

## CSALÁD ÉS CUKORBETEGSÉG

### TUDTA-E?

- Több mint 425 millió diabetesben szenvedő ember él a földön.
- Minden második cukorbetegnek az állapota felfedezetlenül marad.
- Ha az 1-es típusú cukorbetegséget nem ismerik fel megfelelő időben, súlyos fogyatékhöz vagy halálhoz vezethet.
- Egészséges életmóddal a 2-es típusú cukorbetegség 80%-ban megelőzhető.

Az Emberi Erőforrások Minisztériumának jelenleg hatályos szakmai irányelve szerint „a diabetes mellitus (cukorbetegség, cukorbeteg) olyan anyagcsere-betegség, amelynek központjában a szénhidrát-anyagcsere zavara áll, de a kórfolyamat következményesen érinti a zsír- és a fehérjeanyagcserét is. A cukorbetegség alapvető oka az inzulin viszonylagos vagy teljes hiánya, ill. az inzulinhatás elmaradása.”(1) Jelen hírlevelünkben nem csak a cukorbetegséget és annak megelőzését szeretnénk bemutatni, hanem felhívni a figyelmet arra, hogy laikus ember is hasznosítani tudja az ismereteket a mindennapokban.

### Fedezze fel

Összesen több mint 425 millió diabetesben szenvedő ember él a földön. (2) A betegségnek több típusa ismert: az 1-es típus, amikor a hasnyálmirigy nem termeli a vércukor lebontásához szükséges inzulint; 2-es típus, amikor a szervezetben csökken az inzulintermelés vagy nem tudja megfelelően hasznosítani azt; egyéb speciális formák, mint pl. genetikai zavarokhoz, gyulladásokhoz, gyógyszerekhez és kémiai anyagokhoz kapcsolódó típusok; terhességi (gesztációs) cukorbetegség, amely a terhesség során kezdődik, vagy akkor ismerik fel. (1,3) A leggyakoribb a 2-es típus, amely rendszeres fizikai aktivitással, kiegyensúlyozott táplálkozással, és az egészséges lakókörnyezet megteremtésével megelőzhető lenne.

A világon **minden második cukorbetegnek az állapota felfedezetlenül marad.** A korai diagnózis és kezelés kulcsfontosságú az életveszélyes szövődmények megelőzésében vagy késleltetésében.

Tünetei közé tartozik az állandó szomjúságérzet miatt a fokozott folyadékbevitel, a vizelet mennyiségének megnövekedése és egyéb okokkal nem magyarázható fogyás. További panaszok is jelentkezhetnek, mint pl. fáradtság, étvágytalanság mellett hányinger, hányás, időnként homályos látás, visszatérő, nehezen gyógyuló sebek. A 2-es típusú cukorbetegség gyakran tünetszegény, ilyenkor az is előfordulhat, hogy bármilyen előjel nélkül csak pár év elteltével ismerik fel, amikor már a szövődmények jelentkeznek.(1,3)

A veszélyeztetett egyének: a 45 év felettek, akiknél a családban előfordult a betegség, testtömegfelesleggel (testtömegindex-BMI>25 kg/m<sup>2</sup>) rendelkezők, kóros vérzsírértékekkel élők, magasvérnyomás-betegségben szenvedők, nagy magzatot szülő nők, korábban terhességi diabetesben, szív- és érrendszeri betegek körében vércukor-meghatározás szűrővizsgálat jelleget indokolt.

A szénhidrátanyagcsere-zavarok pontos megállapítására orális glukóztolerancia tesztet (OGTT) végeznek. Reggel, éhomyra, előzetes (minimum 10 órán keresztül tartó) koplalást követően, 75 gramm szőlőcukrot 250–300 ml vízben feloldva kell elfogyasztani és vizsgálat 0. és 120. percében mért vércukor-értékek alapján meghatározzák a diagnózist. Végezhető részletesebb analízis is: ebben az esetben a 30., 60. és 90. percen is mérik a vércukor szintjét.

