

СВЕТСКИ ДАН ДИЈАБЕТЕСА – 14. НОВЕМБАР 2019. ГОДИНЕ

„Дијабетес: заштитите своју породицу“

Тема Светског дана дијабетеса 2018. и 2019. године је „Дијабетес: заштитите своју породицу“. Кампања коју спроводи Интернационална дијабетес федерација (ИДФ) има за циљ:

- Подизање свести о утицају дијабетеса на породицу и неопходност пружања подршке породицама особа оболелих од дијабетеса и
- Промоцију улоге породице у управљању дијабетесом, лечењу, превенцији и едукацији о дијабетесу.

ИДФ позива породице да науче више о упозоравајућим знацима дијабетеса. Ако се не лечи или не открије на време, дијабетес може да доведе до компликација које утичу на квалитет живота. То су: слепило, ампутација доњих екстремитета, бубрежна слабост, срчани и мождани удар.

КЉУЧНЕ ПОРУКЕ СВЕТСКОГ ДАНА ДИЈАБЕТЕСА 2019

Основни циљ кампање је подизање свести о утицају који дијабетес има на породицу и промоција улоге породице у самоконтроли, лечењу, превенцији и образовању оболелих.

Три области су у фокусу Светског дана борбе против дијабетеса:

1. Превенција дијабетеса,
2. Рано откривање дијабетеса и
3. Управљање дијабетесом

1. ПРЕВЕНЦИЈА ДИЈАБЕТЕСА

У превенцији типа 2 дијабетеса укључена је и породица:

- Многи случајеви дијабетеса типа 2 се могу спречити усвајањем здравог стила живота. Смањивање ризика за настанак дијабетеса почиње код куће, у породици.
- Када се породица правилно храни и вежба заједно, сви чланови породице имају користи и подстичу понашање које би могло да помогне у спречавању настанка типа 2 дијабетеса.
- Уколико неко од чланова породице има дијабетес, неопходно је да се чланови породице упознају са ризицима и знацима упозорења како би спречили настанак дијабетеса и његових компликација.
- Породице треба да живе у окружењу које подржава здрав животни стил и на тај начин им помаже у спречавању настанка типа 2 дијабетеса.
- Преко 50% типа 2 дијабетеса се може спречити усвајањем здравог животног стила.

2. РАНО ОТКРИВАЊЕ ДИЈАБЕТЕСА

Рано откривање дијабетеса укључује и породицу:

- Свака друга особе са дијабетесом је недијагностикована. Рана дијагноза и лечење су кључни за помоћ у спречавању или одлагању настанка компликација дијабетеса опасних по живот.
- Ако се тип 1 дијабетеса не открије на време, то може да доведе до озбиљних компликација или смрти. Познавањем знакова и симптома дијабетеса штитите себе и породицу.

3. УПРАВЉАЊЕ ДИЈАБЕТЕСОМ

Брига о дијабетесу укључује и породицу:

- Управљање дијабетесом захтева свакодневно узимање терапије, редовно праћење шећера у крви, здрав животни стил и стално образовање. Подршка породице је кључна.
- Сви здравствени радници треба да имају знање и вештине како би помогли појединцима и породицама да управљају дијабетесом.
- Континуирано образовање и подршка треба да буду доступни свим појединцима и њиховим породицама као помоћ у управљању дијабетесом.
- Неопходни лекови и дијабетолошка здравствена заштита морају да буду доступни свакој породици.

О ДИЈАБЕТЕСУ

Дијабетес је хронична болест која се јавља када гуштерача (панкреас) више не може да ствара инсулин или када тело не може добро да га искористи. Инсулин је хормон који омогућава да глукоза из хране коју једемо пређе из крвотока у ћелије, где се користи за производњу енергије. Сва храна из угљених хидрата се у крви разграђује у глукозу, а инсулин помаже глукози да уђе у ћелије.

