

## Bevezető gondolatok

Az elkövetkezendő oldalakon az olvasó a diabetes mellitus idült, specifikus szövődményeit tárgyaló dolgozatokat talál. A diabetológián belül napjainkban igen hangsúlyos kutatási terület a microangiopathiás szövődmények patomechanizmusának felderítése, az újabb és újabb terápiás lehetőségek kutatása. A szövődmények szűrésében, a betegek gondozásában jelentős szerep hárul a háziorvosokra.

Vörös Péter dr. dolgozata a nephropathia diabetica klinikumát tekinti át. Rámutat arra a tényre, hogy a korai károsodás igen könnyen felismerhető a microalbuminuria időszakos, rendszeres szűrésével. A terápiában kiemelt jelentőségű a minél jobb anyagcsere-egyensúly elérése és a normotensio biztosítása. Ma már igazolt, hogy a tartós hyperglykaemia, illetve a hypertonia nemcsak a folyamat elindításában, hanem

annak fenntartásában is komoly jelentőséggel bír. A folyamat előrehaladtával a betegek ellátásában a diabetológus és a nephrológus szoros együttműködésére van szükség.

Kovács Illés dr. és Salacz György dr. közös dolgozata a retinopathia diabetica kérdéskörét érinti. Nem vitás, hogy cukorbetegjeink gondozásának egyik alapvető elemét képezi a fundus vizsgálata. A szövődmény kialakulásának megelőzését leginkább a jó anyagcsere-vezetés biztosítja. Kialakult szövődmény esetén a szemész kollégák segítenek, ennek részleteit tárgyalja a dolgozat.

Kempler Péter dr. dolgozata a neuropathia diabetica tünettanát és a kezelés új lehetőségeit tárgyalja. A neuropathia diabetica sokáig eléggé elhanyagolt terület volt a diabetológián belül, az utolsó egy-két évtized kutatómunkája azonban rávilágított e szövődmény klinikai és prognosztikai jelentőségére. A neuropathiában szenvedő betegek kezelése sok gondot jelent, szerencsére napjainkban újabb terápiás lehetőségek váltak ismertté. Ennek részletei is fellelhetők a dolgozatban.

Fövényi József dr. közleménye csatlakozik a neuropathia diabetica klinikumához, hiszen a diabeteses láb patomechanizmusában döntő jelentőségű a neuropathia jelenléte. Könnyen megelőzhető szövődményről van szó, a prevenció letéteményese maga a beteg. A prevenció jelentőségét állandóan hangsúlyozni kell, mert a kialakult szövődmény kezelése időben elhúzódó, kellő kitartást igényel orvostól és betegről egyaránt, s az eredmény bizonytalan.

A szerkesztőség nem titkolt szándéka volt, hogy egy tematikus blokk közlése kapcsán a diabetes mellitus azon szövődményeit tekintse át, amelyek felismerésében, kezelésében a háziorvosokra jelentős szerep hárul. Reméljük, hogy háziorvos kollégáink találnak a közleményekben olyan részleteket, amelyeket a mindennapi betegellátásban hasznosítani tudnak.

Jermendy György dr.

Prof. Dr. Jermendy György  
Bajcsy-Zsilinszky Kórház  
III. Belgyógyászati Osztály  
1106 Budapest, Maglódi út 89-91.

Dr. Vörös Péter

## A diabeteses nephropathia gondozása és megelőzése

### Összefoglaló:

A diabeteses nephropathia (DN) kialakulása egy viszonylag hosszú, alapvetően panasz- és tünetmentes kórélettani folyamat eredménye. Fontos, hogy a cukorbetegség felismerésétől kezdve mindent megtegyünk kialakulásának megakadályozásáért. Az edukáció célja, hogy a beteg megfelelő egészségügyi ismeretek birtokában, aktívan részt vehessen saját betegségének kezelésében és meg tudja oldani mindennapi élete során a betegségéből adódó nehézségeket, tudatosan mindent meg-

tegyen az akut és krónikus szövődmények megelőzése érdekében. A gondozás feladata a megfelelő egészséges életvitelre nevelés mellett, a tartósan, közel normoglykaemiás, normotenziós állapotot elérése, a microalbuminuria, dyslipidaemia, anaemia, a vesefunkciók romlásának, a folyadék és elektrolit háztartás zavarának mielőbbi felismerése és szükség szerint kezelése. Panaszmentesség esetén is szükséges bizonyos speciális vizsgálatok elvégzése a macro- és microvascularis szövődmények korai felismerésére, súlyosságuk megállapítására a mielőbbi megfelelő beavatkozás érdekében. A veseelégtelenség kialakulása során időben fel kell készíteni a betegeket a számukra optimális veseptlő kezelés elfogadására.

A diabeteses nephropathia (DN) kialakulása egy viszonylag hosszú, alapvetően panasz- és tünetmentes kórélettani folyamat eredménye. Bár a vesét érintő első elváltozások – GFR, glomerulus, illetve vesenagyság növekedés – már a cukorbetegség felismerésekor kimutatható, az incipiens nephropathiát jelentő microalbuminuria megjelenéséig általában 10-15 év, a „klinikailag kimutatható nephropathia” kifejlődéséig 15-20 év telik el. Fontos, hogy ezt a hosszú periódust megállapításától kezdve mindent megtegyünk a DN kialakulásának megakadályozásáért, illetve a kóros folyamatok korai felismeréséért és lassításáért. A betegség természetes lefolyására vonatkozó megállapításokat ugyan

Dr. Vörös Péter  
Szent István Kórház  
II. Belgyógyászati Osztály  
1096 Budapest, Nagyvárad tér 1.