

**TİP2 ŞƏKƏRLİ
DİABET
ZAMANI KOMBİNƏ
OLUNMUŞ MÜALİCƏ**

Prof. RAFİQ MƏMMƏDHƏSƏNOV.

Azərbaycan Tibb Universiteti

Daxili xəstəliklər kafedrası

ŞƏKƏRLİ DİABET XƏSTƏLİYİNİN MÜALİCƏSİNDƏ MƏQSƏD

1. Hiperqlikemiya ilə bağlı simptomların aradan götürülməsi
2. Şəkərli Diabetin gecikmiş fəsadlarının profilaktikası
3. Diabetli xəstələrin mümkün qədər sağlam həyat tərzi sürməklərini təmin etməkdən ibarətdir.



- Birinci məqsədin əldə edilməsi üçün qan şəkərinin 11 mmol.l -ə qədər endirilməsi kifayət edir.
- Lakin qlükemiyanın bu səviyyəsi diabetin xronik fəsadlarının profilaktikası və normol həyat tərzinin əldə edilməsi üçün yetərli olmur. Bu iki məqsəd qlükemiyanın daha ciddi nəzarətinin əldə edilməsini tələb edir.



Qlikemiyhanın düzqün nəzarəti aşağıdakı addımları tələb edir:

1. Hər bir xəstə üçün qlikemiyanın hədəf göstəricilərinin təyin olunması.
2. Bu göstəriciləri əldə etmək üçün xəstənin kifayət qədər təlim materialı və dərman preparatları ilə təmin olunması.
3. Diabetlə bağlı artıq mövcud olan xronik fəsadların skriningi, müalicəsi və monitoru.



Qlikemik nəzarət

Qlikemik nəzarət 2 hissədən ibarətdir:

1. Xəstənin özü tərəfindən qan şəkərinin ölçülməsi
2. Uzun müddətli nəzarət – Qlukozalaşmış hemoqlobin HbA1c təyini



Nəzarətin I pilləsi xəstənin özü tərəfindən evdə qlukometr vasitəsilə qan şəkərinin ölçülməsi ilə həyata keçirilir.

Tip1 diabeti olan xəstələr qan şəkərini gündə 4 dəfə ölçməlidirlər.

Tip 2 diabetli xəstələrə qan şəkərinin gün ərzində 2 dəfə ölçülməsi tövsiyyə olunur.

Nəzarətin II pilləsi qlukozalaşmış hemoqlobinin ölçülməsi ilə aparılır.

HbA1c Tip1 və Tip2 diabetli xəstələdə 2 ayda 1 dəfə ölçmək məsləhət görülür.



Qlikemik profilin hədəf göstöriləri

	<i>Acliq QŞ</i> <i>mmol.l</i>	<i>Postprandial QŞ</i> <i>mmol.l</i>	<i>HbA1c</i> <i>%</i>
<i>İFD</i>	<i>5.6</i>	<i>7.5</i>	<i>6.5</i>
<i>ADA</i>	<i>7.2</i>	<i>10.0</i>	<i>7</i>

İDF – Ümümdünya Diabet Federasiyası

ADA - Amerika Diabet Assosiasiyası

QŞ Qan şəkəri

TIP 2 ŞƏKƏRLİ DİABETİN MÜALİCƏSİ

Tip2 şəkərli diabetin müalicəsi aşağıda qeyd olunmuş 5 mərhələdə aparılır.

