

1. Oralna terapija

Oralna terapija se primenjuje kod osoba sa dijabetom Tip 2.

Kako ovo oboljenje vremenom napreduje u početku, kod nekih ljudi moguće je nivo šećera u krvi držati u željenim granicama pomoću pravilne ishrane i fizičkih vežbi.

Međutim, vremenom, može se javiti potreba za uvođenjem oralne terapije.

Ta terapija može biti kombinacija više različitih lekova, jer svaki od njih funkcioniše na drugi način:

- **Preparati sulfonilureje**

povećavaju lučenje insulina iz pankreasa. Kod osoba koji uzimaju ove preparate može se javiti hipoglikemija.

- **Glitinidi**

akođe povećavaju sekreciju insulina iz beta ćelija pankreasa, ali imaju kraće dejstvo zbog čega su dobri u tretiranju nivoa šećera u krvi posle obroka (postprandijalna glikemija). Kod osoba koji uzimaju ove preparate može se javiti hipoglikemija.

- **Bigvanidi (Metformin™)**

na prvom mestu smanjuje količinu šećera koji se proizvodi od strane jetre.

- **Tiazolidindioni (glitazoni)**

utiču na efikasnije korišćenje šećera od strane ćelija jetre i ostalih delova tela – povećavaju osetljivost ćelija na delovanje insulina.

- **Inhibitori Alfa - glukozidaze**

odlažu preuzimanje šećera iz želudca i creva u toku varenja i snižavaju vrednosti šećera u krvi posle obroka.

U poslednje vreme pojavljuju se i lekovi koji spadaju u grupu lekova na bazi Inkretina – hormona koji se oslobađaju u crevima kao reakcija na unos hrane. Ovi lekovi utiču na vrednosti šećera u krvi posle obroka.

Kod osoba Tip 2 koje su na terapiji tabletama, tokom vremena, napredovanjem dijabetesa može se stvoriti potreba za insulinom – bilo kao kombinacija sa tabletama, bilo kao jedina terapija.

2. Insulinska terapija

Obzirom da je insulin po hemijskom sastavu belančevina neophodno ga je ubrizgati potkožno. Primenom preko usta, insulin bi se potpuno razgradio u crevima, delovanjem sokova za varenje. Cilj terapije insulinom je nadoknada oštećenog i/ili nedovoljnog delovanja insulina u organizmu. U te svrhe na raspolaganju su **različite vrste insulina**. Po poreklu ih delimo na humane i analogne (savremene) insuline. Na osnovu načina delovanja dele se na:

1. **Insuline kratkog** dejstva – brzo i kratko delovanje. Počinje da deluje neposredno nakon ubrizgavanja, a dejstvo traje nekoliko sati (zavisno od toga da li se radi o humanom ili savremenom insulinu).
2. **Insulin dugog dejstva** - na različite načine postiže se usporavanje apsorpcije insulina sa mesta ubrizgavanja. Ovi insulini počinju da deluju oko sat i po nakon ubrizgavanja i deluju 20 do 24 sata. Humani insulini dugog dejstva su mlečno mutne suspenzije, dok su savremeni insulini dugog dejstva bistri rastvori.
3. **Bifazni insulini** - kombinuju delovanje insulina kratkog i dugog dejstva. Počinju da deluju pola sata nakon ubrizgavanja, a dejstvo traje do 24 sata.

Izbor preparata insulina obavlja lekar na osnovu uvida u lečenje. Lečenje se po pravilu započinje humanim insulinima, a u slučaju neuspeha terapije ovom vrstom insulina mogu se primeniti insulinski analozi.

Postoji **više načina (režima) primene insulina**, odnosno, koliko puta i kada se koji insulin ubrizgava:

- Osobe sa tipom 1 šećerne bolesti primenjuju, po pravilu režim intenzivirane insulinske terapije sa 4 dnevne doze insulina, a u slučaju neuspeha ove terapije može se preći na lečenje insulinskom pumpom.
- Osobe sa tipom 2 šećerne bolesti primenjuju, po pravilu režim sa 1 ili 2 dnevne doze insulina, uz nastavak i modifikaciju terapije tabletama.

Insulinska terapija se prilagođava svakoj osobi, ponaosob. Zavisí od:

- tipa šećerne bolesti,
- kako je šećerna bolest regulisana,
- mogućnosti i spremnosti da se osoba obuči za davanje insulina,
- životnog stila,
- mogućnosti da se sprovodi samokontrola šećera,
- uzrasta.

Za pravilan način lečenja veoma je važan dogovor između lekara i pacijenta, i što je još važnije spremnost obolelog, od šećerne bolesti da sarađuje tokom lečenja.

Čuvanje insulina

Iako je insulin relativno stabilan hormon, veoma je važno pravilno čuvanje kako bi se sačuvalo njegovo potpuno delovanje. Insulin se čuva u frižideru ili na nekom drugom hladnom mestu, između +2°C i +8°C, ali se ne sme zamrzavati. Ne koristite insulin koji ste greškom zamrzli! Ne izlažite insulin suncu ili drugim izvorima toplote.