DIABETUL ZAHARAT: CONSECINȚA COMPLICAȚIILOR ASUPRA DIZABILITĂȚII

DIABETES MELLITUS: THE IMPACT OF COMPLICATIONS ON DISABILITY

Ana LUPAȘCO, psiholog clinician,
Centrul Republican Experimental de
Protezare, Ortopedie și Reabilitare

REZUMAT: *Scopul acestui articol este de a evidenția importanța pacienților cu diabet zaharat în secția de protezare primară complicată și atipică, unde aceștia constituie un procent semnificativ din totalul pacienților internați.*

Este important să prioritizăm această maladie în intervențiile de protezare, având în vedere numărul mare de pacienți care sunt afectați de aceste complicații. Prin această abordare, se urmărește creșterea conștientizării asupra provocărilor cu care se confruntă acești pacienți și respectarea drepturilor lor.

Cuvinte-cheie: *diabet zaharat, drepturi ale pacienților, complicații, dizabilitate, sănătate psihologică și emoțională.*

ABSTRACT: *The purpose of this article is to highlight the importance of patients with diabetes mellitus in the primary, complex, and atypical prosthetics department, where they represent a significant percentage of the total admitted patients. It is crucial to prioritize this condition in prosthetic interventions, given the large number of patients affected by diabetes-related complications. This approach aims to raise awareness of the challenges faced by these patients and to promote respect for their rights.*

Keywords: *diabetes mellitus, patient rights, complications, disability, psychological and emotional health*

Introducere

Diabetul zaharat este o patologie marcată de disfuncții în producția de insulină de către pancreas și de rezistența celulelor la acțiunea acesteia, ceea ce duce la dezechilibre metabolice și creșterea nivelului de zahăr în sânge. Această maladie, precum diabetul, afectează milioane de oameni din întreaga lume și poate duce la complicații severe, inclusiv retinopatie, probleme circulatorii, care pot cauza dizabilități. Diabetul nu este doar o afecțiune cronică, dar și o condiție care influențează calitatea vieții, inclisiv accesul la muncă.

În 2007, potrivit celei de-a treia ediții a raportului Diabetes Atlas, circa 246 de milioane de persoane sufereau de diabet zaharat de tip 2. În consecința unei creșteri de 55% pe parcursul a 18 ani , se estimează că pâna în 2025 numărul acestora va ajunge la 380 milioane[1]. Aceste cifre se referă la cazurile cunoscute, însă se presupune că la o persoană cu diabet cunoscut exista 1-2 diabetici necunoscuți, ceea ce ne impune să luăm măsuri multilaterale pentru depistarea precoce a bolii.

Impactul diabetului asupra calității vieții: cum poate această patologie să conducă la dizabilitate

Diabetul poate provoca multiple complicații, care se clasifică astfel:

- Complicații infecțioase: abces, infecții la nivelul rinichilor etc.
- Complicații vasculare (angiopatie): afectează arterele mari și mijlocii (macroangiopatie), cuprinzând cardiopatia ischemică nedureroasă (miocardoscleroză) și cardiopatia ischemică dureroasă (angină pectorală, infarct miocardic), arteriopatia membrelor inferioare, care poate evolua până la stadiul de gangrenă.
- Complicații nervoase: neuropatie diabetică.
- Complicații renale: nefropatie diabetică.
- Complicații hepatice: ciroză hepatică.
- Complicații dentare: pierderea parțială sau totală a dinților.
- Complicații oculare: retinopatie diabetică.
- Complicații metabolice: cetoacidoză diabetică.

Aceste complicații evidențiază repercusiunile majore pe care diabetul îl poate avea asupra sănătății și calității vieții [2].

Chiar dacă complicațiile fizice ale diabetului pot duce la dizabilități semnificative, nu trebuie subestimate nici implicațiile emoționale și psihosociale pe care această patologie le poate avea asupra pacientului. Prin urmare, dincolo de afectarea funcțiilor vitale, diabetul poate determina dificultăți psihologice majore, care contribuie la scăderea calității vieții și la riscul de dizabilitate pe termen lung.

Diabetul zaharat include nu doar o componentă fizică, ci și dificultăți psihoso-

ciale diverse, care sunt frecvent ignorate de pacienți și mai puțin de personalul medical. Aceste provocări pot fluctua de la aspecte fine la situații copleșitoare, având un impact semnificativ asupra bunăstării emoționale și sociale a individului. Chiar dacă incidența diabetului zaharat la nivel global a crescut considerabil, pentru persoana afectată, momentul aflării diagnosticului rămâne un șoc emoțional și o sursă de stres. Diagnosticul aduce modificări semnificative în stilul de viață și impune eticheta de „persoană cu diabet", care îl diferențiază pe pacient de ceilalți și generează preocupări legate de sănătatea sa actuală și bunăstarea pe termen lung.

