

PREDAVANJE U PODRUŽNICI

Podružnica	Podružnica Dalmacije
Naslov predavanja	"Šećerna bolest u djece i poremećaj spavanja"
Predavač (ime, prezime)	doc. dr. sc. Ivana Unić Šabašov, dr. med., pedijatar
Ustanova, grad	Klinički odjel za endokrinologiju i dijabetes, Klinika za pedijatriju, KBC Split
Datum, vrijeme i mjesto održavanja predavanja	28. lipnja 2013. g. u 17:00 sati, Velika predavaonica KBC Split na Firulama

Sažetak održanog predavanja (max. 250 riječi):

Šećerna bolest u djece (ŠB) je grupa metaboličkih bolesti karakterizirana kroničnom hiperglikemijom koja je posljedica defekta sekrecije inzulina, djelovanja inzulina ili oboje. Vjerojatno se radi o složenom međudjelovanju više gena i čimbenika okoliša, pri čemu neravnoteža između zaštitnih i primljivih čimbenika vodi do autoimunog razaranja β -stanice gušterače. U periodu od 2004. do 2009. incidencija ŠBT1 je narasla na 15.7 na 100.000/god., čime je RH postala zemlja s visokim rizikom za razvoj ŠBT1. ŠB tip 2 (ŠBT2) u djece povezana je s debljinom, inzulinskom rezistencijom, hiperlipidemijom, hipertenzijom, ovarijalnim hiperandrogenizmom. Debljina je glavni razlog za povećanje broja djece sa ŠBT2. Pojavnost ŠBT2 u djece u dobi iznad 10 godina (prema SEARCH studiji, 2007) je 14.9% za bijelce-nehispanjolce. Strategija liječenja djece sa ŠBT2 uvijek zahtjeva promjenu životnog stila (regulirana prehrana i pojačanje tjelesne aktivnosti), uz eventualno uvođenje medikamentozne terapije (npr. metformin) ili čak ukoliko je potrebno i uvođenje inzulinske terapije. Spavanje u djece je vrijeme rasta, odmora i obnove organizma. To je aktivan proces kada organizam ne funkcionira na isti način kao u budnom stanju kao i vrijeme snažne moždane aktivnosti tijekom koje se događa moždano dozrijevanje. Spavanje novorođenčadi traje u prosjeku 18h/dan; novorođenčad nema dnevno-noćne ritmičnosti izmjene sna i budnosti, ciklus spavanja traje u prosjeku 60 minuta; spavanje započinje aktivnim snom koje traje 58% ukupnog spavanja. Spavanje u djece u dobi 2-5 god. se sve više konsolidira u jedan noćni period; na REM fazu tada otpada oko 30-35% od ukupnog spavanja, a nakon 3. god. REM pada na 20-25%; u dobi 2-3 god. duljina ciklusa je 60 min. s prvim REM nakon 60 min., a u dobi 4-5 god. ciklus se produljava na 60-90 min. Spavanje u djece u dobi od 5-10 god. sve više liči na ciklus spavanja u odraslih. Arhitektura spavanja u djece sa ŠBT1 je različita od one u djece bez ŠB; san može biti poremećen fazama buđenja različite duljine trajanja. Buđenja tijekom noći u djece sa ŠBT1 su često posljedica velike varijacije u glikemiji tijekom spavanja. Istraživanja ukazuju i na to da je trajanje sna važno da bi se postigla najbolja kontrola glikemije u ŠBT1. Opstruktivna-sleep-apnea-sindrom u djece može pridonijeti inzulinskoj rezistenciji i egzacerbaciji iste u djece i time pridonijeti pojavi ŠBT2.