



[kurdisk/kurmandji]

Çeşîtê 2 ê diyabetê (Diabetes type 2)

Derbarê diyabetê de

Diyabet nexweşîya me ya metabolîk a hevpar e. Çeşîtê 2 ê diyabetê nexweşîyeke kronîk e ku asta şeker a di xwînê de ji ya normal bilindtir e. Hinga ku laş însûlîna nekêrhatî an jî ya kêmtir çêbike ev nexweşî peyda dibe. Gelek ji mirovên bi çeşîtê 2 ê diyabetê xwediyê dijberiyê însûlînê ne, ev tê wê wateyê ku însûlîn di laşê wan de bi awayê rast naxebite.

Çeşîtê 2 ê diyabetê bandora xwe li mirovên ji 30 î mezintir dike, lê ji ber qelewbûn û obezîteyê êdî di temenê zûtir de tê xuyakirin, nexweşî ber bi zêdebûnê ve bandorê li ciwanan û mirovên derdora bîstan dike.

Nîşanên nexweşiyê

Nîşanên çeşîtê 2 ê diyabetê dibe ku nediyar û kêmtir bin, lewma gelek mirov bêyî pêhesîna çeşîtê 2 ê diyabetê dijîn.

Heke asta şeker a di xwîna we de bilind bibe, şeker wê bi mîza we re derkeve. Ev dibe sedema zêdebûna mîzê û mîzkirina zêde. Laş bi tîbûnê bersivê dide. Derkirina şeker a bi mîza we dibe sedema windakirina kalorî û gelek caran dibe sedema kêmkirina bêhemdî ya kîloyan. Enfeksiyonên mîziyê û xurandina navranan jî dibe ku nîşanên diyabetê bin. Bi gelek mirovan re, ev pêvajoyên nedîtinê nîşanên pir hêdîka dimeşe. Di dawiyê de, herwiha, guhertinên metabolîk bandora xwe li fonksiyonên laşê mirov dikin ku mirov xwe jîhalketî, betilî û qels dibîne. Ev gazinên ji rêzê ne dema ku ev nexweşî di temenê navsere de peyda dibe.

Ez dikarim ji kû alîkariyê bistînim?

Dema ku teşhîs hate kirin, hûn û doktorên we wê biryara rêbaza herî baş a tedawiyê bidin. Gelek kes dikarin bi guhertina rewşa jiyana xwe dest pê bikin, û bandora wê wê piştî çend mehan diderkeve holê. Parêzek karbonhîdratên bilez-xebitîn kêmtir dike, ger hûn qelew bin kêmkirina kîloyan, û zêdekirina aktîvîteyên fizîkî wê di asta şekerê xwîna we de kêmbûneke mezin derxin holê. Ger şekerê xwîna we di dema teşhîsê de gelekî bilind be, û doktorê we biryar bide ku guhertineke di rewşa jiyana we de ne pir bifeyde ye, dibe ku hûn di serî de bi heban an jî lêdana derziya însûlînê dest pê bikin.

Girîng e ku mirov bizanibe, ew bixwe di birêvebirina nexweşiyê de ji bo rahênanê berpirsyar in. Kursa destpêkê divê bi tevahî bêhtirî 7 saetan be. Kurs ji aliyê xebatkarên profesyonel ên tendiristiyê ve tê birêvebirin, û têde mijarên agahdarkirina derbarê nexweşiyê de, cureyên tedawiyan, xwe bixwe dîqetkirin, ji heqê wê derketin, maf û taqîba nexweşiyê heye.

Bi Saziya Diyabetê ya Norwêçî, hûn ê mirovên din ên di heman rewşê de bibînin, û ji bo hûn hesanîtir bi diyabetê re bijîn, em ê karibin agahdariyên bifeyde bidine we. Ji bo bêhtir agahiyan serdana www.diabetes.no bikin.

Xwe bixwe taqîbkirin

Ji bo birêvebirina diyabetê, taqîbkirina şekerê xwîna we girîng e. Hewcebûn û hedefên jibo kontrolkirina şekerê xwînê, û famkirina destkeftiyên, jibo her mirovî cuda ne, lewma divê bi doktoran re were gotûbêjkirin.

Girîng e ku hûn derbarê nexweşiya xwe de, xwe agahdar bikin. Hûn nikarin her tiştî di derbekê de fêr bibin, û serkeftina jibo kontrolkirina diyabetê hewceyî demê ye. Divê bi awayê normal hinga hûn birçî bin şekerê xwîna we 4-6 mmol/l be, û piştî xwarinê bi çend saetan divê ji 10 mmol/l kêmtir be.

