



**UN MOD DE VIAȚĂ SĂNĂTOS
PENTRU PERSOANELE
CU DIABET ZAHARAT TIP 2
LA ADULȚI**

CUPRINS

De ce este important să citiți și să urmați recomandările acestui ghid?.....	3
Abecedarul pacientului cu diabet zaharat.....	4
Trusa persoanei cu diabet zaharat tip 2.....	6
Specialiștii de sprijin pentru persoana cu diabet tip 2.....	8

Un mod de viață sănătos pentru persoanele cu diabet zaharat de tip 2

Mâncați sănătos!.....	11
Faceți mișcare!.....	14
Mentțineți-vă greutatea și slăbiți, dacă e nevoie!.....	21
Renunțați la fumat și alcool!.....	26
Evitați stresul!.....	29
Respectați un echilibru între muncă și odihnă!.....	31
Respectați cu strictețe tratamentul, mergeți regulat la medic!.....	32

Grupul de autori

Zinaida Alexa,

dr.șt.medicale, asistent universitar, șef secție Endocrinologie IMSP SCR „Timofei Moșneaga”,
Coordonator al Programului Național de prevenire și control al diabetului zaharat pentru anii 2017-
2021, Președintele Societății Medicilor Endocrinologi din Republica Moldova

Ana Vîrtosu,

medic endocrinolog, MEDPARK

Dumitru Harea,

dr.șt.medicale, asistent universitar, Catedra endocrinologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

Inga Cebotari,

medic endocrinolog, secția Endocrinologie, IMSP SCR „Timofei Moșneaga”

Veronica Calancea,

medic psiholog, IMSP SCR „Timofei Moșneaga”

Natalia Dinu,

expert în domeniul comunicării

Natalia Zarbailov,

dr.șt.medicale, conf. univ., catedra Medicină de Familie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Expert în
Sănătatea Publică, Proiect „Viață Sănătoasă”

Ala Curteanu,

dr.șt.medicale, conf. cercetăt., IMSP IMȘIC, lider de echipă,
Proiect „Viață Sănătoasă”

Un mod de viață sănătos pentru persoanele cu diabet zaharat tip 2 la adulți: Suport educațional /
Zinaida Alexa, Ana Vîrtosu, Dumitru Harea [et al.] ; Min. Sănătății, Muncii și Protecției Sociale, Proiect Viață
Sănătoasă: Reducerea poverii bolilor netransmisibile. – [Chișinău] : Imona Grup, 2018. – 36 p. : fig., tab.
Apare cu sprijinul financiar al Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare. –

7000 ex.

ISBN 978-9975-3270-2-2.

616.379-008.64-084

U 46

! De ce este important să citiți și să urmați recomandările acestui ghid?

Diabetul zaharat este o boală de durată, care necesită tratament, dar și schimbări importante în modul de viață. Alimentația sănătoasă, exercițiul fizic, renunțarea la vicii, respectarea unui program al zilei sunt, la fel, un tratament în cazul diabetului zaharat tip 2.

Este important să acordați atenție acestei afecțiuni, deoarece, în lipsa unui control din partea Dumneavoastră, boala va evolua. Potrivit statisticilor internaționale,

- ☞ fiecare a 11-a persoană suferă de diabet zaharat;
- ☞ una din 2 persoane care suferă de diabet nu știe că este bolnavă;
- ☞ la fiecare 7 secunde o persoană decedează din cauza diabetului;
- ☞ diabetul este prima cauză de amputație a membrelor;
- ☞ diabetul este prima cauză de cecitate (pierdere a vederii);
- ☞ diabetul este prima cauză de tratament prin dializă;
- ☞ diabetul mărește de 2-4 ori apariția bolilor cardio-vasculare.

Deși aceste date sunt îngrijorătoare, vestea bună este că, în situația în care persoana cu diabet este responsabilă, cunoaște toate particularitățile bolii și respectă recomandările medicilor specialiști în viața de zi cu zi, **complicațiile diabetului pot fi evitate!**

Acest ghid vine în sprijinul persoanelor cu diabet zaharat de tip 2 pentru a le încuraja să învețe despre propria boală și să rămână învingătoare!

Scopurile pe care ni le-am propus să le atingem, prin intermediul acestui ghid, sunt:

- ☞ să informăm persoana cu diabet despre tot ce înseamnă și comportă această afecțiune;
- ☞ să-i oferim cunoștințe și să o implicăm în propriul tratament;
- ☞ să-i formăm deprinderi de autocontrol și autoobservare;
- ☞ să-i creăm o atitudine de învingător.

Cunoscând tot ce e necesar despre diabetul zaharat de tip 2 și modul cum să-l controlați, veți putea avea o viață activă, plină de bucurii și activități plăcute cu cei dragi!

Echipa de autori

ABECEDARUL PACIENTULUI CU DIABET ZAHARAT

Aportul caloric \approx cantitatea de energie de care are nevoie o persoană zilnic pentru a funcționa la capacitate maximă. El se obține din alimentație și diferă la fiecare femeie în general în funcție de metabolism, nivel de activitate și stare de sănătate;

Autocontrol glicemic \approx controlul zahărului în sânge cu ajutorul glucometrului;

Bilanț caloric \approx raportul dintre aportul și consumul caloric;

Calorie (cal) \approx unitate de măsură care indică valoarea energetică a unui aliment;

Cecitate \approx pierderea vederii;

Celule betapancreatice \approx celule în pancreas care secretă insulină; în cazul persoanei cu diabet zaharat de tip 1, aceste celule sunt distruse și nu mai produc insulină, iar în cazul diabetului de tip 2 produc insulină în cantități insuficiente sau produc insulină necalitativă;

Cetoacidoză \approx stare de urgență determinată de hiperglicemie severă, care duce la formarea corpurilor cetonici în organism;

Consumul caloric \approx calorile pe care le ardem prin activitățile desfășurate zi de zi;

Comă \approx pierderea cunoștinței;

Creatinină \approx substanță azotată rezultată din degradarea creatinei, prezentă în sânge și urină.

Criza hipertensivă \approx creșterea bruscă a tensiunii arteriale, provocând daune aproape imediat;

Diabet zaharat de tip 1 \approx formă a diabetului care apare la copii, adolescenți și persoane tinere, la care pancreasul nu produce insulină. Aceste persoane au nevoie de administrare permanentă de insulină;

Diabet zaharat de tip 2 \approx formă a diabetului care apare la persoanele adulte, în special cu obezitate, la care pancreasul nu produce suficientă insulină sau organismul nu poate utiliza eficient insulina;

Diabetul gestațional \approx formă a diabetului care este diagnosticată în timpul sarcinii, la termenul de 24-28 de săptămâni, și poate dispărea după nașterea copilului sau poate deveni o primă manifestare de diabet zaharat tip 1 sau tip 2;

Glicemie bazală (GB) \approx nivelul glucozei în sânge înainte de mesele de bază (dejun, prânz, cină);

Glicemie postprandială (GPP) \approx glucoza în sânge peste 2 ore de la alimentare;

Glicemie \approx glucoza (zahărul) din sânge;

Glucagon \approx hormon eliberat de celule alfa din pancreas, care majorează nivelul glucozei în sânge;

Glucozurie \approx prezența glucozei în urină;

Hemoglobină glicozilată (HbA1c) \approx indicator ce ne arată care a fost controlul glicemic în decursul ultimelor 3 luni;

Hiperglicemie \approx starea care se caracterizează prin valori majorate ale glucozei în sânge;

Hipoglicemie \approx stare a organismului când valorile glucozei în sânge sunt mai mici decât cele normale;

Insulină \approx hormonul eliberat de celulele beta ale pancreasului, care participă la transportarea glucozei din sânge în celulele corpului uman, asigurându-le cu energie;

Insulinorezistență \approx fenomen care stă la baza diabetului zaharat tip 2, determinat de imposibilitatea transportării glucozei în celule, deoarece acestea nu sunt sensibile la acțiunea insulinei;

Microalbuminurie \approx prezența albuminei (proteina sângelui) în urină;

Nefropatie diabetică \approx complicație cronică a diabetului, care se manifestă prin afectarea rinichilor;

Neuropatie diabetică \approx complicație cronică a diabetului, care se manifestă prin afectarea nervilor;

Normoglicemie \approx valori ale glucozei (zahărului) în limitele normale (4,0-6,1 mmol/l);

Obezitate \approx greutate corporală în exces;

Pancreas \approx organ endocrin care secretă enzime pentru digestia alimentelor și hormoni pentru menținerea glucozei în limite normale;

Prag renal al glucozei \approx nivel al glucozei în sânge când se depășește 8,9 mmol/l și, drept consecință, glucoza nimereste în urină;

Prediabet \approx o creștere a nivelului de glucoză (zahăr) în sânge peste nivelul normal, însă nu se ajunge la valorile caracteristice diabetului zaharat;

Retinopatie diabetică \approx complicație cronică a diabetului zaharat, care se manifestă prin afectarea ochilor;

Sulfanilureice \approx grup de medicamente care stimulează secreția de insulină;

Supraponderal \approx persoană care are o greutate ușor peste valorile normale;

Unitate de pâine (UP) \approx unitate de măsură a glucidelor în alimente; (1 Un = 10-12 g de glucide)

TRUSA PERSOANEI CU DIABET ZAHARAT DE TIP 2

În acest tabel veți găsi conținutul așa-numitei "truse" a persoanei cu diabet zaharat tip 2, care este recomandabil să o aveți la domiciliu în componență completă. În acest fel, veți fi asigurat(ă) cu tot ce este necesar atât pentru a vă putea pregăti rutina zilnică, cât și pentru situații de urgență. Sigur, situațiile de criză pot fi prevenite printr-un bun control al glicemiei și respectarea recomandărilor medicului, însă vorba înțeleptului: paza bună trece primejia rea! Până la urmă, diabetul este o afecțiune care atrage după sine un nou mod de viață, în care echilibrul și organizarea vă vor fi de mare sprijin și ajutor.



De asemenea, această trusă (fără unele poziții) vă va putea însoți în călătorii, pentru care trebuie să fiți pregătit(ă).

