

Tlačová správa

25. júna 2024, Bratislava

DIAdilema

– nástrahy alebo výhody leta



Len nedávno schválilo MZ SR revidovanú verziu štandardných terapeutických postupov, ktoré sa týkajú komplexného manažmentu diabetikov 2. typu. Cieľom tohto odborného a pre lekárov záväzného dokumentu, ktorí sa pripravoval osem rokov, je, aby mal každý diabetik 2. typu prístup k účinnej liečbe najmodernejšími liekmi.

„Väčšina pacientov v našich ambulanciách sú diabetici 2. typu. V nových štandardných postupoch sa zdôrazňuje komplexný (kardio-reno-metabolický) prístup v liečbe a moderné antibiabetiká. SGLT2 inhibítory dokážu riešiť súčasne viacero navzájom prepojených zdravotných problémov: znížiť hladinu cukru v krvi, znížiť krvný tlak i hmotnosť, predchádzať srdcovocievny a celkovým úmrtiam, znížiť srdcovocievne príhody, potrebu hospitalizácie pre srdcové zlyhanie a spomaliť zhoršenie obličkového ochorenia,“ vysvetlil doc. MUDr. Zbynek Schroner, PhD., hlavný odborník MZ SR pre odbor diabetológia, poruchy látkovej premeny a výživy.

Diabetes mellitus 2. typu (DM2) nie je žiadnou „miernejšou“ formou cukrovky. Je to závažné ochorenie, ktoré skraca ľudský život až o 6 rokov. Všetci pacienti s DM2 majú prinajmenšom stredne vysoké kardiovaskulárne riziko. Ak už majú kardiovaskulárne postihnutie, skrátenie života sa zdvojnásobí až na 12 rokov. Ak k diabetu pribudne ochorenie obličiek, hoc i v počiatocnom štádiu, dĺžka života takého diabetika je až o 16 rokov kratšia.

„Diabetes musíme začať liečiť od začiatku intenzívne pomocou moderných liekov. Ak sa intenzifikácia liečby oddiali o rok - čo najskôr sa nedosiahne zníženie glykovaného hemoglobínu $HbA1c \leq 7\%$ - riziko kardiovaskulárnych príhod - infarktu, srdcového zlyhávania, cievnej mozgovej príhody, sa zvýši o viac ako 50 %,“ upozornila predsedníčka Slovenskej diabetologickej spoločnosti Doc. MUDr. Viera Doničová, PhD., MBA. **„Pacienti s DM2 si vyžadujú včasný, komplexný, multifaktoriálny prístup, ktorý zlepšuje kontrolu glykémie, znižuje ďalšie rizikové faktory a zároveň znižuje riziko komplikácií srdca, obličiek a mortality.“**

Tabuľka 1: **Postup pri liečbe diabetu 2. typu**

- glykemická kontrola
- kontrola tlaku krvi
- prevencia krvných zrazenín
- zníženie hladiny lipidov
- kontrola hmotnosti
- kardio-renálna orgánová ochrana

Tabuľka 2: **Ciele liečby pomocou DM2T**

- odstránenie subjektívnych príznakov hyperglykémie
- predĺženie a skvalitnenie života
- zníženie mortality a morbidity, zvlášť v súvislosti s kardiovaskulárnym postihnutím, chronickým srdcovým zlyhávaním, chronickým ochorením obličiek a nádormi
- udržanie optimálnej metabolickej kompenzácie
- minimalizácia rizika hypoglykémie/hyperglykémie
- spomalenie vývoja mikrovaskulárnych komplikácií

Dnes má na Slovensku diabetes okolo 7 % obyvateľov. Podľa NCZI máme okolo 350 000 pacientov s diabetom v dispenzári diabetologických ambulancií. Z rôznych skríningov a prieskumov vyšlo, že každý tretí diabetik nie je zachytený a nakoniec máme ešte aj veľkú skupinu prediabetikov, ktorá je v rukách všeobecných lekárov. **„Dalo by sa tak povedať, že až pol milióna ľudí na Slovensku buď diabetes má, nevie o ňom, alebo je vo fáze prediabetu,“** upozornila na veľkú skupinu ľudí diabetologička Doc. MUDr. Viera Doničová, PhD., MBA.

