

# Sokféle módon segíthetünk cukorbeteg rokonainknak

## Stroke, szívroham, veseelégtelenség

Tudta, hogy ezeknek a betegségeknek a kockázata a 2-es típusú cukorbetegséggel élőkénél sokkal magasabb? Ismert tény, hogy a szív- és érrendszeri betegségek jelentik az első számú halálozási okot cukorbetegéknél<sup>1</sup>, az elhalálozás kockázata kétszer magasabb, mint a nem cukorbetegéknél. Sajnos, a betegek általában csak akkor ismerik fel a szív- és érrendszeri vagy a vesebetegség tüneteit, amikor már többnyire késő. Ezért fontos cukorbetegség esetén a rendszeres orvosi vizsgálat és az egészséges életmód kialakítása, így jelentősen csökkenthető a kockázat<sup>2</sup>.

## Szív- és érrendszeri betegségek

A 2-es típusú cukorbetegséggel összefüggő leggyakoribb betegségek a szív- és érrendszert érintik, a lábak keringési zavarához, szívelégtelenséghez, vagy legrosszabb esetben akár szívinfarktushoz, stroke-hoz is vezethetnek. Egy 60 éves cukorbeteg, akinek nem volt korábban stroke-ja vagy szívrohamja, átlagosan hat évvel korábban hal meg, mint az, akinek nincs cukorbetegsége. Sőt, ha már volt stroke-ja vagy szívrohamja, akkor tizenkét évvel korábban. Ennek az az oka, hogy a cukorbeteg magas vércukorszintje károsítja az érfalakat, ami fokozatosan rontja a véráramlást, ezért a szervek nem jutnak elegendő oxigénhez és tápanyaghoz. A beszűkült erek növelik mind a szívbetegség, mind a stroke kockázatát<sup>3</sup>.

## Vesebetegségek

A vesebetegségek gyakoriak a 2-es típusú cukorbetegségben szenvedő betegek körében<sup>5</sup>: nagyjából minden második cukorbeteg szenved valamilyen vesebetegségben<sup>6</sup>. Súlyosabb esetekben veseelégtelenség alakul ki, ilyenkor a beteg dialízisre vagy veseátültetésre szorul. A szív- és érrendszeri betegségek kockázata körülbelül négyszeresére nő a vesebetegségben szenvedők esetében<sup>7 8</sup>. A vesebetegség vérből vagy a vizeletből kimutatható, ezért érdemes évente felkeresni a háziorvost beutalóért.

## Más szervek károsodása

A vese, valamint a szív- és érrendszer mellett más szervek is károsodhatnak. A diabéteszes retinopátia látászavarokhoz vezethet, homályos és fókuszátlan látást, a sötét foltokat vagy „vörös függönyt” okoz. A 2-es típusú cukorbetegség a máj működési zavarát is okozhatja.

## Melyek a kockázati tényezők?

A szív-, máj- és anyagcsere-betegségekben sok közös kockázati tényező van<sup>9</sup>. Ezen szervek bármelyikének működési zavara súlyosbíthatja egy másik szervrendszer működési zavarát, így egyre több szerv betegedhet meg<sup>10 11</sup>. Világszerte több mint egymilliárd ember szenved az említett szervrendszerek betegségeiben.<sup>12</sup>

Többek között az alábbi tényezők növelik a fent említett betegségek kockázatát<sup>13</sup>:

- magas vérnyomás
- fizikai aktivitás hiánya
- elhízás
- dohányzás

- magasabb koleszterinszint

## Mit lehet tanácsolni a hozzátartozóknak?

A 2-es típusú cukorbetegségben szenvedő betegnek nem kell azonnal nagy változásokat elérni, akár már apró változtatások is pozitív hatással bírnak:

- **Figyeljen oda az étrendjére:** étkezzon rendszeresen, legalább napi ötször, de kisebb adagokat. Kevesebbet egyen gyorsétteremben, fogyasszon kevesebb cukrot és telített zsírsavat, és egyúttal növelje a növényi alapú élelmiszerek (gyümölcsök, zöldségek, bab, teljes kiőrlésű termékek, magvak és olajok) mennyiségét az étrendjében.
- **Mozogjon egy kicsit többet:** már napi 20-30 perc testmozgás is jelentősen csökkenti a megbetegedés kockázatát. Ez a mozgás lehet egy gyors tempójú séta, egy kis kerékpározás, vagy egy rövid online edzés.
- **Hagyjon fel a káros szenvedélyekkel:** a dohányzás és a túlzott alkoholfogyasztás a szív- és érrendszeri, valamint egyéb betegségek fő kockázati tényezői. A pszichológus segítségével, a leszokást támogató alkalmazások, könyvek vagy konkrét célok kitűzése segíthet az életmódváltásban.
- **Törekvés a kiegyensúlyozottságra:** a stressztényezők kiiktatása, a sok és jó minőségű alvás is nagyon fontos.
- **Kísérje figyelemmel egészségügyi értékeit:** ezek az értékek a testsúly, a vérnyomás, a koleszterinszint.

