

DIABEET JA HÜGIEEN



pesta tuleb parajaksu

DIABEET EHK SUHKURTÕBI

Diabeet ehk suhkurtõbi on grupp ainevahetushaiguseid, mille põhjuseks on häire organismi insuliini tootlikkuses, insuliini toimes või nendes mõlemas. Diabeet jagatakse nelja suuremasse rühma:

- ◆ 1. tüüpi diabeet;
- ◆ 2. tüüpi diabeet;
- ◆ rasedusaegne diabeet ehk gestatsioonidiabeet;
- ◆ teised spetsiifilised diabeedi tüübid.

Ükskõik, millist tüüpi diabeeti inimene põeb, oluline on hea veresuhkru kontroll – see aitab ära hoida hilistüsistusi ja teisi diabeediga seotud probleeme. Diabeetiku tühjakõhu veresuhkur võiks jääda vahemikku 4,4-7,2 mmol/l ning toidukorra järgne veresuhkur mõõdetuna 2h pärast söögikorda olla < 10,0 mmol/l. Glükohemoglobiin ehk kolme kuu keskmine veresuhkur on soovituslik hoida < 7,0%. Oluline on see, et iga diabeediga inimene peab oma raviarstiga kokku leppima just temale sobivad veresuhkru eesmärgväärtused.

Diabeeti põdevatel inimestel on suurem risk **infektsioonide** tekkeks. Infektsioon on mikroorganismide poolt põhjustatud põletik. Infektsioonide teket diabeetikul soodustavad:

- ◆ **Kõrge veresuhkur** – inimese immuunsüsteem ei suuda edukalt infektsiooniga võidelda.
- ◆ **Verevarustuse häired** – diabeetikul võivad kahjustuda veresooned, mille korral paraneb infektsioon halvasti.
- ◆ **Närvikahjustus** – diabeedi kulgedes võivad saada kahjustada närvid. Närvikahjustuse korral võib kaduda tundlikkus jalgades ja inimene ei pruugi vigastust märgata ning ei hakka seda koheselt ravima.

Diabeetikutel sagedamini tekkivad infektsioonid on:

- ◆ nahainfektsioonid (nt karvanääpsu põletik);
- ◆ kuseteede põletik (nt põiepõletik);
- ◆ tupeseen;
- ◆ suuõõne seen;
- ◆ jalainfektsioonid;
- ◆ kopsuinfektsioonid (nt kopsupõletik).



DIABEET JA JALAINFEKTSIOONID

Probleemid jalgadega on diabeeti põdevatel inimestel sagedaseks probleemiks. Õnneks saab paljusid jalgadega seotud probleeme kodus õige jalahooldusega ennetada. Jalahügieen peaks olema kõikide inimeste jaoks igapäevane tegevus.

Nii saad ennetada jalainfektsioone:

- ◆ **Veresuhkru kontrolli all hoidmine** – aitab ennetada vereravustuse häirete ja närvikahjustuse teket, mis on riskiteguriteks jalaprobleemide tekkel. Kui jalahaav või haavand tekib, allub ta hea veresuhkru kontrolli korral paremini ravile.
- ◆ **Suitsetamisest loobumine** – suitsetamine soodustab vereravustuse häirete teket, mis on riskiteguriks jalaprobleemide tekkel.
- ◆ **Jalgu vigastavatest tegevustest hoidumine** – tuleks hoiduda paljajalu kõndimisest, kuumadest jalavannidest ja teistest tegevustest, mis võivad jala nahka ärritada või kahjustada.
- ◆ **Ettevaatus varbaküünte lõikamisel** – varbaküüsi tuleks lõigata mööda varba serva, ning kasutada viili, et eemaldada teravad ääred. Küünenahka ei tohiks lõigata. Samuti ei tohiks proovida iseseisvalt eemaldada sisse kasvanud varbaküüsi. Keerulisemateks protseduurideks või nõustamiseks tuleks pöörduda jalaravikabinetti.
- ◆ **Jalgade igapäevane pesemine ja kontroll** – jalgade pesemiseks tuleks kasutada sooja (kuid mitte kuuma) vett ja seepi. Pärast jalgade pesemist tuleks jalad rätikuga kuivaks tupsutada (mitte tugevalt hõõruda). Mõlema jala kogu pinda (ka tallaalused) tuleks kontrollida punetuse, nahalööbe, haavade ja haavandite esinemise suhtes. Vajadusel võib kasutada peegli abi või paluda perekonnaliikmel jalgu kontrollida. Vajadusel tuleks jalgu kreemitada, et vältida nahakuivust ja naha pragunemist.
- ◆ **Õige sokkide ja jalanõude valik** – kõige nahasõbralikumad on puuvillased sokid. Sokid ei tohiks jalga soonida ning neid tuleks igapäevaselt vahetada. Jalanõud peaksid istuma ümber jala, kuid kindlasti mitte pigistama. Jala kuju muutuste puhul on võimalik tellida eritallad ja sobivad jalanõud.



