



„Egészséges életért a
Mezőcsáti Kistérségben”
TÁMOP-6.1.2/LHH-09/1-2010-0008



Hogyan éljünk együtt a cukorbetegséggel?





Mit jelent a cukorbetegség?

A cukorbetegség (diabetes mellitus, diabétesz) a szénhidrát anyagcsere károsodását jelenti. Számos formája van, de a két legalapvetőbb az 1-es és a 2-es típusú cukorbetegség. Az első esetben az hasnyálmirigy által termelt inzulin hiányáról van szó, míg a második esetben elsősorban inzulin hatás csökkenés, úgynevezett inzulinrezisztencia, tehát főként relatív inzulin hiány áll fenn. A cukorbetegek 90 %-a az utóbbi csoportba tartozik.

Az inzulin szerepe, hogy a sejtek számára lehetővé teszi a cukor vérből történő felvételét. Mivel a sejtek inzulin hiányában nem képesek a glükóz (cukor) felvételére, a vércukorszint megemelkedik, ez váltja ki a betegség különböző megjelenési formáit, szövődményeit, s ennek megfelelően ez okozza a betegség fő tüneteit.

Mikor gondoljunk cukorbetegségre?

Panaszok, tünetek

Az 1-es típusban, amikor az inzulin elégtelen termelődéséről van szó, nincs, ami a sejtekbe bevihetné a cukrot, így azok annak ellenére éheznek, hogy a vér cukorszintje magas. A sejtek fehérjéket és



zsírokat égetnek el, hogy cukrot állítsanak elő, ekkor azonban olyan termékek is keletkeznek, melyek a vérben található nagy mennyiségű cukorral együtt a vizelettel választódnak ki megnövelve annak mennyiségét. A *nagymértékű folyadékvesztés* kiszáradáshoz, eszméletvesztéshez vezethet, állandó *szomjúságérzetet* generál a látható *fogyás* mellett.

A 2-es típus ezzel ellentétben az elhízással, magas vérnyomással, mozgásszegény életmóddal, helytelen életvitellel áll összefüggésben, bár kétségtelen, hogy a családi halmozódás és így a genetikai hajlam itt is megfigyelhető. A panaszok itt más jellegűek: lassú sebgyógyulás, érzészavar, látászavar, viszketés a leggyakoribbak, melyeket a szövődmények kialakulása tesz szerteágzóbbá.

Cukorbetegségem van. Mit tegyek most?

I. Rizikófaktorok kiküszöbölése

Elsősorban a 2-es típus esetén fontos, mert a rizikófaktorok kiküszöbölése által megelőzhetjük, feltartóztathatjuk annak kialakulását, kiteljesedését, de mindkét esetben fontos, hogy a szövődmények kialakulását megakadályozzuk.

Mint megannyi más betegség (magasvérnyomás, daganatos betegségek, stb.) esetén, úgy itt is,



tulajdonképpen a helyes életmód kialakítása adja meg a kulcsot. Ezért az alábbi alapvető szabályok betartása segíthet felülkerekedni a cukorbetegségen:

- Táplálkozzunk egészségesen!
- Mozogjunk!
- Hagyjunk fel a túlzott alkoholfogyasztással!
- Lehetőségeinkhez mérten igyekezzünk stressz mentes környezetben élni, egészségünk megőrzése érdekében a meglévő stressz kezelésére megfelelő módszert elsajátítani!

II. A megfelelő ismeretek megszerzése

Ahhoz, hogy eredményesen tudjunk együtt élni a cukorbetegséggel, hogy idejében észrevegyük, ha baj van, hogy tudjuk, mitől akarjuk megóvni magunkat és azt hogyan tehetjük, tudnunk kell néhány alapvető ismeretet e betegséggel kapcsolatban.





Miért káros számunkra a cukorbetegség?

A magas vércukorszint az erek illetve idegek károsításával a szervezet egészét károsítja, előbb-utóbb minden szerv a cukorbetegség áldozatává válik. Amennyiben megfelelő diétával és kezeléssel sikerül vércukorszintünket normál tartományban tartani, jelentősen csökkenthetjük a szövődmények kialakulásának kockázatát.

A szövődmények kialakulása viszonylag hosszú idő alatt történik meg, de a cukorbetegség – ha nem szentelnek kellő figyelmet a gondozására – már a kezdetek kezdetén is súlyos, esetenként igen veszélyes állapot kialakulását eredményezheti.

