

Жељка Лалић, Катица Рашковић

Дом здравља: "Др Милан Бане Ђорђевић"
Велика Плана, Србија
Здравствени центар Петровац на мору, Црна Гора

Процена ризика за дијабетес мелитус тип 2 код здравствених радника

Сажетак

Кључне речи:

ризик,
дијабетес мелитус,
здравствени радници

Увод. Дијабетес је једно од најчешћих хроничних незаразних обољења и представља велики здравствени проблем како у свету, тако и у нашој земљи.

Циљ рада је био да се процени ризик за дијабетес мелитус тип 2 код здравствених радника.

Метод. Коришћени су резултати "Упитника процене за дијабетес тип 2" по препорукама Националног водича за лекаре у примарној здравственој заштити – Превенција дијабетеса тип 2. Упитник је попунило 110 лекара и медицинских техничара запослених у Дому здравља Велика Плана, у децембру 2009. године.

Резултати. Према индексу телесне масе, 41,82% анкетираних су нормално ухрањени, 23,63% гојазни; 80% се свакодневно 30 минута бави физичком активношћу, 82,72% једу воће и поврће сваки дан, а око 1/3 (34,5%) има позитивну породичну анамнезу. Ризик за развој дијабетеса тип 2 код здравствених радника у Дому здравља Велика Плана у наредних 10 година је: 56,36% имају низак ризик; 27,28% лако повишен; 9,09% умерен; 5,45% висок, а 1,82% врло висок.

Закључак. Ризик за развој дијабетеса тип 2 у наредних 10 година је висок и врло висок код 7,27% здравствених радника у Дому здравља Велика Плана.

Увод

Друштвени и медицински значај хроничних незаразних обољења (ХНО) проистиче из њихових социомедицинских обележја: распрострањеност, заступљеност, дуготрајност, ограничена радна способност, умањен квалитет живота, оптерећење здравствене службе, потрошња, инвалидност и превремена смрт. Међу тим обољењима значајно место заузима дијабетес мелитус. Узроци све веће заступљености хроничних незаразних обољења налазе се у динамској зависности промењених околности и друштвених односа, с једне стране, и ограничених биолошких и адаптивних способности организма савременог човека, с друге стране. Интензивно се истражују етиолошки чиниоци и патогенски механизми, ради постизања бољих резултата у првенцији, дијагностици, лечењу и рехабилитацији.

Активности здравствене службе саме по себи нису довољне за неговање здравог начина живота, већ то зависи и од позитивног односа грађана према свом здрављу и здрављу породице.

Дијабетес настаје садејством и комплексним интеракцијама различитих фактора, пре свега генетских, фактора спољне средине и самог начина живота.

Фактори ризика за дијабетес мелитус су веома заступљени у популацији. То су стања, обољења, особине, штетне навике и еколошки услови, који повећавају вероватноћу појаве обољења. Један од карактеристичних фактора ризика јесте њихово постојање у сфери *доброг здравља* и штетно деловање у распону од периода *доброг здравља* до терминалних обољења. Фактори ризика се могу поделити на неколико начина, а значајна је подела на основу степена штетности (главни и остали) и према променљивости (непроменљиви и променљиви).

Код фактора ризика за дијабетес нема поремећаја метаболизма глукозе, а тест оралног оптерећења глукозом (*OGTT*) је у физиолошким границама. Главни фактори ризика су: старење (године живота), наследност (породични континуитет), гојазност андроидног типа, физичка неактивност, дуготрајно стресогено стање, неки лекови и хормони. Дијабетес тип 2 чини између 80% и 90% свих дијабетичара у Европи. На основу епидемиолошких студија, процена је да у Европи, 2010. године, број пацијената с дијабетесом тип 2 износи чак 6 милиона. Преваленција дијабетеса тип 2 код деце је такође у порасту удружено с порастом преваленције гојазности, као и последица утицаја фактора спољне средине и промена животних навика. Препоруке за детекцију повишеног ризика за дијабетес тип 2 су: систематски приступ и посебан приступ. Систематски приступ се састоји у спровођењу скрининга у свих особа старијих од 45 година, најмање једном у три године, на следећи начин:

Фаза 1 - сви испитаници

Примена тестирања ризика помоћу Упитника процене ризика за дијабетес тип 2.