● Dispozitive medicale pentru uz la domiciliu

- Cântar pentru a monitoriza greutatea corpului 
- Cântar pentru stabilirea gramajului de produse alimentare 
- Glucometru, set teste pentru controlul glicemiei (nivelul de zahăr în sânge) 
- Tensiometru pentru controlul tensiunii arteriale 
- Bandelele (teste) pentru aprecierea corpurilor cetonice în urină 

● Medicamente, consumabile

- Pastile antidiabetice pentru reducerea glicemiei 
- Insulină 
- Seringi, penuri pentru administrarea insulinei 
- Pastile pentru controlul tensiunii 

● Pentru situații de urgență

- Glucoză (pastile, soluție) în caz de hipoglicemie 
- Bomboane, zahăr 
- Aspirină în caz de atac de cord 
- Nitroglicerină 
- Captopril în caz de criză hipertensivă 

● Elemente distincte

- Brățara persoanei cu diabet 
- Caietul de autocontrol al pacientului cu diabet zaharat 
- Carnetul de autocontrol pentru monitorizarea stării de sănătate a persoanei cu diabet 

SPECIALIȘTII DE SPRIJIN PENTRU PERSOANA CU DIABET TIP 2

Orice persoană diagnosticată cu diabet zaharat **necesită consultația mai multor medici specialiști**. Suportul acordat de fiecare medic este diferit, însă la fel de important.

! *Trimiterea la medicii specialiști se face de către medicul de familie.*

Medicul de familie va avea grijă să supravegheze starea de sănătate a persoanei cu diabet, să **depisteze la timp posibilele complicații** ale prediabetului și diabetului, să **prescrie setul de analize** care trebuie efectuate și să inițieze tratamentul cu pastile.

Endocrinologul prescrie **tratamentul medicamentos** și supraveghează administrarea acestui tratament persoanei cu diabet. Este singurul specialist care **prescrie și monitorizează tratamentul cu insulină**. Orice persoană cu diabet zaharat necesită să treacă, *o dată pe an*, un control la medicul endocrinolog pentru **monitorizarea corectitudinii tratamentului**.

Echipa de medici care depistează și monitorizează complicațiile cronice ce pot apărea la persoana cu diabet zaharat este formată din:

neurolog, oftalmolog, cardiolog, chirurg vascular și ortoped.

Pentru orice persoană cu diabet zaharat este **obligatoriu necesară consultarea fiecăruia dintre acești specialiști**, pentru depistarea la timp a complicațiilor cronice.

Pentru persoana cu diabet zaharat care are deja complicații, regularitatea consultațiilor va fi stabilită de medicul specialist. În acest caz, rolul specialiștilor este să **monitorizeze evoluția bolii, să indice investigațiile necesare și să ajusteze tratamentul, în caz de necesitate**.

Echipa medicală de suport pentru persoane cu diabet

Psihologul este de mare ajutor în situațiile când persoana cu diabet **are nevoie să depășească o barieră psihologică**, legată de diverse aspecte ale bolii: trecerea de la o etapă a bolii la alta, modificări în schemele de tratament, schimbările în modul de viață etc. De ex., **o situație psihologică dificilă** poate fi provocată de momentul depistării bolii, a unor complicații severe (necesitatea de a face dializă, amputarea piciorului, pierderea vederii, dereglări vasculare care provoacă devieri de comportament) etc. Psihologul este specialistul care poate fi de neînlocuit pentru a **evalua aceste bariere psihologice** și a acorda suportul necesar pentru a **depăși blocajele emoționale provocate de boală**.

Educatorul este specialistul care se ocupă de **școlarizarea persoanei cu diabet** în toate aspectele legate de tratament, alimentație etc. De facto, educatorul transmite persoanei cu diabet **informația care se conține în acest ghid**, dar și alte informații utile, și are grijă să fie înțelese și corect aplicate aceste recomandări.

Medicul nutriționist (dietolog) este specialistul care **elaborează planul de alimentare corectă** a persoanei cu diabet și face, pe parcursul bolii, ajustările necesare.

Echipa medicală pentru stări de urgență **Serviciul 112** va fi contactat de fiecare dată când intervin semne ale complicațiilor acute.

Orarul anual al consultațiilor la medicii specialiști pentru persoana cu diabet zaharat tip 2

Consultația specialistului	Pentru persoana diagnosticată PRIMAR cu diabet	Pentru persoana cu diabet care NU ARE complicații cronice	Pentru persoana cu diabet care ARE complicații cronice
Endocrinolog	obligatoriu	1 dată în an, obligatoriu	2-4 ori pe an, în funcție de glicemii
Neurolog <i>pentru depistarea afectării sistemului nervos</i>	obligatoriu	1 dată în an, obligatoriu	2-4 ori pe an, în funcție de gravitatea complicației
Oftalmolog <i>pentru depistarea afectării ochilor</i>	obligatoriu	1 dată în an, obligatoriu	2-4 ori pe an, în funcție de gravitatea complicației
Cardiolog <i>pentru depistarea afectării inimii</i>	obligatoriu	1 dată în an, obligatoriu	2-4 ori pe an, în funcție de gravitatea complicației
Angiochirurg (chirurg vascular) <i>pentru depistarea afectării vaselor de sânge la nivelul membrului</i>	obligatoriu	1 dată în an, obligatoriu	2-4 ori pe an, în funcție de gravitatea complicației
Ortoped	consultă la necesitate, în caz de modificări la nivelul picioarelor, pentru corecție ortopedică (ex. executarea pantofilor ortopedici etc.)		

UN MOD DE VIAȚĂ SĂNĂTOS PENTRU PERSOANELE CU DIABET ZAHARAT DE TIP 2 LA ADULȚI

„Diabetul zaharat nu este o boală, ci un mod de viață”.
M. Bergher

Atunci când medicul stabilește diagnosticul de prediabet sau diabet zaharat, este important ca persoana care i s-a stabilit acest diagnostic să înțeleagă că **diabetul nu este doar o boală, ci un alt mod de viață!**

Adoptarea și respectarea unui mod de viață sănătos poate:

- încetini evoluția diabetului zaharat;
- preveni apariția complicațiilor acute și cronice;
- reduce cantitatea de medicamente prescrise pentru diabet, alte boli.

Ce schimbări aveți nevoie să faceți pentru a preveni apariția sau evoluția diabetului?



1 Măncați sănătos!



2 Faceți mișcare (activități fizice)!



3 Mențineți-vă greutatea!



4 Evitați stresul!



5 Renunțați la fumat și alcool!



6 Respectați echilibrul: muncă-odihnă!



7 Respectați tratamentul și mergeți regulat la medic!

În partea ce urmează a Ghidului veți afla recomandări concrete privind fiecare aspect enumerat mai sus, ca să faceți schimbarea de care aveți nevoie pentru a preveni evoluția diabetului zaharat tip 2.

1 MÂNCAȚI SĂNĂTOS!

Alimentația sănătoasă este importantă pentru prevenirea majorității bolilor cronice (boli de inimă, hipertensiune, obezitate) și este **elementul-cheie în tratamentul prediabetului și diabetului zaharat tip 2.**

Dacă mențineți alimentația sănătoasă, atunci:

- nivelul de glucoză (zahăr) în sânge se va micșora;
- complicațiile diabetului zaharat vor avea risc redus de apariție (și chiar vor putea fi evitate);
- greutatea corporală se va menține la nivelul pe care vi l-ați propus;
- sănătatea se va ameliora și durata de viață va crește;
- veți avea mai multă energie și bună dispoziție;
- fenomenul de îmbătrânire va încetini.

Prin respectarea alimentației sănătoase, rezultatele analizelor se pot îmbunătăți deja peste 1-4 săptămâni.

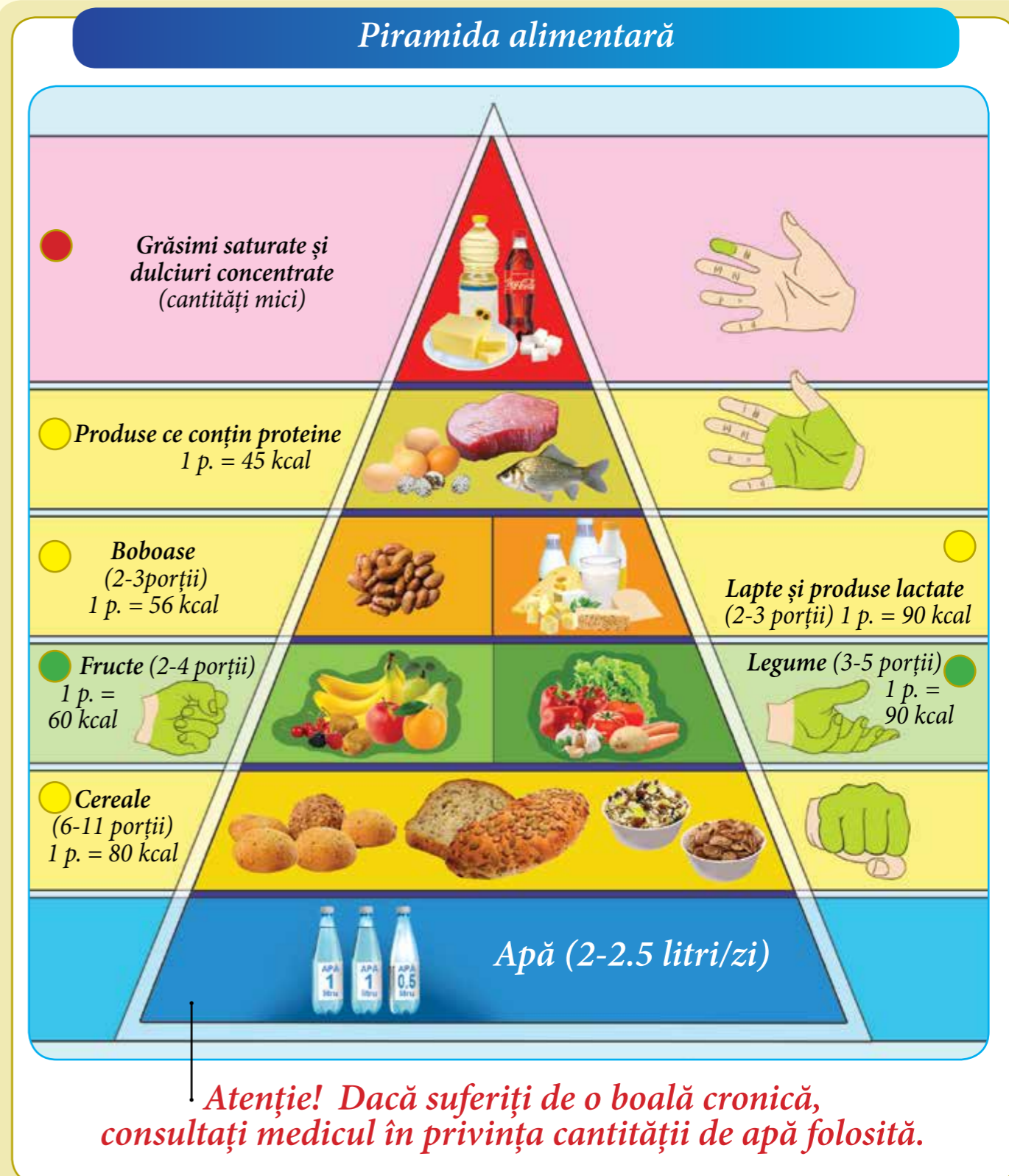
Ce presupune o alimentație sănătoasă pentru persoana cu diabet?

