

Výživa v prevenci diabetu mellitu II. typu

- heterogenní porucha vyvolaná nedostatkem inzulínu nebo jeho rezistencí

Diagnostika

Glykémie

spontánní zvýšená hladina glykémie $\geq 7,8 \mu\text{mol/l}$

hladina glykémie nalačno $\geq 11,1 \mu\text{mol/l}$

Orální glukózový toleranční test

po nočním lačnění alespoň 10 hodin je podán vyšetřované osobě perorálně roztok 75 g glukózy ve 250-300 ml vody, který musí vypít během 5-10 minut.

Glykémie se stanoví z kapilární nebo žilní krve těsně před vypitím roztoku a dále za 1 a za 2 hodiny po začátku pití.

Jel-li po 2 hod. $7,8 - 11,1 \mu\text{mol/l}$ - narušená glukózová tolerance

Klasifikace

DM I. typu - IDDM

- absolutní nedostatek inzulínu v důsledku autoimunní destrukce pankreatických beta buněk

DM II. typu - NIDDM

- důsledek inzulínové rezistence, která vede k poruše vylučování inzulínu pankreatem a posléze k hyperglykemii nalačno

DM III. typu - gestační diabetes

- porušení glukózové tolerance u těhotných nediabetiček

Rizikové faktory NIDDM

- obezita, rozložení tuku v těle, vysoký BMI
- dieta s vysokým obsahem tuků
- nedostatečná fyzická aktivita
- gestační diabetes
- dědičná predispozice

Primární prevence NIDDM

- Prevence kardiovaskulárních onemocnění
- Kontrola obezity, antiobezitika
- Fyzická aktivita
- Dieta s nízkým obsahem tuku
- Celková změna životního stylu

Sekundární prevence NIDDM

- Oddálení nemoci a prevence komplikací
- Kontrola glykémie
- Kontrola krevního tlaku
- Kontrola zvýšené hladiny lipidů v krvi

Doporučené preventivní postupy

- Testování spontánní glykémie (ne nalačno) u rizikové populace
- Těhotné mezi 24. - 28. týdnem - orální test glukózové tolerance (50 g), glu v moči
- Osvěta
 - Poradenství týkající se zdravého životního stylu, podpora vytvoření zdravých návyků v oblasti výživy a pohybové aktivity
 - U lidí s vysokým rizikem NIDDM - pravidelné měření glykémie
 - Registrovat diagnostikované pacienty, poučit je o nemoci, o léčbě, výživě
 - Organizovat pravidelné kontroly

Riziko diabetu a výživy

- Bílkoviny
 - Žádný vliv
 - Pouze negativní vliv sekundárně zpracovaného masa (masné výrobky)
 - Tuky
 - Vyšší příjem PUFA a snad i n-3 MK snižuje výskyt cukrovky
 - Vyšší příjem SFA a trans MK zvyšuje výskyt DM a prohlubuje inzulinovou rezistenci
 - Sacharidy
 - příjem sacharózy, fruktózy, glukózy, laktózy - žádný vliv
 - příjem vlákniny - snižuje riziko o 60 %
 - příjem celozrnných obilovin - nesignifikantní pokles
 - příjem potravin s nižším GI - snížení výskytu DM II. typu
 - Alkohol
 - abstinence - žádné riziko
 - příjem do 10 g- riziko nižší o $\frac{1}{4}$
 - příjem do 15 g - riziko nižší o $\frac{1}{5}$
-

DM II. typu - risk score	Počet bod (max. 20)
• Věk 45-54	2
• Věk 55-64	3
• BMI 25-30	1
• BMI > 30	3
• Obvod pasu muži 94-102, ženy 80-88 cm	3
• Obvod pasu muži > 102, ženy > 88 cm	4
• Farmakoterapie pro hypertenzi	2
• Hyperglykémie v anamnéze	5
• Fyzická aktivita méně než 4 hodiny týdně	2
• Méně než každodenní příjem ovoce a zeleniny	1

Diabetes II. typu dostane do 10 let při skóre:

0 - 3	jen několik desetin % osob
4 - 8	1 - 2 %
9 - 12	2 - 10 %
13 - 20	cca 20 - 30 %