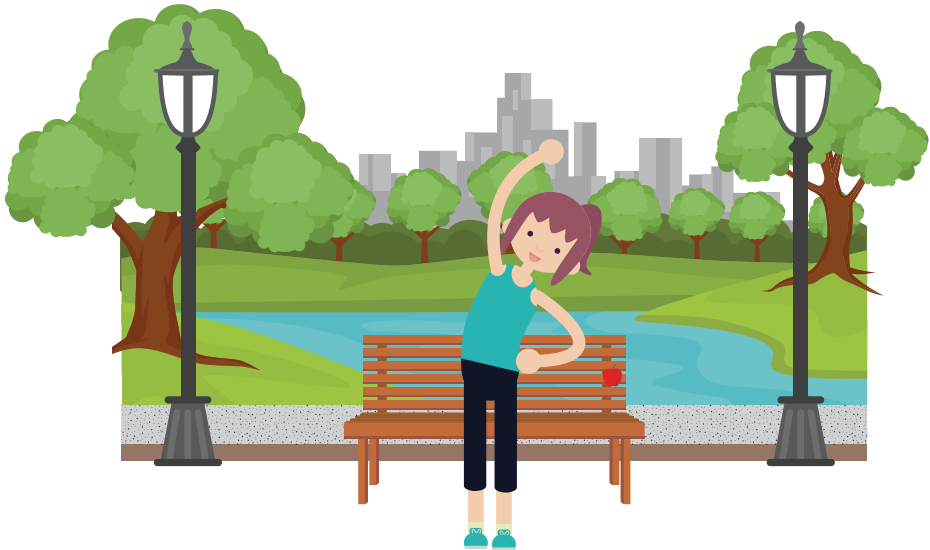




ԱՌՈՂՋ ԱՊՐԵԼԱԿԵՐՈՒ, ԻՆՍՈՒԼԻՆԱԹԵՐԱՊԻԱ

ՁԵՌՆԱՐԿ

Առողջ սնունդ, ֆիզիկական
ակտիվ կյանք, ճիշտ խնամք

2022

Սույն ձեռնարկը պատրաստվել է «Հայկական ակնաբուժության նախագիծ» բարեգործական հիմնադրամի կողմից՝ «Շաքարային դիաբետի ռազմավարական ծրագրի ստեղծումը և նորարարական մոտեցումների օգտագործումը դիաբետիկ ռետինոպաթիայից կուրության կանխարգելման համար» ծրագրի շրջանակներում: Ծրագիրն իրականացվում է ՀՀ-ում 2020-2024թթ՝ Շաքարախտի համաշխարհային հիմնադրամի կողմից ֆինանսավորմամբ, ՀՀ առողջապահության նախարարություն, Շաքարախտի հայկական ասոցիացիայի եւ Երեւանի էնդոկրին դիսպանսերի հետ գործակցությամբ:

Ձեռնարկը նախատեսված է ներգատաբանների, ընտանեկան բժիշկների, թերապեւտների, նյարդաբանների, սրտաբանների, ինչպես նաեւ նախադիաբետ եւ շաքարային դիաբետ ունեցողների համար:

ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ԱՌՈՂՋ ՍՆՆԴԱԿԱՐԳ ԵՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅՈՒՆ	4
ԱՌՈՂՋ ՍՆՆԴԱԿԱՐԳ ԵՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅՈՒՆ	4
Քննարկման թեմաներ	4
Առասպելներ	4
Փաստեր	5
Սննդամթերքի և սննդանյութերի խմբեր	5
ԻՆՍՈՒԼԻՆՈՎ ԲՈՒԺՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ	6
Քննարկման թեմաներ	6
Առասպելներ	6
Փաստեր	7
Ինսուլինի տեսակները	7
ՀԻՊՈԳԼԻԿԵՄԻԱ	8
ՈՏՔԵՐԻ ԽՆԱՄՔԸ ՇԱՔԱՐԱՅԻՆ ԴԻԱԲԵՏԻ ԴԵՊՔՈՒՄ	12
Քննարկման թեմաներ	12
Ինչի վրա ուշադրություն դարձնել.	12
Ոտքերի խնամք.	12
Ճիշտ կոշիկներ	13
ԲԵՐԱՆԻ ԽՈՌՈՋԻ ԽՆԱՄՔԸ ՇԱՔԱՐԱՅԻՆ ԴԻԱԲԵՏԻ ԴԵՊՔՈՒՄ	14
Քննարկման թեմաներ	14
Ինչի վրա ուշադրություն դարձնել.	14
14Բերանի խոռոչի խնամք.	14

