

Len polovica diabetikov sa lieči správne

Diabetici liečbu zanedbávajú. Podľa prieskumu tak robí až polovica z nich. Pacienti lieky neužívajú, svojvoľne ich vysadzujú alebo ich nevedome zabudnú užiť, čo môže mať niekedy až fatálne následky.

Ak má byť liečba diabetu úspešná, musí sa na nej podieľať sám pacient, jeho rodina i lekár, ktorí tvoria fungujúci partnerský trojuholník. Bez tejto spolupráce nemôže byť liečba diabetu úspešná ani s najmodernejšími liekmi.

Prieskum Ipsos, ktorý iniciovala spoločnosť TEVA Pharmaceuticals Slovakia, ukázal, že pacienti majú nedôsledný prístup k liečbe a nedodržiavajú jej pravidla. Liečbu diabetu tabletami dodržiava približne len 50 percent pacientov. Pri liečbe inzulínom sa to pohybuje okolo 60 – 65 percent. „Ide o pomerne vysoké čísla pacientov, ktorí si nesprávne dávajú

inzulín, nepodávajú si ho, prípadne ho vynechávajú,“ hovorí o prieskume doc. MUDr. Emil Martinka, PhD., primár diabetologického oddelenia Národného endokrinologického a diabetologického ústavu (NEDÚ) v Lubochni.

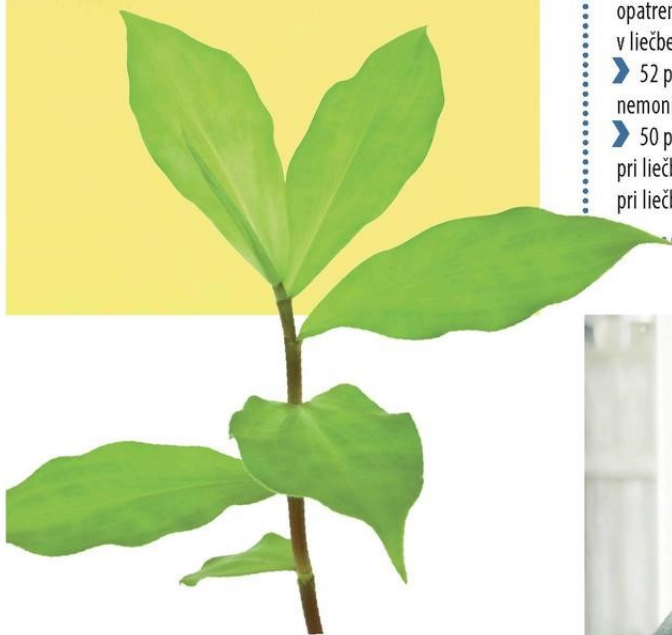
SPRÁVNE HODNOTY GI MA MENEJ AKO POLOVICA

Martinka ďalej uvádza, že len 40 percent pacientov dosahuje glykovaný

hemoglobín (GI) pod hranicou menej ako sedem percent. „Šesťdesiat percent tieto ciele nedosahuje. A to aj napriek tomu, že v súčasnosti máme na Slovensku dostupné všetky moderné lieky a terapeutické postupy,“ konštatuje.

Pritom najdôležitejším cieľom liečby cukrovky 2. typu je znížiť hladinu cukru v krvi na normálne hodnoty 4,5 až 7,5 mmol/l. Preto je dôležité meranie cukru. „Keď neviem, akú mám glykémiu, tak ani neviem,

“ **POLOVICU ÚSPEŠNEJ LIEČBY
MÁ V RUKÁCH SAMOTNÝ PACIENT.**



do akej miery robím niečo správne či nesprávne,“ vysvetľuje.

PREČO JE TO TAK?

Martinka vysvetľuje, že viac ako polovicu konečného terapeutického výsledku má vlastne v rukách samotný pacient. „To znamená, že do veľkej miery ide o to, ako správne, ako často a ako pravidelne lieky užíva. Môžeme konštatovať, že každý liek je účinný do

Ďalšie údaje z prieskumu ukazujú:

- 12 percent pacientov si nevyberá predpísané lieky. Ukázalo sa to pri komunikácii so zdravotnými poisťovňami.
- 29 percent pacientov prestane užívať lieky skôr, ako začnú účinkovať. Pritom liek, hlavne pri chronických ochoreniach, potrebuje určitý nábeh. Ak pacienti hneď nepocítia efekt liečby, napríklad ako pri bolesti, tak ho jednoducho prestanú užívať. To sú hlavne lieky na tuky.
- 22 percent pacientov užíva menej liekov, než má predpísané, to znamená, že niektoré ciele a vedome vynechávajú.
- 80 a viac percent pacientov nedodržiava režimové a diétne opatrenia, ktoré u diabetikov hrajú v liečbe mimoriadne dôležitú úlohu.
- 52 percent diabetikov si nemonitoruje pravidelne glykémiu.
- 50 percent pacientov zlyháva pri liečbe tabletkami, od 62 percent pri liečbe inzulínom.

tej miery, do akej sa správne používa. Ak to tak nie je, môže ísť o akokoľvek dobrý liek, jednoducho ten efekt nepríde,“ hovorí primár diabetologického oddelenia NEDÚ.

