

## Šećerna bolest

Vrsta: Seminarski | Broj strana: 8 | Nivo: Visoka zdravstvena škola

Šećerna bolest (Diabetes Mellitus) je stanje hronične hiperglikemije uzrokovane delovanjem genskih činilaca i mnogobrojnih faktora sredine, koji obično deluju udruženo. Ona nastaje zbog apsolutnog ili relativnog nedostatka insulina što dovodi do poremećaja metabolizma ugljenih hidrata, masti i belančevina.

Većina ugljenih hidrata iz hrane se u procesu varenja pretvara u monosaharid (prosti šećer) glukozu i u tom obliku dospeva u krv. Krvnom strujom ona se prenosi do svih ćelija organizma i koristi se kao izvor energije, deponuje kao glikogen ili skladišti kao masno tkivo. Kada količina glukoze dostigne određeni nivo (npr. posle obroka), beta-ćelije Langerhansovih ostrvaca pankreasa luče hormon insulin. On omogućava ćelijama da apsorbuju glukozu, a osim toga on predstavlja i osnovni kontrolni signal za konverziju glukoze u glikogen (polisaharid koji se skladišti u jetri i mišićnim ćelijama, i po potrebi se ponovo pretvara u glukozu i koristi kao izvor energije). Normalne vrednosti šećera u krvi iznose 3,3-5,5 mmol.

Bez insulina, glukoza ne može ući u ćelije, što uslovljava porast njene koncentracije u krvi, tj. dovodi do stanja poznatog kao hiperglikemija. Po definiciji, dijabetesom nazivamo stanje kada je količina šećera u krvi veća od 7,0 mmol (126 mg/dL).

Hiperglikemija smanjuje mnoge anaboličke procese u organizmu: rast i deobu ćelija, sintezu proteina, taloženje masti i dr. Osim toga, izaziva poremećaje metabolizma i brojne druge komplikacije i bolesti. Dijabetes se manifestuje preko karakteristične kliničke slike, a u toku njenog trajanja nastaju arterioskleroza i mikroangiopatija. Incidenca ovog oboljenja je visoka (0.5-3.5 %) javlja se u oba pola sa prevalencom kod žena i najčešće između 35-55 godine života.

Uzročnici i faktori rizika

Genetika

Nasledni faktori često igraju glavnu ulogu u pojavi dijabetesa kod određene individue. Oni to čine povećanjem osetljivosti beta-ćelija na viruse, razvojem autoimunih antitela protiv sopstvenih ćelija pankreasa, degenerativnim promenama na ćelijama koje rezultuju promenom strukture i nedelotvornošću insulina i sl. Sklonost za dijabetes se prenosi direktno na potomke, a ispoljavanje same bolesti može da zavisi i od drugih činilaca u toku života (što je razlog zašto se šećerna bolest ne pojavljuje obavezno kod svih potomaka obolelih).

Gojaznost

Gojaznost je jedan od vodećih dijabetogenih faktora, čemu svedoči činjenica da je oko 60% odraslih dijabetičara gojazno. Kod gojaznih osoba se vremenom smanjuje osetljivost beta-ćelija na povećanje koncentracije glukoze u krvi, a osim toga smanjuje se i broj insulinskih receptora u ciljnim tkivima (na sopstveni i egzogeni insulin). Ovo rezultuje smanjenom isporukom šećera ćelijama i posledičnim povećanjem njegovog nivoa u krvi (hiperglikemija).

**----- OSTATAK TEKSTA NIJE PRIKAZAN. CEO RAD MOŽETE PREUZETI NA SAJTU. -----**

[www.maturskiradovi.net](http://www.maturskiradovi.net)

**MOŽETE NAS KONTAKTIRATI NA E-MAIL: [maturskiradovi.net@gmail.com](mailto:maturskiradovi.net@gmail.com)**