

Uživatel:Terezielind

Psychologické aspekty u pacientů s diabetes mellitus

Diabetes mellitus je chronické onemocnění, které se z hlediska prevalence pohybuje na vysokých hodnotách – celosvětově bylo v roce 2013 bezmála 382 milionů lidí s tímto onemocněním, a předpokládá se nárůst na 592 milionů do roku 2035.^[1] V terapii diabetu je nutná efektivní spolupráce pacienta s lékařem. Proaktivní a motivované zapojení pacienta do procesu léčby je žádoucí. Onemocnění negativně zasahuje do mnoha oblastí pacientova života, od mezilidských vztahů po fyzické zdraví a obecnou kvalitu života.^[2] Ze studií lze pozorovat, že komplikace diabetu jsou silně asociované s psychologickými i psychiatrickými problémy – deprese^[3], stravovací návyky^[4], stres a úzkost.^[5] Z psychologických aspektů lze sledovat emocionální a kognitivní změny a to, jak zasahují do života pacienta.

Emocionální důsledky

Stres a úzkost jsou vztahovány ke zhoršené imunitě, prozánětlivým cytokinům a zánětlivým reakcím, které jsou asociované s diabetem.^[6] Pacienti s trpí specifickým emocionálním stresem, přímo souvisejícím s daným onemocněním.^[7] Experimentální studie na zvířatech též ukázaly, že hyperglykemie negativně ovlivňuje funkce hippokampu, snižuje neuroplasticitu (<https://cs.wikipedia.org/wiki/Neuroplasticita>) a přispívá změnám nálad.^[8]

Emocionální distres je asociován s inadekvátní kontrolou **glykemie**^[9] a nedostatkem sebedpěče. Je rovněž důležité zmínit asociaci diabetu a deprese – pacienti mají až dvakrát vyšší pravděpodobnost, že budou depresivní, než lidé bez tohoto onemocnění.^[10] Pociťování depresivních symptomů se projevuje na špatném managementu nemoci, což pokračuje dalším zhoršením stavu, prohloubením depresivity a špatného emocionálního naladění. Identifikace a podpora emocionálních potřeb pacientů ústí ve zlepšení osobní kontroly glykemie^[11] či snížení komorbidní depresivity.^[12]

Kognitivní důsledky

Mezi kognitivní oblasti, které negativně ovlivňuje **diabetes mellitus 1. typu**, patří pozornost, paměť či exekutivní funkce.^[13] Metaanalýza sledující kognitivní funkce u dospělých s diabetes mellitus 1. typu zjistila významné zhoršení inteligence, rychlosti zpracování informací či vizuální percepce.^[14] Rovněž u pacientů s **diabetes mellitus 2. typu** byl pozorován pokles verbální paměti^[15] či pozornosti.^[16] Nelze však přímo říct, jak tyto důsledky ovlivňují každodenní život diabetiků. Vyšší výskyt Alzheimerovy choroby či vaskulární demence byl též zaznamenán u pacientů s diabetes mellitus 2. typu.^[17] Experimenty na zvířatech s diabetem ukázaly snížení produkce acetylcholinu^[18], snížení aktivity dopaminu a zvýšení aktivity noradrenalinu.^[19] Vaskulární změny v souvislosti s diabetes mellitus 1. typu zahrnují degeneraci mozku, demyelinizaci hlavových nervů a pseudokalifikace.^[20]

Psychosociální a psychoterapeutická intervence v léčbě diabetes mellitus

Efektivní management diabetu vyžaduje komplexní a kontinuální pozornost a sebedpěči pacienta a úzce souvisí se zlepšováním jeho zdravotního stavu. Psychologické problémy jsou asociovány s horšími výsledky terapie a je očividné, že podpora zahrnující psychoterapeutické intervence by měla být pacientům k dispozici, aby zejména negativní emoce mohly být efektivně zvládnuty.

Druhy intervencí, které se projevily v lepším dodržování principů terapie (včetně žádoucích hodnot glykemie), jsou kognitivně behaviorální terapie^[21] či motivační terapie.^[22] Tyto výsledky poukazují na fakt, že psychosociální intervence je významnou součástí péče o diabetického pacienta.

Vztah mezi diabetem a psychologickými problémy je multifaktoriální a jejich společný výskyt může ovlivňovat kontrolu glykemie, kvalitu života pacienta a sebedpěči. Kognitivní důsledky mohou být provázány s horším emocionálním prožíváním pacienta a následně negativně ovlivňovat jeho zdravotní stav. Bližší pochopení psychologických aspektů pacientů s diabetem by lékařům pomohlo k tvorbě strategií, které se zaměřují na zlepšení důsledků nemoci a především k redukci psychické zátěže vyplývající z diagnózy.^[23]

Odkazy

Související články

Diabetes mellitus

Jiné specifické typy diabetes mellitus

Diabetes mellitus 1. typu (endokrinologie) • Diabetes mellitus 1. typu (biochemie)

Diabetes mellitus 2. typu (endokrinologie) • Diabetes mellitus 2. typu (biochemie)