DIABEET JA SEENINFEKTSIOONID

Diabeetikutel esineb sagedamini tupe-, peenise- ja suuõõne seeninfektsioone. Peamiseks seeninfektsioonide tekitajaks on inimese normaalsesse mikrofloorasse kuuluv seen Candida. Kui Candida hakkab vohama, võib ta tekitada seeninfektsiooni.

Tupeseent ja peeniseent iseloomustavad kaebused:

- ◆ intiimpiirkonna valulikkus, sügelus ja ärritus;
- ◆ peenisepea valulikkus, punetus, turse, sügelus;
- ◆ eesnaha alune eritis;
- ◆ valulikkus, ärritustunne urineerimisel;
- ◆ suurenenud valge eritis;
- ◆ ebameeldiv lõhn;
- ◆ valulikkus seksuaalvahekorra ajal.

Suuõõne seeninfektsiooni iseloomustavad kaebused:

- ◆ mõru maitse suus;
- ◆ punetus või veritsus;
- ◆ valge katuga laigud suuõõnes või keelel;
- ◆ suuõõne valulikkus;
- ◆ lõhed huulte äärtes.

Intiimpiirkonna seeninfektsioone aitab ennetada:

- ◆ intiimpiirkonna regulaarne pesemine;
- ◆ intiimpiirkonna pesemisel spetsiaalsete intiimpesu vahendite kasutamine;
- ◆ lõhnastatud seepide ja dušigeelide vältimine;
- ◆ nahasõbralikust materjalist ning mitte liiga kitsa aluspesu kandmine.

Suuõõne seeninfektsioone aitab ennetada:

- ◆ hammaste regulaarne pesemine kaks korda päevas;
- ◆ hambavahede niiditamine;
- ◆ suuvee kasutamine;
- ◆ proteeside igapäevane hooldus;
- ◆ hambaarsti regulaarne külastamine.



DIABEET JA KUSETEEDE INFEKTSIOONID

Kuseteed koosnevad kahest neerust, kahest kusejuhast (juhad, mis kannavad uriini neerudest põide), põiest (kuhu kogutakse uriin) ja kusitist (juhast, mis kannab uriini põiest välja). Kuseteede põletikud tekivad siis, kui bakterid pääsevad kusitist üles ja satuvad põide. Kui põletik tekib vaid põies, siis kutsutakse seda põiepõletikuks ehk tsüstiidiks. Kui põletik jõuab mööda kusejuhasid neerudesse, võib tekkida neeruvaagnapõletik ehk püelonefriit.

Põie infektsiooni iseloomustavad kaebused:

- ◆ valulikkus, kibedus, ärritus urineerimisel;
- ◆ sagenenud urineerimine;
- ◆ hägune või halvalõhnaline uriin;
- ◆ veri uriinis;
- ◆ ebamugavustunne alakõhus.

Neerude infektsiooni korral võivad esineda sarnased sümptomid põie infektsioonile, kuid neile esineb lisaks:

- ◆ palavik;
- ◆ valu seljas või küljes;
- ◆ iiveldus, oksendamine.

