



DİYABET

EYÜPSULTAN REHBERLİK VE
ARAŞTIRMA MERKEZİ



2022
Ekim

DİYABET NEDİR?

Diyabet, vücudunuzda pankreas adlı salgı bezinin yeterli miktarda insülin hormonu üretmemesi ya da ürettiği insülin hormonunun etkili bir şekilde kullanılamaması durumunun da gelişen ve ömür boyu süren bir hastalıktır. Sonuç olarak kişi, yediği besinlerden kana geçen şekeri yani glukozu kullanamaz ve kan şekeri yükselir (hiperglisemi).

Şeker vücudun temel enerji kaynağıdır. Şeker iki yolla elde edilir;

1. Karbonhidrat içeren besinlerle alınabilir (dış kaynaklı),
2. Karaciğerde depolanmış halde bulunur, gerektiğinde kana verilir (iç kaynaklı).

Besinlerle alınan şeker, mideye, oradan bağırsaklara geçer ve emilerek kana karışır. Pankreasta üretilen insülin hormonu ise dolaşımda bulunan şeker düzeyini düzenler ve kanda şeker yükseldiğinde pankreastan salınarak kan şekerini normal düzeylere indirir.



TIP 1 DİYABET NEDİR?

Tip 1 diyabet, pankreasta bulunan ve insülin üreten beta hücrelerinin otoimmün bir süreç sonunda zedelenmesi ile meydana gelmektedir. Hastalar, mutlak veya göreceli bir insülin yetersizliği olduğundan ömür boyu insülin hormonunu dışardan (enjeksiyon yoluyla) almak zorundadırlar. Bu nedenle Tip 1 diyabet, İnsüline Bağımlı Diyabet (Insulin Dependent Diabetes Mellitus=IDDM) olarak da isimlendirilmektedir.

TİP 2 DİYABET NEDİR?

Tip 2 diyabet, genellikle daha ileri yaşlarda (35 yaş ve üzerinde) başlar. Ortaya çıkışında sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve aile öyküsünün etkili olduğu, beslenme, fiziksel aktivite ve antihiperglisemik ilaçlar (oral antidiyabetik ilaç: OAD'ler, insülin ve inkretin hormonlar üzerinden etkili ilaçlar) ile tedavi edilebilen bir hastalıktır.

Raporunuza içindekiler bölümü eklemek artık her zamankinden daha kolay. Belgede İçindekiler bölümünün görünmesini istediğiniz yere tıklayın. Sonra da Başvurular sekmesinde İçindekiler'e tıklayıp Otomatik seçeneklerden birine tıklayın.

Tıkladığınızda İçindekiler bölümü eklenir ve Başlık 1, Başlık 2 ve Başlık 3 stillerini kullanarak biçimlendirdiğiniz metin, İçindekiler'e otomatik olarak eklenir.

Tablo. Tip 1 ve Tip 2 Diyabet Arasındaki Farklar

Tip 1 Diyabet	Tip 2 Diyabet
Genellikle çocuk ve ergenlerde görülür.	Genellikle erişkinlerde görülür. Son yıllarda çocuk ve ergenlerde obezite ile birlikte görülmektedir (en sık ergenlik dönemi sonrası).
Zayıf ya da normal kilodadırlar.	Çoğunluğu obezdir.
İnsülin üretimi olmadığı için insülin kullanmak zorundadırlar.	Hap ya da insülin kullanırlar

TİP 1 DİYABETİN BELİRTİLERİ NELERDİR?

- Sürekli susama hissi/ağız kuruluğu.
- Çok su içme: İdrarla kaybedilen vücut suyunun eksikliğini gidermek için.
- Sık sık ve bol miktarda idrara çıkma: Dolaşımdaki fazla şekeri vücuttan atmak için.
- Gece idrara çıkma ve hatta yatağını ıslatma.
- Sık yemek yeme: Besinler ile alınan şeker hücre içine geçemediğinden ve enerji üretmek için kullanılmadığından açlık hissi olur. Başka bir deyişle varlık içinde (yüksek kan şekeri) yokluk (açlık) çekilir. Bu da sık yemek yemeye yol açar. Küçük yaştaki çocuklarda bu durum fark edilmeyebilir.
- Kilo kaybı: Hücrelerin içine şeker giremediği için, vücut enerji üretmek için kendi yağ ve proteinini yakmaya başlar. Yağ dokusu ve kas yıkımı nedeniyle kilo kaybı olur.

