



Za bolesnike
sa šećernom
bolešću tipa 2

LIJEČENJE ŠEĆERNE BOLESTI



Sadržaj

Praćenje razine šećera u krvi	4
Liječenje visokih i niskih razina šećera u krvi	9
Poznavanje parametara šećerne bolesti	16
Šećerna bolest i emocije	20

Praćenje razine šećera u krvi

ZAŠTO MORATE PRATITI RAZINE ŠEĆERA U KRVI?

Praćenje razine šećera u krvi jedan je od ključnih aspekata u skrbi oko šećerne bolesti. Na taj ćete način saznati koliko je uspješan Vaš plan liječenja šećerne bolesti. Uz pomoć tih informacija Vi i Vaš liječnik moći ćete lakše odabrati odgovarajući lijek i način primjene.¹

KAKO PRATITI RAZINE ŠEĆERA U KRVI?

Dva su osnovna načina praćenja razine šećera u krvi:¹

1. HbA_{1c} test u liječničkoj ordinaciji
2. mjerenje razine šećera u krvi kod kuće glukometrom



1. HbA_{1c} TEST U LIJEČNIČKOJ ORDINACIJI

Što je HbA_{1c} test?

HbA_{1c} test pokazuje prosječnu razinu šećera u krvi u protekla 2 do 3 mjeseca.² Ta se razina obično provjerava svakih 2 do 6 mjeseci.³

HbA_{1c} Test uključuje i razinu glukoze u krvi natašte i razinu glukoze nakon obroka).^{1,4}

- Razina glukoze u krvi natašte je ona koju izmjerite ujutro kad se tek probudite.
- Razina glukoze u krvi nakon obroka vršna je razina šećera i postiže se 1 do 2 sata nakon obroka.

Zašto je HbA_{1c} važan?

Ispitivanja su pokazala da se održavanjem razine HbA_{1c} ispod 7%, može smanjiti rizik od pojave problema povezanih sa šećernom bolešću (odnosno „komplikacija“), kao što su tegobe s očima, bubrežima, srcem ili živcima.⁵⁻⁷ Međutim, svaka je osoba jedinstvena i Vaše ciljne razine HbA_{1c} mogu biti drugačije pa je važno da s liječnikom odredite ciljnu vrijednost optimalnu za Vas.⁸

Na temelju rezultata praćenja može se saznati da li je potrebno uvesti neke promjene u plan liječenja šećerne bolesti.¹

2. MJERENJE RAZINE ŠEĆERA U KRVI GLUKOMETROM

Razina šećera u krvi mjeri se u jedinicama mmol/l ili mg/dl (npr. 6,5 mmol/l ili 115 mg/dl).

Razine šećera u krvi mijenjaju se tijekom dana. Primjerice, možete imati nižu razinu šećera u krvi prije obroka, a višu nakon obroka.

Mjerenje razine šećera u krvi kod kuće ili vani

Razine šećera u krvi možete izmjeriti kod kuće ili kad ste izvan kuće, npr. u uredu ili na putovanju, koristeći mali prijenosni uređaj – glukometar.¹ Vaš liječnik, medicinska sestra ili ljekarnik pomoći će Vam pri odabiru glukometra i pokazat će Vam kako se koristi.

Zapisivanje rezultata

Bilježite rezultate mjerenja uz pomoć uređaja za praćenje razine šećera u krvi u bilježnicu, dnevnik za praćenje primjene inzulina ili aplikaciju na pametnom telefonu.

Ponesite glukometar i te rezultate (iz dnevnika ili uređaja za praćenje) na kontrolni posjet liječniku.¹

Vrijednosti HbA_{1c} iznad ciljnog raspona najčešće znače da je potrebno promijeniti plan liječenja šećerne bolesti.¹

KADA TREBAM PROVJERITI RAZINU ŠEĆERA U KRVI?

Liječnik će možda tražiti da provjerite razinu šećera u krvi u sljedećim trenucima:

- prije obroka ili čim se probudite (to se naziva i razina glukoze u krvi natašte).^{1,9,10}
- 1 do 2 sata nakon početka obroka (to se naziva „postprandijalna“ razina glukoze u krvi).^{1,9,10}

PITAJTE LIJEČNIKA KOLIKO ČESTO TREBATE PROVJERAVATI RAZINU ŠEĆERA U KRVI

Ponekad ćete morati mjeriti razinu šećera u krvi češće nego inače, npr. kad počnete uzimati novi lijek ili promijenite dotadašnji, kad promijenite dozu ili kad ste bolesni. Češće provjere korisne su i onda kad očitajte nekoliko rezultata koji su viši ili niži od uobičajenih.¹

TUMAČENJE REZULTATA

Mjerenje i zapisivanje razina šećera u krvi korisno je samo ako pregledate rezultate i poduzmete potrebne korake.¹

ŠTO ZNAČI HbA_{1c}?

