

# SVJETSKI DAN ZDRAVLJA 2016.

## Budite aktivni, jedite zdravo, pridržavajte se liječničkog savjeta - pobijedite dijabetes!

ANTOINETTE KAIĆ-RAK<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ured Svjetske zdravstvene organizacije u RH

U Europskoj regiji Svjetske zdravstvene organizacije oko 60 milijuna ljudi živi s dijabetesom što također opterećuje gospodarstva i zdravstvene sustave Regije. Dijabetes može dovesti do kardiovaskularnih bolesti (KVB), sljepoće, zatajenja bubrega, gubitka udova i gubitka života. Pojavnost dijabetesa raste među svim uzrastima u Europskoj regiji, a u nekim državama članicama već pogađa 10-12% populacije. Rastuća epidemija dijabetesa jako je povezana s povećanjem trendova prekomjerne težine i pretilosti, nezdrave prehrane, fizičke neaktivnosti i nepovoljnih socioekonomskih prilika.

### 1. Teret dijabetesa u Europi

- 64 milijuna ljudi s dijabetesom živi u Europskoj regiji: 33 milijuna žena i 31 milijun muškaraca u dobi od 18 i više godina.
- U zemljama u Europskoj regiji, udio odraslih osoba s dijabetesom kreće se u rasponu od 5,2% do 13,3% stanovništva za muškarce i od 3,3% do 14,2% stanovništva za žene.
- Pojavnost dijabetesa u Europskoj regiji porasla je za 2% u razdoblju između 1980. i 2014. godine, s 5,3% stanovništva (u dobi od 18 i više godina) na 7,3%.
- Dijabetes uzima desetke tisuća života u Europskoj regiji svake godine, ali ta se potencijalno smrtonosna bolest može spriječiti - procjene ukazuju da se najmanje 80% slučajeva dijabetesa tipa 2 može izbjeći.
- Procjene Međunarodne dijabetičke federacije pokazuju da je dijabetes odgovoran za 9% od ukupnih izdataka za zdravstvo u Europi u 2015. godini što približno iznosi 156 milijardi američkih dolara.

### 2. Što je dijabetes?

Dijabetes je kronična, u velikoj mjeri preventabilna bolest koja nastaje kada gušterača ne proizvodi dovoljno inzulina ili kada organizam ne može učinkovito upotrijebiti inzulini koji proizvodi. To dovodi do veće koncentracije glukoze u krvi (hiperglikemija).

Postoje tri vrste dijabetesa:

- **dijabetes tipa 1 karakterizira nedostatak produkcije inzulina.** Prema sadašnjim spoznajama, dijabetes tipa 1 ne može se spriječiti. Simptomi uključuju prekomjerno izlučivanje mokraće (poliurija), žeđ (polidipsija), stalan osjećaj gladi, gubitak težine, slabljenje vida i umor. Ovi se simptomi mogu pojaviti iznenada, a bolest se može predstaviti kao akutno stanje.

- **dijabetes tipa 2 uzrokovan je neučinkovitim korištenjem inzulina u organizmu.** Na ovaj tip bolesti otpada 90% slučajeva dijabetesa u svijetu te se u velikoj mjeri može spriječiti. Simptomi mogu biti slični simptomima dijabetesa tipa 1, ali su često manje izraženi. Stoga se bolest može dijagnosticirati tek nekoliko godina nakon početka, kada se pojave prve komplikacije. Dijabetes tipa 2 do nedavno se smatrao kao bolest osoba srednje i starije dobi, ali je njegova učestalost eskalirala u svim dobnim skupinama, te je sada sve više prisutan u adolescenciji i djetinjstvu.
- **gestacijski dijabetes je hiperglikemija koja se prvo prepoznaje tijekom trudnoće.** Simptomi dijabetesa trudnica su slični onima dijabetesa tipa 2. Gestacijski dijabetes se najčešće dijagnosticira tijekom prenatalnog probira, a ne putem prijavljenih simptoma. To je obično privremeno stanje, ali žene s gestacijskim dijabetesom mogu kasnije u životu dobiti dijabetes tipa 2.

### 3. Čimbenici rizika

Istraživanja epidemije dijabetesa ukazuju na to da nepromjenjivi čimbenici rizika – kao što su starenje populacije i produženi životni vijek – objašnjavaju samo oko 20% porasta učestalosti dijabetesa. Ovaj porast prvenstveno je uzrokovan povećanom pojavnosti promjenjivih čimbenika rizika, uključujući tjelesnu težinu i pretilost, nezdravu prehranu i tjelesnu neaktivnost te socioekonomski nepovoljne prilike. Procijenjeno je da je visoki indeks tjelesne mase (BMI) odgovoran za 17% svih smrti od dijabetesa u 2012. U Europskoj regiji, prevalencija prekomjerne tjelesne težine kod odraslih osoba u dobi od 18 i više godina gotovo je 63% kod muškaraca i 55% žena. Prevalencija tjelesne neaktivnosti i prekomjerne tjelesne težine ili pretilosti najveća je u zemljama s visokim dohotkom.