1. Həyat tərzinin dəyişdirilməsi

Düzgün qidalanma + Fiziki aktivlik

2. Şəkərsalıcı həblər

3.Şəkərsalıcı həblərin kombinasiyası

4. Şəkərsalıcı həblər + insulin müalicəsi

5. intensiv insulin müalicəsi



Tip 2 diabet müalicə alqoritmi

I addım

Pəhriz müalicəsi, fiziki aktivlik



II
addım

Bədən çəkəse artıq - Biqvanid

Bədən çəkisi normal - Sulfanilamid



III addım

Həblərin kombinasiyası + akarboza



IV addım

Həblərlə İnsulinin kombinasiyası əlavə etməli



V addım

İntensiv insulin müalicəsi

Tip 2 ŞD – də ilkin müalicə

Mülayim tip 2 diabet

Simptomlar kəskin deyil

Ketoz yoxdur

Kəskin yanaşı xəstəliklər yoxdur

Sağlam qidalanma + fiziki aktivlik



Düzgün qidalanma + Fiziki aktivlik

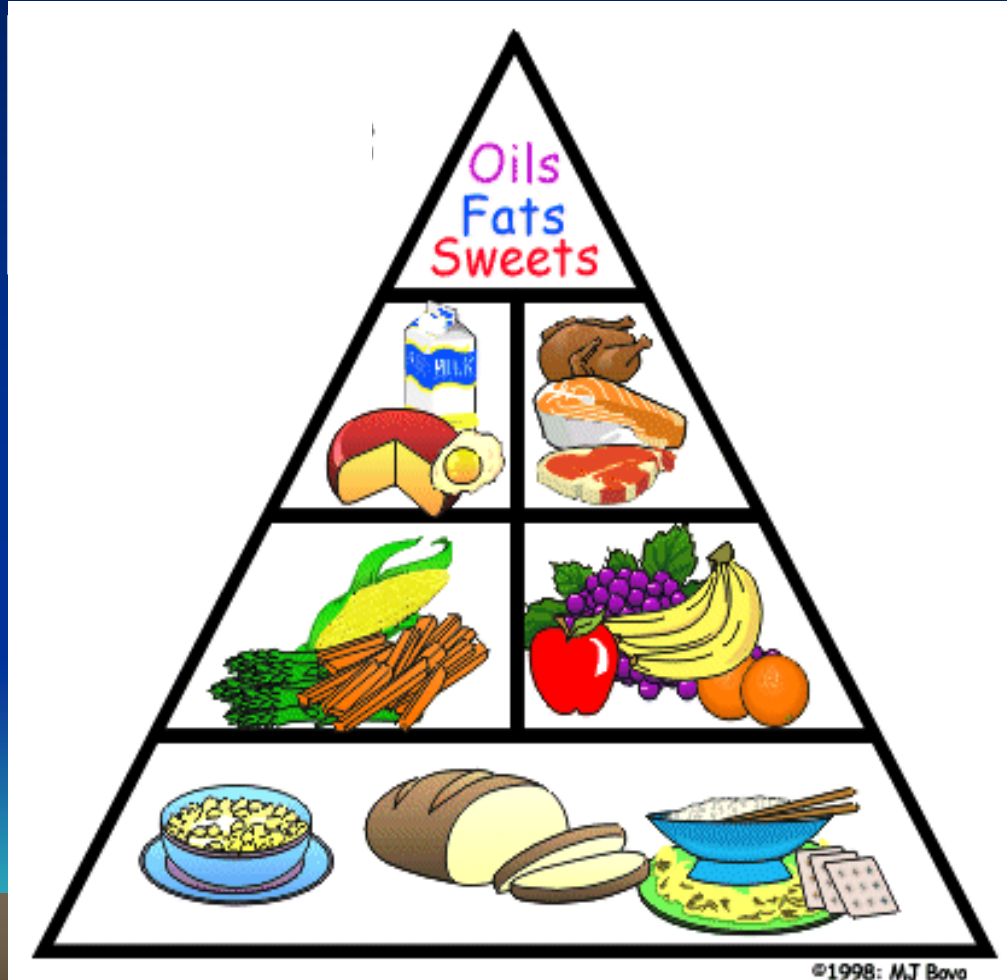
Düzgün qidalanma + Fiziki aktivlik Tip 2 səkərli diabetin müalicəsinin bütün mərhələlərində mütləq hesab olunur. Həm düzgün qidalanma və həm də aktiv həyat tərzi qan şəkərinin normallaşmasına və insulin rezistentliyinin azalmasına kömək edir



Düzgün qidalanma

- Bədən çəkisi artıq olan Tip2 diabetli xəstələrin sutkalıq koloraji bədən çəkisini endirmək məqsədi ilə azaldılmalıdır.
- Bədən çəkisi normal olan xəstələr fiziki aktivlik dərəcəsinə uyğun müvafiq kalori tutumlu qida qəbul etməlidirlər.
- Hər iki halda gündəlik kolorinin 60% karbohidrat, 25% yağ və 15% zülal hesabına ödənilməlidir.
- **KARBOHİDRATLAR** – qlikemik indeksi aşağı olan karbohidratlara üstünlük verilməlidir, və qan şəkərini normal saxlamaq üçün karbohidratlar gün ərzində yeməklər arasında paylanmalıdır.

Bütünlükdə diabetli xəstələrin qidalanması sağlam qidalanmanı əks etdirən qida piramidasına uyğun olmalıdır.



➤ **KARBOHİDRATLAR** – qlkemik indeksi aşağı olan karbohidratlara üstünlük verilməlidir, və qan şəkərini normal saxlamaq üçün karbohidratlar qün ərzində yeməklər arasında paylanmalıdır.



Tip 2 ŞD – də ilkin müalicə

Mülayim tip 2 diabet

Simptomlar kəskin deyil

Ketoz yoxdur

Kəskin yanaşı xəstəliklər yoxdur

Sağlam qidalanma + fiziki aktivlik

6 həftədən sonra təkrar yoxlama

Hədəf göstəricilər əldə edilməzsə

Şəkərsalıcı həblərin təyini

İnsulinlə kombine olunmuş müalicə



Son illər tip2 diabetin müaləcəsində şəkərsalıcı həblərlə insulinin kombinasiyasına üstünlük verilir.