Tedawî

Rêbazên pêşketî yên tedawiyê û bêhtir fêhmkirina girîngiya parêza saxlemiyê, aktîvîteyên fizîkî û li xwe xwedîderketina şexsî, belavbûn û derketina komplîkasyonan kêmtir dike.

Çar hîmên sereke yên diyabetê ev in:

- motîvasyon/zanîn
- parêz
- aktîvîteyên fizîkî
- dema hewcebûnê tedawiya bi dermanan

Herwiha, jibo titinkêşan, devjêberdan jibo birêvebirineke baş a diyabetê gelekî girîng e.

Ji heqê diyabetê derketin

Heke teşhîsa diyabetê li we hatibe kirin, divê hûn gelek tiştan bixwînin û fam bikin. Divê doktorê we jibo piştgiriyê çavkaniyeke baş be, lê bi giştî hûn ê bixwe bi nexweşiya xwe re eleqedar bin. Lewma girîng e hûn fêrî birêvebirina diyabeta xwe bibin. Diyabet pêşiyê li we nagire ku hûn jiyanekê bi kêfxweşî û dirêj derbas bikin. Bi piranî berpirsariya serkeftinê bi we ve girêdayî ye, lê xizmeta tendiristiyê jî jibo alîkariya fêrbûn û agahdariya we li wir e.

Dibe ku hinek kes ji hebûna çeşîtê 2 ê diyabetê şerm bikin û xwe sûcdar bibînin, û dibe ku lewma nexweşiya xwe ji mirovên din veşêrin. Ya rastî ew e ku çeşîtê 2 ê diyabetê wek “nexweşiya li gorî rewşa jiyanê” tê binavkirin, ev jibo pejirandina rewşa nexweşiyê wê hêsantir nake.

Lê: lêkolînên dawî da xuyakirin ku irsiyet jî jibo çeşîtê 2 ê diyabetê faktoreke sereke ye û girîng e ku doktor û xebatkarên tendiristiyê vê yekê bidine nîşandan û bi wê re hesta “tenê xwe sûcdar dîtinê” kêmtir bikin.

Şekerê kêmtir ê xwîna çî ye (hîpoyek/hîpoglîsemî)?

Heke şekerê xwîna we ji 4 mmol/l kêmtir be nexweşiya hîpoglîsemiyê li we heye. Nîşan an gazinên ji ber diyabetê yên di dema zêde kêmbûna şekerê xwîna de (ku ev wek nexweşiya hîpo an jî hîpoglîsemî tê zanîn) ev in: xwêdan, lerizîn, bi heyecanê ketin, birçîtî, tirs, hêsbûn, diltepîna bilez. Nîşanên nexweşiyê jibo her kesî tînguhertin, herwiha dibe ku li gorî demê jî werin guhertin. Dibe ku însûlîn û hinek cureyên hebên ku jibo tedawiya çeşîtê 2 ê diyabetê tînguhertin, bibin sedema kêmbûna şekerê xwîna û hîpoglîsemiyê peyda bikin, lê bi terapiya heban êşa hîpoyê pir kêmtir e. Heke êş giran be, ev bi giştî ji ber guhertineke mezin a di parêzê de ye ku eleqeya wê bi kêmkirina mîqdara heban ve nîne, an heke mirov bi cidî nexweş be an jî hebên din ên ku tesîra xwe li kêmkirina şekerê xwîna dikan bi kar bînin, peyda dibe.

Komplîkasyon

Diyabeta nekontrolkirî, tê wateya zêdetirî çend salan peydabûna şekerê xwîna yê bilind, dibe ku pirsgerêkan derxe holê. Li mirovên ku bi diyabet in, rîskên bilind ên li jêr peyda dibin

- Nexweşiya gurçikan
- Krîza dil û felc
- Birînen diyabetîk û birînen di demarên lingan de
- Xerabûna demarên biçûk ên di çavan de, ku ev dikare bibe sedema kêmtir dîtin û korbûnê
- Xerabûna rehikên peripheral ku ev hestiyariya di lingan de kêmtir dike
- Kêmbûna cinsî ya zilamtiyê
- Nexweşiyên pedûyan û enfeksiyonên dev

Taqîbkirina bipergal û tedawiya bitesîr dikare derengiyê bi komplîkasyonan bixwe û wan bisekinîne. Saziya Diyabetê ya Norwêcî herwiha belavoka agahiyê li ser komplîkasyonên diyabetê çap kiriye.

Ev agahdarî ji aliyê Saziya Diyabetê ya Norwêcî (Diabetesforbundet) ve di 2013'an de hatiye rojanekirin.