Vrijednosti procijenjenih prosječnih razina glukoze u donjoj tablici pokazuju u kakvom su odnosu vrijednosti HbA_{1c} i izmjerene razine šećera u krvi koje prikazuje Vaš glukometar. To će Vam pomoći da razumijete kako se Vaše razine šećera u krvi, izmjerene iz dana u dan, odražavaju na vrijednosti HbA_{1c} i što to znači za dugoročnu kontrolu šećerne bolesti.¹

Što znači razina HbA_{1c}?

HbA _{1c} (%)	Procijenjene prosječne razine glukoze (eAG) (mmol/L)
12	16,6
11	15
10	13,3
9	11,8
8	10,2
7	8,6
6	7

Izvor: preuzeto i prilagođeno iz *American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes – 2016*.¹⁰



PREGLED REZULTATA MJERENJA ŠEĆERA U KRVI

Pregledajte svoje rezultate mjerenja najmanje jednom tjedno kako biste uočili moguće obrasce i razmislite o tome što bi moglo utjecati na njih.

Iz rezultata možete saznati puno korisnih informacija o stvarima koje utječu na Vašu šećernu bolest, kao što su neka hrana, tjelesna aktivnost, druga bolest i lijekovi.¹

Svaki tjedan odredite vrijeme u kojem ćete pregledati rezultate mjerenja šećera u krvi. Popišite događaje u tom tjednu koji su mogli utjecati na rezultate, npr. obroci u restoranu, putovanja, bolest ili dulji ostanak na poslu. Korisno je provjeriti razine šećera u krvi neposredno nakon tjelesne aktivnosti kako biste vidjeli kako aktivnost utječe na regulaciju šećera u krvi.

Pobrinite se da i liječnik pregleda Vaše rezultate mjerenja - to je važan dio plana liječenja šećerne bolesti.¹

REGULACIJA ŠEĆERA U KRVI KAD STE BOLESNI

Kad se razbolite, tijelo proizvodi hormone stresa kako bi se obranilo od infekcije. Ti hormoni mogu dovesti do povećanja razine šećera u krvi.

Visoke razine šećera u krvi mogu tijelu otežati borbu protiv infekcija i uzrokovati ozbiljne zdravstvene tegobe ako se ne liječe. Zbog toga je još važnije da pratite i provjeravate razine šećera u krvi.¹¹

Navodimo nekoliko primjera stanja u kojima se može smatrati da ste „bolesni“:

- prehlada
- gripa
- mučnina ili povraćanje
- infekcija
- kirurški zahvat
- stomatološki zahvat (npr. vađenje zuba)
- stres
- ozljeda

OSMISLITE PLAN ZA DANE KADA STE BOLESNI

Razgovarajte s liječnikom o planu za dane kad ste bolesni.¹¹

Ovo su savjeti koje možete slijediti kad ste bolesni:

- Češće provjeravajte razinu šećera u krvi¹²
- Uvijek uzmite lijek za šećernu bolest, osim ako Vam liječnik ne kaže drugačije¹³
- Svakih sat vremena dok ste budni popijte najmanje 180-240 ml tekućine koja ne sadrži šećer ni kofein¹³
- Nazovite liječnika ako je razina šećera u krvi 13,9 mmol/l ili više u dva mjerenja¹⁴

NOVE ODLUKE

Odaberite što ćete od navedenoga poduzeti:

- Pitat ću liječnika koje su moje ciljne vrijednosti HbA_{1c}
- Na sljedećem posjetu liječniku raspitat ću se o svojim ciljnim rasponima vrijednosti šećera u krvi, uključujući raspone glukoze natašte (ujutro, prije obroka) i postprandijalno (1 do 2 sata nakon obroka).
- Ako moj sljedeći rezultat za HbA_{1c} ne bude unutar ciljnog raspona, razgovarat ću s liječnikom o tome što mogu poduzeti da ga snizim.

