

## Sladkorna bolezen kroji mero današnjemu in prihodnjemu zdravju prebivalstva

Diabetes mellitus as a determinant of the present and future health of the population

Jelka Zaletel



Sladkorna bolezen je vodilni vzrok za amputacije spodnjih udov in slepoto, med glavnimi vzroki za končno ledvično odpoved, povezana je s trikratnim povečanjem tveganja za bolezni srca in žilja. Leta 2010 je bilo v Sloveniji 136.000 bolnikov s sladkorno boleznijo, od tega je 92.500 bolnikov prejelo anihiperglikemična zdravila; število prejemnikov se letno povečuje eksponentno, v letu 2010 za 5000 novih bolnikov, kar je 10 % več kot leta 2008. Kar 25 milijonov evrov letno za antihiperglikemike, 17 milijonov za medicinskotehnične pripomočke je strošek samo teh dveh kategorij v letu 2010. Narašča predvsem pojavnost sladkorne bolezni tipa 2, ki je zajela delovno aktivno populacijo ter – da, tudi v Sloveniji – prebivalce mest, ne glede na njihovo izobrazbo oziroma ekonomski status. Gibanje v mestih postaja privilegij, skrb za telesno težo in druge življenjske navade srednje generacije poseben izziv. Debelost otrok jemlje davek s sladkorno boleznijo tipa 2 tudi med otroki in mladostniki, poleg tega narašča tudi sladkorna bolezen tipa 1, predvsem v predšolskem obdobju. Sladkorna bolezen v nosečnosti ima vsaka šesta nosečnica.<sup>1</sup> Poleg

tveganja za malformacije in makrosomijo ploda ter zapletov nosečnosti ta predstavlja tudi ugodno okolje za otrokovo debelost, sladkorno bolezen ter metabolični sindrom, mater pa uvršča med osebe z velikim tveganjem za sladkorno bolezen tipa 2 in bolezni srca ter žilja. Ukrepi na tej točki v razvoju sladkorne bolezni tipa 2 delujejo dolgoročno in transgeneracijsko. Pregledni članek na to temo povzema in povezuje ključna poglavja strokovnih smernic za obvladovanje sladkorne bolezni tipa 2 pri odraslih, ki jih je stroka pripravila v letu 2011.

Tudi sladkorna bolezen tipa 1, ki se pojavi pri otroku ali mladostniku, prevzame življenje celotne družine ter drugih bližnjih. Mladostništvo, že samo po sebi obdobje iskanja svojega lastnega izraza, je za zdravstveni tim obolelega mladostnika poseben izziv. Pregledni članek<sup>2</sup> povzema teoretična izhodišča in zajeten del literature s tega področja in se sklene s priporočili za obravnavo sladkorne bolezni v mladostništvu. Medicino stke z družboslovnimi znanostmi (psihologija, pedagogika in andragogika ter sociologija) in poudari pomen neobsojajoče komunikacije, motivirajoči odnos, spoštlji-

vost do posameznikovih izbir ter grajenje dolgoročnega odnosa. Ob bok tem mehkim pristopom postavlja zanesljivo organizacijo oskrbe, ki zagotavlja dobro presnovno urejenost, presejalne preglede za kronične zaplete ter načrtovan prehod v diabetološko vodene odraslih.

Bolnik s sladkorno boleznijo pomisli nanjo vsakih 20 minut; sam odloča o prehrani in gibanju, preverja uspešnost zdravljenja z meritvami krvnega sladkorja, ki jih izvaja sam ali njegovi bližnji, pri kompleksnejših oblikah zdravljenja samostojno prilagaja odmerke zdravil, bremenijo ga kronični zapleti. Bolnikovo razumevanje bolezni je zato nujen predpogoj za uspešno zdravljenje. Bolnikov vidik razumevanja sladkorne bolezni na celovit način prikazuje članek<sup>3</sup> in ga umešča v celoten kontekst bolnika, ki živi z najmanjšim možnim medicinskim in psihosocialnim bremenom sladkorne bolezni, to je opolnomočeni bolnik. Potrebujemo usklajene in verodostojne informacije z dovolj velikim prodorom med bolnike in njihove bližnje, ki bodo posameznika nagovorile in jim bo prisluhnil. Ker sladkorna bolezen pogosto zahteva, da bolnik prevrednoti lastni sistem vrednot, je ob informacijah potrebno nuditi tudi trening veščin in motivacijo, da bolnik izgradi dovoljšnjo raven svoje lastne, notranje motiviranosti, ki tudi ni več povezana s psihološkim bremenom. Avtoritarni pristopi takšnih sprememb ne omogočajo. Bolnika je potrebno vključiti v zdravstveni tim kot enakovrednega partnerja.

