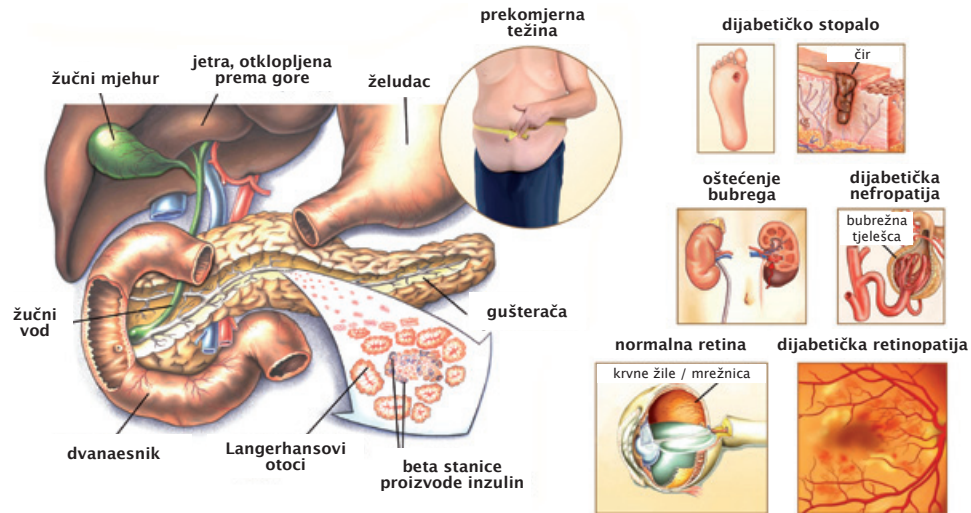




Diabetes mellitus (šććerna bolest)

**Imam šććernu bolest –
je li to opasno?**



Diabetes mellitus (šećerna bolest)

Imam šećernu bolest – je li to opasno?

Prema procjenama oko 600.000 ljudi u Austriji ima šećernu bolest. Alarmanтно je to što 30 %, dakle oko 180.000 ljudi, još ništa ne zna o svojoj bolesti. Oni se i bez liječenja osjećaju dobro, Međutim, OPREZ – to je jeste podmuklo kod te bolesti: bez terapije morate računati s mnogim posljedičnim oboljenjima!

U ovoj brošuri za pacijente objasniti ćemo Vam u prvom redu dijabetes tipa 2 na lako razumljiv način, a Vi ćete saznati kako ćete se Vi i Vaša okolina na najbolji način moći odnositi prema bolesti.

Različiti oblici bolesti

Kod dijabetesa melitusa, u narodu poznatog pod nazivom šećerna bolest, poznajemo više tipova bolesti koji se jasno

razlikuju s obzirom na uzrok, nastanak i liječenje. Dva najvažnija oblika su „dijabetes tipa 1“ i „dijabetes tipa 2“. Najveći broj ljudi koji su oboljeli od dijabetesa tipa 1, mladi su ljudi, zbog čega govorimo i o „mladenačkom dijabetesu“.

Ovi savjeti za pacijente, međutim, posvećeni su samo oboljelima od dijabetesa tipa 2 koji se još naziva i „starački

dijabetes“ ili „starački šećer“. Ako je nekada ova bolest pogađala uglavnom starije ljude, posljednjih su godina, nažalost, sve učestaliji slučajevi pojave ovog tipa i kod mladih osoba, čak i kod djece!

Postoji li kod mene opasnost da obolim od dijabetesa?

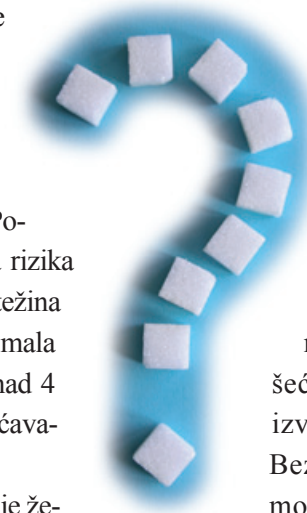
Žalosno je, ali istinito: dijabetes tipa 2 uglavnom je „kućne izrade“! Zajedničko djelovanje genetskih predispozicija i nezdravog načina života okidač su za ovu bolest. Posebno bitnim čimbenicima rizika smatraju se prekomjerna težina i nedostatak kretanja. Vrlo mala (ispod 2,5 kg) ili veća (iznad 4 kg) težina pri porodu povećavaju sklonost dijabetesu.

Tko mnogo urinira i stalno je žedan, trebao bi obvezatno razmisliti o dijabetesu tipa 2 i dati prekontrolirati svoje vrijednosti šećera u krvi.