Principiile alimentației sănătoase recomandate persoanei cu diabet zaharat.

Programarea meselor

	Dejun	Lactate	Fructe	Proteine	Boabe	
	Gustare	Lactate				
	Prânz			Proteine	Boabe	
	Gustare	Lactate	Legume			
	Cină		Legume	Proteine	Boabe	

Programarea meselor	<ul style="list-style-type: none"> • Mese luate frecvent: 3 mese principale + 2 gustări; • Intervalul între alimentări nu trebuie să depășească 2-3 ore; • Mesele de bază și gustările vor fi luate la una și aceeași oră, în fiecare zi; • Se va mânca cu calm; • Mesele vor fi corelate cu administrarea de medicamente și cu activitatea fizică.
Farfuria sănătoasă	<ul style="list-style-type: none"> • Dejun (06.00 – 08.00): cereale integrale – 50%, lactate sau proteine cu conținut redus de grăsimi – 50%; • Prânz (12.30-14.30): legume – 50%, cereale integrale sau produse cerealiere – 25%, proteine – 25%; • Cină (18.30-21.00): legume – 75%, proteine – 25%. <p>Mesele de bază și gustările vor fi luate la una și aceeași oră, în fiecare zi!</p>
Aportul nutritiv	<p>Regimul alimentar va fi echilibrat din punctul de vedere al substanțelor nutritive (proteine, lipide, glucide), vitamine și fibre.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Glucidele vor constitui 50-55% din toată hrana consumată; din care glucidele simple vor fi sub 10%, iar fibrele alimentare – 30 g/zi; • Grăsimile (lipidele) vor constitui 30-35%, din care grăsimi saturate vor fi până la 10%, grăsimile trans – sub 2%, iar aportul de colesterol va fi limitat la 300 mg/zi; • Proteinele vor constitui 12-15% (maximum 20%)
Necesarul caloric	<ul style="list-style-type: none"> • Cantitatea de calorii (kcal) în meniul zilnic va fi calculată!
Raportul între alimente	<ul style="list-style-type: none"> • Consum echilibrat al celor 5 grupe de alimente: <ul style="list-style-type: none"> • Cereale și produse cerealiere: 6-11 porții; • Fructe 2-4 porții și legume: 3-5 porții; • Laptele și produsele lactate: 2-3 porții; • Alimente bogate în proteine: 2-3 porții (50% de origine vegetală și 50 % de origine animală); • Alimentele grase: cu multă cumpătare / produsele zaharoase: de câteva ori pe lună; • Aportul de sare: nu va depăși 5 g/zi; • Consumul de lichide: 2-3 l/zi de lichide (apă, ceaiuri, infuzii, cafea). *În caz că suferiți de boli cronice, concretizați cantitatea lichidului la medicul specialist (cardiolog, nefrolog, hepatolog); • Consumul de alcool: este recomandabil să fie exclus.
Regulile de preparare	<ul style="list-style-type: none"> • Regula de aur a pregătirii mâncării: simplu, sigur, sănătos; • A pregăti sănătos înseamnă fără prăjeli, sosuri și creme.



Important!

În cazul diabetului, alimentația este eficientă sub aspect de tratament doar dacă se asociază cu activitate fizică, starea de nefumător, consum moderat de alcool, somn odihnitor.

2 FACEȚI MIȘCARE!

„Mișcarea poate înlocui orice medicament, dar niciun medicament nu poate înlocui mișcarea”.

Wojciech Oczko

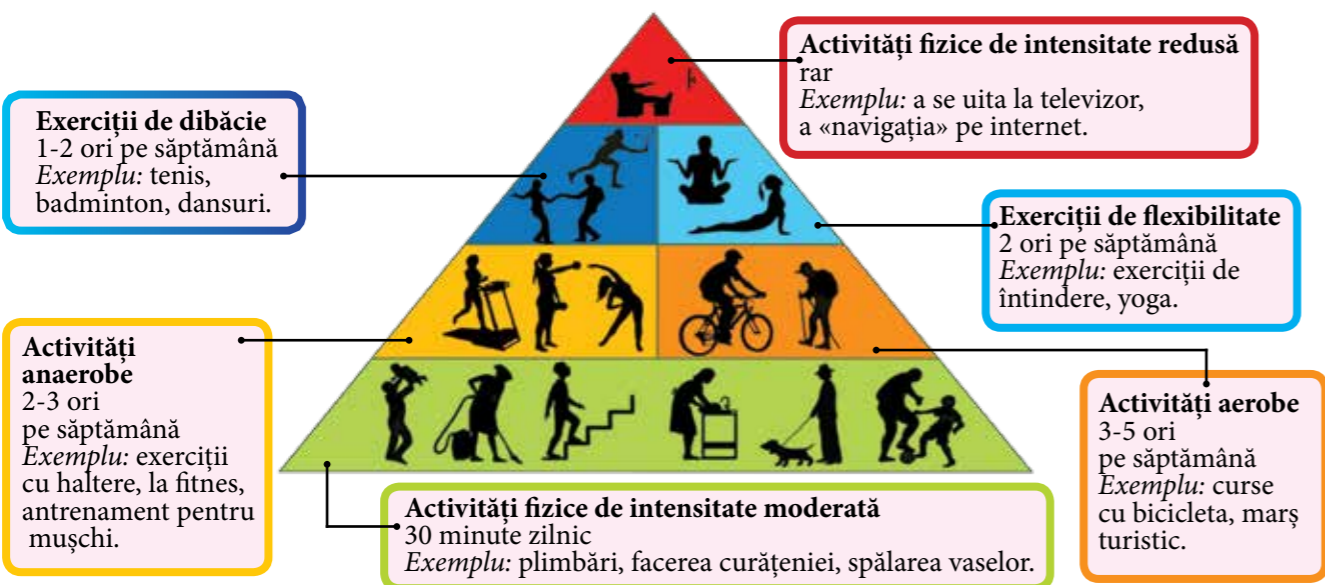
Nu lăsați să treacă nici o zi fără a fi activ(ă)!

Persoana cu diabet *are nevoie să facă zilnic multă mișcare*, deoarece **efortul fizic** în diabet este parte din tratament. Lipsa activității fizice zilnice se răsfrânge în starea de sănătate.

La *persoanele cu diabet zaharat tip 2 și surplus de greutate*, mușchii, țesutul adipos (grăsimea) și ficatul sunt rezistente la acțiunea insulinei, motiv pentru care glucoza nu poate pătrunde în aceste țesuturi și rămâne permanent în sânge. Anume **surplusul de grăsime în corp** este principala cauză a apariției **rezistenței celulelor corpului uman la insulină!** În această situație, un rol important în **reducerea rezistenței la insulină îl joacă mușchii care participă la o activitate fizică (sport).**

Practicarea regulată a exercițiilor fizice va ameliora sensibilitatea țesuturilor la insulină!

PIRAMIDA ACTIVITĂȚII FIZICE



Activitatea fizică este importantă și din alt motiv: aceasta **consumă până la 30% din energia** pe care corpul o obține din alimente. Dacă ați mâncat mai mult decât vă este necesar – numai un efort fizic planificat vă poate fi de ajutor pentru a menține **bilanțul caloric**.

Cum ajută exercițiul fizic în cazul persoanei cu diabet zaharat tip 2?

În mușchi, glucoza este depozitată sub formă de glicogen și este folosită drept sursă de energie.

În timpul exercițiului fizic, aceste rezerve de glicogen sunt golite. Pentru a restabili depozitele de glicogen după practicarea exercițiului fizic, mușchii utilizează glucoza din sânge. În acest fel, se reduce glucoza în sânge și se menține în limitele normei timp de câteva ore. Acest proces este important pentru persoana cu diabet zaharat tip 2, care are nivelul de glucoză în sânge crescut.

