

1 Doradztwo w zakresie zapobiegania nadwadze i otyłości, redukcji masy ciała i utrzymania optymalnej masy ciała

● Jeśli zauważymy, że pacjent przychodzący do apteki ma nadwagę lub jest otyły, a zwłaszcza, jeśli ma otyłość brzuszna zachęćmy go do redukcji masy ciała przez zastosowanie racjonalnej diety i zwiększenie aktywności fizycznej. Korzystne będzie zachęcenie pacjenta do regularnego mierzenia swojego obwodu w pasie i obliczania swojego BMI (wskaźnik *Body Mass Indeks*). Można na tablicy w aptece powiesić wzór do jego obliczania i interpretację wyników oraz tabelkę pokazującą, przy jakim obwodzie w talii jest zwiększone zagrożenie chorobami metabolicznymi. Motywacją do troski o optymalną masę ciała może być informacja, że przy nadwadze w zakresie BMI 27,0-28,9 ryzyko rozwoju cukrzycy typu 2 zwiększa się prawie 16-krotnie w stosunku do ryzyka przy BMI < 22, a przy BMI 31,0-32,9, czyli przy otyłości, ryzyko cukrzycy typu 2 zwiększa się ponad 40-krotnie. Odchudzenie i powrót do niższej masy ciała zmniejsza ryzyko rozwoju zarówno stanu przedcukrzycowego, jak i cukrzycy typu 2.^[1]

● Wiele osób nie zauważa, że ma nadmierną masę ciała, dlatego test lub informacje na tablicy w aptece mogą zwrócić uwagę na ten problem. Motywacją dla pacjenta do rozpoczęcia odchudzania, może być informacja uzyskana od farmaceuty, że nie musi od razu schudnąć 15 czy 20 kg, żeby poprawić swój stan zdrowia, ale że już zmniejszenie masy ciała o 7% w stosunku do wyjściowej masy ciała jest dla niego korzystne.^[2]

● Zachętą dla pacjenta będzie także informacja, że nie musi, a nawet nie powinien chudnąć w szybkim tempie, co jest zniechęcające i niezdrowe, ale że zaleca się stopniowe chudnięcie w tempie ok. 2-4 kg/miesiąc. Warto powiedzieć pacjentowi, że przeciwwskazane są głodówki i redukcja ilości posiłków do jednego lub dwóch dziennie, diety monotonne lub ograniczające drastycznie pewne składniki pożywienia, a nadmiernie zwiększające inne.

2 Zachęcanie pacjentów z grup ryzyka stanu przedcukrzycowego do wykonania oznaczenia stężenia glukozy we krwi i kontaktu z lekarzem w celu interpretacji wyników

● Jeśli farmaceuta może zorientować się, że pacjent przychodzący do apteki ma czynniki ryzyka stanu przedcukrzycowego, może zasugerować mu wykonanie w laboratorium oznaczenia stężenia glukozy we krwi i kontakt z lekarzem w celu interpretacji wyników. Do czynników ryzyka, które farmaceuta może zauważyć u pacjenta w aptece, należą:

nadwaga lub otyłość, zbyt duży obwód w talii, zaburzenia lipidowe, nadciśnienie lub choroba układu sercowo-naczyniowego, o czym może świadczyć wykupowanie leków na te schorzenia, wiek powyżej 45 lat. O jeszcze innych czynnikach ryzyka farmaceuta może dowiedzieć w czasie rozmowy z pacjentem lub z testu, jeśli pacjent zdecyduje się go wykonać.

3 Zachęcanie pacjentów ze stanem przedcukrzycowym do modyfikacji stylu życia

● Jeśli pacjent wykupuje w aptece leki stosowane w stanie przedcukrzycowym lub cukrzycy, farmaceuta może zachęcić go do zastosowania pewnych zmian w stylu życia, które będą dla niego korzystne. Może to być m.in.: dbanie o optymalną masę ciała, prawidłową dietę, bycie aktywnym fizycznie dzięki dostosowaniu natężenia ćwiczeń do swoich możliwości i upodobań. Przyjemną formą aktywności jest taniec czy choćby ćwiczenia,

np. z wnukami. Warto zaczynać aktywność w każdym wieku, nawet od małych kroków, a sprawność będzie się coraz bardziej poprawiała i będzie można osiągnąć zalecane przez Polskie Towarzystwo Diabetologiczne w stanie przedcukrzycowym przynajmniej 150 minut aktywności fizycznej na tydzień. Należy podkreślić też znaczenie wysypiania się, rezygnacji z palenia tytoniu, unikania alkoholu i stresu.^[2]

4 Doradzenie pacjentom ze stanem przedcukrzycowym rozmowy z lekarzem lub dietetykiem na temat diety

● Polskie Towarzystwo Diabetologiczne w Zaleceniach 2021 podaje, że w cukrzycy korzystne efekty lecznicze daje zastosowanie m.in. diety śródziemnomorskiej, diety DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*, Zalecenia dietetyczne

mające na celu obniżenie nadciśnienia) lub diet roślinnych.^[2] Dietetyk pomoże szczegółowo ustalić, jaka dieta będzie najbardziej odpowiednia dla danego pacjenta i omówi jej szczegóły.

Ciekawostka dietetyczna: Liese i wsp. analizowali zależność między sposobem żywienia zgodnym z zasadami diety DASH a rozwojem cukrzycy typu 2. Wykazali, że ryzyko zachorowania na cukrzycę typu 2 u osób, których sposób żywienia był najbardziej zbliżony do diety DASH, było o prawie 70% mniejsze niż ryzyko u osób, których dieta odbiegała od zasad tej diety. Autorzy wysunęli wniosek ze swojej analizy, że dieta DASH może odegrać dużą rolę w profilaktyce cukrzycy typu 2.^[3] Warto więc zapoznawać pacjentów z zasadami diety DASH i zachęcać do pogłębiania wiedzy na jej temat i do jej stosowania. Wiedza na temat diety śródziemnomorskiej jest już powszechnie znana, a dieta DASH opiera się właśnie na jej zasadach.