**שאלות בעבודה בסכרת**

**מגישה: רחל פיטוסי זיני ת.ז 061509766**

1. **מה הם הגורמים לסוכרת?** מחלת הסוכרת נובעת משיבוש בפעולת הורמון האינסולין הגורם לאי תקינות בחילוף חומרים של גלוקוז ועלייה נכרת בדם. הלבלב אינו מייצר אינסולין ברמה מספקת או שהרקמות אינן מגיבות טוב לאינסולין. עלול להיווצר כתוצאה מפגם גנטי, שיבוש במנגנוני חיסון, מחלה ניוונית, מצבי סטרס, מחלה וויראלית, גיאוגרפיה
2. **מה היא פת וגנזה של סוכרת סוג 2 ?** השמנה/גנטיקה/סביבה(אורח חיים של מטופל) >תנגודת לאינסולין> ניסיון של תאי ביתא לפצות על התנגודת> עודף אינסולין>כישלון תאי ביתא> היפרגליקמיה>גליקוזאוריה(שתן מתוק)
3. **מה הם תסמינים של סוכרת ?**
4. שתן החוצה ומים פנימה- הגלוקוז עובר לשתן ומופרש מהגוף כדי למהול את הריכוז את הריכוז הגבוה של הגלוקוז. לכן חולי סכרת סובלים מהשתנה מוגברת ותחושת צמא קבועה ויובש בפה.
5. הרזה והרעב- פרוק שומנים וחלןבונים כתוצאה מחוסר יכולת של הגוף להשתמש בגלוקוז וזה גורם לירידה במשקל, עייפות ותחושת רעב מתמדת
6. קטואצידוזיס- הצטברות קטונים וחומצות בדם כתוצאה משריפת שומנים וחלבונים על מנת ליצור אנרגיה. הצטברות זו עשויה לגרום לבחילות הקאות התייבשות ריח של אציטון מהפה, חמצת מטבולית ואבדן הכרה.
7. **מה הם סימפטומים המעידים על עלייה ברמת הסוכר בדם?** צמא קיצוני, רעב פתאומי, השתנה תכופה בדרכ בלילה, עייפות ,איבוד משקל, ראיה מטושטשת, דלקות חוזרות ונשנות בעור , עור יבש ומבריק, קהות – חלקית או מלאה של תחושת כאב או בעירה בגפיים תחתונות.
8. **מה הם סימפטומים המעידים על ירידה ברמת הסוכר בדם?** רעד, דפיקות לב מואצות, הזעה קרה מוגברת, בלבול, חרדה, רעב, הפרעת ראייה, חולשה ותשישות, כאב ראש,מצבי רוח קיצוניים
9. **מה ההסבר הנכון לבדיקת המוגלובין מסוכרר -HbA1C Hemoglobin A1C ?**

בדיקת דם זו יודעת לאמוד את כמות הסוכר אשר נדבק לכדורויות האדומות והיא גם מסייעת להבין את מאזן הסוכר בגוף

1. **מה היא המגבלות של בדיקת לבדיקת HBA1C?**
2. בדיקה זו מוגבלת בקרב אנשים שביצעו שינוי משמעותי בדיאטה שלהם או בטיפול התרופתי של חולי סכרת במהלך 6 השבועות קודם לבדיקה.
3. במידה ומטופל היה מערוב באירוע בו היה איבוד דם ניכר, למטופל יש אנמיה המוליטית או למטופל עם המוגלובינופתיה(דוגמת אנמיה חרמשית), מטופל קיבל עירוי דם
4. מטופלים עם אנמיה המוליטית על רקע אוטו אימוני
5. במטופל עם אנמיה על רקע ברזל נמוך תתקבל תוצאה כוזבת של הבדיקה
6. **מה הסבר הנכון לבדיקת Impaired fasting glucose (IFG))?**

בדיקת גלוקוז בצום של 8 שעות.-בדיקה הנעשית לאבחון של טרום סכרת

1. **מה הסבר הנכון לבדיקת  IGT- Impaired glucose tolerance?**

זוהי בדיקה לאבחון טרום סכרת מסוג סבילות נמוכה לסוכר

1. **מה המטרה מבדיקת בדיקת רמת -C-Peptide ?**

המטרה להעריך את תפקוד תאי ביתא בחולי סכרת

1. **מה הם סיבוכי מחלת הסוכרת בעשור השני לחיים?**

רטינופתיה סכרתית- סיבוך של כלי הדם בעין המעלה למטופל את הסיכון לפתח עיוורון פי 25