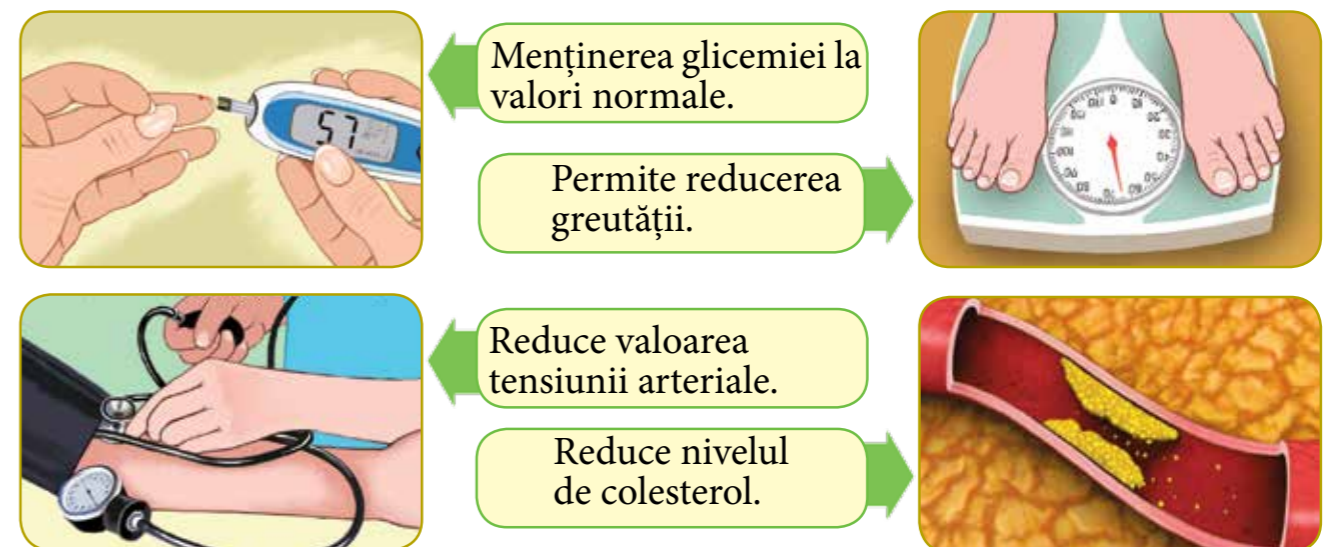
Astfel, exercițiul fizic practicat cu regularitate contribuie la:

- **menținerea unui nivel bun al glucozei în sânge;**
- **reduce riscul de apariție a complicațiilor** cauzate de diabet.

Dar activitatea fizică este „responsabilă” și de **alte beneficii**, și anume:

- ajută la **reducerea greutății corporale;**
- reduce **tensiunea arterială;**
- reduce **valoarea colesterolului;**
- reduce **nivelul glicemiei;**
- crește **rezistența la infecții;**
- întărește **scheletul osos;**
- induce o stare de bine psihic și **ameliorează stările depresive;**
- crește **rezistența la oboseală și energizează.**

Exercițiul fizic practicat regulat mă ajută la:



Starea de bine reduce depresia și ne ajută să arătăm bine.

Atenție! **Exercițiile fizice comportă și unele riscuri pentru persoanele cu diabet!**

Un efort crescut poate provoca:

- agravarea bolilor de inimă: creșterea/scăderea tensiunii arteriale, dureri și bătăi de inimă;
- apariția hemoragiei la ochi;
- rănirea picioarelor, alte leziuni;
- scăderea sau creșterea puternică a glucozei în sânge.

Înainte de a începe un program de exerciții fizice:

1. Consultați medicul (endocrinolog, medicul de familie, neurolog) pentru efectuarea unui examen medical. Urmați recomandările medicului **pentru a obține un rezultat bun** și pentru a **preveni eventuale urmări negative**.

2. Luați cunoștință de câteva restricții:

- **Evitați pericolul de hipoglicemii nocturne:** dacă administrați insulină, nu efectuați exerciții fizice înainte de somn;
- **Nu faceți sport** în intervalul **1,5-2 ore după alimentare**.

3. Decideți scopul pentru care începeți programul de activitate fizică:

- **Doriți să slăbiți?** În acest caz, este necesară practicarea zilnică a exercițiilor fizice;
- **Doriți să obțineți un control asupra glucozei în sânge?** Este necesară practicarea exercițiilor fizice mai puțin intense, de 3-4 ori/săptămână;
- **Doriți creșterea masei musculare?** Atunci este indicat să practicați exerciții fizice de intensitate medie și mare, de 3-4 ori/săptămână.

4. Luați cunoștință de programul de verificare a glicemiei pentru persoana care practică exerciții fizice:

- **Pentru a evita hipoglicemiile**, este important să cunoașteți cum **variază glicemia** înainte de/în timpul/după efectuarea exercițiului fizic;
- De fiecare dată înainte de antrenament **verificați** glicemia.
- Dacă **glicemia este 5-5,5 mmol/l înainte de antrenament**, controlați glicemia peste 1 oră;
- Dacă **glicemia este între 5-10 mmol/l**, consumați glucide complexe înainte de antrenament;
- Dacă **practicați sport de durată lungă**: la fiecare oră, consumați 1 porție de glucide simple (suc), în special persoanele pe tratament cu insulină.

Tipul exercițiului fizic	Glicemie	Supliment de glucide
Dură scurtă • 30 min. • Intensitate mică/moderată • Mers pe jos/bicicletă	< 5,5 mmol/l	Amânarea antrenamentului până la creșterea glicemiei 10-15 g înainte de antrenament
	< 5,5 mmol/l	Nu este necesar
Dură moderată • 60 min. • Intensitate moderată • Tenis/înot/alergare	< 5,5 mmol/l	25-50 g înainte de antrenament 10-15 g/oră peste o oră
	5,5 – 10 mmol/l	10 - 15 g înainte de antrenament
	10.0 – 14 mmol/l	Nu este necesar
Dură lungă • Peste 1-2 ore • Intensitate mare	> 14 mmol/l	Se recomandă amânarea exercițiului până la scăderea glicemiei!
	< 5,5 mmol/l	50 gr cu monitorizare ulterioară
	5,5 – 10 mmol/l	25-50 g înainte de antrenament
	10.0 – 14 mmol/l	10-15 g
	> 14 mmol/l	Amânarea exercițiului

Cum veți planifica activitatea fizică?

Ca și la capitolul alimentație, **efortul fizic zilnic trebuie planificat**. În special, este necesar să facă acest lucru persoanele care fac puțină mișcare în timpul zilei, adică au un mod de viață sedentar.

Se consideră efort fizic (mișcare) tot ce faceți în mod activ în timpul unei zile:

- lucrul casnic: spălatul rufelor, călcatul hainelor, măturatul etc;
- lucrul în curte, grădină: greblat, îngrijitul florilor etc.
- munca la serviciu;
- mersul la magazin;
- urcatul scării;
- plimbatul câinelui;
- jocul cu copilul,
- chiar și așa activități cum sunt mâncatul, discuțiile etc.

De asemenea, efort fizic este și ceea ce faceți în mod planificat:

- mersul pe jos, alergatul, înotul, plimbarea cu bicicleta etc.

Cum începeți?

Dacă nu sunteți antrenat, începeți cu activități **fizice ușoare**, apoi treceți la cele care necesită **mai mult efort**. Nu vă grăbiți, **creșteți activitățile fizice treptat**, pentru ca și corpul să se obișnuiască.

Mersul pe jos este exercițiul **cel mai ușor de practicat** și este **ideal pentru inițierea** unui program de activitate fizică **la orice persoană** (bărbat sau femeie, adult sau vârstnic, sănătos sau bolnav).

Dacă alegeți mersul pe jos, țineți cont de faptul că **fiecare pas contează!** Se recomandă să faceți **10.000 pași /zi**, care sunt egali cu 6,5-8 km. La acest efort, organismul va pierde **400-500 kcal!**

Însă nu vă grăbiți să ajungeți din start la cei 10.000, începeți de la 3500-4000 de pași pe zi.

De asemenea, sunt recomandate pentru a fi practicate în mod regulat **plimbarea, alergarea, înotul, mersul cu bicicleta** și alte exerciții care pun în mișcare aceleași grupe de mușchi.

Durata minimă: 10 minute.

Dacă doriți un efort fizic mai mare, mersul pe jos este o bază foarte bună pentru exerciții ulterioare de intensitate mai crescută.

Test de autoevaluare pentru activitate fizică intensă

Începeți cu mersul pe jos, care este un antrenament excelent! Apoi, dacă veți dori să treceți la exerciții fizice mai complicate, care necesită un efort fizic mai mare, este important să aflați dacă vă este recomandat sau interzis acest tip de exerciții. Exercițiile care utilizează forța musculară, cum este ridicatul greutăților, **cresc tensiunea arterială, frecvența bătăilor de inimă. Orice activitate fizică intensă (activități sportive) la persoane neantrenate este periculoasă!**

Faceți acest test de autoevaluare, ca să aflați **în ce măsură un efort fizic mai mare este benefic** pentru Dumneavoastră. **Veți trece întâi pe la medic**, dacă răspunsul Dumneavoastră este „DA” la măcar una dintre aceste întrebări:

	Întrebare de autoevaluare	DA/NU
1.	Sunteți bărbat cu vârsta peste 45 de ani?	
2.	Sunteți femeie cu vârsta peste 55 de ani sau mai tânără, dar în menopauză și fără tratament hormonal?	
3.	A decedat vreă rudă prin infarct de miocard sau accident cerebral?	
4.	Fumați?	
5.	Ați fost diagnosticat cu hipertensiune arterială?	
6.	Aveți colesterolul crescut?	
7.	Vă considerați o persoană sedentară?	

Dacă nu sunteți în această listă, începeți **una sau mai multe activități fizice** de intensitate moderată, dar respectând următoarele reguli:

- Alegeți activități care **vă plac** și pe care e posibil să le faceți **în orice condiții climaterice** (vânt, ploaie, căldură etc.);
- Mergeți la sport **la 1-2 ore după masă**;
- **Dacă nu sunteți antrenat**, începeți programul **cu 15-20 min. zilnic. Creșteți durata activității fizice**, astfel încât în 3 săptămâni să ajungeți la 1 oră pe zi;
- Faceți aceste activități fizice **zilnic, timp de o oră**;
- **Puteți să practicați 2-3 forme** de activități fizice, în perioade scurte de timp (de 20-30 min.), care să însumeze zilnic 60 de minute;
- Pentru a măsura efortul fizic depus, puteți folosi **pedometrul** (aplicație pe telefonul mobil, care măsoară numărul de pași);
- **Consumați apă** atunci când faceți efort fizic (apă plată 0,5-1 litru, imediat după activitatea fizică moderată sau intensă);
- Alegeți **încălțăminte comodă pentru sport** (aveți grijă de sănătatea picioarelor!).

Aveți multă activitate casnică, în gospodărie etc.?

S-ar putea ca, în cursul zilei, să faceți multă mișcare, însă alta decât mersul pe jos sau exerciții fizice. Cum veți măsura efortul? Iată un calcul pentru anumite activități, după care vă veți putea orienta:

10.000 pași se echivalează, ca efort fizic depus, cu:	
Grădinarit	efectuat timp de 45-60 min.
Mers cu bicicleta	8 km timp de 30 min.
Dans	efectuat timp de 30 min.
Înot	timp de 20-30 min.

