

Таласемия и Диабет

от Dorothy Kleinert, RN и Craig Butler



Публикувано от Организация на Таласемците в България
По материали на The Cooley's Anemia Foundation

Превод и редакция:
д-р Мирела Рангелова
Мария Кънчева

© 2009 Организация на Таласемците в България
Всички права запазени.

Никоя част от тази брошура не може да бъде копирана, фотокопирана, възпроизвеждана, запаметявана на всякакъв вид електронни или машинно четими форми и носители без писменото разрешение на ОТБ, The Cooley's Anemia Foundation и автора.

Отпечатано в София, България.

1172—София, България
жк. Дианабад, бл.4, ап. 56
<http://www.otbulgaria.com>
E—mail: otb@dir.bg

Някои хора с таласемия се разболяват от диабет, който допълнително утежнява ситуацията свързана с тяхното здраве. Много е важно за хората с таласемия да направят всичко възможно да избегнат диабета, и да спазват терапията си, ако вече са развили такъв.



Какво точно е диабет?

Диабетът е ендокринен проблем, който се наблюдава много често в общата популация от хора. Повечето хора с риск да развият диабет са тези, които имат роднини с диабет и тези със свръхтегло, които са неактивни и имат високо кръвно налягане. Главната причина за диабет при хората с таласемия е натрупването на желязо едновременно с някои други фактори, като наличието на чернодробно заболяване или вирусна инфекция, които са чести при таласемия.

Диабет се развива когато тялото не може да се справя вече по същия начин със захарта, която ние получаваме от консумираната храна. Нормално когато се храним тялото превръща храната в захар (наречена глюкоза), която се разнася в кръвта. Инсулинът, хормон произведен от панкреаса, пренася захарта от кръвта в нашите клетки, за да се използва като енергия. При диабет, тялото или не може да произведе достатъчно количество инсулин или му е невъзможно да използва инсулина ефективно, което води до натрупване на много захар, която остава в кръвта и не стига до клетките, за да я използват като енергия. Диабетът е сериозно заболяване, което може да причини увреждане на очите и слепота, вдървеност или изтръпване на стъпалата, ръцете или краката (невропатия); кардиологични проблеми и проблеми с кръвоносните съдове; рани, които не могат зараснат; проблеми с бъбреците и чести инфекции на уринарния тракт; и проблеми в сексуално отношение.

Има два типа диабет, Тип 1 и Тип 2; и при двата типа има проблем с инсулина и кръвната захар.

При Тип 1 панкреаса не може да синтезира повече инсулин. Това е основание този тип диабет да се нарича Ювенилен диабет, защото обикновено такъв се развива при млади хора, но може да се развие на всяка възраст, когато клетките в панкреаса не могат повече да произвеждат инсулин.

При Тип 2 панкреасът може да продължи синтезирането на ограничени количества инсулин, но те са недостатъчни за посрещане нуждите на организма.

Някои хора имат нарушен глюкозен толеранс; нивото на тяхната кръвна захар е малко по-високо от нормалното, но те нямат диабет и много често пъти тях липсват симптоми. Все пак хората с таласемия често се разболяват от диабет, ако не се придържат към плана си за лечение.

Как се диагностицират нарушен глюкозен толеранс и диабет?

Нарушеният глюкозен толеранс се диагностицира чрез: по - бързо от нормалното повишаване на глюкозното ниво; по-високо от нормалното глюкозно ниво в кръвта при изследвания направени 2 часа след хранене; и нарушен глюкозен толеранс при оралния тест. Диабет се диагностицира когато резултатите от тези кръвни изследвания са силно нарушени и пациента често има симптоми като изтощение, силна жажда, често уриниране и промяна в зрението.

Какво включват тестовете за диабет?

Ежегоден орален тест за глюкозен толеранс се препоръчва на всички пациенти с таласемия след 10 годишна възраст, които трябва да се насочат към ендокринолог за изследване и лечение, ако е необходимо такова. Оралният тест за глюкозен толеранс представлява вземането на кръвна проба по различно време преди и след като човек е изпил специален глюкозен разтвор. Кръвните проби се вземат преди изпиване на разтвора, след 30 минути, 60 минути, 90 минути и 120 минути по-късно. Общото време за провеждане е 2 часа. Често се изисква човекът подложен на този тест да не е ял или пил след полунощ вечерта преди теста.

Как се лекува диабет?

Лечението на нарушен глюкозен толеранс включва промени в диетата, намаляване приема на въглехидрати и спазване на програма за физическо натоварване определена от лекар. Загубата на излишно тегло е важна за справянето с нарушения глюкозен толеранс, както и следването на адекватен хелатиращ режим. Някои хора също така може да се нуждаят от орални лекарства и/или да наблюдават редовно нивата на кръвната си захар. Това обикновено е първото нещо, което се прави сутрин преди



хранене (сутрешна захар на гладно).

Лечението на диабета е доста по-сериозно и ангажиращо. Заедно с промяна на диетата, упражненията, свалянето на излишни килограми и оптималното хелатиране, някои пациенти с таласемия може да отговорят на лечение с перорални антидиабетни средства. Все пак, на голяма част от пациентите с диабет често се налага сами да си прилагат редовно инсулин. Лекарят, който лекува вашия диабет ще направи режим за лечение с най-подходящия инсулин, необходимото количество и периода на прилагане. Има няколко вида инсулин, като дозата и честотата на прилагане зависят от това какъв вид ви е предписан. Много е важно да следвате стриктно режима на лечение, за да се избягват периоди, в които кръвната захар остава много висока (хипергликемия), причиняваща проблеми за дълго време, или периоди, в които кръвната захар е много ниска (хипогликемия), което незабавно причинява проблеми като например раздразнителност или нервност.



Какво мога да направя за да предотвратя появата на диабет?

Както и при много други усложнения свързани с таласемията, натрупването на желязо играе важна роля за появата на диабет - за това бъдете сигурни, че провеждането и спазването на оптимална хелатиращата терапия е изключително важно. Диабетът е сериозно заболяване, като лечението му е доста ангажиращо, така също отнемащо време; все пак много хора с таласемия успешно се справят с изискванията произтичащи от тези проблеми.

Информацията в тази публикация е само с образователна цел и не претендира, че замества медицинската консултация. Не трябва да използвате тази информация за диагностициране или лечение на заболяване без да се консултирате с квалифициран медицински представител. Организацията на Таласемичите в България ви препоръчва да се консултирате с вашите лекари за всички въпроси свързани с вашето състояние.