### 1. táblázat A normális vércukorszint és szénhidrátanyagcsere-zavarok (WHO,2006) (15)

A szénhidrát-anyagcsere állapota		Vércukor-érték, mmol/l (vénás plazma, laboratóriumi mérés)
Normális vércukorszint	Éhomi vércukorszint	≤ 6,0
	OGTT 2 órás érték	< 7,8

<b>Emelkedett éhomi vércukor (IFG)</b>	Éhomi vércukorszint	<b>≥ 6,1 de &lt; 7,0 (azaz: 6,1–6,9)</b>
	OGTT 2 órás érték	<b>&lt; 7,8</b>
<b>Csökkent glukóztolerancia (IGT)</b>	Éhomi vércukorszint	<b>&lt; 7,0</b>
	OGTT 2 órás érték	<b>≥ 7,8 de &lt; 11,1 (azaz: 7,8–11,0)</b>
<b>Diabetes mellitus</b>	Éhomi vércukorszint	<b>≥ 7,0</b>
	OGTT 2 órás érték	<b>≥ 11,1</b>

A cukorbetegség a vezető oka a szívbetegségnek, agyvérzésnek, vakságnak, veseelégtelenségnek és a lábszár amputációnak. A nem megfelelő vércukorértékek hosszútávon kisérsvövdmények (mikroangiopátiák) és nagyérsvövdmények (makroangiopátiák) kialakulásához vezetnek. Az előbbihez tartozik a szem megbetegedése, a retinopátia, amely a retina kisereinek a károsodásával jár, látásromlást illetve vakságot okozva. Ez megelőzhető a szembetegség korai felismerésével, kezelésével, gyakori szemvizsgálattal, esetleg műtéti (lézeres) beavatkozással. A diabetes a veseelégtelenség kialakulásának fő okozója, de annak súlyossága és időtartalma változó. A vesekárosodás előrehaladását lassítani lehet a magas vércukor- és vérnyomásértékek ellenőrzésével, a veseelégtelenség korai stádiumának gyógyszeres kezelésével, és a fehérjebevitel korlátozásával. A neuropátia, az idegek károsodása, a kisérsvövdményekhez tartozik. Érzékelés kieséssel, elvesztéssel és a végtagok károsodásával járhat. Ez a cukorbeteg férfiak impotenciájának egyik fő okozója.

A diabeteses láb az erek és az idegek károsodása miatt gyakran fekélyesedéshez, későbbiekben amputációhoz vezethet. Ennek megelőzésére a rendszeres ellenőrzés és a megfelelő lábápolás javasolt.

A cukorbetegeknek kétszer-háromszor nagyobb a kockázatuk infarktusra és agyvérzésre. Diabetesben szenvedőknek további rizikót jelent a dohányzás, a magas vérnyomás, a magas koleszterinszint és az elhízás. Ezeknek a tényezőknek a felismerése, kezelése lassíthatja vagy megakadályozhatja a szív és érrendszeri betegségek kialakulását. (3,4)

**Ha az 1-es típusú cukorbetegséget nem ismerik fel megfelelő időben, súlyos fogyatékhöz vagy halálhoz vezethet.** Ezt a típust egy autoimmun reakció okozza, amikor a szervezet védekező rendszere megtámadja azokat a sejteket (béta-sejteket) amelyek az inzulint termelik. Ezért ezek az egyének nem vagy nagyon kevés inzulint termelnek, és az életben maradáshoz, hogy a vércukorértéküket megfelelő szinten tartsák, inzulin injekció adása szükséges. Inzulin nélkül a cukor nem képes a sejtekbe bejutni, a véráramban kering, és ennek következtében a sejtek éheznek. Az energiát, cukor hiányában szabad zsírsavakból igyekeznek beszerezni, viszont ez a ketontestek (pl. acetone) felszaporodását eredményezi, ami „elsavasítja” a szervezetet, és teljes anyagcsere-összeomlást, kezeletlen esetben halált okozhat. Az 1-es típusú cukorbetegség általában 35 éves kor előtt jelentkezik, szokatlan szomjúságérzet és száraz száj, gyakori vizelés, fáradtság, állandó éhségérzet, hirtelen fogyás, ágybavizelés, homályos látás tünetekkel.