ՆՊԱՏԱԿ

Քարտեզում մեծ հատված է հատկացված առողջ ապրելակերպին՝ սննդակարգին և ֆիզիկական ակտիվությանը, քանի որ առանց ճիշտ ապրելակերպի չկա շաքարային դիաբետի (Շ/Դ) ճիշտ կառավարում: Չկա հստակ «դիաբետիկ» սննդակարգ կամ սնունդ: Մենք գրուցում ենք առողջ սննդակարգի մասին պատասխանելով ինչ, որքան և երբ ուտել կարևոր հարցերին: Սննդակարգի քննարկումից անբաժան է նաև ֆիզիկական ակտիվությունը: Կարևոր է, որ մասնակիցների համար ընդգծենք մեկ կարևոր հանգամանք. կենսակերպի անգամ ամենափոքր փոփոխությունը կարող է տալ մեծ արդյունք: Քանի որ ՇԴ ունեցողների մոտ կյանքի ընթացքում հնարավոր է առաջանա ինսուլինով բուժման կարիք, խոսում ենք ինսուլինաթերապիայի կարևոր հարցերի շուրջ: Ճիշտ գիտելիքի շնորհիվ անհետանում է վախը ինսուլինի նկատմամբ: Այս ամենից զատ, կարևոր է նաև ուտնաթաթերի և բերանի խոռոչի խնամքի մասին լրացուցիչ ինֆորմացիայի տրամադրումը: Դիաբետի դպրոցի դասընթացների շնորհիվ կարևոր է ցույց տալ, որ հնարավոր է ապրել լիարժեք և առողջ կյանքով՝ անկախ շաքարային դիաբետի առկայությունից, եթե իհարկե կա ճիշտ հսկողություն և ճիշտ գիտելիք:

ԱՌՈՂՋ ՍՆՆԴԱԿԱՐԳ ԵՎ ՖԻԶԻԿԱԿԱՆ ԱԿՏԻՎՈՒԹՅՈՒՆ

Քննարկման թեմաներ

1. Ինչո՞ւ են առողջ սննդակարգը և ֆիզիկական ակտիվությունը կարևոր դեր խաղում ՇԴ բուժման և հսկման խնդրում:
2. Սննդամթերքի և սննդանյութերի տարբեր խմբեր, որոնք առկա են սննդում:
3. Ի՞նչ քանակով, ո՞ր ժամին և ի՞նչ եք ուտում. առողջ սննդակարգի խոչընդոտներ:
4. Ի՞նչ է իրականում ենթադրում ֆիզիկական ակտիվությունը. ֆիզիկական ակտիվության պահպանման հնարավորությունները:
5. Նպատակների կանխորոշման կարևորությունը և օգնության խմբի մասնակցությունը:

Առասպելներ

ՇԴ ունեցող մարդիկ պետք է պահպանեն շաքարային դիաբետի հատուկ սննդակարգ:

ՇԴ ունեցող մարդիկ պետք է բացառեն շոկոլադը, մուրաբան և պաղպաղակը:

Առողջ սննդակարգն ավելի թանկ է:	ՇԴ ժամանակ առաջարկվում է ուտել հնդկաձավար (гречка), քանի որ այն չի բարձրացնում գլյուկոզայի մակարդակն արյան մեջ:
Դուք չեք կարող ուտել բանան կամ խաղող:	

Փաստեր

Ձեր օրգանիզմն ածխաջրերի կարիք ունի էներգիայի պաշարների վերականգնման համար:	Բուսական յուղը բարձր կալորիականության սնունդ է:
Ավելի առողջարար է թարմ մրգերի, քան հյութերի օգտագործումը:	Սննդակարգում ճարպերի նվազումը կարող է նկատելի ազդեցություն ունենալ շաքարային դիաբետի ընթացքի վրա:
Չպետք է սննդակարգում լրիվ բացառել այն սննդամթերքները, որոնք սիրում եք:	

