

## ŞEKER HASTALIĞI IV (TEDAVİ I. 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 okurlar, önceki yazılarımda şeker hastalığını tarif etmiş, hastalığı ortaya çıkaran sebepleri, hastalığın belirtilerini, nasıl teşhis edildiğini, tedavisiz vakaları bekleyen olumsuz sonuçları yazmıştım. Bu sayımda şeker hastalığının tedavisini yazacağım. Hastalığın mümkün olduğunca erken teşhisi hastanın ilerideki yaşam süresi, kişisel ve sosyal yaşam tarzı, yaşam kalitesi bakımından çok önemlidir. Günümüzde şeker hastalığının tedavisi hususunda çok önemli bir o kadar da olumlu ilerlemeler kaydedilmesine rağmen halen şifadan bahsedemeyiz. Bir başka deyişle şeker hastalığının kesin tedavisi yoktur. Bu gün için tedavideki hedefimiz hastanın kan şekerini mümkün olduğunca normal seviyede tutarak hastalığın bulgularını düzeltmek, komplikasyonları önleyerek yaşayacağı sağlık sorunlarını en aza indirmektir. Eğer size şeker hastası teşhisi konu ise yapacağınız ilk iş bu konuda uzman olduğuna inandığınız bir hekiminiz olmasıdır. Doktorunuz önderliğinde size destek olacak “diabet takımınızın” olması gerekir. Diabet takımınızda ihtiyaç oldukça tıbbın bütün uzmanları yer alır. Öncelikle diyet uzmanı, hemşire, gereğine göre genel cerrahi uzmanı, göz hastalıkları uzmanı, cildiye uzmanı, ortopedi uzmanı ve diğer uzmanlar doktorunuzun yönlendirmesine göre size yardımcı olacaktır. Şeker hastalığının tip II ve tip I diabet olmak üzere ikiye ayrıldığını yazmıştım. Tedavi konusunda öncelikle erişkin tipi olan tip II şeker hastalığının tedavisini yazacağım. Şeker hastalığının ilk basamak tedavisinde hastanın hayat tarzını hastalığına göre düzenlemesi, önerilen diyetle uyuması bulguların kontrol altına alınmasına yeterli olabilir mamafih ilerleyici bir özelliği olan hastalığın kontrol altında tutulabilmesi için zamanla ilaçlara gerek olacaktır. Diabetli iseniz hastalığınızı kontrol altında tutabilmek için şu hususlara çok dikkat etmeniz gerekir:

- Hastalığınızın ve hastalığınızın yol açabileceği olumsuzlukların farkında olun.
- Diyetinizi iyi ama çok iyi uygulayın.
- Şişmansanız kilo verin.
- Düzenli egzersiz yapın. Günlük aktivitenizden uzak kalmayın.
- İki ile altı hafta ara ile düzenli olarak doktorunuzla görüşün.

-Son 12 haftalık şeker düzeni hakkında en iyi bilgiyi veren hemogloblin A1c (HbA1c) seviyesini iyi yorumlayın. Hemogloblin kandaki alyuvarlarda oksijeni taşıyan kimyasaldır. Bu molekül şekeri de taşır. Alyuvarların normal yaşam süresi 120 gün olduğu için hemogloblin A1c seviyesini ölçtürmekle son 12 haftalık yani 3 aylık şeker düzeniniz hakkında bilgi sahibi olursunuz demektir.

-Düzenli yaşam tarzı, düzenli diyet , uygun ilaçlar kullanmanıza rağmen araya giren herhangi bir hastalık, bedensel veya ruhsal travma (stres), alkol, diabet dışındaki hastalıklar için alınan ilaçlar, kadınlar için adet düzenleyici hormonlar kan şekerini olumsuz etkileyebilir.

-Bir glukometre (kan şekeri ölçen cihaz) alın. Düzenli kan şekerinizi ölçmeniz size her bakımdan fayda sağlayacaktır.

Bu önlemler bazen yeterli olsa da ilaç tedavisi gerekebilir. Tip II diabette ilaç tedavisi öncelikle haplarla olur. Diyet ve yukarıdaki önerilerle şeker düzeni sağlanamıyorsa haplara ihtiyaç duyulur. Tek çeşit hap çok defa yeter fakat bazen birden fazla haplarla kombinasyon da yapılabilir. Hapların dışında ihtiyaç duyulması halinde tip II diabet tedavisinde insulin enjeksiyonları veya GLP-1 analogu ilaçlar da uygulanabilir. Şeker hapları hakkında kısa kısa bilgi vermek istiyorum değerli okuyucular:

-Metformin grubu ilaçlar: Karaciğerden kana salınan şekerin miktarını azaltır. Vücudun hücrelerini pankreastan salgılanan insuline duyarlı hale getirir. Kilo almaya sebep olmaz.

-Sulfonilüre grubu ilaçlar: Pankreastan insulin hormonunun üretimini artırır.

-Glitazone (thiazolidinedione) grubu ilaçlar: Vücut hücrelerini insuline duyarlı hale getirirler. Bu sayede kandan daha çok insulin çekilir ve kullanılır. Genellikle metformin veya sulfonilüre grubu ilaçlarla beraber kullanılır. Kalb yetmezliği olanlarda tercih edilmez. Bu grup ilaçlardan rosiglitazone kalb krizi ve kalb yetmezliği gibi kalb-damar hastalıklarına yol açtığı için Amerikada kullanımdan çekildi.

-Gliptin grubu ilaçlar: Bu grup ilaçlar GLP-1 (glukagona benzeyen peptid) isimli doğal hormonun parçalanmasını önlerler. GLP-1 vücudun insulin üretmesine yardım eder. Öyleyse gliptinler de insulin seviyesinin düşmemesi için yardımcı rol oynarlar.

-Akarboz: Sindirim sisteminden şekerin emilimini azaltır.

-Nateglinid ve repaglinid: Pankreastan insulin salınımını atırırlar.

Yukarıda saydığım ilaçlar veya bu sayfaya taşıyamadığım bir çok ilacın kendilerine özel yan etkileri ve komplikasyonları olabilir. Bulantı, ishal, barsak gazı, böbrek ve karaciğer sorunları, kalb-damar hastalıkları, gebelik vs gibi birçok durum tedaviyi belirlerken ve hastayı izlerken

önem arz etmektedir. Doktorunuz ilaç yazarken yan etkileri ve komplikasyonları göz önüne alacaktır.

Değerli okuyucular gelecek sayımızda tip I diabet tedavisi ile şeker hastalığı yazı serimize devam edeceğiz.