ŠTO TREBA ZAPAMTITI
Praćenje razine šećera u krvi

- Održavanjem razine šećera u krvi u ciljnom rasponu smanjuju se zdravstvene komplikacije povezane sa šećernom bolešću.
- Glukometrom možete mjeriti razinu šećera u krvi, a rezultat možete zapisati u uređaj ili bilježnicu za praćenje, dnevnik za praćenje primjene inzulina ili u aplikaciju na pametnom telefonu.
- HbA_{1c} test pokazuje prosječnu razinu šećera u krvi tijekom prethodna 2 do 3 mjeseca i pomaže timu za liječenje šećerne bolesti pri donošenju odluka o tome treba li mijenjati Vaš trenutni plan liječenja.



Liječenje visokih i niskih razina šećera u krvi



RAZUMIJEVANJE RAZINE ŠEĆERA U KRVI

Važan dio skrbi oko šećerne bolesti jest razumjeti što znače određene razine šećera u krvi.¹ Također je važno naučiti što uzrokuje visoke i niske razine šećera u krvi, kako prepoznati i liječiti simptome te kako spriječiti velike fluktuacije šećera u krvi.¹⁵

ZNAJTE SVOJE CILJEVE

Ciljne razine šećera u krvi ovise o Vašoj osobnoj situaciji. U razgovoru s liječnikom saznajte koje bi trebale biti Vaše ciljne vrijednosti. Kod većine osoba sa šećernom bolešću one odgovaraju razinama i rasponima u sljedećoj tablici^{3,10}:

ŠTO ZNAČI VISOKA ILI NISKA RAZINA ŠEĆERA U KRVI?

Visoka razina šećera u krvi je svaka vrijednost:¹⁰

- iznad 7,2 mmol/l ili 130 mg/dl prije obroka
- iznad 10 mmol/l ili 180 mg/dl, 1 do 2 sata nakon obroka

Niska razina šećera u krvi je vrijednost ispod 3,9 mmol/l ili 70 mg/dl u bilo kojem trenutku.¹⁰

Ove se vrijednosti temelje na smjernicama Američkog dijabetičkog društva i možda ne vrijede za Vas. Pitajte liječnika koje su vrijednosti za niske i visoke razine šećera u krvi primjenjive u Vašem slučaju.

Doba dana	Ciljne vrijednosti IDF ³	Ciljne vrijednosti ADA ¹⁰
Nakon hodanja i prije obroka	6,4 mmol/L	4,4–7,2 mmol/L
1-2 sata nakon obroka	8,9 mmol/L	Manje od 10 mmol/L

ŠTO UZROKUJE VISOKE I NISKE RAZINE ŠEĆERA U KRVI?

Uzroci niskih razina šećera	Uzroci visokih razina šećera
<ul style="list-style-type: none"> • povećana tjelesna aktivnost • prevelika količina lijeka ili primjena lijeka u krivo vrijeme • preskakanje ili odgađanje obroka • alkohol 	<ul style="list-style-type: none"> • prevelika količina hrane • bolest • primjena lijeka za šećernu bolest u krivo vrijeme • nedostatna tjelesna aktivnost • inzulin kojemu je istekao rok valjanosti

KOJI SU SIMPTOMI VISOKE RAZINE ŠEĆERA U KRVI?

Niže su navedeni najčešći simptomi visoke razine šećera u krvi.

Mogu se javiti svi ili samo neki od njih, a moguće je i da uopće nemate simptoma. Pojava nekog od ovih simptoma može značiti da Vam je razina šećera u krvi previsoka.^{17, 18}

Provjerite razinu šećera u krvi prije i nakon tjelesne aktivnosti da biste saznali kako ona utječe na Vas.¹⁶

Niska razina šećera naziva se i „hipoglikemija“ ili „pad šećera.“

Možete osjećati:	Možete primijetiti:	Drugi će možda primijetiti:
<ul style="list-style-type: none"> • žeđ • umor • glad 	<ul style="list-style-type: none"> • suha usta ili kožu • zamagljen vid • učestalo mokrenje • češće infekcije, npr. gljivične infekcije ili infekcije mokraćnih putova • sporo zacjeljivanje posjekotina i ranica • neobjašnjiv gubitak težine 	<ul style="list-style-type: none"> • da češće idete na toalet

Neki lijekovi povećavaju rizik od niskih razina šećera u krvi. Pitajte liječnika kakav je rizik od niskih razina šećera u krvi uz lijek koji Vi uzimate

KAKO SE LIJEČI VISOKA RAZINA ŠEĆERA U KRVI?

