

Naziv projekta:

Utvrdjivanje rizika i prevencija šećerne bolesti

Podnosilac projekta:	Institut za javno zdravlje Kragujevac
Opština / Grad:	Kragujevac
Svrha projekta:	<p>Procenat obolelih od šećerne bolesti kreće se od 0,5 do 2% stanovništva, ali je poslednjih decenija uočen vrtoglavi porast incidence ove bolesti, naročito u dečijem uzrastu. Stanje hronične hiperglikemije može biti uzrokovano delovanjem genskih i mnogobrojnih činilaca sredine. Početak šećerne bolesti ima širok spektar kliničke ekspresije od pojave ketoacidoze (kod dece) do latentne kliničke slike pri čemu se šećerne bolest dijagnostikuje u vreme pojave komplikacija (češće kod odraslih). Šećerna bolest kao i njene komplikacije ima multisistemski karakter i njihovo kliničko ispoljavanje drastično narušava radnu sposobnost i kvalitet života pacijenata, sa značajnim socioekonomskim impaktom. Osim toga ekonomski značaj šećerne bolesti vezan je ne samo na cenu zdravstvene usluge u primarnoj, sekundarnoj i tercijalnoj zdravstvenoj zaštiti i cenu lekova, već i na cenu radne nesposobnosti ovih pacijenata (bolovanje, smanjenje produktivnosti) , što povećava njihov impakt na društvo u celini. Opšti cilj projekta je smanjenje incidencije šećerne bolesti kroz jačanje kapaciteta primarne zdravstvene zaštite (PZZ) za primarnu prevenciju, koji se baziraju na integrisanom pristupu utvrđivanja visokog rizika i prevencije faktora rizika kod definisane populacije Šumadije i Pomoravlja. Smanjenje incidencije šećerne bolesti će se ostvariti dostizanjem sledećih specifičnih ciljeva: 1. Razvoj</p>



	<p>stručnometodološkog uputstva za utvrđivanje visokorizične populacije za nastanak šećerne bolesti 2. Edukacija i trening zdravstvenih radnika (lekara i sestara) u PZZ za utvrđivanje i prevenciju faktora rizika (procena zdravstvenovaspitnih potreba stanovništva, planiranje preventivnih programa, uvežbavanje metoda i tehnika, evaluacija postignutih rezultata (planiranje i izvođenje) 3. Izvođenje interventne studije za primenu modela (anketna, klinička i laboratorijsko-dijagnostička metodologija za utvrđivanje rizika od šećerne bolesti), 4. Utvrđivanje prevalencije šećerne bolesti i faktora rizika za njen nastanak. 5. Utvrđivanje osoba sa visokim rizikom za kliničko ispoljavanje šećerne bolesti u ispitivanoj populaciji 6. Promocija zdravlja stanovništva kroz zdravstveno vaspitne aktivnosti i razvoj zdravstvenovaspitnih sredstava u oblasti smanjenja faktora rizika i prevencije šećerne bolesti</p>
Oblast intervencije:	Zdravstvo i socijalna zaštita
Operativni cilj:	4.3.2 - Zdravstvo i socijalna zaštita
Nivo realizacije:	Regionalni
Vrsta projekta:	Soft
Opis:	<p>Svedska zdravstvena organizacija i Američka asocijacija za dijabetetes (The American Diabetes Association) poreporučile su nove klasifikacione kriterijume za dijabetetes. Imunski posredovana šećerna bolest je definisana kao hiperglikemija u prisustvu antitela na antigene beta ćelija, a ovi pacijenti su nosioci rizičnih halotipova HLA-DQA1-DQB1 (0301-0302 i/ili 0501-0201). Antitela-pozitivna šećerna bolest</p>



manifestuje se u mlađem uzrastu, ima težu kliničku prezentaciju u vreme dijagnoze i u 98% zahteva tretman insulinom. Kod pacijenata sa antitela-negativnim fenotipom češće je u porodici prisutna pozitivna porodična anamneza za tip1 ili tip 2 šećerne bolesti. Ukoliko su ovi pacijenti bili nosioci rizičnih HLA-DQ genotipova, bolest se takodje ranije javlja i zahteva češću primenu insulina. Od faktora sredine za nastanak šećerne bolesti , kao značajni se navode virusne infekcije, neadekvatna ishrana, gojaznost, fizička neaktivnost, uslovi života i rada itd.

