

Összeállította: Prof. Dr. Halmos Tamás
Dr. Halmos Tamásné

INZULINNAL KEZELT CUKORBETEGEK RÉSZÉRE

SZEMÉLYES ADATOK

Név:
Cím:
Telefon:

Kezelőorvos:
Rendelő:
Telefon:

ALKALMAZOTT INZULINOK

Gyorshatású:
Elhúzó hatású:
Keverék:

GYÓGYSZEREK

ROSSZULLÉT ESETÉN ÉRTESÍTENDŐ:

Név:
Telefonszám:
Név:
Telefonszám:

AZ 1-ES TÍPUSÚ (T1DM) DIABETES MELLITUS

KIALAKULÁS, KÓRLEFOLYÁS

KLASSZIKUS 1-ES TÍPUS

A cukorbetegségnek ez a csoportja un. autoimmun kórfolyamat következtében alakul ki, az erre hajlamos egyénekben. Ez azt jelenti, hogy bizonyos örökléses hajlam alapján a szervezet, különböző kiváltó tényezők, pl. vírusfertőzések, egyes toxikus anyagok, az anyatejes táplálás hiánya és tehéntej alapú tápszerrel történő táplálás után, gyulladáskeltő anyagok termelésével a saját inzulint termelő béta-sejtjeit „téves felismerés” következtében elpusztítja. Ezért az ilyen szervezetben rövid idő alatt teljes inzulin-hiány keletkezik, azaz a beteg csak külső inzulin segítségével marad életben, melyet a diagnózistól élete végéig folytatni kell.

A T1DM a teljes cukorbeteg népeségnek mintegy 10 %-a. Ez a kórforma sem teljesen egységes, típusos formájában elsősorban kisgyermek, serdülő, vagy fiatal felnőttkorban fordul elő, de kivételesen bármely életkorban felléphet. A betegség általában jellemző tünetekkel kezdődik, nevezetesen nagyfokú szomjazás, sok vizelés, gyors fogyás, izomgyengeség, nagyfokú fáradtság, a vércukorértékek gyors emelkedése, a szervezet sok irányú kóros kémiai változásaival.

LADA KÓRFORMA

Van e kórformának egy kisebb csoportja is, mely inkább fiatal felnőttkorban fordul elő, ugyancsak autoimmun kórfolyamat következtében, de a béta-sejtek pusztulása sokkal lassabban megy vég-

be, ezért könnyen összetéveszthető 2-es típusú cukorbetegséggel. A biztos kórismét a vérből kimutatható, autoimmun folyamatra utaló jelzők (markerek) jelenléte biztosítja. Angol rövidítéssel e kórképet LADA formának nevezik. Természetesen ez a kórforma is inzulinkezelést tesz szükségessé, a saját inzulin termelés pótlása miatt. Becslések alapján az összes T1DM-nek 3-5 %-ára tehető ez a kórforma.

KEZELÉS

Az 1-es típusú cukorbeteg kezelés első pillanattól kezdve inzulinkezelés, mely rövid kezdeti időszaktól eltelve intenzív kezelést jelent, azaz a főétkezések előtt gyorshatású, esetleg analóg ultragyors hatású inzulint, míg este lefekvéskor elhúzódó, vagy analóg elhúzódó hatású inzulin adagolását jelenti, utóbbit napjában kétszer is indokolt lehet adni, a beteg szorosan mért vércukorértékei alapján.

Az inzulinkezelést a személyre szabott minőségi és mennyiségi diéta egészíti ki. A vércukor önellenőrzést a főétkezések előtt és 1-1/2 órával az étkezések után szükséges meghatározni. Célszerű időnként éjszaka, kora hajnalban is megmérni a vércukor szintet, az esetleges „Somogyi effektus” (éjszakai hypoglycaemia, következményes reggeli hyperglycaemia) kizárása, vagy bizonyítása céljából. Az értékeket a Napló-ban kell rögzíteni, és időszakonként az orvossal megbeszélni.

3 havonta szükséges a HbA1c érték regisztrálása is, mert csak a vércukor profilok és az időszakosan meghatározott HbA1c értékek összevetése alapján lehet meghatározni a pontos inzulin igényt, az inzulin adagok napszaki elosztását, figyelemmel a diéta pontos minőségi és mennyiségi elosztására.

A T1DM egyes eseteiben indokolt lehet a folyamatos inzulinkezelést (inzulin-pumpa) is alkalmazni, mert a tapasztalatok alapján sok betegben csak ez az eljárás biztosíthatja a (közel) normoglycaemia tartós fennmaradását. A vércukorszinteket indokolt a lehető legoptimálisabb értékeken tartani, mert a cukorbetegség szövődményeit csak így lehet sikeresen elkerülni.

FOLYAMATOS ELLENŐRZÉS, GONDOZÁS

A sikeres gondozás alapja a betegek teljes körű tudása saját betegségükről, amit a hazai szakellátó hálózat egyre teljesebb mértékben képes megvalósítani.