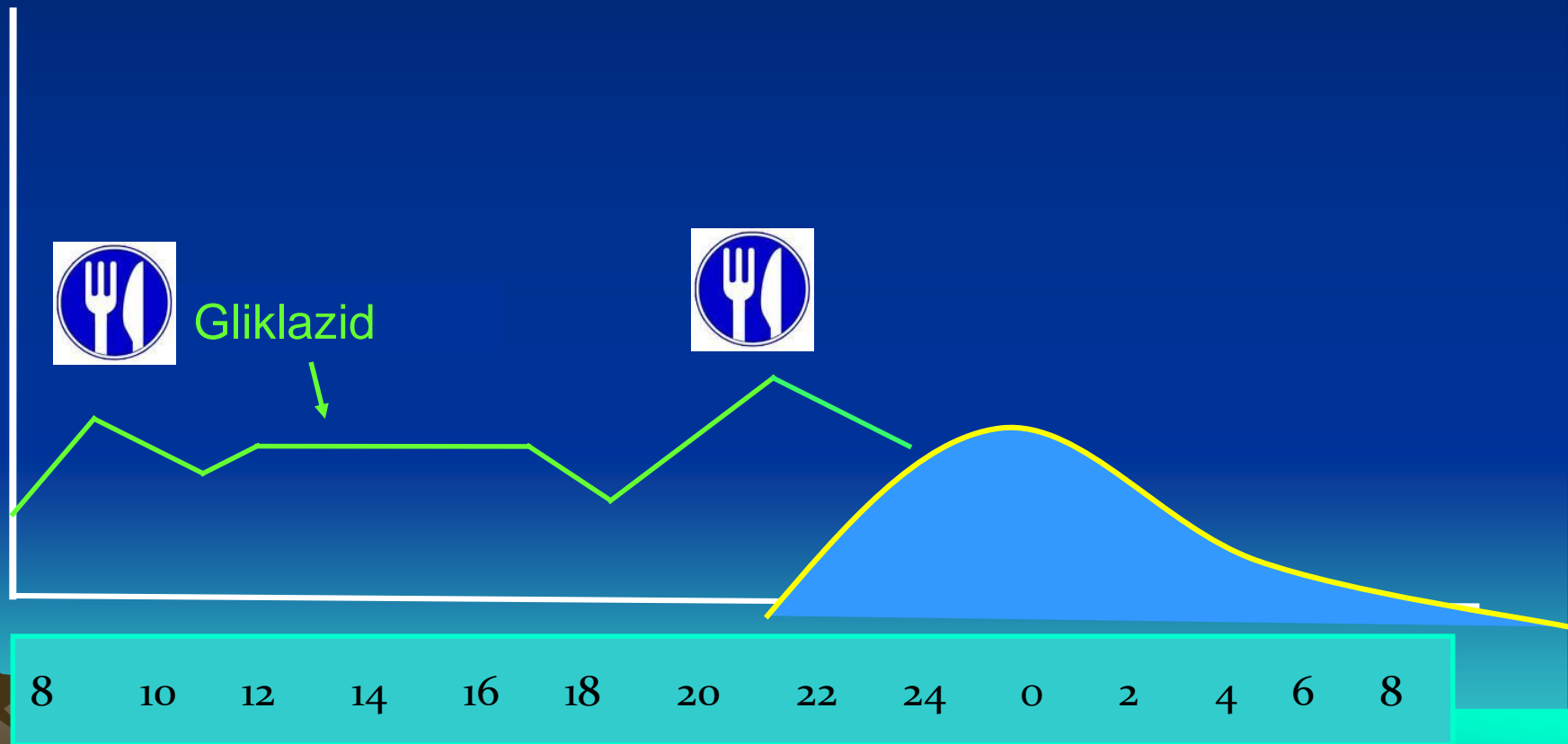
Bu vaxtında glikemik nəzarətinəldə edilməsinə və diabetin xronik ağırlaşmalarının qarşəsənən alınmasına kömək edir.