Diabetes mellitus 2. typu je úzko spojený s obezitou, následkom ktorej vzniká inzulínová rezistencia. Spôsobuje ho zlý životný štýl a nevhodná strava. Pri tomto type cukrovky telo produkuje inzulín, ale bunky naň nedokážu reagovať. Zvyčajne vzniká v dospelosti. V prípade diagnózy DM2 je pre zlepšenie prognózy dôležité čo najskôr začať s modernou liečbou u diabetológa, nezanedbávať preventívne prehliadky a upraviť svoj životný štýl (raciálna strava, menej stresu, dostatok pohybu).

Leto je obdobie, ktoré pre diabetikov prináša mnohé výzvy, záleží len od jednotlivca, či ich dokáže využiť vo svoj prospech alebo naopak. **„Je potrebné redukovat' počet jedál na tri, vyhýbat' sa konzumácii polotovarov, sladených nápojov, nadbytku ovocia, nadmernému príjmu živočíšnych tukov či jedlám pripravovaným sňazením, pražením, grilovaním. Dôležitý je tiež výber správnych zdrojov potravín s uprednostnením prírodných nespracovaných produktov,“** vysvetlil prezident OZ Slovenská diabetologická asociácia doc. MUDr. Emil Martinka,

PhD. a dodal, že aj počas dovolenky je potrebné pravidelne užívať svoje lieky a správne ich skladovať – nevystavovať vlhkosti, slnku ani vysokým teplotám.

„Pre adekvátnu liečbu našich pacientov bolo dôležitým predpokladom aj prijatie Štandardov MZ SR, ktoré zdôrazňujú práve využívanie modernej liečby, ako sú inhibítory SGLT2 kotransportu a agonisty GLP-1receptorov.“

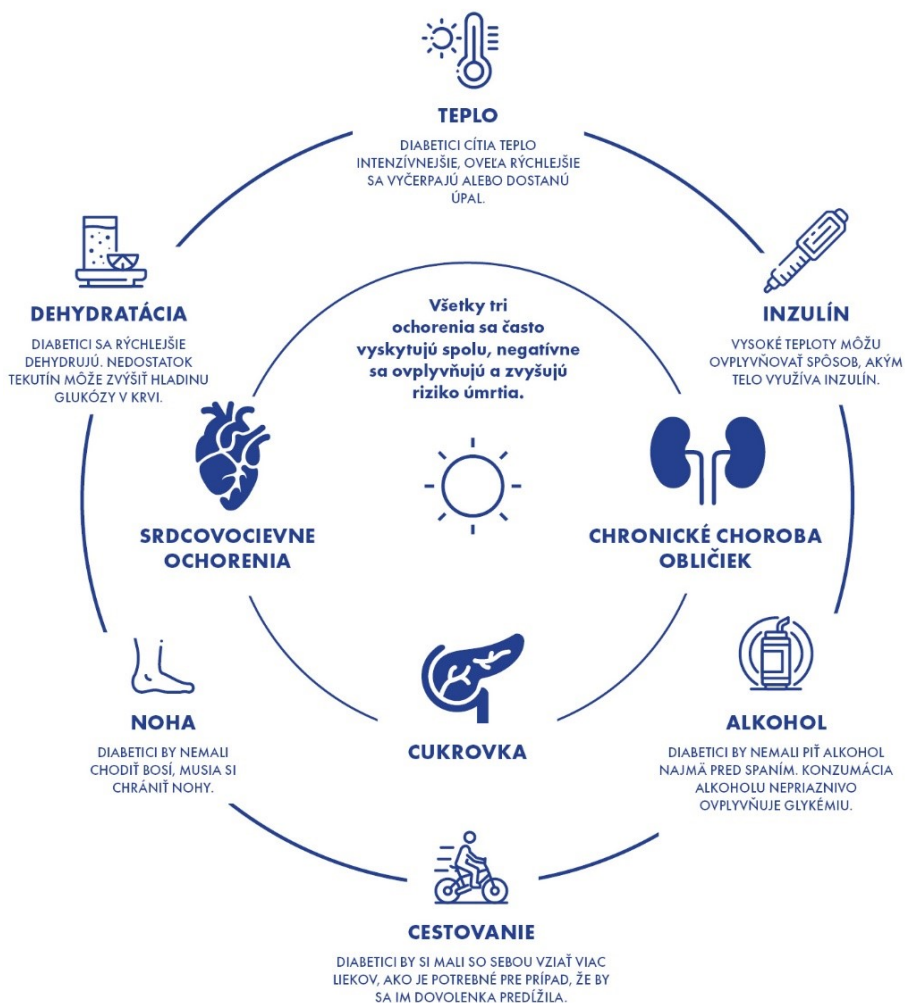
Nové štandardné terapeutické postupy víta aj predseda zväzu diabetikov Slovenska Mgr. Ing. Jozef Borovka: **„Konečne zjednotia liečbu, aby sa pacienti s cukrovkou 2 typu na celom Slovensku liečili rovnako. Diabetici sa spolu stretávajú a diskutujú o svojej liečbe. Bolo pre nich ťažko pochopiteľné, prečo jedného z nich liečia jedným spôsobom a druhého inak. Vytváralo to nepochopenie a chaos a nakoniec aj nedôveru v liečbu a diabetológov.“**

