



magazín pro zdravý životní styl, www.vimcojim.cz
[O zdraví](#) 22. 3. 2017 | Mgr. Eva Kloučková

Výzkum nabízí novou šanci diabetikům 2. typu

URL článku: magazin/clanky/o-zdravi/Vyzkum-nabizi-novou-sanci-diabetikum-2.-typu__s10012x10248.html

Inzulin je dříve nebo později součástí léčby téměř každého diabetika 2. typu. Pro pacienty, jejichž diabetes je jednou nebo dvěma dávkami inzulínu denně nedostatečně kompenzován, mají lékaři dobrou zprávu. Vědcům se podařilo zkombinovat inzulin s GLP-1 agonisty a vyvinuli léčbu, která v jedné denní dávce nahradí aplikaci bazálního inzulínu.

snižuje krevní cukr často i při menší dávce inzulínu. Tuto moderní léčbou již užívají první čeští pacienti.

Když jedna aplikace inzulínu nestačí

Diabetologové – lékaři specializovaní na léčbu nemoci lidově zvané cukrovka – o pacienta obvykle pečují dlouhé roky a i přes jejich snahu je zpravidla nutné léčbu intenzifikovat, tedy zvyšovat dávky nebo počet léků. **„V praxi se často setkáváme se situací, kdy pacient nemá uspokojivé hodnoty krevního cukru a je nutné uvažovat o změně léčby. Diabetologové jsou na tuto situaci zvyklí, protože diabetes má většinou tendenci postupně se zhoršovat,“** vysvětluje zástupce vedoucího Diabetologického centra Všeobecné fakultní nemocnice v Praze [doc. MUDr. Martin Prázný, CSc., Ph.D.](#) **„Intenzifikovaná léčba inzulínem, která představuje tři a více aplikací inzulínu za den, je spojená s vyšším rizikem hypoglykémie a vyšší zátěží pro pacienta. Aby pacient hypoglykémii předcházel, musí se častěji měřit a kontrolovat svůj krevní cukr. Zároveň má více příležitostí udělat ve své léčbě chybu. Existuje také velká šance, že pacient bude zejména při vyšších dávkách inzulínu přibírat na váze,“** pokračuje doc. Prázný.

Lékař musí vzít při řešení stavu pacienta v úvahu celou řadu faktorů jako je

věk, přidružená onemocnění, stávající komplikace diabetu, ale také omezení pohodlí pacienta a riziko možných komplikací vyplývajících z intenzivnější léčby.

Nová léčba dává naději pacientům na rozcestí

Ani při plné spolupráci nemocného s rozvinutějším diabetem bohužel není jednoduché dostat glykemii (koncentraci glukózy v krvi) pod kontrolu. Proto je velkou nadějí nová moderní léčba, která je určena právě pro pacienty v této fázi nemoci. **Léčba kombinuje inzulin s moderními GLP-1 agonisty. To jsou látky, které napodobují hormon GLP-1, přirozeně produkováný ve střevu.**

„Kombinaci inzulinu s agonistou GLP-1 v jedné injekci si pacient aplikuje nadále jedenkrát denně, jak je zvyklý. Velkou výhodou této léčby je, že zasahuje hned na několika místech - dodává potřebný inzulin, ale díky přidanému agonistovi GLP-1 omezuje chuť k jídlu, vede k poklesu hmotnosti i krevního tlaku. Navíc tato kombinace účinně snižuje krevní cukr často při použití menší dávky inzulinu, než jakou by bylo nutné použít při navýšení počtu injekcí nebo celkové denní dávky inzulinu. S tím souvisí i nízké riziko hypoglykémie - tato léčba je tedy bezpečnější,“ vyjmenovává benefity nové léčby docent Martin

Prázdný. Hypoglykemie jsou pro nemocné velmi nepříjemným, mnohdy život ohrožujícím zážitkem, trvalé hyperglykemie zase mohou vést až ke ztrátě zraku, selhání ledvin, mozkové mrtvici nebo infarktu myokardu.

Nový trend v léčbě diabetu 2. typu rozšiřuje „arzenál“ výběru léčby v rukou českých diabetologů. Pacienti, kterých se intenzifikace léčby týká, se mohou o nové možnosti poradit se svým lékařem, který zvolí nejvhodnější postup další léčby. I když si pacienti na tuto léčbu musí něco připlatit ze svého, vědí, že jakákoliv investice do vlastního zdraví se vyplácí v podobě dobrého zdravotního stavu a dobré kvality života. Udržet si dobrý zdravotní stav po co nejdelší dobu je čím dál tím více snahou většiny pacientů.

Jednoduchá léčba má šanci být účinnější

Další výhodou nové léčby je flexibilita v podobě možnosti užívání kdykoli během dne, nezávisle na jídle. **„Jednoduché léčebné režimy zlepšují adherenci pacienta k léčbě - tedy laicky řečeno to, že se drží rad svého lékaře a užívá léky správně. Pacient pak například svévolně nevynechává aplikaci inzulínu. Zlepšuje se pak kompenzace nemoci, a to zase snižuje nebezpečí komplikací,“** popisuje [MUDr. Milan Flekač, Ph.D.](#), z 3. interní kliniky 1. Lékařské fakulty UK a VFN Praha.

Podle loňského říjnového průzkumu provedeného na podnět Diabetické asociace ČR (DAČR) a ve spolupráci s Českou diabetologickou společností (ČDS) se totiž sami diabetici většinou přiznávají, že dodržování léčebného režimu je pro ně náročné. Doporučením lékaře se řídí 33,9 procenta diabetiků jen nedostatečně a 5,4 procenta vůbec. **Jakékoliv zjednodušení léčby „z hlediska uživatele“ je proto přínosné a přispívá k tomu, že prostředky vynaložené na léčbu budou využity opravdu efektivně.** Pokud tedy léčba dokáže pacientovi udržovat příznivou hladinu cukru v krvi kontinuálně a bez výkyvů, znamená to velký přínos.

Nemoc milionu Čechů

Diabetes, lidově zvaný „cukrovka“, patří v České republice k nejrozšířenějším nemocem. Trpí jím víc než milion z nás, necelých 930 tisíc lidí se pak podle dat Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) s nemocí léčí. Předpokládá se, že při absenci správné léčby nebo bez změny životního stylu počty onemocněných v následujících letech výrazně porostou.

Farmakoeconomové spočítali, že na léčbu diabetu dávají zdravotní pojišťovny 10 až 15 procent ze zdravotnických rozpočtů, z toho však 50 až 70 procent hradí léčbu komplikací. **Lékaři varují, že neléčený diabetes zkracuje život**

až o 20 let, tedy přibližně jako kouření.

Pro diabetiky je proto velmi důležité, aby se stali expertem na své vlastní onemocnění - pravidelně se informovali u svého lékaře o možnostech léčby a nezanedbávali jeho doporučení.

Výhody nové léčby

- **Účinnost** - napomáhá k dobré kompenzaci nemoci
- **Bezpečnost** - s ohledem na nižší riziko hypoglykemií
- **Pohodlné užívání** - jednoduchá manipulace předplněným perem (1krát denně)
- **Udržení hmotnosti** - studie prokázaly udržení nebo dokonce snížení hmotnosti pacientů