proLékaře.cz | 23.11.2026

Haluzík M, Rychlík I a kolektiv.

Léčba diabetu u pacientů s onemocněním ledvin a jater

První vydání. Praha: Mladá fronta 2012. 152 stran. ISBN 978-80-204-2671-0

Jaroslav Rybka

Diabetologické centrum IK IPVZ Krajské nemocnice T. Bati, a.s., Zlín, Česká republika



Předkládaná publikace autorů Martina Haluzíka, Ivana Rychlíka a kolektivu se zaměřuje na léčbu diabetu u pacientů s onemocněním ledvin a jater. Jde o monografii, která je zaměřena na významný problém, který je současně v diabetologii i nefrologii rozebírán velmi často vzhledem k vysoké prevalenci diabetu ve světě a samozřejmě i v České republice, kde je již evidováno na 800 000 pacientů a vysoké procento jsou pacienti s postižením ledvin, resp. jater. Autoři vycházejí z rozsáhlých teoretických znalostí, poskytují čtenáři nejnovější poznatky o této problematice a aplikují tyto poznatky pro praxi.

V úvodní kapitole **Ledviny a metabolizmus glukózy seznamují Miloslav Franěk a Ivan Rychlík** čtenáře s novinkami v metabolizmu glukózy a věnují se jak nejnovějším poznatkům, pokud se týká filtrace a reabsorpce glukózy v nefronu, tak nejnovějším teoriím, které se týkají SGLT-transportérů, GLUT-transportérů, renální glukoneogenezi i utilizaci glukózy ledvinami. Dále se věnují recentním poznatkům o renální glykozurii. Seznamují čtenáře se třemi variantami benigní renální glykozurie a dospívají k závěru, že průběh izolované renální glykozurie je benigní a nemá souvislost s případným vznikem diabetu.

V následující kapitole se zabývá **Ivan Rychlík onemocněním ledvin u diabetiků**. Autor se této problematice věnoval v řadě odborných článků i v monografiích posledních let, a tak se mu podařilo napsat kapitolu, která shrnuje současné znalosti o onemocnění ledvin u diabetiků. Podrobně se věnuje jak historii této specifické komplikace diabetu, tak epidemiologii vzniku onemocnění ledvin diabetické i nediabetické etiologie. Dále se do hloubky zabývá patofyziologií albuminurie, rolí renin-angiotenzinového systému u diabetu i renální dysfunkci u diabetika. Uvádí nejnovější poznatky, pokud se týká hypertenze u diabetické nefropatie, uvádí málo známé renální komplikace sdružené s diabetickou nefropatií a vzhledem k závažnosti diabetické nefropatie se věnuje diagnostice. Diabetická nefropatie je jednou z nejčastějších a nejzávažnějších komplikací diabetu a vzhledem k progresi onemocnění je nutno nefropatii u diabetika rozpoznat hned v počátku. Rozebírá podrobně stadia diabetické nefropatie. Uvádí možnosti její prevence, opírá se o výsledky recentních studií a svoji kapitolu končí současnými perspektivními výhledy léčby diabetické nefropatie.

V další kapitole **Léčba diabetiků s chronickým onemocněním ledvin** seznamuje její autor **Martin Haluzík** čtenáře s odchylkami glukózového metabolizmu u pacientů s diabetickým onemocněním ledvin a zaměřuje se na přístup k léčbě diabetu u pacientů s renálním postižením. Podtrhuje důležitost, jakou hrají ledviny v metabolizmu glukózy. V pokročilejších stadiích renální insuficience je snížena renální glukoneogeneze a diabetici mají v tomto stadiu také vyšší stupeň periferní inzulinové rezistence. Tato kapitola Martina Haluzíka má zvláštní význam pro lékaře v praxi, diabetology, internisty a nefrology, protože aplikuje nejnovější poznatky o tom, co je nutno dodržet u diabetiků postižených nefropatií a jaké je nutno u těchto pacientů provést úpravy antidiabetické léčby. Každá subkapitola končí doporučením, jak má lékař při nefropatii upravit léčbu. V prvé řadě se zabývá metforminem, jako lékem 1. volby u diabetiků 2. typu, u všech léků probírá jejich mechanizmus účinku, metabolizmus léků a také doporučení u pacientů s renální insuficiencí. Dále se věnuje jednotlivým derivátům sulfonylurey (uvádí jejich výhody a nevýhody u pacientů s onemocněním ledvin), akarbóze, pioglitazonu a podrobněji probírá všechny gliptiny dostupné v současnosti v ČR. Uvádí také, čím se jednotlivé gliptiny liší, což je zvláště cenné pro praxi, protože vychází z nejnovějších studií, jejichž závěry ovšem aplikuje pro praktické

