

ŞEKER HASTALIĞI (III.BÖLÜM)



Dr. Şükrü YENİCE

Dahiliye Uzmanı ve Hematoloji Uzmanı

Kurtuluş Mah. Atatürk Bulvarı (Yeni Devlet Hastanesi Yolu Üzeri),

No: 61, Kat: 1 / NAZİLLİ, Tel: 0 256 312 94 19, 0 505 218 60 57

E-posta: syenice@superonline.com

Değerli okurlarımız, önceki yazılarımda şeker hastalığının tanımı, şeker hastalığını ortaya çıkaran sebepler, belirtileri, teşhisi, tedavisiz hastaları bekleyen sağlık sorunları hatta hayati risk taşıyan komplikasyonları ile ilgili önemli noktalara değinmiş, tip II şeker hastalığından söz etmişim. Bu yazımda tip I şeker hastalığından bahsedeceğim. İlk yazımda şekerin hücre içine girerek enerji üretmesini insulin adı verilen bir hormonun sağladığını yazmışım. İnsulin pankreastan salgılanan ve kan şekerini düşüren tek hormondur. İşte bu hormonun pankreastan çok yetersiz salgılanması veya hiç salgılanmaması halinde ortaya çıkan şeker hastalığına tip I diabet denir. Tip I diabet çocuklarda görülebildiği gibi erişkinlerde de görülebilir. Hastalığın ortaya çıkmasında genetik eğilim önemlidir. Bağışıklık sistemi bozukluğu da hastalığı ortaya çıkaran bir başka önemli etkidir. Bağışıklık sistemimiz (immün sistem) vücudumuza zarar vermeye çalışan bakteri-virüs gibi mikroplar ile alerji yapıcı veya kansere yol açabilecek zararlı moleküllere karşı mücadele halinde olan bir sistemdir. Bağışıklık sistemimizin gücü sayesinde sağlıklı kalırız. Bu sistemin bozulup kendi vücut dokularını düşman kabul etmesi halinde o zaman organizma kendine zarar vermeye başlar. Buna “otoimmün bozukluk“ denir. Otoimmün bozukluğu cephedeki askerin dost kuvvetleri düşmanla karıştırarak silahı düşmana değil de dost kuvvetlere çevirmesine benzetebiliriz. Tip I şeker hastalığında da böyle bir bozukluk sonucu hedefini şaşırarak bağışıklık sistemi faaliyetleri pankreastan insulin salgılayan “ beta ” hücrelerini hasara uğratar veya tamamen tahrip eder. Böylelikle kanda şekeri düşürmek üzere salgılanması gereken insulin ya çok az salgılanır ya da hiç salgılanmaz ve kan şekeri düşürülemez. Genetik eğilimin yanı sıra bazı virüsler bağışıklık sisteminin bozulmasını tetikleyebilirler. Tip II diabetin özelliği ise insulin salgısının yetersiz olmasından ziyade insulinin etkisini göstermesine karşı vücutta direnç gelişmesidir (aşırı kilo buna örnektir). Tip I diabetin kesin tedavisi bu gün için yoktur. Konuyu iyi bilen bir uzman hekimin yönetiminde hastanın tedaviye ve diabetli yaşama gereken uyumu sağlaması halinde uzun ve kaliteli yaşam mümkündür. Susuzluk hissi,

sık idrara çıkmak, çok acıkmak, kilo kaybı, halsizlik, görmede bulanıklık gibi belirtiler hastanın ilk şikayetleridir. Tip I şeker hastalığına yol açan bazı risk faktörleri vardır. Örneğin ailesinde her hangi bir kişide tip I diabet olan kişide tip I şeker hastalığı riski artar. Bebeklerde erken inek sütüne başlamak tip I diabet riskine davetiye çıkarabilir. Bebeğin diyetine tahılı çok erken eklemek de tip I diabet riski yaratabilir. Annelik yaşının çok erken olması, bebeğin sarılıkla doğması, doğumdan sonra bebekte solunum yolu enfeksiyonu ortaya çıkması (özellikle virüs enfeksiyonu) tip I diabet riski yaratan diğer faktörlerdir. Annenin gebeliğinde preeklampsi geçirmesi de tip I diabet riski bakımından bebek için çok önemlidir (preeklampside gebeliğin 20. haftasından sonra yüksek tansiyon ortaya çıkar , idrarla protein kaybı ile ödem ve sara nöbeti gibi kasılmalar olur. Hayati tehlike yaratabilir. Halk arasında gebelik zehirlenmesi denir). Epstein-Barr virüsü, koksaki virüs, kızamık virüsü gibi bazı virüsler ya bağışıklık sistemini bozarak (otoimmün bozukluk) ya da doğrudan pankreasa zarar vererek insulin salgılayan beta hücrelerini tahrip ederler. Tedavisi düzgün gitmeyen tip I diabet hastalarında kalp-kan damarları-böbrekler-sinir sistemi geri dönülmez hasara uğrayabilir. Kan şekeri ne kadar düzgün giderse bu organ ve sistemler o kadar düzgün çalışır, korkulan komplikasyonlar olmaz. Tedavisi düzgün gitmeyen hastalarda ilerleyici damar sertliği , kontrola alınamayan tansiyon yüksekliği, kalp damarlarında tıkanma ve kalp krizi, beyin damarlarında tıkanma ve inme (felç), ayaklardan başlayıp yukarılara çıkan uyuşma-karınca-keçeleşme, özellikle gece gelen dayanılmaz ayak ağrıları, ağrı ve ısı duyusu kaybı, kabızlık veya önü alınamayan gece ishalleri, kusma, idrar tutamama veya idrar yapamama, böbrek yetmezliği ve dializ zorunluluğu, görme bozuklukları, erken gelen katarakt, göz tansiyonu yüksekliği ve körlüğe götürebilen retina damarlarının hasarı, ayak-bacak damarlarında daralma veya tıkanma yüzünden gangren riski ve uzun kesilme tehlikesi, ayaklardan-genital bölgelerden eksik olmayan mantar enfeksiyonları, inatçı kaşıntılar, diş çürükleri ve diş eti hastalıkları, işitme kaybı, kemiklerde zayıflama ve daha bir çok komplikasyon kapıda bekler. Bu diabetli kişi bir kadın ve gebe ise hem kendisi hem bebeği için olağandan daha çok gebelik ve doğum riskleri taşır. Tek çözüm diyete-tedaviye riayet etmek ve diabetle barışık yaşamaya uyum sağlayarak hayatını ona göre düzenlemektir. Böyle yapan hastalarda bu tür riskler olmaz veya en alt düzeyde olur.

Değerli okurlar gelecek yazımda diabetin tedavisini yazacağım. Sağlıklı kalın,