

Prežea nevarnost, ki jo lahko učinkovito preprečimo

► doc. dr. **Mojca Lunder**, dr. med., Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, UKC Ljubljana

Sladkorna bolezen poveča tveganje za vse okužbe, med katerimi je med bolj pogostimi in nevarnimi okužba s pnevmokokom. Pnevmonokokna okužba pri osebi s sladkorno boleznijo ima lahko pogostejše hujši (invazivni) potek in povzroča več dodatnih zapletov.

Zato osebam s sladkorno boleznijo, še posebno starejšim od 65 let, tako kot vsem kroničnim bolnikom, svetujemo cepljenje proti pnevmokoku, saj je enostavno, varno in učinkovito.

Pnevmonokok

Pnevmonokok (latinsko *Streptococcus pneumoniae*) je bakterija, ki lahko povzroča hude okužbe z resnimi posledicami za zdravje. Prvič je bila izolirana leta 1881. Poznamo več kot 90 serotipov, med katerimi lahko večina povzroča bolezen. 20–30 serotipov lahko povzroča hujše okužbe, čemur strokovno rečemo, da so zelo invazivni. Pnevmonokoki so sicer normalno prisotni na sluznicah dihal, predvsem v nosu ali žrelu. Prenos med ljudmi je večinoma kapljičen – poteka preko drobnih kapljic, ki nastanejo ob kihanju ali kašljanju. Okužba s pnevmokokom je možna vse leto, vrhunec pa je v zimski sezoni oziroma v sezoni virusnih obolenj.

Vrste pnevmokoknih okužb

Pnevmonokok najpogosteje povzroča vnetje obnosnih votlin (sinusitis), vnetje srednjega ušesa (otitis media; nezdravljena okužba pa se lahko širi proti možganom in povzroči vnetje možganskih ovojnic, to je meningitis), pljučnico; okužba se lahko razširi tudi v kri in na ta način doseže veliko drugih organov (privede do bakteriemije ali celo sepse); lahko pride tudi do vnetja sklepov ali srčnih zaklopk. Pri otrocih pnevmokok povzroča večinoma vnetje obnosnih votlin in srednjega ušesa. Pri starejših z oslabilnim imunskim sistemom pa je najpogostejša

pnevmonokokna pljučnica. Slednja se običajno razvije v treh dneh od okužbe, kaže se s povišano telesno temperaturo, mrzlico, kašljem z gnojnim izmečkom, pospešenim dihanjem, lahko so prisotni tudi bolečina v prsnem košu, oslabelost, nizek krvni tlak in pospešen srčni utrip. Simptomi in znaki pnevmokoknega meningitisa so glavobol, utrujenost, bruhanje, razdražljivost, trd vrat in nevrološki izpadi; lahko vodi v trajne nevrološke okvare. Hujše pnevmokokne okužbe so lahko smrtne.

Nekateri imajo večje tveganje za pnevmokokne okužbe

Večje tveganje za pnevmokokne okužbe imajo predvsem ljudje iz ranljivih skupin, ki imajo večinoma zmanjšano odpornost. Sem uvrščamo majhne otroke, starejše in osebe s kroničnimi boleznimi ter osebe z imunskimi pomanjkljivostmi oziroma z oslabilim imunskim sistemom. Prisotnost sladkorne bolezni do 3-krat poveča tveganje za invazivne pnevmokokne okužbe v primer-

javi z zdravimi osebami iste starostne skupine. Dodatno kronična pljučna bolezen do sedemkrat poveča tveganje za pnevmokokno okužbo in do trikrat za kronično bolezen srca. Tveganje za pnevmokokno okužbo poveča tudi predhodna virusna okužba, ki vodi v oslabiljeno imunsko odpornost in tako poveča tveganje za pnevmokokno okužbo. Ne nazadnje se tveganje za pnevmokokno okužbo povečuje tudi s starostjo posameznika.

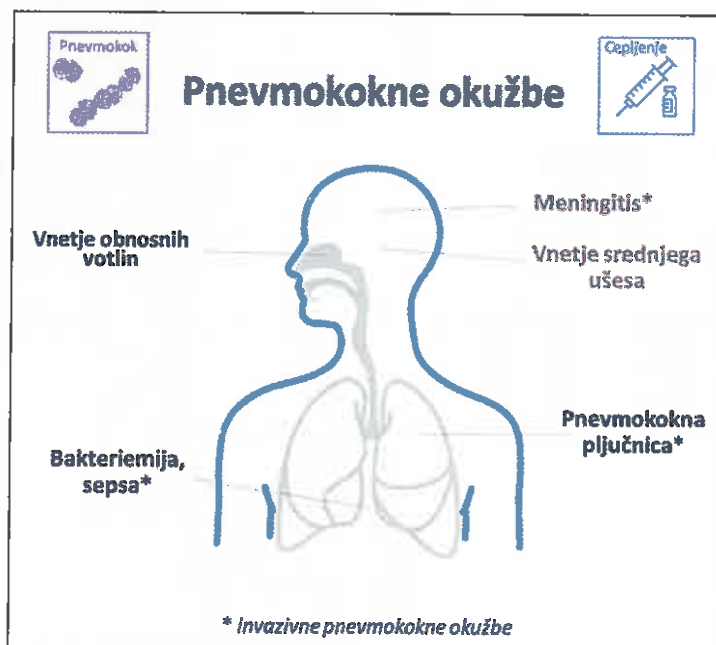
Pnevmonokokne okužbe je možno preprečiti

