



Elhízás a jövő útja?

Az elhízás ma már egy olyan különleges népbetegséggé vált, amely folyamatosan terjed az egyre fiatalabb korosztály körében is. Nem csoda, hiszen, minden második, gyerekeknek szóló tévéreklám édességet hirdet. A túlsúly nemcsak esztétikai probléma, különösen gyermek- és serdülőkorban komoly önértékelési zavarokhoz, gátlásokhoz vezethet. Nem is beszélve a plusz kilók súlyos egészségkárosító következményeiről, a cukorbetegségtől a magas vérnyomáson át, egészen az életet is veszélyeztető érszűkületig. Mégis az elhízás a jövő?

A XVII. században még óriási luxus volt a cukor, ma már „civilizációs jelenség”, divat az édességfogyasztás. Akkor fél kiló cukor egy hizott sertés árába került, ehhez képest ma a fejlett országokban 120 gramm az egy főre jutó napi (!) cukor- és édesítőszer-fogyasztás (FAO). E trendet követve hazánkban az 1999–2005 közötti hat év alatt másfélszeresére, évi 46 000-re nőtt a túlzott kalória-bevitel miatti elhízással orvoshoz forduló gyermekek száma.

Napi 5 gramm feleslegesen elfogyasztott szénhidrát (legtöbb esetben cukor) egy év alatt 1,5 kg zsír lerakódásához vezethet (Tudatos Vásárló 14. sz.). Nem jóslással, egyszerű szorzással is kiszámítható ennek 10–20 éven túli következménye.



A rohamos súlygyarapodás gyakran társul cukorbetegséggel, magas vérnyomással, ami siettetheti az érszűkület kialakulását. Cukorbetegség során a nagy erekben és a kis erekben egyaránt érlemeszesedés alakul ki, míg a magas vérnyomás ugyancsak sietteti az érszűkület előrehaladását az érfalakra gyakorolt nagyobb megterhelés révén. A szénhidrát-habzsoláson túl, a magas zsír és koleszterin tartalmú ételek fogyasztása szintén sietteti az érlemeszesedés

folyamatát. A magas koleszterin- és vérsírszint elősegíti az érfalon a meszes plakkok kialakulását, felhalmozódását, ami teljes érelzáródáshoz is vezethet.

A jelentős túlsúllyal rendelkező ember nehezebben mozog, kevésbé képes aktív életvitelre. Ezáltal az erek munkáját segítő izompumpa is kevésbé működik, ami a visszerek tágulatához, lábdagadáshoz, lábszárvízenyőhöz vezet. Ezek a betegek sokkal hajlamosabbak a tromبózisra, aminek extrém, tragikus következménye akár tüdőembólia is lehet.

Mindezek megelőzésére, elkerülésére kötelező a napi legalább fél-egy órás testmozgás, séta. Jó hatású bármilyen mozgás, ami az alsó végtagok izmait megmozgatja, azaz segíti az erek munkáját, az izmok, a kötőszövetek és a bőr vérellátását. Nem szabad megvárni azt a pillanatot, amikor már fekély, rosszabb esetben elhalás alakul ki a végtagon. Hozzá kell szoktatni a szervezetet egy rendszeres, alkatnak megfelelő mozgáshoz, mindenképp kerülni kell az egész napos ülést vagy fekvést. Kérjük ki dietetikus tanácsát a zsír- és szénhidrátszegény diéta kialakításához. Ne feledkezzünk el a rendszeres vérnyomás, vércukor, vérsír és koleszterinszint kontrollról!

A kezelő orvos (házi orvos, angiológus, érsebész) koleszterinszint csökkentőt, vérlemezke-összecsapódást gátló (értrombózist gátló) és értágító hatású gyógyszerek szedését javasolhatja. Mindezek csak a rendszeres testmozgás és a megfelelő diéta betartásával lehetnek eredményesek.

Az érszűkültre visszatérve, cukorbetegségben a nagy erek károsodásának oka a magasabb inzulinszint, ez főleg a II. típusú cukorbetegségben alakul ki, míg a kis erek károsodását inkább maga a magas vércukorszint okozza. Az érlemezsedés főként a végtagi erekben, a vese ereiben, a szív koszorús ereiben és a szemben alakul ki.

