

**Познавањата на пациентите болни  
од дијабет во дел од Западна  
Македонија за болеста, ризик  
факторите и терапијата**

**ПРОФ. Д-Р БИСТРА АНГЕЛОВСКА**

# ВОВЕД

- Дијабетот е хронична болест која настанува кога панкреасот не продуцира доволно инсулин или кога телото не може ефективно да го искористи инсулинот кој што се продуцира.
- Хипергликемија - последица на неконтролиран дијабетес
  - доведува до сериозни оштетувања на многу системи во телото, особено нервите и крвните садови.
- Дијабетесот е водечка причина за кардиоваскуларни болести, слепило, болести на бубрезите и ампутација на стапалата.



# ВОВЕД

- Со проверка на нивото на гликоза во крвта, крвниот притисок и холестеролот и нивно одржување блиску до, или во нормалните вредности може да се помогне во превенирањето или лекувањето на компликациите кои настануваат како последица на дијабетот.
- Потребен редовен мониторинг и спроведување на посебна грижа од здравствените работници, превземање на соодветни превентивни мерки и запознавање на болните со последиците.
  - Фармацевтската грижа и мониторингот на терапијата и животниот стил – важна алка од системот!



# Што е дијабет?



На телото му е потребен инсулин за да ја претвори глюкозата во енергија



Панкреасот не продуцира инсулин  
⇒ Дијабет тип 1



Панкреасот не продуцира **доволно** инсулин  
⇒ Дијабет тип 2



Инсулинот е помалку ефективен во текот на бременоста  
⇒ Гестациски дијабет



# КОМЛИКАЦИИ ПОВРЗАНИ СО ДИЈАБЕТОТ

## ○ *Кардиоваскуларни болести*

Го зафаќаат срцето и крвните садови и можат да предизвикаат фатални компликации:

- коронарна артериска болест (проследена со инфаркт), и
  - мозочен удар.
- Најчестата причина за смрт кај луѓето со дијабетес.

## ○ *Болести на бубрезите (дијабетична нефропатија)*

- Бубрезите се помалку ефективни или не функционираат воопшто.
- се јавува почесто кај луѓето кои боледуваат од дијабет, отколку кај луѓето кои што немаат дијабет.



## ○ *Нервна болест (дијабетична неуропатија)*

Дијабетот може да предизвика оштетување на нервите низ целото тело кога глукозата во крвта и крвниот притисок се превисоки.

- проблеми со дигестијата,
- еректилна дисфункција,
- проблеми со многу други функции.

Помеѓу најзафатените области се екстремитетите, поточно стапалата → периферна неуропатија.

- болка
- трнење,
- губење на чувствителноста во овие делови.

→ 25 пати поголем ризик за ампутација на стапалата споредено со луѓето кои немаат дијабет



## ○ *Очна болест (дијабетична ретинопатија)*

➤ **намален вид или слепило.**

## ○ *Компликации во бременоста*

**За да се минимизираат компликацииите:**

➤ **нормални нивоа на глукоза во крвта пред зачнувањето.**

➤ **за време на бременоста,**

**Високото ниво на глукоза во крвта за време на бременоста ➡ тежина на фетусот поголема од нормалната.**



# ОРАЛНИ АНТИДИЈАБЕТИЦИ

Оралните антидијабетици се употребуваат само кај дијабет тип 2, кога не може да се постигне добра регулација на нивото на глюкоза во крвта со намалување на внесот на јаглехидрати и зголемената физичка активност.

Деривати на сулфонилуреа

Бигваниди

Меглутиниди

Инхибитори на алфаглюкозидаза

Сензибилизатори на дејството на инсулинот





## СКРИНИНГ ВО ПРАКСАТА

- Со помош на прашалник за да се одреди ризикот од заболување од дијабет.
- **CANRISK:** прашалник кој помага во идентификувањето на ризикот за пре-дијабетес или дијабет тип 2.
- За популација на возраст од 45 до 74 години
- Дневна рутина во аптеките
- Ја зголемува вредноста на консултацијата.