Vybraná biochemická vyšetření u pacientů s diabetes mellitus

Externí odkazy

Neuroplasticita (<https://cs.wikipedia.org/wiki/Neuroplasticita>)

Reference

1. GUARIGUATA, Leonor, David WHITING a Clara WEIL. The International Diabetes Federation diabetes atlas methodology for estimating global and national prevalence of diabetes in adults. *Diabetes Research and Clinical Practice*. 2011, roč. 3, vol. 94, s. 322-332, ISSN 0168-8227. DOI: 10.1016/j.diabres.2011.10.040 (<http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.diabres.2011.10.040>).
2. NICOLUCCI, A., K. KOVACS BURNS a R. I. G. HOLT. Diabetes Attitudes, Wishes and Needs second study (DAWN2™): Cross-national benchmarking of diabetes-related psychosocial outcomes for people with diabetes. *Diabetic Medicine*. 2013, roč. 7, vol. 30, s. 767-777, ISSN 0742-3071. DOI: 10.1111/dme.12245 (<http://dx.doi.org/10.1111%2Fdme.12245>).
3. ANDERSON, R. J., K. E. FREEDLAND a R. E. CLOUSE. The Prevalence of Comorbid Depression in Adults With Diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Care*. 2001, roč. 6, vol. 24, s. 1069-1078, ISSN 0149-5992. DOI: 10.2337/diacare.24.6.1069 (<http://dx.doi.org/10.2337%2Fdiacare.24.6.1069>).
4. PEVELER, R. C., K. S. BRYDEN a H. A. W. NEIL. The Relationship of Disordered Eating Habits and Attitudes to Clinical Outcomes in Young Adult Females With Type 1 Diabetes. *Diabetes Care*. 2004, roč. 1, vol. 28, s. 84-88, ISSN 0149-5992. DOI: 10.2337/diacare.28.1.84 (<http://dx.doi.org/10.2337%2Fdiacare.28.1.84>).
5. DAS-MUNSHI, Jayati, Rob STEWART a Khalida ISMAIL. Diabetes, Common Mental Disorders, and Disability: Findings From the UK National Psychiatric Morbidity Survey. *Psychosomatic Medicine*. 2007, roč. 6, vol. 69, s. 543-550, ISSN 0033-3174. DOI: 10.1097/psy.0b013e3180cc3062 (<http://dx.doi.org/10.1097%2Fpsy.0b013e3180cc3062>).
6. JAREMKA, Lisa M., Monica E. LINDGREN a Janice K. KIECOLT-GLASER. SYNERGISTIC RELATIONSHIPS AMONG STRESS, DEPRESSION, AND TROUBLED RELATIONSHIPS: INSIGHTS FROM PSYCHONEUROIMMUNOLOGY. *Depression and Anxiety*. 2013, roč. 4, vol. 30, s. 288-296, ISSN 1091-4269. DOI: 10.1002/da.22078 (<http://dx.doi.org/10.1002%2Fda.22078>).
7. POUWER, François, T. Chas SKINNER a Mirjana PIBERNIK-OKANOVIĆ. Serious diabetes-specific emotional problems and depression in a Croatian-Dutch-English Survey from the European Depression in Diabetes [EDID] Research Consortium. *Diabetes Research and Clinical Practice*. 2005, roč. 2, vol. 70, s. 166-173, ISSN 0168-8227. DOI: 10.1016/j.diabres.2005.03.031 (<http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.diabres.2005.03.031>).
8. HO, Nancy, Marilyn S. SOMMERS a Irwin LUCKI. Effects of diabetes on hippocampal neurogenesis: Links to cognition and depression. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 2013, roč. 8, vol. 37, s. 1346-1362, ISSN 0149-7634. DOI: 10.1016/j.neubiorev.2013.03.010 (<http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.neubiorev.2013.03.010>).
9. LUSTMAN, P. J., R. J. ANDERSON a K. E. FREEDLAND. Depression and poor glycemic control: a meta-analytic review of the literature. *Diabetes Care*. 2000, roč. 7, vol. 23, s. 934-942, ISSN 0149-5992. DOI: 10.2337/diacare.23.7.934 (<http://dx.doi.org/10.2337%2Fdiacare.23.7.934>).
10. ANDERSON, R. J., K. E. FREEDLAND a R. E. CLOUSE. The Prevalence of Comorbid Depression in Adults With Diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Care*. 2001, roč. 6, vol. 24, s. 1069-1078, ISSN 0149-5992. DOI: 10.2337/diacare.24.6.1069 (<http://dx.doi.org/10.2337%2Fdiacare.24.6.1069>).
11. ISMAIL, Khalida, Kirsty WINKLEY a Sophia RABE-HESKETH. Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials of psychological interventions to improve glycaemic control in patients with type 2 diabetes. *The Lancet*. 2004, roč. 9421, vol. 363, s. 1589-1597, ISSN 0140-6736. DOI: 10.1016/s0140-6736(04)16202-8 (<http://dx.doi.org/10.1016%2Fs0140-6736%2804%2916202-8>).
12. KATON, Wayne J., Elizabeth H.B. LIN a Michael VON KORFF. Collaborative Care for Patients with Depression and Chronic Illnesses. *New England Journal of Medicine*. 2010, roč. 27, vol. 363, s. 2611-2620, ISSN 0028-4793. DOI: 10.1056/nejmoa1003955 (<http://dx.doi.org/10.1056%2Fnejmoa1003955>).
13. WESSELS, A. M., S. A. R. B. ROMBOUTS a P. L. REMIJNSE. Cognitive performance in type 1 diabetes patients is associated with cerebral white matter volume. *Diabetologia*. 2007, roč. 8, vol. 50, s. 1763-1769, ISSN 0012-186X. DOI: 10.1007/s00125-007-0714-0 (<http://dx.doi.org/10.1007%2Fs00125-007-0714-0>).
14. BRANDS, A. M.A., G. J. BIESSELS a E. H.F. DE HAAN. The Effects of Type 1 Diabetes on Cognitive Performance: A meta-analysis. *Diabetes Care*. 2005, roč. 3, vol. 28, s. 726-735, ISSN 0149-5992. DOI: 10.2337/diacare.28.3.726 (<http://dx.doi.org/10.2337%2Fdiacare.28.3.726>).
15. MESSIER, Claude. Impact of impaired glucose tolerance and type 2 diabetes on cognitive aging. *Neurobiology of Aging*. 2005, roč. 1, vol. 26, s. 26-30, ISSN 0197-4580. DOI: 10.1016/j.neurobiolaging.2005.09.014 (<http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.neurobiolaging.2005.09.014>).
16. FONTBONNE, A., C. BERR a P. DUCIMETIERE. Changes in Cognitive Abilities Over a 4-Year Period Are Unfavorably Affected in Elderly Diabetic Subjects: Results of the Epidemiology of Vascular Aging Study. *Diabetes Care*. 2001, roč. 2, vol. 24, s. 366-370, ISSN 0149-5992. DOI: 10.2337/diacare.24.2.366 (<http://dx.doi.org/10.2337%2Fdiacare.24.2.366>).
17. CURB, J. D., B. L. RODRIGUEZ a R. D. ABBOTT. Longitudinal association of vascular and Alzheimer's dementias, diabetes, and glucose tolerance. *Neurology*. 1999, roč. 5, vol. 52, s. 971-971, ISSN 0028-3878. DOI: 10.1212/wnl.52.5.971 (<http://dx.doi.org/10.1212%2Fwnl.52.5.971>).
18. WELSH, Becky a Lynn WECKER. Effects of streptozotocin-induced diabetes on acetylcholine metabolism in rat brain. *Neurochemical Research*. 1991, roč. 4, vol. 16, s. 453-460, ISSN 0364-3190. DOI: 10.1007/bf00965566 (<http://dx.doi.org/10.1007%2Fbf00965566>).
19. RAMAKRISHNAN, R., R. SHEELADEVI a N. SUTHANTHIRARAJAN. PKC- α mediated alterations of indoleamine contents in diabetic rat brain. *Brain Research Bulletin*. 2004, roč. 2, vol. 64, s. 189-194, ISSN 0361-9230. DOI: 10.1016/j.brainresbull.2004.07.002 (<http://dx.doi.org/10.1016%2Fj.brainresbull.2004.07.002>).
20. RFSKF-NIFLSFN. Edith. Knud I LUNDBØK a Ole I. RAFAELSEN. Pathological changes in the central and peripheral