## Az orvosnál

Korai stádiumban a szív- és érrendszeri, valamint a vesebetegségek észrevétlenek maradnak, és nem okoznak azonnali tüneteket. Éppen ezért elengedhetetlen, hogy a 2-es típusú cukorbetegségben szenvedők rendszeresen keressék fel orvosukat és járjanak el szűrővizsgálatokra a vérnyomást, a koleszterinszintet, a vércukorszintet, a szem, a lábak és a vesék állapotát ellenőrizni.

Forrás:

<sup>1</sup> World Heart Federation. *Diabetes as a risk factor for cardiovascular disease*. Available from: [www.world-heart-federation.org/cardiovascular-health/cardiovascular-disease-risk-factors/diabetes/](http://www.world-heart-federation.org/cardiovascular-health/cardiovascular-disease-risk-factors/diabetes/) (Last Accessed: June 2019).

<sup>2</sup> NHS. *Diabetes*. Available at: <https://www.nhs.uk/conditions/diabetes/> [Accessed November 2020]

<sup>3</sup> British Heart Foundation. *Atherosclerosis research*. Available at: <https://www.bhf.org.uk/what-we-do/our-research/circulatory-conditions-research/atherosclerosis-research>

<sup>4</sup> Morrish N.J, Wang SL, Stevens LK, et al. *Mortality and causes of death in the WHO Multinational Study of Vascular Disease in Diabetes*. *Diabetologia*. 2001;44[Suppl.2]:S14-21

<sup>5</sup> *Diabetes and the Kidneys*, International Diabetes Federation; Available from: <https://www.idf.org/our-activities/care-prevention/diabetes-and-the-kidney.html> (Last Accessed: June 2019).

<sup>6</sup> Thomas MC. *Changing epidemiology of type 2 diabetes mellitus and associated chronic kidney disease*. *National Review of Nephrology*. 2016;12(2):73-81.

<sup>7</sup> Gansevoort RT, Correa Rotter R, Hemmelgarn BR et al. *Chronic kidney disease and cardiovascular risk: epidemiology, mechanisms, and prevention*. *The Lancet*. 2013;382:339-52.

<sup>8</sup> Bays H. *From victim to ally: the kidney as an emerging target for the treatment of diabetes mellitus*. *Curr Med Res Opin*. 2009;25(3):671-81.

<sup>9</sup> Sarafidis P, Ferro CJ, Morales E, et al. *SGLT-2 inhibitors and GLP-1 receptor agonists for nephroprotection and cardioprotection in patients with diabetes mellitus and chronic kidney disease. A consensus statement by the EURECA-m and the DIABESITY working groups of the ERA-EDTA*. Available online at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30753708/>. Last accessed December 2020.

*Nephrol Dial Transplant.* 2019;34:208.

<sup>10</sup> Thomas G, Sehgal AR, Kashyap SR, et al. Metabolic syndrome and kidney disease: a systematic review and meta-analysis. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2011;6(10):2364–73.

<sup>11</sup> García-Donaire JA, Ruilope LM. Cardiovascular and Renal Links along the Cardiorenal Continuum. *Int J Nephrol.* 2011;2011:975782.

<sup>12</sup> GBD 2015 Mortality and Causes of Death Collaborators. Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980–2015: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet.* 2016;388(10053):1459–544.

<sup>13</sup> American Heart Association. Understand Your Risks to Prevent a Heart Attack. Available at: <https://www.heart.org/en/health-topics/heart-attack/understand-your-risks-to-prevent-a-heart-attack> [Accessed November 2020]

Sajtókapcsolat:

- Oláh Csilla
- Action Heller Consulting
- +36 20 436 7101
- olah.csilla@hellercom.hu



© Boehringer Ingelheim

Eredeti tartalom: Boehringer Ingelheim

Továbbította: Helló Sajtó! Üzleti Sajtószolgálat

Ez a sajtóközlemény a következő linken érhető el:

<https://hellosajto.hu/7376/sokfele-modon-segithetunk-cukorbeteg-rokonainknak/>