Pnevmonokokne okužbe zdravimo z antibiotiki, vendar odpornost pnevmokokov na različne antibiotike narašča. Dodatni problem je tudi v tem, da prebolela okužba z določenim serotipom pnevmokoka ne nudi zaščite pred okužbami z ostalimi serotipi. To pomeni, da prebolela okužba ne zagotavlja trajne zaščite. Zato je izredno pomembno preprečevanje pnevmokoknih okužb, kar omogoča cepljenje. Cepljenje svetujemo tudi, če je posameznik enkrat ali večkrat že prebolel pnevmokokno okužbo.

Cepiva proti pnevmokoknim okužbam

V Sloveniji imamo na voljo dve vrsti cepiva proti pnevmokoknim okužbam, in sicer polisaharidno in konjugirano cepivo. Obe cepivi sta mrtvi in vsebujeta očiščene delce bakterije pnevmokoka, zato ne moreta povzročiti okužbe. Cepivi omogočata zaščito in preprečujeta okužbo z večino pnevmokoknih sevov.

Polisaharidno cepivo nudi zaščito proti 23 seroti-



pom pnevmokokov; proizvaja ga podjetje MSD, v klinični uporabi je od leta 1983. Namenjeno je cepljenju oseb, starejših od dveh let, in tistim, ki imajo povečano tveganje za invazivne pnevmokokne okužbe. V to skupino uvrščamo osebe s kroničnimi boleznimi, kot so sladkorna bolezen, kronične bolezni dihal, obtočil in sečil ter krvne bolezni in rakava obolenja. Cepivo je priporočeno tudi vsem starejšim od 65 let. Cepljenje s to vrsto cepiva pri večini svetujemo enkrat v življenju.

Konjugirano cepivo je 13-valentno; uporabljamo ga predvsem za cepljenje dojenčkov, otrok in mladostnikov, saj pri njih sproži močnejši imunski odziv.

Pri odraslih se cepivo aplicira z vbodom v mišico ali podkožje na nadlakti. Tvorba protiteles se po cepljenju proti pnevmokoknim okužbam začne 7–10 dni po cepljenju, vrh nastanka protiteles pa je običajno dosežen po 70–100 dneh, kar omogoča dolgotrajno zaščito.

Učinkovitost in varnost cepiv proti pnevmokoknim okužbam

Cepiva proti pnevmokoknim okužbam so se v kliničnih raziskavah izkazala kot učinkovita. 23-valentno pnevmokokno polisaharidno cepivo je v približno 40 % primerov preprečilo invazivne pnevmokokne bolezni. Pri starejših osebah, starih 65 let in več, je bila učinkovitost nekoliko manjša (okrog 30 %), vendar je cepljenje kljub temu priporočljivo, ker imajo te osebe visoko tveganje za razvoj invazivne pnevmokokne okužbe. Cepiva proti pnevmokoknim okužbam so se prav tako izkazala kot varna, resnih neželenih učinkov po cepljenju niso beležili. Najpogosteje se lahko pojavijo lokalne reakcije na mestu cepljenja (rdečina, oteklina, bolečina), redkeje pa povišana telesna temperatura ali drugi neželeni učinki.

Poziv k čim prejšnjemu cepljenju

Glede na pogostnost in resnost okužb s pnevmokokom je pri starejših od 65 let in nedvomno pri vseh s kroničnimi boleznimi, tudi s sladkorno boleznijo, ključno pravočasno preprečevanje pnevmokoknih okužb, za kar je še vedno najbolj učinkovito cepljenje. Odlašanje s cepljenjem lahko vodi v resne trajne posledice okužbe ali celo smrt. Glede možnosti cepljenja se svetuje posvet z zdravnikom ali cepilno točko.



FOTO: OSEBNI ARHIV

»Vsakomur priporočam veliko gibanja in nabiranje kilometrov,« nas spodbuja Nerio Panger.

Skoraj vsak dan prevozim od 10 do 20 kilometrov. Druge rekreacije žal ne zmorem, razen poleti, ko plavam in grem občasno na kratek sprehod.

Kaj vam gibanje pomeni?

Gibanje mi pomeni veliko, saj zaradi omejitve, ker nimam noge, razen kolesarjenja ne zmorem veliko. Kolesarim zato, ker sem tako v stiku z naravo in ljudmi. Zame je to način življenja, kolesarjenje pa šport, ki me povezuje s pozitivnimi in enako mislečimi ljudmi.

Vesel sem sodelovanja pri kampanji #DarujemKilometre Zveze društev diabetikov Slovenije, saj pomagam pri osveščanju o pomenu gibanja tako za osebe s sladkorno boleznijo kot tudi za vse ostale. Vsakomur priporočam veliko gibanja in nabiranje kilometrov.