Ako imate simptome visoke razine šećera u krvi:

1. Glukometrom izmjerite razinu šećera u krvi.
2. Ako je prema ciljnim vrijednostima koje Vam je naveo liječnik razina šećera u krvi visoka, pijte puno vode ili nezaslađene tekućine. Pokušajte popiti najmanje 8 čaša dnevno.
3. Češće provjeravajte razinu šećera u krvi: prije obroka, prije odlaska na spavanje te ponekad 1 do 2 sata nakon obroka.
4. Potražite obrasce pojavljivanja visokih razina šećera u krvi i pokušajte utvrditi što ih je uzrokovalo. Napravite plan snižavanja tih razina; nazovite ili posjetite svog liječnika ako niste sigurni kako postupiti.^{15,18}



KOJI SU SIMPTOMI NISKE RAZINE ŠEĆERA U KRVI?¹⁹⁻²¹

Niže su navedeni najčešći simptomi niskih razina šećera u krvi. Može se javiti nekoliko simptoma, ali ne mora nijedan. Važno je da znate kako se Vaše tijelo osjeća kad su razine šećera niske. Ako se osjećate čudno, a niste sigurni zbog čega, izmjerite razinu šećera u krvi jer možda imate hipoglikemiju (nisku razinu šećera u krvi). Teška hipoglikemija može biti opasna, osobito ako vozite automobil ili radite sa strojem, stoga je važno da naučite prepoznati upozoravajuće znakove.

Možete osjećati:

- vrtoglavicu
- drhtavicu
- znojenje
- razdražljivost
- slabost
- umor

Možete primjetiti:

- glavobolju
- poteškoće s koncentracijom
- smetenost
- pojačan tek
- ubrzano kucanje srca
- smetnje vida
- možda neće biti nikakvih simptoma

Drugi će možda primijetiti:

- nestabilan hod
- poteškoće s koncentracijom
- razdražljivost prije obroka
- promjene u ponašanju

KAKO SE LIJEČI NISKA RAZINA ŠEĆERA U KRVI?

Ako imate simptome niske razine šećera u krvi:

1. Glukometrom izmjerite razinu šećera u krvi.
2. Prekinite s onim što radite i sjednite.
3. Slijedite pravilo "15-15"^{10,21,22} Liječite razinu šećera u krvi nižu od 3,9 mmol/l ili 70 mg/dl (ili vrijednost na donjem kraju ciljnog raspona ako imate simptome) primjenom **15 g brzodjelujućih ugljikohidrata**.

Pojedite nešto i pričekajte **10–15 minuta** pa ponovno izmjerite da provjerite je li razina šećera u krvi porasla. Ponovite liječenje ako je razina šećera u krvi ispod 4,4 mmol/l ili 80 mg/dl.

Izvori 15 g ugljikohidrata:^{10,21,22}

- približno 1,2 dl običnog voćnog soka
 - 1 žlica šećera, meda ili pekmeza
 - 2 žlice (mali paketić) grožđica
 - približno 2,4 dl obranog mlijeka
4. Nakon liječenja pojedite obrok ili međuobrok.²¹
 5. Razmislite o tome zbog čega je došlo do hipoglikemije. Ako niste sigurni, razgovarajte s liječnikom. Možda ćete trebati promijeniti dozu ili vrijeme primjene lijeka.¹

NOVE ODLUKE

Odaberite što ćete od navedenoga poduzeti

- Pitat ću liječnika: „Kada Vas trebam nazvati ako mi je razina šećera u krvi visoka ili niska?“
- Razgovarat ću s liječnikom da bolje razumijem svoje rizike od niske razine šećera u krvi s obzirom na lijekove koje uzimam.
- Pobrinit ću se za to da na različitim mjestima imam 15 g ugljikohidrata za hitno liječenje niske razine šećera u krvi: u autu, uredu, džepu/torbici, sportskoj torbi i pored kreveta.

ŠTO TREBA ZAPAMTITI

Liječenje visokih i niskih razina šećera u krvi

- Ciljne razine šećera u krvi ovise o Vašoj osobnoj situaciji. U razgovoru s liječnikom saznajte koje bi trebale biti Vaše ciljne vrijednosti.
- Bitno je poznavati simptome i uzroke visokih i niskih razina šećera u krvi i imati spreman plan liječenja za oba slučaja.
- Ako se osjećate čudno, a niste sigurni zašto, izmjerite razinu šećera u krvi.

TOČNO ILI NETOČNO?

Čokolada je dobra za liječenje niske razine šećera u krvi.

(Vidjeti odgovor na dnu stranice.)

NETOČNO: hrana koja sadrži masti, poput čokolade, nije dobar izbor za liječenje niske razine šećera u krvi. Takva se hrana ne apsorbira brzo da bi se time razine šećera povisile.²⁰

Poznavanje parametara šećerne bolesti

USPIJEVATE LI DRŽATI ŠEĆERNU BOLEST POD KONTROLOM?

