

INZULÍNOVÁ REZISTENCE A DIABETES MELLITUS 2. TYPU

Za inzulínovou rezistenci je označován **stav, kdy tělo není dostatečně citlivé na svůj vlastní inzulín**. Obzvláště buňky svalstva, tukové tkáně a jater pak pro svoji potřebu nedostatečně **zpracovávají glukózu** z krevního oběhu. **Glukóza** je přitom pro tyto buňky **hlavním zdrojem energie**. Citlivost k inzulínu je ovlivněna **genetikou, věkem i rasou**. **Obezita, břišní tuk, nedostatek pohybu, kouření, ale i nedostatek spánku** citlivost k inzulínu zhoršují, a zvyšují tak inzulínovou rezistenci. Beta buňky slinivky břišní mohou dlouho rezistenci kompenzovat zvýšenou produkcí inzulínu. Po určité době se však tato produkce snižuje a začíná stoupat glykémie pod obrazem **prediabetu** a následně pak **diabetu 2. typu**.



PŘÍZNAKY INZULÍNOVÉ REZISTENCE

Obezita a BMI	<ul style="list-style-type: none"> • Obvod pasu >94 cm (muži) nebo >80 cm (ženy) • BMI vyšší než 30 kg/m²
Dyslipidémie	<ul style="list-style-type: none"> • Zvýšení triglyceridů (TAG): >1,7 mmol/l • Snížení HDL cholesterolu: <1 mmol/l (muži) nebo <1,3 mmol/l (ženy) • Zvýšení LDL cholesterolu: >1,8 mmol/l
Hypertenze	<ul style="list-style-type: none"> • Krevní tlak ≥130/85 mmHg
Nekompenzovaný diabetes 2. typu	<ul style="list-style-type: none"> • Glykémie na lačno ≥5,6 mmol/l



DIETNÍ OPATŘENÍ V LÉČBĚ INZULÍNOVÉ REZISTENCE

Volba správného složení stravy je velmi důležitá a je základním kamenem při léčbě inzulínové rezistence. Je třeba **omezit nasycené tuky a volné cukry**. Do stravy zařazovat **více luštěnin, zeleniny, spíše bílé maso a nízkotučné mléčné produkty**. Vhodné jsou přes den **menší a vyvážené porce jídel**. Tím se lépe udržují hodnoty glykémie v cílovém rozmezí.



FYZICKÁ AKTIVITA PŘI LÉČBĚ INZULÍNOVÉ REZISTENCE

Pohybová aktivita a cvičení patří k základním možnostem léčby inzulínové rezistence a diabetu 2. typu. Vedou **ke snížení hmotnosti a zlepšení citlivosti na inzulín**. Cvičení **zlepšuje funkci kardiovaskulárního systému**, spánek i celkovou náladu. Pokud s cvičením začínáte, je vhodné mít **tréninkový plán**. Cílem by mělo být **30 minut aerobního cvičení několik dní v týdnu**. Pokud nevládnete 30 minut v jednom kuse, je možné rozdělit cvičení během dne po 10 minutách. Pokud dosáhnete cíle 30 minut aerobní aktivity, **přidejte mírný silový trénink** ke zlepšení funkce svalstva v délce **20-30 minut 2-3x týdně**. Vždy je třeba zvyšovat dávky cvičení postupně, dobře se rozcvíčit a nepřetěžovat se.



CÍLE KOMPLEXNÍ FARMAKOLOGICKÉ LÉČBY INZULÍNOVÉ REZISTENCE

DYSLIPIDEMIE

Jaká by měla být hodnota cholesterolu a dalších krevních tuků?

- ▶ LDL-cholesterol by měl být u většiny diabetiků pod 1,8 mmol/l. U diabetiků mladších 50 let s trváním diabetu méně než 10 let a bez přítomných komplikací by měl být LDL-cholesterol pod 2,6 mmol/l.
- ▶ HDL-cholesterol ideálně mezi 1-1,4 mmol/l
- ▶ Triglyceridy – ideálně pod 1,7 mmol/l nalačno

DIABETES MELLITUS

Jaká by měla být hodnota glykémie nalačno?

- ▶ Ideálně mezi 4-6 mmol/l

Jaká by měla být hodnota glykovaného hemoglobinu?

- ▶ Ideálně pod 53 mmol/mol

ARTERIÁLNÍ HYPERTENZE

Jaká by měla být hodnota krevního tlaku (měřeno před ranní medikací)?

- ▶ Ideálně kolem 130/80 mmHg

V současné době lze snížit rizika u diabetika velmi razantně, a tím mu zásadně prodloužit život. Základem všeho jsou dietní a režimová opatření, která vždy doplňuje účinná a bezpečná léčba medikamentózní. Dnes již existují opravdu účinné, prokazatelně bezpečné a moderní léky, které již zachraňují a prodlužují život milionům diabetiků na celém světě.