

Diagnosztikus és terápiás újdonságok a hazai diabetológiában

Diabetológiai tematikus összeállításunk különböző témáit a következő kérdés kapcsolja össze: Gondoltunk volna erre hazánkban tíz évvel ezelőtt?

Tíz évvel ezelőtt nem gondoltuk, hogy a 6–17 éves korcsoportba tartozó gyermekek és fiatalok 2-es típusú diabetes mellitusban szenvedhetnek. Körner Anna és Madácsy László saját vizsgálataikon és irodalmi adatokon alapuló közleményükben a 2-es típusú diabetes mellitus gyermek- és fiatalkori előfordulásáról számolnak be. Felhívják a figyelmet arra, hogy a 2-es típusú cukorbetegségben szenvedő, valamint károsodott glükóztoleranciájú gyermekek és fiatalok száma hazánkban is nő. Elemzik e betegcsoport klinikai sajátosságait. Az irodalomban elsőként vizsgálják a betegség szövődményeinek korai jeleit is. A szövődmények megdöbbentő előfordulási gyakorisága felhívja a figyelmet arra, hogy a betegség rizikófaktorainak felmérését és a diagnózis korai felállítását lehetővé tevő szűrést minél fiatalabb korban el kell – el kellene – végezni.

Tíz évvel ezelőtt a 2-es típusú cukorbetegség orális kezelése főképp a hypoglykaemiát előidéző Gilemal és a hyperglykaemia elleni Adebit használatát jelentette. Per os differenciálterápiáról nem beszélhettünk. Gerő László a 2-es típusú diabeteses betegek egyénre szabható orális kezelésének új fegyvertárát és a kezelés szempontjait ismerteti. Jól áttekinthető és könnyen érthető formában taglalja mind az újabb inzulinérzékenységet fokozó, mind a modern inzulinszekretagóg vegyületek, és az ezekből előállított korszerű gyógyszerek hatástani jellemző-

it és kombinációs lehetőségeit. A fiziológiához közeli inzulinválasztást eredményező rövid hatású inzulinotróp vegyületek (repaglinid, nateglinid) és az inzulinérzékenységet növelő gyógyszerek (első hazánkban regisztrált képviselőjük a rozigitazon) kombinációja megteremti annak lehetőségét, hogy az ultragyors inzulinanalógokkal és az intermedier vagy hosszú hatású inzulinfeleségekkel végzett kezelés elvéhez hasonlóan a bázis-bolus koncepciót kiterjesszük a tablettás kezelésre.

Azt sem gondoltuk tíz éve, hogy az inzulinadagoló pumpa, amellyel megvalósítható a folyamatos subcutan inzulininfúzió, a cukorbeteg-ellátás napi gyakorlatának eszközévé válik. A pumpás inzulinadagolás előzményei hazánkban az 1980-as évek közepére nyúlnak vissza, amikor Magyarország részt vett az Egészségügyi Világszervezet nemzetközi tanulmányában, amelyben a pumpa segítségével végzett, folyamatos és prandiális inzulinadagolás eredményességét és biztonságosságát hasonlították össze a napi többszöri, konvencionális inzulinadagolás eredményeivel.

Fél éves klinikai kipróbálás után 2000 decemberében hazánkban is útjára indult az inzulinpumpa-program. A programot, az indikációs palettát és a gyakorlati alkalmazás feltételeit és lehetőségeit Kautzky László, az inzulinpumpa-program országos koordinátora ismerteti. Érdeklődéssel várjuk a betegek és kezelőorvosaik reflexióit az inzulinpumpa-program beindításáról.

dr. Kerényi Zsuzsa