#DarujemKilometre

Zakaj darujemo kilometre

Akcija Zveze društev diabetikov Slovenije #DarujemKilometre je naletela na navdušene odzive vsepovsod po Sloveniji. Nekaj sodelujočih smo vprašali, zakaj sploh sodelujejo in darujejo kilometre. Tokrat objavljamo odgovore Neria Pangerja iz Kopra.

Zakaj sodelujete v akciji #DarujemKilometre?

Za akcijo in njen velik pomen sem izvedel na obisku pri prijateljici **Andrijani Lasič**, ki aktivno dela v Društvu diabetikov Koper. Takoj sem pristopil k nabiranju kilometrov.

Koliko se v povprečju rekreirate in katere oblike rekreacije so vam najbolj pri srcu?

Predvsem veliko kolesarim, saj ne morem hoditi, razen z berglami. Prestal sem namreč hudo prometno nesrečo in ostal brez ene noge.

MEDICAS

MEDICINSKI PRIPOMOČKI

POPUST ZA ČLANE
DRUŠTEV DIABETIKOV
– 10%

Medicinski pripomočki



Opornice



Kompresijske nog.



Diabetes

Pogodbeni dobavitelj
medicinsko-tehničnih
pripomočkov

Ortopedska obutev primerna za osebe s sladkorno boleznijo



Ženska



Moška



Rehabilitacijska

Specializirana trgovina

Medicas d.o.o., PE Jarše, Ulica Gradnikove brigade 8, Ljubljana

T: 064 256 550 | E: info@medicas.si | S: www.medicas.si

Najpomembnejša je sprememba

► doc. dr. **Majca Lunder**, dr. med., Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, UKC Ljubljana

Sladkorna bolezen tipa 2 je najpogostejša oblika sladkorne bolezni, ki se pojavlja pri približno 90 % oseb s sladkorno boleznijo. Ker je tesno povezana z nezdravim življenjskim slogom in hitrim načinom življenja, je v zadnjih letih čedalje pogostejša. Predvidevajo, da se bo rast pojavnosti nadaljevala tudi v prihodnje. Starostna meja, pri kateri se pojavlja sladkorna bolezen tipa 2, se niža.

Zato je izredno pomembno njeno zgodnje odkrivanje, pa tudi odkrivanje stanj z mejno povišanimi vrednostmi glukoze v krvi ter takojšnje ukrepanje. Najpomembnejša je sprememba življenjskega sloga, h kateri posameznike spodbujamo s pomočjo različnih strukturiranih programov. Ko upoštevanje zdravega življenjskega sloga za uravnavanje koncentracije glukoze v krvi ne zadoštuje več, je treba začeti zdravljenje z zdravili. Podrobnosti glede sladkorne bolezni tipa 2, njenega odkrivanja, preprečevanja, zdravljenja in zapletov, povezanih z njo, so opisane v pričujočem prispevku.

Kako postavimo diagnozo sladkorne bolezni?

Diagnoza sladkorne bolezni mora biti zanesljiva, zato jo lahko postavimo le na osnovi analize krvi, ki jo opravimo v laboratoriju. Določimo koncentracijo glukoze v krvi. Meritev koncentracije glukoze v kaplji krvi s pomočjo glukometra ni diagnostična za sladkorno bolezen. Za potrditev diagnoze sladkorne bolezni je v večini primerov potrebna določitev dveh laboratorijskih parametrov iz vzorca krvi (koncentracija glukoze v krvi, glikirani hemoglobin - HbA1c) ali laboratorijska analiza enega laboratorijskega parametra (koncentracija glu-

koze v krvi) na dva različna dneva. Ena laboratorijska določitev, ki zadošča merilom za potrditev diagnoze sladkorne bolezni, je dovolj za potrditev diagnoze sladkorne bolezni pri osebi, ki ima simptome in znake hiperglikemije.

Katere koncentracije glukoze v krvi so diagnostične za sladkorno bolezen?

Za diagnozo sladkorne bolezni je diagnostična koncentracija glukoze v krvi na tešče 7,0 mmol/l ali več oziroma koncentracija glukoze v krvi v 120. minuti testa s sladko vodo (oralno glukozno-tolerančnega testa - OGTT) ali kadar koli po obroku 11,1 mmol/l ali več. V istem vzorcu krvi določimo še HbA1c;

Svetovni dan ledvic

Zdravje ledvic za vse

Ob letošnjem svetovnem dnevu ledvic (ta poteka vsak drugi četrtek v marcu, letos je to bil 9. marec) so na novinarski konferenci svoja sporočila javnosti podala štiri združenja: Društvo za zdravje srca in ožilja Slovenije, Zveza društev ledvičnih bolnikov Slovenije, Slovensko nefrološko društvo in Zveza društev diabetikov Slovenije.

Delovanje ledvic in srčno-žilnega sistema je tesno povezano. Srčno-žilni bolniki se pogosto ne zavedajo, kako pomembno je delovanje ledvic za potek srčne bolezni. Bolezni ledvic pa so močan dejavnik tveganja za nastanek in poslabšanje bolezni srca in ožilja, kot je npr. srčno popuščanje in tudi obratno.