Az alsó végtagi érszűkület, érelzáródás leggyakoribb tünete a „kirakat-betegségnek” nevezett tünet, aminek lényege, hogy néhány méter megtétele után a betegnek erős fájdalma jelentkezik a lábszárában, vagy csípőjében, és ez a fájdalom megállásra készíti. Kis pihenés után a fájdalom oldódik, tovább tud menni, de hasonló távolságra ismét jelentkezik a görcsös fájdalom. Előrehaladottabb állapotban a lábujjakon, a talpon, vagy sípcsont felett bőrelhalási folyamat, elfeketedés, vagy fekély alakul ki váladékozással, akár csontvelőgyulladással. Sokáig ezeket a tüneteket a beteg titkolja, gyakran még a család előtt is, mivel a cukorbetegséghez társuló végtagi idegkárosodás miatt a fájdalmat nem érzi jelentősnek, sőt lehet, hogy teljesen érzéketlen a beteg testrésze. Ez azért is veszélyes, mert az érzéketlenség miatt ismételt kisebb traumák, sérülések érhetik a végtagot, azt még tovább károsítva.

Ilyen tünetek jelentkezése esetén haladéktalanul érsebészhez kell fordulni, mert a vizsgálatok, esetleg érfestés után még esély lehet egy érműtetre, ami a végtag megmentését jelentheti. Az időbeni kivizsgálás elmaradása esetén súlyos érelzáródásban végtagi elhalás, gyulladás, súlyos széptikus szövődmény léphet fel. Ilyen esetben a végtag megmentése legtöbbször már nem lehetséges, ezért comb vagy lábszár amputációra kényszerülünk.

Ma a korszerű technikának köszönhetően lehetőségünk van a beszűkült, néha a már teljesen elzáródott érbe is öntáguló fémhálót, azaz sztentet betenni katéter technikával röntgensugár alatt. Ezek a fémhálók kinyitják, feltágítják az ereket, amikben ismételtén véráramlás indulhat meg, biztosítva a végtag keringését. Ettől függetlenül a házi orvosnak figyelemmel kell kísérnie a beteg panaszait, bőrtüneteit, fontos a lábak időnkénti megtekintése és a végtagi nagy erek megtapintása is.

A végtagokat óvni kell a sérülésektől: mechanikai (pl. szögbe lépés, szűk cipő), kémiai (pl. tyúkszemtapaszban lévő szalicyl), termikus-hő (pl. fagyás, forró víz, égés). Cukorbetegség esetén fontos a rizikófaktorok csökkentése: dohányzás elhagyása, a vérzsír-szint csökkentése, szoros cipő helyett gyógycipő viselése, értágító infúziók adása, szimpatektomia (a gerinc melletti deréktáji szimpatikus idegdúcok elroncsolása, hogy érszűkítő hatásuk ne érvényesüljön, s a végtagi kiserek kitáguljanak). Ha a beszűkült ér katéter technikával nem tágítható ki, akkor át kell hidalni az elzáródott érszakaszt. Ütőeres keringési zavarban a lábdagadás ellenére sem javasolt gumiharisnya viselése, mivel az az érszűkületes erekre további nyomást gyakorolva ronthatja a véráramlást.

A cukorbetegség lábainak rendszeres ellenőrzéséhez hozzátartozik a láb bőrének (szárazság, fokozott elszarusodás, tyúkszem, repedések, gombásodás stb.) és alakjának (bütyök, kalapácsujj, boltozatsüllyedések-lúdtalp stb.), valamint a körmöknek (körömápolás, vágás minősége, gombásodás, színváltozás stb.) gondos megtekintése. Fontos a helyes lábápolás: gondos, kímélő, langyos vízben történő lábmosás, a naponkénti (akár más személy, akár tükör segítségével történő) láb- és talpvizsgálat, nedvességtartalmat visszaadó lábkrem rendszeres használata, gyakorlattal nem rendelkező személy által végzett pedikűr mellőzése (még csak véletlenül se sérülhessen meg a láb). A bőrkeményedés eltávolításához kizárólag habkövet használjon a beteg! Lényeges a lábkörmök helyes (egyenes) vágása, a körömsarkokat sem szabad kivágni. Kerülni kell a mezítláb járást (strandon, tó- és tengerparton is), puha zoknit kell hordani a láb védelmére. A legkisebb probléma esetén is azonnal orvoshoz kell fordulni!

Dr. Antal Szilvia
érsebész
Prima Medica Érközpont
www.erkozpont.hu