

1. Kako i kada sprovesti samokontrolu?

Postoje dva osnovna načina sprovođenja kontrole šećera koje možete sprovesti sami:

1. **Merenje šećera u kapilarnoj krvi.** Postoji niz glukometara za određivanje koncentracije šećera u kapilarnoj krvi. Pomoću njih dobijate uvid u trenutno stanje nivoa šećera u krvi. Prilikom odabira glukometra posavetujte se sa Vašim lekarom ili farmaceutom. Oni će Vam pomoći odabrati glukometar koji Vam najbolje odgovara, imajući u vidu Vašu terapiju, specifičnosti Vašeg načina života i eventualne prateće bolesti. Pravim izborom, možete biti sigurni da ćete uvek dobiti tačne i pouzdane rezultate.
2. **Određivanje glukoze i ketona u mokraći.** U mokraći normalno nema šećera, ali ako ga u krvi ima previše (više od 10 mmol/L), šećer će početi da se preliva u mokraću. Takav rezultat predstavlja odraz kretanja glukoze u razdoblju od prethodnog mokrenja, a ne trenutno stanje glukoze u krvi. Preporuka je da se merenje ketona u mokraći radi kod postojanja visokog nivoa šećera u krvi, >15 mmol/l, tokom akutne bolesti kod pacijenata sa Tipom 1 šećerne bolesti, ili kod pacijenata sa Tipom 2 šećerne bolesti u uslovima postojanja druge akutne bolesti.

Merenje šećera u kapilarnoj krvi bi trebalo vršiti, a koliko često i kada, zavisi od osobe do osobe. Po pravilu merenje šećera u krvi će se sprovesti u određenim vremenskim "tačkama":

- pre doručka – na prazan stomak, "našte". To znači da u prethodnih 8 sati niste ništa jeli.
- pre obroka
- 2 sata nakon započinjanja obroka
- pre spavanja
- između 3 i 4 sata ujutro

Dnevni profil daje najdragocenije podatke o nivou šećera u krvi. Uobičajeni deo terapije i sprovodi se merenjem šećera u 8 tačaka.

Radi se tako što se meri visina šećera u krvi u sledećim terminima u toku 24 časa:

1. pre doručka (npr. u 8.00 h)
2. 2 sata posle doručka (npr. u 10.00 h)
3. pre ručka (npr. u 12.00 h)
4. 2 sata posle ručka (npr. u 14.00 h)
5. pre večere (npr. u 18.00 h)
6. 2 sata posle večere (npr. u 20.00 h)
7. u 24.00 h
8. u 03.00 h

U zavisnosti od terapije koja se primenjuje, **preporuke za učestalost merenja** šećera u krvi su sledeće:

- Na terapiji tabletama: dnevni profil šećera 1x mesečno, u međuvremenu određivati nivo šećera našte najmanje još 1x nedeljno
- Kombinovana terapija tablete+insulin ili samo terapija insulinom (2 doze dnevno): dnevni profil šećera 1x nedeljno, u međuvremenu određivati nivo šećera našte najmanje još 1x nedeljno
- Intenzivirana insulinska terapija (3-4 dnevne doze insulina): dnevni profil šećera najmanje 2x nedeljno, u međuvremenu određivati nivo šećera našte najmanje još 1x nedeljno

U situacijama, kada nivo šećera ima velike skokove ili padove, potrebna su i dodatna merenja i konsultacije sa svojim lekarom.

Preporučene, ciljne vrednosti nivoa šećera u krvi

- Kod pacijenata sa Tipom 1 šećerne bolesti pre doručka, našte su <6.5 mmol/l, a 1.5-2h nakon obroka <9 mmol/l
- Kod pacijenata sa Tipom 2 šećerne bolesti pre doručka, našte su ≤5.5 mmol/l, a 1.5-2h nakon obroka do 7.5 mmol/l.

2. Šta je postprandijalna glikemija i zašto je važna?

Postprandijalna glikemija

(vrednost šećera u krvi posle jela)

Veći deo života provodimo u postprandijalnom stanju, tj. u stanju posle obroka. (U našte stanju se čovek u toku 24 časa nalazi samo jedan mali period u toku jutra)

Iz te činjenice proizilazi da najveći uticaj na nivo šećera u krvi i razvoj komplikacija ima upravo postprandijalni nivo šećera u krvi, tj. nivo šećera u krvi posle obroka.

Obolelima od šećerne bolesti se zbog toga preporučuje da mere šećer u krvi ne samo "našte" ujutro, već i 2 sata posle glavnih obroka.