20. FOSTER-PETERLY, Edith, RITA LORDES & R. G. J. VAN HEELEN. Pathological changes in the central and peripheral nervous system of young long-term diabetics. *Diabetologia*. 1966, roč. 3-4, vol. 1, s. 233-241, ISSN 0012-186X. DOI: 10.1007/bf01257917 (<http://dx.doi.org/10.1007%2Fbf01257917>).
21. FOSBURY, J. A., C. M. BOSLEY a A. RYLE. A Trial of Cognitive Analytic Therapy in Poorly Controlled Type I Patients. *Diabetes Care*. 1997, roč. 6, vol. 20, s. 959-964, ISSN 0149-5992. DOI: 10.2337/diacare.20.6.959 (<http://dx.doi.org/10.2337%2Fdiacare.20.6.959>).
22. RUBAK, Sune, Anneli SANDBÆK a Torsten LAURITZEN. Effect of “motivational interviewing” on quality of care measures in screen detected type 2 diabetes patients: A one-year follow-up of an RCT, ADDITION Denmark. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*. 2011, roč. 2, vol. 29, s. 92-98, ISSN 0281-3432. DOI: 10.3109/02813432.2011.554271 (<http://dx.doi.org/10.3109%2F02813432.2011.554271>).
23. JENA, BiranchiNarayan, Sanjay KALRA a Rajiv YERAVDEKAR. Emotional and psychological needs of people with diabetes. *Indian Journal of Endocrinology and Metabolism*. 2018, roč. 5, vol. 22, s. 696, ISSN 2230-8210. DOI: 10.4103/ijem.ijem_579_17 (http://dx.doi.org/10.4103%2Fijem.ijem_579_17).