Jeste li se ikada zapitali koliko je uspješno Vaše liječenje šećerne bolesti? Ne možete pogledati svoje tijelo iznutra da biste saznali što se događa, no zato možete pratiti tzv. „parametre šećerne bolesti“, koji pokazuju koliko dobro držite šećernu bolest pod kontrolom.

SMANJENJE RIZIKA OD DUGOROČNIH KOMPLIKACIJA ŠEĆERNE BOLESTI

Osebe sa šećernom bolešću mogu voditi zdrav život, a većina ih može smanjiti rizik od dugoročnih problema koje ona izaziva.²³

Dva bitna koraka za to su **osviještenost i djelovanje**.¹

- Budite **svjesni** toga kako kontrolirate šećernu bolest
 - redovito provodite najvažnije testove i pretrage
 - saznajte rezultate tih testova i što pojedine vrijednosti znače
- **Poduzmite korake** da poboljšate svoje rezultate ako ne postizete ciljeve



KOJI SU NAJVAŽNIJI PARAMETRI ŠEĆERNE BOLESTI?

Da biste dobili najbolju sveukupnu sliku o svojoj šećernoj bolesti, redovito obavljajte sljedeće testove i pretrage

HbA_{1c}

Što se mjeri: Prosječna razina šećera u krvi u protekla 2 do 3 mjeseca.

Koliko često: Pri svakom redovnom posjetu liječniku ili svakih 2 do 6 mjeseci.³

Cilj: Za većinu osoba ciljna vrijednost HbA_{1c} iznosi manje od 7%. Ako Vam se šećerna bolest razvila tek nedavno, liječnik Vam može preporučiti nižu ciljnu vrijednost.¹⁰

KRVNI TLAK

Što se mjeri: Pritisak na stijenke krvnih žila²⁴

Koliko često: Pri svakom redovnom posjetu liječniku.

Cilj: Za većinu osoba sa šećernom bolešću ciljna vrijednost krvnog tlaka je 140/90 mmHg ili niže.^{3,8,25}

TEST ZA ODREĐIVANJE KOLESTEROLA

(ponekad se naziva i „lipidni profil natašte“)

Što se mjeri: Razina kolesterola u lipoproteinima niske gustoće („loš kolesterol“) i onima visoke gustoće („dobar kolesterol“), razina triglicerida i ukupnog kolesterola u krvi. Visoke razine „lošeg“ kolesterola mogu povećati rizik od srčanog udara, moždanog udara ili srčane bolesti.

Koliko često: Jednom godišnje.²⁶

Cilj: Za većinu osoba ciljne vrijednosti su sljedeće:²⁵

- kolesterol u lipoproteinima niske gustoće (LDL-kolesterol): manje od 2,6 mmol/l ili 100 mg/dl. Ako imate srčanu bolest, ciljna vrijednost može biti manje od 70 mg/dl. Provjerite sa svojim liječnikom.
- kolesterol u lipoproteinima visoke gustoće (HDL-kolesterol): više od 1,0 mmol/l ili 40 mg/dl za muškarce i više od 1,3 mmol/l ili 50 mg/dl za žene.
- **trigliceridi:** manje od 1,7 mmol/l ili 150 mg/l
- **ukupni kolesterol:** provjerite sa svojim liječnikom

Za većinu osoba sa šećernom bolešću tipa 2 preporučena ciljna vrijednost HbA_{1c} je manje od 7%, krvnog tlaka 140/90 mmHg ili niže, a LDL kolesterola manje od 2,6 mmol/l.^{3,8,10,25}

TESTOVI BUBREŽNE FUNKCIJE

(npr. kreatinin u serumu, omjer albumina i kreatinina u mokraći i procijenjena brzina glomerularne filtracije [eGFR])

Što se mjeri: Rad bubrega.

Koliko često: Jednom godišnje.²⁷

Cilj: Za većinu osoba ciljne vrijednosti su sljedeće:²⁸

- kreatinin u serumu: provjerite sa svojim liječnikom
- omjer albumina i kreatinina u mokraći: manje od 30 mg/g
- eGFR: 60 ml/min ili više

Provjerite sa svojim liječnikom odnose li se ove preporučene vrijednosti na Vas.

OČNI PREGLED

(ponekad se naziva i „očni pregled sa širenjem zjenica“)

Što se mjeri: Izgled pozadine oka.

Koliko često: Jednom godišnje.