Rađene su brojne studije koje su ukazale da je vrednost postprandijalnog nivo šećera u krvi značajna kao i vrednost šećera u krvi „našte“; kao ni da se ciljne vrednosti šećera u krvi ne mogu postići bez regulacije postprandijalnih vrednosti šećera u krvi.

Pored toga postprandijalne vrednosti šećera u krvi pružaju važne informacije o tome kako ishrana koja nam je planirana ima uticaja na nivo šećera u krvi, kao i kave efekte imaju lekovi koji se uzimaju u terapiji.

Preporučene, ciljne vrednosti nivoa šećera u krvi su:

- kod osoba sa Tipom 1 šećerne bolesti 1.5-2h nakon obroka 9 mmol/l;
- kod osoba sa Tipom 2 šećerne bolesti 1.5-2h nakon obroka do 7.5 mmol/l.

3. Da li je potrebno da vodim dnevnik samokontrole? Zašto?

Dnevnik samokontrole je najbolji način praćenja i evidencije rezultata merenja šećera u krvi, kao i evidencije terapije i događaja koji na to utiču.

Evidentirani rezultati su osnova dobre regulacije šećera u krvi, procene kvaliteta života i terapije ne samo za Vas, već i za Vašeg lekara. Iz evidentiranih podataka lekar ima uvid u kvalitet i adekvatnost primenjene terapije u određenom vremenskom periodu. Na osnovu toga može doneti odluku o eventualnoj promeni terapije i režima života, a sve u cilju postizanja što bolje regulacije vrednosti šećera u krvi. Takođe, uvidom u rezultate merenja Vi možete skrenuti pažnju lekaru da bi nešto trebalo promeniti.

Prilikom posete Vašem lekaru obavezno ponesite sa sobom dnevnik samokontrole i zajedno sa Vašim lekarom proanalizirajte dobijene i upisane rezultate.

Svako merenje je informacija koju Vi i Vaš lekar možete da iskoristite radi podešavanja terapije, ishrane, fizičke aktivnosti. Treba imati na umu da ni jedan rezultat, kao ni razlog zbog kojeg je došlo do takvog rezultata nije osuda, već vredan podatak koji može pomoći da se dijabetes pravilno leči i dobro drži pod kontrolom.

Uz svaki aparat Contour TS na poklon dobijate dnevnik samokontrola.

4. Saveti za pravilno merenje šećera u krvi

Kako bi merenje šećera u krvi bilo manje bolno, pridržavajte se sledećih saveta:

1. Poboljšajte cirkulaciju krvi u prstima. Operite ruke toplom vodom ili izmasirajte prst koji će te ubosti kako bi dobili uzorak krvi. Što su ruke toplije, testiranje je lakše. Ukoliko postoje uslovi, pre merenja uvek operite ruke u toploj vodi sa sapunom i dobro ih osušite – prljavština, ostaci hrane mogu negativno uticati na rezultate merenja.
2. Redovno menjajte lancetu. Pri svakom merenju bilo bi poželjno da koristite novu lancetu. Ponovnom upotrebom lancete otupe i najveći su krivac za osećaj bola pri testiranju.
3. Mesto uboda. Za dobijanje dobrih rezultata merenja, mesto uboda treba da bude sa strane jagodice prsta, u nivou sredine nokta. Palac i kažiprst bi trebalo izbegavati, jer se najviše koriste. Ne bi trebalo da pri svakom merenju koristite isti prst. Svejedno je koji će se prst koristiti. Upotrebom drugog prsta ili drugog mesta na istom prstu ostavljate vremena da prethodni ubod zaraste.
4. Pritisnite jako lancetar. Lancetar pritisnite jako uz prst – na taj način merenje je lakše, manje bolno. Pored toga sigurno ćete dobiti uzorak krvi i nećete morati da ponavljate merenje.
5. Odgovarajuća dubina uboda. Na svim lancetarima koji su danas na tržištu može se podesiti dubina uboda. Podsetite dubinu uboda spram debljine kože na Vašim prstima.
6. Najčešće greške koje se prave kod merenja šećera:
7. ruke nisu oprane
8. kodiranje nove serije traka je zaboravljeno (kod aparata koji se kodiraju)
9. znoj na dlanovima razblažuje kap krvi
10. alkohol, kojim je obrisan prst, razblažuje kap krvi
11. isuviše hladne ili tople ruke
12. isuviše velika ili mala kap krvi na test traci
13. merenje iz prve kapi krvi, a ne iz druge (prva se uvek obriše)
14. ceđenje kapi krvi iz prsta
15. trake ili aparat su ostavljeni u hladnoj prostoriji ili na direktnom suncu
16. osoba koristi veliku dozu vitamina C, aspirina ili metformina, koji mogu da promene reakciju na traci (kod aparata na koje ove supstance utiču)