נפרופתיה, נוירופתיה, מיקרואלבומינוריה

1. **מה הטיפול התרופתי במחלת נירופתיה סוכרתית?**

תרופות אנטי דיכאוניות, תרופות אנטי אפילפטיות, ויטמין 12B,B6, חומצה פולית

1. **מה הוא הטיפול היום לרגל סוכרתית?**

הטיפול הטוב ביותר הוא מניעה ע"י זיהוי חולים עם סיכון גבוה, חינוך והדרכת המטופל על הגיינה נכונה, זיהוי אנשים בסיכון גבוה בזמן בדיקות רוטיניות, שמירה על עור נקי, הימנעות מטיפול עצמי ברגל ולא ללכת יחף, התערבות בגורמי הסיכון לבעיה וסקולרית כולל איזון סוכרתי מיטבי, איזון ל"ד והיפרליפידמיה כמו כן מומלץ להפסיק לעשן, טיפול פרמקולוגי יכלול אנטיביטויקה מתאימה וטיפול כירורגי יכלול מעקף עורקי פריפרי

1. **מה הוא ההסבר הנכון ל- Acanthosis nigricans** ?

היפרפגמנטציה המתבטאת באמצעות פריחה המעידה לעיתים על עמידות קשה לאינסולין

1. **מה הוא ההסבר הנכון ל- Necrobiosis lipoidica diabetimcorum?**

מצב ניקרוטי בעור , מחלת עור המופיעה בצורת שלפוחיות בעור בצבע ורוד, עלולות לגרום לגרד, כאב, וגם לסדק .מופיע לרוב על שוקיים, אמות ידיים פטמות ופין

1. **מי מהתרופות משפרות רגישות לאינסולין?**

מטפורמין, גלוקומין, גלוקופאז'אקטוס ופיוגליטזון

1. **מי מהתרופות מגבירות הפרשת גלוקוז בשתן ובאיזו חלק בנפרון?**

סולפנילאוריה, רפגליניד

1. **מי מהתרופות גורמים לעיכוב פירוק וספיגת פחמימות ממערכת העיכול?**אקרבוז
2. **מה הם עקרונות הזרקת אינסולין?**
3. האינסולין מוזרק לרקמה תת עורית בזוית של 90 מעלות.
4. אין צורך בחיטוי מקום ההזרקה.
5. אם הפנפיל מכיל תרחיף יש לערבב עד לקבלת תמיסה הומוגנית
6. לפני שימוש יש לשמור אינסולין בטמפ של 2-8 מעלות
7. אינסולין שנפתח ניתן לשמור עד 28 יום
8. לאחר שימוש באינסולין יש לשמור אותו בטמפ חדר 22-24 מעלות
9. **מה הם המקומות וההנחיות להזרקת האינסולין?**
10. מקומות להזרקה- גפיים כפול ארבע, בטן,עכוז כפול 2,
11. אין להזריק בתדירות גבוהה לאותו איזור
12. יש לשמור על מרחק של כשתי אצבעות בין הנקודות בהזרקות עוקבות
13. בשיטת הזרקה של 4 זריקות ליום.
14. יש לעשות רוטציה בין האיזורים השונים .
15. הבטן הינה אזור ההזרקה המועדף
16. ויש להימנע מהזרקה לגפיים לפני פעילות גופנית
17. **מה הוא הסיבוכים ב - Lower Extremity Complications?**

15% אחוז מחולי הסוכרת יפתחו אולצר, בד"כ בבוהן או באזור MTP. (מטטרסוס פרימוס)

1. **מה הטיפול התרופתי כדי להפחית את מיקרואלבומינוריה בשתן ?**

מתן מעכבי ACE/ ARBS

1. **מה הטיפול בריטונפתיה סוכרתית Retinopathy?**

הטיפול הטוב ביותר הוא מניע. • איזון גלוקוז אינטנסיבי + שליטה טובה ביל"ד ימנע התפתחות או יעכב/ יאט התקדמות רתינופתיה. • בדיקת עיניים שגרתית כל שנה. רוב בעיות העיניים בחולה הסוכרתי ניתנים לטיפול אם מתגלים בשלב מוקדם. • photocoagulation Laser הוא אמצעי חשוב ויעיל בשימור הראיה