Activitățile fizice consumă calorii. Puteți afla, de asemenea, consumul caloric la mai multe activități fizice, dacă consultați acest tabel:

Activitatea fizică	Exercițiul fizic
Dacă efectuați încontinuu 30 min., aveți un consum caloric de:	
Intensitate ușoară	
Călcat haine – 70 kcal Curățenie în casă – 75 kcal	Mers pe jos – 75 kcal
Intensitate moderată (face inima să lucreze)	
Greblat – 100 kcal Măturat – 115 kcal Curățenie cu aspiratorul – 120 kcal	Mers pe jos rapid – 150 kcal Mers cu bicicleta – 180 kcal
Intensitate crescută (tonifică mușchii)	
	Dans aerobic – 195 kcal Înot – 210 kcal Mers cu bicicleta rapid – 240 kcal Alergare – 300-400 kcal

**12 ocupații casnice,
care pot consuma până la 100 de calorii**

44 de minute



Prepararea mâncării

40 de minute



Spălatul veselei

38 de minute



Călcatul hainelor

30 de minute



Jocul cu copiii

20 de minute



Greblatul frunzelor

40 de minute



La cumpărături

35 de minute



Ștersul prafului

18 de minute



Tunsul gazonului

30 de minute



Curățenie cu aspiratorul

25 de minute



Măturatul ogrăzii

35 de minute



Stropirea florilor

30 de minute



Reparații cosmetice

OPRIȚI imediat activitatea fizică dacă:

- Simțiți dureri în piept, în regiunea abdomenului sau capului
- Apar amețeli sau bătăi ale inimii (palpitații)
- Aveți crize de lipsă de aer
- Acuzați oboseală accentuată
- Simțiți dureri mari în picior

**În aceste situații,
aveți nevoie de asistență
medicală de urgență:**

sunați la 112

REZUMAT:

- Exercițiul fizic este parte integrantă a tratamentului.
- Tipul exercițiului fizic este stabilit de medic, după evaluarea complexă a persoanei cu diabet zaharat tip 2.
- Practicarea exercițiului fizic la moment este contraindicată dacă:
 - glucoza în sânge este mai mică de 5 mmol/l sau
 - dacă este mai mare de 14 mmol/l.
- Suplimentarea cu glucide și/sau modificarea medicației se va efectua în funcție de valoarea glicemiei, durata efortului fizic și tipul tratamentului.

**3 MENTINEȚI-VĂ GREUTATEA ȘI SLĂBIȚI,
DACĂ E NEVOIE!**

„Greutatea sănătoasă te ține departe de necazurile produse de obezitate”.
Nicolae Hâncu

Greutatea corporală este un indicator al sănătății.

Persoanele cu greutate în exces au un risc mai mare de a face diabet zaharat tip 2, hipertensiune arterială, boli de inimă și chiar unele forme de cancer. Acest adevăr este confirmat de statistică: circa 90% dintre persoanele diagnosticate cu diabet zaharat tip 2 au kilograme în plus.

Persoana cu diabet se va cântări periodic! Doar prin cântărire periodică veți afla dacă greutatea este stabilă sau dacă aveți tendință spre îngrășare. Greutatea sănătoasă este cea care determină un indice de masă corporală normală (IMC) de 18,5-24,9 kg/m² și o circumferință abdominală sub 80 cm la femei și sub 94 cm la bărbați.

Țineți o evidență permanentă a greutății corporale și analizați comportamentul Dumneavoastră în ceea ce privește alimentația și activitatea fizică din timpul zilei.

În cazul în care aveți kilograme în plus, cereți ajutorul medicului!

Cum aflați dacă aveți sau nu kilograme în plus?

Puteți afla acest lucru, dacă cunoașteți cu exactitate trei parametri, care să vă ajute să calculați indicele de masă corporală – un indicator care spune multe despre sănătatea Dumneavoastră. Acești parametri sunt:

- **greutatea corporală;**
- **înălțimea;**
- **circumferința abdominală.**

	Parametri	valori
1.	Kilograme	
2.	Înălțimea	
3.	Circumferința abdominală	

1 Cântărirea

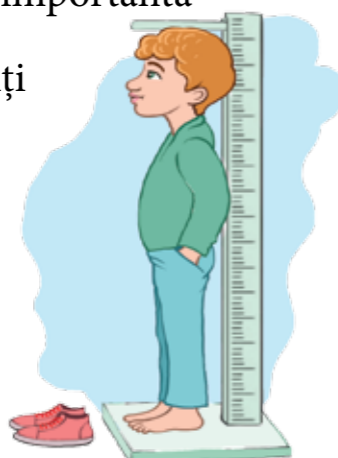
Deși, la prima vedere, este o metodă banal de simplă, cântărirea corpului necesită **respectarea unor reguli**:

- cântarul trebuie să fie **calibrat**, pentru exactitatea datelor;
- cântărirea **se face dimineața**, când sunteți dezbrăcați, după ce ați fost la WC, înainte de consumul de alimente sau lichide;
- nu se recomandă controlul greutății la femei **în zilele de înainte de menstruație**, deoarece corpul reține mai multă apă;
- nu se recomandă cântărirea **în zilele de luni**, în zilele în care **tranzitul intestinal este încetinit**.



2 Măsurarea înălțimii

O regulă este importantă la măsurarea înălțimii: să fiți desculți.



3 Măsurarea circumferinței abdominale

Pentru a efectua măsurarea circumferinței taliei utilizați un metru de croitorie.



Cum măsurăm circumferința abdominală?

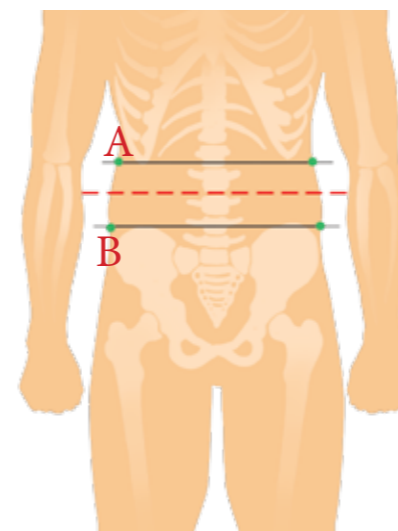
Pentru a măsura circumferința abdominală, aveți nevoie de un **metru de croitorie**. Măsurarea se recomandă a fi făcută dimineața, în condiții standard: dezbrăcați, după ce ați fost la WC (micțiune și defecație), înainte de consumul de alimente sau lichide.

Luați poziția de drepti, în picioare, cu mâinile libere pe părțile laterale ale corpului. Așezați metrul orizontal pe abdomen, paralel cu podeaua. Este important ca abdomenul să fie relaxat, nu faceți nicio presiune asupra acestuia. Metrul se va fixa pe burtă la jumătatea distanței dintre ultima coastă și osul care marchează partea de sus a bazinului.

Recomandări privind măsurarea circumferinței taliei

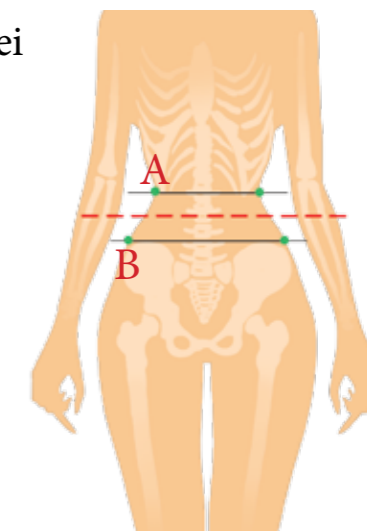
- Utilizați banda de măsurare pentru a efectua măsurarea circumferinței taliei.
- Asigurați-vă că banda este așezată orizontal și nu este răsucită.
- Zona de măsurare se află la jumătatea distanței dintre rebordul costal (marginea de jos a coastelor) (A) și creasta iliacă superioară (osul șoldului, partea cea mai de jos a acestuia) (B).
- Măsurarea trebuie făcută pe suprafața dezgolită în poziție verticală, de preferință în fața unei oglinzi.
- Inspirați și expirați de mai multe ori, efectuați măsurarea în momentul unei expirații ușoare.
- Citiți măsurările și comparați-le cu recomandările de mai jos.

Creșterea circumferinței taliei este cauzată de acumularea în exces de grăsime în zona cavității abdominale și a organelor viscerale. Există evidențe de asociere clară între obezitate și supraponderabilitate cu creșterea riscului de boli cardiovasculare și diabet zaharat de tip 2.



Valorile circumferinței taliei peste intervalul normal (sindrom metabolic):

Bărbați > 94 cm
Femei > 80 cm



Atenție! Nu se recomandă controlul greutateii la femei cu câteva zile înaintea menstruației.

Interpretarea rezultatelor se va face diferit la femei și bărbați:

		femei	bărbați
1.	Acumulare normală de grăsime pe abdomen	sub 80 cm	sub 94 cm
2.	Acumulare crescută de grăsime pe abdomen (suprapondere)	80-88 cm	94-102 cm
3.	Acumulare exagerat de mare de grăsime pe abdomen (obezitate).	peste 88 cm	peste 102 cm

Acum, să determinăm împreună indicele de masă corporală.

