

Abstrakt

Diabetes mellitus je závažné chronické celoživotní onemocnění. Jako takové s sebou přináší do života pacienta nutnost přizpůsobit životní styl nemoci a mnohá každodenní léčebná a diagnostická opatření. Proto jsou u diabetiků jak 1., tak i 2. typu častější psychické poruchy než u ostatní populace. Dalším důvodem vyššího výskytu psychických poruch u lidí s diabetem jsou biochemické a hormonální souvislosti obou onemocnění. Tyto komorbidní poruchy pak mohou dále negativně ovlivňovat průběh diabetu. Hlavně jde o depresi, úzkostné poruchy, poruchy příjmu potravy a kognitivní poruchy včetně demence. Diabetes 2. typu je také častější u lidí s primárním psychickým onemocněním, jako jsou např. schizofrenie a bipolární afektivní porucha.

Z hlediska léčebného se u diabetiků využívá psychofarmak, při jejichž výběru je nutné dbát na specifika primárního onemocnění. Hlavními faktory při volbě medikace je kromě psychických potíží ovlivnění tělesné hmotnosti a glykémie. Dále se při léčbě psychických poruch užívá psychoterapie a psychoedukace. Z výzkumů provedených u diabetiků s psychickými potížemi vyplývá, že je v této oblasti důležité intervenovat.

V praktické části práce je představena dvojité slepá, randomizovaná, placebem kontrolovaná studie týkající se léčby deprese u diabetiků 1. typu pomocí antidepressiva s účinnou látkou sertralin. Dále je předkládáno retrospektivní sledování diabetiků 1. a 2. typu během šestiměsíční nebo delší psychiatrické léčby. Bylo nalezeno statisticky významné zlepšení kompenzace diabetu po prvních třech měsících psychiatrické léčby. Změny glykovaného hemoglobinu nesouvisely statisticky významně se změnami psychického stavu.

Závěrem celé práce je nesporná důležitost intervenovat v oblasti psychických poruch u diabetiků a znát přitom specifika pacientů s diabetem, neboť zlepšení psychického stavu pacientů může zlepšit jejich spolupráci při léčbě základního onemocnění.