Védje meg magát és családját azáltal, hogy észreveszi a jeleket és a tüneteket. (5,6,7)

### **Előzze meg**

A 2-es típusú diabetes megelőzése a családot is magában foglalja.

**Egészséges életmóddal** a 2-es típusú cukorbetegség 80%-ban megelőzhető. Ide tartozik:

- az egészséges testtömeg elérése és megtartása;
- fizikai-aktivitás - legalább 30 perces rendszeres, közepes intenzitású mozgás a hét legtöbb napján. Testtömegcsökkentéshez még több mozgásra van szükség;
- egészséges étrend fogyasztása, a hozzáadott cukor és a telített zsírok bevitelének kerülése;
- a dohányzás megszüntetése - a dohányzás növeli a cukorbetegség és a szív- és érrendszeri megbetegedések rizikóját. (3)

A családja kockázatának a csökkentése otthon kezdődik.

Minden családtag javára és egymás ösztönzésére szolgál, ha a **család egészségesen étkezik és együtt sportol**, amely segíthet megelőzni a 2-es típusú cukorbetegséget. Felnőtteknél a korai halálozások 70%-áért a serdülőkorban kialakult, beidegződött viselkedésminták a felelősek. Ezért kifejezetten fontos, hogy a család minden tagja, gyermekek, szülők, esetleg nagyszülők többen legyenek együtt a szabadban, rendszeresen együtt sportoljanak. Hetente legalább 5 nap 30 perces közepes intenzitású aerob mozgás (a maximális szívfrekvencia 50–70%-ával) javasolt. Ha eddig nem sportoltak, kezdjék napi 5-10 perccel és ezt minden héten növeljék. Lehet táncolni, biciklizni, úszni, de mivel a „lábunk mindig kéznél van” a napi 30 percet feloszthatják pl. háromszor tíz perc gyors sétára is. (8,9) Az egészséges táplálkozási szokások kialakításához kövesse a felnőtteknek és 6-17 éveseknek szóló magyar ajánlás, az OKOSTÁNYÉR®, iránymutatásait. Amennyiben a család valamely tagja testtömegtöbblettel rendelkezik, testtömegének 5-7%-os elvesztésével megelőzheti, vagy késleltetheti a cukorbetegség kialakulását. (11) Például, ha valaki 90 kg, ez 4-6 kg fogyást jelent. A nagy kockázatú egyéneknél kiemelkedően fontos az energiabevitel korlátozása, valamint a jelenlegi kutatási eredmények azt sugallják, hogy a táplálékkal elfogyasztott zsír minősége fontosabb, mint az összes zsírbevitel. Például a viszonylag nagy egyszerűen telítetlen zsírsavtartalmú Mediterrán diéta követése megelőzheti a cukorbetegség kialakulását. Általában az alacsony energiatartalmú étrend követése javasolt, mégis bizonyos élelmiszerek befolyásolhatják a cukorbetegség kockázatát. Az olajos magvak, bogysós gyümölcsök, joghurt, kávé és tea nagyobb mennyiségű bevétele csökkenti, míg a vörös húsok és a cukrok túlzott fogyasztása növelheti a 2-es típusú diabetes rizikóját. (9)

Ha cukorbeteg van a családban, **tájékozódjon a kockázatokról, a figyelmeztető jelekről, a betegség és a szövődmények megelőzéséről.**

