

Abstrakt

Syndrom diabetické nohy je vážnou chronickou komplikací onemocnění diabetes mellitus, vzniká vlivem řady faktorů jako neuropatie, angiopatie, infekce, a především je tento syndrom důsledkem špatné kompenzace diabetu a kardiovaskulárních rizikových faktorů. Je charakterizován obzvláště zhoršeným hojením ran a vyšší tendencí ke chronicitě, což často může být důvodem k invalidizaci pacienta. Nutrice hraje velmi důležitou roli při hospitalizování pacienta se syndromem diabetické nohy, jelikož dostatečné pokrytí energetických a nutričních potřeb je nezbytné pro úspěšnou léčbu a hojení ulcerací.

V teoretické části této diplomové práce je nejprve zmíněn diabetes mellitus, jeho základní charakteristika a stručně jsou popsány typy diabetu, které se pojí se syndromem diabetické nohy. Rozebrány jsou dále akutní a chronické komplikace diabetu, na které navazuje rozsáhlejší kapitola o syndromu diabetické nohy. V té je samotná definice pojmu, epidemiologie, patogeneze, klasifikace, diagnostika, léčba a prevence vzniku tohoto syndromu. Poslední kapitola se věnuje krátce obecným výživovým doporučením pro diabetiky a stavu výživy pacientů, ve kterém se nejčastěji nachází, když jsou přijímáni k hospitalizaci, což je malnutrice, obezita a sarkopenická obezita.

Cílem této diplomové práce bylo zjistit retrospektivní analýzou korelaci nutričního stavu, respektive nutričního rizika pacientů, se stupněm Wagnera syndromu diabetické nohy a následně korelaci mezi samotným stupněm Wagnera a délkou hospitalizace u diabetických pacientů. Mimo to se zkoumala také korelace mezi kompenzací diabetu, přítomností neuropatie a stupněm dle Wagnera.

Do finálního statistického vyhodnocování bylo vybráno celkem 88 pacientů (68 mužů, 20 žen), převážně v seniorském věku, se syndromem diabetické nohy z II. interní kliniky FNKV a 3. LF UK. Byli to pacienti, kteří byli hospitalizováni v letech 2015–2017. Potřebná data se vypisovala z archivovaných chorobopisů do předpřipraveného archu, který obsahoval 64 položek rozdělených do 6 sekcí. Vypisovala se data, týkající se obecných informací o pacientovi a hospitalizaci, kratší verze anamnézy, laboratorního nálezu, podiatrické anamnézy a nutričního rizika pacienta.

Všichni pacienti měli syndrom diabetické nohy, neuropatií trpělo 92 % pacientů a ischemickou chorobou dolních končetin 77 %. V anamnéze se taktéž často vyskytovala arteriální hypertenze, a to u 81 % pacientů. Vyšší hodnoty glykovaného hemoglobinu (nad 60 mmol/mol) měla téměř polovina pacientů. Se třetím stupněm dle Wagnera přišlo do nemocnice 46 % pacientů a se čtvrtým stupněm 44 %. Dle skóre z nutričního screeningu FNKV vyšla naprostá většina pacientů vstupně bez nutričního rizika. Byla však prokázána statisticky významná závislost mezi nutričním stavem a stupněm postižení dle Wagnera (p -hodnota = 0,0012). Závislost naopak nebyla prokázána mezi kompenzací diabetu a stupněm dle Wagnera (p -hodnota = 0,8126). Statistická závislost mezi přítomností neuropatie a stupněm dle Wagnera nebyla též prokázána (p -hodnota = 0,1977). Pacienti s vyšším stupněm postižení dle Wagnera měli signifikantně prodlouženou dobu hospitalizace (p -hodnota = 0,0388).

Závěrem lze konstatovat, že pacienti, kteří byli přijati k hospitalizaci do FNKV, jsou přijímáni s pokročilým stadiem diabetické nohy, což souvisí s jejich delším pobytem v nemocnici. Pokročilejší nález je také spojen s horším nutričním stavem. Ač byla většina pacientů nutričním screeningem vyhodnocena jako pacienti v nízkém nutričním riziku, realita může být jiná, vzhledem k nedokonalému screeningovému vyhledávání jedinců se sarkopenickou obezitou.

Klíčová slova: Nutriční stav, diabetická noha, diabetes mellitus, malnutrice