

Projekt diagnostiky a liečby DM II. Spolupráca praktických lekárov internistov a diabetológov.



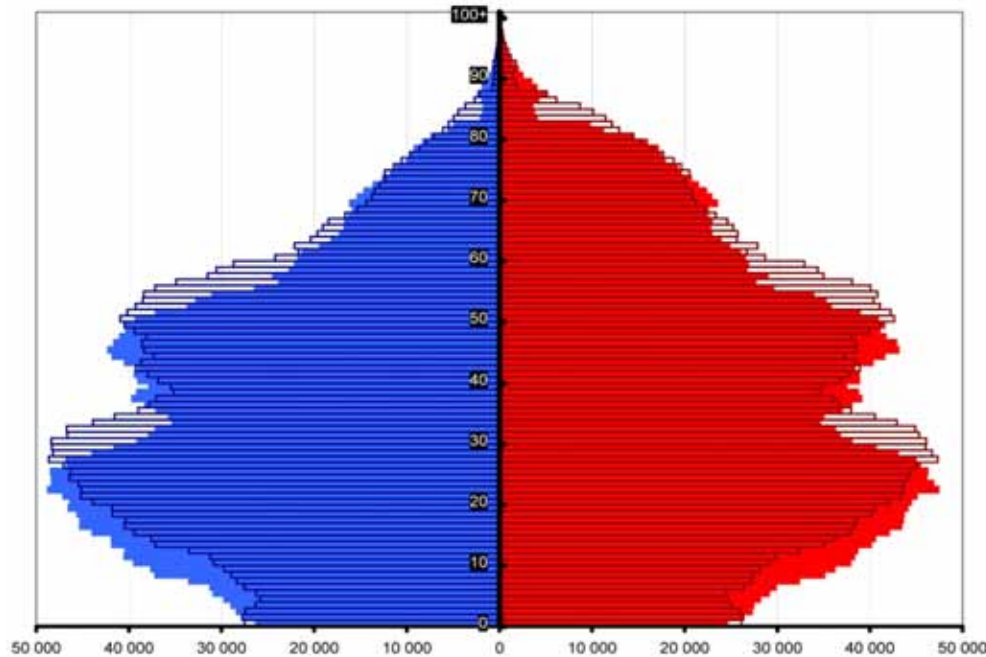
www.vpl.sk

P. Lipták, L. Kostková

Slovenská spoločnosť všeobecného praktického lekárstva SLS