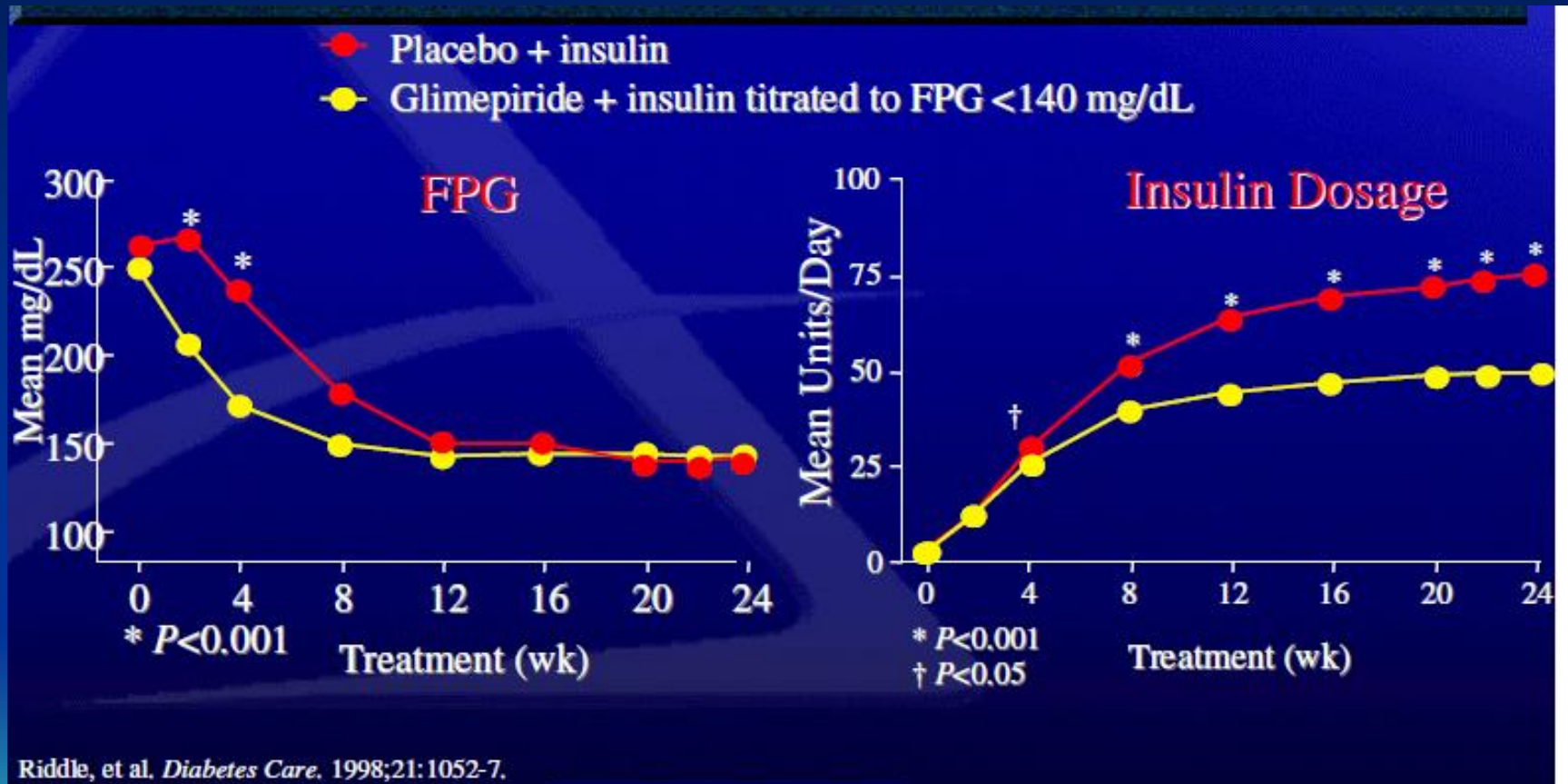
İnsulinlə kombinasiya olunmuş müalicənin ilkin mərhələsində NPH və ya uzun təsirli analoqları şam yeməyindən və ya yatmadan əvvəl, Sulfanilamidləri isə səhər yeməyindən əvvəl qəbul etmək məsləhət görülür. Müalicədə yeməkdən sonra biquanidlər əlavə oluna bilər.



Səhər yeməyindən əvvəl sulfanilamid və yatmadan əvvəl NPH. Müalicədə yeməkdən sonra biquanidlər əlavə oluna bilər.



Tip2 ŞD zamanə kombinə olinmuş müalicə
Qlimeperid + İnsulin
Aclıq qan şəkəri və insulinin dozasına təsir