### 4. Prevencija

*Jedini siguran način suzbijanja epidemije dijabetesa jest zaustavljanje nastanka dijabetesa.*

Mnogi od zdravstvenih rizika povezanih s povećanjem tjelesne težine, a time i povećanog rizika za dijabetes, prvo se javljaju kod djece i mladih ljudi. Jednostavne promjene načina života pokazale su se učinkovitim u prevenciji ili odgađanju početka dijabetesa tipa 2.

Kako bi spriječili dijabetes tipa 2 i njegove komplikacije, ljudi svih dobi trebali bi:

- postići i održavati zdravu tjelesnu težinu;
  - biti tjelesno aktivni – barem 30 minuta redovne dnevne aktivnosti umjerenog intenziteta, s više aktivnosti za kontrolu tjelesne težine;
  - jesti zdravu hranu s 3-5 obroka voća i povrća na dan, te smanjiti unos šećera i zasićenih masnoća; i
  - izbjegavati korištenje duhana - pušenje povećava rizik za kardiovaskularne bolesti.
- Odrasle osobe s dijabetesom imaju stope kardiovaskularnih bolesti 2-3 puta veće od onih kod odraslih bez dijabetesa.

Javni i privatni sektori također imaju važne uloge, kroz razvoj i provedbu politika i programa za povećanje znanja o učestalosti i posljedicama dijabetesa, u poticanju i pružanju mogućnosti za više tjelesne aktivnosti i poboljšanje dostupnosti i pristupačnosti zdrave hrane, a nezdravu hranu učiniti manje privlačnom za konzumiranje. Naime, reguliranje marketinga namirnica s visokim sadržajem masti, šećera i soli može smanjiti potrošnju. Isto tako, povećanje cijena nezdrave hrane ili primjena trgovinskih mjera za smanjenje njihove dostupnosti mogu obeshrabriti njihovu potrošnju i poticati potrošnju zdravijih opcija.

## 5. Dijagnoza i liječenje

Dijabetes tipa 2 može se dijagnosticirati u ranoj fazi putem relativno jeftinog testiranja krvi. Međutim, Međunarodna dijabetička federacija procjenjuje da 40% ljudi u dobi od 20-79 godina u Europi (ili 23,5 milijuna ljudi) imaju dijabetes koji nije dijagnosticiran, zbog nedostatka svijesti ili razumijevanja početnih simptoma ili, ponekad, manjkavosti u zdravstvenom sustavu. Što duže osoba živi s nedijagnosticiranim, neliječenim dijabetesom, to je izglednije da će imati lošije zdravstvene ishode. Dijabetes se liječi snižavanjem razine šećera u krvi i poznatih čimbenika rizika za oštećenje krvnih žila, što povećava rizik od kardiovaskularnih bolesti. Osobe s dijabetesom tipa 1 trebaju inzulin; osobe s dijabetesom tipa 2 se oralno liječe, ali također može biti potreban i inzulin.

Budući da je dijabetes glavni uzrok sljepoće, zatajenja bubrega, amputacije donjih udova i nekoliko drugih dugoročnih posljedica, druge mjere uključuju redovito testiranje za rano otkrivanje retinopatije i bolesti bubrega, njegu stopala i kontrolu krvnog tlaka i razine kolesterola. Liječenje treba biti potpomognuto gore navedenim mjerama vezanim uz zdrav način života.

Samopraćenje glukoze u krvi se preporuča za osobe koje primaju inzulin kao dio liječenja dijabetesa; takvi pacijenti trebaju izraditi plan djelovanja sa svojim liječnikom radi podešavanja svoje doze inzulina, unosa hrane i tjelesne aktivnosti u skladu s rezultatima samopraćenja. Ipak, pokazatelji sugeriraju da samopraćenje nije dostupno velikoj većini pacijenata koji se liječe inzulinom, često zbog troškova.

## 6. Odgovor SZO-a

S obzirom na to da četiri glavne nezarazne bolesti u Europskoj regiji (dijabetes, kardiovaskularne bolesti, rak i kronične respiratorne bolesti) dijele zajedničke promjenjive čimbenike rizika, SZO smatra da strateški pristup bilo kojoj od tih bolesti mora biti integriran u pristupe populaciji radi sprečavanja nezaraznih bolesti kao grupe. Cilj prevencije utemeljene na zajednici jest ne samo smanjiti čimbenike rizika za dijabetes i nezarazne bolesti, nego i oblikovati šire okruženje u kojem ljudi žive, hrane se, studiraju, rade i igraju se, tako da su zdravi izbori dostupni i jednostavno izvedivi. Ne postoji jedna strategija ili intervencija koja bi mogla postići takve promjene; umjesto toga, potreban je pristup koji uključuje sve sektore vlade.

U svom radu na ubrzanju i poticanju usvajanja učinkovitih mjera za nadzor, prevenciju i suzbijanje dijabetesa i njegovih komplikacija, SZO:

- postavlja norme i standarde,
- prati zdravstveno stanje,
- stimulira i podupire istraživanja,
- nudi najbolje opcije temeljene na znanstvenim dokazima,
- stvara partnerstva kada je potrebno zajedničko djelovanje i
- podiže svijest o globalnoj epidemiji dijabetesa.