

НАКРАТКО ЗА ДИЈАБЕТОТ



Дијабет или шеќерна болест представува метаболно нарушување чија основна карактеристика е хронична хипергликемија со нарушен метаболизам на јаглените хидрати, мастите и протеините, поради инсулински дефицит или инсулинска резистенција.

Поради тоа се јавуваат долготрајни и хронични пореметувања и дисфункции на разни органи во организмот, како дијабетска ретинопатија, нефропатија, микроангиопатија...

Според етиологијата дијабетот се класифицира на:

-Тип 1, кој означува бета клеточна деструкција, со инсулински дефицит. Овде спаѓаат следните подтипови на дијабет:

- Автоимун дијабет (со брза прогресија)-детски или јувенилен и т.н. LADA (latent autoimmune diabetes in adults).
- Идиопатски

-Тип 2 каде постои инсулинска резистенција со релативен инсулински дефицит

-Други специфични типови како што се генетски дефекти на бета клетката, генетски дефекти на инсулинската секреција, болести на егзокриниот панкреас, ендокринопатии, дијабет предизвикан од лекови, инфекции, одредени генетски синдроми (Sy Down, Ataxia Friedreich, Chorea Huntington, Sy Klinefelter, Turner sy ..)

-Гестациски дијабет – состојба која се дијагностицира за време на бременоста, доколку дијабетот постоел пред бременоста тогаш станува збор за дијабет и бременост, а не гестациски дијабет.

ПРИЧИНИ И РИЗИК ФАКТОРИ ЗА ПОЈАВА НА ТИП 2 ДИЈАБЕТ

Од горе наведените типови на дијабет најзастапен е Тип 2 кој е застапен кај над 85% од дијабетичната популација. Причини или ризик фактори за појава на овој тип на дијабет се наведуваат следните состојби:

1. **Генетска предиспозиција**- лица со фамилијарна историја за дијабет Тип2;

2. **Дебелината и начинот на исхрана**- за жал кај околу 75-85% дијабетичари постои обезност. Обезните типови на луѓе со периферна или централна дебелина се посклони кон појава на дијабет отколку луѓе со дебелина во торакалниот или граден дел кои се склони кон хипертензија;



3. **Возраст**- со стареењето се намалува функционалната способност на сите органи во организмот, па и кај панкреасот кој го лачи инсулинот се јавува редукција на вкупната маса на Лангерхансови островца, редукција на бета клеточната маса, хијалинизација, фиброза и дегенеративни промени кои резултираат со намалена секреција на инсулинот од една страна, а од друга пак се зголемува инсулинската резистенција поради физички промени на периферните рецептори на инсулинот;

4. **Други фактори**- како на пример, недоволна исхрана на мајката за време на бременоста која доведува до слаб квалитет на бета клетките кај плодот, особено ако е слабо внесувањето на протеини кај мајката. Пушењето ја влошува инсулинската резистенција.

ГЛАВНИ СИМПТОМИ И ЗНАЦИ

- 1. Полиурија**, чиј степен зависи од количеството на осмотска диуреза (гликозурија ниво).
- 2. Полидипсија**, директна последица на дехидрација заради зголемената диуреза.
- 3. Полифагија**, предизвикана од големата загуба на енергија и неможноста да се користи гликоза и на тој начин влијае на работење на центарот за глас. Во кетоацидоза, постои губиток на апетит, повраќање и други гастричен нарушувања.
- 4. Хипергликемија**, која се движи помеѓу 7-10 mg / l е умерен степен; или во unregulated форма, кај инфекции нивото на гликемија може да биде и над 20 mmol / l
- 5. Губење на тежината** која е резултат на пореметен метаболизам на јаглехидрати, масти и протеини. Одржување на телесната тежина во нормални граници, е важен индикатор за добра регулација на дијабетот.



ДИЈАГНОЗА

Дијагнозата се поставува со детектирање на високите вредности на гликемијата наутро на гладно (денес референтните вредности се 5.2ммол/л), како прв индикатор за понатамошни иследувања, потоа **ОГТТ** тестот кој со својата специфичност ја докажува метаболната дисфункцијата. Се изведува со земање крв на гладно по предходно применета тродневна исхрана со јаглени хидрати со 150 гр на ден. По земањето на крв на гладно се дава 75г анхидрозна гликоза или 82,5 г гликозен монохидрат растворен во 250-300мл вода во тек на 5 минути. По 2 часа по пиењето се зема вториот примерок од крвта. Доколку вредностите на крвта се над референтните вредности тогаш се работи за лица кај кои постои дијабет или нарушена гликозна толеранција или нарушена гликемија на гладно.

Соодветно на состојбата се ординира и соодветна терапија, која ја одредува и следи специјалист ендокринолог.

Како посебна метода за дијагностицирање на дијабетот, во нашата установа се применува **педометријата**. Безболна краткотрајна процедура чии резултати се од огромно значење за понатамошниот третман на дијабетот. Оваа метода за сега ја има единствено во Промедика Медикал Центар.



ПРЕВЕНЦИЈА НА ДИЈАБЕТ

- Физичката активност е многу важен фактор како превенција за појава на дијабет. Се препорачува најмалку 40 минути физичка активност 2-3 пати во неделата за заштита од појава на дијабет;
- Правилна исхрана, со разноврсна здрава храна, богата со протеини. Посебно важно е мајката за време на бременоста правилно да се храни. Исто така со навикнување на здрав начин на исхрана треба да се започне уште во детството, за да се избегне појавата на гојазност.
- Треба да се избегнува храна на која организмот покажува интолеранција. Постои тест за интолеранција на храна со кој може точно да се одреди кои типови на храна организмот не ги поднесува, и треба да се избегнуваат.
- Избегнете го пушењето. Штетно влијае на целиот организам, а воедно ја влошува инсулинската резистенција.

Тест за интолеранција
на 176 видови на храна,
проследен од стручни
совети на лекарскиот тим



Автор на текстот

Спец. интернист
др. Сузана Мијовска