Лица со голем ризик од добивање на дијабет да направат тест за одредување на концентрацијата на гликоза во крвта.



# *ФАРМАЦЕВТСКА ГРИЖА ЗА БОЛНИТЕ ОД ДИЈАБЕТ*

“ одговорна придобивка од терапијата со лекови за постигнување на дефинитивен исход кој го подобрува квалитетот на животот на пациентот”.

**За систем на фармацевтска грижа кој ја препознава сигурната и ефективна терапија со лекови потребни се следните три чекори:**

- 1. Подготовка на терапевтски план за пациентот, вклучувајќи и специфични цели на пациентот**
- 2. Обработка на рецептот, следено со едукација на пациентот**
- 3. Мониторинг на терапијата со лекови во систем на грижа кој ги вклучува пациентот, фармацевтот и лекарот**



# ЕДУКАЦИЈА НА ПАЦИЕНТИТЕ СО ДИЈАБЕТ ВО АПТЕКИТЕ

**Покривање на сите аспекти како што се:**

- Што претставува дијабетесот
- Како да се контролира здравствената состојба
- Компликации до кои доведува дијабетесот
- Како може да се превенира
- Како дијабетот може да има влијание на квалитетот на животот.



## *ЦЕЛ НА ТРУДОТ*

- **Цел на овој труд** е да добиеме сознанија за:
  - Старосната, половата и социјалната структура на болните од дијабет тип 2 во дел од Западна Македонија;
  - Познавањата на пациентите за ризик факторите кои може да доведат до компликации;
  - Животниот стил и следењето на препораките од здравствените работници;
  - Ефектите од терапијата со орални антидијабетици и нивното следење;
  - Можностите за делување со фармацевтска грижа за подобрување на нивните сознанија и избегнување на можните компликации



## *МАТЕРИЈАЛИ И МЕТОДИ*

- **Истражување за старосната, половата и социјалната структура на болните од дијабет тип 2 во дел од Западна Македонија, познавањата на пациентите за ризик факторите кои може да доведат до компликации, животниот стил и следењето на препораките од здравствените работници, ефектите од терапијата со орални антидијабетици и нивното следење.**
- **Спроведено со анкетирање на возрасни пациенти кои примаат орална антидијабетска терапија.**
  - **Анкетирани - 105 пациенти по случаен избор на возраст од 40 до 74 години, со место на живеење во Битола, Прилеп, Охрид, Демир Хисар.**



○ **Анкетниот прашалник е составен од два дела:**

- **Општ дел - демографски и социоекономски карактеристики на испитаниците и**
- **Прашања за животните навики на испитаниците, контролата на крвниот притисок и шеќерот, ефикасноста на терапијата и можната генетска предиспозиција за појавата на болеста.**

**Понудени се два или повеќе одговори, а испитаниците го заокружуваат својот одговор.**

○ **Направена е соодветна евалуација и дискусија на одговорите согласно препораките на WHO, МБД, REGU и други извори наведени во прегледот на литературата.**

○ **Анкетните прашалници се проверени, кодирани и внесени во Microsoft Excel табела. Одговорите се анализирани со дескриптивна квантитативна статистика.**



## *РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА*

**Податоците:**

- **Добиени со пополнување на анкетниот прашалник од пациентите кои доаѓаа во аптеките за да им биде издадена нивната антидијабетска терапија.**
- **Формулирани врз основа на анкетниот прашалник **CANRISK**.**

**Водена е и дискусија за нивната болест, со што се добија поопширни информации поврзани со истражувањето.**



# 1. ДЕМОГРАФСКИ И СОЦИО-ЕКОНОМСКИ ПОДАТОЦИ ЗА ИСПИТАНИЦИТЕ ОД СПРОВЕДЕНОТО ИСТРАЖУВАЊЕ

## ❖ **Старосна група**

- **40-44 години (20%)**
- **45-54 години (19%)**
- **55-64 години (39%)**
- **65-74 години (22%)**