proLékaře.cz | 23.11.2026

použití. Obdobně moderně je zpracována subkapitola GLP-1-agonistů a léčba inzulinem. Autor podtrhuje význam změn inzulinové senzitivity u pacientů s onemocněním ledvin i recentní srovnávací studie inzulinových analog a humánních inzulinů, které vyznívají ve prospěch inzulinových analog. V kapitole se zabývá přirozeně i gliflozinty, což jsou první antidiabetika, která primárně působí v ledvinách. Končí přehlednou tabulkou možností podávání antidiabetik při renální insuficienci, ta je velmi dobrým návodem pro praxi.

V kapitole **Játra a metabolizmus glukózy**, napsané **Radanem Brůhou**, se autor zabývá významem jater v homeostáze glukózy. V následující kapitole se pak věnuje vybraným aspektům onemocnění jater u diabetiků. Uvádí, že jaterní choroby jsou čtvrtou nejčastější příčinou mortality u pacientů s diabetem a že riziko úmrtí na jaterní cirhózu mezi diabetiky je 2,5krát vyšší. Tím podtrhuje význam včasné diagnostiky jaterních postižení u diabetiků. Dále se zabývá léčbou NAFLD/NASH jednotlivých jaterních onemocnění a závěrem zdůrazňuje, že mezi diabetem a jaterním onemocněním existuje oboustranný vztah. Pacienti s diabetem častěji trpí jaterními chorobami a naopak – pacienti s jaterním onemocněním mají zvýšené riziko vzniku diabetu.

V kapitole **Léčba diabetu u pacientů s onemocněním jater** uvádí její autor **Martin Haluzík** řadu nových poznatků o tom, kdy je již nutno modifikovat antidiabetickou léčbu při přítomnosti jaterního onemocnění. Rozebírá jednotlivá antidiabetika u pacientů s onemocněním jater.

V závěrečné subkapitole pak najde čtenář i doporučení, jak postupovat prakticky u diabetika s postižením jaterních funkcí, resp. v jednotlivých stadiích jaterní insuficience, a autor opět v přehledné tabulce uvádí podle platných SPC použití antidiabetické léčby u pacientů s jaterní insuficiencí.

Mimořádně zajímavá je poslední kapitola **Farmakologické vlastnosti a lékové interakce antidiabetik** od **Josefa Suchopára**. Této problematice se běžně autoři málokdy věnují a přitom je pro praxi nesmírně důležitá. Podává vyčerpávající přehled farmakokinetických vlastností nebo lékových interakcí všech u nás používaných antidiabetik.

Celá monografie je napsána vytříbeným odborným jazykem, je dobře srozumitelná a její studium nevyžaduje jinou než postgraduální úroveň čtenáře.

Rukopis je logicky členěn do jednotlivých kapitol, je napsán jasně a stručně a podává ucelený, moderní pohled na celou problematiku.

Všichni autoři odkazují na současné podrobné souhrnné práce, čímž usnadňují čtenáři další možnost orientace v dané problematice. Didaktické zpracování je výborné, práce je doplněna četnými názornými tabulkami a schématy.

Při hluboké znalosti látky se autorům podařilo v předkládané publikaci Léčba diabetu u pacientů s onemocněním ledvin a jater vybrat ta témata, která mají bezprostřední vztah ke klinice diabetu a jeho komplikacím. Kniha je cenným příspěvkem k realizaci moderního pojetí praktické medicíny, poskytuje čtenáři up to date informace. Zvláště jsou rozebrány nejnovější farmakoterapeutické přístupy v terapii diabetu při onemocnění diabetem souběžně probíhajícím s onemocněním ledvin, resp. jater. Vždy jsou uvedeny postupy pro použití v praxi informující o tom, jak upravovat léčbu antidiabetiky. Praktický lékař, diabetolog, endokrinolog, internista i nefrolog se může velmi dobře orientovat, jak přizpůsobit léčebnou strategii u těchto nemocných. Monografie může být díky tomu užitečným manuálem pro každodenní praxi.

prof. MUDr. Jaroslav Rybka, DrSc.
✉ **rybka@bnzlin.cz**

Doručené do redakcie 9. októbra 2012