Prim. **Matija Cevc**, dr. med., predsednik Društva za zdravje srca in ožilja Slovenije, Klinični oddelek za žilne bolezni, UKC Ljubljana, je poudaril, da je povezanost in odvisnost med srcem in ledvicami zelo velika in zato je prav, da na to opozorimo tudi ob svetovnem dnevu ledvic.

Ena od pomanjkljivosti sodobnega zdravstva je namreč, do posameznika

ne obravnavamo dovolj celovito. Vsaka specialnost se intenzivno ukvarja zgolj z obolenjem »organa« svoje ozke specialnosti in ob tem neredko zanemari prizadetost drugih organov, ki so posledica obolenja te bolezni.

Vedno znova se izkaže, da je povezanost srca in drugih organov telesa izredno velika. Medsebojni vpliv ledvic in srca pri tem ni izjema. Eden od zelo pogostih medsebojnih vplivov je tako imenovani kardiorrenalni sindrom, ki ga ima 40–50 % bolnikov s srčnim popuščanjem. Ta sindrom zajema spekter motenj, ki vključujejo srce in ledvice, pri katerih lahko akutna ali kronična disfunkcija enega organa povzroči akutno ali kronično disfunkcijo drugega organa.

Poznamo več podtipov, ki se delijo glede na osnovni sprožilni mehanizem in na trajanje stanja. Srce in ledvice imajo številne medsebojne povezave, npr. če začne srce pešati kot črpalka, to povzroči zmanjšan pretok krvi skozi ledvice, kar se lahko odrazi s pešanjem delovanja ledvic. Po drugi strani, kadar ledvice niso več sposobne v zadostni meri uravnavati izločanja odvečnih snovi (uremični toksini) in tekočin iz telesa, te zastajajo in se kopičijo v telesu, kar seveda vpliva tudi na srce. Zadrževanje vode slej ko prej preobremeni srce in tudi to vodi v pešanje srca. Seveda pa obstajajo še drugi mehanizmi, ki medsebojno vplivajo na delovanje srca in ledvic. Zdi se, da je za kardiorrenalni sindrom zelo po-

živiljenjskega sloga

za sladkorno bolezen je diagnostična vrednost 6,5 % ali več. Kot že omenjeno, sta pri osebah brez simptomov ali znakov hiperglikemije potrebni dve določitvi v diagnostičnem območju za sladkorno bolezen; pri osebah s simptomi in znaki pa zadostuje že ena določitev.

Pri katerih težavah lahko posumim, da imam povišan krvni sladkor (hiperglikemijo)?

Najpogostejši simptomi in znaki hiperglikemije, to je pomembno povišane koncentracije glukoze v krvi, so povečana žeja, povečana pogostnost odvajanja urina in nenamerno hujšanje. Slednje nastane, ker se glukoza izloča preko ledvic, kar vodi v izgubo kalorij z urinom. Nemalokrat so pridružene tudi motnje vida (slabši ali meglen vid) ter glivične okužbe genitalij. Posamezniki lahko navajajo tudi utrujenost.

Kaj lahko posameznik sam naredi ob potrditvi diagnoze sladkorne bolezni tipa 2?



Ženske z znano sladkorno boleznijo tipa 2 še pred zanositvijo vključijo v strukturirano obravnavo v diabetološki ambulanti, kjer ocenijo urejenost sladkorne bolezni.

Ob postavitvi oziroma potrditvi diagnoze sladkorne bolezni je priporočena korenita sprememba življenjskega sloga, ki naj bo čim bolj zdrav. Slednji vključuje redno telesno dejavnost (vsaj 150 minut

tedensko), zdravo prehrano in znižanje oziroma normalizacijo telesne teže ter njeno vzdrževanje. Priporočena je tudi opustitev nezdravih življenjskih navad, kot sta kajenje in uživanje alkohola. Vse

memben tudi tlak v trebušni votlini in venski odtok iz ledvic. Kadar je tlak v desnem atriju zvišan, lahko to povzroči slabšanje delovanja ledvic, saj to vpliva na znotrajledvično hemodinamiko, transrenalni perfuzijski tlak in tudi na sistemske nevrohormonske dejavnike.

Dejstvo je tudi, da je kar nekaj bolezni, ki povečajo ogroženost za nastanek tega stanja. Med najpomembnejše spadajo povišan krvni tlak, sladkorna bolezen, že prisotna prizadetost enega ali drugega organa, starost itd. Populacijske raziskave so pokazale, da imajo ljudje s kronično ledvično boleznijo zelo pogosto tudi klasične dejavnike tveganja za srčno-žilno bolezen, kot so kajenje, sladkorna bolezen, hipertenzija, visok holesterol, sedeči način življenja ipd. Zato je tudi pri njih, poleg predpisane terapije, ključno obvladovanje teh dejavnikov tveganja tudi z zdravim življenjskim slogom, ki vključuje zlasti nekadilstvo, redno telesno dejavnost vsaj 30–60 minut dnevno in seveda upoštevanje načel zdrave sredozemske prehrane in tudi načina življenja.

Doc. dr. **Andrej Škoberne**, dr. med., predsednik Slovenskega nefrološkega

društva, Klinični oddelek za nefrologijo, UKC Ljubljana, je povedal, da so, kot vsi ostali vitalni organi – jetra, pljuča in srce – tudi ledvice organ, brez katerega ni mogoče živeti in preživeti oziroma je mogoče živeti samo ob pomoči zdravljenj, ki nadomestijo manjkajoče ledvično delovanje.

