

P estofe jifl syndrom diabetické nohy (SDN) není okrajovou komplikací nemocných s diabetem, prevalence a incidence neklesá. I zde platí, že přesná diagnostika a léčba, nebo dokonce prevence vzniku defektů se projeví snížením zdravotnických nákladů a hlavně snížením strádání nemocných. Dizertativní práce vznikla v Diabetologickém centru I. interní kliniky LF a FN Plzeň, které se přes 20 let zabývá diagnostickými a léčebnými postupy u nemocných se syndromem diabetické nohy. Vyšetření k prokázání hlavních etiologických faktorů, periferní neuropatie nebo porušené perfuze, patří již k rutinním klinickým postupům. Mým úkolem bylo předstihnout diagnostiku této komplikace do přesných stádií, jež před vznikem defektů, k diagnostice porušené mikrocirkulace křečle.

Cílem práce bylo sledování mikrocirkulační reaktivity v křečli u pacientů s diabetes mellitus pomocí laser doppler flowmetrie a zavedení nové metody - iontoforezy.

Sledování mikrocirkulace křečle se v posledních letech stalo středem zájmu mnoha studií pro její významnou roli v patofyziologii i závažných onemocnění. Předkládaná práce zahrnuje ve své teoretické části přehled metod, kterými je v dnešní době možné mikrocirkulaci křečle hodnotit. V druhé, praktické části, sleduje reaktivitu mikrocirkulace u pacientů s diabetes mellitus 2 typu. U těchto pacientů porovnává rozdíly v reaktivitě mikrocirkulace na horní a dolní končetině. Tyto rozdíly hodnotí u pacientů s přítomností diabetické neuropatie (DN) a bez ní. Zjištěné změny v reaktivitě pak vztahuje zvláště k jednotlivým testům rutinně používaným pro stanovení diabetické neuropatie (Semmes-Weinsteinova monofilamenta, Biothesiometr a Neuropad). Posledním cílem praktické části bylo, zjistit vztah mezi mikrocirkulací křečle a ostatními chronickými komplikacemi a kardiovaskulárními rizikovými faktory.

Výsledky ukázaly snížení reaktivity mikrocirkulace křečle na dolní končetině oproti horní končetině.

Studie potvrdila úzký vztah mezi porušenou mikrocirkulací křečle a přítomností diabetické neuropatie. Nejvíce byla porušena na endotelu závislá vazodilatace. Z výsledků studie se zdá, že autonomní neuropatie (stanovená pomocí Neuropadu) předchází manifestaci somatosenzitivní neuropatie (stanovené pomocí Biothesiometru i Semmes-Weinsteinových monofilament). Nemocní s diabetickou neuropatií jsou ohroženi vznikem SDN sníženou citlivostí, ale i poruchou mikrocirkulace křečle. Chceme-li redukovat počet nemocných se SDN je nutné včas, rychle a levně vytipovat rizikovou skupinu s přítomnou incipientní neuropatií a s porušenou mikrocirkulací. Tento požadavek splňuje test s použitím Neuropadu.



PDF
Complete

*Your complimentary
use period has ended.
Thank you for using
PDF Complete.*

[Click Here to upgrade to
Unlimited Pages and Expanded Features](#)