Cilj: Izostanak znakova očnih tegoba.

TOČNO ILI NETOČNO?

Krvni tlak odnosi se na pritisak na stijenke krvnih žila.

(Vidjeti odgovor na dnu stranice.)

NOVE ODLUKE

Odaberite što ćete od navedenoga poduzeti:

- Na sljedećem posjetu liječniku/ zdravstvenom timu zamolit ću ih za popis komplikacija koje bi mogle biti povezane s nereguliranim razinama šećera u krvi.
- Prilikom idućeg mjerenja krvnog tlaka pitat ću koji je rezultat.
- Na sljedećem pregledu pitat ću liječnika koje mjere trebam poduzeti da mi krvni tlak i razine kolesterola ne premaše preporučene vrijednosti.

ŠTO TREBA ZAPAMTITI Poznavanje parametara šećerne bolesti

- Kako biste dobili najbolju sveukupnu sliku o svojoj šećernoj bolesti, redovito provjeravajte razine šećera u krvi i krvni tlak.
- Za većinu osoba sa šećernom bolešću ciljni krvni tlak iznosi 140/90 mmHg ili niže.
- Neka Vam liječnik jednom godišnje provjeri razinu kolesterola, bubrežnu funkciju i oči.

Šećerna bolest i emocije

FRUSTRACIJE ZBOG ŠEĆERNE BOLESTI

Šećerna bolest ne utječe samo na razinu šećera u krvi – ona može imati i emotivnu cijenu. Može dovesti do osjećaja frustracije, osobito ako znate koliko se trudite, a ne postizete ciljne razine šećera u krvi.

SINDROM IZGARANJA KOD ŠEĆERNE BOLESTI

Liječenje šećerne bolesti zahtijeva uvođenje brojnih promjena u svakodnevni život: morate uzimati lijekove, mjeriti razinu šećera u krvi i usvojiti nove navike u prehrani i tjelesnoj aktivnosti. Ponekad se čini da je nemoguće pratiti sve te promjene. Isto tako, može Vam se činiti da šećerna bolest upravlja Vašim životom.

Sindrom izgaranja kod šećerne bolesti javlja se kad imate dojam da je Vaš trud uzaludan. Može dovesti do toga da odustanete, a ponekad čak i do toga da se osjećate kao gubitnik.^{29,30}

VIŠE OD IZGARANJA– KAKO PREPOZNATI DEPRESIJU

Vjerojatnost razvoja depresije u osoba sa šećernom bolešću dvostruko je veća nego u osoba koje nemaju šećernu bolest.³¹

Najčešći simptomi depresije su učestali osjećaj tuge ili neraspoloženja, plačljivost, primjećivanje da više ne uživate u stvarima koje Vas inače vesele i ponekad promjene u obrascima spavanja i prehrane.³²

Ako Vi ili Vama bliska osoba mislite da možda imate depresiju, razgovarajte o tome sa svojim liječnikom ili medicinskom sestrom.

Ako osjećate da Vam skrb oko šećerne bolesti postaje preteška, potražite pomoć i podršku liječnika, medicinske seste, obitelji i prijatelja.^{29,30}

STRES

Šećerna bolest može pridonijeti svakodnevnom stresu, a sam stres također može utjecati na razine šećera u krvi. Iako stresne situacije možda neće nestati, moguće je da sami stavite stres pod kontrolu.³³

Stalan stres može utjecati na Vašu šećernu bolest, ali i na druge aspekte zdravlja. Primjerice, može:³³

- povisiti krvni tlak
- uzrokovati poteškoće s probavom
- utjecati na imunološki sustav, zbog čega ćete biti podložniji bolestima
- utjecati na sposobnost jasnog razmišljanja i donošenja odluka
- povećati rizik od depresije

KAKO MOŽETE KONTROLIRATI STRES ZBOG ŠEĆERNE BOLESTI?

Pokušajte prepoznati glavne izvore stresa u svom životu. Neki od čestih uzroka stresa uključuju svladavanje rutine svakodnevnog uzimanja lijekova i provjeravanja razina šećera u krvi, brigu o zdravoj prehrani ili zabrinutost zbog problema vezanih uz šećernu bolest.³⁴

Planirajte unaprijed kako biste izbjegli stresne situacije kad je to moguće:

- Sjetite se što ste ranije poduzimali kad biste se suočili s problemima i razmislite o tome koje nove vještine možete razviti da biste se lakše nosili sa stresom
- Zatražite podršku obitelji, prijatelja ili grupe za podršku i učinite nešto pozitivno za sebe da razbistrite um, npr. odite u šetnju, kino ili na druženje s prijateljem



STRES I RAZINA ŠEĆERA U KRVI

NOVE ODLUKE

Odaberite što ćete od navedenoga poduzeti.