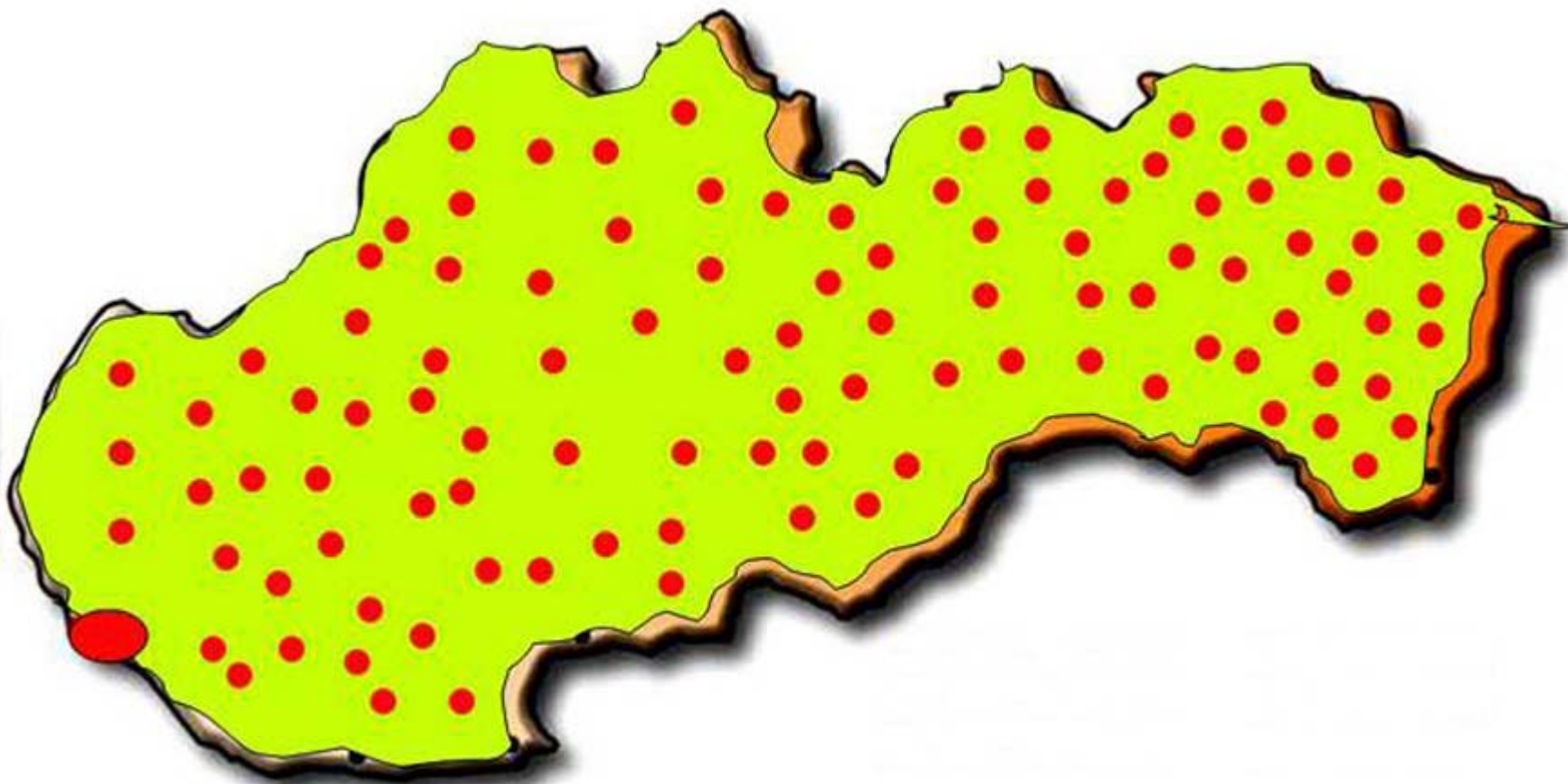
Bojnice 17.10.2008

Epidémia DM na Slovensku



T.č. evidovaných diabetikov cca 300 000
130 na jednu ambulanciu všeobecného lekára
Nepoznaných diabetikov sa odhaduje na 300 000
V priebehu 20 rokov sa tieto počty majú zdvojnásobiť

