

## Šećerna bolest

### **Šta je šećerna bolest?**

Šećerna bolest ili dijabetes je hronična nezarazna bolest koju karakteriše smanjena produkcija insulina ili neadekvatan odgovor organizma na insulin. Karakteristika ove bolesti je da počinje tiho i da može trajati a da pacijent nema nikakvih simptoma. Nekada se dijagnoza postavlja tek kada se pacijent javi lekaru zbog komplikacija koje uzrokuje dijabetes.

14. Novembar se obeležava kao Svetski dan borbe protiv dijabetusa.

### **Prevalenca**

U Srbiji danas po procenama živi 500.000-1.000.000 osoba sa dijabetesom. Između 250.000-500.000 još nema postavljenu dijagnozu.

### **Faktori rizika**

Faktori rizika za pojavu dijabetesa su: predispozicija za dijabetes (nasledni faktori), stres, povećani kalorijski unos, gojaznost, fizička neaktivnost, brza hrana, hrana i piće puna šećera...

### **Simptomi**

Simptomi dijabetesa su: gubitak telesne težine, pojačana žeđ, pojačano mokrenje, umor.

### **Dijagnoza**

Po najnovijim preporukama kod zdravih osoba vrednost šećera u krvi našte treba da bude manja od 5,6 mmol/l, a dva sata nakon obroka manja od 7,8 mmol/l. Ukoliko kod osobe otkrijemo jutarnju glikemiju (glikemija našte) veću od 7 mmol/l, ili glikemiju bilo kada u toku dana veću od 11,1 mmol/l uz prisustvo simptoma tipičnih za dijabetes, sa sigurnošću možemo reći da se radi o dijabetesu.

### **Terapija**

Sa šećernom bolešću se može kvalitetno živeti. Jako je važno da osobe sa dijabetesom znaju da je dijabetes progresivna bolest. Sa progresijom bolesti doći će i do promena u terapiji. Bitno je da ove osobe znaju da promena terapije ne predstavlja lični neuspeh već da time lekar prilagođava terapiju trenutnom stanju bolesti.

Dijabetes tip 1 leči se insulinskom terapijom.

Kod dijabetesa tip 2 terapija započinje dijetama i fizičkom aktivnosti. Što se tiče lekova odmah po dijagnozi se započinje sa jednim oralnim lekom – najčešće metforminom. Zatim se kombinuju dva ili tri oralna preparata.

Jako je bitno da se i sa insulinskom terapijom krene na vreme. Pacijenti insulin doživljavaju kao kraj i poslednji stadijum bolesti i veoma često imaju otpor prema ovoj vrsti terapije. Insulinska terapija ima za zadatak da nadoknadi nedostatak insulina u organizmu. Zato je važno da se ova terapija ne odlaže i da se sa njom krene na vreme kako bi se sprečile komplikacije dijabetesa.

### **Ciljevi lečenja i komplikacije**

Za osobe koje boluju od dijabetesa cilj nam je da glikemija našte bude manja od 7 mmol/l, a da glikemija dva sata nakon obroka bude manja od 9 mmol/l.

2018. godine Američka (ADA) i Evropska asocijacija za dijabetes složile su se jutarnja vrednost (natašte) kod pacijenata sa dijabetesom treba da bude između 4,4 i 7,2 mmol/l i da lekar postavlja cilj u ovom rasponu uzimajući u obzir individualne karakteristike pacijenta (trajanje bolesti, starost pacijenta, komplikacije, sklonost ka hipoglikemijama...)

Ukoliko ovi ciljevi nisu postignuti, pacijent je u riziku od komplikacija dijabetesa. Najčešće komplikacije su: oštećenja nerava, peckanje i trnjenje nogu, gubitak vida, infarkt, šlog, oštećenja bubrega, dijaliza, amputacija donjih ekstremiteta.

## **Hipoglikemije**

Poseban problem u lečenju dijabetesa predstavljaju padovi šećera – hipoglikemije. Ovi padovi često mogu biti neprepoznati od strane pacijenta. Najčešći uzroci ovih padova su smanjen unos hrane, povećana fizička aktivnost, povećana terapija. Simptomi hipoglikemija su drhtanje, lupanje srca, slabost, preznojavanje. U tim momentima potrebno je uzeti nešto što će podići nivo šećera u krvi. Takođe jako je bitno o ovome popričati sa svojim izabranim lekarom, specijalistom ili se javiti u najbliže savetovalište za dijabetes.

dr Predrag Bojović,  
spec interne medicine OB Požarevac