



# A CUKORBETEGSÉG KRÓNIKUS SZÖVŐDMÉNYE – A NAGYÉRSZÖVŐDMÉNYEK

## 15

A nagyérszövődmény az általános érlelmeszesedés kialakulása az artériákon. Ez a súlyos elváltozás a nem cukorbetegeken is fellép. Ha a cukorbetegek nagyérszövődményét a nem cukorbetegkéhez hasonlítjuk, elmondhatjuk, hogy korábban és kiterjedtebben lépnek fel az érfalban megfigyelhető elváltozások.

Az ereket belülről borító érfali hámréteg (endotel) károsodása következtében bonyolult folyamatok indulnak, aminek eredményeként meszes felrakódások alakulnak ki az erek falában.

Ezen úgynevezett plakkok felszíne egyenetlen, sérülékeny. Megrepedésük esetén egyrészt a helyszínen vérrög képződik, amely részleges vagy teljes elzáródást okozhat. Ezt trombózisnak nevezik.

Másrészt a vérrög a sérült érfaltól tovább sodródik a vérárammal, majd szűkebb érszakaszhoz érve beékelődik, és ott okoz érlelzáradást. Ezt nevezik embóliának.

Az elzáródásból következően az adott ér ellátási területén jelentkező oxigénhiány szövetkárosodást idéz elő.

Az érlelmeszesedés tünetei, következményei az ellátott szerv funkciózavarában nyilvánulnak meg.

Ha a koszorúsereken alakul ki a folyamat akkor fizikai terhelésre, időjárás-változáskor, stresszdús időszakok esetén a károsodott részen a szív-izom oxigénellátottsága csökken. Ezt klinikailag mellkasi fájdalom panasza kíséri. Ezt angina pectorisnak hívják.

A szív elhelyezkedéséből adódóan ez gyomor-fájdalomként is jelentkezhet. Azt, hogy átmeneti keringési zavarról, vagy elzáródásról van szó, cukorbetegekben nem lehet a fájdalom erősségéből megítélni, mivel cukorbetegéknél a fájdalomérzet csökkenhet. Ha a fájdalom jellege megváltozik, nitráttartalmú gyógyszer bevétele után nem szűnik, közérzete fokozatosan romlik, nagyon magas vércukorértékeket mér, gondoljon rá, hogy ez akár szívinfarktus jele is lehet. Azonnal kérjen orvosi segítséget, vagy hívja a mentőt a 112-es számon!

A nyaki verőerek állapotáról ultrahangvizsgálattal kapunk képet. Mind az érlelmeszesedés, mind pedig a nyaki erek szűkülete diagnosztizálható. Érlelmeszesedés esetén agyi keringési zavar léphet fel, amely lehet átmeneti vagy tartós. Ezt stroke-nak nevezzük.

Az agyban lévő érszakasz keringészavara, elzáródása a hozzá tartozó állomány szöveti és funkcióbeli károsodását okozhatja. A stroke hirtelen lép fel, de gyorsan múló, rövid ideig fennálló tünetek megelőzhetik. Mik ezek a tünetek:

- átmeneti beszédzavar,
- átmeneti látászavar,
- egyik oldali végtag,
- testfél,
- az arc vagy az ujjak zsibbadása.

Ha csak 1-2 percig tartanak, akkor is nagyon komolyan kell venni! Tünetek esetén azonnal orvoshoz kell fordulni a túlélési esélyek javítása és az agyi károsodás mértékének csökkentése érdekében. Nagyon fontos ezeket a tüneteket ismerni, ha jelentkeznek és az orvos nem elérhető, azonnal mentőt kell hívni a 112-es számon!

Fizikális vizsgálattal az alsó végtagi pulzusok egészséges esetben jól tapinthatóak, az alsó végtag bőre egészségesen rózsaszín és meleg. Hideg lábszár, sápadt alsó végtag, a két oldal közötti különbség jelzi, hogy artériás keringési zavar lépett fel.

Alsó végtagi Doppler-ultrahangvizsgálattal az artériákban mérhető a véráramlás megváltozása, kórossá válása. Ha a szűkület foka nő, kiterjedtebbé válik, egy vérrög elzárja az amúgy is

beteg érszakaszt, nagyon erős nyugalmi fájdalom jelentkezik. A végtagon vérellátás hiányában szövetelhalás, gangréna léphet fel.

A cukorbetegség okozta idegszövődmény és az alsó végtagi artériákon jelentkező érlemezésedés külön-külön és együtt is felelős lehet az alsó végtag elvesztéséért.

Az angiológus-érbelgyógyász szakorvos részletes kivizsgálással szakvéleményt alkot az erek állapotáról.



**A nagyérszövődmények megelőzéséhez és kezeléséhez a dohányzás elhagyása, az alkoholfogyasztás mérséklése, a magasvérnyomás-betegség kezelése, a kóros vérszint tartós normalizálása elengedhetetlenül szükséges. Emellett a tartósan jó cukoranyagcsere rendkívül fontos.**

**Járásgyakorlatokkal, korszerű gyógyszerekkel, adott esetben értágítással, érműtéttel az alsó végtag elvesztése megakadályozható.**

## **Magas vérnyomás és cukorbetegség**

A magasvérnyomás-betegség (hipertónia) a szív-érrendszeri megbetegedések egyik fontos rizikótényezője. „Néma gyilkosnak” is nevezik, mert sokszor tünetek nélküli.