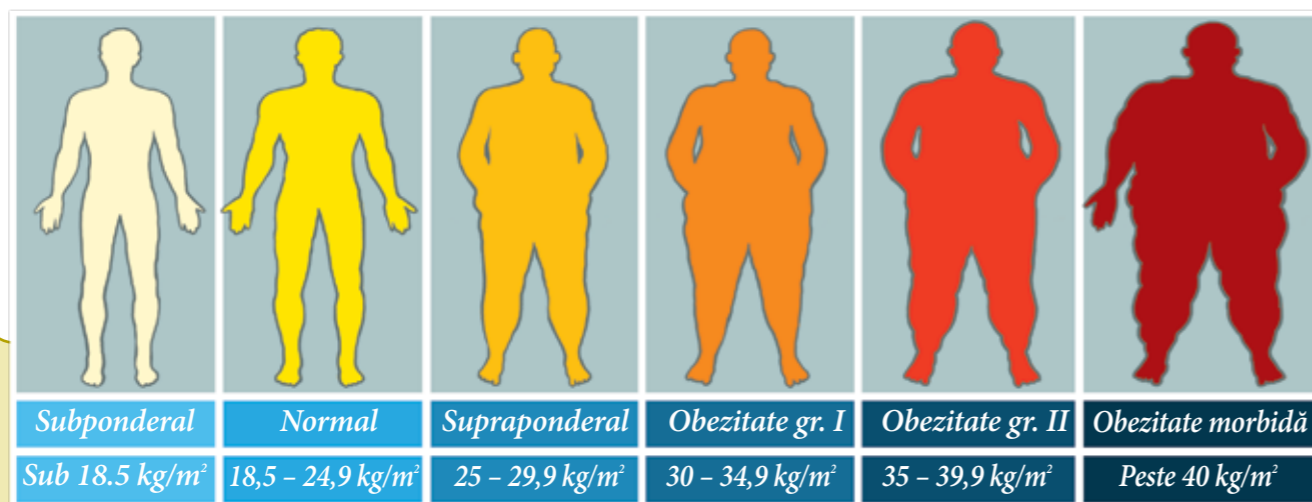
Indicele de masă corporală poate fi calculat doar după măsurarea corectă a greutateii și a înălțimii, după o formulă specială sau cu ajutorul diagramelor speciale.

1. Calcularea după formulă

Indicele de masă corporală (IMC) = Greutatea (kg)/înălțimea la pătrat (m²)

Exemplu: Aveți 100 kg și aveți o înălțime de 1,70 m.

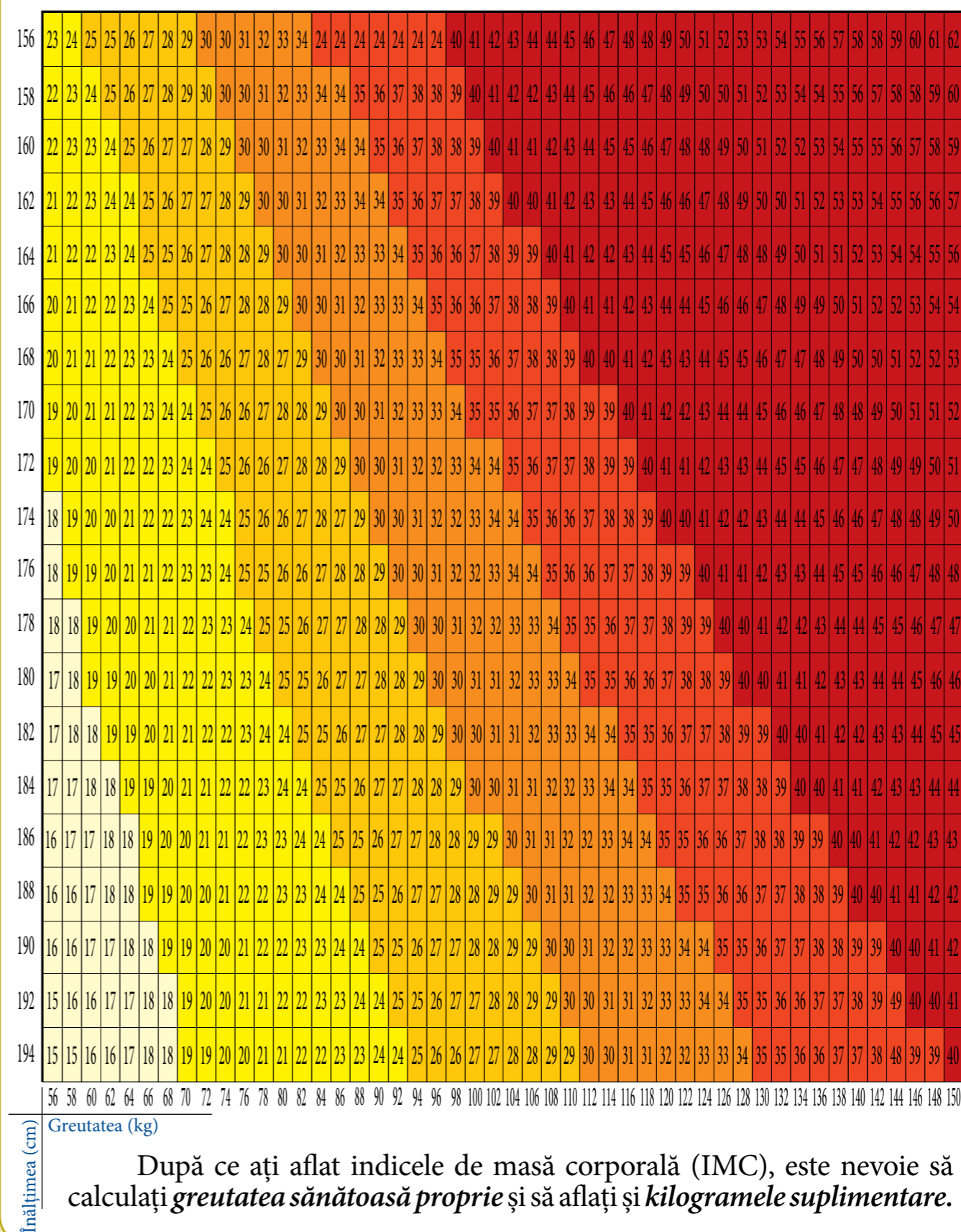
- Valorile normale sunt cuprinse între 18,5-24,9 kg/m²
- Valorile cuprinse între 25-29,9 kg/m² indică supraponderea
- Valorile mai mari de 30 kg/m² determină prezența obezității.



2. Calcularea cu ajutorul diagramelor

Cum folosim diagrama pentru aflarea indicelui de masă corporală? De exemplu, o persoană are o înălțime de 172 cm și o greutate de 94 kg. Găsiți coloana care indică greutatea de 94 kg și „urcați” pe coloană până vă „întâlniți” cu cifra de 172 (înălțimea). Această reunire are loc la valoarea indicelui de masă corporală de 31 kg/m².

Diagrama indicelui de masă corporală (greutatea 56-150 kg și înălțimea 156-194 cm)



Aflați greutatea sănătoasă proprie

Greutatea sănătoasă proprie poate fi aflată din aceeași diagramă a indicelui de masă corporală.

- Găsiți pe coloana verticală înălțimea Dumneavoastră;
- Mergeți pe intervalul orizontal până la valoarea de 19;
- După care coborâți pe această coloană să aflați cu ce greutate corespunde;
- Aplicați această metodă mergând până la 24.

Calcularea kilogramelor suplimentare

se va face prin diferența dintre greutatea actuală și cea sănătoasă.

În cazul exemplului nostru, când persoana are înălțimea de 172 cm și greutatea de 92 kg, vom proceda astfel. Folosind diagrama, aflăm greutatea sănătoasă, care variază între 56-72 kg.

Kilogramele suplimentare vor fi calculate astfel: $92 - 56 = 36$ kg și, respectiv, $92 - 72 = 20$ kg. **Această persoană are 20-36 kg suplimentare.**

4 RENUNȚAȚI LA FUMAT ȘI ALCOOL!

Fumatul

agradează starea de sănătate a persoanelor cu diabet zaharat, în special le **afectează vasele sangvine mari**.

La un fumător cu diabet sunt mai frecvente:

- **amputațiile de degete sau chiar de picior** – afectarea vaselor membrelor;
- **infarctul miocardic** – afectarea vaselor la nivelul inimii;
- **ictus (în rusă „инсульт”)/accident vascular cerebral** - afectarea vaselor la nivelul creierului.

Persoanele care fumează necesită uneori **doze de medicamente antidiabetice mai mari de 2-4 ori** în comparație cu cei care nu fumează. Acest lucru poate crește riscul efectelor nedorite ale preparatelor.

Abandonarea fumatului crește șansele persoanei cu diabet zaharat la o viață calitativă, prelungită.

Există multe **metode** care pot fi utilizate **pentru abandonarea fumatului:**

- consultația medicului psihoterapeut;
- fitoterapia;
- preparatele cu nicotină;
- medicamente.

În paralel, se recomandă practicarea sportului și a hobby-urilor, schimbarea locului de muncă, în cazul în care acesta este legat de un stres puternic.

Alcoolul

Consumul de alcool nu se recomandă, dar se admite în cantități moderate. Deși băuturile alcoolice nu sunt alimente, acestea **conțin calorii** și unele substanțe nutritive. Dacă consumați alcool înainte de masă, această crește senzația de foame și veți avea un consum mai mare de alimente. În plus, **arderea 1 g de alcool va produce 7 kcal în organism!**

Beneficiile consumului moderat de alcool	Riscurile consumului excesiv de alcool
<ul style="list-style-type: none"> • Stimulează sistemul nervos • Crește nivelul colesterolului „bun” (HDL-colesterol) • Produce relaxare • Protecție pentru boala Alzheimer 	<ul style="list-style-type: none"> • Accidente de circulație • Afectarea somnului • Hipertensiune arterială • Obezitate • Diferite forme de cancer

Restricții privind consumul de alcool

Cantitatea de alcool considerată moderată pentru femei este de 1 unitate de alcool, ceea ce reprezintă jumătate din cantitatea considerată moderată pentru bărbați.

• **O unitate de alcool = 10 gr de alcool**, ceea ce reprezintă:

- 330 ml **bere** (4%);
- 30 ml de **băutură tare** (votcă, țuică de 40%);
- 1 pahar (120 ml) de **vin**.

În baza acestui calcul, cantitățile admise de alcool sunt:

- **Bere:** 350-500 ml/zi
- **Băutură tare:** 30-50 ml/zi
- **Vin:** 150-200 ml/zi

Băuturile alcoolice se vor consuma **în timpul mesei sau după masă**. Evitați să consumați băuturi alcoolice (în special atenție la bere!) pentru a vă potoli setea.

Luați în considerație **aportul caloric** al băuturilor alcoolice:

- Vin 200 ml – 160 kcal
- Bere 500 ml – 200 kcal
- „Tărie” 50 ml – 125 kcal

UNITĂȚILE DE ALCOOL

1 băutură standard de alcool = 1 unitate de alcool (U) = 10 g de alcool pur

Formula de calcul:

Numărul de băuturi standard este egal cu cantitatea de băutură în litri (volumul recipientului) înmulțită cu procentele în volum de alcool (%), înmulțită cu 0,79 (densitatea etanolului la temperatura camerei).

