

Na otázky odpovedá MUDr. Langová Katarína, ktorá pracuje na diabetologickej ambulancii FNŠP Skalica, kde sú sledovaní pacienti s diabetes mellitus 1. , 2. typu a inými špecifickými typmi diabetu, pacientky s gestačným DM, prediabetickými syndrómami a poruchami metabolizmu tukov.

Koľko pacientov s touto diagnózou máme v súčasnosti a aké sú prognózy do budúcnosti?

Diabetes mellitus je civilizačné ochorenie so stúpajúcim výskytom v priebehu posledných rokov a je považované za neinfekčnú pandémiu 3.tisícročia. Predpokladá sa, že v roku 2030 vzrastie počet diabetikov na svete na 438 miliónov. Na Slovensku bolo v roku 2010 340 tisíc ľudí s touto diagnózou. Alarmujúce je, že ďalších 100 tisíc ľudí už cukrovku má, ale nevie o tom.

Aké typy cukrovky poznáme?

Diabetes mellitus 1. typu tvorí asi 5-10% z celkového výskytu DM a príčinou ochorenia je autoimúna deštrukcia B buniek pankreasu, ktorá vedie k absolútnemu chýbaniu inzulínu a závislosti na aplikácii inzulínu. Ochorenie zvyčajne začína v detstve, ale prepuknúť môže i v dospelosti.

Diabetes mellitus 2.typu tvorí asi 80-90% prípadov DM a manifestuje sa väčšinou v dospelosti, alarmujúci je však nárast v detskom veku. Ochorenie prebieha nenápadne, je podmienené geneticky a umocnené faktormi vonkajšieho prostredia. Negatívnu úlohu zohráva najmä stres, nadmerný energetický príjem a nesprávne zloženie stravy, nedostatočná fyzická aktivita a fajčenie. Medzi špecifické typy diabetu zaraďujeme genetické defekty na úrovni sekrécie a účinku inzulínu, ochorenia, ktoré poškodzujú slinivku /zápaly, nádory pankreasu.../, liekmi a chemikáliami indukovaný DM, a iné. Približne 4% tehotenstiev komplikuje gestačný diabetes mellitus a kardiovaskulárne riziko môžu zvyšovať i prediabetické syndrómy, ktoré identifikujú pacientov so zvýšeným rizikom neskoršieho rozvoja DM.

V čom spočíva zákernosť tohto ochorenia?

Je to chronické, celoživotné ochorenie, ktoré môže prebiehať veľmi nenápadne, pacient nemá dlho žiadne ťažkosti, cíti sa dobre, ale postupne nezvratne ničí celý organizmus. Bolesť ako alarmujúci ochranný príznak prichádza neskoro, keď už sú prítomné vážne chronické komplikácie.

Akými komplikáciami nás diabetes ohrozuje?

Jednak akútnymi bezprostredne ohrozujúcimi život pacienta ako nízka hladina cukru, tzv. hypoglykémia a akútnymi hyperglykemickými stavmi, čo je vysoká hladina cukru. Pri dlhodobo nedostatočnej liečbe cukrovky sa rozvíjajú chronické komplikácie a spolu s vysokým krvným tlakom, vysokou hladinou krvných tukov a fajčením vedú k postihnutiu očí, ktoré môže skončiť slepotou, k poškodeniu obličiek s nutnosťou hemodialýzy ev. transplantácii obličiek, k diabetickej nohe s úpornými bolesťami a niekedy nutnou amputáciou dolných končatín. Taktiež postihnutie veľkých ciev môže viesť k ischemickej chorobe srdca, cievnej mozgovej príhode a postihnutiu dolných končatín.

Aké sú varovné príznaky cukrovky?

