



MOST MÁR ÖRÖKRE CUKORBETEG LESZ?

A *diabetes mellitus* magyar megnevezésében (cukorbetegség) benne van a „betegség” szó, azonban a cukorbetegség egy olyan állapot (nem betegség), amelyben az egészség feltételekhez kötött. Ha a szülő/gyermek betart bizonyos szabályokat, akkor a gyermek teljes és boldog életet élhet, iskolába járhat, kirándulhat, nyaralhat, sportolhat, idővel családot alapíthat.

- ◆ Az emberi szervezetnek döntően a szénhidrát (legfőképpen a cukor) jelenti az energiaforrást. Az emésztőrendszerben a szénhidrátokból glükóz keletkezik és szívódik fel. A vérünkben ez a cukor kering. A normális vércukorszint többnyire 4 és 7 mmol/l között ingadozik. Étkezés hatására a vércukorszint emelkedni kezd, ami ingerlően hat a hasnyálmirigy Langerhans-szigeteinek béta-sejtjeire. Ezek termelik az *inzulin* nevű hormont. Az inzulint (mint egy kulcs) „beengedi” a cukrot a sejt belsejébe, ahol az utóbbi energiává alakul át. Ebből következik, hogy ha a szervezetünkben hiányzik az inzulint, akkor a vérünkben keringő cukor nem jut be a sejtekbe, nem termelődik energia, a sejtek „éheznek”. Az 1-es típusú diabétesz (cukorbetegség) egy autoimmun betegség, ami azt jelenti, hogy a genetikailag hajlamos egyéneknél az immunrendszer „idegenként” ismeri fel és ezért károsítja, elpusztítja a hasnyálmirigy inzulint termelő béta-sejtjeit, és fokozatosan fellép az abszolút inzulinhány. Bizonyított tény, hogy genetikai tényezők is szerepet játszanak a diabétesz kialakulásában. Ameddig a béta-sejteknek csak kis része pusztul el, addig nincsenek klinikai tünetek. Ezek akkor jelentkeznek, amikor a béta-sejtek 75–80%-a elpusztult.

A gyermekkori cukorbetegség a következő tünetekkel jelentkezhet:

- Extrém szomjúság, amely éjszaka is felébreszti a gyermeket.
- Gyakori vizezés, éjszakai bevizezés.
- Megtartott vagy fokozott étvágy ellenére bekövetkezett fogyás.
- Bőr- és nyálkahártya-fertőzések, lassan gyógyuló sebek.
- Gyengeség, kimerültség, aluszékonyság már a betegség előrehaladtát jelzi.
- A testet körülvevő gyümölcsillat (körömlakklemosó- vagy savanyú gyümölcscukorka-illat).
- Megjelenik a cukor a vizeletben.



Kép - Profimedia - Red Dot

Amennyiben a gyermekénél a felsorolt tünetek valamelyikét észleli, a házi gyermekorvos első lépésként céltzott kérdésekkel és a gyermek vizsgálatával elveti vagy megerősíti a cukorbetegség gyanúját, és ettől függően gyorsteszttel megvizsgálja a gyermek vizeletét. A vércukor 9-10 mmol/l feletti értékénél a cukor már a vizeletben is megjelenik. Hasonlóan egyszerű, pillanatok alatt elvégezhető vizsgálat a vércukormérés. A vizsgálathoz egy csepp vérre van szükség, amelyet a gyermek ujjbegyéből a vércukormérő készülék tesztcsíkjára cseppentve pillanatok alatt megkapjuk a pontos eredményt. A mért vércukorértéknél tudni kell, hogy a gyermek mikor (és mit) étkezett utoljára, hiszen éhgyomor esetén 5,5–6 mmol/l-ig számít az érték jónak, de ha közvetlenül étkezés után történik a vérvétel, akkor a normál tartomány magasabb is lehet. Amennyiben a gyermekorvos magasabb vércukor értéket mér vagy az érték határeset, akkor laboratóriumi vérvizsgálatra, illetve további kivizsgálásra van szükség.

Az orvos beutalja a gyermeket egy gyermekkorház belgyógyászati osztályára, ahol kezdetben egy napszakos vércukormérést végeznek, majd szükség esetén egy orális glükózterheléses tesztet. Ennek során megméri a gyermek vércukorszintjét éhgyomorra, majd egy cukros folyadék fogyasztása után két órával.

MI TÖRTÉNIK AKKOR, HA GYERMEKÉNÉL 1-ES TÍPUSÚ CUKORBETEGSÉGET DIAGNOSZTIZÁLT?

A diabéteszes gyermek a diagnózis felállítása után átlagosan két hetet tölt kórházban. Ez idő alatt az orvos beállítja a szükséges inzulin adagokat, a dietetikus összeállítja egy megfelelő étrendet, és az ápolók megtanítják a gyermeket/ szülőt az inzulin beadására. A kórházi bentlét során a szülők megtanulják a diabéteszes gyermek gondozását, a lehetséges vészhelyzetek elhárítását. Kórházunkban a gyermekek és a szülők is kapnak pszichés segítséget az új élethelyzettel járó nehézségek feldolgozásához. A tapasztalat szerint a hír először sokkhatást vált ki, elkeseredést, haragot, félelmet. Ezt az érzést percről percre, óráról órára felváltja a kételkedés és a remény, hogy „hátha téves a diagnózis” vagy „rossz az orvos”. Amikor bebizonyosodik, hogy sem az orvos, sem a diagnózis nem hibás, akkor a szülő „más” alternatív megoldásokat próbál keresni (természetgyógyászat, paleolit diéta). Bizonyára könnyebb lenne elfogadni a diabéteszt, ha ez egy „náthaszerű”, átmeneti, visszafordítható betegség lenne, amire a gyermek gyógyszert kap és meggyógyul, de sajnos ez életre szóló diagnózis. Ezekben az esetekben nagyon fontos a szülő lelki támogatása, a megfelelő tanítás. Ez nemcsak az orvos, hanem egy egész csapat munkáját jelenti. Amikor az orvos és a szülő is úgy érzi, hogy „most már menni fog”, hazamehet a gyermek.

HOGYAN ILLESZKEDJEN VISSZA A DIABÉTESZES GYERMEK A KÖZÖSSÉGBE?

A diabétesz az óvodai és iskolai dolgozóknak is új, gyakran ismeretlen kihívást jelent. Fordulhatunk például a Szurikáta Alapítványhoz, amelyet egy három és fél éves frissen diagnosztizált diabéteszes kislány édesanyja alapított azzal a céllal, hogy segítsen a diabéteszes gyermekeknek a közösségi életbe történő beilleszkedésben, illetve a hasonló helyzetben lévő szülők megoszthassák egymással gondjaikat, támogathassák egymást. Az alapítvány különböző ismeretterjesztő és oktatóprogramokat ajánl azoknak az óvodai és iskolai dolgozóknak, akik diabéteszes gyermekeket látnak el. Szükség esetén az érintett intézmények vezetői, dolgozói segítséget kérhetnek kórházunktól is, ebben az esetben egy hozzáértő szakember segít megtanulni a legfontosabb tudnivalókat. Ahhoz, hogy egy cukorbeteg gyermek maximálisan egészséges és teljes életet éljen, nemcsak a szülőknek, hanem a gyermek egész környezetének a segítségére kell lennie. Ez mindenki feladata, mindenki felelőssége. ◆