

SLADKORNA BOLEZEN



- ≈ več vrst oz. tipov
- ≈ vsem skupna previsoka raven glukoze oz. sladkorja v krvi - *hiperglikemija*
- ≈ glukoza nujno potrebna za delovanje organov - zlasti možgani
- ≈ telo potrebuje glukozo za delovanje
- ≈ raven glukoze v krvi potrebno stalno vzdrževati
- ≈ glukoza pride v naše telo s hrano (v obliki glukoze ali kot del sestavljenih hranilnih snovi - *škrob* v krompirju, kruhu, testeninah; *sladkorja* v sadju, slaščicah; → po zaužitju pretvorijo v glukozo)
- ≈ preveč glukoze v krvi začne neugodno delovati na organizem → povzroča številne kronične (počasi razvijajoče se) trajne okvare organov; prizadene zlasti *srce, žile, ledvice, oči, živce*
- ≈ previsoka raven glukoze v krvi posledica nezadostnega izločanja inzulina in/ali pomanjkljivega delovanja inzulina
- ≈ inzulin → hormon, ki ga izločajo betacelice Langerhansovih otočkov v trebušni slinavki; izloča se v krvni obtok, potuje po telesu in deluje na celice v tkivih; omogoča prevzem glukoze iz krvi v celice - tako znižuje raven glukoze v krvi; sodeluje pri presnovi beljakovin in maščob
- ≈ ko ne jemo se inzulin izloča v majhnih količinah
- ≈ po obrokih hrane se zaradi porasta glukoze začne inzulin obilneje izločati (odvisno od sestave in obsega obroka) → tako omogočen hiter prevzem glukoze v celice
- ≈ raven inzulina v krvi pri zdravem človeku zvišana toliko časa, dokler se raven glukoze ne normalizira
- ≈ pri bolniku s sladkorno boleznijo učinek inzulina ni zadosten - *hiperglikemija* izrazitejša, traja dlje → eden od pomembnejših dejavnikov, ki dolgoročno vodijo v razvoj kroničnih okvar
- ≈ zaradi pomanjkanja inzulina glukoza ne more v zadostnem obsegu prestopati v celice → začne kopičiti v krvi; ko doseže določen prag se začne izločati skozi ledvice v seč
- ≈ ob tem človek izgublja čezmerne količine vode, urinira tudi ponoči - izsušitev organizma (dehidracija), povečana žeja - pitje večjih količin tekočine (nekateri popijejo tudi po več litrov na dan)
- ≈ pitje sladkih pijač ali kompotov vnese še dodatno količino sladkorja → ponovno poviša raven glukoze v krvi, znova poveča žejo
- ≈ tudi »pijače brez dodatnega sladkorja« vsebujejo precej ogljikovih hidratov → zvišanje *glikemije* (sladkorja v krvi)

- ≈ najbolj priporočljivo pitje vode ali nesladkanih čajev
- ≈ pogosto zelo očiten znak sladkorne bolezni pospešeno hujšanje - kljub nespremenjenemu prehranjevanju izguba 10kg in več v nekaj tednih (zaužita hrana zaradi pomanjkanja inzulina ne pride v celice, presnova se prilagodi in deluje, kot bi človek stradal kljub izobilju glukoze v krvi, začnejo se porabljati zaloge maščob in beljakovin v mišicah) → tako hujšanje ni zdravo, znak nastajajoče ali neurejene sladkorne bolezni
- ≈ druge težave → večja utrujenost, vedno težje zmorejo vsakodnevne obveznosti, občasno motnje vida (kopičenje sladke tekočine v očesni leči spremeni njeno lomnost z nabrekanjem, slika postane neostra), rane se celijo počasneje, okužbe sečil (pri zvišani ravni glukoze se ta začne izločati v seč - primerno okolje za razvoj bakterij in gliv + pekoče odvajanje vode, srbečico mokril in spolovil)
- ≈ včasih zaradi stresa se ob okužbi prvič razkrije do tedaj neugotovljena sladkorna bolezen
- ≈ diagnoza sladkorna bolezen → temelji na značilnih simptomih in *glikemiji* na tešče, naključno, po obremenitvi s čisto glukozo - pri zdravemu človeku raven glukoze v krvi ne presega 6,0 mmol/l, porasti po obrokih niso previsoki in nikoli ne presežejo 11,0 mmol/l
- ≈ začetne stopnje sladkorne bolezni → človek še nima izrazitejših težav, zato jih lahko spregleda
- ≈ mejna bazalna glikemija (MBG) → ko je raven glukoze v krvi zjutraj na tešče med 6,1 in 6,9 mmol/l
- ≈ motena toleranca za glukozo (MTG) → določimo z oralnim glukoznim tolerančnim testom (OGTT) - preiskovanec popije 3dl vode s 75g čiste glukoze, *glikemijo* izmerimo po 2 urah, če je takrat med 7,8 in 11,0 mmol/l, je MTG potrjen
- ≈ diagnozo sladkorna bolezen zagotovo postavimo, ko je raven glukoze na tešče 7,0 mmol/l ali več oz. izmerjena kadarkoli presega 11,0 mmol/l; potrebna 2 pozitivna rezultata v 2 različnih dneh; 1 pozitivna vrednost zadostuje ob prisotnosti značilnih simptomov in znakov sladkorne bolezni

	Zagotovo SB	SB ni verjetna	MTG	MBG
GLU na tešče	≥ 7,0 mmol/l	< 6,1 mmol/l	-	6,1 - 6,9 mmol/l
GLU kadar koli	≥ 11,1 mmol/l	< 6,1 mmol/l	-	-
GLU (2h po OGTT)	≥ 11,1 mmol/l	< 7,8 mmol/l	7,8 - 11,0 mmol/l	-

- ≈ enkratna meritev *glikemije* da podatek o trenutni *glikemiji* → delež *glikiranega hemoglobina (HbA_{1c})* pove o dolgoročni urejenosti - 2 do 3 mesečno urejenost *glikemije*

- ≈ hemoglobin je snov, pri vseh ljudeh v rdečih krvnih celicah; sodeluje pri prenosu kisika; nanj se lahko veže tudi glukoza sorazmerno s svojo koncentracijo v krvi (vpliva na *glikirani hemoglobin*) → ta proces poteka neprenehoma, glede na *glikemijo* bolj ali manj intenzivno; delež *glikiranega hemoglobina* predstavlja podatek o preteklem dogajanju
- ≈ vezava glukoze na *hemoglobin* je prisotna tudi pri zdravih ljudeh, vendar je odstotek *HbA_{1c}* nižji
- ≈ ciljne vrednosti *HbA_{1c}* za bolnike s sladkorno boleznijo so pod 7 % oz. celo pod 6,5 %
- ≈ delež *HbA_{1c}* je pomemben pokazatelj
- ≈ povprečje *glikemije* zadnjih 10 tednov izračunamo : $GLU = (2 \times HbA_{1c}) - 6$