



Zdravé oči pri cukrovke

Projekt podporuje:



Diabetes mellitus (cukrovka)

Diabetes mellitus (DM) je ochorenie charakterizované zvýšenou hladinou cukru v krvi. Táto zvýšená hladina je spôsobená nedostatkom alebo zníženou účinnosťou inzulínu. Rozlišujeme dva základné typy.

1. Diabetes mellitus 1. typu

Vzniká postupným zanikáním buniek, ktoré produkujú inzulín. Keďže buniek je v organizme stále menej, prejavuje sa nedostatok inzulínu a zvyšuje sa hladina cukru v krvi. Vyskytuje sa u osôb s genetickou predispozíciou. Ochorenie sa prejavuje v detstve alebo v období dospievania. Spúšťacím faktorom je najčastejšie vírusová infekcia. Potrebne je pri liečbe nasadiť syntetický inzulín podávaný vo forme injekcie.

2. Diabetes mellitus 2. typu

Vzniká na základe kombinácie dvoch porúch: poruchou vylučovania inzulínu a poruchou vstrebania inzulínu v cieľových tkanivách. Veľký vplyv na ochorenie majú vonkajšie faktory. Hlavným faktorom je obezita. Liečba prebieha nasadením diétného režimu a zvýšením fyzickej aktivity.¹

Diabetes mellitus (cukrovka) je závažné ochorenie z hľadiska komplikácií, ktoré v súvislosti s ním vznikajú. Postihnuté môžu byť cievy, nervy alebo aj obličky.

Diabetická retinopatia

Diabetická retinopatia sa rozdeľuje podľa zmien na sieťnici na dva typy a to na menej závažnú neproliferatívnu diabetickú retinopatiu a závažnú proliferatívnu diabetickú retinopatiu.

Neproliferatívna diabetická retinopatia je charakterizovaná tvorbou mikroaneuryziem (chorobné vydutie ciev). Podľa prítomnosti príznakov sa delí na viaceré štádiá a to na mierne štádium, kde sú prítomné ojedinelé aneurizmy, stredné štádium s viacerými mikroaneuryzmami a na ťažké štádium, kde je prítomný veľký počet mikroaneuryziem a objavujú sa aj vatovité ložiská a tvrdé exsudáty.²

Proliferatívna diabetická retinopatia charakterizovaná je vznikom nových ciev a dochádza k neovaskularizácii (neprimeraný rast nových ciev). Aj tento typ má svoje štádiá alebo formy. Prvou formou je začínajúca forma, následne pokračuje formou s vysokým rizikom a končí pokročilou formou, kde môže byť prítomné odlupovanie sieťnice.³

1) RYBKÁ, J. Diabetologie pro sestry. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1612-7

2) PRIŠČÁKOVÁ, P., REPISKÁ, V. Genetické aspekty diabetickéj retinopatie. Bratislava: MEDIREX GROUP ACADEMY, 2016. ISBN 978-80-972434-5-6

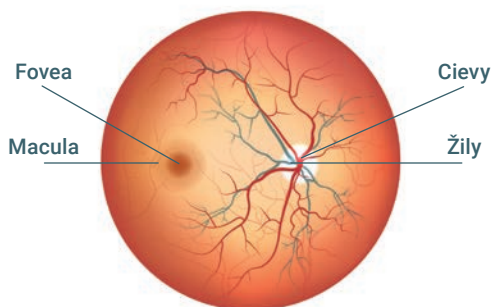
3) Cit. 2

4) HERLE, P. MAZAL, Z. Oftalmologie pro všeobecné lékaře. 1. vyd. Praha: Raabe, 2011. ISBN 978-80-86307-89-3

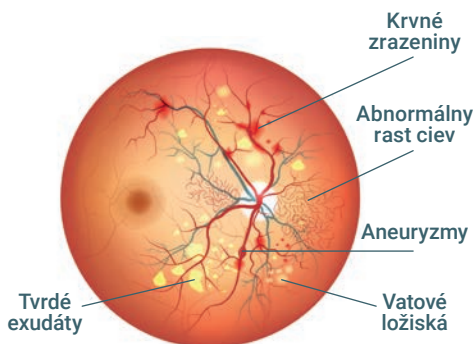
Postihuje predovšetkým diabetikov 1. typu a má veľmi rýchly priebeh a vo veľkom množstve dochádza k slepote.⁴

