

Diabeet – kas me teame sellest piisavalt?

Diabeet ehk rahvapärase nimega suhkruhaigus on paljudele meist igapäevase elu osa. Ent on ka neid, kes ei oska seda tõbe endal kahtlustada, kuid ometi on juba haigestunud.

Praegusest arvatavast 70 000 diabeedihaigest Eestis on suur hulk neid, kes oma haigusest ehk üldse teadlik pole. Kuidas tõbe ära tunda ja mida sellest peab teadma, räägib endokrinoloog VERNER FOGEL.

Mis on diabeet

Diabeedi ehk suhkruhaiguse saab dr Fogeli sõnul jaotada kahte gruppi: 1. ja 2. tüüpi diabeet. Esimese tüüpi diabeet tekib sageli noortel inimestel, nendel alustatakse kohe insuliinravi. Teise tüüpi diabeeti haigestuvad rohkem vanemad inimesed ning ravi võidakse alustada nii tablettide kui insuliiniga. “Enamik patsiente Eesti Vabariigis põeb 2. tüüpi diabeeti,” räägib doktor.

2. tüüpi diabeedi tekkimise põhjused on vähene füüsiline koormus, ebatervislik toit, suitsetamine, alkohol ja liigne kehakaal. Ebatervisliku toidu liigse tarbimise, suitsetamise ja vähese liikumise tulemusena tõuseb kehakaal, mis omakorda põhjustab liigse rasva kogunemise kõhu piirkonda. Peale selle ladestub rasv ka maksa, lihastesse, kõhunäärmesse, põhjustades insuliini tootmise halvenemist kõhunäärmes ning häirides selle aine toimet maksas ja lihastes.

Aastaid enne haiguse teket üritab kõhunääre toota liigselt insuliini selleks, et veresuhkrut korras hoida. Sageli ülekaaluline patsient oma elukombeid ei muuda ning liigselt kogunenud rasv hävitab insuliini tootvad rakud.

“Normist kõrgem veresuhkru tase kahjustab silmapõhjasid, neerusid, südant, veresooni jalgades ja ajus ning närve jalgadel, samuti soodustab halvasti paranevate haavandite teket jalgadel,” kirjeldab dr Fogel juba kaugele arenenud diabeeti.



Veresuhkru mõõtmiseks glükomeetriga tuleb torgata sõrme otsa tillukene auk ja pigistada sealt glükomeetrise pistetud testribale veretilg. Varsti ilmub aparraadi ekraanile hetke veresuhkru näit.

Kuidas hoiduda

Seda kõike annab aga vältida – süües tervislikult, andes füüsilist koormust minimaalselt 150 minutit nädalas (veel parem, kui iga päev 30 minutit), hoides kehakaalu optimaalsena.

Liigsete kilode olemasolu korral tuleb kehakaalu kindlasti langetada. Sama kehtib ka juba haigestunud patsientide kohta. “Elustiili muutmise ja kehakaalu langetamisega on võimalik parandada veresuhkru omastamist maksas ja lihaste poolt, väheneb insuliini tootvate rakkude suremine ning pikemat aega tullakse toime tablett-raviga.

Oluliselt paranevad nii vererõhk kui kolesterooli tase ning kokkuvõtteks kulutab patsient vähem raha tablettidele, elades täisväärtuslikumat, paremat elu,” julgustab dr Fogel inimesi end kätte võtma.

Oluline on mõõta veresuhkrut

Kui haigus on jõudnud juba 2. tüübini, on kõik eespool toodu ääretult tähtis, kuid peale selle on vaja regulaarselt määrata ka veresuhkrut. Seda saab teha kodus glükomeetriga.

Doktor soovib veresuhkrut mõõta 5 korda päevas ja 1–2 korda nädalas vabalt valitud päeval. Mõõta tuleb hommikul tühja kõhuga, 2 tundi pärast sööki ning enne uinumist. Tulemused tuleb iga kord arsti juurde

minnes kaasa võtta, sest nendest sõltub edasine ravi.

Kõik tabletravi kasutavad patsiendid saavad haigekassa poolt 50 testriba, insuliini süstivad 2. tüüpi diabeetikud 150 testriba, 1. tüüpi diabeetikud 300 testriba ning rasedusaegse diabeediga patsiendid (raseduse ajal) ja lapsed 600 testriba pooleks aastaks soodustusega.

Soodustuse saamiseks annab saatekirja pere- või eriarst. Pere- või eriarsti kaudu saab tasuta välja vahetada ka vanad ja väheste funktsioonidega glükomeetrid uute, tehnoloogiliselt võimekamate vastu, mis ühe olulise toiminguna võimaldavad tähistada eraldi enne ja pärast sööki võetud näidud (see on tähtis erinevate toitainete mõju hindamiseks veresuhkru tasemele).

Diabeedi riskirühma kuulujad võiksid aga veresuhkrut profülaktiliselt kontrollida vähemalt korra poole aasta jooksul. See on oluline haiguse varaseks avastamiseks, mis omakorda lubab tõbe dieediga kontrolli all hoida. Teatud juhtudel on võimalik isegi haiguse taandumine.

Ühiskonna teadlikkus diabeedist

Dr Fogeli hinnangul on Eesti patsiendid kahjuks suhteliselt passiivsed. Tüüpiline näide on dr Fogeli sõnul mehed, kes 10-aastase 2. tüüpi diabeedi

REPRO