

Material informativ

către desfășurarea Zilei Mondiale a diabetului - 14 noiembrie 2025



Ziua Mondială a Diabetului

14 Noiembrie

Ziua Mondială a Diabetului este cea mai mare campanie de conștientizare a diabetului din lume, care ajunge la un public global de peste 1 miliard de oameni din peste 160 de țări. Este marcată în fiecare an pe 14 noiembrie, ziua de naștere a lui Sir Frederick Banting, care a descoperit insulina împreună cu Charles Best în 1922.

De Ziua Mondială a Diabetului, punem accentul pe modul în care diabetul poate afecta oamenii în toate etapele vieții, inclusiv copilăria, anii reproductivi, vârsta activă și vârsta adultă înaintată. Tema din acest an 2025 subliniază importanța unei abordări pe tot parcursul vieții pentru prevenirea, gestionarea și bunăstarea generală a diabetului și este: **“Diabetul în toate etapele vieții”**.

Mesajele cheie includ:

- Diabetul poate afecta oamenii în fiecare etapă a vieții;
- De la copilărie până la bătrânețe, eforturile de prevenire și îngrijire a diabetului trebuie integrate în toate etapele vieții;
- Sprijinirea bunăstării și a autoîngrijirii le oferă putere persoanelor cu diabet la orice vârstă.

Gestionarea diabetului variază în funcție de etapele vieții, necesitând îngrijire personalizată pentru copii, sprijin în timpul sarcinii, locuri de muncă incluzive pentru adulții care lucrează și sprijin specializat pentru adulții în vârstă. Diabetul de tip 1 poate apărea la orice vârstă, adesea în copilărie, în timp ce tipul 2 este frecvent la adulții peste 40 de ani, dar este în creștere la copii, iar diabetul gestațional apare în timpul sarcinii. O abordare pe tot parcursul vieții a îngrijirii diabetului este crucială pentru prevenire, gestionare și bunăstare generală.

Copilăria și adolescența

Diabetul de tip 1: Adesea diagnosticat în copilărie și adolescență, necesită îngrijire promptă și personalizată acasă și la școală pentru a ajuta copiii să crească și să se dezvolte.

Diabetul de tip 2: Deși mai puțin frecvent, tipul 2 este în creștere la copii și este puternic legat de factorii de stil de viață, cum ar fi excesul de greutate și lipsa de activitate.

Diabetul gestațional: Acesta apare în timpul sarcinii și poate crește riscul de diabet de tip 2 mai târziu în viață, atât pentru mamă, cât și pentru copil.

Anii reproductivi și vârsta adultă

Sarcina: Gestionarea diabetului gestațional este vitală pentru sănătatea atât a mamei, cât și a bebelușului.

Viața profesională: Sunt necesare locuri de muncă sigure și incluzive pentru a sprijini sănătatea, demnitatea și dezvoltarea profesională a persoanelor care trăiesc cu diabet.

Adulți în vârstă

Suport continuu: Adulții în vârstă cu diabet zaharat necesită sprijin continuu pentru a-și menține calitatea vieții și a reduce riscul de complicații.

Risc de complicații: Glicemia ridicată pe termen lung poate deteriora vasele de sânge și poate crește riscul de infarct miocardic, accident vascular cerebral, insuficiență renală, leziuni nervoase și pierderea vederii.

Considerații generale pe parcursul vieții

Gestionarea stilului de viață: Alimentația sănătoasă, exercițiile fizice regulate și gestionarea greutății sunt esențiale la toate vârstele pentru a ajuta organismul să utilizeze insulina și să proceseze glucoza mai eficient.

Medicație: În funcție de tipul și severitatea diabetului, medicamente pot fi necesare pentru a ajuta la gestionarea nivelului de zahăr din sânge.

Îngrijire integrată: O abordare pe tot parcursul vieții care integrează îngrijirea, mediile de susținere și politicile este crucială pentru gestionarea eficientă a diabetului în toate etapele vieții.

