

kuláris szövődeményekről 74%-uk, a veseszövődeményekről 80%-uk, a szív érintettségéről 87%-uk, de e szövődemények lényegéről és súlyosságáról (megvakulás, veseelégtelenség, amputáció, szívinfarktus, stroke) szinte csak néhányan tudtak. Az egyik felmérésben a szövődemények által érintett szerveket a kérdező sorolta fel. Ezzel a kérdezési technikával jobbák voltak valamivel az eredmények, de e csoport 22%-a sem tudott egyetlen szövődeményt sem megemlíteni. Az obezitás és a 2. DM összefüggéséről 1/4-ük nem tudott, 42%-uk nem tudott arról, hogy a fogyás befolyásolja-e a 2. DM-t és hogyan, 44% szerint nem is kell fogyókúrázni. Akiknek a diéta mellé orális antidiabetikumot rendeltek vagy átállították inzulinra, azoknak a betegeknek több mint fele nem tudta, (mivel nem tájékoztatták róla) hogy ez miért vált szükségessé és hogy miért pont ezt a tablettát kell szednie vagy miért pont ezt az inzulinfajtát kell használnia. 35%-uk nem tudta, hogy a 2. DM-re vonatkozó javaslatok betartása és a szövődemények kialakulása és súlyossága között van-e összefüggés. Bár a 2. DM-os nőbetegeket csak ritkán (korai kezdetű 2. DM melletti késői terhesség esetén) érinti, feltettük a kérdést, vállalhat-e terhességet a 2. DM-os nő, veszélyeztetett-e terhessége. 60, ill. 40%-ban kaptunk helytelen választ.

4. A betegek ismeretei a diétáról

Arról mindnyájan tudtak hogy diétáznuk kellene, azonban egyharmaduk nem tudta meghatározni, hogy az ő esetében ez mit is jelent konkrétan. Igen nagy részük az ehhez szükséges alapfogalmakkal: „fehérje” (71%), „szénhidrát” (68%), „zsírok” (68%), „kalória” (77%) sem volt tisztában. Tájékoztalanok voltak a magas szénhidrát- (38%), fehérje- (65%) és zsírtartalmú (51%) ételeket illetően is. Magas szénhidrát tartalmú ételből hármat vagy többet 43%-uk tudott megnevezni, egyet-kettőt 39%-uk, 18%-uk pedig egyet sem. Fehérjedús ételből hármat vagy többet 32%-uk, egyet-kettőt szintén 32% tudott megnevezni, 36%-uk egyet sem ismert. A zsírok terén ismereteik jobbák voltak: hármat vagy többet tudott megnevezni 71%, és a fennmaradó 29% is legalább egyet-kettőt. Nem ismerték a napi kalóriabevitel étkezésekénti helyes elosztását (67%) és azt sem, hogy hányszor kellene étkezniük (53%). Nem tudták milyen zsiradékot (29%), melyik húsféleségeket (59%), milyen kenyérféleségeket (45%) előnyös fogyasztaniuk. Sokan nem tudtak a táplálékok rosttartalmáról (50%) és annak jelentőségéről (80%). Nem méri a táplálékokat a megkérdezettek 88%-a, nem számolja a kalóriákat 87%-uk. Ennek okai: – a családorvosok által jól ismert érvek – a családdal együtt étkezik 37%, nem tartja fontosnak 20%, anyagi okok miatt 20%, üzemi étkezést vesz igénybe 12%, nem tud ellenállni 6%, jobban érzi magát ha jóllakik 5% (a nem diétázók%-ában). A mesterséges édesítő szereket zömük ismeri, de elgondolkoztató, hogy 10%-

uk még ezt sem. Miután a 2. DM-ben a diéta döntő tényező, szomorú tény hogy bár részben tájékozottak a betegek, ismereteik általában nem elegendőek a megfelelő étrend betartásához, miközben gyakorlatilag mindannyian (95%) fontosnak mondják a diétát.

Az 1. ábrán egy régi orvos anekdotát mutatunk be, amelyről azt gondoltuk, hogy kitaláció.



1. ábra

Nem. A három felmérés közül kettő során valóban előfordult, jól jellemezve a betegek tájékozottságát és a beteg tájékoztatás teljesítőképességét

5. A 2. DM-os betegek ismeretei a betegségükben szükséges életmódról

Az életmód egyik kulcsmozzanata általában, de különösen a 2. DM-os betegek esetében a *mozgás, a fizikai tevékenység*. Ennek ellenére a betegek csaknem 1/2-e azt gondolja hogy nem fontos a mozgás, sőt 44% tévesen úgy tartja, hogy többet kell pihennie. A mozgás előnyös hatásait nagy többségük nem ismeri (86%). Nem csoda hogy nem is mozog rendszeresen a betegek 87%-a, pedig számukra a mozgás különösen fontos, mert zömmel idősek, mert betegségüktől függetlenül is lehetnek ateroszklerotikusak, mert csaknem kivétel nélkül túlsúlyosak, mert a mozgás javítja a tüdő ventilációját és a 2. DM esetében a mozgás javítja az inzulin receptorok érzékenységét, csökkenti a szérumban a koleszterin szintjét, javítja az alsó végtag keringését, különösen a vénás visszaáramlást. Helyzetüket viszont kétségkívül nehezítik az idős kor egyéb velejárói, a 2 DM-től függetlenül is bekövetkező látásromlás, mozgásszervi panaszok, szédülés. Emiatt az elesés és a csípőközeli fraktúrák veszélye nagy, utóbbiaknak pedig jelentős a mortalitása.

Bár a kikérdezettek többsége idős nő volt, mégis informatív az, hogyan látják a 2. DM-os betegek a két „nép(szenvedély)betegség”, az *alkoholfogyasztás* és a *dohányzás* kapcsolatát betegségükkel. A betegek 72%-a nem tudta hogy számukra különösen veszélyes a dohányzás, 57%-uk szerint pedig megszorítások nélkül fogyaszthat alkoholt a cukorbeteg. A dohányzás, ill. az

Szerzők köszönik dr Gomba Szabolcs professzor úrnak a magyar valóság megjelenítését.