✓ **Најголемиот број на испитаници кои имаат дијабет се на возраст од 55-64 години.**

✓ **тесна врска помеѓу годините на испитаникот и можноста за заболување од дијабет - ризикот за заболување од дијабет се зголемува со стареењето.**

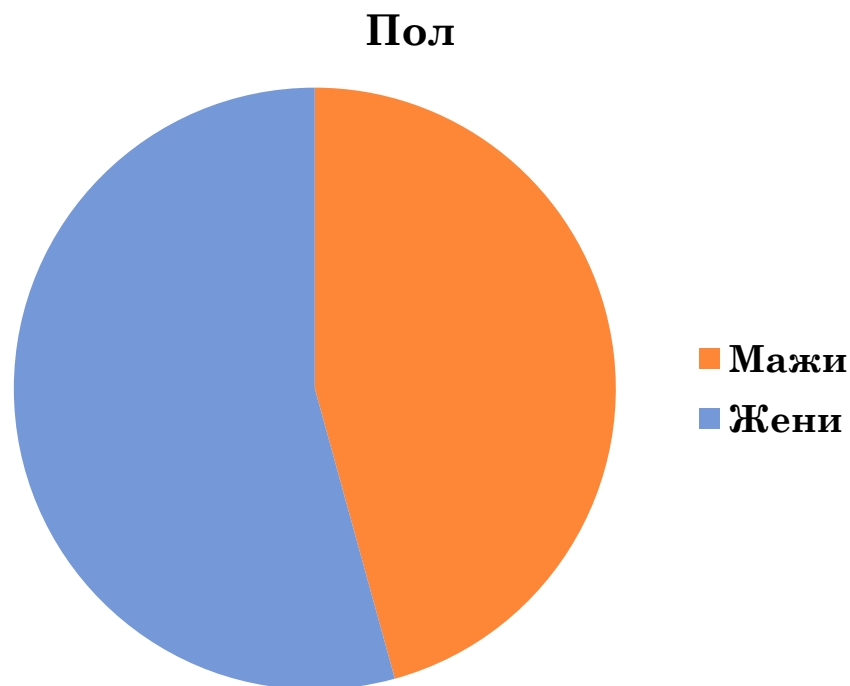
✓ **луѓето на оваа возраст вежбаат помалку, постои губиток на мускулна маса и зголемување на телесната тежина.**





## ❖ Пол

- Машки (45%)
- Женски(54%)



## ➤ Мала разлика во однос на полот

- ✓ не постои цврста врска помеѓу половата припадност и можноста да се добие дијабет.
- ✓ Американска асоцијација за дијабет – во периодот на менопауза жените со дијабет се посклони и кон инфаркти и мозочни удари.



## ❖ **Ниво на образование**

- **Незавршено средно образование или помалку (26%)**
- **Средно образование (58%)**
- **Високо образование (14%)**
- **Постдипломски студии (2%)**

Ниво на образование



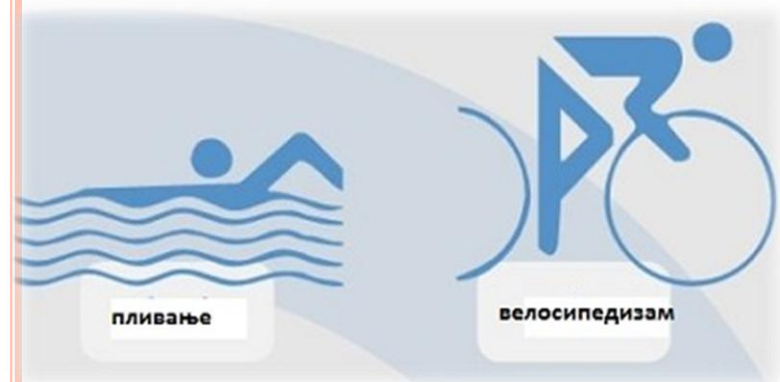
- **Значителни разлики во однос на нивото на образование**
- **Опшатата образовна структура на населението – најголем број се со основно или средно образование**
- **Дел од испитаниците со основно и средно образование не се запознаени со ризикот за заболување од дијабет и не ја земаат терапијата редовно;**
- **Од светски студии – почесто заболуваат луѓе со пониска образовна структура.**