În 2022, statele membre ale OMS au aprobat 5 obiective globale de acoperire a diabetului zaharat care trebuie atinse până în 2030:

- Ținta 1: **80%** dintre persoanele cu diabet să fie diagnosticate;
- Ținta 2: **80%** dintre persoanele diagnosticate să aibă un control bun al glicemiei;
- Ținta 3: **80%** dintre persoanele diagnosticate să aibă un bun control al tensiunii arteriale;
- Ținta 4: **60%** dintre persoanele cu diabet peste 40 de ani să primească statine;
- Ținta 5: **100%** dintre persoanele cu diabet zaharat de tip 1 să aibă acces la tratament cu insulină la prețuri accesibile și la automonitorizarea glicemiei.

589 de milioane de adulți trăiesc cu diabet la nivel mondial. 7 din 10 sunt în vârstă de muncă. 3 din 4 persoane cu diabet zaharat locuiesc în țări cu venituri mici și medii.

Diabetul este una dintre cele mai frecvente afecțiuni cronice din Europa. Se estimează că cel puțin 64 de milioane de adulți și aproximativ 300.000 de copii și adolescenți trăiesc cu diabet în Regiunea Europeană a OMS.

Se estimează că 1 din 3 persoane care trăiesc cu diabet rămâne nediagnosticată și până la jumătate nu își pot îndeplini obiectivele de tratament în Regiune.

Regiunea are cea mai mare povară de diabet de tip 1 la nivel global.

Pe măsură ce populațiile îmbătrânesc și factorii de risc precum obezitatea cresc, 1 din 10 europeni ar putea avea diabet până în 2045.

Diabetul poate afecta oamenii în toate etapele vieții, inclusiv copilăria, anii reproductivi, vârsta activă și vârsta adultă înaintată.

Diabetul este o afecțiune cronică caracterizată prin niveluri crescute de glucoză în sânge din cauza producției inadecvate de insulină de către pancreas sau a incapacității organismului de a utiliza corect insulina pe care o produce. Insulina este un hormon care reglează nivelul de glucoză din sânge. În timp, nivelurile ridicate de glucoză din sânge pot duce la deteriorarea mai multor sisteme ale organismului, în special a nervilor și vaselor de sânge. Aceste modificări cresc riscul de orbire, insuficiență renală, atac de cord, accident vascular cerebral și amputare a extremităților inferioare.

Diabetul de tip 1 este caracterizat prin producția insuficientă de insulină – un hormon care reglează glucoza (zahărul) din sânge – de către pancreas. Acest tip de diabet este de obicei genetic și se tratează cu insulină administrată zilnic prin pompă sau injecții. Se manifestă adesea destul de brusc la tineri, cu simptome care includ urinare excesivă, sete și pierdere neintenționată în greutate.

Diabetul de tip 2 este caracterizat prin utilizarea inefficientă a insulinei. Reprezintă aproximativ 90% dintre persoanele cu diabet și este prevenibil. Factorii de risc includ excesul de greutate (în special în jurul taliei) și alți factori care contribuie la creșterea în greutate, cum ar fi nivelurile scăzute de activitate fizică. Se manifestă adesea la vârsta mijlocie, deși prevalența este în creștere în rândul copiilor și adolescenților. Simptomele pot fi ușoare, iar diagnosticul poate fi adesea amânat până după ce au apărut deja complicații. Diabetul de tip 2 este mai frecvent în rândul persoanelor de origine sud-asiatică, africană și afro-caraibiană.

Diabetul gestațional este caracterizat prin niveluri ridicate de zahăr din sânge în timpul sarcinii.

Factori de risc pentru diabetul de tip 2

- supraponderalitate/obezitate;
- inactivitate fizică;
- vârstă;
- diabet la rudele de gradul întâi;
- antecedente de diabet gestațional;
- boli cardiovasculare și factorii de risc ai acestora;
- etnie (sud-asiatică, afro-caraibiană, hispanică).

Simptomele diabetului pot apărea brusc. În diabetul de tip 2, simptomele pot fi ușoare și pot dura mulți ani până când sunt observate și includ: senzație de sete intensă, nevoia de

a urina mai des decât de obicei, vedere încetoșată, senzație de oboseală, pierdere în greutate neintenționată.