Kakšna je funkcija ledvic, bi lahko pojasnili na primeru nastanka življenja na našem planetu. Življenje naj bi se sprva razvilo v morjih. Morja so idealen kraj za razvoj najbolj enostavnih živih organizmov, ki so sestavljeni iz zgolj ene celice. Da bi celica normalno delovala, mora biti ves čas obdaña s tekočino, ki ima konstantno sestavo elektrolitov (natrija, kalija in podobno), kar je za morja značilno. Če se koncentracije elektrolitov v zunajcelični tekočini preveč spremenjajo, celica odmre. Da bi se življenje lahko preselilo na kopno, smo si pravzaprav morali ustvariti »notranje morje«. Tekočina, ki obliva celice v našem telesu, je podobna in ima tudi konstantno sestavo elektrolitov. Glavna naloga ledvic je, da vzdržujejo primerno »notranje morje«, zato da lahko naše celice normalno delujejo in živijo. Tako tudi ni

presenetljivo, da ob slabšem ledvičnem delovanju trpijo vse celice in tkiva. Ledvično bolezen si lahko predstavljamo kot stanje, pri katerem se telo pospešeno stara.

Kronična ledvična bolezen (KLB) pomeni poškodbo oziroma slabše delovanje ledvic, ki se počasi razvija in praviloma, brez zdravljenja, vztrajno napreduje. Imelo naj bi jo okoli 10 % odraslih, kar pomeni okoli približno 180.000 Slovencev in Slovencev.

Nastanek KLB najpogosteje povzročajo sladkorna bolezen in povišan krvni tlak, na njen nastanek pa vplivajo tudi debelost, kajenje, srčno-žilne bolezni ter nekatere dedne in avtoimunske bolezni. Ker se glavni vzroki za KLB povečujejo, ni presenetljivo, da se v zadnjih desetletjih tudi pogostnost KLB povečuje.

KLB povzroča sprva zelo malo simptomov in težav, zato jo pogosto spregledamo. Ocenjuje se, da kar 90 % ljudi s KLB ne ve, da ima težave z ledvicami. Bistveno je, da ledvične bolezni aktivno iščemo pri vseh skupinah, pri katerih je tveganje za KLB povečano. To so predvsem bolniki s povišanim krvnim tlakom, sladkorno boleznijo, znano srčno-

bolj se zavedamo, da na dolgoročno kvaliteto življenja vpliva tudi urejen cikel spanja in budnosti, izogibanje dolgotrajnemu sedenju, dobrodošlo je tudi štetje korakov.

Ker je korenita sprememba življenjskega sloga za posameznika običajno zelo težko izvedljiva, je zelo dobrodošla vključitev v strukturirane programe v centrih za krepitev zdravja, zdravstvenovzgojnih centrih in v drugih specializiranih ambulantah. Upoštevanje načel zdravega življenjskega sloga je temelj zdravljenja oziroma obravnave od potrditve diagnoze sladkorne bolezni tipa 2 dalje in je priporočeno doživljenjsko.

Ali je diagnoza sladkorne bolezni tipa 2 vedno doživljenjska obsodba?

Ne. Raziskave so namreč pokazale, da lahko osebe z na novo odkrito sladkorno boleznijo tipa 2 s korenito spremembo življenjskega sloga, ki vključuje spremembo prehranjevalnih navad in znižanje telesne teže za 15 % ali več, dosežejo normalne koncentracije glukoze v krvi in jih tudi vzdržujejo ob vztrajanju z omenjenimi ukrepi zdravega življenjskega sloga. To potrjuje povrat-

nost oziroma reverzibilnost sladkorne bolezni tipa 2. Trajanje reverzibilnosti je različno, večinoma pa po določenem času koncentracija glukoze prične ponovno naraščati in pomeni potrebo po uvedbi zdravil.

Zakaj nastane sladkorna bolezen tipa 2?

Za sladkorno bolezen tipa 2 je značilna povišana koncentracija glukoze v krvi, ki je posledica odpornosti tkiv na delovanje inzulina, neustreznega oziroma nezadostnega izločanja inzulina iz trebušne slinavke in nepravilnega izločanja glukagona. Običajno sprva pride do povišanja koncentracije glukoze po obrokih in čez dan, sčasoma pa se poviša tudi koncentracija glukoze v krvi na tešče.

Ali sladkorna bolezen tipa 2 lahko podedujem?

Da. Glede na podatke iz literature je pri sladkorni bolezni tipa 2 družinska obremenjenost zelo pomembna, saj prisotnost sladkorne bolezni tipa 2 pri ožjih družinskih članih poveča tveganje za njen pojav pri potomcih. Zato v Sloveniji osebe, ki imajo visoko tveganje za razvoj sladkorne bolezni tipa 2, redno obravnavamo na pregledih in opravljamo la-

boratorijske analize krvi, da pravočasno odkrijemo mejno povišane koncentracije glukoze v krvi ali celo sladkorno bolezen.