Exemplu:

o sticlă de bere de 500 ml cu 5% alcool în volum:
 $0,5 \times 5 \times 0,79 = 2$ băuturi standard (U)



330 ml bere standard (4% alc.)



30 ml de băutură alcoolică tare – alc. 40% vol. (2/3 dintr-un pahar de 50 ml)



1 pahar de mărime medie de vin (120 ml) – alc. 12%



1 pahar mediu de aperitiv-coctail cu alcool (50 ml) – alc. 25%

! Dacă suferiți de o boală cronică, cereți sfatul medicului specialist în ceea ce privește consumul de alcool!

Consecințele sociale ale abuzului de alcool sunt destul de grave așa ca:

- Probleme de familie și la locul de muncă
- Violență
- Accidente
- Izolare socială
- Pierderi economice

Ce puteți face în loc să consumați alcool?

Sport, lectură, călătorii, activități în familie. Lista poate fi continuată de Dumneavoastră.

5 EVITAȚI STRESUL

Stresul este o reacție fizică și psihologică normală a organismului la situațiile cu care ne confruntăm zi de zi. O cantitate mică de stres este bine-venită, însă dacă sunteți permanent într-o stare de încordare și tensiune interioară, vă simțiți stresat(ă) zi de zi, **rezervele organismului pot ceda.**

În diabet, stresul nu este un aliat bun: găsiți o soluție ca să-l **reduceți** sau chiar să-l **eliminați**, în cazul în care vă afectează sănătatea.

Sunteți prima persoană care vă puteți ajuta!



Trage un pui de somn

Fă gimnastică în aer liber

Joacă-te cu un animal de companie

Meditează ascultând melodii plăcute

Șirul activităților poate continua și este valabil la diferite categorii de vârstă.

Iată câteva măsuri pentru a învinge situațiile stresante:

1. **Conștientizați factorii din viața Dumneavoastră care vă provoacă stres:** probleme la locul de muncă, în familie, financiare, grijile gospodăriei etc. Uneori, factori de stres pot fi și situațiile pe care le doriți în viața Dumneavoastră – o promovare la locul de muncă, nașterea unui copil etc. Deși sunt sub semnul plus, acestea vă pot cauza pierderi mari de energie, peste puterile Dumneavoastră.

2. **Gândiți-vă care ar fi soluția pentru a reduce stresul sau chiar pentru a-l elimina.** De multe ori este mai bine să căutați această soluție împreună cu familia, cu o persoană apropiată sau cu un/o prieten(ă). Ei pot vedea situația dintr-o perspectivă nouă, pot prelua o parte din responsabilități sau vă pot oferi sprijinul pentru a face o schimbare serioasă în viață, de care aveți nevoie. Uneori, problemele de sănătate sunt semnalul că nu mai e timp de amânat, schimbarea trebuie făcută.

3. Dacă nu puteți elimina situația care vă stresează, aveți o singură soluție: **schimbați-vă atitudinea față de situație.** Analizați bine, găsiți părțile mai puțin rele și vedeți ce aveți de învățat din toate acestea.

4. Aveți grijă să **nu recurgeți la mâncare pentru a vă calma**, în acest fel riscați să adăugați în greutate. După o zi obositoare, **nu vă așezați la masă imediat.** Când ajungeți acasă, folosiți o metodă de calmare foarte eficientă: beți o cană de apă și stați cu ochii închiși timp de 10 minute, în deplină liniște. Abia după asta, puteți merge la masă.

5. **Exercițiul fizic regulat reduce stresul.** Practicați plimbările în aer liber, în natură, energia naturii oferă vigoare și sănătate omului.

6. Dacă aveți posibilitate, **folosiți tehnici de relaxare**, precum respirația profundă, yoga, meditația.

7. **Rezervați-vă timp doar pentru Dumneavoastră:** mergeți la ședințe de masaj, faceți băi relaxante, practicați dansul, ascultați muzică, priviți o comedie – orice v-ar ajuta să vă relaxați.

8. **Cereți ajutorul familiei sau al medicului pentru a vă susține în lupta cu stările de stres.** Efect benefic au și plimbările în aer liber. Nu contează care metodă de relaxare o alegeți.

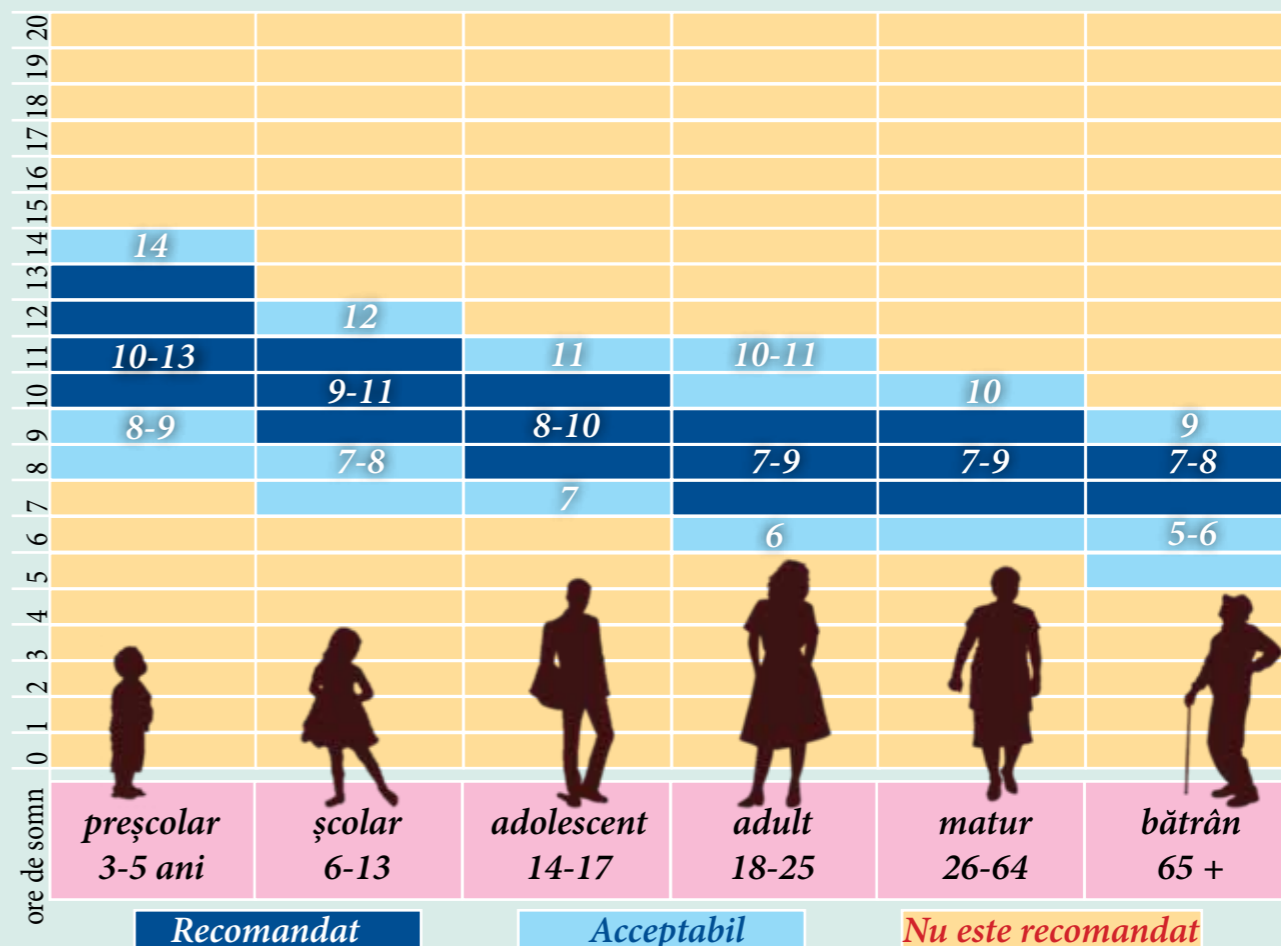
6 RESPECTAȚI UN ECHILIBRU ÎNTRE MUNCĂ ȘI ODIHNĂ!

Orice om are datoria să-și găsească **un echilibru în viață**, astfel încât să aibă timp și pentru dezvoltare personală, și pentru relații, și pentru muncă, și pentru odihnă. În cazul persoanei cu diabet, crearea acestui echilibru în viața personală este un imperativ. În special, veți avea grijă să **acordați suficient timp somnului**, important pentru recuperarea organismului.

Pentru a avea un somn odihnitor, țineți cont de câteva aspecte:

- stabiliți și respectați **orele de culcare și trezire**; se recomandă **7-8 ore de somn** pe parcursul nopții; pe parcursul zilei – un somn de 30 de minute este suficient pentru recăpătarea forțelor;
- **evitați consumul de alcool și cofeină** cu 4-6 ore înainte de culcare;
- **nu consumați alimente** cu 2-4 ore înainte de culcare;
- practicați **activități fizice regulate**; ele vă ajută să aveți un somn bun (însă nu seara târziu).

Durata de somn recomandată



7 RESPECTAȚI CU STRICTEȚE TRATAMENTUL, MERGEȚI REGULAT LA MEDIC!

În diabet, *respectarea riguroasă a recomandărilor tuturor medicilor* la evidența cărora vă aflați are un important *rol în prevenirea apariției complicațiilor*.

Persoana cu diabet zaharat tip 2 va avea grijă să *efectueze regulat* controlul glucozei în sânge, controlul grăsimilor din sânge și controlul tensiunii arteriale. De asemenea, este necesar să întreprindă *anumite măsuri pentru depistarea la timp a complicațiilor* provocate de diabet.

În tabelele de mai jos, veți găsi tot ce presupun aceste examinări medicale, pe care este necesar să le faceți, și frecvența lor, în scopul prevenirii evoluției diabetului zaharat de tip 2.