- Davranış değişikliği: Gece idrarını yapmak için çok sık uyanan kişi kaliteli bir uyku uyuyamaz, ayrıca şeker yüksekliği de davranış değişikliklerine neden olur.
- Diyabet belirtileri diyabetlilerin çoğunda bir aydan kısadır ve bu belirtiler fark edilemediği zaman çocuklar genellikle diyabetik ketoasidoz denilen koma halinde hastaneye gelirler. Ketoasidoz koması çok ciddi ve hayatı tehdit eden bir durumdur.

TIP 1 DİYABET TEDAVİSİ

Tip 1 diyabet tanısı almış bireyde insülin eksikliği olduğundan tedaviye hemen başlamak gerekir. Tip 1 diyabet tedavisinde temel amaç: Pankreasın yapamadığı görevini yaparak eksik olan insülini yerine koymaktır. Yanı sıra, sağlıklı ve dengeli beslenme planlanması, egzersiz ve diyabet eğitimi verilerek diyabetle yaşam becerisini kazandırmaktır. Bu amaca ulaşabilmek için:

- Sıkı bir kan şekeri kontrolü sağlamak,
- Normal büyüme ve gelişmenin devamlılığını sağlamak,
- Çocuk ve aileye göre hedefler belirlemek,
- Aile ve çocuğa kendi kendine bakım eğitimi vermek esastır.

TIP 2 DİYABET RİSK FAKTÖRLERİ

- Genetik yatkınlık: Birinci derece yakınlarında diyabet öyküsü olanlar,
- Kalp-damar hastalığı öyküsü olanlar,
- Fazla kilolu olanlar (özellikle karında yağ birikimi fazla olanlar; abdominal şişmanlık, elma tipi şişmanlık),
- Yüksek tansiyonu olanlar,
- 4 kilonun üzerinde doğum yapmış anneler,
- Gebelikte diyabet tanısı konulanlar,
- Prediyabeti olanlar: açlık kan şekeri 100–125 mg/dl arasında ya da oral glukoz tolerans testinde 2. saat kan glukoz düzeyi 140–199 mg/dl olanlar,
- Fiziksel aktivitesi az olanlar,
- Trigliserid düzeyi 250 mg/dl ve üzerinde ve/veya Yüksek Yoęunluklu Lipoprotein-Kolesterol35 mg/dl ve altında olanlar,
- Sağlıksız beslenenler (karbonhidrat ve doymuş yağlardan zengin, posadan düşük beslenme)
- 45 yaş üstü olanlar,
- Polikistik Over Sendromu olan kadınlar, diyabete adaydır.

Önlenebilir risk faktörleri

- Obezite/fazla kiloluluk,
- Fiziksel aktivite azlığı,
- Sağlıksız beslenme (karbonhidrat ve doymuş yağlardan zengin, posadan düşük beslenme).

DIYABET TEDAVİSİNİN BİLEŞENLERİ

Hastalığın en önemli tedavi bileşeni, sağlıklı yaşam tarzının oluşturulmasıdır (sağlıklı davranışların kazanılması). Sağlıklı yaşam tarzının oluşturulması için; sağlıklı beslenmek, fiziksel aktivitenin artırılması, ideal vücut ağırlığının korunması, sigaranın bırakılması, alkol tüketiminin sınırlandırılması temeldir. Önemli bir bileşende ilaç tedavisidir. Bunlar ağızdan alınan şeker düşürücü ilaçlar, insülin ve insülin dışı ilaçlardır. Tedavi, bireye özgü planlanmalıdır. Bu tedavi bileşenlerinin diyabetli birey tarafından başarıyla uygulanabilmesi için diyabet eğitimi gereklidir.

Eğitim, diyabetli bireyin bilinçlenmesini sağlar. Diyabet eğitimi alan bireyler diyabet kontrollerini sağlamada daha başarılıdır. Bu nedenle tüm diyabetlilerin diyabet eğitimi alması önerilmektedir.

Diyabet eğitimi, sadece diyabetli için değil, aynı zamanda diyabetlinin ailesini, sağlık çalışanlarını ve karar makamlarını da kapsamalıdır.

Kaynakça

<https://www.turkdiab.org/>

<https://hsgm.saglik.gov.tr/>