Ilyen például a **kiugróan magas vércukorszint**, mely túlzott kalória-bevitel vagy elégtelen gyógyszerbevitel következtében jöhet létre. Tünetei a *fokozott szomjúságérzet, szájszáradás, gyakori vizelés, esetenként fáradtság, émelygés*. A betegség előrehaladott állapotában, amikor már nemcsak a sejtek inzulinérékenysége csökkent, hanem magának az inzulinnak is elégtelenné válik a termelése (a terápia ekkor már a 2-es típus esetén is kiegészül az inzulinbevitellel), a sejtek a magas cukorszint ellenére is éhezni kezdenek. Ekkor az energiatermelés egyéb



anyagcsereútjain keresztül felhalmozódott termékek úgynevezett diabéteszes ketoacidózist hoznak létre, mely *étvágytalansággal, émelygéssel, hányással, hasfájással, izzadással* járhat a jellegzetes acetonos lehelet kialakulása mellett.

A hirtelen kialakuló állapotok másik véglete az **alacsony vércukorszint**, mely a viszonylagosan túlzott gyógyszerbevitel vagy az elégtelen táplálkozás eredményeként jön létre. Tünetei, az *éhségérzet, izzadás, remegés, gyengeség egészen az ájulásig, eszméletvesztésig* vezethet, ha a beteg nem kap időben valamilyen gyorsan felszívódó cukrot például kockacukor, gyümölcslé, cukrosvíz, stb. formájában.

A cukorbetegék ezért mindig vigyenek magukkal pár szem kockacukrot vagy gyümölcslet a cukorbetegsége utaló karszalag, nyaklánc, vagy egyéb jelzés feltüntetésével!





A cukorbetegség szövődményei



Szív- és érrendszeri betegségek

A cukorbetegség az artériák szűkületét, úgynevezett atherosclerosisát, károsodását előidézve magasvérnyomáshoz, szívinfarktushoz, stroke-hoz (szélütéshez) vezethet. A cukorbeteg kb. háromnegyede valamilyen szív- és érrendszeri betegséggel kapcsolatos ok miatt hal meg.

Idegkárosodás (neuropátia)

Az idegeket tápláló kiserek károsodása révén az idegek működése is elégtelenné válik, mely elsőként az alsó végtagban jelentkezik bizsergés, égő érzés, érzéketlenség formájában. Kezeletlenül ez egészen az alsó végtag teljes érzéskieséséhez, a láb ereinek károsodásával együtt annak amputációjához vezethet. A lábon észrevétlenül kialakult apró sérülések az



érezszavar miatt rejtve maradhatnak, a gyógyuláshoz feltétlenül szükséges érhálózat károsodása pedig ellehetetleníti a gyógyulás folyamatát, így a seb elburjánzik, tovaterjed, egyre súlyosabb és visszafordíthatatlanabb formát ölt, mely végül csak az amputáció révén állítható meg.



A folyamatot elősegíti, hogy a mozgató idegek károsodása révén a láb izmai sorvadni kezdenek, így az



könnyebben deformálódhat, sérülhet, másrészt, hogy a bőr kiszárad, sérülékennyé válik, az érzészavar miatt a sérülést előidéző tényezők felismeretlenül és így kiküszöbölhetetlenül maradnak.

Az idegkárosodásnak köszönhető a férfiaknál megjelenő *merevedési zavar* is.





Vesekárosodás

A vesék szűrőfunkciójához nélkülözhetetlen igen vékony hajszalérhálózat károsodása a veseműködés zavarát eredményezi, mely veseelégtelenséghez és művesekezeléshez vezet.

Látáskárosodás

A szem kiserei úgyszintén érzékeny pontjai a magas vércukorszint károsító hatásainak. Ennek bekövetkeztével a látás funkciója fokozatosan, egészen a vakságig romlik. A vakság leggyakoribb okozója éppen a cukorbetegség!

Bőrelváltozások

A bőrön kialakuló bakteriális, gombás fertőzések melegágya a cukorbetegség, melyekre fokozott figyelmet kell szentelni a lassú illetve elégtelen sebgyógyulás miatt. Hasonlóképpen a cukorbetegnek a fogínybetegségek iránt is sokkal fogékonyabbak.

Csontritkulás (osteoporosis)

A cukorbetegnek körében ez az egyébként sem ritka állapot sokkal könnyebben alakul ki, így sokkal gyakoribb is.



III. Gyógyszeres kezelés

Mivel az 1-es és 2-es típusú cukorbetegséghez eltérő mechanizmussal alakul ki, kezelésük is eltér.

Az 1-es típusú cukorbetegségben a kezelés azonnal inzulinnal kezdődik, mivel az inzulintermelés elégtelenségéről van szó. Az inzulint – megfelelő betanítást követően – a beteg magának naponta többször adagolja (injekcióval, inzulín tollal vagy inzulín pumpával) lehetőleg a vércukor rendszeres ellenőrzése mellett.