Je tako zahtevno bolezen mogoče zaustaviti, obvladati? Diabetološka stroka se od leta 1989 zaveda, kako kompleksna je sladkorna bolezen. Skupaj s predstavniki bolnikov smo bili pobudniki priprave Nacionalnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni,<sup>4</sup> ki ga je kot skupno strategijo za obdobje 2010–

2020 marca 2010 potrdila tudi Vlada Republike Slovenije, saj preprečevanje sladkorne bolezni tipa 2 sega izven zdravstvenega sistema v druge resorje Vlade. Strategija je nastala kot rezultat sodelovanja Zveze društev diabetikov, Diabetološkega združenja, Združenja endokrinologov, Katedre za družinsko medicino MF v Ljubljani, Inštituta za varovanje zdravja, Zavoda za zdravstveno zavarovanje, Klinike za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni Internih klinik UKC Ljubljana, Klinike za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni Pediatrične klinike UKC Ljubljana, Sekcije medicinskih sester v endokrinologiji, Lekarniške zbornice ter Ministrstva za zdravje. Strategijo udeležujemo preko dvoletnih akcijskih načrtov, v katerih je vse več dejavnosti, v katerih sodeluje več partnerjev.

Le nekaj paberkov: strokovne smernice so pripravljene za vsa stanja (za sladkorno bolezen tipa 1 v odrasli dobi so v fazi finalizacije), pripravljen je kurikulum edukacije za bolnike s sladkorno boleznijo, sooblikovali smo projekt obnovljivega recepta, ki je bil najprej uveden za antihyperglikemična zdravila, sladkorna bolezen tipa 2 je ena prvih bolezni, katere preprečevanje, zgodnje odkrivanje in vodenje je vključeno v delo t. i. »referenčnih« ambulant družinske medicine, Zakon o voznikih ter pravilnik in merila udeležimo skupaj zakonodajalec, stroka in bolniki, diplomirane medicinske sestre–edukatorke so izdelale kompetenčni profil svojega poklica po CANMEDS pristopu, ki bo osnova za umeščanje t. i. »skill mix« v obravnavo bolnika s sladkorno boleznijo, soustvarjamo ukrepe za zmanjševanje porabe zdravju škodljivih izdelkov.

Naj vas trije kakovostni članki te številke Zdravniškega vestnika in uvodnik nagovorijo v duhu slogana Nacionalnega programa: »Sladkorna bolezen obvladamo skupaj«.

## Literatura

1. Kovačec S, Krajnc M, Čokolič M, Zavrtnik A. Sladkorna bolezen in nosečnost.
2. Drobnič Radobuljac M, Bratina N, Tomori M, Battelino T. Sladkorna bolezen tip 1 in psihosocialni dejavniki tveganja v mladostništvu.
3. Turk E, Palfy M, Prevolnik Rupel V, Isola A. General diabetes knowledge of older diabetic patients in Slovenia.
4. Nacionalni program za obvladovanje sladkorne bolezni 2010–2020, dostopno na (25.9.2012) [http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz\\_dokumenti/zakonodaja/NP\\_diabetes/Nacionalni\\_program\\_obvladovanja\\_sladkorne\\_bolezni\\_210410.pdf](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/zakonodaja/NP_diabetes/Nacionalni_program_obvladovanja_sladkorne_bolezni_210410.pdf)