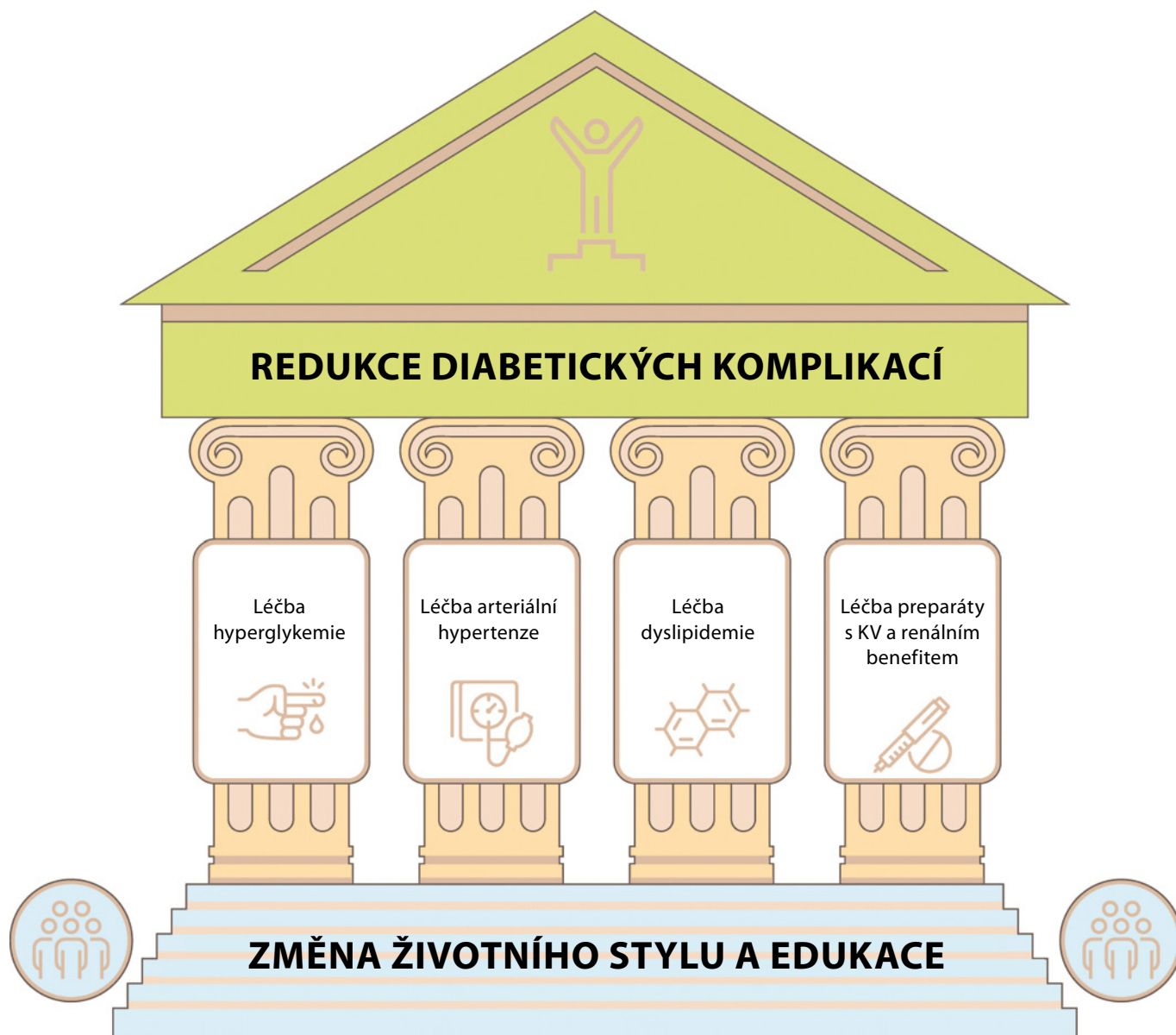


Obr. 2. 4 terapeutické pilíře k minimalizaci diabetických komplikací

(méně hypoglykemií), hmotnostně příznivější a pro pacienta komfortnější.

Pacienti s diabetem 1. typu na intenzifikované inzulínové terapii (IIT) by měli být léčeni preferenčně inzulínovými analogy (kombinací dlouhodobě a rychle působících) oproti humánním přípravkům.

V rámci komplexní terapie k minimalizaci diabetických komplikací byl představen model 4 terapeutických pilířů (Obr. 2), který kromě významu zdravého životního stylu a správné edukace pacientů tradičně zdůrazňuje léčbu hyperglykemie, arteriální hypertenze, dyslipidemie, ale nově rovněž kardio/nefroprotektivní terapii (5).

Dietní doporučení

Doporučení týkající se stravování nyní více zdůrazňují kvalitu nad kvantitou. Místo prostého počítání příjmu sacharidů by měli pacienti více dbát na příjem kvalitních potravin a dostatku vlákniny, naopak omezit tepelně zpracované sacharidy s přidanými cukry, tuky a solí.

Technologie

Na poli technologií se díky kontinuálnímu monitorování glukózy, ať už monitorované v reálném čase (rt-CGM – real time continuous glucose monitoring) nebo intermitentně skenované (isCGM), rozšiřuje využití kalkulovaných parametrů kompenzace diabetu, např. „Time in range“ (TIR, čas v glykemickém rozmezí 3,9–10 mmol/l) nebo „Glucose management indicator“ (GMI). Ty do značné míry nahrazují zlatý standard – glykovaný hemoglobin HbA_{1c}. Rovněž indikace systémů kontinuální glukóзовé monitorace se neustále rozšiřuje. Letošní americké „Standardy“ doporučují tyto systémy pro všechny pacienty léčené IIT nebo inzulínovou pumpou, kteří jsou schopni tato zařízení bezpečně užívat. Navíc by se tyto systémy měly nabízet i pacientům s diabetem 2. typu léčených samotným bazálním inzulínem, pokud budou schopni pacienti tato zařízení bezpečně užívat (6).

Velký rozmach zažívají systémy automatizovaného podávání inzulínu (AID), tedy kombinace glukóзовého senzoru a „chytré“