Koliko je v Sloveniji oseb s sladkorno boleznijo tipa 2?

Število oseb s sladkorno boleznijo v zadnjih 10 letih postopoma tudi v Sloveniji porašča. Glede na epidemiološke podatke ocenjujejo, da ja bilo v letu 2021 v Sloveniji s sladkorno boleznijo 145.000 oseb, od tega jih je večina imela sladkorno bolezen tipa 2. Predvidevajo še, da je dejanska številka še večja, ker niso upoštevane osebe, ki sladkorno bolezen že imajo, vendar zanjo še ne vedo oziroma še niso imele potrjene diagnoze.

Zakaj je pomembno, da je sladkorna bolezen dobro urejena?

Z dobro urejenostjo sladkorne bolezni preprečujemo nastanek njenih dolgoročnih oziroma kroničnih zapletov. Gre za okvare žilja in živcev, ki jih povzroča vztrajno visoka koncentracija glukoze v krvi. Kronični zapleti sladkorne bolezni slabšajo kvaliteto življenja. Najpogostejši zapleti sladkorne bolezni so prizadetost oči (diabetična retinopatija), ki lahko vodi v slabšanje vida oziroma slepoto;



9.
marec
2023

World Kidney Day
in a joint initiative of
ISN
KF-UKA
© World Kidney Day 2023 - 2023

ZDRAVJE LEDVIC ZA VSE



žilno boleznijo in osebe, ki imajo v družini sorodnike z ledvičnimi boleznimi ali so jim v preteklosti že kdaj povedali, da je pri njih z ledvicami nekaj narobe. Odkrivanje ledvičnih bolezni je enostavno, potrebujemo le analizo krvi z določitvijo serumskega kreatinina in analizo urina. Stanje ledvic bolnih je dobro testirati enkrat letno.

Kot smo že omenili, KLB vpliva na delovanje praktično vseh organov in tkiv.

Še najbolj se prisotnost KLB pozna na srcu in žilah. Zaradi negativnega vpliva KLB na srce in žile imajo bolniki s KLB bistveno pogostejše srčno-žilne bolezni, kot njihovi vrstniki, na primer srčno popuščanje. Približno ena tretjina bolnikov s srčnim popuščanjem ima tudi KLB. Mnogo pogostejši so tudi neugodni srčno-žilni dogodki, kot sta srčni infarkt in možganska kap.

Zaradi pospešenega staranja telesa, ki

je značilno za KLB, bolniki tudi živijo bistveno krajša življenja v primerjavi z vrstniki. Dandanes imamo na voljo več različnih zdravljenj, ki dokazano ugodno vplivajo na ledvice in upočasnjujejo napredovanje ledvične bolezni. Z upočasnitvijo napredovanja KLB upočasnimo tudi pospešeno staranje telesa, s čimer dobesedno podaljšujemo življenje. Ker je KLB tako pogosta in tako negativno vpliva na telo človeka, je prvi slogan le-



Društva diabetikov po vsej Sloveniji redno izvajajo merjenja krvnega sladkorja. Na fotografiji merjenje v Gornji Radgoni.

prizadetost živcev (diabetična nevropatija), ki vodi v bodisi zmanjšano občutljivost stopal za dotik in bolečino ali pa celo v nastanek hudih bolečin v nogah; možen je tudi pojav razjede na nogi, ki je dejavnik tveganja za amputacijo. Slabo urejena sladkorna bolezen tudi poveča tveganje za nastanek diabetične ledvične okvare, ki je eden od glavnih razlogov za končno odpoved ledvic. Za preprečevanje navedenih kroničnih zapletov

je pomembno, da je sladkorna bolezen čim dlje čim bolj urejena. Sladkorna bolezen poveča tudi tveganje za bolezni srca in žilja (miokardni infarkt, možganska kap ipd.). Za preprečevanje bolezni srca in žilja je poleg dobre urejenosti sladkorne bolezni pomembno tudi, da so dobro urejeni vsi drugi dejavniki tveganja (krvni tlak, maščobe v krvi ipd.).

Kaj pa, ko v zdravljenju sladkorne bolezni tipa 2 zdrav življenjski slog ne zadošča več?

tošnje akcije Svetovni dan ledvic naša skupna želja – Zdravje ledvic za vse.

Zavedati se moramo, da je nastanek KLB močno določen z nezdravim življenjskim slogom, kar po drugi strani pomeni, da bomo z zdravim življenjskim slogom v veliki meri obvarovani pred ledvičnimi težavami. Tudi bolniki, ki že imajo težave z ledvicami, bodo z zdravim življenjskim slogom lahko upočasnili napredovanje bolezni. Zdi se, da je pandemija covid-19 še poslabšala kvaliteto naših življenj. Še bolj smo predani službam in zaprti v svoja delovna okolja in domove, manj časa imamo za zdravo prehranjevanje, telesno aktivno življenje in druženje s prijatelji. Nujno je, da ta neugoden trend čim prej obrnemo v bolj zdravo in srečno življenje. V življenje v katerem več časa preživljamo v naravi, sproščeni, z dobrimi prijatelji in ob hrani, ki smo si jo izbrali in pripravili, da bomo v njej uživali in jedli zdravo. Če se bomo sprijaznili z življenjem, kakršno večina od nas živi trenutno, ne bo iz tega nič dobrega. Zato je drugi slogan letošnje akcije Svetovni dan ledvic: »Gremo vsi ven! Za zdrave ledvice, dušo in telo.« Za več informacij o akciji vas vabimo na

spletno stran www.svetovnidanledvic.org.

