

49. Viktorínová A, Toserová E, Krizko M et al. Altered metabolism of copper, zinc and magnesium is associated with increased levels of glycosylated hemoglobin in patients with diabetes mellitus. *Metabolism* 2009; 58(10): 1477–1482. Dostupné z DOI: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.metabol.2009.04.035>>.

50. Kostolanská J, Jakus V, Barák L. HbA<sub>1c</sub> and serum levels of advanced glycation and oxidation protein products in poorly and well controlled children with type 1 diabetes mellitus. *J Pediatr Endocrinol Metab* 2009; 22(5): 433–442.

51. Duracková Z. Some current insights into oxidative stress. *Physiol Res* 2010; 59(4): 459–469.

## Ľubomíra Fábryová, Pavol Holéczy a kolektív. Diabezita. Diabetes a obezita: nerozlučné dvojčky

**Facta Medica: Brno 2019, 336 stran. ISBN: 978-80-7345-601-6**

**Ivan Tkáč**

IV. interná klinika UN L. Pasteura a LF UPJS Košice

✉ **prof. MUDr. Ivan Tkáč, PhD.** | [ivan.tkac@upjs.sk](mailto:ivan.tkac@upjs.sk) | [www.upjs.sk](http://www.upjs.sk)

Táto publikácia myšlienково nadväzuje na predchádzajúcu monografiu *Klinická obezitológia* z roku 2013 – súčasťou autorského kolektívu boli aj obaja hlavní editori súčasnej monografie. Konceptia syndrómu „diabezity“ existuje už desaťročia, ale len v posledných rokoch nadobúda širšie uznanie v odborných kruhoch. Podobne ako pri metabolickom syndróme ide skôr než o snahu definovať novú chorobnú jednotku o praktický koncept so snahou identifikovať a liečiť pacientov so súčasným výskytom obezity a diabetu, ktorí predstavujú väčšinu jedincov postihnutých diabetom 2. typu. Publikácia v rozsahu 25 kapitol a 336 strán sa dotýka najrozličnejších aspektov genetiky, patofyziológie, nutričnej, farmakologickej a chirurgickej liečby, až po sociálne aspekty syndrómu diabezity. Rovnako pokrýva celé vekové rozmedzie života od diabezity v adolescentnom veku až po pacientov s diabetom v pokročilom veku, ktorých prežíva čoraz viac vzhľadom na lepšie možnosti liečby.

Chcel by som vyzdvihnúť niektoré najnovšie aspekty problematiky diabezity, ktoré sú diskutované v tejto monografii. Z hľadiska patogenézy je detailne vyzdvihnutá zápalová hypotéza rozvoja diabezity, ktorá môže mať vzťah aj k rozvoju aterosklerózy. Tiež je spomenutý možný podiel mikrobiómu na rozvoji diabezity. Kapitola o genetike diabezity sa zameriava



na spoločné varianty, ktoré predisponujú ako k rozvoju obezity, tak aj diabetu 2. typu.

Časť monografie venovaná farmakologickej liečbe obezity pri diabete je rozčlenená logicky na kapitoly diskutujúce použitie antidiabetík s potenciálom redukovať telesnú hmotnosť, ako aj na antiobezitáka, ktoré účinkujú iba na obezitu samotnú. Veľmi podrobne je spracovaná problematika bariatrickej chirurgie obezity, ktorá je momentálne aplikovaná na Slovensku len u pacientov s III. stupňom obezity.

Z praktického aspektu je cenné zaradenie kapitol Anesteziologický manažment pacienta s diabetom a Diabezita a kardiovaskulárne ochorenia. Okrem zvyčajných analýz vplyvu na jednotlivé kardiovaskulárne ochorenia ako koronárnu chorobu, cerebrálnu príhodu a periférne artériové ochorenia, je venovaný veľký priestor aj vzťahu diabezity k srdcovému zlyhávaniu a poruchám srdcového rytmu. Veľmi podrobne je spracovaná kapitola Adiozopatická dyslipidémia, do ktorej sú inkorporované úplne čerstvé poznatky z klinických štúdií a terapeutických odporúčaní.

Možno konštatovať, že monografia prináša mnohé nové poznatky, ako aj pohľady na problematiku vzťahov medzi obezitou a diabetom 2. typu a bude rozhodne obohatením slovenskej odbornej medicínskej literatúry.