Sieť VLD na Slovensku

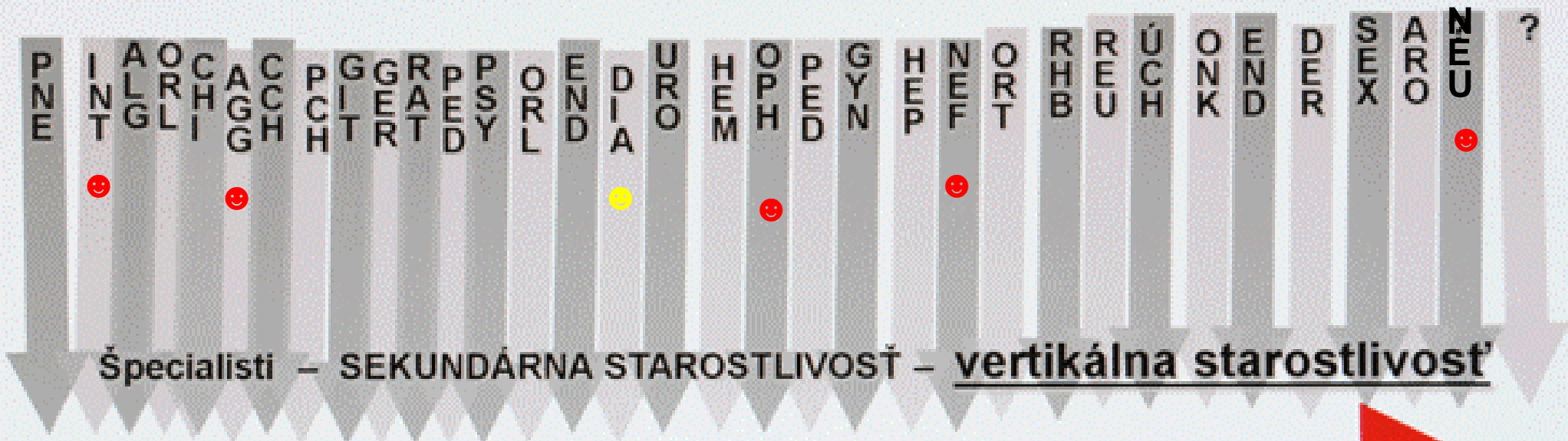


2 331 VLD, dáta v PC

(4 milióny občanov nad 18 rokov)

Teória a prax zdravotnej starostlivosti

DIABETES MELLITUS



Všeobecní lekári – PRIMÁRNA STAROSTLIVOSŤ – horizontálna starostlivosť

Populácia a jej problémy – horizontálnosť

Kontinuita 1

č.	vek (v rokoch)	výskyt, vývoj, výsledky (rizikových faktorov, patológie, morbidita a mortalita)
1.	15-(18)	<ul style="list-style-type: none"> nízka pohybová aktivita, aterogénna a onkogénna diéta, hyperstenia, hyperinzulinémia, +fajčenie
2.	(18)-20-30	<ul style="list-style-type: none"> fajčenie, aterogénna a onkogénna diéta, sedanterizmus, stres hyperinzulinémia, abdominálna obezita, dyslipoproteinémia, prediabetes, prehypertenzia, metabolický syndrom
3.	30-40	<ul style="list-style-type: none"> fajčenie, aterogénna a onkogénna diéta, sedanterizmus, stres hyperinzulinémia, abdominálna obezita, prediabetes, prehypertenzia/hypertenzia, dyslipoproteinémia, metabolický syndrom
4.	40-50	<ul style="list-style-type: none"> nastupuje prvá, kardiovaskulárna vlna morbidity a mortality -hypertenzia, DM =ekivalent ICHS, ICH-infarkt myokardu, NCMP, náhla smrť
5.	50-60-70	<ul style="list-style-type: none"> pokračuje prvá vlna+ nastupuje druhá, onkologická vlna morbidity a mortality spôsobená tými istými rizikovými faktormi

Kontinuita 2

Changing the pattern of services

a new balance



pre-acute
services

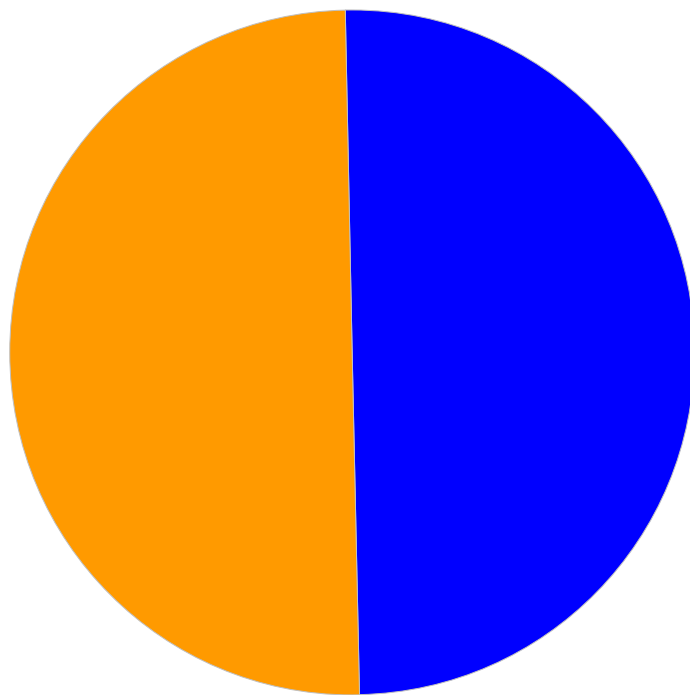
acute hospital
services

Post acute
services

Je potřebné zvýšit kompetencie VLD?

