Nastavni zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije

PREVENCIJA I ŠEĆERNA BOLEST

Povodom obilježavanja Svjetskog dana šećerne bolesti, a na poziv Udruge „Slatki Brod“ odazvali smo se i održali predavanje pod naslovom“ Prevencija i šećerna bolest“ dana 13.11.2026 u 18 sati u prostoru Gradske knjižnice Slavonski Brod. Ovogodišnja tema Svjetskog dana šećerne bolesti je „ Rana akcija za dijabetes“. Predavanje je održala Nevenka Meandžija, dr. med. specijalist školske medicine, NZZJZ Brodsko-posavske županije.

Prema podacima CroDiab-a 2025. g. u Hrvatskoj je oboljelo 404 996 osoba, a u svijetu 589 milijuna (IDF Diabetes Atlas). Nedijagnosticiran dijabetes ima 40 % osoba, a 50% oboljelih već ima razvijene komplikacije u trenutku dijagnoze. Od ukupnog broja oboljelih od šećerne bolesti 90 % ih ima šećernu bolest tip 2, a 80% oboljelih ima prekomjernu tjelesnu masu i debljinu. Promjenom svog životnog stila, a time i utjecajem na promjenjive rizične čimbenike za šećernu bolest tipa 2 možemo spriječiti ili odgoditi pojavu bolesti. To je primarna prevencija. Primarna prevencija je usmjerena prema zdravom pojedincu koji ima rizične čimbenike, ali nije obolio. Važne su javnozdravstvene kampanje, predavanja istupi zdravstvenih djelatnika i oboljelih kako bi se informirala opća populacija, a time utjecalo na pojedince koji su u riziku i koji mogu unijeti u svoj život značajne promjene. Prevencija je skup mjera i aktivnosti koje se poduzimaju da bi se spriječilo obolijevanje ili skup mjera koje se provode da bi se bolest otkrila u ranom stadiju, započelo sa liječenjem i time spriječili razvoj komplikacija, invaliditet i smrtni ishod. Rano otkrivanje se postiže kroz različite preglede kada se mjerenjem GUK-a otkrije šećerna bolest. To je sekundarna prevencija. Kada se pojedinac ne pridržava metoda liječenja i ne provodi mjere samokontrole, bolest se pogoršava razvojem komplikacija te se onda provode postupci rehabilitacije kako bi se bolesniku pomoglo sačuvati kvalitetu života. To je tercijarna prevencija. Ne možemo utjecati na nepromjenjive rizične čimbenike kao što su dob, pozitivna obiteljska povijest na dijabetes tip 2, genetika, rasa, etnička pripadnost, gestacijski dijabetes, ali možemo utjecati na promjenjive rizične čimbenike kao što su prekomjerna tjelesna težina i debljina, tjelesna aktivnost, prehrana, mentalno zdravlje, spavanje, pušenje, alkohol, kolesterol, krvni tlak. Prema podacima Eurostata 2019. u Hrvatskoj je živjelo 65 % odrasle populacije s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom, dok je u Europi živjelo 53%. Zbog toga je Hrvatska na prvom mjestu u EU. Prema CroCosi Europskoj inicijativi praćenja debljine godine 2021/2022. svako treće dijete u Hrvatskoj je živjelo s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom u dobi od 7 i 8 godina. To nas je svrstalo na 4. mjesto u EU. Prekomjerna tjelesna masa i debljina dovode do kronične hiperglikemije, inzulinske rezistencije i šećerne bolesti tipa 2. Povećanjem broja djece koja žive s prekomjernom tjelesnom masom i težinom povećava se značajno rizik da će ta djeca i u odrasloj dobi nastaviti živjeti s prekomjernom tjelesnom masom i debljinom. Djeca su u povećanom riziku da će ranije od prethodnih generacija oboljeti od različitih oboljenja povezanih s debljinom, a time i šećernom bolesti tip 2. Promjena životnog stila kod djece i adolescenata ovisi o promjeni prehrane, uvođenju svakodnevne tjelesne aktivnosti, smanjivanju izloženosti ekranima i time izloženosti propagandnim porukama vezanim za hranu i piće, stanju uhranjenosti roditelja i drugih članova obitelji te usvajanju životnih navika o prehrani i kretanju, osviještenost roditelja o stanju uhranjenosti djeteta, spremnost i motiviranost cijele obitelji na promjene kako bi se pomoglo djetetu, poboljšanje mentalnog zdravlja i spavanja. Promjena životnog stila odraslih sa šećernom bolesti tipa 2 i prekomjernom tjelesnom masom i debljinom također dovodi do poboljšanja zdravstvenog stanja, smanjena terapije. Važni su periodični pregledi radi praćenja osobnog zdravstvenog stanja, liječilo hipertenziju, povišene masnoće, mjerili tjelesnu težinu reagirali

kada dolazi do povećanja, uveli promjene u prehranu sa smanjivanjem unosa šećera, zasićenih masnoća, soli, ultra-prerađene hrane te povećali svakodnevnu tjelesnu težinu. Šećerna bolest je bolest koja se u značajnoj mjeri može spriječiti i zato je važan naglasak na svakom pojedincu da unaprijedi svoj život promjenama koje su ostvarive.