

Sedavé správanie u diabetikov 2. typu: účinky, patomechanizmy a intervencie.

Barbara Ukropcová, Jozef Ukropec

Biomedicínske centrum SAV, Bratislava

ÚVOD A CIEĽ:

Významnú úlohu v patogenéze diabetu 2. typu, ktorý sa považuje za typické ochorenie životného štýlu, zohráva nielen nadhmotnosť či obezita, ale aj sedavosť a nedostatok pohybovej aktivity. Sedavosť ako aj objem a intenzitu pohybovej aktivity pritom dokážeme nielen objektívne monitorovať, ale cieleňou intervenciou aj relatívne ľahko ovplyvniť.

SÚBOR a METODIKA:

Sedavý životný štýl charakterizuje nízka bežná denná aktivita s priemerným denným počtom krokov menej ako 5000. Sedavosť sa typicky spája s proťahovanými, neprerušovanými obdobiami nečinnosti, kedy je výdaj energie spojený s fyzickou aktivitou minimálny a nepresahuje 1,5 MET (1,5-násobok pokojového výdaja energie). Monitorovanie sedavého správania je realizovateľné pomocou jednoduchých a relatívne lacných zariadení (akcelerometre, krokometry), validovaných dotazníkov či aplikáciami v mobilných telefónoch.

VÝSLEDKY:

Výsledky najnovších klinických štúdií ukázali, že už dvojtýždňová redukcia pohybovej aktivity v našom každodennom živote, spojená so zvýšením sedavosti, vedie k (i) k reverzibilnému poklesu systémovej aj orgánovo-špecifickej inzulínovej senzitivity, (ii) k redukcii fyzickej zdatnosti, ako aj (iii) k zvýšeniu centrálnej adipozity a akumulácie lipidov v pečeni a (iv) dyslipidémii. Účinky prechodného poklesu pohybovej aktivity sú pritom veľmi podobné u jedincov s pozitívnou aj negatívnou rodinnou anamnézou diabetu 2. typu. Sedavosť sa spája s nahromadením viscerálneho tukového tkaniva, s nepriaznivými zmenami metabolizmu cukrov a tukov, ako aj s nižšou fyzickou zdatnosťou. Aj preto je sedavosť od obezity nezávislým rizikovým faktorom kardiovaskulárnych ochorení či faktorom akcelerácie so starnutím spojeného poklesu kognitívnych funkcií.

ZHRNUTIE A ZÁVER:

Americká diabetologická asociácia odporúča u diabetikov 2. typu prerušovanie sedavého správania minimálne každých 30 minút. V našich intervenčných štúdiách sme zistili, že už relatívne krátka, trojmesačná tréningová intervencia má potenciál redukovať sedavé správanie u staršej populácie so zvýšeným rizikom vzniku metabolickej či kognitívnej poruchy. Cieleňé

ovplyvnenie sedavého správania jeho systematickým, frekventovaným prerušovaním sa u diabetika 2. typu spája s lepšou metabolickou kompenzáciou, a je súčasťou režimových odporúčaní zameraných na celkové zvýšenie pohybovej aktivity.

Grantová podpora: APVV 15-0253, VEGA 2/0107/18, SAV-MOST Taiwan 2018