DODRŽIAVANIE LIEČBY MÁ VLASTNÝ NÁZOV – ADHERENCIA

Adherencia je vlastne, jednoducho povedané, ochota liečiť sa a dodržiavať zásady zdravého životného štýlu a správneho užívania liekov. Je kľúčová pre úspešnú terapiu všetkých, nielen chronických ochorení.

Ide o mieru zhody medzi správaním sa pacienta a dodržiavaním liečby odporúčenej lekárom. „Zvykne sa väčšinou vyjadrovať v počte alebo podiele určitých liekov v percentách. Za dobrú adherenciu považujeme užívanie aspoň 80 percent. To znamená, keď pacient z desiatich dní správne užíva lieky aspoň osem,“ vysvetľuje Martinka. Naopak, nonadherencia je zlyhávanie terapeutického partnerstva.



PROBLÉMOM JE UŽÍVANIE VIACERÝCH LIEKOV

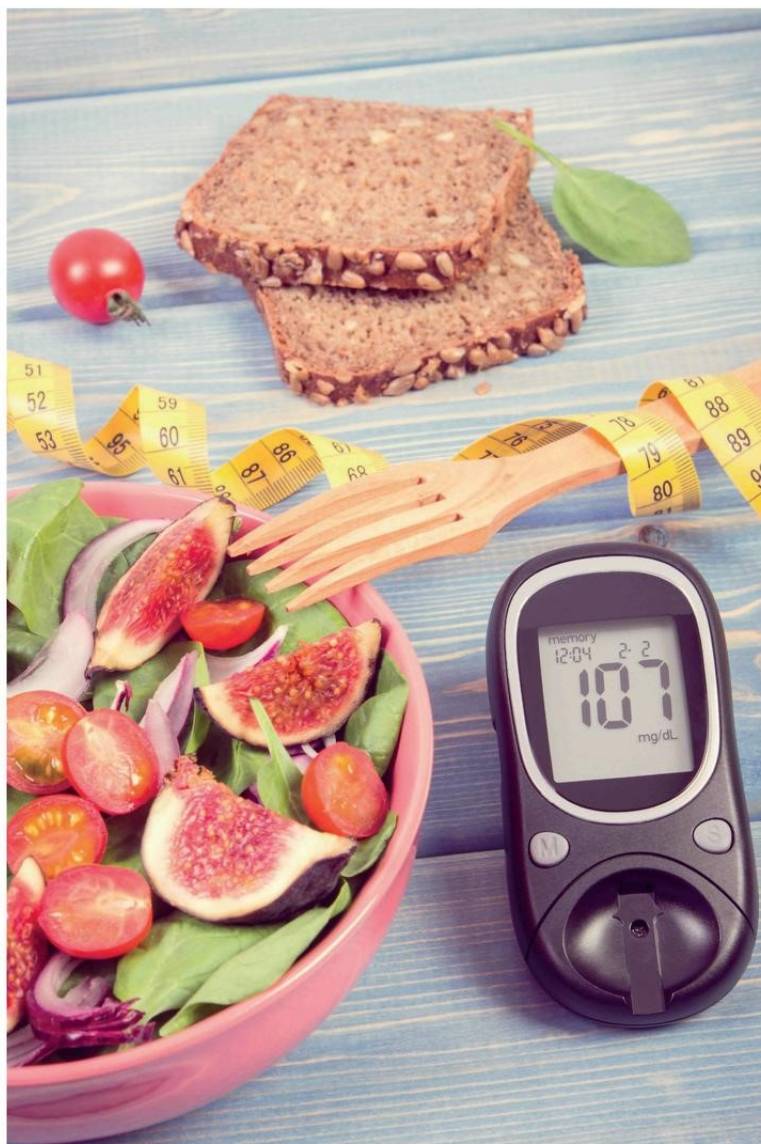
Dnes už je podľa Martinku niekoľko štúdií, ktoré ukázali, ako sa adherence (ochota liečiť sa) rozbieha. „Ak sme pacientovi počas hospitalizácie predpísali nejakú liečbu, už o desať dní to vzdalo 25 percent. Po roku je to už 50 percent a po dvoch rokoch dokonca 75 percent,“ dodáva.

Dodržiavanie liečby sa týka všetkých chronických liekov. **Čím sa pacient dlhšie lieči, tým sa užívanie liekov zhoršuje.** Podobne je to aj s počtom liekov. Riziko adherence, a teda nedodržiavanie liečby sa zhoršuje, ak pacient užíva viac liekov a častejšie.