Az 1-es típusú kórkép kockázati tényezőit még mindig kutatják, ugyanakkor ha a családban előfordult már a betegség, enyhén nő az esély, hogy az utódokban is kialakulhat. A 2-es típusú diabetes rizikótényezői közé tartozik a 45 év feletti életkor, népcsoport (pl. afro-amerikai, alaszakai, amerikai indián, spanyol/latin), akiknél a családban előfordult a betegség, túlsúly/elhízás, magas vérnyomás, alacsony HDL („jó”) koleszterin- és magas trigliceridszint, nagy magzatot szülő vagy terhességi diabetesben szenvedő nők, szív- és érrendszeri betegségben szenvedők stb. (1,12)

A családoknak olyan **környezetben kell élniük, amely támogatja az egészséges életmódot**, és segít megakadályozni a 2-es típusú cukorbetegséget. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2016-os Globális diabétesz jelentésében különböző ajánlásokat fogalmaz meg, pl. a táplálkozás-élettani szempontból előnyös élelmiszerek népszerűsítése, és a kevésbé jótékony hatású ételek és cukros üdítőitalok csökkentése; az egészségesebb termékek árának csökkentése, a többinek az emelése; a gyermekeknek szóló élelmiszer marketing szabályozása; a fizikai-aktivitást népszerűsítő/támogató épületek, szociális terek létrehozása; olyan közlekedési és várostervezési stratégiák kidolgozása, amelyek lehetővé teszik a biztonságos és megfizethető sportoláshoz való hozzáférést. (13)

### **Kezelje**

A cukorbetegség kezelésében a család is fontos szerepet játszik. A már kialakult betegségben szenvedő családtag számára lehetővé kell tenni, hogy a megfelelő kezeléshez szükséges megváltozott életmód fenntartható/betartható legyen, pl. ne kínáljon olyan ételt a cukorbetegnek, ami tiltólistán szerepel, vagy legyenek otthon a cukrok helyettesítésére biztonságosan használható különböző kalóriamentes édesítőszer, vagy családtagja lelkesebben kezd el sportolni, ha Ön is részt vesz benne.

**A cukorbetegség menedzseléséhez mindennapi kezelésre, rendszeres ellenőrzésre, egészséges életmódra és folyamatos oktatásra van szükség.** A kezelési lehetőségek az életmódbeli és a gyógyszeres formákra oszthatók. Az első magába foglalja a megfelelő étrend tartását és a napi rendszerességű fizikai aktivitás végzését. A cukorbetegség minden formájában szükséges az egyénre szabott táplálkozásterápia szakképzett dietetikus közreműködésével. A mozgásra vonatkozóan heti legalább 150 perc közepes intenzitású aerob fizikai aktivitás ajánlott, lehetőség szerint napi rendszerességgel. A gyógyszeres terápiához tartoznak a különböző tabletták, hatóanyagok vagy az injekció formában adható inzulinok. A családi gondoskodás kulcsfontosságú, nemcsak azért, hogy

megértik pl. a rendszeres vércukormérés szükségességét vagy az inzulinadagolás módját/miértjét, ami gyakran a beteg részéről frusztráltsággal vagy félelemmel társul, hanem türelmesen, empatikusan támogatják azt. Időseknél ritkábban jelentkeznek a klasszikus tünetek, vagy az előjelek nehezebben észrevehetőek, ezért fontos a rendszeres orvosi kontroll. A szellemi teljesítőképesség csökkenése, a feledékenység akadályozhatja a megfelelő kezelést, ezért pl. gyógyszeradagoló beszerzése, vagy a veszélyesen alacsony vércukorszint (a hipoglikémia) kezelésének megtanulása elengedhetetlen a hozzátartozó számára is. Az orvosi ellenőrzések gyakorisága 1-es típusú cukorbeteg esetében általában évi 4–6, 2-es típusú (nem inzulinnal kezelt) egyéneknél évi 2-4 alkalom. Vegyen részt és gondoskodjon, hogy családtagja is megjelenjen ezeken az alkalmakon.