1.	Controlul glucozei în sânge	<ul style="list-style-type: none"> glucoza în sânge înainte de masă și cea după alimentare; hemoglobina glicozilată (HbA1c); administrarea regulată a medicamentelor;
2.	Controlul grăsimilor în sânge	<ul style="list-style-type: none"> colesterol total; trigliceride; colesterol bun (HDL-colesterol); colesterol rău (LDL-colesterol); control cu tensiometru; administrarea regulată a medicamentelor.
3.	Controlul tensiunii arteriale	<ul style="list-style-type: none"> control cu tensiometru; administrarea regulată a medicamentelor.

		Frecvența verificării	Se va verifica:
1.	Controlul glucozei în sânge	<p>Zilnic sau la recomandarea medicului de familie sau endocrinologului</p> <p>(frecvența depinde de metoda de tratament)</p>	<ul style="list-style-type: none"> glucoza (zahărul) în sânge înainte de și după fiecare masă;
		La fiecare 3 luni	<ul style="list-style-type: none"> faceți verificarea hemoglobinei glicozilate (HbA1c) la fiecare 3 luni.

		Frecvența verificării	Se va verifica:
2.	Controlul grăsimilor în sânge	Apreciați inițial	<ul style="list-style-type: none"> colesterolul total trigliceridele colesterolul bun (-HDL-colesterol) colesterolul rău (DL-colesterol)
		O dată pe an	<ul style="list-style-type: none"> trigliceridele colesterolul rău (LDL-colesterol) <p>!!!! Dacă aveți LDL-colesterol peste 2,6 mmol/l, adresați-vă medicului de familie!</p>
3.	Controlul tensiunii arteriale	<i>Zilnic sau la recomandarea medicului</i>	<ul style="list-style-type: none"> verificarea tensiunii arteriale (cu tonometru)

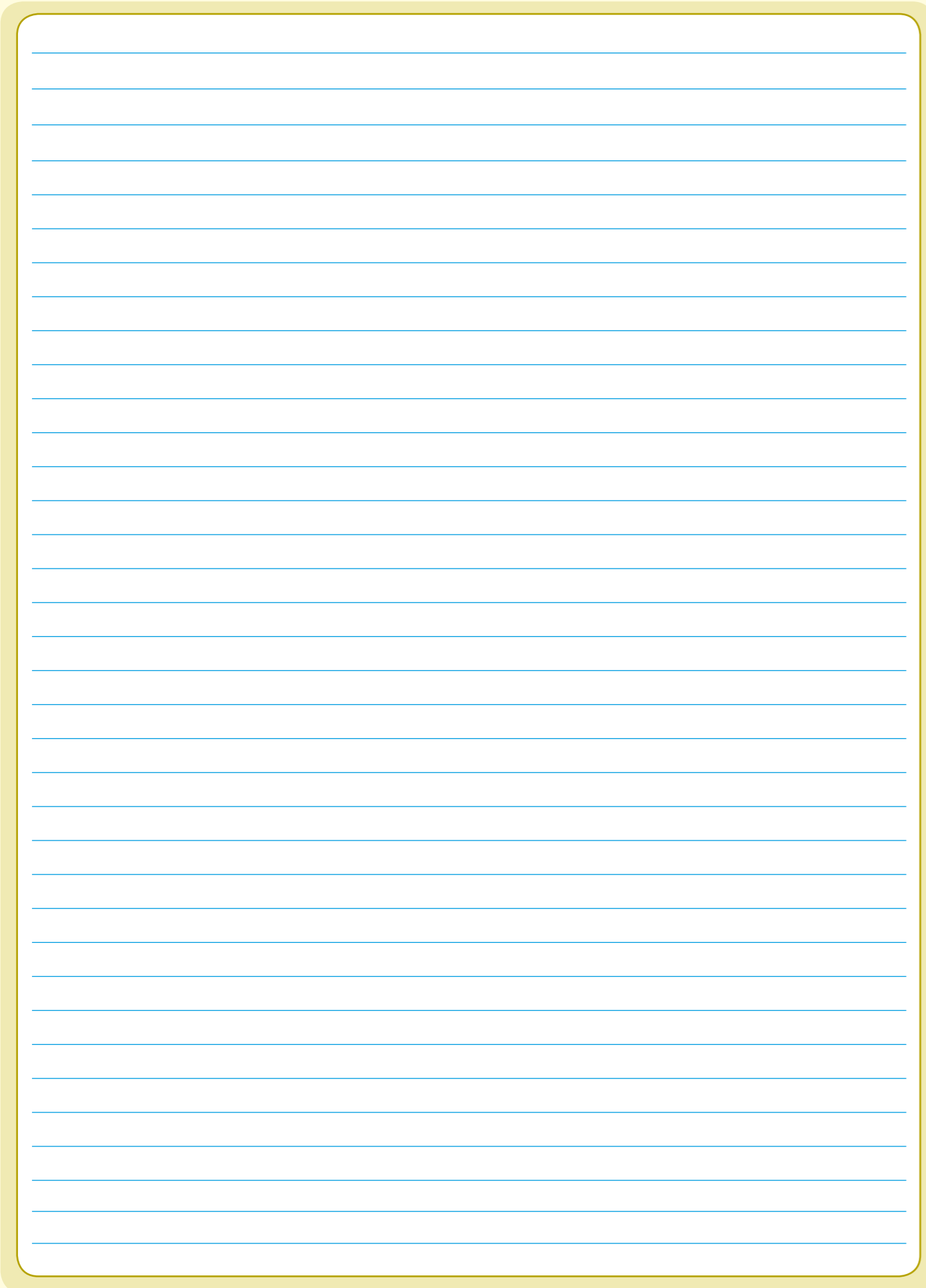
Prevenirea complicațiilor provocate de diabetul zaharat

	Tipul complicațiilor	acțiunile de prevenire
1.	La nivelul picioarelor	Verificați zilnic talpa piciorului sau rugați pe cineva să vă ajute. În caz că descoperiți o cât de mică rană, adresați-vă medicului de familie sau endocrinologului.
2.	La nivelul ochilor	Consultați medicul oftalmolog cel puțin o dată pe an. Respectați frecvența consultațiilor stabilite individual de către specialist.
3.	La nivelul rinichilor	Examinați anual funcția rinichilor (microalbuminurie și creatinină).

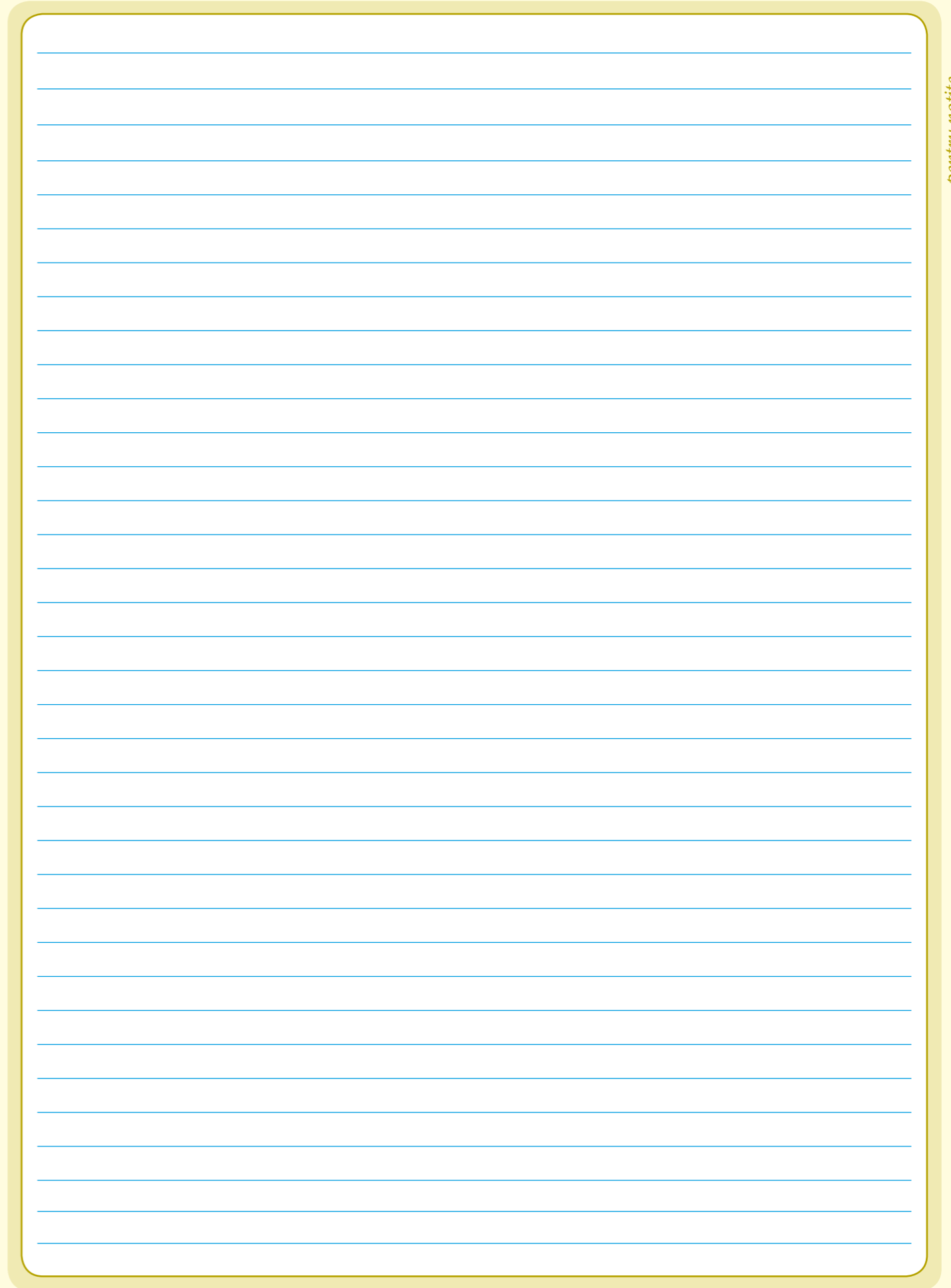
Important!

În cazul apariției unor semne necunoscute până în prezent, nu ezitați, consultați medicul!

pentru notițe



pentru notițe



pentru notițe

A large rectangular area with a yellow border and rounded corners, containing numerous horizontal blue lines for writing notes.