## ПОДАТОЦИ ДОБИЕНИ ЗА ВРЕМЕТРАЕЊЕТО НА ФИЗИЧКАТА АКТИВНОСТ КАЈ ИСПИТАНИЦИТЕ

- Помалку од 30 минути дневно (46%)
- Повеќе од 30 минути дневно (58%)

➤ Бројот на испитаниците кои дадоа негативен одговор е помал → резултат на непознавање на значајот на физичката активност во намалувањето на ризикот од компликациите кои се јавуваат кај лицата кои боледуваат од дијабет.



30 минути  
физичка  
активност дневно  
го намалува  
ризикот за  
компликации за  
40 %



## ПОДАТОЦИ ДОБИЕНИ ЗА ТОА КОЛКУ ЧЕСТО ИСПИТАНИЦИТЕ ЈАДАТ ОВОШЈЕ ИЛИ ЗЕЛЕНЧУК

- Секој ден (52%)
- Не секој ден (47%)

**Повеќе од половина од испитаниците земаат свежо овошје или зеленчук:**

- Соодветно се запознаени со значајот на правилната исхрана и доволниот внес на овошје и зеленчук при одржувањето на добрата здравствена состојба или
- Секојдневниот начин на исхрана и навиките на овие простори обезбедуваат внес на свежо овошје или зеленчук



## ПОДАТОЦИ ДОБИЕНИ ЗА ТОА ДАЛИ НА ИСПИТАНИЦИТЕ ИМ БИЛ ИЗМЕРЕН ВИСОК КРВЕН ПРИТИСОК

- Да (57%)

- Не (43%)

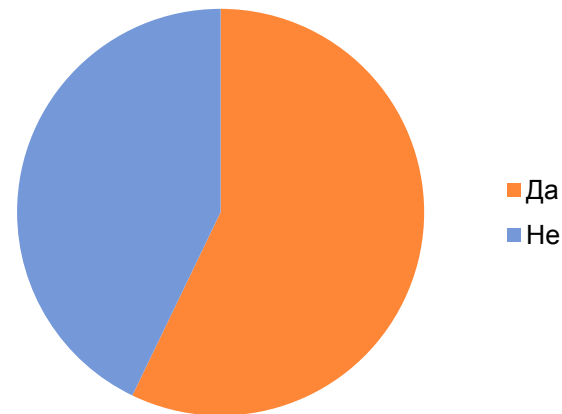
- Кај повеќето испитаници е измерен висок крвен притисок

- ✓ Од испитаниците што одговориле негативно еден дел не вршеле редовна контрола на крвниот притисок.

- ✓ Луѓето со дијабет се склони кон висок крвен притисок.

- Контролата на крвниот притисок треба да биде дел од планот за грижа за луѓето со дијабет.

Висок крвен притисок



## ПОДАТОЦИ ЗА ТОА ДАЛИ НА ИСПИТАНИЦИТЕ ИМ БИЛО ИЗМЕРЕНО ВИСОКО НИВО НА ГЛУКОЗА ВО КРВТА ДОДЕКА ЈА ПРИМАЛЕ АНТИДИЈАБЕТСКАТА ТЕРАПИЈА

Да 54%  
Не 46%



➤ Кај повеќе од половина испитаници нивото на глукоза е повисоко од нормалното додека биле на антидијабетска терапија.

