

КАСНЕ КОМПЛИКАЦИЈЕ ДИЈАБЕТЕСА

**КАРДИОВАСКУЛАРНА
ОБОЉЕЊА**

8 од 10 пацијената са
дијабетесом умире
због КВ обољења

**ПЕРИФЕРНА
ВАСКУЛАРНА БОЛЕСТ**

отежано ходање, бол у
ногама, осећај хладноће и
трњење у ногама

**ДИЈАБЕТЕСНА
НЕУРОПАТИЈА**

најчешћи узрок
нетрауматских ампутација
доњих екстремитета

МОЖДАНИ УДАР

2-4 пута већа смртност од
инфаркта миокарда
и можданих удара

ИНФЕКЦИЈЕ

Повећана склоност
због смањеног
имуног одговора

**ДИЈАБЕТЕСНА
РЕТИНОПАТИЈА**

најчешћи узрок слепила
код одраслих

**ДИЈАБЕТЕСНА
НЕФРОПАТИЈА**

најчешћи узрок бубрежне
инсуфицијенције

Правилна примена лекова, самоконтрола и нефармаколошке мере помоћи ће Вам да до наведених компликације не дође. Преузмите контролу над Вашом болешћу заједно са лекаром и фармацеутом.

РАСПОРЕД КОНТРОЛА

ТЕСТОВИ/АНАЛИЗЕ	ВРЕМЕ	ПРЕПОРУКА
Гликемија	Самоконтрола по препоруци	Водите дневник
HbA1c	На 3-6 месеци	Представља просечну вредност глукозе у последња 3 месеца
Крвни притисак	При свакој контроли	Водити дневник
Липидни профил	Једном годишње ако је пацијент без терапије	Примарно пратити LDL
БМИ и обим струка	При свакој контроли	Проценити да ли је потребна рестриктивна дијета
Очни преглед	Једном годишње	Опрез код замагљеног вида и појаве тамних мрља
Преглед зуба	На шест месеци	Прати зубе после сваког obroка, користити меке четкице и вршити благу масажу десни
Преглед стопала	Приликом сваке посете лекару	Свакодневна хигијена и самопреглед
Бубрежна функција	Једном годишње	Лабораторијски параметри: Креатинин, Gf, електролити

Циљне вредности се можда не могу постићи одједном, али потребно је да редовним праћењем имате контролу над дијабетесом и квалитетом свога живота!

КАКО ДИЈАБЕТЕС МОЖЕ ДА ОШТЕТИ СТОПАЛО?

ОШТЕЋЕЊЕ НЕРАВА И ЛОША ЦИРКУЛАЦИЈА која се јавља у дијабетесу, када су нивои шећера у крви високи дуже време назива се дијабетесна неуропатија.

Када су нерви оштећени може доћи до смањене осетљивости на бол, хладноћу или топлоту у ногама и стопалима.

Посекотине и ране могу да се погоршају јер пацијент не препознаје да их има, ране и инфекције спорије зацељују или уопште не зарастају.

ПРЕГЛЕД СТОПАЛА

Зашто је важно прегледати своја стопала?

Да би се проблеми открили на време, потребно је СВАКОГ ДАНА, после КУПАЊА/ТУШИРАЊА И ПРЕ ОБУВАЊА ХУЛАХОПКИ/ЧАРАПА, СОКНИ ИЛИ ЦИПЕЛА, прегледати своја стопала на осветљеном месту. Може се употребити огледало или може неко други да помогне приликом прегледа.

ПРОВЕРИТЕ СВОЈА СТОПАЛА!

Проверите да ли на стопалима има:

- пликова,
- испуцале коже,
- посекотина,
- повреда које не зарастају добро,
- промена боје-плаве или црвене регије!

Ако приметите било какву промену одмах се обратите свом лекару!

КАКО НЕГОВАТИ СТОПАЛА?

- Купање/туширање топлотом(не врелом!) водом,
- Избегавати дуго држање стопала у води,
- Добро осушити регију између прстију,

- Код суве коже на стопалима препоручује се наношење хидрантне креме/крема са уреом.

КАКО НЕГОВАТИ НОКТЕ НА НОГАМА?

- Нокти се секу када су мекани, после купања/туширања,
- Секу се пратећи ивицу прста-равно, не треба да буду прекратки и турпијају се да не би имали оштре ивице.

Курје око и калуси - задебљали слојеви коже који се појављују када постоји трење и притисак у одређеним тачкама на стопалима и могу се инфичирати.

Треба избегавати производе за уклањање курјег ока и купке за стопала.

Постоје посебни педикири који могу да воде рачуна о стопалима.

КАКО ЗАШТИТИТИ СВОЈА СТОПАЛА?

- Носити удобне чарапе и ципеле,
- На чарапама/хулахопкама/сокнама не би требало да има рупица и закрпа јер оне могу да провоцирају настанак раница,
- Избегавати уску обућу и чарапе; превише високе штикле и коришћење еластичних трака за подешавање чарапа,
- Носити папуче или ципеле да би се спречио настанак раница, посекотина, огреботина, посебно у близини шљунка, оштрих ивица, ногара намештаја и посебно на плажи.

ОПШТИ САВЕТИ:

Узимати редовно препоручену терапију.

Мерити ниво шећера у крви.

Одржавати телесну тежину.

Регулисати крвни притисак.

Редовно контролисати своја стопала.

Лекара треба посетити и ако повредите ногу, чак и онда ако се ради о наизглед безначајној рани.