Фаза 2 - испитаници са скором ризика > 12 на основу упитника:

Евалуација стања гликорегулације на основу две вредности гликемије нашег срца у два неузастопна дана.

Фаза 3 - испитаници са неконзистентним налазима гликемије из Фазе 2:

Евалуација стања гликорегулације на основу налаза *OGTT*. Тестирање ризика се обавља помоћу Упитника процене ризика за дијабетес тип 2, који омогућава процену ризика на основу следећих параметара: старост, индекс телесне масе, обим струка, физичка активност, начин исхране, хипертензија, претходно повишена гликемија и породична анамнеза дијабетеса. У системском приступу, повишен ризик за развој дијабетеса тип 2 се дефинише на основу тестирања Упитником процене ризика као збир бодова >12 (категорија умереног и високог ризика). У детекцији повишеног ризика за дијабетес тип 2 посебан приступ се примењује у особа с присутним једним или више следећих параметара:

- позитивна породична анамнеза за дијабетес;
- прекомерна телесна тежина ($BMI > 30 \text{ kg/m}^2$), посебно абдоминални тип гојазности;
- смањена физичка активност;
- гестацијски дијабетес;
- жене које су родиле децу тежу од 4 kg;
- артеријска хипертензија, исхемијска болест срца, исхемијска болест мозга;

• дислипидемија: $HDL < 9 \text{ mmol/l}$ или триглицериди $> 2,8 \text{ mmol/l}$;

• Синдром полицистичних оваријума (*PCO* синдром) и друга ендокринолошка обољења која компромитују гликорегулацију. Посебан приступ у дефиницији се примењује, без обзира на године старости, најмање једном у три године. У посебном приступу повишен ризик за тип 2 дијабетес се дефинише на основу постојања једног или више релевантних поремећаја који могу утицати на гликорегулацију.

У превенцију дијабетеса тип 2 особа с повишеним ризиком укључује се у превентивни третман следећи Национални програм детекције и превенције дијабетеса тип 2 у Србији.

Циљ рада

Циљ рада је био да се процени ризик за дијабетес тип 2 код здравствених радника, како бисмо ми - који лечимо друге, спознали колики је наш ризик да добијемо дијабетес тип 2 и да, сходно резултатима, спроведемо одговарајуће превентивне мере, јер само ако смо здрави можемо да пружимо здравље другима.

Метод

Коришћени су резултати Упитника процене ризика за дијабетес тип 2 по препорукама Националног водича за лекаре у примарној здравственој заштити - Превенција дијабетеса тип 2. Упитник је попунило 110 лекара и медицинских техничара запослених у Дому здравља Велика Плана, у децембру 2009. године.

Резултати

У истраживању је учествовало 110 лекара и медицинских техничара, запослених у Дому здравља Велика Плана.

Табела 1. Структура испитаника према добним групама

Животно доба	број	%
<45 год	50	45,45
45-54 год.	40	36,36
55-64 год.	20	18,18
Укупно	110	100,00

Највећи број здравствених радника има мање од 45 година (45,45%), док старијих од 55 година има мање од једне петине (18,18%).

Табела 2. Индекс телесне масе - BMI (kg/m^2), дистрибуција по добним групама

BMI	<45 год	%	45-54 год	%	55-64 год	%	Укупно	%
<25	32	29,09	12	10,91	2	1,82	46	41,82
25-30	8	7,27	20	18,18	10	9,09	38	34,55
>30	10	9,09	8	7,27	8	7,27	26	23,63
Укупно	50	39,09	40	36,36	20	18,8	110	100,00

Код особа млађих од 45 година највећу групу чине испитаници са $BMI < 25$, односно најчешће су то нормално ухрањене особе. Са годинама живота група нормално ухрањених се смањује, тако да они са 45-54 године у највећем броју имају BMI 25-30, што спада у предгојазност, а исто је и са особама старијим од 55 година.