Na čo si dať v lete pozor?

1. Diabetes poškodzuje drobné cievy a nervy a môže ovplyvniť aj potné žľazy, preto sa telo nedokáže efektívne ochladzovať. Diabetici cítia často teplo intenzívnejšie ako zdraví ľudia, a oveľa rýchlejšie sa môžu z tepla vyčerpať alebo dostať úpal.
2. Cukrovkári sa pri vysokých teplotách rýchlejšie dehydrujú. Nedostatok tekutín môže zvýšiť hladinu glukózy v krvi, tá následne vyvolá nutkanie chodiť častejšie na toaletu, čo dehydratáciu ešte prehĺbi a zvýši hladinu cukru v krvi. Preto je dôležité dbať o pitný režim, denne vypiť 2 až 2,5 litra nesladených tekutín. Piť priebežne a nečakať, kým sa dostaví smäd.
3. Na dovolenku je potrebné vziať si viac liekov pre prípad, že by sa z nepredvídateľných dôvodov predĺžila. Chrániť lieky pred vlhkosťou a svetlom, nevystavovať ich slnku. Inzulín uchovávať v chladničke alebo v chladiacom vrecku.
4. Nechodiť bosí, chrániť si nohy pred poranením a popálením na horúcom piesku. Periférna neuropatia je jednou z najčastejších komplikácií diabetu. Dôležité je natierať si nohy opaľovacím krémom. Diabetici pre obmedzenú citlivosť zistia následky slnečných lúčov často až vtedy, keď už sú spálení. Denne by si mali kontrolovať chodidlá, či sa na nich nenachádzajú rany, pľuzgiere, začervenanie alebo opuch.
5. Alkohol samotný môže nepriamym účinkom glykémiu znížiť. Alkoholické nápoje s výrazným množstvom sacharidoch, môžu glykémiu naopak zvýšiť, preto sa neodporúča konzumovať ich najmä pred spaním.
6. **Nástrahy leta** ako sladené nápoje, nadmerný príjem ovocia, sladkostí, nadmerný príjem živočíšnych tukov, polotovarov, alkoholu, balených a konzervovaných potravín, snackov, príprava

potraviny vyprážením, grilovaním, smažením a málo pohybu je potrebné **vymeniť za príležitosti ozdravenia životného štýlu** ako vyšší príjem zeleniny, rýb, lepší výber zdravých jedál, viac fyzickej aktivity (turistika, bicykel, plávanie), menej stresu a lepší spánok.

DIABETES MELLITUS 2. TYPU A LETO



Zdroj: A-medi management s.r.o.

Tlačová konferencia DIAdilema – nástrahy alebo výhody leta:

25. 06. 2024 o 09:00 hod. | Jurkovičova Tepláreň

Bottova 1/1, Bratislava

Kontakt: zilava@amed.sk, 0902 034 671