Milan Osterc, predsednik Zveze društev ledvičnih bolnikov Slovenije, je poudaril, da je zveza krovna organizacija za združevanje ledvičnih bolnikov v Sloveniji. Trenutno je v zvezo včlanjenih 13 lokalnih društev iz celotne Slovenije. Zveza deluje po načelu združevanja vseh lokalnih društev v petih programih. Lokalna društva delujejo še potem naprej po šestih programih, ki pa se z zveznimi ne prekrivajo.

Svetovni dan ledvic v Sloveniji zveza obeležuje od leta 2006 v organizacijskem odboru skupaj z Slovenskim nefrološkim društvom in drugimi društvi ter zdravstvenimi institucijami. V prejšnjih letih smo po celotni Sloveniji organizirali info točke z fizično prisotnostjo naših bolnikov in članov in nagovarjali naključne mimooidoče. Na njih smo prenašali naše izkušnje s pojmom »tiha bolezen«, kar ledvična bolezen tudi je. Pri tem smo bili uspešni in smo na ta način dosegli veliko število ljudi. Ob svetovnem dnevu smo vsako leto uporabljali drugo temo ali slogan (Čuvaj ledvice in ohrani srce, Čuvaj ledvice – zdravi sladkorno bolezen,

Ko zdrav življenjski slog ni več dovolj, je čas za uvedbo zdravljenja z zdravili. Najpogosteje kot prvo zdravilo uvedemo metformin, ki zmanjša nastajanje glukoze v jetrih in poveča privzem glukoze iz krvi v tkiva (mišice, maščevje). Možna je tudi uvedba različnih drugih zdravil za zniževanje koncentracije glukoze v krvi, ki imajo različne načine delovanja. Nekatera izmed njih spodbujajo izločanje inzulina iz trebušne slinavke, druga povečajo izločanje glukoze preko ledvic, tretja skupina pa deluje preko hormonov iz prebavil, tako da neposredno poveča izločanje inzulina in posredno upočasnijo sproščanje glukoze iz prebavil v kri. Dodatno ta vrsta zdravil zavre tudi lakoto in povzroča občutek sitosti. Odločitev glede izbire zdravila je običajno prilagojena posamezniku.

Ali je za zdravljenje sladkorne bolezni tipa 2 v obliki injekcij le inzulin?

Ne. Če je možno, prvo zdravljenje v obliki injekcij pri posamezniku s sladkorno boleznijo tipa 2 ni inzulin. Običajno se pred inzulinom uvede zdravilo, ki ga je treba injicirati v podkožje, saj je beljakovina in bi se v želodcu razgradilo. ↪

Ledvice se starajo skupaj z vami, zato skrbite zanje).

V letošnjem letu to obeleževanje po dolgem času pripravljamo na info točkah. V lokalnih društvih po celotni Sloveniji opozarjamo na svetovni dan ledvic. V letošnjem letu so nam pomagali tudi člani Invalidskega športnega društva DiTra, ki vključujejo ledvične bolnike – športnike.

Robert Gratton, predsednik Zveze društev diabetikov Slovenije, je spomnil, da je bilo leta 1956 po Sloveniji ustanovljenih več društev sladkornih bolnikov, in sicer v Ljubljani, Celju in Mariboru. Kmalu po ustanovitvi so se povezala v zvezo društev na ravni Slovenije. Danes Zveza društev diabetikov Slovenije združuje 39 društev iz cele Slovenije.

V vsem tem času je bila in je še vedno ena od glavnih organiziranih dejavnosti društev ozaveščanje bolnikov in tudi zdrave populacije o razširjenosti in širjenju te neozdravljive bolezni. V društva diabetikov so včlanjeni sladkorni bolniki, njihovi sorodniki, medicinsko osebje in podporniki, ki jih zanimajo promocija zdravega načina življenja, strokovna predavanja, učne delavnice, športne dejav- ↪

Zdravilo ima več prijemališč delovanja, in sicer preko zmanjšanja apetita in upočasnitve prehoda hrane skozi prebavila. Dodatno spodbudi izločanje inzulina. Vpliva tudi na možgane in spodbuja sitost. Uvedba zdravila običajno privede tudi do znižanja telesne teže. Najnovejša zdravila iz te skupine je dovolj aplicirati le enkrat na teden. Enega od predstavnikov te skupine smo lani dobili tudi v obliki tablet, vendar je treba natančno upoštevati navodila za pravilno jemanje.

Kdaj je pri sladkorni bolezni tipa 2 potrebna uvedba inzulina?

Uvedba inzulina je pri sladkorni bolezni tipa 2 potrebna, ko upoštevanje zdravega življenjskega sloga v kombinaciji s tabletami več vrst oziroma z neinzulinskim injekcijskim zdravljenjem ne zadošča več za vzdrževanje primerne koncentracije glukoze v krvi. To je znak, da so zaloge inzulina v trebušni slinavki izčrpane in da je treba začeti nadomeščati inzulini s pomočjo aplikacij v podkožje.

