



TARTSD A SZINTET!

 facebook.com/TartsdaSzintet

Rendszeres vércukorméréssel jelentősen csökkenthető a hipoglikémia előfordulása

Gyakran nem is gondolnánk, hogy egy furcsán vagy zavartan viselkedő, esetleg síró sikoltozó ember cukorbeteg, és a magatartásváltozást a kórosan alacsony vércukorszint, más néven a hipoglikémia okozza.

A diabéteszes betegek vércukorértékei nagyobb ingadozást mutatnak, mint azoké, akiknek egészséges az anyagcsereje. A cukorbetegéknél – különösen az inzulinkezelés és egyes vércukorcsökkentő gyógyszerek szedése mellett – előfordulhat, hogy a vércukorszint a kórosan alacsony tartományba kerül, más szóval hipoglikémia alakul ki. A mély és/vagy hosszantartó hipoglikémia súlyos következményekkel járhat.

A diabéteszben szenvedők esetén akkor beszélhetünk hipoglikémiáról, ha a vércukorszint 3,9 mmol/l-rel egyenlő vagy az alá csökken. A hipoglikémia tünetei azonban már ennél magasabb vércukorértéknél is jelentkezhetnek, ha a vércukorszint korábban tartósan magas volt, és a szervezet ehhez szokott hozzá. Ugyanakkor, ha megelőzőleg a vércukorszint a 3,9 mmol/l értékű vagy az alatti volt, akkor egy következő alacsony vércukorszint azaz hipoglikémia esetén a hipoglikémiára jellemző bevezető tünetek kevésbé jelentkeznek vagy csak jóval alacsonyabb vércukorszintnél lépnek fel. Ez a helyzet azonban feltétlenül elkerülendő, mivel a mély és hosszantartó hipoglikémia életveszélyes állapot.

Figyeljünk a tünetekre!

A kórosan alacsony vércukorszint bevezető, korai tünete lehet a kínzó éhségérzet, remegés, gyengeségérzet, báyadtság vagy ingerlékenység, de felléphet hasfájás, ásítózás és hideg verítékezés is. Később kialakulhat furcsa, bizarr magatartás, sírás, sikoltozás vagy éjszakai alvajárás. Gyakran tapasztalható fejfájás, homályos vagy kettős látás, a koncentrációs készség csökkenése, fülzúgás is, de elfordulhat a nyelv, száj vagy valamelyik végtag zsibbadása, súlyos esetben esetleg átmeneti bénulása, később végtagrángás illetve görcs és eszméletvesztés.

A hipoglikémia kialakulását számos tényező okozhatja: a beteg az inzulin beadását követően nem fogyasztott a megfelelő időben és/vagy mennyiségben szénhidrátot tartalmazó ételt, vagy úgy végzett intenzív testmozgást, hogy előtte nem csökkentette az inzulinadagot és/vagy nem evett-ivott elegendő szénhidrátot. A cukorbetegségben szenvedőknek a túlzott alkoholfogyasztás sem ajánlott, mivel sokan elfeledkeznek az alkohol később jelentkező vércukorcsökkentő hatásáról. Egy megelőző nagyobb mozgás és egy esti alkoholfogyasztás (pl. kerékpártúra, kirándulás vagy fesztivál kapcsán esti-éjszakai alkoholfogyasztás) növeli az éjszakai, hajnali hipoglikémia előfordulásának esélyét.

Méréssel megelőzhető?

Rendszeres vércukor-önellenőrzéssel és a különleges helyzetek kapcsán történő még gyakoribb mérésekkel felderíthető a hipoglikémia és csökkenhető a súlyos hipoglikémia kockázata. A megelőzést segíthetik az olyan vércukormérő-készülékek, amelyek a tárolt adatok alapján képesek jelezni a betegnek, ha megnőtt a kórosan alacsony vércukorszint kialakulásának esélye. Az Innováció- és Magyar Termék Nagydíjas 77 Elektronika Kft. mérnökei és magyar orvosok a világon elsőként fejlesztették ki a hipoglikémia kockázat értékelésére alkalmas, okos vércukormérőket. A hipoglikémia-kockázat elemzésére képes Dcont® MAGOR vércukorszintmérő-készülék nemcsak az érintetteknek nagy segítség, de lehetőséget ad a kezelőorvos számára is a nagyobb hipoglikémia-kockázattal rendelkező betegek könnyebb felismerésére, és a helyes terápiamódosítás időbeni megélésére.

Kezelés: az ún. „15-ös szabály”

Az enyhe vagy középsúlyos hipoglikémia elhárítását általában maga a beteg is el tudja végezni, például az ún. „15-ös szabály” alkalmazásával: a bevezető tünetek észlelésekor 15 g gyorsan felszívódó szénhidrátot kell fogyasztani (szőlőcukor, gyümölcs, tej, cukrozott üdítőital, cukros tea), Ezt követően 15 perc múlva vércukormérés szükséges. Ha vércukorszint ekkor sem emelkedik 3,9 mmol/l fölé, akkor újabb 15 g szénhidrát és 15 perc múlva újabb mérés szükséges, addig ismételve, amíg a vércukor 3,9 mmol/l fölé nem emelkedik. Ha a kiindulási vércukorszint 2,5 mmol/l alatti, akkor az első lépésben 30 g gyorsan felszívódó szénhidrát elfogyasztásával kell kezdeni. Ha a beteg a saját hipoglikémiás tüneteit jól ismeri, akkor mérés nélkül elkezdheti a tünetek érzékelésénél a cukor vagy a cukros folyadék fogyasztását, és csak ezt követően kell megmérnie a vércukrát. A csokoládé a hipoglikémia elhárítására nem megfelelő, mivel, bár cukortartalma jelentős, a felszívódást késlelteti a magas zsírtartalom. Ha a hipoglikémia tüneteit egy egyébként soron következő étkezés előtt érezzük, akkor az étkezést gyorsan felszívódó szénhidráttal kell elkezdeni – legjobb a cukortartalmú folyadék – majd az esedékes étellel folytatni.

Súlyos hipoglikémia esetén, amikor a cukorbeteg görcsöl, nem tud nyelni, a tudata befolyásolt vagy esetleg az eszméletét is elvesztette, a fulladásveszély miatt semmit nem szabad vele szájon át etetni vagy itatni. Ebben a helyzetben a glükagon injekció izomba vagy a bőr alá történő beadása segíthet. Az inzulinnal kezelt cukorbetegek mindig kell, hogy tartsanak maguknál ilyen injekciós készítményt, hogy hozzátartozóik vagy barátaik az injekciót szükség esetén beadhassák (a fecskendő általában narancssárga műanyag tokban található). A glükagon injekció alkalmazására a cukorbeteg egyén családját vagy barátait meg kell tanítani. Az injekció beadásával bajt tulajdonképpen nem tudunk okozni, viszont alkalmazásával a hipoglikémia az esetek döntő többségében megszüntethető.

Dr. Hosszúfalusi Nóra PhD, egyetemi docens, Semmelweis Egyetem

Csatlakozzon Ön is Magyarország legösszetartóbb cukorbeteg közösségéhez a Tartsd a szintet! Facebook-oldalon, és tudjon meg többet a vércukorszintmérés jelentőségéről!
www.facebook.com/TartsdaSzintet