Немогућност производње инсулина или његовог ефикасног коришћења доводи до повишеног нивоа глукозе у крви (познатог као хипергликемија). Дугорочно високе вредности глукозе су повезане са оштећењем различитих органа и ткива.

Постоје три основна типа дијабетеса:

1. **Тип 1 дијабетеса** се некада звао јувенилни дијабетес. Обично га узрокује ауто-имуна реакција, где одбрамбени систем тела напада ћелије које производе инсулин. Разлог његовог настанка је још увек недовољно познат. Код особа са типом 1 дијабетеса инсулина се не производи или се ствара у веома малој количини. Тип 1 дијабетеса може да се јави у било ком узрасту, али обично настаје код деце или младих особа. Људима са овим типом дијабетеса су свакодневно потребне ињекције инсулина, како би контролисали ниво глукозе у крви.
2. **Тип 2 дијабетеса** се некада звао инсулин-независни дијабетес или дијабетес одраслих и чини најмање 90% свих случајева дијабетеса. Карактерише га инсулинска резистенција и/или релативни недостатак инсулина. Тип 2 дијабетеса може да се јави у било којем животном добу. Може да остане неоткривен дужи низ година, а дијагноза се често поставља када се већ појаве компликације или приликом рутинске провере глукозе у крви или урину. Често је повезан са прекомерном телесном тежином или гојазношћу, која може изазвати инсулинску резистенцију (неосетљивост на инсулин) и довести до високог нивоа глукозе у крви. Особе са типом 2 дијабетеса често могу у почетку да контролишу своје стање вежбањем и дијетом. Међутим, временом ће већини бити потребни орални антидијабетични лекови.
3. **Гестациски дијабетес (ГДМ)** је тип дијабетеса који одликује висок ниво глукозе у крви током трудноће. Јавља се код једне од 25 трудноћа широм света и повезан је са компликацијама и код мајке и бебе. ГДМ обично нестаје након трудноће, али жене са ГДМ-ом и њихова деца изложени су повећаном ризику од настанка типа 2 дијабетеса касније у животу. Приближно половина жена са које су имале ГДМ добиће тип 2 дијабетеса у року од пет до десет година након порођаја.

ПРЕВЕНЦИЈА ДИЈАБЕТЕСА

Иако постоји велики број фактора који утичу на развој типа 2 дијабетеса, најзначајнији је начин живота, обично повезан са урбанизацијом, тј. неправилна исхрана и физичка неактивност. ИДФ препоручује физичку активност најмање три до пет дана недељно, у трајању од 30-45 минута.

Фактори ризика повезани са типом 2 дијабетеса су:

- Породична историја дијабетеса
- Прекомерна телесна тежина
- Неправилна исхрана
- Физичка неактивност
- Године старости
- Повишен крвни притисак

- Етничка припадност
- Поремећена толеранција на глукозу (ИГТ)
- Историја гестацијског дијабетеса
- Неадекватна исхрана током трудноће

Поремећена толеранција на глукозу (ИГТ) је стање повећаних вредности глукозе у крви, али испод прага за постављање дијагнозе дијабетеса.

Промене у начину исхране и физичкој активности које су повезане са брзим развојем и урбанизацијом довеле су до наглог пораста броја оболелих од дијабетеса. Труднице са прекомерном телесном тежином, којима је дијагностикован ИГТ или имају породичну анамнезу дијабетеса, имају повећан ризик за настанак гестацијског дијабетеса (ГДМ). Поред тога, жене које су имале у претходној трудноћи ГДМ или припаднице одређених етничких група, такође имају повећан ризик за настанак ГДМ-а.

Сазнајте који је ваш ризик за настанак типа 2 дијабетеса

Кратки упитник представља једноставан, практичан и јефтин начин за брзо откривање људи који су под већим ризиком за тип 2 дијабетеса и којима је потребно спровести додатно испитивање.