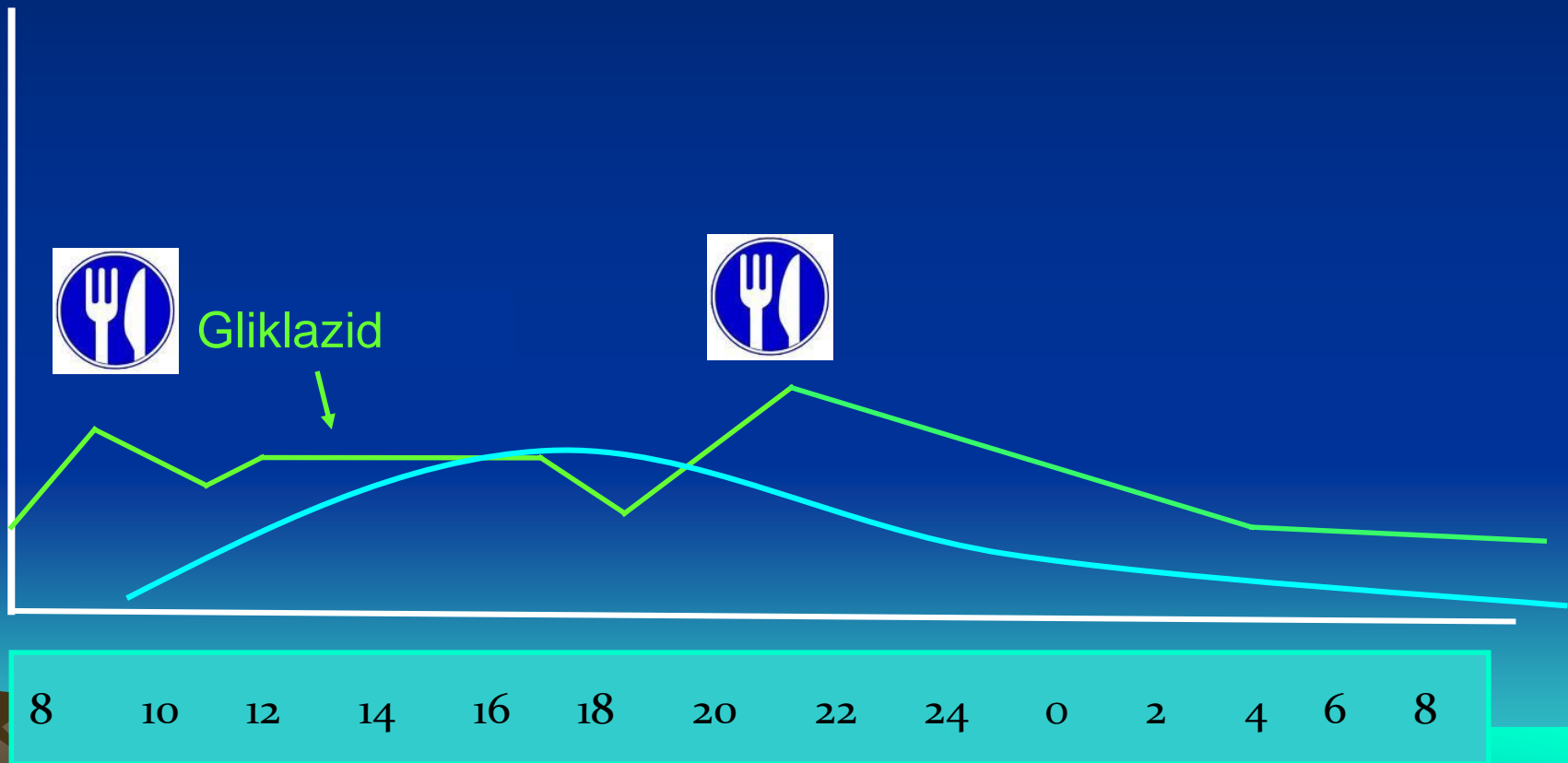
Tip2 ŞD zamanə kombinə olinmuş müalicə
 Qlimeperid + İnsulin
 HbA1c və insulinin dozasına təsir

	Placebo + Insulin	Glimepiride + Insulin
Initial mean HbA _{1c}	9.9%	9.7%
Final mean HbA _{1c}	7.7%	7.6%
Final insulin dose	78 U/day	49 U/day* (-38%)
Subjects needing insulin dose > 100 U/day	9/62 (14%)	4/70 (6%)
Dropouts	11/73 (15%)	2/72 (3%) [†]