Табела 3. Обим струка код здравствених радника (cm)

Обим струка	<45 год	%	45-54 год	%	55-64 год	%	Укупно	%
<94 мушк. <80 жене	40	36,36	12	10,91	5	4,55	57	51,82
94-102 мушк. 80-88 жене	6	5,45	18	16,36	13	11,82	37	33,63
>102 мушк. >88 жене	4	3,64	10	9,09	2	1,82	16	14,55
Укупно	50	45,45	40	36,36	20	18,19	110	100,00

Код особа млађих од 45 година највећи број испитаника има дозвољени обим струка (OC) < 80 cm за жене и < 94 cm за мушкарце, док су старији од 45 година у највећем броју имали OC преко дозвољених вредности.

Табела 4. Физичка активност здравствених радника

Физ. атк	<45 год	%	45-54 год	%	55-64 год	%	Укупно	%
Не	44	40,00	32	29,09	12	10,91	88	80
Да	6	5,45	8	7,27	8	7,27	22	20
Укупно	50	45,46	40	36,36	20	18,8	110	100,00

Најактивнији су били млађи од 45 година (40%), међутим, физичка активност се с годинама постепено смањује, тако да је мања код особа 45-54 године, а најмања код особа старијих од 55 година.

Табела 5. Исхрана здравствених радника воћем и поврћем

Исхрана	<45 год	%	45-54 год	%	55-64 год	%	Укупно	%
Свако-дневно	38	34,55	36	32,73	17	15,2	91	82,72
Не сваки дан	12	10,91	4	3,64	3	2,73	19	17,28
Укупно	50	45,45	40	36,37	20	18,18	110	100,00

У свим добним групама воће је заступљено свакодневно у највећој могућој мери.

Табела 6. Употреба антихипертензивних лекова код здравствених радника

Антихиперт. лекови	<45 год	%	45-54 год	%	55-64 год	%	Укупно	%
Не	38	34,55	26	23,64	8	7,27	72	65,45
Да	12	10,91	14	12,73	12	10,91	38	34,55
Укупно	50	45,45	40	36,37	20	18,18	110	100,00

Антихипертензивне лекове најмање користе млађи од 45 година (34,55%), а највише особе између 45 и 54 године. Ако се посматра група у целини, више од 1/3 здравствених радника пије антихипертензивне лекове (34,55%).

Табела 7. Повишена вредност шећера у крви некад измерена

Повишена гликемија	<45 год	%	45-54 год	%	55-64 год	%	Укупно	%
Не	42	38,18	38	34,55	12	10,91	92	83,64
Да	8	7,27	2	1,82	8	7,27	18	16,36
Укупно	50	45,45	40	36,37	20	18,18	110	100,00

Некад у животу 16,36% здравствених радника је имало измерену повишену вредност шећера у крви.

Табела 8. Породична анамнеза здравствених радника

Породична анамнеза	<45 год	%	45-54 год	%	55-64 год	%	Укупно	%
Негативна	28	25,45	30	27,27	14	12,73	72	65,45
Позитивна*	16	14,55	8	7,27	4	3,64	28	25,46
Позитивна**	6	5,45	2	1,82	2	1,82	10	9,09
Укупно	50	45,45	40	36,36	20	18,19	110	100,00

Негативну анамнезу имала је већина испитаника (65,45%); позитивну** анамнезу за ближе сроднике (родитељи, браћа, сестре, деца) имало је 9,09%, а позитивну* анамнезу за даље сроднике (деда, баба, ујак, тетка, стриц, први рођаци) имало је 25,46% особа.