Daljnji znaci koji potkrjepljuju sumnju da biste mogli oboljeti od dijabetesa, odnosno da ste već oboljeli, jesu:

- veliki opseg trbuha (muškarci > 102 cm, žene > 88 cm)
- visoki krvni tlak
- smetnje metabolizma (povećane vrijednosti masti u krvi)

- premalo kretanja
- genetičko opterećenje (osobe u obitelji, oboljele od dijabetesa)
- pušač
- umor
- eventualno napadi jake gladi, znojenje, glavobolja, smetnje vida, smetnje koncentracije



Kod dijabetesa se radi o smetnji metabolizma šećera kod koje stanice tijela ne mogu u dostatnoj mjeri uzeti groždani šećer (glukozu) koju transportira krv. Na taj način stanice nemaju taj šećer na raspolaganju kao izvor energije.

Bez šećera u krvi ne bismo mogli živjeti. Šećer je pogonsko gorivo iz kojeg stanice našeg tijela dobivaju životno važnu energiju.

Isto tako kako se benzin, ispravno doziran, mora dopremiti u motor, tako i pogonsko gorivo, odnosno šećer, mora dospjeti direktno u stanice.

Samo tamo može „sagorjeti“ i pretvoriti se u energiju.

Kako šećer dospijeva u stanice?

Kako bi šećer mogao dospjeti u stanice, potreban je **inzulin**. Isti kod zdravih osoba u dostatnim količinama proizvodi gušterača. Inzulin radi da tako kažemo kao „**vratar**“ i omogućava šećeru da iz krvi dospije u stanice i na taj način smanjuje koncentraciju šećera u krvi.

Kod dijabetesa tipa 2 radi se o **smetnji djelovanja inzulina**. Kako bi se šećer unatoč toga mogao dopremiti do stanica u tijelu, proizvodi se sve više inzulina.

U početnoj fazi dijabetesa su vrijednosti šećera u krvi još normalne zbog povećane proizvodnje inzulina u tijelu. Jedno vrijeme to funkcionira, no, u nekom trenutku stanice inzulina su iscrpljene; (nakupine stanica u gušterači) → inzulin se mora dovesti izvana. To znači da pacijent postaje **obvezatan koristiti inzulin!**

Normalne vrijednosti šećera u krvi i redovite kontrole

Cilj liječenja je uvijek postići vrijednosti šećera u krvi koje su što je moguće više identične onima u zdrave osobe. Kako bi se to postiglo, morate redovito kontrolirati svoj šećer u krvi. Stoga

bi svaki dijabetičar morao naučiti sam sebi izmjeriti krvni šećer.

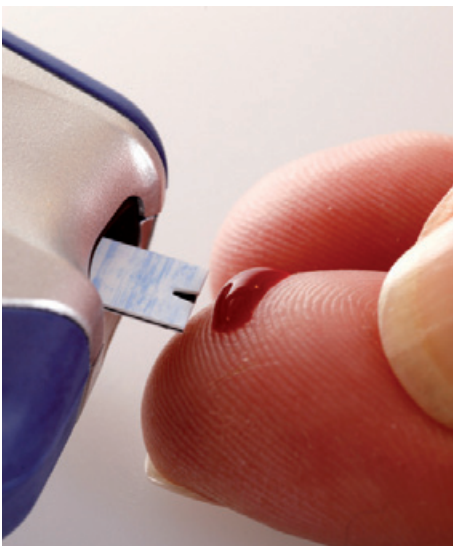
Zašto je to tako važno? Zato što Vam vrijednost šećera u krvi pokazuje, kako na nju utječu prehrana, tjelesne aktivnosti i liječenje lijekovima. Rezultati samokontrole Vam pomažu da lakše savladate svakodnevicu.

Vrijednosti su samo „**snimka stanja u tom trenutku**“.

Ovdje razlikujemo između

- **vrijednosti šećera u krvi natašte** i onih
- **vrijednosti šećera u krvi** koje se mjere **nakon obroka**.

Vrijednost koja Vam pokazuje stanje vrijednosti šećera u krvi tijekom za-



dnjih **6 – 8 tjedana**, zove se vrijednost HbA1c. Ona se stoga naziva i „**dugotrajno pamćenje šećera u krvi**“ i neovisna je o trenutačnim oscilacijama šećera u krvi. To je dobra kontrolna vrijednost za liječnika i za dotičnu osobu koja pokazuje je li se vrijednosti Vašeg šećera u krvi u dužem vremenskom razdoblju kreću u željenom području. Čak niti kratkotrajne, munjevite dijete ne mogu pomutiti snagu informacije ove vrijednosti.