Többfajta inzulín készítmény létezik - rövidhatásútól a nagyon hosszú hatásúig – annak érdekében, hogy a vércukorszintet mindig (az étkezések mellett és az éjszakai alvás alatt is) normál tartományban tarthassuk. Ezek kombinációinak hatásos összeállítása orvosi feladat, de a pontos alkalmazás végrehajtása már a beteg feladata! Ha a szabályokat pontosan betartjuk, elkerülhetjük a hirtelen vércukoreltérések okozta rosszulléteket és megelőzhetjük, de legalább is jelentősen késleltethetjük a késői szövődmények kialakulását.



A 2-es típusú cukorbetegség esetén a kezelés lépcsőzetesen épül fel.

Első körben mindenképp az életmódváltással kell a lehető legjobb hatást elérnünk, ugyanis ez jelenti a gyógyszeres kezelés alapját is.

Ha az életmódváltás már nem elégséges, a szájon át alkalmazott gyógyszerek, úgynevezett antidiabetikumok adására kerül sor. Miután ezek a gyógyszerek különböző hatással érik el a vércukorszint szabályozását, így az orvos által előírt gyógyszerfélék száma nem a betegség súlyosságával áll összefüggésben. A több gyógyszerből álló kombinált terápia eredményeként az egyes szerek hatása



fokozódhat, egymást kiegészítheti, lehetőséget ad arra, hogy kisebb adagok bevételére kerüljön sor, eredményesebb hatást lehessen elérni. Ezért önmagunktól soha ne döntsünk úgy, hogy az egyik gyógyszerfélét nem vesszük be, ezt mindig egyeztessük kezelőorvosunkkal!

A gyógyszeres kezelés a betegség előrehaladtával újabb típusú, eltérő hatástartamú szerekkel bővül, melyek azonban egy idő után már nem képesek kiváltani magának az inzulinnak a pótlását. Ekkorra ugyanis már a szervezet által termelt inzulin mennyisége annyira lecsökken, hogy a gyógyszerek, melyek a sejtek inzulinérzékenységét növelik, már önmagukban kevesek a megfelelő cukorfelvétel biztosításához.



Bár sok beteg óvakodik tőle, valójában a jelenlegi tanulmányok eredménye arra utal, hogy a korábban elkezdett inzulin-adagolás jelentősen lecsökkentheti, illetve időben későbbre tolhatja a szövődmények kialakulását. Az inzulinkezelés ez esetben megegyezik az 1-es típusban alkalmazottal.



IV. Rendszeres ellenőrzés

Tekintettel arra, hogy a cukorbetegség nem gyógyítható, viszont sikeresen kordában tartható, rendkívül fontos a szoros nyomonkövetés, a rendszeres ellenőrzés. Így egyrészt meggyőződhetünk a terápia sikerességéről, de alkalmat ad arra is, hogy a súlyosbodást, a szövődmények kialakulását a lehető leghamarabb felismerjük, és időben kivédjük.

A cukorbetegséget kezelő orvos minden egyes alkalommal meghatározza, hogy a következő vizsgálat – amennyiben panasz időközben nem merül fel – mikor esedékes, ezen mindenképpen jelenjünk meg. Addig is, ha tehetjük, rendszeresen mérjük, mérassuk meg vércukorszintünket, így mi magunk is meggyőződhetünk aktuális állapotunkról a panaszmentes időszakban is.

Ha otthon rendelkezünk vércukorszintmérővel, érdemes *naplót* vezetnünk, mely nemcsak nekünk, hanem kezelőorvosunknak is hasznos információkat hordoz. Figyeljünk rá, hogy a mért értékek mellé felvezetésre kerüljön a mérés időpontja, illetve annak az étkezésekhez való viszonya (evés előtt/után mennyi idővel) is – így a kezelés állapotáról az orvos további következtetések vonhat le.



„Egészséges életért a
Mezőcsáti Kistérségben”
TÁMOP-6.1.2./LHH-09/1-2010-0008



A kiadvány

a Mezőcsát Kistérség Többcélú Társulása által
elnyert

TÁMOP-6.1.2./LHH-09/1-2010-0008

„Egészséges életért a Mezőcsáti Kistérségben”

program keretein belül elnyert pályázat részeként
készült

Készítette:

Mezőcsáti kistérségi Egészségfejlesztő Központ
Egészségügyi Szolgáltató Kiemelkedően Közhasznú
Nonprofit Kft.