(157 VLD, 50 konferencia SSVPL SLS, 11/2007)

Diabetes mellitus II



49,1% **áno**

Diagnostika DM 2.typu

anamnéza, fyzikálne vyšetrenie, laboratórne vyšetrenie



preventívna prehliadka u praktického lekára 1x za 2 roky

opakovať vyšetrenie minimálne 1x ročne, diétne a režimové opatrenia

Diabetes mellitus 1.typu - klinický obraz v prípade nejasností vyšetrenie C peptidu

Diabetes mellitus 2.typu - klinický obraz v prípade nejasností vyšetrenie C peptidu

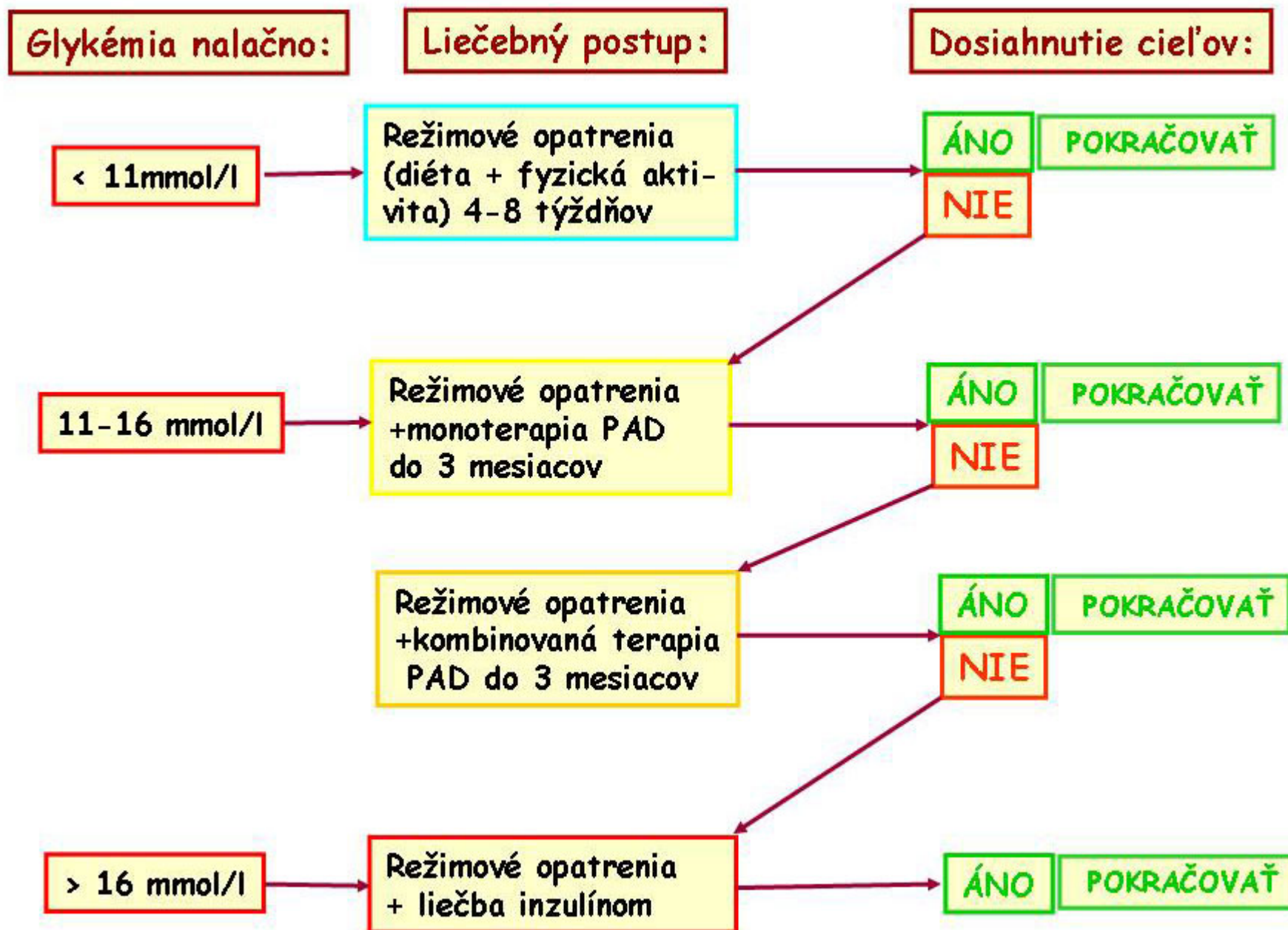
odoslať k diabetológovi, starostlivosť v spolupráci s ním
Liečba: INZULÍN
diétne a režimové opatrenia