Stoga vrijedi sljedeće: što je vrijednost HbA1c niža, to je manji rizik od posljedičnih oboljenja.

Postoje li lijekovi koji pomažu?

Ako promjena stila života nije dostatna za dugoročno smanjenje razine šećera u krvi, moraju se uzimati lijekovi za liječenje dijabetesa.

Na raspolaganju su uglavnom **2 grupe** medikamentozne terapije:

Lijekovi za dijabetes (antidijabetici) u obliku tableta:

Terapijom koja smanjuje šećer u krvi (npr. Metformin, Glimepirid, Gliclazid, Repaglinid) povećava se proizvodnja inzulina u gušterači i/ili se poboljšava uzimanje šećera u pojedinim tjelesnim stanicama.

Inzulinska terapija:

Trenutak u kojem se s tableta prelazi na injekcije inzulina, ovisi o čimbenicima kao što su dosada postignute vrijednosti šećera u krvi, starost i smanjenje tjelesne težine.

Može se preporučiti i istovremeno davanje **antidijabetika i inzulina**.

Dijabetes – često zajedno s drugim bolestima

Kako je već spomenuto, povišeni „šećer“ prvih godina ne uzrokuje nikakve bolove, međutim od samog početka oštećuje Vaše krvne žile.

Stoga ste kao dijabetičar podložniji sljedećim bolestima:

- **srčanom infarktu i moždanom udaru**
Oko 50 % pacijenata sa srčanim infarktom pate od dijabetesa, a i rizik od moždanog udara četverostruko je veći.
- **ograničenoj funkciji bubrega**
30-50 % svih pacijenata na dijalizi (dijaliza = metoda čišćenja krvi koja se koristi u slučaju zakazivanja bubrega) su dijabetičari.
- **oštećenjima mrežnice oka**
Promjena prokrvljenosti mrežnice dovodi kod polovice svih dijabetičara već nakon pet godina nakon oboljenja do oštećenja očiju! Ako se to ne liječi, može dovesti do **gubitka vida!**

Jeste li znali da ...

- svakih 15 minuta jedan dijabetičar doživi srčani infarkt?
- se svakih 20 minuta jednoj osobi oboljeloj od dijabetesa amputira nožni prst ili dio stopala?
- svakih 90 minuta jedan dijabetičar izgubi vid?

oštećenju živaca

Prvi simptomi su najčešće trnjenje i pečenje stopala, osjećaj kao da mravi hodaju po stopalima ili potkoljenicama te noćni grčevi u listovima.

problemima s potencijom

Oko polovice svih dijabetičara nakon deset godina trajanja bolesti pati od smetnji potencije.

dijabetičkom stopalu

Zbog povećane razine šećera u krvi dugoročno se oštećuju fini krajevi živaca na stopalima. Dolazi do poremećaja osjećaja boli, povrede se tek kasno spoznaju i dolazi do rana koje loše zacjeljuju.

Kasne posljedice koje iz toga proizlaze, utječu negativno na kvalitetu života, vrlo često više nego sama šećerna bolest.

Baš u ranom stadiju vrijednost šećera može se **normalizirati relativno jednostavno promjenom stila života kao što su smanjenje težine, 30 mi-**



nuta kretanja svakog dana, prestanak konzumacije nikotina, liječenje visokog krvnog tlaka i visokih masnoća u krvi.

Iskoristite ovu mogućnost! Vodite računa o svom stilu života, tjelesnoj težini i redovito kontrolirajte vrijednosti šećera u krvi!

ZA DALJNJE INFORMACIJE I SAVJETE KONTAKTIRAJTE:

Österreichische Diabetikervereinigung
ÖDV – Servicezentrale (für ganz Österreich)

Moosstraße 18

A-5020 Salzburg

Tel.: 0662/8277

E-Mail: oedv.office@aon.at

www.diabetes.or.at

Selbsthilfegruppe Aktive Diabetiker (ADA)

Tel.: 01/587 68 94

www.aktive-diabetiker.at

IMPRESUM

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH, Seidengasse 9/Top 1.1, 1070 Wien. Tel.: 01/407 31 11-0, Redaktion: Mag. Birgit Schmidle-Loss. Layout und DTP: creativedirector.cc lachmair gmbh, 2120 Wolkersdorf. Illustration (Seite 2): Henning Riediger, Hamburg. Lektorat: Mag. Andrea Crevato, 2823 Pitten. Fotos: iStockphoto.com, fotolia.com, shutterstock.com