

Selfmonitoring u dětí s diabetes mellitus 1. typu

Mgr. Petra Kašparová¹, Bc. Viktorie Kunovjánková²

¹Ústav ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických věd, Univerzita Palackého v Olomouci

²Dětská klinika, Fakultní nemocnice Olomouc

Prevalence diabetes mellitus 1. typu u dětí stoupá a diagnostikuje se stále v mladším věku. Jednou z velmi důležitých součástí léčby diabetu je selfmonitoring, který prošel dlouhým, ale zato efektivním vývojem, od domácího měření hodnot glykemie pomocí osobního glukometru, až po glykemické senzory. Hlavním cílem je předejít komplikacím, současně však i pomoci dětem vést plnohodnotný život bez vyřazení z kolektivu svých vrstevníků.

Klíčová slova: diabetes mellitus 1. typu, děti, selfmonitoring.

Self-monitoring in children with type 1 diabetes mellitus

The prevalence of type 1 diabetes mellitus in children is increasing and is being diagnosed at an increasingly younger age. One of the very important components of diabetes treatment is self-monitoring, which has undergone a long but effective development, from home measurement of blood glucose values using a personal glucometer to blood glucose sensors. The main goal is to prevent complications, but at the same time to help children lead a fulfilling life without being excluded from the group of their peers.

Key words: type 1 diabetes mellitus, children, self-monitoring.

Úvod

Principem léčby diabetu 1. typu je exogenní dodávání inzulínu, a to systémem bazál-bolus na základě hladiny glykemie v krvi. Aplikace inzulínu probíhá pomocí inzulínového pera, nebo inzulínové pumpy, která je nepřetržitě zavedena do podkoží (1). Primární metodou měření glukózy je vyšetření z kapky krve pomocí glukometru, který byl poprvé použit v domácím prostředí v roce 1970. Jednalo se o zásadní pokrok od samého počátku léčby diabetu a objevení inzulínu. Mezi další možnosti patří nepřetržitá monitorace hladiny glukózy pomocí drobného senzoru CGM (Continuous Glucose Monitor) zavedeného v podkoží (2).

Glukometr

Pacienti k měření svých hodnot glykemie v krvi užívají osobní glukometry s testovacími proužky, kdy základem pro

správné vyhodnocení je nutné, aby dítě diabetik, jeho rodiče, ale i rodinní příslušníci znali správný postup odběru a požadované rozmezí normoglykemie, které činí 4–10 mmol/l bez předchozího lačnění, a též, aby se společně snažili udržet hodnoty v tomto rozpětí (3).

Glykemický profil by se měl monitorovat alespoň 3–4× za den, přičemž se jedná o tzv. malý profil. Součástí kvalitního selfmonitoringu je tzv. velký profil, kterým se chápe měření glykemie alespoň 8× za den v určitých časových intervalech: před každým hlavním jídlem, mezi nimi, o půlnoci a ve 3 hodiny ráno. Noční měření je důležité především k zachycení ranních hyperglykemií, tzv. fenoménu svítání (3). U malých dětí se požaduje vyšší frekvence v počtu měření, jelikož malé dítě nedokáže rozpoznat příznaky hypoglykemie z důvodu nedostatečného kognitivního vývoje (4).

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest and financial disclosures:

None.

Funding/Support:

None.

Cit. zkr: *Pediatr. praxi.* 2024;25(4):262-263

<https://doi.org/10.36290/ped.2024.051>

Článek přijat redakcí: 16. 1. 2024

Článek přijat k tisku: 9. 4. 2024

Mgr. Petra Kašparová

petra.kasparova@upol.cz