Սննդամթերքի և սննդանյութերի խմբեր

<i>Միրգ և բանջարեղեն</i> Սննդամթերքի այս խումբը ցածր կալորիականություն ունի, ճարպերի ցածր և բուսական մանրաթելերի բարձր պարունակություն: Շատ մթերքներ պարունակում են ֆրուկտոզա (շաքարի տեսակ և ածխաջրերի աղբյուր) և ապահովում են տարբեր վիտամինների ու հանքանյութերի հասանելիությունը:	<i>Միս, ձուկ և դրանք փոխարինողներ</i> Այս մթերքները հարուստ են սպիտակուցով: Սննդամթերքի որոշ տեսակներ կարող են պարունակել մեծ քանակով ճարպեր, հատկապես՝ հագեցած ճարպեր, մյուս մասը պարունակում է օմեգա-3 ճարպեր:
<i>Կաթ և կաթնային մթերքներ</i> Այս մթերքները պարունակում են լակտոզա (շաքարի տեսակ և ածխաջրերի աղբյուր) և կալցիում, որն անհրաժեշտ է ոսկրերի և առամների ամրացման համար: Մթերքների մի մասը կարող է պարունակել մեծ քանակի ճարպեր, հատկապես՝ հագեցած:	<i>Բուսական յուղ, կարագ և քաղցրավենիք</i> Այս մթերքները բարձր կալորիականություն ունեն, պարունակում են ճարպեր, հատկապես՝ հագեցած ճարպեր և շաքարավազ (ածխաջրերի աղբյուր): Այս խմբի որոշ մթերքներ կարող են մեծ քանակի աղ պարունակել:

**Հաց, կարկոֆիլ, լոբազգիներ և
հացահատիկ**

Այս խմբի մթերքներն առանձնանում են յուղերի ցածր պարունակությամբ:

Սրանց մեջ առկա են օսլա
պարունակող ածխաջրեր, որոնք
հագեցածության զգացողություն են
ապահովում և
կարող են մեծ քանակի ցելյուլոզա
պարունակել:

Առողջ սննդակարգի քննարկումից հետո կարևոր է մասնակիցներին ցույց տալ նախաճաշի, ճաշի, ընթրիքի առողջ ափսեների օրինակներ, որպեսզի նրանք կարողանան ճիշտ կողմնորոշվել առօրյայում:

ԻՆՍՈՒԼԻՆՈՎ ԲՈՒԺՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՈՒՄԸ

Քննարկման թեմաներ

1. Ինչպիսի՞ն են ձեր զգացողություններն ինսուլինով բուժման սկզբում:
2. Ի՞նչ է ինսուլինը, ինչո՞ւ Տիպ 2 ՇԴ ունեցող մարդիկ հաճախ ինսուլինի անցնելու կարիք ունեն:
3. Ինսուլինով բուժման առավելությունները:
4. Ինսուլինի տեսակները. Ի՞նչ է կարևոր իմանալ, երբ ինսուլին ես ստանում:
5. Ինքնահսկման կարևորությունը:
6. Օգնությունը հիպոգլիկեմիայի ժամանակ:
7. Գլիկեմիայի տատանումներով պայմանավորված վիճակների տարբերակումը և դրանց շտկումը:

Առասպելներ

Ինսուլինն առաջացնում է բարդություններ, հատկապես՝ կուրացում:	Ինսուլինի նշանակումն առաջացնում է սովորություն:
Եթե ենթաստամոքսային գեղձն առաջացնում է սեփական ինսուլինը, ապա հարկ չկա սկսել ինսուլինով բուժումը:	

Փաստեր

Ժամանակի ընթացքում ինսուլինը կարող է անհրաժեշտ դառնալ, քանի որ շաքարային դիաբետը զարգացող հիվանդություն է:	Ինսուլինի նշանակումն օգնում է խուսափելու շաքարային դիաբետի բարդություններից:
Ինսուլինով բուժումն օգնում է ավելի լավ կարգավորելու ածխաջրերի մակարդակն արյան մեջ:	Ինսուլինի նշանակումը պահանջում է ավելի մեծ պատասխանատվություն:

Ինսուլինի տեսակները

Բազալ Միջին տևողության ազդեցությամբ ինսուլինը ներարկում են օրական մեկ կամ երկու անգամ ինսուլինի ֆոնային մակարդակի ստեղծման համար: Այս ինսուլինի ամենաբարձր ակտիվությունը տեսանելի է ներարկումից 4-12 ժամ հետո: Միջին տևողության ազդեցությամբ ինսուլինն արտաքուստ պղտոր է:	Բազալ Երկարատև ազդեցությամբ ինսուլինի անալոգը սովորաբար ներարկում են օրական մեկ կամ երկու անգամ ինսուլինի ֆոնային մակարդակի ստեղծման համար, մոտավորապես 24 ժամվա ընթացքում: Այս ինսուլինի ներարկումը կապված չէ սննդի ընդունման հետ, քանի որ այն ազդեցության բարձրակետ չունի: Երկարատև ազդեցությամբ ինսուլինի անալոգներն արտաքուստ թափանցիկ են:
Բոլուսային Գերկարճատև ազդեցությամբ ինսուլինի անալոգները կարելի է ներարկել անմիջապես ուտելուց առաջ, ուտելու ընթացքում կամ անմիջապես ուտելուց հետո: Սրանց ամենաբարձր ակտիվությունը նկատվում է ներարկումից հետո 1-3 ժամերի ընթացքում: Ազդեցությունը շարունակվում է 2-5 ժամ և հաշվարկված է միայն գլյուկոզան յուրացնելու համար, որը ստացվել է ներարկումից հետո ընդունած ուտելիքի միջոցով: Գերկարճատև ինսուլինի անալոգն արտաքուստ թափանցիկ է:	Բոլուսային Կարճատև ազդեցությամբ ինսուլինը ներարկվում է ուտելուց 15-30 րոպե առաջ, որպեսզի կանխվի գլյուկոզայի մակարդակի բարձրացումը: Այս ինսուլինի ամենաբարձր ակտիվությունը նկատվում է ներարկումից 2-4 ժամերի ընթացքում, ազդեցությունը տևում է մինչև 6 ժամ: Կարճատև ազդեցությամբ ինսուլինն արտաքուստ թափանցիկ է:

Կոմբինացված

Համակցված ինսուլինը միջին տևողությամբ ազդեցության ինսուլինի և կարճատև ազդեցության ինսուլինի համապատասխան հարաբերակցությամբ խառնուրդ է: Համակցված ինսուլինն արտաքուստ պղտոր է:

ՀԻՊՈԳԼԻԿԵՄԻԱ

Հիպոգլիկեմիա

Բացարձակ

– երբ գլիկեմիայի ցուցանիշը ցածր է 3,3մմոլ/լ/60,0մգ/դլ/-ից

Հարաբերական

– երբ գլիկեմիայի ցուցանիշը անգամ նորմայից բարձր է, սակայն նախորդ ցուցանիշի

Հիշեք, հիպոգլիկեմիա ունեցող մարդուն մենակ մի թողեք

Բուժումը

Չափավոր հիպոգլիկեմիայի դեպքում (բուժառույթ չի վիճակի է ուտել և խմել)

Ծանր հիպոգլիկեմիայի դեպքում (երբ հիվանդը չի կարող ինքն իրեն օգնել կամ ունի ցնցումներ)

Քայլ I

անմիջապես տալ արագ
ներծծվող ածխաջրեր

150-200մլ/1/2բաժ./ քաղցր
հյութ, կոլա կամ 3-4թ/գդ
շաքարավազ, մեղր

զերծ մնալ ֆիզ.
ակտիվությունից

Քայլ I

Եթե առկա է գլյուկագոն,
ապա մ/մ կամ ե/մ ներարկում
ելնելով տարիքից հետևյալ
դեղաչափով

0,5մգ < 12տ. 1մգ > 12տ. կամ

10-30մկգ/կգ դեղաչափով ըստ
քաշի

Քայլ II

Եթե կա գլյուկոմետր,
կատարել գլյուկոմետրիա
գլյուկոզային ընդունումից
15ր. անց, արձանագրել
գլյուկոզայի մակարդակի
բարձրացումը

Եթե քաղցրի ընդունումից
10-15ր. անց գլիկեմիան մնում
է ցածր և գանգատները
չեն անցնում, կրկնել I քայլի
գործողությունները

Եթե ըստ սնման ռեժիմի
ուտելու ժամն է, ապա
տվեք ուտելիքը ավելի
շուտ, իսկ ինսուլինի կամ
դեղահաբի դեղաչափը տվեք
ուտելուց հետո գլիկեմիայի
հսկողությամբ

Եթե գլյուկագոն ներարկելու
հնարավորություն չկա, ապա
գլյուկոզայի 10%, 25% կամ
40%-անոց լ-թ ն/ե դանդաղ
ներարկում հետևյալ
հետհաշվարկով.