Kuseteede infektsioone võivad aidata ennetada:

- ◆ veresuhkru hea kontroll;
- ◆ piisav vedeliku tarbimine;
- ◆ põie tühjendamine pärast seksuaalvahekorda;
- ◆ urineerimisvajaduse kinnihoidmise vältimine;
- ◆ intiimpiirkonna hügieen;
- ◆ intiimpiirkonna pesemine enne seksuaalvahekorda;
- ◆ tualetti kasutades WC paberiga pühkimisel kasutades liigutust eest taha.

Igapäevane hügieeni hoidmine võib aidata infektsioone ennetada. Eriti vastuvõtlikud on infektsioonidele menopausis naised ning need, kellel on varasemalt esinenud sagedamini kuseteede infektsioone või kellel on kehvad hügieeniharjumused.

Osade diabeedi ravimite kasutamine (nagu SGLT2-inhibiitorid) võib kuseteede infektsioonide teket soodustada, kuna nende toimel eritub liigne glükoos organismist uriiniga. Neid ravimeid kasutades on intiimhügieeni hoidmine eriti oluline.

DIABEET JA TEISED INFEKTSIOONID

Nagu eelpool mainitud, on diabeetikud vastuvõtlikumad kõigile infektsioonidele. Et neid ennetada, tuleks kaaluda järgmisi tegevusi:

- 🍃 naha eest hoolitsemine, hoides seda puhta ja niisutatuna;
- 🍃 kinnaste kandmine tugevate puhastusvahendite või kemikaalide kasutamisel majapidamises;
- 🍃 kriimustuse või haava korral selle kohene puhastamine vee ja seebiga. Põletiku tekkimisel tuleks pöörduda viivitamatult arstile;
- 🍃 tasakaalustatud toitumine, mis sisaldab piisavalt puu- ja juurvilju;
- 🍃 regulaarne kätepesu (eriti haiguste hooajal);
- 🍃 gripi vastu vaksineerimine.

Millal pöörduda arstile?

On tähtis, et infektsiooni tekkel võtaksite ühendust oma pereõe või perearstiga. Diabeeti põdevatel inimestel kulgevad infektsioonid tõsisemalt ning võivad soodustada sellise raske seisundi nagu ketoatsidoos teket. Peaksite võtma ühendust oma pereõe või arstiga, kui teil tekivad järgnevad kaebused:

- 🍃 nahalööve;
- 🍃 punetus, turse, valulikkus ja temperatuuri tõus haava või kriimustuse ümbruses või mäda eritus haavast;
- 🍃 urineerimise sagenemine, valulikkus. Uriini hägusus ning halvalõhnaline uriin;
- 🍃 sügelustunne tupe või peenise piirkonnas, halvalõhnaline eritis;
- 🍃 valged laigud suuõõnes ja/või keelel;
- 🍃 esineb kõha, mis ei möödu;
- 🍃 palavik, lihaste valulikkus.

Infektsiooni tekkimisel tuleks jätkata oma diabeediravimite võtmist (kui just arst ei ütle teisiti). Infektsiooni raviks kirjutatud antibiootikume või seenevastaseid ravimeid tuleks tarvitada vastavalt arsti ettekirjutustele. Ravi enneaegse lõpetamise korral võib infektsioon tagasi tulla!

Kasutatud kirjandus

American Diabetes Association. Classification and Diagnosis of Diabetes. Diabetes Care 2015;38(Suppl. 1):S8–S16.

American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes–2015. Diabetes Care 2015;38(Suppl. 1):S1–S94.

UpToDate doctors and editors. Patient information: Diabetes and infections (The Basics). UpToDate; 2015.

McCulloch DK. Patient information: Foot care in diabetes mellitus (Beyond the Basics). UpToDate; 2014.

Sobel JD. Patient information: Vaginal yeast infection (Beyond the Basics). UpToDate; 2015.

