

Diabetes is 'n ernstige, chroniese toestand wat die lewens en welstand van individue, gesinne en samelewings wêreldwyd raak. Dit word gekenmerk deur oormatige suikervlakke in die bloed.

Daar is drie hooftypes diabetes: tipe 1-, tipe 2- en swangerskapsdiabetes.

Tipe 1-diabetes begin dikwels in die kinderjare. Dit kom voor wanneer die liggaam die pankreas met teenliggaampies aanval. Die pankreas word beskadig en kan nie die hormoon insulien vervaardig wat nodig is om die bloedsuikervlak te reguleer nie. Gevolglik maak mense met tipe 1-diabetes staat op daaglikse insulieninspuitings om te oorleef. Tipe 1-diabetes maak ongeveer 5–10% van alle diabetesgevalle uit.

Tipe 2-diabetes kom meestal by volwassenes tussen die ouderdom van 20 en 79 voor en maak ongeveer 90% van alle diabetesgevalle uit. Met tipe 2-diabetes vervaardig die pankreas wél insulien, maar dit is hetsy nie genoeg nie, of word nie deur die liggaamselle opgeneem nie, wat as insulienweerstandigheid bekend is. Mense wat aan obesiteit ly, het veral 'n hoë risiko om tipe 2-diabetes op te doen.

Swangerskapsdiabetes is wanneer hoë bloedsuiker slegs gedurende swangerskap voorkom en gewoonlik ná geboorte verdwyn. Nietemin is daar 'n sterk moontlikheid dat vroue met swangerskapsdiabetes later in hulle lewe tipe 2-diabetes kan ontwikkel.

Sowat een uit elke 11 volwassenes ter wêreld – 436 miljoen mense – het in 2019 diabetes gehad. Altesaam 19 miljoen van hulle was in Afrika suid van die Sahara. Ongeveer 60% van dié diabeteslyers was nie bewus van hulle toestand nie.

Hierdie syfers sal in die volgende 25 jaar na verwagting hand oor hand toeneem. Die getal mense met diabetes in Afrika suid van die Sahara sal teen 2045 na raming meer as verdubbel tot 45 miljoen. Dít is omdat baie mense 'n hoë toekomsrisiko het om diabetes op te doen – 'n toestand wat “prediabetes” genoem word. Sowat 45 miljoen Afrikane tussen die ouderdom van 20 en 79 het in 2019 las gehad van verswakte glukosetoleransie, 'n vorm van prediabetes.

Volgens skattings van die Wêreldwye Siektelasstudie is diabetes die vyfde grootste oorsaak van sterfte weens nieoordraagbare siektes in die streek naas beroerte, iskemiese hartsiekte, aangebore gebreke en chroniese lewersiekte.

Die verwagte snelle toename in diabetes moenie onderskat word nie omdat dit verwoestende gesondheids- en ekonomiese gevolge vir die streek kan inhou. Die meeste nasionale gesondheidstelsels is nie toegerus om dié toenemende las te dra terwyl hulle reeds sukkel om infeksiesiektes te beheer nie. Die COVID-19-pandemie het hierdie druk vererger.

Omdat diabetes 'n leefstylsiekte is, moet regerings dringend ingryp om gedragsverandering aan te moedig in 'n poging om dié toestand te bestuur.

Implikasies van hoë diabetessyfers

Diabetes en ander nieoordraagbare siektes veroorsaak dat mense in Afrika suid van die Sahara jare lank met siekte saamleef. Die gemiddelde lewensverwachting in die streek word tans op 64,5 jaar geraam, waarvan 11% in siekte deurgebring word.

Nieoordraagbare siektes soos diabetes was in 2019 verantwoordelik vir 'n derde van alle gesondheidsverlies (wat met behulp van gestremdeisaangepaste lewensjare gemeet word) in Afrika suid van die Sahara. In 1990 het dié syfer nog op 18% gestaan. Gestremdeisaangepaste lewensjare is 'n maatstaf van die siektelas wat sowel vroeë sterfte as siekte in ag neem.

Volgens die Wêreldwye Siektelasstudie het die persentasie lewensjaarverlies in Afrika suid van die Sahara weens diabetes en ander nieoordraagbare siektes van 1990 tot 2019 met meer as 68% toegeneem.

Diabetes kan sterfte en lewensgevaarlike komplikasies tot gevolg hê, waaronder ernstige skade aan die hart, bloedvate, oë, niere en senuwees. Hierdie komplikasies kan tot 'n hartaanval, beroerte, blindheid, nierversaking en amputasie van die onderste ledemate lei. Die gevaar van 'n hartaanval en beroerte is byvoorbeeld drie keer groter by volwassenes met diabetes as by hulle eweknieë daarsónder.

Diabetes kan ook die risiko van infeksiesiektes soos longontsteking en tuberkulose verhoog. Daar is boonop bewys dat diabetiese wat SARS-CoV-2 opdoen 'n hoër risiko het om ernstige COVID-19 te ontwikkel, langer in die hospitaal te bly, meer ventilasie te vereis én uiteindelik aan COVID-19 te sterf.

Toekomsrisiko's

Afrika suid van die Sahara het met unieke uitdagings te kampe om diabetes te bestry. Dit sluit in die gebrek aan finansiering vir nieoordraagbare siektes, 'n tekort aan studies en riglyne wat spesifiek op die streek se bevolking van toepassing is, 'n tekort aan medisyne, verskille tussen stedelike en landelike pasiënte, en ongelykheid tussen openbare en privaat gesondheidsorg.

As gevolg van hierdie uitdagings het diabetes 'n veel groter impak op gesondheidsverlies in dié streek as op enige ander plek ter wêreld.

Volgens skattings van die Internasionale Diabetesfederasie het die koste van diabetes in Afrika suid van die Sahara in 2019 op VS\$9,5 miljard te staan gekom, en sal dit teen 2045 tot VS\$17,4 miljard styg.

Die hoër voorkoms van diabetes hou verband met 'n toename in obesiteit en ander leefstylveranderinge soos swak eetgewoontes en 'n tekort aan fisiese aktiwiteit.

Die faktore wat 'n mens se risiko vir diabetes bepaal, kan egter verander word. Mense behoort aangemoedig te word om gesond te eet, aktief te wees en erge gewigstoename te voorkom. Sulke eenvoudige leefstylveranderinge is doeltreffend om tipe 2-diabetes te voorkom.

Studies die afgelope twee dekades het baie duidelik getoon dat leefstylaanpassings die aanvang van tipe 2-diabetes kan voorkom of vertraag by diegene met 'n hoë toekomsrisiko om dié siekte op te doen. Sulke studies is in etlike lande onderneem, waaronder die Verenigde State van Amerika, Finland, China, Indië, Japan en Pakistan.

'n Gekoördineerde multisektorbenadering sowel binne as tussen lande is nodig om die diabetesgolf in Afrika suid van die Sahara te stuit.