s komplikáciami
Odoslať k diabetológovi starostlivosť v spolupráci s ním
Liečba: PAD, diétne a režimové opatrenia pri neúspechu + INZULÍN

bez komplikácií
Ponechať vo svojej starostlivosti konzultácie s diabetológom
Liečba: diétne a režimové opatrenia po 4-8 týždňov, pri neúspechu + PAD

Ciele liečby DM:
•Normalizovať glykémiu, alebo ju aspoň čo najviac priblížiť normálnym hodnotám
•Zabrániť rozvoju včasných aj pozdných komplikácií
•Súčasne robiť prevenciu, včas diagnostikovať a liečiť pridružené ochorenia

Liečba DM 2. typu



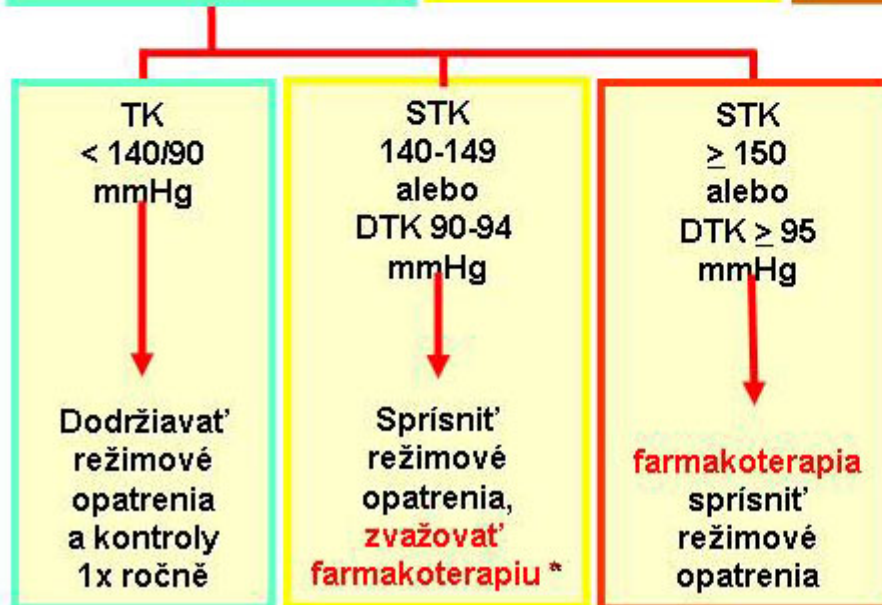
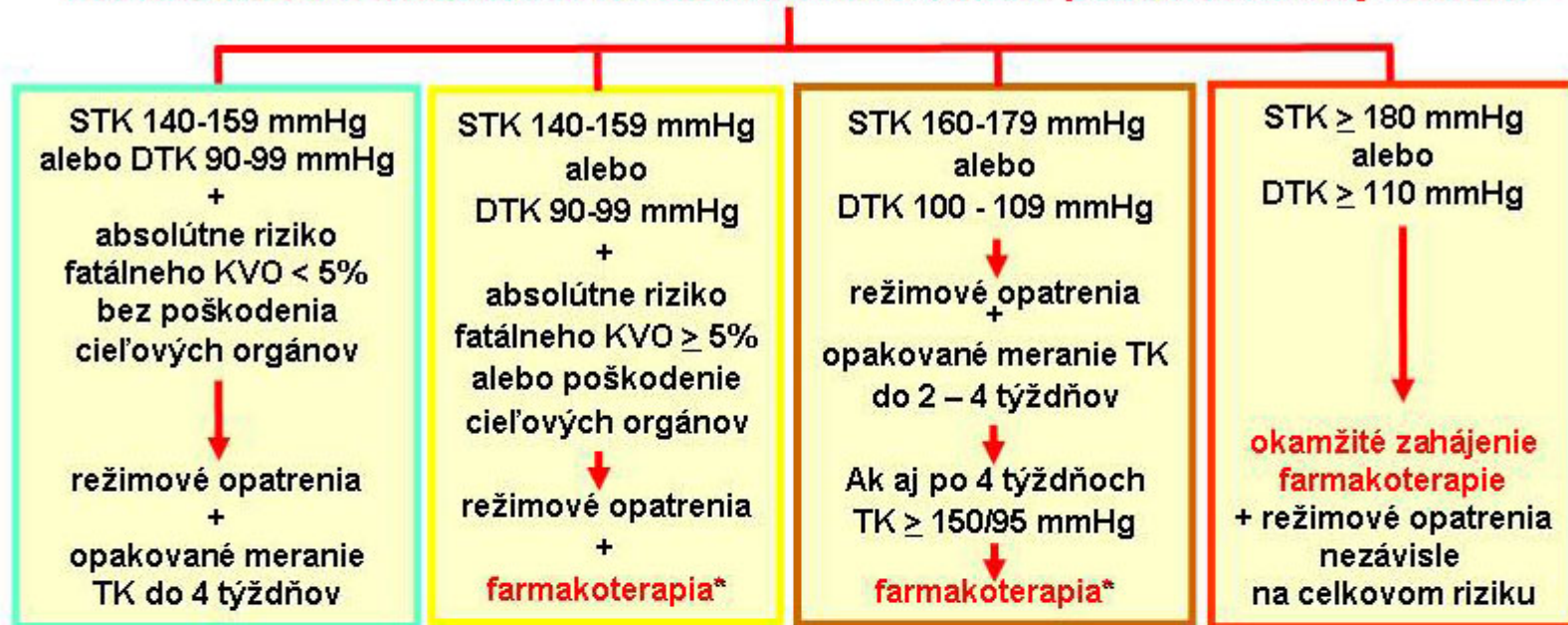
Ciele liečby DM 2. typu v prevencii KVO