A betegek egyre bővülő szakismeretei, a partneri kapcsolat kiépítése a beteg és a szakellátást végző személyzet között, a további szükséges vizsgálatok rendszeres folyamatos elvégzése biztosítja, hogy a betegek élettartama és életminősége nem marad el az anyagcsere egészséges egyénékéétől.

MEGELŐZÉS

Ma még nem rendelkezünk hatásos megelőző (preventív) gyógyszerrel, amely kivédené a T1DM kialakulását. Ennek ellenére indokolt a hajlamos egyéneket, célzott szűrés segítségével kiemelni. A szűrés alapja az autoimmun markerek megjelenése a szérumban, és az endogén (saját) inzulin szint mérése, ill. ennek rohamos csökkenése. Az így kiemelt egyéneket ma még nem tudjuk megvédeni a diabétesz fellépésétől, de a kialakulás ütemét életmód, diéta segítségével lassíthatjuk. A világon intenzív kutatás folyik a hatásos prevenciót illetően, ezért joggal bízhatunk ezek sikerében, ezért is indokolt, hogy tudjuk, kik a jelöltjei a T1DM-nak.

ALAPVETŐ (LEGFONTOSABB) ÉLELMISZEREK SZÉNHIRÁT- ÉS ENERGIATERTALMA

Az értékek 100 g (10 dkg) vagy 1 dl nyers élelmiszerekre vonatkoznak

NYERSANYAGOK	SZÉNHIRÁT (g)	ENERGIA (kcal)
--------------	------------------	-------------------

GABONAFÉLÉK, LISZTESÁRUK

Búzaliszt (főző)	70	350
Fehér kenyér	54	260
Félbarna kenyér	54	260
Kifli	1 db	26
Korpás zsemle	1 db	25
Rizs		78
Szárzattészta 4 tojásos		72
Zsemle	1 db	30

FŐZELÉKEK-ZÖLDSÉGEK, FRISS ÉS MIRELIT

Burgonya	20	95
Karfiol	4	30
Kelkáposzta	4	35
Kukorica (főzni való)	24	130
Lencse	53	330
Paradicsom	4	20
Retek (piros)	2	15
Sárgaborsó	56	330
Sárgarépa	8	35
Sóska	2	25
Sütőtök	16	75
Szárazbab	55	325
Tök	6	30
Uborka	2	10
Vöröshagyma	8	40
Zöldbab	7	40
Zöldborsó	14	90
Zöldpaprika	3	20

NYERSANYAGOK

SZÉNHIDRÁT
(g)

ENERGIA
(kcal)

GYÜMÖLCSÖK

Alma	7	30
Banán	25	105
Cseresznye	14	60
Dinnye (görög)	7	35
Dinnye (sárga)	10	55
Földieper	7	35
Körte	12	50
Meggy	11	55
Narancs	8	40
Őszibarack	9	40
Szilva	13	55

HÚSOK, HÚSKÉSZÍTMÉNYEK

Csirkehús	0	110
Gépsonka, sonkaszalámi	0	160
Marhahús (sovány)	0	150
Sertéshús (sovány)	0	150
Téliszalámi	0	520

NYERSANYAGOK

SZÉNHIDRÁT
(g)

ENERGIA
(kcal)

TEJTERMÉKEK

1,5% zsírtartalmú tej	5	45
Aludtej, joghurt, kefir	5	65
Tejföl	4	200
1 db ömlesztett kockasajt 33 gr	1	80
Balaton, Edami, Trappista	2	345
Köményes sajt	2	200
Tehéntúró félzsíros	4	145

ZSIRADÉKOK

Étolaj	0	900
Margarin Rama, Liga	0	760
Sertézsír	0	900
Vaj	0	750

JAVASOLT ELLENŐRZŐ VIZSGÁLATOK INZULINNAL KEZELT 1. TÍPUSÚ DIABÉTESZESEK SZÁMÁRA

vizsgálat gyakorisága: elvégzett vizsgálatok időpontja:

HbA1C	évente 4x					
vizelet microalbumin	évente 2x					
lipidek (vérzsírok)	évente 1x					
vese funkciók	évente					
/carbamid nitrogén,	legalább 2x					
clearence, kreatinin/						
diab.lábvizsgálat	évente					
/orvosi/	legalább 2x					
neuropathia	panaszmentes					
/somaticus, autonom/	évente 1x					
szemészet	panaszmentes					
	évente 1x					
kardiológiai vizsgálat	panasz esetén					
vérnyomás	naponta					
	többször					

Amennyiben naplója betelt,
igényeljen térítésmentesen újat szaküzletünkben,
vagy töltsse le honlapunkról (www.e77.hu),
illetve regisztráljon a Dcont® eNAPLÓ
ingyenes elektronikus vércukornapló
rendszerünkbe (www.dcont.hu).



FELJEGYZÉSEK