Табела 9. Ризик за развој дијабетеса тип 2 у наредних 10 година

Ризик	<45 год	%	45-54 год	%	55-64 год	%	Укупно	%
Низак	40	36,36	20	18,18	2	1,82	62	56,36
Лако повиш.	4	3,64	16	14,55	10	9,09	30	27,28
Умерен	2	1,82	0	0	8	7,27	10	9,09
Висок	4	3,64	2	1,82	0	0	6	5,45
Врло висок	0	0	2	1,82	0	0	2	1,82
Укупно	50	45,45	40	36,37	20	18,18	110	100,00

Већина испитаника се налази у ниском ризику (56,36%), следе лако повишен (27,28%), умерен (9,09%), висок (5,45%), врло висок (1,82%).

Дискусија

Треба истаћи да су испитаници били претежно жене, односно само 5 мушкараца је учествовало у испитивању, тако да се није могло вршити поређење према половима. Према индексу телесне масе – *BMI*, 41,82% су нормално ухрањени, 23,63% гојазни; 80% анкетираних бави се физичком активношћу свакодневно; 82,71% свакодневно у исхрани користи воће и поврће; око 1/3 (34,5%) има позитивну породичну анамнезу. Што су особе старије имају мању физичку активност, што је и за очекивати. Нема битне разлике у узимању воћа и поврћа према добним групама. Најмањи број здравствених радника се налази у врло високом и високом ризику да добије дијабетес мелитус тип 2.

Закључак

Ризик за развој дијабетеса тип 2 код здравствених радника у Дому здравља Велика Плана у наредних 10 година: 56,36% имају низак ризик, 27,28% лако повишен, 9,09% умерен, 5,45% висок, а 1,82% врло висок; 7,27% лекара и медицинских техничара се налази у високом и врло високом ризику.

Упитник за процену ризика је једноставан, брз и поуздан метод за детекцију особа са повећаним ризиком за дијабетес мелитус тип 2.

Zeljka Lalic, Katica Raskovic

Health center "Dr Milan Bane Djordjevic"
Velika Plana, Serbia
Health center Petrovac na moru, Montenegro

The estimation of risk for type 2 diabetes mellitus in medical professionals

Abstract

Key words:

risk,
diabetes mellitus type 2,
medical professionals

Introduction. Diabetes is one of the most frequent chronic non-communicable diseases and presents the mayor public health problem.

Objective. To estimate the risk of type 2 diabetes in medical professionals.

Method. We used "Questionnaire of risk estimation for diabetes type 2" according to recommendation of the National guide for the doctors in Primary health care - Prevention of type 2 diabetes. The questionnaire was answered in December 2009, by 110 doctors and medical technicians, employees of Health centre Velika Plana.

Results. According to body-mass index 41.82%, medical professionals have normal weight and 23.63% are obese. 80% exercise for 30 minutes a day, 82.72% regularly include fruit and vegetables in daily diet and approximately 1/3 (34.5%) has positive family history. The risk for development of diabetes type 2 in medical professionals from health centre in the next 10 years is as follows: 56.36% have low risk; 27.28% slightly increased; 9.09% moderate; 5.45% high; and in 1.82%, risk is extremely high.

Conclusion. The risk for development of diabetes type 2 in next 10 years is high and extremely high in 7.27% of medical professionals in Velika Plana Health center.

Литература

1. Институт за јавно здравље Србије "Др Милан Јовановић Батут": Регистар за дијабетес у Србији 2006., Београд, 2006.
2. Републичка стручна комисија за израду и имплементацију водича у клиничкој пракси: Превенција дијабетеса тип 2, Министарство здравља Републике Србије, Београд, 2005.
3. Ђорђевић П. *Превенција и рано откривање хроничних болести*. Академија медицинских наука Српског лекарског друштва, Београд, 2006.
4. Лалић З, Рајић Д. *Рано откривање шећерне болести*. XXX конференција опште медицине Србије, Зборник, 2009; стр. 58.
5. Гордашевић А., Михајловић В. *Превенција дијабетеса проценом ризика код здраве популације*. XI конгрес медицине рада Србије. Зборник, 2009; стр. 574.

Примљен • Received: 28. 2. 2010.
Прихваћен • Accepted: 20. 8. 2010.