A kiemelt, félkövér betűstílusban megjelölt mondatok, mondatrészek a 2018-2019-es Diabetes Világnap kulcsüzenetei. Ezt a világnapot minden évben november 14-én tartják és az idén meg jövőre a család került a középpontba. A Nemzetközi Diabétesz Szövetség (International Diabetes Federation – IDF) által megfogalmazott további üzenetek erre a napra:

**Minden egészségügyi szakembernek rendelkeznie kell megfelelő tudással és készségekkel** ahhoz, hogy segítse az egyéneket és a családokat a betegség kezelésében. Minden ötödik egészségügyi szakember nem vesz részt diabétesssel kapcsolatos posztgraduális képzésben.

**Az oktatás és a folyamatos támogatás** minden embernek és családnak **hozzáférhető kell legyen**. 2 cukorbetegből kevesebb, mint 1 embernek és 4 tagú cukorbeteg családból csupán 1 főnek érhető el diabétesssel kapcsolatos oktatási program.

**A cukorbetegség kezeléséhez nélkülözhetetlen gyógyszereknek és a gondozásnak elérhetőnek és megfizethetőnek kell lenni** minden család számára.

#### **Felhasznált irodalom:**

1. Az Emberi Erőforrások Minisztériuma szakmai irányelve a diabétes mellitus kórismezéséről, a cukorbeteg antihyperglykaemiás kezeléséről és gondozásáról felnőttkorban. EüK, 2017; LXVI.(3): 970-1027
2. International Diabetes Federation (IDF). World Diabetes Day 2018-19. [Internet]. 2018 [cited 2018 Oct 24]. Available from: <https://www.worlddiabetesday.org/about-wdd/wdd-2018-19.html>
3. World Health Organization (WHO). Diabetes [Internet]. 2017 [updated 2017 Nov 15; cited 2018 Oct 24]. Available from: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
4. World Health Organization (WHO). Diabetes mellitus [Internet]. [cited 2018 Oct 24]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs138/en/>
5. International Diabetes Federation (IDF). What is diabetes. [Internet]. 2018 [cited 2018 Oct 24]. Available from: <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/types-of-diabetes.html>
6. Fáklya, M. Diabéteszes ketoacidózis - Kómához is vezethet a cukor! [Internet]. 2017 [updated 2017 Mai 11; cited 2018 Oct 24]. Available from: <https://www.webbeteg.hu/cikkek/cukorbetegseg/5620/diabéteszes-ketoacidosis>
7. Egészségtükör. A rettegett szövődmény: ketoacidózis [Internet]. 2018 [updated 2018 Jan 29; cited 2018 Oct 24]. Available from: <http://www.egeszsegtukor.hu/aktualis/a-rettegett-szovodmeny-ketoacidosis.html>
8. American Diabetes Association (ADA). Lower Your Risk [Internet]. 2017 [updated 2017 Mar 21; cited 2018 Oct 24]. Available from: <http://www.diabetes.org/are-you-at-risk/lower-your-risk/activity.html>
9. American Diabetes Association (ADA). Prevention or Delay of Type 2 Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes—2018. Diabetes Care 2018; 41(1): S51-S54. <https://doi.org/10.2337/dc18-S005>
10. Davies, M. J., D'Alessio, D. A., Fradkin, Judith, et al. Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes, 2018. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Diabetes Care 2018, dci180033; doi 10.2337/dci18-0033
11. The National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Preventing Type 2 Diabetes. [Internet]. 2016 [updated 2016 Nov; cited 2018 Oct 26]. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes/overview/preventing-type-2-diabetes>

12. The National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Risk Factors for Type 2 Diabetes. [Internet]. 2016 [updated 2016 Nov; cited 2018 Oct 26]. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/diabetes/overview/risk-factors-type-2-diabetes>
13. World Health Organization (WHO). Conclusions and Recommendation. In World Health Organization Global reports on diabetes. Geneva: WHO Press. p.77-80
14. Diabetes.co.uk. Diabetes and the Family. [Internet]. 2018 [cited 2018 Oct 26]. Available from: <https://www.diabetes.co.uk/Diabetes-and-the-family.html>
15. World Health Organization (WHO). Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycaemia. Geneva: WHO Document Production Services. p.3.

# TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA

## HÍRLEVÉL

11. ÉVFOLYAM, 11. SZÁM – 2018. NOVEMBER

### CSALÁD ÉS CUKORBETEGSÉG

**A TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA**

**HÍRLEVÉL CÉLJA AZ, HOGY AZ**

**ÚJSÁGÍRÓK SZÁMÁRA HITELES**

**INFORMÁCIÓKAT NYÚJTSON AZ**

**EGÉSZSÉGES**

**TÁPLÁLKOZÁSRÓL,**

**ÉLETMÓDRÓL, VALAMINT A**

**LEGÚJABB TUDOMÁNYOS**

**KUTATÁSI EREDMÉNYEKRŐL.**

#### **TISZTELT OLVASÓ!**

Az elmúlt évek során örömmel tapasztaltuk, hogy Önök közül egyre többen használták hírlevelünk egyes részleteit, sőt akár egy-egy írásunkat teljes terjedelmében is. Köszönjük, hogy segítették munkánkat és cikkeikben megjelölték forrásként az MDOSZ-t.

Kérdéseivel, valamint további szakanyagok elérhetősége érdekében forduljon bizalommal a szerkesztőbizottsághoz, illetve a Magyar Dietetikusok Országos Szövetségének szakembereihez!

*A SAJTÓANYAG VÁLTOZATLAN TARTALOMMAL, A HIVATKOZÁSOK LINKELÉSÉVEL, FORRÁSMEGJELÖLÉSSEL SZABADON ÁTVEHETŐ.*

*TILOS AZONBAN AZ ITT MEGJELENŐ TARTALMAT MEGVÁLTOZTATNI, ABBÓL RÉSZLETEKET KIRAGADVA VAGY ÚJRASZERKESZTVE KÖZÖLNI, ESETLEG FORRÁS MEGJELÖLÉSE NÉLKÜL KIRAGADOTT IDÉZETEKET HASZNÁLNI.*

*A KÖZZÉTÉTELRE KERÜLŐ ANYAGBAN KÉRJÜK AZ EREDETI LINKEK ÉS A FORRÁS KATTINTHATÓ MEGJELENÍTÉSÉT!*

#### **Jó munkát kíván:**

a szerkesztőbizottság



## KAPCSOLATFELVÉTEL

### Magyar Dietetikusok Országos

#### Szövetsége

1135 Budapest

Petneházy utca 57. Fsz. 5.

Telefon: +36 1 269 2910

Fax: +36 1 799 5856

Email: [mdosz@mdosz.hu](mailto:mdosz@mdosz.hu)

[www.mdosz.hu](http://www.mdosz.hu)

Facebook/Terítéken az Egészség



## IMPRESSZUM

### TÁPLÁLKOZÁSI AKADÉMIA HÍRLEVÉL

Kiadja:

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

Szerkesztőbizottság:

Prof. Dr. Biró György (MTA doktora)

Kubányi Jolán (MDOSZ elnök, MSc okleveles  
táplálkozástudományi szakember)

Bartha Kinga (dietetikus, MSc okleveles  
táplálkozástudományi szakember)

Lektorálta:

Prof. Dr. Biró György (MTA doktora)

Kubányi Jolán (MDOSZ elnök, MSc okleveles  
táplálkozástudományi szakember)

Magyar Dietetikusok Országos Szövetsége

---

A SAJTÓANYAG VÁLTOZATLAN TARTALOMMAL, A HIVATKOZÁSOK LINKELÉSÉVEL, FORRÁSMEGJELÖLÉSSEL SZABADON ÁTVEZETŐ.

A KÖZZÉTÉTELRE KERÜLŐ ANYAGBAN KÉRJÜK AZ EREDETI LINKEK ÉS A FORRÁS KATTINTHATÓ MEGJELENÍTÉSÉT!

---