proLékaře.cz | 19.11.2026

Vážení čitatelia,



diabetes mellitus je na prvý pohľad len jedno ochorenie, ktorého príčinou je deficit inzulínu. To je pravda len pri 1. type diabetu. Pre odborníkov pracujúcich v klinickej praxi alebo vo výskume je jasné, že úspešné zvládnutie liečby diabetikov nie je len otázkou dosiahnutia normoglykémie za každú cenu. Ochorením zmenené metabolické procesy na rôznych úrovniach spôsobujú poškodenia ciev, tkanív a orgánov. Tie negatívne ovplyvňujú kvalitu života v jeho rôznych etapách, ale aj jeho dĺžku. Preto výskum diabetu, jeho vzťahu k iným ochoreniam a výskum nových liekov s pozitívnymi účinkami nad rámec hypoglykemizujúceho účinku nie je zďaleka ukončený.

Na rôznorodosť ochorenia ukazuje klasifikácia diabetes mellitus, ktorá sa stále upresňuje novými výsledkami výskumu a klinických sledovaní. Najčastejším typom ochorenia je 2. typ diabetes mellitus. Na vývoj nových, nie inzulínových liečebných možností, sa sústredil výskum v posledných 40 rokoch. Dnes máme možnosť poskytovať liečbu historicky osvedčeným metformínom, ale aj liekmi zvyšujúcimi inkretínový efekt aj inhibítormi SGLT2. Klinické štúdie aj reálna prax potvrdzujú, že sú to výnimočné lieky, ktoré znižujú riziko kardiovaskulárnych a renálnych ochorení. Bezpečne znižujú telesnú hmotnosť.

Pri agonistoch GLP1-receptorov sa skúma ich vplyv na onkologické, neurodegeneratívne ochorenia, osteoporózu, zápalové procesy, lipidový metabolizmus, vzťah k iným endokrinným chorobám.

Lieky skupiny SGLT2-inhibítorov sú zaujímavé svojim rýchlo nastupujúcim účinkom na zníženie rizika srdcového zlyhávania a jedinečným mechanizmom renálnej ochrany. Znižujú intenzitu zápalových procesov, môžu redukovať množstvo tukového tkaniva a znižujú množstvo epikardiálneho tuku.

Vlastnosti uvedených liekov poskytujú možnosti pre sledovanie ich účinku v klinickej praxi a bohaté skúsenosti s nimi majú aj ambulantní diabetológovia na Slovensku.

Vývoj liečebných možností pokračuje aj pre pacientov s diabetom 1. typu. Vylepšujú sa farmakokinetické a farmakodynamické vlastnosti analógov humánneho inzulínu, čo smeruje k účinnejšej liečbe s výrazne zníženým rizikom hypoglykémií. Kontinuálne monitorovanie glykémií glukózovými senzormi pomáha odhaliť bezprízna-kové hypoglykémie, variabilitu glykémií a efektívne upravovať inzulínoterapiu. Vybrať správny liek podľa individuálnych potrieb pacienta pomáhajú liečebné schémy a odporúčania liečby, vytvorené odbornými spoločnosťami. Pri kombinovanej liečbe rôznymi druhmi antidiabetík sú limitujúcim faktorom pravidlá zdravotných poisťovní určené indikačnými obmedzeniami. Dôležité však je, že liečba najúčinnejšími liekmi je poisťovňami štedro hradená.

Lieky sú veľmi dôležitým nástrojom liečby diabetes mellitus, ale bez spolupráce s pacientom, správnej komunikácie s ním a jeho dôvery k lekárovi, nemusí byť efekt terapie optimálny. Vedieť odpovedať na otázky pacienta odborne a formou, ktorej porozumie, je pre dobrú spoluprácu nevyhnutné.

Práca lekára v oblasti diabetológie je náročná po odbornej, organizačnej aj ľudskej stránke. Lekár pracujúci v ambulancii sa zjednodušene označuje ako diabetológ. Z niekoľkých údajov uvedených vyššie je zrejmé, že je to lekár, špecialista nielen pre „ochorenie jedného hormónu“, ale aj pre poruchy metabolizmu rôznych orgánov a orgánových systémov. Pohľad na diabetológiu v širšom kontexte ukazuje na jej významné postavenie v rámci medicínskych odborov a jej atraktívnosť pre výskum a klinickú prax.

Vážení čitatelia, o uvedených témach sa dočítate viac v nasledujúcich článkoch, ktorými do aktuálneho čísla prispeli špičkoví autori z oblasti výskumu aj praktickej liečby diabetu. Verím, že uvedené práce vás zaujmú a prispejú ku zvýšeniu odborných vedomostí, ktoré využijete vo svojej praxi.

MUDr. Marek Macko
DIABETOL s.r.o., Ambulancia pre diabetes, poruchy látkovej premeny a výživy, Prešov