

Abstrakt

Úvod: Diabetická neuropatie je chronickou komplikací diabetu, která snižuje kvalitu života diabetiků, a to především z důvodu, že v současné době neexistuje lék, který by diabetickou neuropatii léčil a také, že zvyšuje riziko rozvoje dalších komplikací (př. syndrom diabetické nohy). Rozvoj pozdních komplikací diabetu lze oddálit pomocí preventivních postupů, a proto je nutné se na prevenci zaměřit a zvyšovat informovanost pacientů o možných komplikacích spojených s diabetem, a jak jim předcházet.

Cíl práce: Cílem této práce bylo zjistit, zdali se liší životní styl a stravovací návyky u pacientů s diabetem 2. typu s diabetickou neuropatií a bez diabetické neuropatie.

Metodika: Sběr dat probíhal pomocí vlastního dotazníku se zápisem týdenního jídelníčku. Součástí dotazníku byl i validovaný dotazník na přítomnost senzoryckomotorické neuropatie. Dotazník byl sdílen na sociální síti do uzavřené skupiny sdružující pacienty s DM2T a byl osobně nabídnut pacientům z III. interní kliniky – endokrinologie a metabolismu 1. LF UK a VFN v Praze, konkrétně v Poliklinice VFN v ambulanci obezitologie a diabetologie. Do výzkumu bylo zapojeno celkem 19 respondentů s DM2T, kteří byli rozděleni do dvou skupin. Výzkumnou skupinu tvořili respondenti s DPN. Tuto skupinu tvořilo 7 respondentů a jídelníček byl získán od 5 z nich. Kontrolní skupinu tvořilo 12 respondentů a jídelníček byl získán od 9 z nich. Záznam stravy byl získán přes aplikaci „Čas pro zdraví“ a v aplikaci „Kalorické Tabulky“. Získaná data byla následně zpracována a vyhodnocena.

Výsledky: Mezi statisticky významné rozdíly patřil věk v jednotlivých skupinách, délka trvání DM2T a skóre v dotazníku na přítomnost senzoryckomotorické neuropatie. Průměrný věk ve výzkumném souboru byl $71,43 \pm 11,37$ let a průměrný věk v kontrolním souboru byl $59,8 \pm 9,7$ let. Průměrná délka trvání DM2T u výzkumného souboru byla $23,6 \pm 8,6$ let a u kontrolního souboru byla $12,6 \pm 8,8$ let. Průměrné skóre přítomnosti neuropatie bylo u respondentů s DPN $1,37 \pm 0,11$ a u respondentů bez DPN bylo $1,85 \pm 0,13$. Respondenti ve výzkumné skupině provozovali méně pohybové aktivity než respondenti ve výzkumné skupině. V celém souboru byl pouze jeden aktivní kuřák a 9 ex-kuřáků. Všichni respondenti uvedli, že znají dietní opatření, ale dle rozboru jídelníčků je v praxi spíše nedodržují. Nedostatky ve stravování byly v příjmu vlákniny, ovoce, zeleniny, ryb, mléka a kysaných mléčných výrobků, a naopak zvýšená byla konzumace uzenin. U výzkumné skupiny byla nízká pestrost stravy a opakující se potraviny.

Závěr: Ačkoliv se jedná o malý soubor respondentů, výsledky poukazují na skutečnost, že diabetická periferní neuropatie snižuje kvalitu života, ale z výsledků jednoznačně nevyplývá, že by diabetická periferní neuropatie měla vliv na stravovací návyky pacientů. Výsledky ale poukazují na skutečnost, že pacienti mají teoretické povědomí o dietních opatřeních, ale v praxi je nedodržují, proto by stále měl být kladen důraz na nutriční intervenci, což je patrné z výsledků rozboru jídelníčků, které poukázaly na nedostatky v dodržování dietních opatření. Výživa je nedílnou součástí úspěšné léčby diabetu.

Klíčová slova: diabetes mellitus 2. typu, komplikace diabetu, diabetická neuropatie, výživa, edukace