Фински упитник за процену ризика од типа 2 дијабетеса, који је развијен 2001. године, пример је ефикасног упитника препорученог од ИДФ-а за процену ризика за настанак типа 2 дијабетеса. Развили су га и дизајнирали проф. Јана Линдстром и проф. Јако Туомилехто са Националног института за здравље у Хелсинкију у Финској. Садржи осам питања, а укупан резултат теста показује вероватноћу за настанак типа 2 дијабетеса у наредних 10 година. На полеђини упитника налазе се кратки савети шта испитаник може да учини да смањи ризик од настанка болести и да ли треба да потражи савет лекара. Попуњавање упитника траје само неколико минута и може да се обави код изабраног лекара или у саветовалишту за дијабетес у дому здравља.

ПРЕПОРУКЕ ПРАВИЛНЕ ИСХРАНЕ ИДФ-А, ЗА ОПШТУ ПОПУЛАЦИЈУ:

1. Бирајте воду, кафу или чај уместо воћног сока, газираних пића и других заслађених напитака.
2. Свакодневно једите најмање три порције поврћа, укључујући зелено лиснато поврће.
3. Једите до три порције свежег воћа сваки дан.
4. Изаберите орашасте плодове, комаде свежег воћа или незаслађеног јогурта за ужину.

5. Ограничите унос алкохола на највише два стандардна пића дневно.
6. Бирајте тање шницле белог меса, перади или морских плодова уместо црвеног или прерађеног меса.
7. Бирајте путер од кикирикија уместо чоколадног намаза или џема.
8. Бирајте хлеб од целог зрна, пиринча или тестенине уместо белог хлеба, пиринча или тестенине.
9. Бирајте незасићене масти (маслиново уље, кукурузно уље или сунцокретово уље) уместо засићених масти (маслац, ги-маслац, животињске масти, кокосово или палмино уље).

Посебна претња у смислу ризика повезаних са појавом типа 2 дијабетеса је конзумирање хране са високим садржајем шећера, посебно заслађених напитака. У 2014. години Светска здравствена организација (СЗО) издала је нове препоруке за ограничен унос шећера. ИДФ, који у потпуности подржава ове препоруке, објавио је „ИДФ-ов оквир за борбу против шећера“.

УПРАВЉАЊЕ ДИЈАБЕТЕСОМ

Дијабетес је хронична, прогресивна болест, али уз добро управљање дијабетесом, људи који болују од дијабетеса могу живети дуг живот. Ово укључује управљање не само глукозом у крви (гликемија), већ и факторима ризика за настанак компликација попут повишеног крвног притиска и повишеног холестерола. Њима се може управљати правилном исхраном, редовном физичком активношћу и употребом лекова на начин како је прописао лекар. Људима са дијабетесом потребан је приступ редовној и организованој здравственој заштити коју пружа тим обучених пружалаца услуга.

- Особе са **типом 1 дијабетеса** захтевају свакодневно лечење инсулином, редовно праћење глукозе у крви, правилну исхрану и здрав начин живота како би успешно управљали својим стањем и одложили или избегли многе компликације повезане са дијабетесом.
- Основа управљања **типом 2 дијабетеса** је правилна исхрана, редовна физичка активност и одржавање здраве телесне тежине. Често се прописују и орални антидијабетични лекови, а понекад и инсулин, који помажу у контроли нивоа глукозе у крви.

Правилна исхрана за особе са дијабетесом који имају прекомерну телесну тежину укључује смањени унос калорија, замену засићених масти незасићеним мастима, унос дијететских влакана и избегавање конзумирања дувана, алкохолних пића и додатих шећера.

Физичка активност је најефикаснија када укључује комбинацију аеробних (нпр. џогинг, пливање, бициклизам) вежби и отпора, као и смањено време проведеног у неактивности.