A cukorbetegség minden típusában gyakran

találkozunk hipertóniával. Együtt még nagyobb veszélyt jelentenek, mert jelentősen fokozzák a szívinfarktus, az agyi katasztrófa, a szív-élégtelenség és a vesebetegség kialakulásának kockázatát.

A betegek egy része még nem tud a betegségéről, de a kezelték többsége sincs célértéken.

Magyarországon a becslések szerint 4 millió ember szenved ebben a betegségben. A 65 éves kor feletti több mint 60%-át érinti.

Fontos ismerni a magasvérnyomás-betegség **rizikótényezőit**, amelyek a következők:

- Életkor
- CUKORBETEGSÉG  
Fokozott stressz
- Magas vérnyomás előfordulása a vér szerinti rokonságban, vagy korábban észlelt magas vérnyomásérték az egyéni kórelőzményben
- Túlsúly vagy elhízás
- Mozgásszegény életmód
- Dohányzás
- Túlzott alkoholfogyasztás
- Túlzott sóbevitel

A betegség felismerése után gyógyszeres kezelés szükséges. Sok esetben több gyógyszer kombinációjával lehet csak elérni a célvérnyomást.

Mit jelentenek a vérnyomásértékek?

- Az első szám a szisztolés érték, amely a szív összehúzódásakor mért nyomást mutatja a verőerekben.
- A második számot diasztolés értéknek nevezzük, amely a szív elernyedett állapotában mért vérnyomást jelzi.

- Digitális mérőkön megjelenő harmadik szám a percenkénti pulzusszámot mutatja.

Minden orvos-beteg találkozás alkalmával szükséges vérnyomásmérés is. Magas vérnyomásról beszélünk 140/90 Hgmm értéktől.

A megfelelő kezelésben, illetve a betegség megelőzésében is fontos szerephez jut az egészséges életmód.

- Egyen kevesebb sót! (A nyári időszak kivételt képezhet.)
- Tartson egészséges, kiegyensúlyozott diétát! (Gyümölcsök, zöldségek, rostok)
- Rendszeresen mozogjon, törekedjen az ideális testsúly elérésére, megtartására!
- Stresszoldó tevékenységek javasoltak.
- Hagyja abba a dohányzást!
- Alkoholfogyasztás ne legyen több férfiaknál napi 2 dl, nőknél napi 1 dl bornál!

## Kóros vérzsírértékek

A zsírok fontos szerepet játszanak testünk energiaellátásában, szervezetünk egészséges működésében (pl. a sejthártya felépítésében, egyes hormonok képzésében). A zsírok részben a szervezetünkben – döntően a májban – képződnek, részben étkezés során jutnak be. Amennyiben vérszintjük kórosan magas, az erek falában lerakódva érelmeszes-



dést idéznek elő és fokozzák a szív- és az érrendszeri betegségek (infarktus, stroke) kockázatát. A vérzsírvizsgálat során különböző vérzsírfajtákat mérnek, így a trigliceridet és az összkoleszterint. Az összkoleszterinen belül két különböző összetevőt határoznak meg, az LDL- és a HDL-koleszterint. Az LDL-koleszterin az úgynevezett „rossz koleszterin”, ennek emelkedése felelős elsősorban az érlemezés kialakulásáért. A HDL-koleszterin a „védőkoleszterin”, elszállítja a koleszterint az érfalból a májba, csökkenti az érlemezés előrehaladását.

### **Milyen vérzsíreltérések jelentkeznek cukorbetegségben?**

Az 1-es típusú cukorbetegségben nincs sajátos vérzsíreltérés, magas vércukorszint esetén a trigliceridszint is emelkedik. A 2-es típusú cukorbetegségben gyakran figyelhetők meg jellegzetes vérzsíreltérések: magas triglicerid, összkoleszterin, LDL-koleszterin és alacsony HDL-koleszterin.

### **Miért szükséges a kóros vérzsír kezelése?**

A vérzsírok kóros szintje növeli a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát, ezért értéküket olyan szintre kell csökkenteni, ahol ez a kockázat már nem számottevő. A terápia elsődleges célja az LDL-koleszterin szintjének csökkentése, fontossági sorrendben ezt követi a HDL-koleszterin növelése, majd a trigliceridszint csökkentése. A kezelés célértékei az egyén szív- és érrendszeri veszélyeztetettségétől függően változnak.

### **Milyen kezelési lehetőségek vannak?**

A kóros vérzsírértékek alapvető kezelését az életmód-terápia jelenti. Ez magában foglalja a megfelelő diétát (állati zsírok, belsőségek, zsíros tejtermékek, alkohol kerülése), a normális testsúly elérését, a rendszeres fizikai aktivitást. Az életmód-terápia sikertelensége vagy súlyosabb vérzsíreltérések esetén gyógyszeres terápia szükséges. A gyógyszerek közül a sztatinok elsősorban az LDL-koleszterin, a fibrátok a triglicerid szintjét csökkentik. Szükség esetén a koleszterin bélből való felszívódását gátló készítmény is adható.

A vérzsírok vizsgálata évente legalább egy alkalommal javasolt, kóros vérzsírszintű betegek esetében gyakoribb ellenőrzés szükséges.

### **Összefoglalás:**

- a kóros vérzsírértékek a szív- és érrendszeri betegségek kockázatát fokozzák,
- a vérzsírparaméterek rendszeres ellenőrzése a cukorbetegség gondozásának fontos része,
- a kóros vérzsír kezelését a megfelelő diéta, a fizikai aktivitás és a gyógyszeres kezelés jelenti.