

1. УВОД

Шећерна болест је један од највећих јавно-здравствених изазова 21. века. Због узрока повезаних са дијабетесом у свету сваких 10 секунди две особе оболе и једна умре од дијабетеса. У Србији, према проценама, сваки десети грађанин, односно њих око 710.000 болује од дијабетеса^[7]. Дијабетес је пети водећи узрок умирања у Србији и Европи^[8].

Светска здравствена организација (World Health Organization – WHO) и Међународна федерација за дијабетес (International Diabetes Federation – IDF) процењују да 2010. године у свету од дијабетеса болује 285 милиона људи, а да ће се број оболелих од дијабетеса до 2030. године повећати на 438 милиона. Иако се највише стопе инциденције региструју у развијеним земљама, највећи пораст броја оболелих очекује се у земљама у развоју, где спада и наша земља^[9]. Шећерна болест је у народу позната више хиљада година. Први пут је описана у египатским записима као болест која се одликује јаком жеђи и обилним и честим мокрењем. Непрестано пијење и излучивање течности одају утисак да вода тече кроз тело и отуда назив *diabetes* (из грчког „тече кроз,,). У Европи се за дијабетес сазнаје тек у средњем веку. Отуда се појавио и стручан назив „*mellitus*,, што на латинском језику значи сладак. Шећерна болест је једна од најчесталијих хроничних незаразних, односно ендокриних болести. То је прогресивна болест са озбиљним компликацијама које могу нарушити квалитет живота и животни век. Представља и јавноздравствени проблем савременог друштва и врло је важан чинилац у развоју кардиоваскуларних болести, онеспособљења и инвалидитета, као последица њених компликација. Иако је одавно позната болест, може се сматрати болешћу савременог доба, будући да је њен највећи узрок модеран начин живота који подразумева стрес, неправилну исхрану, недовољно физичке активности, гојазност, пушење, хипертензија, као и генетска и расна/етничка предиспозиција. Треба нагласити да добар субјективни осећај пацијента не мора увек да значи добру гликорегулацију, што представља велику опасност и замку за оболеле који су склонији да прате свој субјективни осећај, а не ниво гликемије. Из тог разлога, припрема и обука, како самог пацијента тако и окружења, више је него неопходна. Добро регулисање дијабетеса, посебно код деце и адолесцената, је врло комплексно и захтева свакодневни ангажман (мерење нивоа шећера у крви и у складу са тим давање инсулинске терапије), али и промену укупног стила живота, како појединца тако и његове породице.

Едукација болесника за самоконтролу, препознавање компликација и изградња здравог стила живљења је саставни и битан део укупног терапијског поступка и представља професионалну обавезу и одговорност здравственог тима. Едукација је важна због тога што оболели желе да живе здравије, дуже, квалитетније.

Неопходна је самоконтрола у дијабетесу, као и константни надзор над дијабетесом јер је дијабетес и одговорност оболелог. Чести контакти са професионалним особљем доводе до побољшања лечења. Дијабетес захтева непрекидан здравствено васпитни рад са пацијентима. Потребно је припремити оболелог од дијабетеса да доноси одлуке и решава проблеме добром мотивацијом која није убеђивање већ подстицање и откривање препрека као и конструктивном и позитивном комуникацијом која као лек утиче на побољшање квалитета живота.