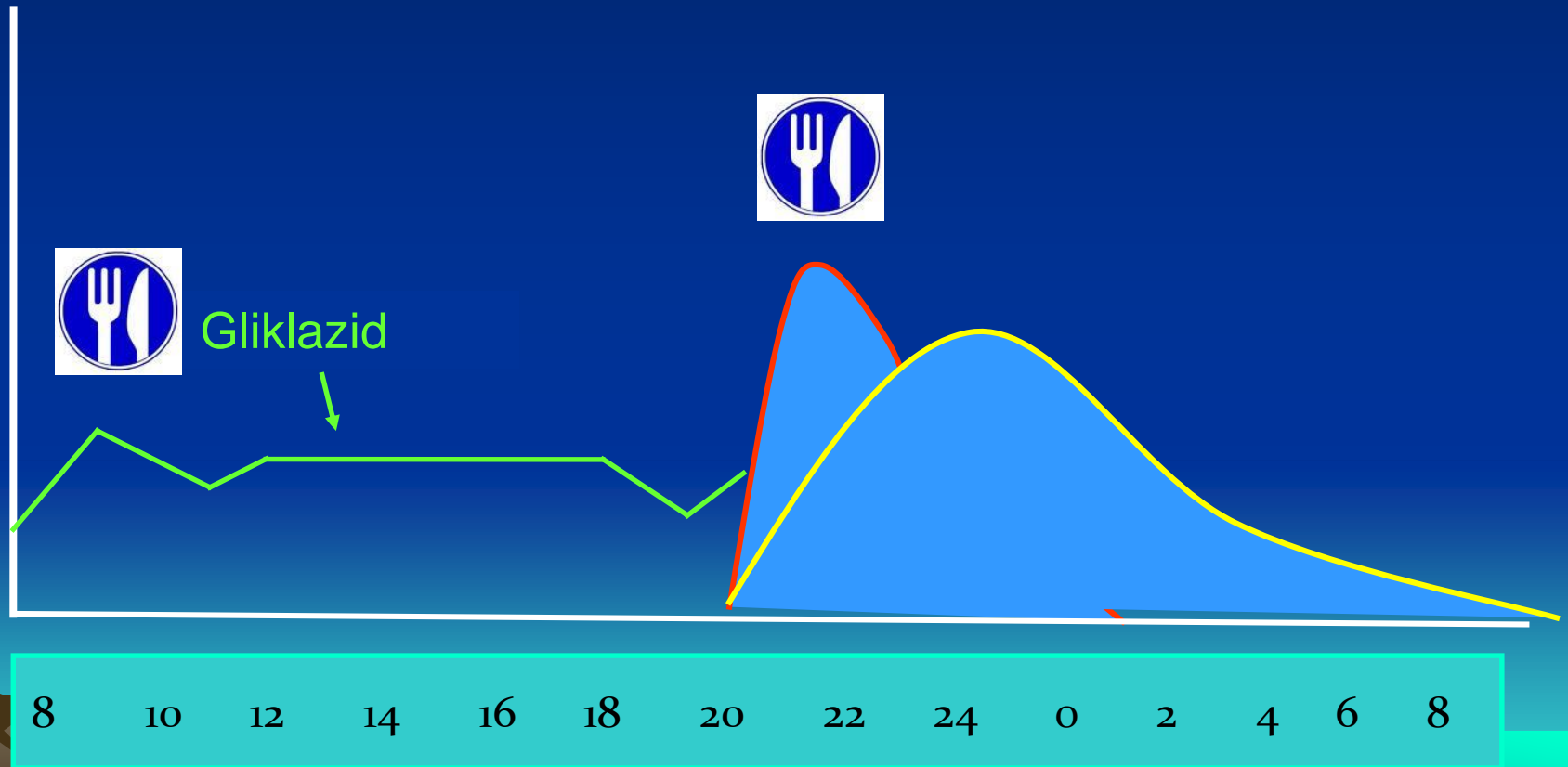
* $P < 0.001$; [†] $P < 0.01$, between-group difference

Data from Riddle, et al. *Diabetes Care*. 1998;21:1052-7.

Səhər yeməyindən əvvəl sulfanilamid və gündə 1 dəfə detemir insulin. Müalicədə yeməkdən sonra biquanidlər əlavə oluna bilər.



kombinasiya olunmuş müalicənin ilkin mərhələsində həmçinin şam yeməyindən əvvəl premiks insulinin, səhər yeməyindən əvvəl isə sulfanilamid preparatı təyin etmək