Drepturile persoanelor cu diabet în contextul dizabilităților

Diabetul zaharat, în mod special în formele complicate, poate provoca dizabilități ce influențează semnificativ activitățile zilnice ale persoanelor afectate. Atunci când complicațiile diabetice ating stadii severe, acestea pot limita mobilitatea, independența și capacitatea de a desfășura activități zilnice, iar în aceste condiții, persoanele cu diabet pot fi considerate ca având dizabilități. În acest context, apărarea drepturilor acestor persoane devine fundamentală pentru a le asigura accesul la resursele necesare, precum îngrijiri medicale adecvate, sprijin financiar și adaptări în mediul de muncă sau educațional.

Articolul 1 din Legea nr. 60/2012 reglementează drepturile persoanelor cu dizabilități în scopul asigurării incluziunii sociale a acestora. Legea garantează dreptul lor de a participa în toate sectoarele vieții, fără discriminare, pe un plan egal cu ceilalți membri ai societății, fundamentându-se pe respectarea drepturilor și libertăților fundamentale ale omului. În continuare, Articolul 2 din aceeași lege explică noțiunile fundamentale, cum ar fi: persoana cu dizabilități, ca fiind o persoană cu deficiențe fizice, mintale, intelectuale sau senzoriale, care, în interacțiune cu diverse obstacole, poate avea dificultăți în a participa deplin și eficient la viața societății.

De asemenea, termenul de dizabilitate este folosit pentru a desemna afectările, limitările de activitate și restricțiile de participare, care sunt rezultatul interacțiunii dintre individ și factorii contextuali, cum ar fi mediul sau aspectele personale [3].

Codul Muncii și Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități (nr. 60 din 30.03.2012) accentuează dreptul acestora de a desfășura activități profesionale și de a avea acces la condiții de muncă echitabile, fără discriminare.

Persoanele cu diabet se confruntă, în mod frecvent, cu provocări în păstrarea unui loc de muncă stabil, din cauza absențelor frecvente cauzate de problemele de sănătate sau necesității de a face pauze pentru tratament. În forme mai severe, aceștia pot ajunge să depindă de ajutorul social, ceea ce poate duce la o povară economică semnificativă asupra comunității și sistemului de asistență socială.

La fel, conceptul de „persoană cu dizabilități" este unul complex și multidimensional. Persoanele din această categorie pot diferi semnificativ în funcție de gradul de dependență de sprijinul familiei sau al instituțiilor. Unele persoane din această categorie sunt pe deplin independente, bine integrate în societate și participă activ în comunitate. În schimb, există persoane care din cauza severității dizabilității, duc un mod de viață mai pasiv, fiind mai dependente de sprijinul familial sau instituțional.

Astfel, spectrul de caracteristici care definesc noțiunea de „persoană cu dizabilități" este larg, astfel, se impune o abordare flexibilă și personalizată a ajutorului și protecției prevăzute de lege [4].

Concluzii și recomandări pentru îmbunătățirea vieții persoanelor cu diabet în contextul dizabilităților

Pentru a îmbunătăți viața persoanelor cu diabet și a sprijini integrarea acestora în societate, sunt indispensabile acțiuni specifice și sprijin constant.

• Crearea unor politici publice care să sprijine accesul la tratamente adecvate și la monitorizarea stării de sănătate a persoanelor cu diabet este esențială pentru prevenirea formelor grave de complicații.

• Crearea unor politici care să sprijine adaptarea locului de muncă în funcție de nevoile persoanelor cu diabet, cum ar fi flexibilitatea programului sau posibilitatea de a lua pauze pentru tratamente, poate micșora riscurile de discriminare și poate încuraja autonomia acestora.

În concluzie, diabetul zaharat este cu adevărat o afecțiune, însă poate fi mai puțin sever când tratamentul este corect și se poate transforma într-o boală deosebit de gravă când tratamentul nu se respecta.

Referințe bibliografice:

1. Diabet zaharat: epidemiologia, etiologia, patogenia, clasificarea, tabloul clinic. [Accesat 06.11.2024] Disponibil: https://endocrinologie.usmf.md/sites/default/files/inline-files/diab%20zah%20%201%20—%20Vudu%20L..pdf
2. BĂCANU, G. S. Diabetul zaharat: Întrebări și răspunsuri. Timișoara: Editura Facla, 1979. p 44-45.
3. Parlamentul Republicii Moldova. (2012). Legea nr. 60 din 30 martie 2012 privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități. [Accesat 06.11.2024] Disponibil: https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/11/Moldova_Law-No.-60-of-30.03.2012-on-the-social-inclusion-of-persons-with-disabilities-1.pdf
4. RACU, A., POPOVICI, D. V., CRETU, V., RACU, S., BUCINSCHI, C. (2007). Asistența socială a persoanelor cu dizabilități. Chișinău. p.-114.