Martinka to vysvetľuje na príklade. „Ak bol podávaný inzulín len jedenkrát denne, tak to pacienti hodnotili ako-tak prijateľne. Ak sme chceli od pacienta, aby užíval inzulín tri- až štyrikrát denne, už to bolo preňho podstatne ťažšie a náročnejšie, pretože sa zvyšujú nároky, zvyšuje sa riziko opomenutia podania, zvyšuje sa riziko chýb pri podávaní, zvyšuje sa náročnosť na selfmonitoring, na zladenie stravy s liečbou, na zladenie pohybu s liečbou a podobne,“ vysvetľuje s tým, že sú to všetko veľmi vážne veci. „Pretože pokiaľ pacient neužíva liek, ako má, nedostavuje sa medicínsky efekt, zvyšuje sa riziko komplikácii, navyše sú to vyhodnené peniaze,“ konštatuje Martinka.

NAJČASTEJŠIE JE TO O ZABÚDANÍ

To, že liečbu pacienti nedodržiajú, priznali aj v prieskume, ktorý urobili aj v národnom ústave. Martinka hovorí, že najčastejším dôvodom nedodržiavania liečby bolo konštatovanie, že si pacienti zabudli liek užiť, ale tiež, že berú príliš veľa liekov alebo neradi užívajú lieky. „Dokonca niektorí tvrdili, že nepotrebujú užívať lieky



“ NIEKTORÍ PACIENTI SI NESPRÁVNE DÁVKUJÚ INZULÍN, PRÍPADNE HO VYNECHÁVAJÚ.

tak často, ako im odporučila lekárka,“ hovorí primár.

Iba 37 percent si bolo istých, že lieky užíva pravidelne alebo tak, ako im povedal lekár. Martinka ďalej tvrdí, že zaujímavá bola aj odpoveď na otázku, ako vnímajú ochorenie. Len jedna štvrtina brala ochorenie vážne, 75 percent tomu takú vážnosť neprikladalo. „Toto všetko nám ukazuje, kde

sú rezervy, kde musíme my ako lekári vplývať, aby sa to zmenilo,“ povedal.

NESPRÁVNOU LIEČBOU HROZIA KOMPLIKÁCIE

Pokiaľ diabetik podľa Martinku nespĺňa terapeutické ciele liečby, nedokáže sa vyhnúť alebo výrazne eliminovať všetky riziká a komplikácie, ktoré mu hrozia. Sú to srdcovo-cievne ochore-

nia, ktoré hrozia diabetikom dva- až štyrikrát častejšie ako dospelým bez diabetu. Ďalšími vážnymi komplikáciami cukrovky sú poškodenie zraku, ktoré môže viesť až k oslepnutiu, vážne poškodenie obličiek, ako aj takzvaná diabetická noha. Prejavuje sa infekciami, vznikom vredov alebo narušením tkaniva nohy a často vedie až k amputácii končatiny.

Riziko amputácie končatiny je u diabetikov 15- až 40-krát vyššie ako u zdravých ľudí. Počet diabetikov sa na Slovensku za posledných 20 rokov výrazne zvýšil. Žiaľ, až 8 z 10 prípadov diabetu 2. typu by bolo možné zabrániť zmenou životného štýlu.

POLOVICA PACIENTOV LEKÁROM DÔVERUJE

Aj všeobecní lekári majú časté skúsenosti s tým, že pacienti vynechávajú liečbu, ktorú im naordinoval lekár, alebo si dávkovanie liekov sami upravujú. „Jednou z príčin je nedomyslenie dôsledku takéhoto konania zo strany pacienta, pretože má pocit, že liek nepotrebuje a neuvedomuje si, že nedodržiavaním liečebného režimu môže ohroziť svoje zdravie a neraz aj



“ PACIENTI ZABÚDAJÚ LIEKY UŽIŤ, AK ICH BERÚ PRÍLIŠ VEĽA.

život,“ uviedla MUDr. Monika Palušková, prezidentka Spoločnosti všeobecných lekárov Slovenska.

Na správne užívanie liekov pacientom má však podľa nej vplyv aj komfort pri jeho užívaní a, samozrejme, dostatok informácií, či už zo strany lekára, lekárničky, zdravotnej sestry, alebo aj prostredníctvom edukačných materiálov.

Palušková ďalej hovorí, že zlepšenie prístupu k liečbe (adherencie) je často náročnejšou úlohou než presadenie nových liečebných postupov či moderných liečebných odporúčaní. Základ zvyšovania adherencie je spolupráca a dobrá komunikácia lekára s pacientom. V prieskume Ipsos polovica slovenských pacientov uviedla, že rozumie všetkým informáciám o ochorení a liečbe. Takmer polovica, 47 percent opýtaných, svojmu lekárovi plne dôveruje a spoločne diskutujú o plánoch liečby.

Civilizačné ochorenia, ktoré súvisia s nesprávnym životným štýlom, ako sú hypertenzia, zvýšená koncentrácia cholesterolu či diabetes, sú veľmi zákerné, pretože spočiatku nemajú výrazné, obťažujúce príznaky. Sú príčinou dlhodobej práceneschopnosti, mnohých hospitalizácií, invalidizácie a predčasných úmrtí. Liečba všetkých týchto ochorení si vyžaduje aj zmenu životného štýlu, správne stravovanie a dostatok aktívneho pohybu. Farmakologická liečba je dlhodobá až celoživotná.

Zlatica Beňová

