



Tompa Diána

Gyermekkori diabétesz

Napjainkban egyre több gyermeket diagnosztizálnak cukorbetegséggel, mely nagyban megváltoztatja a családjaik életét is. Jellemzőről és az érintett fiatalok hétköznapijáról a gyulai Pándy Kálmán Kórház csecsemő- és gyermekgyógyász, diabetológus főorvosát, a Richter Aranyanyu-díjas dr. H. Nagy Katalint kérdeztük.



Milyen sajátságai vannak a gyermekkori diabétesznek?

Bár az utóbbi években – főképp a kamaszkorú és túlsúlyos gyerekeknél – találkozunk a 2-es típusú cukorbetegséggel is, de a gyermekkori cukorbetegség túlnyomó része 1-es típusú inzulinfüggő diabéteszes. Az 1-es típusú cukorbeteg gyermekek száma az utóbbi évtizedekben világszerte háromszorosára nőtt, mára az egyik leggyakoribb krónikus gyermekbetegséggé vált. Ma Magyarországon minden hatszáz újszülött közül egy számíthat arra, hogy 15 éves kora előtt cukorbeteg lesz, ráadásul egyre fiatalabb korban. A gyermekek 60 százaléka tíz évnél fiatalabb, negyedik pedig még csak bölcsődés és óvodás korú.

A gyermekkori diabétesz a vércukorszint nagyfokú ingadozása jellemzi, az egymást követő napok eredményei is különbözhetnek, de az értékek akár egyetlen napon belül is széles határok között mozoghatnak. Maga a gyermekkori sem egy egységes, homogén életszakasz, hanem különböző életkor szerinti ciklusokra osztható, melyeknek eltérőek a sajátságai. A különböző életkorokban az inzulinigény megváltozik, valamint a vércukor-ellenőrzési lehetőségek is eltérhetnek.

Mitől alakulhat ki a gyermekkori cukorbetegség?

A pontos oka még nem feltárt. A jelenlegi ismeretek szerint, a genetikailag hajlamos egyéneknél külső tényezők hatására, egy hosszú, évekig tartó, az inzulintermelő sejteket megbetegítő, úgynevezett autoimmun folyamat indul el. Ilyenkor az immunrendszer a

Mi jellemzi a különböző életkorokat a diabétesz tekintetében?

Három korcsoportot különböztünk meg: csecsemő vagy kisded, iskolás, illetve serdülő. Mindegyiknek külön jellegzetességei vannak. A kisdedek még egy nagyon esendő korcsoportot jelentenek a különböző (leggyakrabban légúti és enterális) betegségek szempontjából, sokkal érzékenyebbek, könnyebben betegednek meg, emiatt akár hosszabb időre is kikerülhetnek a közösségből. Emellett teljesen más az inzulinigényük, mint a többi korcsoportnak, és a diétájukat is sokkal nehezebb betartani, hiszen náluk még nem egyszerű elérni azt, hogy adott időben és mennyiségben étkezzenek.

Egy iskoláskorú gyermektől már könnyebben elvárható, hogy meg tudja mérni a vércukrát, értékelje, majd az eredmény függvényében eldöntse, hogy szükséges-e lépnie, és ha igen, akkor képes önállóan beadni az inzulint. Ezért ez az időszak már kiegyensúlyozottabb a diabétesz tekintetében. Sok gyerek ebben az életkorban lesz cukorbeteg, ezért fontos, hogy a tanárnak és osztálytársaknak is ismernie kell magát a gyermekkori diabéteszt. A

serdülőkor ismét egy nehezebb időszak, többek közt azért, mert egyrészt ebben az életkori szakaszban jelentősen megnő az inzulinigény, másrészt sokszor tapasztalunk elutasító magatartást a serdülő részéről a diabéteszével szemben.

Lehet-e kezelni, segíteni az „iskolai-stresszből” fakadó vércukorszint ingadozást?

Magá az iskola minden gyereknél hatással van a szénhidráttal, sokkal érzékenyebbek, könnyebben betegednek meg, emiatt akár hosszabb időre is kikerülhetnek a közösségből. Emellett teljesen más az inzulinigényük, mint a többi korcsoportnak, és a diétájukat is sokkal nehezebb betartani, hiszen náluk még nem egyszerű elérni azt, hogy adott időben és mennyiségben étkezzenek.



Mi a tapasztalata, mennyire nyitottak a közösségek a diabéteszes gyermekekkel szemben?

Rendkívül vegyes az elfogadás. A saját gondozó hálózatunkban lévő gyermekek döntő többségének gond nélkül a beilleszkedés, de tudunk olyan családokról, akiknek sajnos jóval nehezebb volt olyan óvodát vagy iskolát találni, ahol fogadják a gyereket. A legtöbb esetben az ok a félelem, mely a cukorbetegség ismeretének hiányából fakad. A pedagógusok tanulmányaik során nagyon keveset hallanak a diabéteszről, és habár rohamosan emelkedik a cukorbeteg gyermekek száma, mégis általában ritkán találkoznak ilyen esetekkel, így rutinjuk sincs bennük. De tapasztalataink szerint ez a félelem megfelelő információátadással leküzdhető. A pedagógusoknak leginkább az az azzal kell tisztában lenniük, hogy helyesen értelmezzék és szakszerűen kezeljék a tüneteket, hiszen ezek időben történő felismerése megelőzheti a súlyosabb állapotot, de ha ez mégis bekövetkezik, tudják, hogy milyen lépéseket tegyenek. Erre remek alkalom a személyes elméleti és gyakorlati oktatás.