

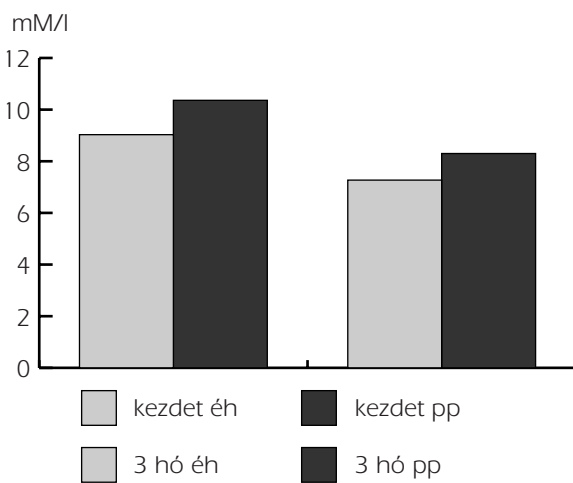
	kor	egyéb neuro-path.	tünetek, panaszok	GI tünet	eddiggi kezelés	kezelés módosítás típusa	3 hó múlva	vc.átl. kez. kezd.	vc.átl. kez. végén	változás	kezet év	kezet év	3 hó év	3 hó pp
1	G.V-né 65	van	9	II/A	su	doxycyclin+tüneti	panaszmentes	9,8	8,4	-1,4	9,0	10,5	6,3	10,5
2	Sz.I. 63	van	1,2,4,5,6,7,8	III	su,big	benfotiamin+cisaprid	panaszmentes	8,8	6,9	-1,9	7,1	10,4	6,4	7,3
3	L.L. 39	nincs	9	II/A		su+diéta	panaszmentes	7,8	7,1	-0,7	7,6	7,8	6,9	7,3
4	L.I. 68	van	9	II/A	su	doxycyclin	panaszmentes	8,3	9,2	0,9	8,1	8,5	9,1	9,3
5	K.M-né 67	van	5,9	II/A,III	su	doxycyclin,a.d.emelése	panaszmentes fogyás	10,7	5,7	-5,0	9,5	11,8	5,3	6,0
6	N.J-né 66	van	2,4,5,6,9	III	su	metoclopramid 3x1	panaszmentes	13,5	9,6	-3,9	14,0	13,0	9,9	9,3
7	N.I-né 55	van	5,6,7	III	su,big	domperidon 3x1	panaszmentes	9,0	7,1	-1,9	8,2	9,7	6,3	7,8
8	V.I. 50	nincs	5,6	II	acarb	domperidon 3x1	panaszmentes fogyás	10,6	6,3	-4,3	10,4	10,8	6,1	6,5
9	Sz.J-né 75	van	4,5,6,7	III	big,acarb	metoclopramid 3x1	tünet csökkent fogyás	8,9	6,9	-2,0	9,4	8,3	7,8	6,0
10	L.I-né 56	van	4,5,7,8	III	su	metoclopramid 3x1	kezelés mellett tünetszegény	6,1	7,9	1,9	5,8	6,3	7,8	8,0
11	Sz.J. 76	van	5,7,8	II	su,big	acarb.beállítás,diéta	panaszmentes fogyás	12,4	8,3	-4,1	10,3	14,4	7,2	9,3
12	G.M-né 58	van	1,5,9	III	su,big	acarb.beállítás,diéta	panaszok fokozódása orális ad insuff.	10,2	11,0	0,8	9,3	11,1	10,6	11,3
13	Cs.J. 74	nincs	5,7	III			organicus ok opus							
14	P.J. 83	van	4,8,9	III	su,big	szigorúbb diéta	panaszmentes fogyás	10,5	7,1	-3,4	8,8	12,2	4,9	9,3
Átlag:								9,7	7,8	-1,9	9,0	10,4	7,3	8,3

A táblázatban lévő rövidítések: su – sulfonamid; big – biguanid; acarb – acarbose; a.d. – antidiabeticum; vc. átl. – vércukor átlag (éhomipostprandialis).

1. táblázat

beteg anyagserehelyezete és életminősége javult. Legtöbbjük panasz- és tünetmentessé vált.

A vércukor változása a kezelés hatására



2. ábra

Az 1., 4., és 5. beteg antibioticus kezelése három hónap múlva teljes panaszmentességhez vezetett. Az 1. betegnél a diarrhoea 1 hónappal az első kezelés után

visszatért, majd a megismételt kúra és tüneti kezelés mellett állapota rendeződött.

2. beteg. Bár komplex gastrointestinalis tünetei voltak, de a legkifejezettebbek gastroparesisre utaltak. Súlyos macroangiopathiás szövődményei mellett előzőleg bypass műtete volt, gyakori nyugalmi illetve minimális terhelésre jelentkező anginás panaszokkal. Hosszú QT-szindrómája volt, ezért először étrendi utasításokkal, puffadáscsökkentő tüneti szerekekkel kezdtem a kezelést. Mivel kardiális panaszai lényegében teljes mértékben a hasi puffadásos tünetekkel összefüggésben jelentkeztek, a QTc 0,44–0,46 között volt, a fokozott rizikót (5) is figyelembe véve óvatosan kis dózissal, 2x12,5+1x25 mg cizaprid bevezetéséről döntöttem. A jelenleg már négy éve alkalmazott kezelés, rendszeres EKG, laboratóriumi ellenőrzés és kardiológiai konzilium(ok) mellett a beteg életminősége folyamatosan jó, cardialis szövődmény nem alakult ki.

3. beteg a kikérdezéskor számolt be évek óta fennálló diarrhoeájáról, melyhez hozzászokott, életét ennek megfelelően próbálta alakítani, ezért magától panaszként sosem említette. Viszont az antidiabetikus terápia elkezdése után a cukorháztartás rendeződésével hasmenése megszűnt, és a 3 hónapos megfigyelési idő-