* HbA1c(glykovaný hemoglobín)	≤ 6.1%	< 6.5%(DCCT)* < 4.5%(IFCC)*
* Glykémia na lačno	≤ 6.0 mmol/l	
* Self-monitoring glykémie na lačno	4.0-5.0 mmol/l	4.0-6.0 mmol/l*
postprandiálna	4.0-7.5 mmol/l	5.0-7.5 mmol/l*
* Krvný tlak	<130 / 80 mm Hg	
* Celkový cholesterol	<4.5 mmol/l	
* LDL cholesterol	<2.5 mmol/l	< 2.0 mmol/l*

* platí pre diabetikov s manifestným KVO

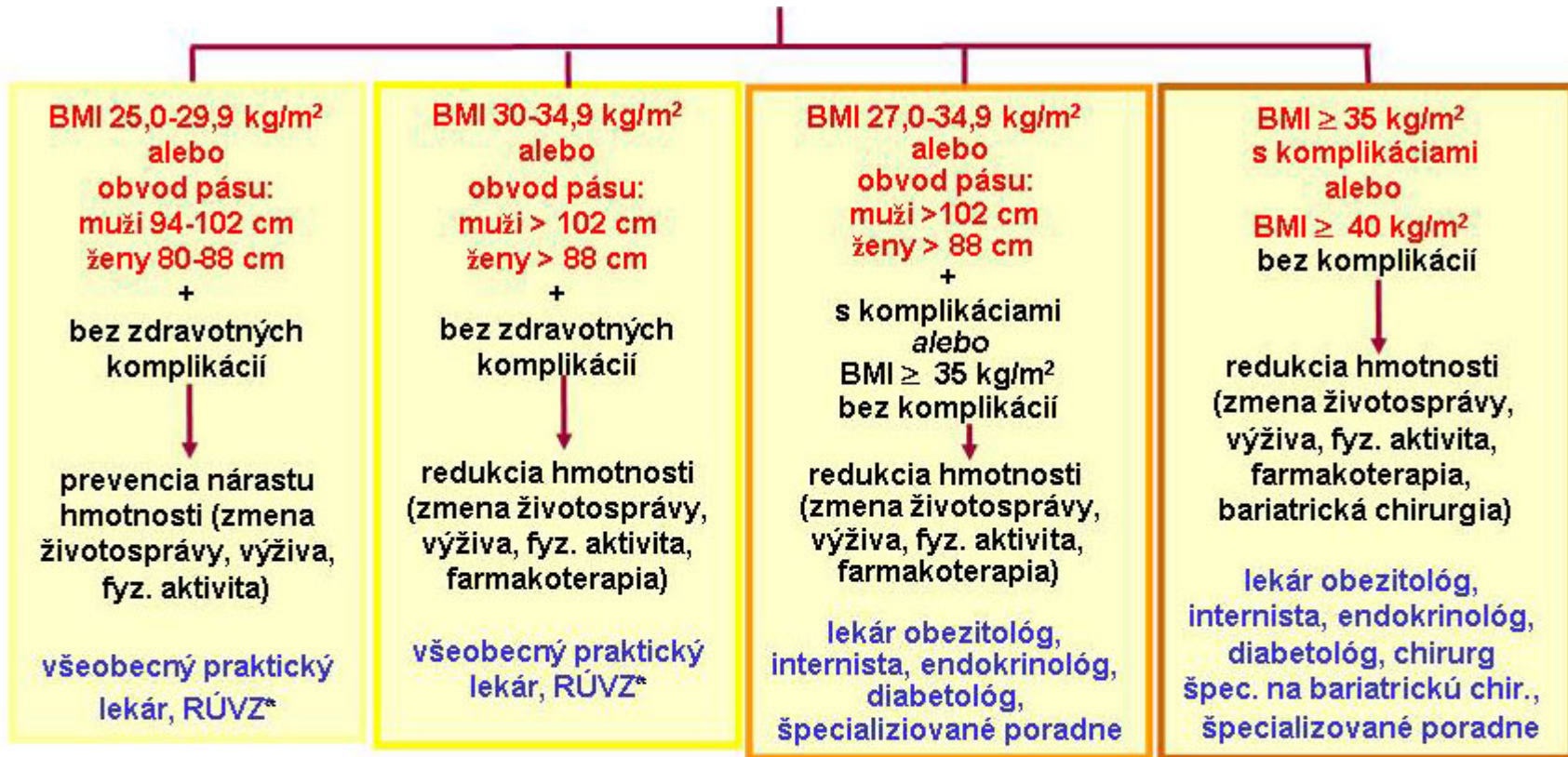
Hypertenzia

Použite iniciálne hodnoty TK namerané v ordinácii
Pre stanovenie absolútneho rizika fatálneho KVO použite tabuľky SCORE



***Farmakoterapia je indikovaná ihneď už pri podozrení na prítomnosť pridružených ochorení, alebo pri poškodení cieľových orgánov**
Zvažovať sekundárnu hypertenziu, odoslať ku špecialistovi
POZOR: Pacienti s vysokým normálnym TK (130-139/85-89 mmHg) majú byť liečení medikamentózne, pokiaľ majú pridružené ochorenia alebo diabetes !

Obezita



Kontroly:

- pravidelne 1x za 6 týždňov
- po dosiahnutí hmotnostného úbytku aspoň 1x za pol roka

Cieľom je:

- úbytok hmotnosti 5-15 %, v prípade BMI ≥ 35 kg/m² aj viac
- udržať dosiahnutý hmotnostný úbytok
- v niektorých prípadoch rezistencie na liečbu je cieľom zabrániť vzostupu hmotnosti

* poradne pre podporu zdravia RÚVZ

Projekt praktických lekárov

- Diagnostika
- Režimové opatrenia
- Monoterapia **METFORMIN**
- Kombinácia PAD
- Preskribčné kompetencie
- Spolupráca (SDS...)

- **Protokol projektu**
- **Pilotná štúdia začne v roku 2009**

Ciele

- **Hlavný cieľ je implementácia starostlivosti o pacientov s DM 2. typu do rutínnej praxe VLD.**

Ďakujem za pozornosť.



lipp@pobox.sk