0.2-0.5գր/կգ գլյուկոզայի
հաշվարկով

Շաքարային դիաբետի վաղ փաստած? բարդություններից առավել հաճախ հանդիպում է հիպոգլիկեմիան:

Հիպերգլիկեմիան վիճակ է, որը բնորոշվում է արյան մեջ գլյուկոզայի մակարդակի իջեցումով: Վիճակն ուղեկցվում է հետևյալ գանգատներով՝ քրտնոտություն, դող, քաղցի զգացում, քաղցրի պահանջ, սրտխփոց, գլխապտույտ, դյուրագրգիռ և հուզված վիճակ, տեսողության վատացում: Եթե վիճակը արագ չշտկել, կարող է զարգանալ կոմա: Կարևոր է ընդգծել, որ ոչ միշտ է, որ հիպոգլիկեմիան ուղեկցվում է գանգատներով: Դրանով իսկ հերթական անգամ կարևորվում է կանոնավոր ինքնահսկումը, որը թույլ կտա բացահայտել անախտանիշ հիպոգլիկեմիան:

Որոնք են հիպոգլիկեմիայի առաջացման հիմնական պատճառները.

- հակադիաբետիկ դեղորայքի մեծ դեղաչափի ընդունումը
- սննդի ընդունման բացթողումը
- ծանր ֆիզիկական աշխատանքը
- ակոհոլի ընդունումը
- մարսողական համակարգի սուր բորբոքային հիվանդություններ, որոնք ուղեկցվում են ներծծման խանգարումով, լուծով, սրտխառնոցով, փսխումով
- երիկամային, լյարդային անբավարարությունը
- սթրեսը

Մենք շատ հաճախ ենք խոսում սննդամթերքի գլիկեմիկ ինդեքսի մասին:

Ինչ է այն և ինչպես է դրա իմացությունը մեզ օգնում հեշտ կառավարել դիաբետը:

Գլիկեմիկ ինդեքսը այն ցուցանիշն է, որը ցույց է տալիս, թե տվյալ սննդամթերքի օգտագործումը որքան արագ և որքան շատ է բարձրացնում արյան մեջ գլյուկոզայի մակարդակը: Հետևաբար որքան տվյալ սննդամթերքի գլիկեմիկ ինդեքսը բարձր է, ապա այնքան արագ և շատ է բարձրացնում գլիկեմիան և այնքան վտանգավոր է առողջության համար:

Գլխկեմիկ ինդեքսի սանդղակը

ցածր < 55	միջին 55-59	բարձր >70

Դիաբետի ճիշտ հսկման և բարդությունների կանխարգելման և վաղ հայտնաբերման նպատակով յուրաքանչյուր ՇԴ ունեցող բուժառու պետք է ունենա կանոնավոր հետազոտությունների պարտադիր մինիմալ ցանկ:

- գլխկեմիայի և HbA1C-ի մակարդակը (վերջինս յուրաքանչյուր 3 ամիսը 1 անգամ):

Գլխկեմիան ցանկալի է վերահսկել ոչ միայն առավոտյան անոթի, այլև ուտելուց հետո (2 ժ անց), նախքան ֆիզիկական ակտիվությունը կամ դրա ընթացքում, քնելուց առաջ, վատ ինքնազգացողության դեպքում և այլն:

* գոտկատեղի շրջագիծ և մարմնի զանգվածի ցուցանիշը

* լիպիդային պրոֆիլ – գնահատում է սիրտանոթային համակարգի վիճակը և բարդությունները

* արյան մակարդելիության ցուցանիշների հսկողությունը, որի հսկողությունը թույլ կտա խուսափել թրոմբոզներով պայմանավորված վիճակներից

* Ձ/Ճ

* երիկամների ֆունկցիաների գնահատում

* ակնաբույժի այց – պրոֆիլակտիկ յուրաքանչյուր 6 ամիսը 1 անգամ, անհրաժեշտության դեպքում ավելի հաճախ

* պոդոլոգի խորհրդատվություն յուրաքանչյուր 6 ամիսը 1 անգամ

* ատամնաբույժի խորհրդատվություն յուրաքանչյուր 6 ամիսը 1 անգամ - վերջին հետազոտությունները բացահայտել են, որ բերանի խոռոչի առողջությունից ոչ միայն կախված է սիրտանոթային համակարգի վիճակը, այլ նաև դիաբետի վերահսկված լինելը

