

Az inzulinkezelés lehetséges módjai

Szerző: WEBBeteg - Dr. Brasnyó Pál

Az inzulinkezelés elkezdésének több módja lehetséges a 2-es típusú cukorbetegség esetében. El lehet kezdeni a meglévő tablettás kezelés mellett, az úgynevezett bázisinzulin kezeléssel.

Ennek gyakori formája az este, lefekvéskor adott, középhosszú hatású humán inzulin, vagy hosszú hatású inzulinanalóg. Erre a kezelésre akkor szokott sor kerülni, ha főleg a reggeli vércukorértékek magasak, és napközben megfelelő vércukorértékeket mérnek.

Lehetőség van a tablettás kezelés mellé adott étkezési, gyors hatású inzulinkezelésre is, ha vércukor emelkedést főleg az étkezések után tapasztalunk. Ez utóbbi kezelési formát ritkábban szoktuk alkalmazni, tekintettel arra, hogy az étkezés utáni vércukor emelkedés gyakran jár együtt étkezések előtti magas értékekkel is.

„Intenzív” inzulinkezelés

Ilyen esetben az étkezések előtt adott gyors hatású inzulint, az alap inzulinszintet biztosító ún. bázisinzulinnal együtt alkalmazzuk, és a tabletták egy része elmarad. A betegnek azokat a készítményeket kell tovább szednie, amelyek a 2-es típusú cukorbetegség kórfolyamatát gátolni tudják. Ez elsősorban a metformin tartalmazó gyógyszerekre vonatkozik. Ez a típusú inzulinkezelés - az érvényes jogszabályoknak megfelelően - humán inzulinkezeléssel indul. A beteg a három főétkezés előtt kap gyors hatású inzulint, valamint az esti étkezési inzulinnal együtt, vagy lefekvéskor egy közepesen hosszú hatású inzulint. Korai reggeli esetén szükség lehet a reggelivel együtt adott közepesen hosszú hatású inzulin adására is.

Melyek az „intenzív” inzulinkezelés szabályai?

Fontos, hogy az étkezésekhez szükséges humán inzulint az étkezés előtt 20-30 perccel kell beadni. Ezen kívül az inzulinok elnyújtott hatása miatt szükséges a tízórai és uzsonna is az alacsony vércukorértékek elkerülése miatt. Ugyanezen okból a főétkezések időpontja nem módosítható, mert az inzulinhatások összeadódva alacsony vércukorértéket eredményezhetnek.

A megfelelő étrend, életmód betartása és a megfelelő inzulinkezelés mellett fontos a vércukorszint ellenőrzése is, hiszen ezzel tudjuk követni a kezelés hatékonyságát, és szükség esetén abban módosításokat tehetünk. Az inzulin dózisok ugyanis nem „kőbe vésett” értékek: az anyagcserét befolyásoló tényezők (időjárás, lelki állapot, betegségek, étrendi kisiklások stb.) miatt szükség lehet a dózisok módosítására, amit csak a vércukorszint rendszeres ellenőrzése mellett lehet megtenni.

Mikor lehet szükség inzulinanalóg kezelésre? Amennyiben a humán inzulinkezelés mellett nem sikerül megfelelő szénhidrátanyagcsere-helyzete elérni, - a megfelelő jogszabályi feltételek mellett - inzulinanalóg kezelésre térhetünk át. Ilyenkor a főétkezésekhez adunk ultragyors hatású inzulinanalógot, az alap inzulinszintet pedig a hosszú hatástartamú inzulinanalógok biztosítják. Ezekből - hatástartamuk miatt - általában a napi egyszeri adás elegendő.

Fontos ugyanakkor szem előtt tartani, hogy az étkezési inzulinanalógokat - azok ultragyors hatása miatt - közvetlenül étkezés előtt lehet (és kell) beadni. Gyorsan lecsengő hatásuk miatt tízóraira, uzsonnára nem szükséges (ilyenkor nincs étkezési inzulinhatás), és szintén az ultragyors hatásnak köszönhetően a főétkezések időpontja 1-2 órával eltolható.

Premix készítmények

Lehetőség van még gyárilag előkevert inzulinok, ún. premix készítmények alkalmazására is. Ezen inzulinkészítmények gyors és a közepes hatástartamú inzulinok különböző, meghatározott arányú kombinációi, létezik humán, illetve inzulinanalógot tartalmazó.

A megfelelő életmód változatlanul fontos! Mindezek mellett azonban az étrendre továbbra is figyelni kell, hiszen a testsúly optimális szinten való tartása, az étkezéscsökkentő megfelelő szénhidrát- és egyéb tápanyagbevitel, a rendszeres testmozgás továbbra is fontos részét képezi a kezelésnek.

A cikk megjelenését a Sanofi támogatta.

A cikk tartalma a szerző szakmai véleményét tükrözi.

(WEBBeteg - Dr. Brasnyó Pál)