V ktorejkoľvek fáze ochorenia sa môže rozvinúť diabetický makulárny edém, teda opuch žltej škvrny, miesta najostrejšieho videnia. Práve tento opuch je častou príčinou porúch zraku diabetických pacientov a prejaví sa poklesom centrálnej zrakovkej ostrosti.⁵

**Sietnica
zdravého oka**



**Sietnica oka
s diabetickou retinopatiou**



Príznaky

Diabetická retinopatia prebieha v začiatočnom štádiu bez príznakov. Pacient s diabetickou retinopatiou nepociťuje príznaky ochorenia. V pokročilom štádiu sa prejavuje zhoršovaním zrakovkej ostrosti a výskytom tmavých škvŕn v zornom poli, ktoré sú spôsobené malými škvrnami krvi kolujúcimi po celej sietnici. Ďalšími prejavmi sú tmavé alebo slepé miesta v centre videnia a zhoršeným videním pri slabšom svetle. Ochorenie obvykle postihuje obe oči. Pri neliečenej retinopatii môže pacient aj oslepnúť.⁶

Hlavným problémom pacientov s cukrovkou je oneskorený nástup príznakov. Preto je aj náročné zachytiť toto ochorenie v skorom štádiu.⁷ Dôležitá je preto pravidelná návšteva oftalmológa u pacientov, ktorým bolo diagnostikované ochorenie diabetes mellitus (cukrovka), aby mohli zachytiť príznaky ochorenia v začiatočnom štádiu.

5) Cit. 2

6) RYDLOVÁ, P. Diabetická retinopatia. In Florence, 2013, roč. IX., 1-2, s. 6-9. ISSN 1801-464X

7) Cit. 1

8) HALUZÍK, M. a kol. Praktická léčba diabetu. 1. vyd. Praha: Mladá fronta, 2009. ISBN 978-80-204-2071-8

Diagnostika ochorenia

Základom diagnostiky je anamnéza pacienta, kde sa na začiatku získavajú informácie, ktoré môžu súvisieť s ochorením, ako krvný tlak, výskyt cukrovky v rodine, prítomnosť zhoršeného videnia, ochorenia ciev alebo užívanie liekov. Následne môže byť prevádzané vyšetrenie zrakovej ostrosti a vyšetrenie očného pozadia. Ďalšou diagnostickou technikou je fluorescenčná angiografia. Ide o kontrastné vyšetrenie sietnice, kde sa zisťuje stupeň poškodenia ciev. Oftalmológ môže previesť aj vyšetrenie vnútroočného tlaku.

Liečba ochorenia

Liečba ochorenia diabetickej retinopatie začína u svojho diabetológa, ktorý vám nastaví liečbu podľa závažnosti stupňa cukrovky. Cukrovka ovplyvňuje vaše oči a pri neliečenej forme môže spôsobiť celkovú stratu videnia, preto je dôležité navštíviť oftalmológa, ktorý vám spraví podrobné vyšetrenia vašich očí. Dôležité je začať s liečbou už vo včasných štádiách. Liečbu ale určuje aj stupeň postihnutia. Podľa závažnosti postihnutia volí lekár liečbu liekmi, laserovú, prípadne chirurgickú operáciu.

Váš lekár vám môže odporučiť doplnkovú liečbu vo forme tabliet s obsahom extraktu z kôry borovice ProVens. Výživový doplnok tablety ProVens poskytujú komplexnú ochranu oka.

Vieme ochoreniu predísť?

