

## UVODNIK

**Ciril Kržišnik**

11. januarja leta 1922 je Banting vbrizgal inzulin prvemu človeku, umirajočemu najstniku s sladkorno boleznijo Leonardu Thomsonu. Zdravljenje je bilo uspešno, saj je živel še 15 let.

Tak je bil začetek uvodnika v prvi slovenski monografiji o sladkorni bolezni pri otrocih »Diabetes mellitus infantilis et juvenilis«, ki jo je napisal prof.dr. Lev Matajc leta 1979. Ta uspeh medicine je tako pomemben za mlade sladkorne bolnike, da ga je umestno ponovno navesti. Prof. dr. Lev Matajc, ki je prvi v Sloveniji uvedel sodoben način vodenja sladkorne bolezni tipa 1 s samokontrolo in prilagajanjem odmerkov inzulina potrebam bolnika, oziroma analizam sladkorja v krvi in urinu, je imel takrat veliko težav pri uvedbi te novosti. Diabetologi, ki so zdravili sladkorne bolnike s sladkorno boleznijo tipa 1 (imenovano tudi od inzulina odvisna sladkorna bolezen) so smatrali glede na svoje izkušnje pri odraslih, da potrebujejo tudi otroci natančno predpisano dieto in fiksne odmerke inzulina, ki jih predpiše diabetolog ob ambulantni kontroli. Seveda je presnova pri otrocih in mladostnikih nekoliko drugačna kot pri odraslih; čustva, naponi, stresi izrazito vplivajo na energetske potrebe, ki se neprestano spreminjajo. Veliko mladih s sladkorno boleznijo pozna povečano potrebo inzulina pred težkim izpitom, npr. maturo ali pred zahtevnejšim zobozdravniškim posegom. Če v takih obdobjih ne bi izvajali pogostih meritev krvnega sladkorja in dodajali dodatnih odmerkov inzulina, bi se kar hitro pojavila ketoacidoza. Enako velja za dan

po izpitu - če bi vztrajali na enakem odmerku inzulina kot pred izpitom, bi bila v veliko primerih težja hipoglikemija skoraj neizbežna. No, mladi bolniki in njihovi starši so poučeni, da je temu tako zaradi izločanja stresnih hormonov in da je možno prebroditi te epizode le z dosledno samokontrolo in ustreznim višanjem oziroma nižanjem odmerkov inzulina. Tako jih že kmalu poučimo, da torej enak odmerek inzulina ne zniža vedno enako krvnega sladkorja.

Za uspešno zdravljenje sladkorne bolezni pri otroku je pomembno, da ve čimveč o bolezni otrokov izbrani zdravnik, medicinske sestre, dietetik, psiholog in seveda bolnik sam ter njegovi svojci. Pomembno je, da se pri vodenju bolezni upošteva vse otrokove posebnosti, tako telesni kot duševni razvoj, pomembno se je prilagoditi otrokovim energetskim, fizičnim in duševnim potrebam oziroma morebitnim težavam. Vse to najbolj poznajo otrokovi terapevti, poleg pediatra diabetologa tudi diplomirane medicinske sestre – edukatorke, srednje medicinske sestre in zdravstveni tehniki, dietetik, psiholog in drugi strokovnjaki, ki tvorijo tim, ki skupaj s starši poskušajo voditi bolezen tako, da zdravljenje omogoča optimalno presnovo. Tako skušamo doseči, da bi se vrednosti krvnega sladkorja čimbolj približale vrednostim zdravih vrstnikov in hkrati zmanjšati število akutnih zapletov kot so hipoglikemija ter ketoacidoza. Končni cilj zdravljenja sladkorne bolezni je čim bolj odmakniti nastanek nekaterih kroničnih zapletov bolezni in izboljšati kvaliteto življenja.

Glede na velikost Slovenije in pogostost bolezni je smiselno, da je obravnava centralizirana, saj po izkušnjah ni možno kvalitetno voditi mladih s sladkorno boleznijo v centrih, ki obravnavajo manj kot 50 bolnikov. Izreden preskok v kvaliteti obravnave predstavljajo računalniško nadzorovano odmerjanje inzulina v podkožje s črpalkami, s pogostim monitoriranjem krvnega sladkorja in predvsem 24 urna

dežurna služba Centra za diabetes Pediatrične klinike, ki omogoča, da nudi pediater diabetolog ustrezen nasvet vsem mladim z diabetesom ob vsakem času, kjer koli v Sloveniji.

Spletna stran je zelo dobrodošla tako za mlade diabetike, njihove starše kot tudi zdravnike, medicinske sestre in druge strokovnjake, ki prihajajo v kontakt s sladkornimi bolniki, največkrat v nujnih primerih ob vzporedni bolezni ali akutnem zapletu.

Na spletnih straneh so razumljivo predstavljena najnovejša spoznanja o epidemiologiji, genetiki, nastanku sladkorne bolezni pri mladih, spregovorimo o akutnih in kroničnih zapletih, vodenju bolezni, ki so jih pripravili člani tima Kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove Pediatrične klinike, ki obravnava vse mlade sladkorne bolnike v Sloveniji.

Naš tim je izredno zavzet za svoje delo in vse bolnike dobro pozna, pa naj so stari 5 ali 25 let in končni cilj zdravljenja sladkorne bolezni ni le dobra presnovna urejenost, pač pa tudi dobra kvaliteta življenja. Želimo, da bi naši bolniki sledili svojim življenjskim ciljem in živeli polno in kvalitetno življenje.