* գինեկոլոգի և ուրոլոգի այց

ՈՏՔԵՐԻ ԽՆԱՄՔԸ ՇԱՔԱՐԱՅԻՆ ԴԻԱԲԵՏԻ ԴԵՊՔՈՒՄ

Քննարկման թեմաներ

1. Ինչո՞ւ է կարևոր ոտքերի խնամքը:
2. Ոտքերի վիճակի ամենօրյա զննումը և խնամքը:
3. Ոտքերի պաշտպանություն և կոշիկների ընտրություն:
4. Ի՞նչ անել ոտքերի խնդիրների առաջացման դեպքում:

Ինչի՞ վրա ուշադրություն դարձնել

Կապտուկներ	Ոտքերի ներբաններ (մաշկի կոշտացում)
Վնասվածքներ, ճաքեր և մաշկի չորացում	Դեֆորմացիա և այտուցվածություն
Գույնի փոփոխություն և կարմրություն	Սնկային վարակներ (դերմատոմիկոզ)
Տաք և սառը մասեր	Ներաճած եղունգներ
Սուր եղունգներ	Գերխոնավ մաշկ (խոնավ/սպիտակ)
Վերքեր, պալարներ, բորբոքում	

Ոտքերի խնամք

• Չծխել	Չորացնել • Սրբեք ոտքերը լվանալուց հետո: • Դա արեք թեթև շփումներով (մի սեղմեք): Հետևեք, որ ջուրը չմնա մատների արանքում:
---	---

Լվանալ • Ոտքերը լվացեք ջրով և օճառով: • Մինչև ոտքերը ջուրն իջեցնելը համոզվեք, որ այն շատ տաք է: • Մի պահեք ոտքերը ջրի մեջ 5 րոպեից ավելի:	Եղունգների խնամք • Օգտագործեք խարտոց եղունգների մշակման համար: • Ձևավորեք եղունգի հորիզոնական եզր: • Հարթեցրեք սուր անկյունները: • Կողքերից խորը մի կտրեք: • Չպետք է եղունգները շատ կարճ կտրել:
Խոնավացում • Որպեսզի խուսափեք չոր մաշկից, խոնավացրեք այն: • Մի քսեք քսուքը մատների արանքում: • Որոշ քսուքներ և խոտաբույսեր կարող են վնասակար լինել ոտքերի համար: Դիմեք բժշկին խորհրդի համար:	

Ճիշտ կոշիկներ

Կոշիկը միշտ գուլպաներով կրեք:	Բաց կոշիկ դեպքում օգտագործեք արևապաշտպան քսուք:
Մի կրեք զարդեր ոտնաթաթերի վրա:	Մինչև կոշիկներ հագնելը ստուգեք՝ արդյոք ներսում կան օտար մարմիններ: Ստուգեք նաև, որ խանգարող կարեր չլինեն:
Կոշիկները պետք է ճիշտ չափսի լինեն:	

ԲԵՐԱՆԻ ԽՈՌՀԻ ԽՆԱՄՔԸ ՇԱՔԱՐԱՅԻՆ ԴԻԱԲԵՏԻ ԴԵՊՔՈՒՄ

Քննարկման թեմաներ

1. Ինչո՞ւ է կարևոր բերանի խոռոչի խնամքը:
2. Բերանի խոռոչի ամենօրյա խնամքը:
3. Ի՞նչ անել բերանի խոռոչի խնդիրների առաջացման դեպքում:

Ինչի՞ վրա ուշադրություն դարձնել

Բերանի հոտ	Ատամնաքարերի առկայություն
Լեզվի փառ	Ատամնացավ
Տհաճ համի զգացողություն	Լնդերի բորբոքում և արյունահոսություն
Ատամների շարժունություն	

Բերանի խոռոչի խնամք

Չծխել	Ատամի խոզանակը փոխել ամիսը մեկ անգամ
Ատամները լվանալ օրը 2 անգամ՝ ճիշտ ուղղությամբ, ողողել ամեն ուտելուց հետո	Ատամնաբույժին այցելելիս տեղեկացնել դիաբետի առկայության մասին
Օգտագործել ատամնաթել	