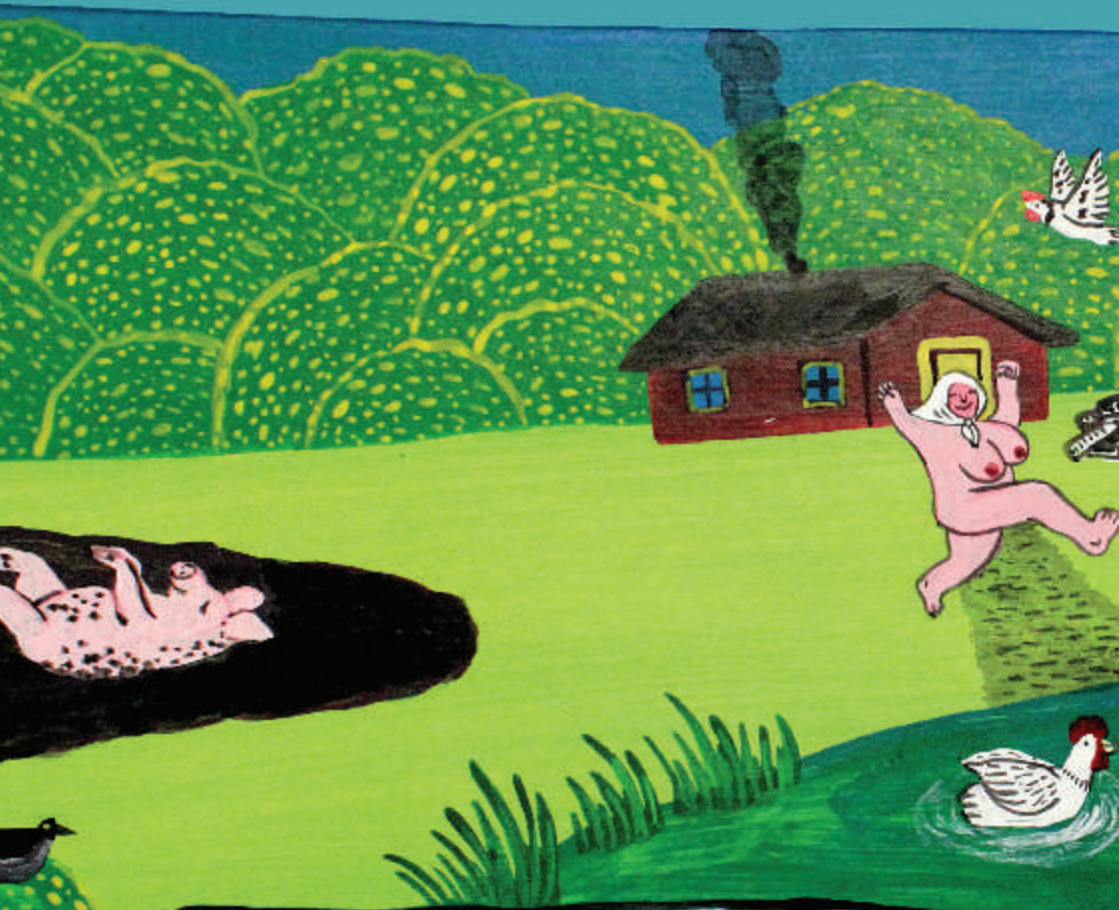
Hooton TM. Patient information: Urinary tract infections in adolescents and adults (Beyond the Basics). UpToDate; 2015.

Diabetes.co.uk kodulehekülg. Urinary tract infections – UTI. Kättesaadav: <http://www.diabetes.co.uk/diabetes-complications/urinary-tract-infections.html>

Diabetes.co.uk kodulehekülg. Thrush. Kättesaadav: <http://www.diabetes.co.uk/diabetes-complications/diabetes-and-yeast-infections.html>

Casqueiro J, Casqueiro J, Alves C. Infections in patients with diabetes mellitus: A review of pathogenesis. Indian J Endocrinol Metab 2012;16: S27–S36.

Ferrannini E, Solini A. SGLT2 inhibition in diabetes mellitus: rationale and clinical prospects. Nature Reviews Endocrinology 2012;8: 495–502.



Meie küla eised teavad, et

Infovoldiku koostas: MTÜ Diabeedispetsialistid
Väljaandja: AstraZeneca Eesti OÜ
Vaata ka: www.diabeedispetsialistid.ee