Ali je pri ženskah s sladkorno boleznijo tipa 2 nosečnost zaradi sladkorne bolezni odsvetovana?

Ženske z znano sladkorno boleznijo tipa 2 še pred zanositvijo vključimo v strukturirano obravnavo v diabetološki ambulanti, kjer ocenimo urejenost sladkorne bolezni. Če posameznica prejema tablete za zdravljenje sladkorne bolezni, slednje ukinemo in uvedemo zdravljenje s podkožnimi injekcijami inzulina, in sicer kratko delujočega inzulina pred glavnimi obroki in dolgo delujočega inzulina pred spanjem. Če glikemična urejenost še ni optimalna, potem nosečnost odsvetujemo do zadovoljivo urejene glikemije. Povečana koncentracija glukoze v krvi v začetnih mesecih nosečnosti lahko vodi do motenega razvoja ploda in poveča tudi tveganje za zaplete v nosečnosti. Posameznice se tudi udeležijo edukacije, kjer jim pomagajo do optimalne urejenosti sladkorne bolezni.

Kako ocenjujemo dolgoročno urejenost sladkorne bolezni tipa 2?

Dolgoročno urejenost sladkorne bolezni tipa 2 lahko ocenjujemo z določitvijo glikiranega hemoglobina (HbA1c) iz vzorca krvi v laboratoriju. Pri osebah, ki uporabljajo senzorski sistem za neprekinjeno spremljanje glukoze v med-

celičnini, urejenost sladkorne bolezni ocenjujemo tudi s pomočjo odčitka senzorja. Po odčitku senzorja določimo čas v ciljnem območju, ki pomeni, koliko časa v dnevu so bile koncentracije glukoze med 3,9 in 10,0 mmol/l. Za dobro urejenost sladkorne bolezni štejemo, da je koncentracija glukoze v ciljnem območju vsaj 70 % časa. Poleg tega k dobri urejenosti sladkorne bolezni spada tudi čim manjša pojavnost hipoglikemij.

Pri sladkorni bolezni tipa 2, katere pojavnost je v porastu v vseh starostnih skupinah, je v ključnega pomena njeno zgodnje odkrivanje in zdravljenje. Tako preprečujemo pojav kroničnih zapletov bolezni in osebi s sladkorno boleznijo zagotavljamo čim bolj kakovostno življenje.

Literatura:

1. Davies MD in sod, Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes, 2022. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD), Diabetologia, 2022.
2. American Diabetes Association (ADA) Standards of Care in Diabetes, Diabetes Care, 2023.
3. Pongrac Barlovič D, Slovenske smernice za klinično obravnavo sladkorne bolezni tipa 2, leto 2022.
4. Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ), podatki za sladkorno bolezen, www.nijz.si.

nosti, zdravstvenoedukativna okrevanja, organizirana družabna srečanja, pohodništvo in druge aktivnosti društev. Vsak član prejema brezplačno glasilo Sladkorna bolezen, v katerem objavljamo strokovne in poljudne članke o sladkorni bolezni, o njenem obvladovanju in tudi o preprečevanju nastanka. Objavljene vsebine niso pomembne le za osebe s sladkorno boleznijo, ampak tudi za vse druge.

V Sloveniji ima sladkorno bolezen že približno 10 % prebivalstva, kar pomeni

tudi velik strošek za zdravstveni sistem. Prav zato je delovanje društev diabetikov in Zveze društev diabetikov Slovenije zelo pomemben dejavnik ozaveščanja, obvladovanja in preprečevanja te bolezni.

Zveza društev diabetikov Slovenije je v preteklih letih razvila odmevne in prepoznavne aktivnosti, ki so danes stalnica njenega delovanja:

- je eden od nosilcev izvajanja Državnega programa za obvladovanje sladkorne bolezni, ki vključuje strateške

usmeritve za ukrepanje na področju preprečevanja, zgodnjega odkrivanja in zdravljenja sladkorne bolezni ter za spremljanje, raziskovanje in izobraževanje na tem področju;

- izdajanje glasila Sladkorna bolezen;
- organizacija tekmovanja v znanju o sladkorni bolezni na osnovnih in srednjih šolah, kar je v svetu enkratno;
- športno-rekreativne aktivnosti na ravni zveze in po posameznih društvih;
- kampanja #DarujemKilometre, s katero ozaveščamo in spodbujamo javnost k množičnemu gibanju, pohodništvu, teku in kolesarjenju;
- strokovna predavanja;
- sodelovanje z drugimi humanitarnimi društvi in mednarodnimi organizacijami.

Zveza društev diabetikov Slovenije je skupaj z društvi izpeljala veliko dejavnosti, ki so bile in so še vedno pomembne za osebe s sladkorno bolezen. Pri zdravljenju in obvladovanju bolezni je bil v zadnjem stoletju dosežen velik napredek in z novimi zdravili in pripomočki, ki so danes na voljo, lahko rečemo da je kljub bolezni mogoče živeti »normalno« življenje.