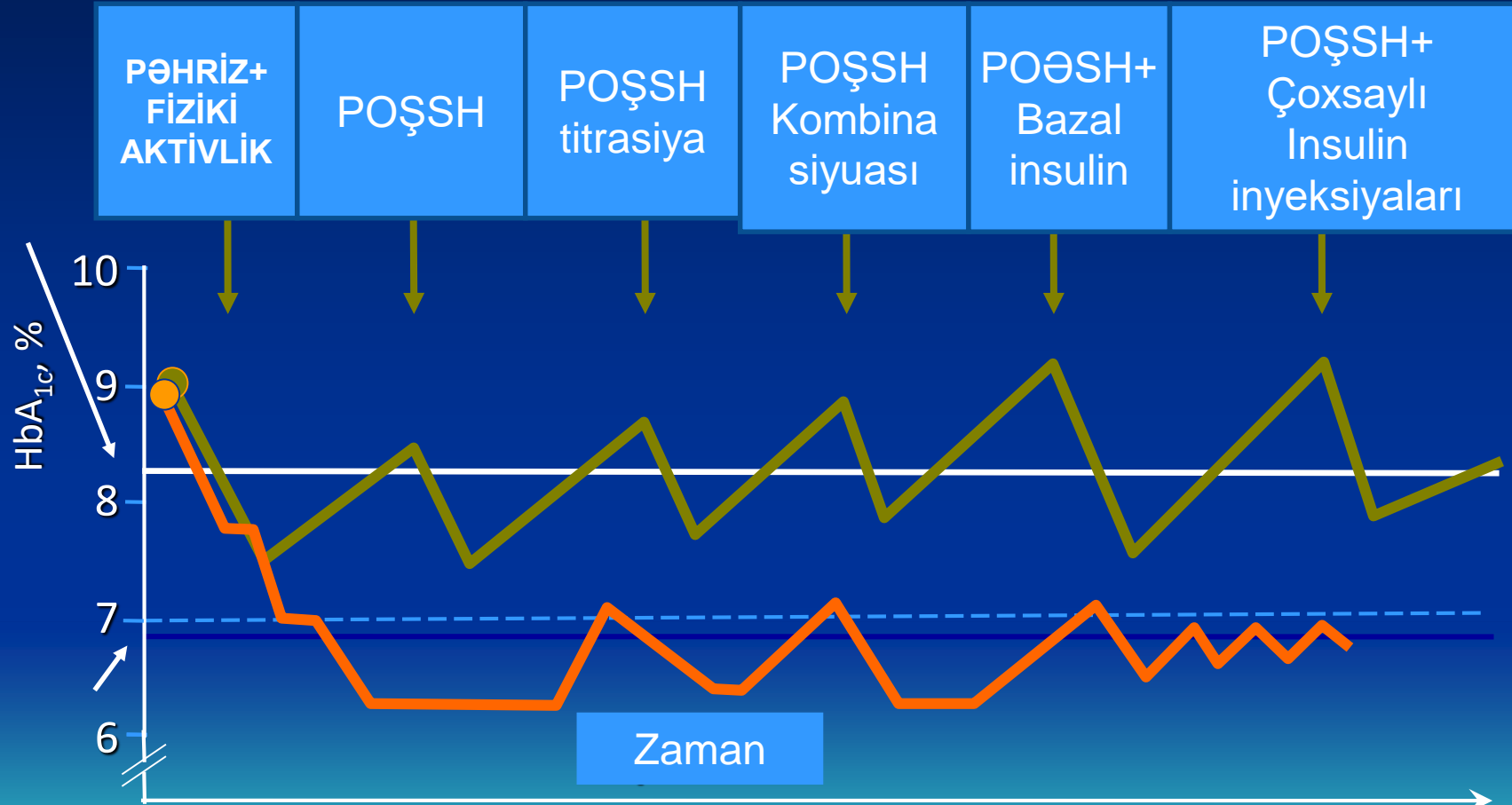
Lakin tədqiqatlar göstərir ki, bu kombinasiya daha çox aclıq qan şəkərinin normallaşmasına kömək edir. Baxmayaraq ki, belə rejimdə olan xəstələrin 60% HbA1c 7% - dən aşağı enir , lakin xəstələrin əksəriyyətində postprandial qan şəkərləri yuxarı olur.



Daha yaxşı qlikemik nəzarət əldə etmək üçün şəkərsalıcı həblərin gündə 2 dəfə premiks insulinlə kombinasiya olunması daha məqsədəuyğundur.



Tip2 diabetli xəstələrdə müalicədə ardıcılıq

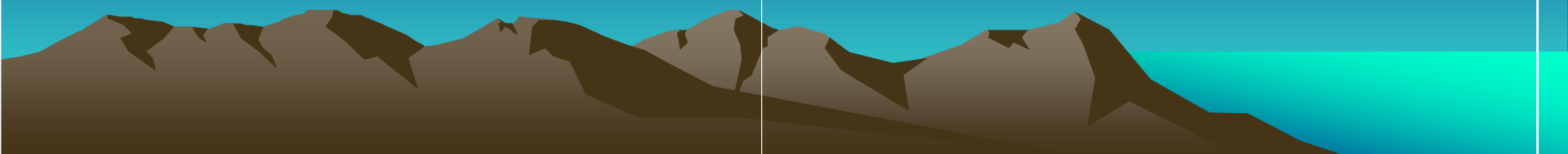


POŞŞH- peroral şəkərsalıcı həblər

Diabetin davam müddəti

Tip2 diabetli xəstələrdə insulin müalicədə ardıcılıq

<i>Əvvəlki müalicə</i>	<i>Başlanğıc doza</i>
Əvvəllər insulin almayan xəstə	12V şam yemiyindən əvvəl
Əvvəllər insulin almayan xəstə	6 V sığır və 6V əvvəl şam yeməyindən əvvəl
30 V-dən az qarışıq və ya bazal insulin(gündə 1-2 dəfə)	1:1 nisbətində eyni sayda inyeksiyalara keçirmək
30 V-dən çox qarışıq və ya bazal insulin(gündə 1 dəfə)	1:1 nisbətində gündə 2 inyeksiyalara keçirmək
30 V-dən çox qarışıq və ya bazal insulin(gündə 1 dəfə)	1:1 nisbətində gündə 2 inyeksiyalara keçirmək



Əgər Tip2 diabetli xəstələrin müalicəsində şəkərsalıcı həblər və GLP 1 analoqlarının köməyi ilə qlikemiyanın hədİf göstəricilərini əldə etmək mümkün olmur, onda bu preparatların insulinlə kombinasiyası tətbiq olunur və sonradan ehtiyac olarsa intensiv insulin müalicəsinə keçilir.