Kroz interventnu studiju sprovede se istraživanje učestalosti i faktora rizika za šećernu bolest u reprezentativnoj populaciji, izabranoj slučajnim uzorkom, koje će obuhvatiti 5000 ispitanika podeljenih u 8 uzrasnih kohortnih grupa (2000 dece i adolescenata - po 500 u uzrastima 0-4, 5-9, 10-14, 15-19 godina; 2000 odraslih - po 500 ispitanika 20-29, 30-39, 40-49 i 50-59 godina; 1000 trudnica).

Istraživanje i edukaciju sprovedeće 20 lekara specijalista opšte medicine i 35 sestara iz domova zdravlja, kao i 3 lekara specijalista, 1 informatičar i 5 operatera iz Instituta za javno zdravlje Kragujevac. U funkciji konsultanata biće angažovana 3 endokrinologa, 2 pedijatra i 2 ginekologa iz KC Kragujevac. Sve aktivnosti će se sprovoditi u koordinaciji i kontroli IZJZ Kragujevac.

Epidemiološkim upitnikom će biti obrađeni: socijalno-demografski podaci, antropometrijski status, lična i porodična anamneza i prethodni zdravstveni status, navike i životni stil, skala životnih događaja i pitanja vezana za kvalitet života, kao i za eventualno postojanje simptoma



Šećerne bolesti (poliurija, polidipsija, zamaranje, gubitak u težini). Edukacijom i treningom zdravstveni radnici se osposobljavaju za redukciju individualnog rizika, redukciju populacionog rizika, racionalno korišćenje zdravstvene službe i socijalnu mobilizaciju lokalne zajednice na aktivnostima u oblastima promocije zdravlja. U tu svrhu Institut će razviti edukacione materijale – priručnike, za sprovodioce projekta (iz svih domova zdravlja, posebno za lekare, sestre i patronažne sestre) za potrebe izvođenja seminara i radionica. Zdravstvena edukacija i istraživanje faktora rizika će započeti radom u maloj grupi u stanu, tj. domaćinstvu i anketiranjem ispitanika, sa akcentom na porodičnu anamnezu. Ispitanici će biti podvrgnuti opštem kliničkom ili pedijatrijskom pregledu, uz određivanje BMI i OGTT, i testiranju na : na prisustvo antitela GAD (glutamate decarboxylase antibodies), ICA (islet cell cytoplasmic antibodies) i IAA (Insulin Antibodies); rizičnih HLA-DQ genotipova (DQA1*0501-DQB1*0201/DQA1*0301-DQB1*0302 [odds ratio (OR), 21.3; 95% confidence interval (CI), 12.2-38.0], homozygosity for DQA1*0301-DQB1*0302 (OR, 8.2; 95% CI, 3.2-22.8), or DQA1*0501-DQB1*0201 (OR, 5.0; 95% CI, 2.8-8.8);) ; postojanje polimorfizma insulin gena (INS)- 5'INS I/I (The variable number of tandem repeats polymorphism upstream from the insulin gene (INS) transcription initiation site (5'INS) was detected by assessment of a diallelic adenine/thymidine polymorphism at position -23 of the INS gene which is in nearly complete linkage disequilibrium with the 5'INS variable number of



	<p>tandem repeats); prisustvo IgG antitela na 46 namirnica u dečijoj populaciji; IgG antitela na Coxsackie viruses, reovirus, mumps virus, rubella virus; a po indikovanom specijalističkom pregledu i proširenim analizama u cilju utvrđivanja postojanja šećerne bolesti (koncentracija HgA1C, C-peptida, amilaze i lipaze). Za unos i obradu podataka će se izraditi poseban program. Nakon izvršenih pregleda i analiza, kod ispitanika kod kojih je utvrđen poremećaj zdravlja obaviće se zdravstvenovaspitne aktivnosti - predavanja, rad u maloj grupi, individualni rad. Ciljna grupa edukacije edukatora su lekari specijalisti opšte medicine i sestre PZZ, kao i volonteri u zajednici. Ciljna grupa interventne studije kroz koju se primenjuje i evaluira razvijeni model su:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zdrava populacija, - populacija pod rizikom za oboljevanje od šećerne bolesti.
<p>Aktivnosti:</p>	<p>Aktivnosti kojima će se postići planirani rezultati</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Priprema edukativnog materijala (protokola i vodiča) za lekare i sestre 1.2. Priprema i organizovanje edukacije za učesnike Projekta 2.1. Priprema zdravstvenovaspitnog materijala za stanovništvo 2.2. Izrada upitnika za otkrivanje i merenje rizičnih faktora 2.3. Štampanje upitnika 2.4. Izbor uzorka stanovništva 2.5. kreiranje baze (izrada aplikacije za unos i obradu podataka) 2.6. socijalna mobilizacija za prihvatanje intervencije (edukacija i anketiranje) 2.7. Edukacija i anketiranje u stanu ispitanika