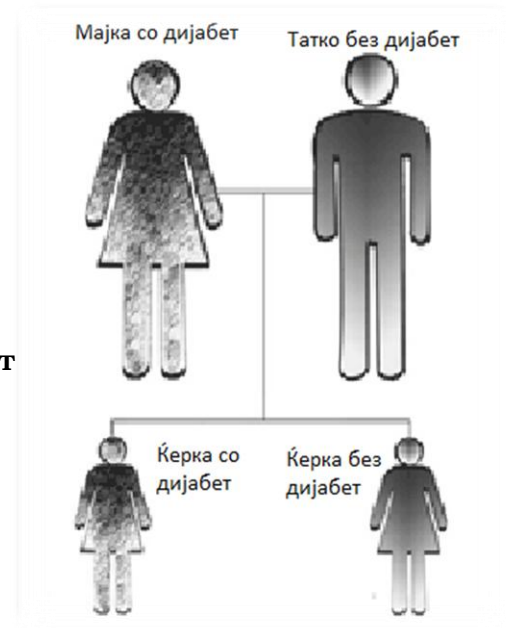
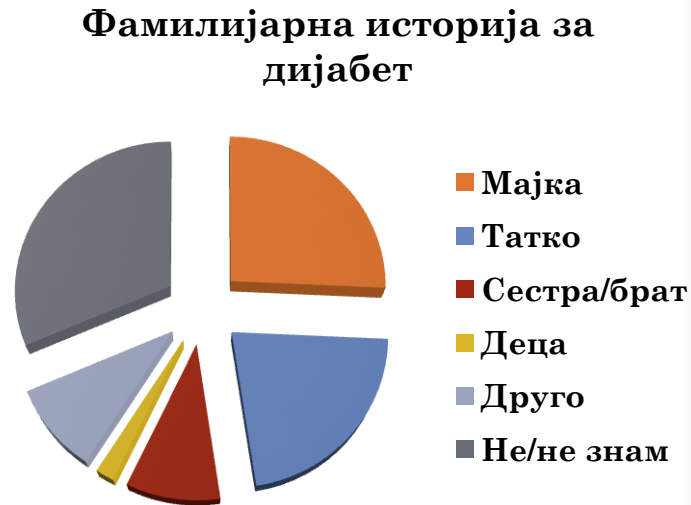
Од нив:

- ✓ Некои од испитаниците не ги земале редовно антидијабетските лекови
- ✓ Некои земале оброк со јагленихидрати наспроти препораките за диета
- ✓ Кај релативно мал број и покрај правилната употреба на лековите за дијабет и правилната исхрана е измерено повисоко ниво на глукоза од крвта од нормалните вредности.

➤ Повисоко ниво на глукоза во крвта и покрај редовна употреба на лековите и правилна исхрана може да се измери кога терапијата која пациентите ја примаат е несоодветна.

## ПОДАТОЦИ ЗА ТОА ДАЛИ НА НЕКОЈ ОД КРВНОТО СРОДСТВО НА ИСПИТАНИЦИТЕ ИМ БИЛ ДИЈАГНОСТИЦИРАН ДИЈАБЕТ

Мајка (26%)  
Татко (21%)  
Сестра/брат (6%)  
Деца (2%)  
Друго (6%)  
Не/не знам (31%)



- Најголемиот дел од одговорите на прашањето дали некој од нивното крвно сродство боледува од дијабет беа потврдни и се однесуваа на мајката или таткото.
- Некои истражувања покажуваат дека шансите за детето да добие дијабет се поголеми доколку мајката е дијабетичар

## ЗАКЛУЧОК

- Најголемиот број на испитаници се на возраст од 55-64 години, не постои значителна разлика во однос на полот и имаат основно или средно образование.
- Голем број на испитаници со недоволно познавање на значајот на физичката активност и правилната исхрана.
- Познавањата на пациентите за ризик факторите кои може да доведат до компликации се незадоволителни.
- Висок е процентот на испитаници кои не го контролираат редовно крвниот притисок како фактор на ризик за компликации.
- Кај повеќето испитаници и покрај ординирањето на орални антидијабетици, нивото на шеќер во крвта е повисоко од нормалното.
- Соодветната фармацевтска грижа ќе допринесе за подобрување на квалитетот на животот на болните од дијабет тип 2 и ќе ги намали трошоците за нивно лекување.





***ВИ БЛАГОДАРАМ НА  
ВНИМАНИЕТО!***