În timp, diabetul poate deteriora vasele de sânge din inimă, ochi, rinichi și nervi.

Persoanele cu diabet au un risc mai mare de probleme de sănătate, inclusiv infarct miocardic, accident vascular cerebral și insuficiență renală.

Diabetul poate provoca pierderea permanentă a vederii prin deteriorarea vaselor de sânge din ochi.

Multe persoane cu diabet dezvoltă probleme la nivelul picioarelor din cauza leziunilor nervoase și a fluxului sanguin deficitar. Acest lucru poate provoca ulceratii la nivelul piciorului și poate duce la amputare.

Prevenirea diabetului se concentrează pe schimbările stilului de viață, cum ar fi menținerea unei greutate sănătoase prin dietă și activitate fizică, precum și gestionarea altor factori de sănătate, cum ar fi tensiunea arterială și colesterolul.

● Alimentație sănătoasă

Alegerea alimentelor nutritive: Consumarea cerealelor integrale (pâine integrală, orez brun, ovăz), multe legume, fructe, proteine slabe (pește oceanic, pui) și grăsimi sănătoase (nuci, semințe, ulei de măsline).

Reducerea consumului de: zahăr adăugat, sucuri carbogazoase, alimente prăjite, grăsimi saturate și trans, și carbohidrați rafinați (pâine albă, paste din făină albă).

Hidratarea corespunzătoare: Consum de apă în loc de sucuri cu zahăr. Cafeaua și ceaiul pot fi consumate cu moderație, fără zahăr adăugat.

Controlul porțiilor: Consumul porțiilor mai mici și mai dese pentru a evita supraalimentarea.

● Stil de viață activ

Mișcare zilnică: Practicarea cel puțin 30 de minute de mișcare zilnică sau 150 de minute pe săptămână.

Stabilirea unui program de exerciții: Mersul pe jos în ritm alert, bicicleta, înotul sau chiar urcatul scărilor sunt opțiuni excelente.

Reducerea sedentarismului: găsirea modalităților de a fi mai activi pe parcursul zilei, cum ar fi practicarea pauzelor scurte de mișcare cum ar fi mersul pe jos în loc de mașină pentru distanțe scurte.

Alți factori importanți

Menținerea unei greutate sănătoase: Pierderea excesului de greutate, chiar și a câtorva kilograme, poate îmbunătăți semnificativ capacitatea corpului de a utiliza insulina.

Renunțarea la fumat: Fumatul crește semnificativ riscul de diabet, în special de tip 2.

Gestionarea stresului: Stresul poate contribui la creșterea nivelului de glucoză din sânge, este important de a-l gestiona.

Monitorizarea sănătății: Vizitele medicale periodice și monitorizarea glicemiei pot ajuta la depistarea precoce a problemelor, cum ar fi prediabetul.

Consultarea medicului: Dacă modificările stilului de viață nu sunt suficiente, un medic poate recomanda, în anumite situații, medicamente pentru controlul glicemiei.

În Republica Moldova, cota diabetului din toate bolile endocrine, bolile de nutriție și metabolism este în jur de 48%. În ultimii ani, se atestă o creștere de 1,5 ori a cazurilor noi de boală: de la 28,0 cazuri la 10 mii locuitori, în anul 2020, la 40,6 cazuri la 10 mii locuitori, în anul 2023. Rata mortalității în a.2023 a constituit 15,2 cazuri la 100 mii locuitori.

Țintele/obiectivele naționale referitor la diabetul zaharat, aprobate prin Hotărârea Guvernului 129/2023 cu privire la aprobarea Programului național de prevenire și control al bolilor netransmisibile prioritare în Republica Moldova pentru anii 2023-2027 sunt următoarele:

- Zero creștere a ratei de obezitate și diabet.
- Reducerea cu 5% a valorii medii a glucozei sanguine la populația adultă și cu 15% a prevalenței glucozei sanguine ridicate.