	<p>2.8.Zdravstvenovaspitni rad na edukaciji stanovništva</p> <p>3.1. Pregled od strane edukovanih lekara primarne zdravstvene zaštite uključujući i specijalističku službu i konsultante iz KC i Zdravstvenih centara</p> <p>3.2.Utvrđivanje postojanja antitela</p> <p>3.3 PCR HLA tipizacija</p> <p>3.4 IgG antitela na 46 namirnica u dečijoj populaciji</p> <p>3.5 IgG na virusne infekcije povezane sa šećernom bolešću</p> <p>3.6 Dopunske analize po indikaciji specijaliste</p> <p>4.1.Supervizorska kontrola sprovođenja projekta u svim fazama od strane IZJZ</p> <p>4.2. Unos svih podataka dobijenih u istraživanju u bazu</p> <p>4.3 Analiza rezultata i utvrđivanje rizičnih grupa</p> <p>4.4 Edukacija rizičnih grupa</p> <p>5.1. Priprema i prezentacija Projekta na stručnom skupu</p> <p>5.2. Izrada programa ciljane prevencije šećerne bolesti</p> <p>5.3. Štampanje, distribucija analize i programa prevencije šećerne bolesti</p> <p>5.4. Obaveštavanje javnosti i mobilizacija lokalne zajednice</p>
<p>Očekivani rezultati:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utvrđena prevalenca šećerne bolesti na teritoriji Šumadije • Utvrđeni faktori rizika za nastanak šećerne bolesti na ispitivanoj teritoriji. • Utvrđen broj dece i odraslih u visokom riziku za oboljevanje od šećerne bolesti • Prospektivno praćenje efekata preporuka redukcije faktora rizika, tako što će se ista grupa ispitanika istraživati kroz 2 i 5 godina. • Smanjenje incidencije i mortaliteta od šećerne bolesti. • Povećanje aktivnosti sva tri nivoa zdravstvene zaštite u oblasti prevencije

	<p>Šećerne bolesti na osnovu programa prevencije faktora rizika.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mobilizacija lokalne zajednice za sprovođenje mera prevencije. • Ekonomska prihvatljivost projekta je u smanjenju troškova narednog izvođenja za oko 40% • Ekonomski efekti smanjenja oboljevanja od šećerne bolesti.
Uslovi za implementaciju:	Nabavka PCR-a
Faktori rizika:	Moguća je demotivisanost osoblja PZZ i osipanje uzorka, što će se prevazilaziti promenom neaktivnog osoblja i ponavljanjem aktivnosti u novim terminima, kao i motivisanjem osoblja PZZ uključivanjem u zajedničke aktivnosti sa IZJZ u oblasti kontinuirane medicinske edukacije i pružanjem stručno-metodološke pomoći.
Vrednost projekta:	1850000 - EUR
Trajanje projekta:	60 - mesec(i)
Inicijalni partneri i doprinos:	<p>Inicijalni partner: Domovi zdravlja u Šumadiji i Pomoravlju</p> <p>Doprinos: anketiranje, pregledi i edukacija ispitanika</p> <p>Inicijalni partner: Klinički centar Kragujevac</p> <p>Doprinos: specijalistički pregledi</p> <p>Inicijalni partner: NVO</p> <p>Doprinos: animiranje stanovništva i edukacija</p> <p>Inicijalni partner: Udruženje Roma "Purano Rom", Kragujevac</p> <p>Doprinos: Animiranje romske populacije</p>



	<p>Inicijalni partner: Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika, Zastava, Kragujevac</p> <p>Doprinos: anketiranje, pregledi i edukacija ispitanika</p> <p>Inicijalni partner: Zdravstveni centri Šumadije i Pomoravlja</p> <p>Doprinos: specijalistički pregledi</p>
<p>Prijavljeni partneri:</p>	<p>Dom zdravlja Kragujevac</p> <p>Dom zdravlja, Jagodina</p> <p>Grad Kragujevac/Odeljenje za LER</p> <p>Klinicki centar Kragujevac</p> <p>Opšta bolnica Jagodina</p> <p>Opština Knić</p> <p>Opština Rekovac</p> <p>Zastava ZZZR d.o.o. - u restrukturiranju</p>
<p>Napomena:</p>	<p>Neophodna oprema odnosi se na nabavku PCR-a , kao i načina sprovođenja zdravstveno vaspitnog rada - video bim i lap top.</p>
<p>Ukupna ocena:</p>	<p>23.39</p>

