



A cukorbeteg terápia sorrendje rendszerint: diéta, tabletták, inzulin. A szelídebb, kímélőbb gyógymódoktól halad a gyógyítás az inzulinpótlásig.

**A héten rendezték meg az Európai Diabétesz Társaság (EASD) éves konferenciáját. Ezen számos klinikai vizsgálatot is ismertettek, amelyet olyan 2-es típusú cukorbetegnek bevonásával végeztek, akik korábban tablettát kaptak, majd pedig új típusú analóg inzulint.**

– A hagyományos diéta-tablettáin-zulin sorrend ezután sem változik, csak abban kell változtatni, hogy ezek a fázisok milyen gyorsan követik egymást – mondta **Dr. Hermányi Zsolt belgyógyász, diabetológus**

, a Bajcsy Kórház 3-as Belgyógyászati Osztályának adjunktusa. – Azt tudtuk, hogy a 2-es típusú cukorbetegséget két fő probléma okozza. Az egyik az inzulinrezisztencia, ami az elhízásból adódik, és azt jelenti, hogy a sejtek inzulinérzékenysége csökken, tehát a normálnál sokkal több inzulinra van szükség a megfelelő hatás kifejtéséhez. A másik a béta sejtek működészavara, amikor a béta sejt nem tud megfelelő mennyiségű inzulint termelni. Ha ezen sejtek funkciója károsodott, előbb-utóbb magas vércukorérték alakul ki a diéta és a tablettás kezelés ellenére is. Ez a magas vércukorszint mindenféle szövődménnyel járhat, szemészeti, urológia betegségekkel, fekélyekkel, amputációval. Ezért fontos, hogy a diétás, tablettás beteg rendszeresen megjelenjen kontrollon; hogy időben felismerjük azt a fázist, amikor a tablettás kezelés már nem elegendő a normális vércukorszint fenntartásához.

**Ha az elhízás és túlsúly ilyen fontos szerepet játszik a cukorbetegségben, akkor nagy jelentőségű, hogy klinikai tanulmányok igazolták: van már olyan inzulin, amely nemcsak karbantartja a vércukorszintet, de kedvezően befolyásolja a testsúlyváltozást az inzulinkezelés megkezdése után.**

– Igen. Korábban is voltak a tablettás terápia és az inzulinkezelés közös alkalmazására kezdeményezések, például a lefekvéskor adott inzulinokkal. Azonban azt tapasztaltuk, hogy azoknál, akiket inzulinra állítottunk át, emelkedett a testsúly. Tehát míg az egyik oldalon nyertünk, mert javult a vércukorérték, a másik oldalon mindenképpen veszítettünk a túlsúly növekedése miatt. Az újabb klinikai vizsgálatok során alkalmazott egyik hosszú hatástartamú analóg inzulin viszont a megfigyelések szerint nem növeli olyan mértékben a testsúlyt, mint a régebbi bázisinzulinok.

A jelentős testsúlyfelesleggel bíró betegeknél a kiindulási értékhez képest testsúlycsökkenést is tapasztaltak az inzulinkezelés ellenére. Legfőképpen az igazán elhízott betegeknél volt megfigyelhető a testsúlycsökkentő hatás. Tehát mennél kövérebb egy beteg, annál kedvezőbb a testsúlyváltozása ezen hosszú hatású analóg inzulinkezelés bevetése után úgy, hogy közben vércukorértéke javul vagy normálissá válik.