Časté močenie, zvýšený smäd, pocit hladu, úbytok hmotnosti, únava, strata záujmu a koncentrácie, zhoršenie zraku, svrbenie tela, trpnutie rúk a nôh, opakované infekcie, zlé hojenie rán. Pri cukrovke 1. typu tieto príznaky trvajú kratšie, zvyčajne len niekoľko týždňov, pri cukrovke 2.typu sa vyvíjajú postupne a ochorenie môže prebiehať skryto aj niekoľko rokov a prejaviť sa až komplikáciami.

Čo mám robiť, aby som cukrovku nedostal?

Cukrovka 1. typu je autoimunitné ochorenie, kde prevenciu nevieme realizovať. Na druhej strane cukrovka 2. typu je typické civilizačné ochorenie s dedičnou predispozíciou a prevencia alebo aspoň oddialenie vzniku u rizikových pacientov je možné.

Paradoxom dnešnej doby je obrovský nadbytok živín a absencia pohybu so stúpajúcim výskytom obezity, hypertenzie, porúch metabolizmu lipidov a cukrovky. Človek vie do značnej miery znášať nedostatok, ale oveľa horšie sa vie vyrovnáť s nadbytkom.

Prevenciou je zmena životného štýlu, predovšetkým racionálna strava so zachovaním rovnováhy medzi kalorickým príjmom a telesnou aktivitou, zvýšený príjem ovocia a zeleniny na 500-600 gr. denne, pravidelná konzumácia rýb, chudého mäsa a zeleninových náhrad, nízkotučné mliečne produkty, obmedziť príjem stužovaných tukov a sladených nápojov, obmedziť príjem soli a alkoholu s cieľom udržať si primeranú telesnú hmotnosť. Dôležité je zvýšenie fyzickej aktivity aspoň na 30 minút denne rýchlej chôdze, plávania, bicyklovania, tancovania a nefajčiť. Nutné sú pravidelné kontroly lekárom a podľa odporúčenia pravidelné užívanie liekov alebo inzulínu.

Čo je to glykovaný hemoglobín?

Je to parameter na posúdenie úspešnosti liečby cukrovky, ktorý nám poskytuje priemernú hodnotu glykémie za posledných 6 až 8 týždňov a pomáha nám posúdiť kontrolu cukrovky a efekt liečby.

Čo je to selfmonitoring glykémie?

Samostatné meranie glykémie pacientom v domácich podmienkach, k čomu sa používajú osobné glukometre. Pomáha diabetikovi pri úprave liečby, úprave dávky inzulínu k dosiahnutiu čo najlepších výsledkov, zisteniu vplyvu jedla na hodnoty krvného cukru. Taktiež dôležité je monitorovanie krvného cukru v čase prebiehajúcej choroby, pri nechutenstve, ale aj športe.

Čo je to oGTT?

Orálny glukózotolerančný test sa realizuje na zistenie cukrovky a ďalších porúch glukózovej tolerancie, ak glykémia nestačí na potvrdenie alebo vylúčenie diagnózy diabetes mellitus a je podozrenie na existenciu poruchy metabolizmu glukózy, taktiež ako skriningové vyšetrenie v tehotenstve na vylúčenie tehotenského diabetu. Pri vyšetrení pacient vypije "sladkú vodu", odber krvi sa robí na začiatku vyšetrenia a po 2 hodinách.

Aké sú ordinačné hodiny ambulancie a kde ju pacient nájde?

Pacienti sú vyšetrovaní denne od 8.00 hod do 12.30 hod. Vždy sú vopred objednaní na deň, resp. za poplatok 9 EUR na určenú hodinu, s toleranciou vybavenia 15 min. V prípade, že sa pacient rozhodne pre prednostné vybavenie za uvedený poplatok, môže si objednať termín u zdravotnej sestry osobne alebo telefonicky v čase od 11.00 hod do 12.00 hod. na t.č. 034/6969328. Diabetologická ambulancia je umiestnená v areáli nemocnice v pavilóne "R" (kde sídli aj biochemické laboratórium) na druhom poschodí.