

ABSTRAKT

Úvod: V posledních letech byl zaznamenán výrazný a trvalý nárůst incidence onemocnění diabetes mellitus II. typu. Příčina tohoto jevu spočívá v nevhodném životním stylu populace žijící v ekonomicky rozvinutých zemích. Diabetes mellitus II. typu je jedním z hlavních rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění, právě ta jsou nejčastější příčinou úmrtí diabetiků.

Cíle: Cílem této práce bylo zjistit, jaký vliv má pravidelná nutriční intervence na vybrané faktory ovlivňující výši kardiovaskulárního rizika u diabetiků II. typu, přesněji na hmotnost, BMI, množství tukové a svalové hmoty, obvod pasu, WHR, HbA1c, abúzus kouření a krevní tlak. Dále bylo cílem zjistit, jak se bude lišit výsledná změna sledovaných faktorů v závislosti na četnosti intervence, a jaká bude adherence diabetiků II. typu k léčbě. Porovnávány byly též výsledky pacientů, kteří sérii intervencí dokončili, s těmi, kteří intervence nedokončili. Také byla porovnávána úspěšnost intervence u pacientů v závislosti na jejich pohlaví a věku. Posledním cílem bylo zjistit, zda dosažené změny jednotlivých sledovaných faktorů budou pacienti schopni udržet i po 3měsíčním follow-upu, kdy již nebude probíhat žádná intervence.

Metody: Sběr dat probíhal v diabetologické ambulanci ResTrial na adrese Zhořelecká 514/2, Praha 8. Do výzkumu bylo vstupně zapojeno 14 nových pacientů diabetologické ambulance, u kterých došlo v období od 2. 1. 2023 do 30. 3. 2023 k zahájení nutriční intervence. Byly získány vstupní údaje o hmotnosti, tělesném složení, BMI, obvodu pasu, WHR, HbA1c, abúzu kouření a krevním tlaku. Stejná data byla analyzována po 3 měsících, během kterých pacienti docházeli na konzultace k nutričnímu terapeutce v intervalu 3–4 týdny. Celkem tedy absolvovali 4 nutriční edukace. Údaje o hmotnosti, BMI, HbA1c a krevním tlaku byly opět zhodnoceny po dalších 3 měsících již bez intervence. Stejná data byla vyhodnocována u kontrolního souboru pacientů, kteří absolvovali pouze vstupní nutriční intervenci. Tento soubor byl tvořen 13 pacienty, z nichž se 1 nedostavil ke kontrolnímu měření po 6 měsících. Získaná data byla následně statisticky zpracována a vyhodnocena.

Výsledky: Po třech měsících, během kterých proběhly 4 nutriční intervence, došlo u pacientů výzkumného souboru ke snížení HbA1c o 9,75 ($\pm 9,15$) mmol/mol, snížení hmotnosti o 4,86 ($\pm 3,9$) kg, snížení BMI o 1,64 ($\pm 1,2$) kg/m², snížení obvodu pasu o 4,25 ($\pm 3,89$) cm, snížení WHR o 0,015 ($\pm 0,02$), snížení tělesného tuku o 3,38 ($\pm 2,05$) kg, snížení svalové tkáně o 0,85 ($\pm 1,57$) kg, snížení systolického krevního tlaku o 8,75 ($\pm 14,45$) mm Hg a snížení diastolického tlaku o 8,13 ($\pm 5,14$) mm Hg. V množství vykouřených cigaret nedošlo k žádným změnám. U kontrolního souboru došlo po třech měsících od vstupní edukace ke snížení HbA1c o 8,3 ($\pm 14,47$) mmol/mol, snížení hmotnosti o 1,96 ($\pm 3,3$) kg, snížení BMI o 0,72 ($\pm 1,19$) kg/m², snížení obvodu pasu o 1,92 ($\pm 2,27$) cm, snížení WHR o 0,008 ($\pm 0,04$), snížení tělesného tuku o 3,28 ($\pm 3,19$) kg, zvýšení svalové tkáně o 0,77 ($\pm 1,19$) kg, snížení systolického krevního tlaku o 11,25 ($\pm 11,55$) mm Hg a snížení diastolického tlaku o 6 ($\pm 10,17$) mm Hg. Množství vykouřených cigaret se u jednoho pacienta zvýšilo o 2 ks denně. Po tříměsíčním follow-upu, kdy byly již obě skupiny pacientů bez nutriční intervence, se neprokázalo žádné statisticky významné zlepšení či zhoršení ani v jednom sledovaném parametru. Z výzkumného souboru dokončilo tříměsíční intervenční program pouze 8 pacientů (57 %). Neprokázala se žádná statisticky významná souvislost změny jednotlivých parametrů na věku pacientů kromě středně silné negativní korelace věku se změnou v množství tukové tkáně v procentech, tedy čím vyšší byl věk pacienta, tím menší byl úbytek tukové tkáně. Při porovnání výsledků žen a mužů se ukázalo, že k významnějšímu zlepšení u většiny parametrů došlo u skupiny žen. Při porovnání výsledků skupiny pacientů výzkumného souboru, kteří dokončili sérii nutričních intervencí, se skupinou pacientů, kteří program nedokončili, se ukázaly statisticky významné rozdíly téměř ve všech sledovaných parametrech. Pacienti, kteří program dokončili, měli významné zlepšení ve většině sledovaných parametrů, naopak ti pacienti, kteří program nedokončili, neměli žádné významné

zlepšení ve sledovaných parametrech a v některých parametrech se dokonce oproti prvotnímu měření zhoršili.

Závěr: Výzkum ukázal, že nutriční intervence u pacientů trpících diabetem mellitem II. typu prokazatelně vede ke zlepšení jednotlivých parametrů, které mají vliv na výši kardiovaskulárního rizika. U skupiny pacientů, jež docházeli na nutriční intervenci 1× měsíčně, došlo k výraznějšímu zlepšení ve většině sledovaných parametrů než u pacientů, kteří absolvovali pouze vstupní nutriční intervenci. Zkoumaný soubor byl nicméně příliš malý na to, aby bylo možné podle něj stanovit obecný závěr. Bylo by vhodné na tento výzkum navázat výzkumem s větším souborem pacientů a zohlednit do něj i hodnocení změny dalších faktorů ovlivňující výši kardiovaskulárního rizika, jako je např. hladina cholesterolu, 6minutový test chůze, kvalitativní i kvantitativní hodnocení jídelníčku atd.

KLÍČOVÁ SLOVA

diabetes mellitus II. typu, kardiovaskulární riziko, obezita, dieta, nutriční intervence