Tip 2 diabet - müalicə alqoritmi

Pəhriz müalicəsi, fiziki aktivlik

HbA1c Normallaşmadı

Bədən çəkəse artıq - Biqvanid

Bədən çəkisi normal - Sulfanilamid

HbA1c Normallaşmadı

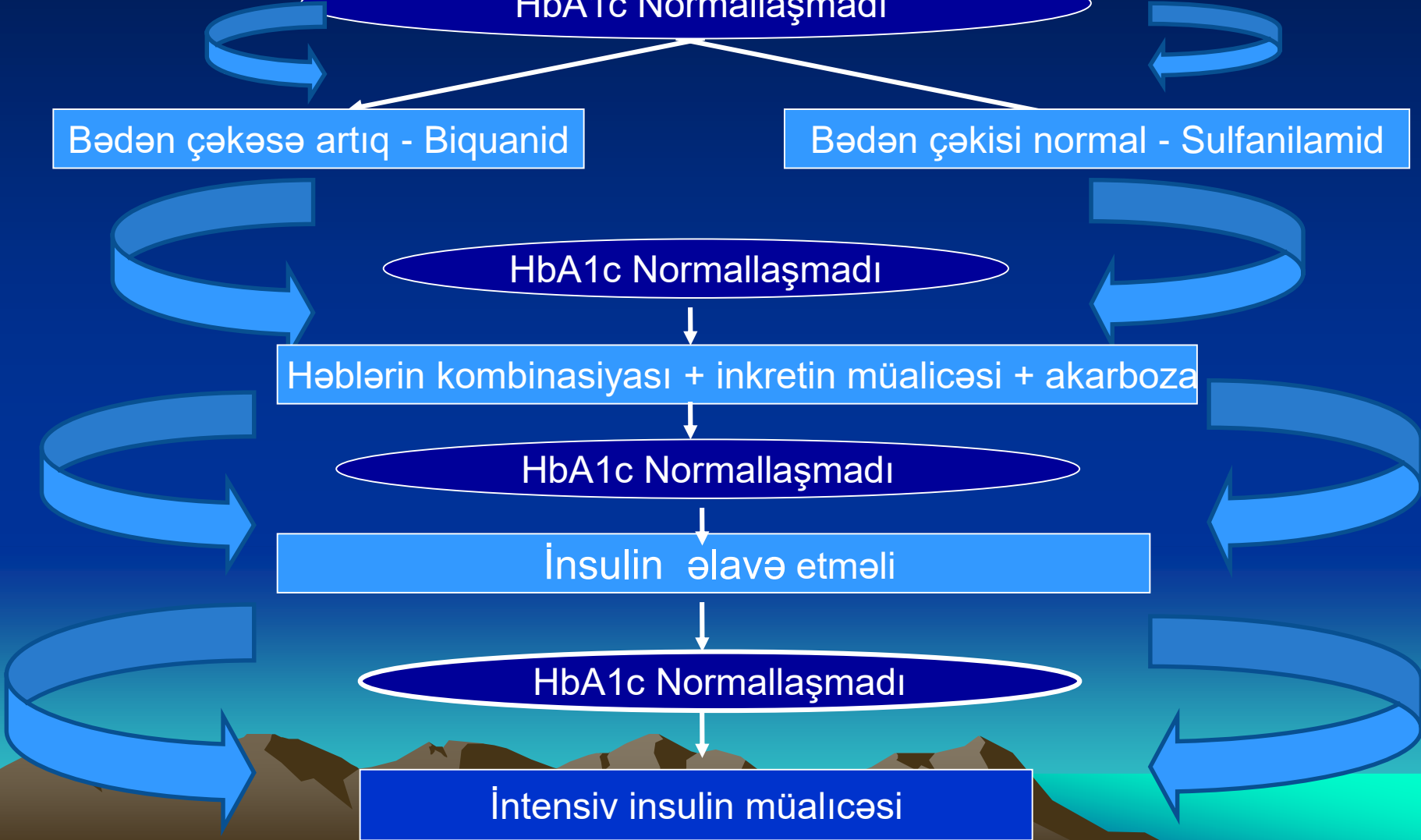
Həblərin kombinasiyası + inkretin müalicəsi + akarboza

HbA1c Normallaşmadı

İnsulin əlavə etməli

HbA1c Normallaşmadı

İntensiv insulin müalicəsi



SON