За особе са типом 1 дијабетеса, од виталног значаја је континуирана обезбеђеност висококвалитетним инсулином. Уобичајени кратко делујући и дуго делујући инсулини требало би да буду доступни свима у свим деловима света. Нажалост, то није случај у многим земљама. Обезбеђеност и доступност опреме за убризгавање инсулина и праћење нивоа шећера у крви је још мања, а трошкови опреме за мерење глукозе у крви често прелазе трошкове инсулина, посебно у најсиромашнијим земљама.

Дијабетес оптерећује и појединца и породицу

Квалитет живота оболелог члана породице често се погоршава због финансијског оптерећења дијабетесом и смањене доступности лечењу у земљама у развоју. Иако је прошло готово 100 година од како је инсулин први пут коришћен за лечење типа 1 дијабетеса, за многе је и даље смањена доступност и приступачност уобичајеним антидијабетичним лековима и дијабетолошкој здравственој заштити.

Породице имају значајну улогу у пружању подршке вољеним особама са дијабетесом, али им је потребна помоћ како би се на најбољи начин избориле са финансијским и емотивним притисцима које им доноси дијабетес. Дијабетес је један од водећих узрока слепила, срчаног удара, бубрежне слабости и ампутације доњих екстремитета. Због тога постављање дијагнозе дијабетеса може деловати застрашујуће на породицу оболеле особе. Стога је од виталног значаја да пружаоци здравствене заштите и владе земаља појачају напоре како би обезбедили бољу доступност лечењу и образовању за све погођене породице.

Глобално, само једној од четири породице су доступни образовни програми о дијабетесу.

ДИЈАБЕТЕС У СВЕТУ

Свака 11 одрасла особа има дијабетес. Тренутно преко 425 милиона људи живи са дијабетесом. Очекивања су да ће се број оболелих од дијабетеса повећати на 522 милиона до 2030. године. Три од четири особе са дијабетесом живе у земљама са ниским и средњим приходом. Већина оболелих има тип 2 дијабетеса, који се у великој мери може спречити кроз редовну физичку активност, правилну и уравнотежену исхрану и промоцију здравог животног окружења. Породица игра кључну улогу у модификацији

фактора ризика за тип 2 дијабетеса на које можемо утицати. Због тога јој се мора обезбедити образовање о дијабетесу, ресурси и здраво животно окружење.

Свака друга особа са типом 2 дијабетеса (212 милиона) не зна да има дијабетес. Рана дијагноза и лечење су кључни за спречавање компликација дијабетеса и постизање бољих исхода болести. Све породице су потенцијално погођене дијабетесом, тако да је свест о знацима, симптомима и факторима ризика дијабетеса, од виталног значаја за његово раније откривање.

Дијабетес може представљати велики економски терет за појединца и породицу. У многим земљама, само трошкови ињекције инсулина и дневног мониторинга гликемије представљају половину просечног породичног прихода. Доступност неопходним лековима за дијабетес, медицинским помагалима и средствима је ван економског домашаја многих. Због тога је један од приоритета ове кампање унапређење доступности лекова, медицинских помагала и дијабетолошке здравствене заштите, који значајно утичу на исход болести.

Приближно сваком четвртном члану породице су доступни образовни програми за дијабетес. Доказано је да породична подршка у дијабетолошкој здравственој заштити има значајан ефекат у унапређењу исхода болести. Због тога је важно обезбедити доступност едукације и подршке самоконтроли свим особама оболелим од дијабетеса и њиховим породицама, како би се смањио психолошки утицај болести, који може да резултира лошим квалитетом живота.

ДИЈАБЕТЕС У СРБИЈИ

- Дијабетес је пети водећи узрок умирања и пети водећи узрок оптерећења болестима.
- Процењује се да око 710.000 одраслог становништва Србије има дијабетес.
- Половину оболелих чини радно способно становништво
- Приближно 40% оболелих није дијагностиковано и не зна да има дијабетес.
- Дијабетес се често открива случајно, када је болест унапредовала и компликације наступиле. Према подацима Института за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, готово 1/3 пацијената већ има једну или више касних компликација у тренутку постављања дијагнозе дијабетеса.