- Odabrat ću jednu situaciju u kojoj sam osjećao/la frustraciju zbog skrbi oko šećerne bolesti i razgovarat ću o tim osjećajima s nekim komu mogu vjerovati, npr. prijateljem ili liječnikom.
- Prepoznat ću izvore stresa u svom životu koji mi otežavaju liječenje šećerne bolesti.
- Tijekom idućeg tjedna iskušat ću jednu strategiju za kontrolu stresa (npr. šetati, izvoditi vježbe disanja ili otići na masažu).

ŠTO TREBA ZAPAMTITI Šećerna bolest i emocije

- Najčešći simptomi depresije su učestali osjećaji tuge ili neraspoloženja.
- Ako Vi ili Vama bliska osoba mislite da možda imate depresiju, razgovarajte o tome sa svojim liječnikom ili medicinskom sestrom.
- Stalan stres može utjecati na kontrolu šećerne bolesti, ali i na druge aspekte zdravlja.

MOJE ODLUKE	ODLUKA PRIHVACENA (✓ / ✗)	DATUM IZVRŠENJA
Pitat ću liječnika koje su moje ciljne vrijednosti HbA _{1c} .		
Na sljedećem posjetu liječniku raspitat ću se o svojim ciljnim rasponima vrijednosti šećera u krvi, uključujući raspone glukoze natašte (ujutro, prije obroka) i postprandijalno (1 do 2 sata nakon obroka).		
Ako moj sljedeći rezultat za HbA _{1c} ne bude unutar ciljnog raspona, razgovarat ću s liječnikom o tome što mogu poduzeti da ga snizim.		
Pitat ću liječnika: „Kada Vas trebam nazvati ako mi je razina šećera u krvi visoka ili niska?“		
Razgovarat ću s liječnikom da bolje razumijem svoje rizike od niske razine šećera u krvi s obzirom na lijekove koje uzimam.		
Pobrinut ću se za to da na različitim mjestima imam 15 g ugljikohidrata za hitno liječenje niske razine šećera u krvi: u autu, uredu, džepu/torbici, sportskoj torbi i pored kreveta.		
Na sljedećem posjetu liječniku/zdravstvenom timu zamolit ću ih za popis komplikacija koje bi mogle biti povezane s nereguliranim razinama šećera u krvi.		
Prilikom idućeg mjerenja krvnog tlaka pitat ću koji je rezultat.		
Na sljedećem pregledu pitat ću liječnika koje mjere trebam poduzeti da mi krvni tlak i razine kolesterola ne premaše preporučene vrijednosti.		
Odabrat ću jednu situaciju u kojoj sam osjećao/la frustraciju zbog skrbi oko šećerne bolesti i razgovarat ću o tim osjećajima s nekim komu mogu vjerovati, npr. prijateljem ili liječnikom.		
Prepoznat ću izvore stresa u svom životu koji mi otežavaju liječenje šećerne bolesti.		
Tijekom idućeg tjedna iskušat ću jednu strategiju za kontrolu stresa (npr. šetati, izvoditi vježbe disanja ili otići na masažu).		

Reference:

1. American Diabetes Association. Checking blood glucose: what it can do for you. Available at: http://main.diabetes.org/dorg/lvrt2d/packet-two/checking_blood_glucose_en.pdf. Last accessed June 2017.
2. Diabetes UK: Testing. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Managing-your-diabetes/Testing/. Last accessed June 2017.
3. International Diabetes Federation, Clinical Guidelines Task Force. Global guideline for type 2 diabetes. 2012. Available at: www.idf.org/e-library/guidelines/79-global-guideline-for-type-2-diabetes.html. Last accessed June 2017.
4. Diabetes.co.uk: Blood Sugar Level Ranges. Available at: www.diabetes.co.uk/diabetes_care/blood-sugar-level-ranges.html. Last accessed June 2017.
5. UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complications in patients with type 2 diabetes (UKPDS 33). *Lancet* 1998;352:837–853.
6. Holman RR, et al. 10 year follow-up of intensive glucose control in type 2 diabetes. *N Engl J Med* 2008;359:1577–1589.
7. Stratton IM, et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *BMJ* 2000; 321:405–412.
8. Garber AJ, et al. Consensus statement by the American Association of Clinical Endocrinologists and the American College of Endocrinology on the comprehensive type 2 diabetes management algorithm – 2016 executive summary. *Endocr Pract* 2016;22:84–113.
9. American Diabetes Association. Checking Your Blood Glucose. www.diabetes.org/living-with-diabetes/treatment-and-care/blood-glucose-control/checking-your-blood-glucose.html. Last accessed June 2017.
10. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2016: glycemic targets. *Diabetes Care* 2016;39(Suppl.1):S39–S46.
11. Diabetes Research & Wellness Foundation. Illness and Diabetes. Available at: www.diabeteswellness.net/sites/default/files/illness%20and%20Diabetes.pdf. Last accessed June 2017.
12. MedlinePlus. Diabetes – when you are sick. Available at: <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000079.htm>. Last accessed June 2017.
13. Kansas City Internal Medicine. Sick day for diabetics. Available at: www.kcim.com/2017/01/sick-day-diabetics/. Last accessed June 2017.
14. Joslin Diabetes Center. Sick days. Available at: www.joslin.org/info/Sick_Days.html. Last accessed June 2017.
15. Diabetes.co.uk: Pattern Management and Blood Glucose Trends. Available at: www.diabetes.co.uk/blood-glucose/pattern-management-and-trends.html. Last accessed June 2017.
16. Diabetes UK: Getting active and staying active. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Managing-your-diabetes/Exercise/. Last accessed June 2017.
17. Diabetes Self-Management. High blood sugar symptoms. Available at: www.diabetesselfmanagement.com/managing-diabetes/blood-glucose-management/high-blood-glucose/. Last accessed June 2017.
18. Joslin Diabetes Center. High blood glucose: what it means and how to treat it. Available at: www.joslin.org/info/high_blood_glucose_what_it_means_and_how_to_treat_it.html. Last accessed June 2017.
19. Diabetes Self-Management. Hypoglycemia symptoms. Available at: www.diabetesselfmanagement.com/managing-diabetes/blood-glucose-management/hypoglycemia-symptoms/. Last accessed June 2017.
20. Diabetes UK. Hypos and hypers. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Complications/Hypos-Hypers/. Last accessed June 2017.
21. American Diabetes Association. Hypoglycemia (low blood glucose). Available at: www.diabetes.org/living-with-diabetes/treatment-and-care/blood-glucose-control/hypoglycemia-low-blood.html. Last accessed June 2017.
22. MedlinePlus. 15/15 rule. Available at: <https://medlineplus.gov/ency/imagepages/19815.htm>. Last accessed June 2017.
23. American Diabetes Association: Living with diabetes. Available at: www.diabetes.org/living-with-diabetes/. Last accessed June 2017.
24. American Diabetes Association. High blood pressure. Available at: www.diabetes.org/are-you-at-risk/lower-your-risk/bloodpressure.html. Last accessed June 2017.
25. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2016: cardiovascular disease and risk management. *Diabetes Care* 2016;39(Suppl.1):S60–S71.
26. Diabetes UK: Cholesterol and Diabetes. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Enjoy-food/Eating-with-diabetes/Managing-other-medical-conditions/Cholesterol-and-diabetes/. Last accessed June 2017.
27. Diabetes UK: What are the 15 Healthcare Essentials. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Managing-your-diabetes/15-healthcare-essentials/What-are-the-15-Healthcare-Essentials/. Last accessed June 2017.
28. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes 2016: microvascular complications and foot care. *Diabetes Care*. 2016;39(Suppl.1):S72–S80.
29. Diabetes UK. Diabetes burnout: a natural response. Available at: www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Life-with-diabetes/Diabetes-burnout/. Last accessed June 2017.
30. Joslin Diabetes Center. Avoid diabetes burnout. Available at: www.joslin.org/info/avoid_diabetes_burnout.html. Last accessed June 2017.
31. Katon WJ. The comorbidity of diabetes mellitus and depression. *Am J Med* 2008;121(11 Suppl.2):S8–S15.
32. American Diabetes Association: Depression. Available at: www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/mental-health/depression.html. Last accessed June 2017.
33. American Diabetes Association. Managing stress and diabetes. Available at: www.diabetes.org/living-with-diabetes/parents-and-kids/everyday-life/managing-stress-and-diabetes.html. Last accessed June 2017.
34. American Diabetes Association: Stress. Available at: www.diabetes.org/living-with-diabetes/complications/mental-health/stress.html. Last accessed June 2017.



**mijenjamo
dijabetes**

© 2021. Novo Nordisk Hrvatska d.o.o.
HR21CD00004, Datum sastavljanja: 02/2021.