Dôležitou úlohou diabetických pacientov sú pravidelné preventívne prehliadky u oftalmológa. Včasnou diagnostikou lekári vedia ochorenie spomaliť. Keďže diabeticťou retinopatiou trpia pacienti s cukrovkou, je veľmi dôležitá edukácia pacienta v oblasti režimových opatrení (čo môžeme spraviť ja pre seba, aby som vedel ochorenie spomaliť alebo zmierniť príznaky). Pacienti trpiaci týmto ochorením by mali mať upravený jedálny lístok. V tomto prípade je dôležitá aj fyzická aktivita minimálne 3 až 4x týždenne. U pacientov, ktorí dodržia diétu spolu s pravidelnou fyzickou aktivitou, dochádza k poklesu hladiny cukru v krvi.⁸ Tiež je veľmi dôležité odstraňovať alebo zmiernovať rizikové faktory ako hypertenziu, fajčenie, nadmernú konzumáciu alkoholu.



Zdravé oko

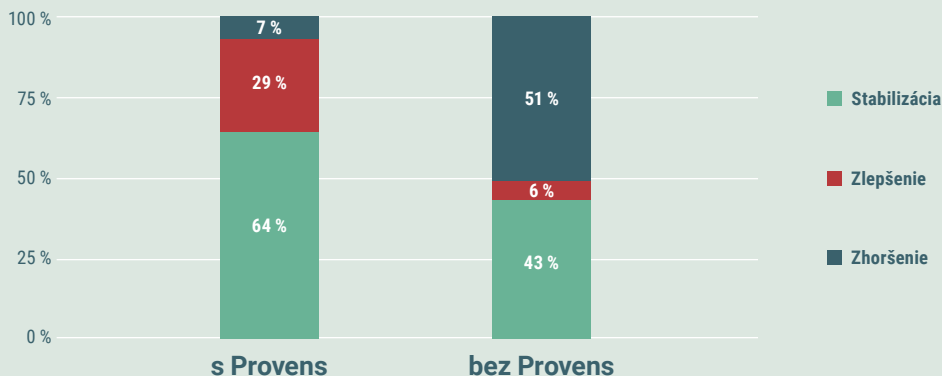


Oko postihnuté ochorením



Závažné sietnicové krvácanie

Stav zrakovkej ostrosti na konci štúdie



Stačia len dve tablety denne

Na poukázanie účinnosti tabliet Provens bola realizovaná štúdia v trvaní 1 rok, ktorej sa zúčastnilo 270 pacientov. Lekári sledovali význam antioxidantov vo výživovom doplnku tablety Provens u diabetických pacientov, ktorí trpeli ochorením diabetická retinopatia.

Aby dokázali účinok výživového doplnku Provens, rozdelili pacientov na dve skupiny. Prvá skupina užívala tablety Provens 2x denne jednu tabletu a druhá skupina neužívala výživový doplnok Provens.

Vo vyššie uvedenom grafe je prezentovaný výsledok štúdie zameranej na sledovanie zrakovkej ostrosti pacientov.

U 64 % pacientov, ktorí užívali výživový doplnok Provens došlo k stabilizácii stavu a až u 29 % pacientov došlo k zlepšeniu stavu.

U 51 % pacientov, ktorí neužívali výživový doplnok Provens nastalo zhoršenie stavu.

Pravidelný prísun antioxidantov vo výživovom doplnku Provens u pacientov s diabetickou retinopatiou vedie k zlepšeniu zrakovkej ostrosti.

Výsledok štúdie poukazuje na potrebu zaradenia antioxidantov do diétného režimu pacientov s diabetes mellitus.⁹



BEZ
KONZERVANTOV



BEZ
UMELÝCH FARBÍV



BEZ
CUKRU



Provens prípravok s jedinečným zložením



50 mg extraktu z kôry borovice



100 mg extraktu zo zeleného čaju



3 mg čučoriedkového extraktu

Extrakt kôry borovice, zeleného čaju a čučoriedok obsiahnutý vo výživovom doplnku Provens podporuje ochranný účinok ciev, zlepšuje ich elasticitu a prúdenie krvi. Pozitívne ovplyvňuje glukózový a lipidový metabolizmus u diabetických pacientov a zároveň má vplyv na spomalenie vývinu diabetickej retinopatie.