

Társbetegségek és szövődmények előfordulása cukorbeteg gyermekeknél

Nemes-Nagy Enikő¹, Ferenczi Attila^{oh2}, Kósa Beáta^{oh2}, Szőcs-Molnár Terézia³, Dunca Iulia³,
Balogh-Sămărgișan Victor¹, Pap Zoltán³, Máthé János¹, Hobai Ștefan¹

Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem, ¹Biokémia Tanszék, ²Általános Orvosi Kar, ³Marosvásárhelyi 2. sz. Gyermekgyógyászati Klinika

Studiul bolilor asociate și a complicațiilor la pacienți diabetici

Pe baza analizelor de laborator, a unui chestionar și utilizând datele foilor de observație, am evaluat patologia asociată bolii de bază și prezența complicațiilor la un lot de copii diabetici de tip 1. La copiii studiați s-a constatat frecvența mare a infecțiilor, mai ales la nivelul aparatului respirator (la 75% dintre pacienți), unele boli virale cu potențial diabetogen au apărut chiar înainte de debutul diabetului. Mulți au prezentat cetoacidoză inaugurală (30%). Am constatat prezența unor boli neuropsihice (11%), a alergiilor (8%), a anemiilor (8%) și a unor boli ale glandei tiroide (5%), etc.

Study of associated diseases and complications in diabetes mellitus

Using laboratory analysis, a questionnaire and the records of the patients, we evaluated the associated pathology and the presence of the complications in a group of type 1 diabetic children. We revealed the high frequency of infections, especially on the respiratory tract (in 75% of the patients). Some viral infections (that could initiate autoimmune reactions) appeared in some cases just before the diabetes was diagnosed. Many children presented inaugural ketoacidosis (30%). We found neuropsychiatric diseases (11%), allergies (8%), anaemia (8%), thyroid gland diseases (5%), etc.

Orvostudományi Értesítő, 2007, 80 (1): 15-16

www.emeogysz.ro

A cukorbetegyeknél igen gyakoriak a fertőzések, amelyek az immunvédekezés károsodásának tulajdoníthatók, és könnyen kibillentik az anyagcsere egyensúlyát – a cukorbetegség első jele lehet az inaugurális ketoacidózis, amely gyakran egy fertőzés következtében alakul ki. A diabetes kialakulása összefüggésbe hozható bizonyos vírusfertőzésekkel (mumpsz, rózsahimlő, herpes, adeno, Coxsackie vírusok) [1, 2, 5, 6].

A cukorbetegség szövődményei lehetnek heveny szövődmények (ketoacidózis, hiperosmoláris kóma, tejsav acidózis, hipoglikémiás kóma), valamint idült szövődmények, mint a nefropátia, retinopátia, neuropátia, diabeteses gangréna, makroangiopátia, és egyebek (bőr-, csont-, fogíny elváltozások, hepatopátia). A hatékony kezelés célja elsősorban az említett szövődmények elkerülése [3, 4, 7].

Dolgozatunk célja felmérni a társbetegségek és szövődmények jelenlétét a cukorbeteg gyermekeknél, illetve tanulmányoztuk egyes vírusfertőzések összefüggését a diabetes kialakulásával.

Anyag és módszer

Felmérésünkben kiértékelünk számos laboratóriumi állapotjelzőt, használtunk egy általunk összeállított kérdőívet, illetve a kórlapok adatait is figyelembe vettünk. Tanulmányunkat 90 cukorbeteg gyermekben végeztük, a Marosvásárhelyi II. Gyermekgyógyászati Klinika beteganyagából.

Eredmények

A cukorbeteg gyermekek körében igen magas arányban találtunk fertőző betegségeket. Ezek közül leggyakoribb volt a légúti fertőzés: az általunk követett betegek 75%-a az elmúlt 4 év során legalább egyszer (nagy részük többször is) kórházi ápolásra szorult súlyos légzőszervi tünetek és

magas vércukor értékek miatt. A diagnózisok között szerepelt a tüdőgyulladás, az orr melléküregeinek gyulladása, hörghurut, heveny angina, asztma, tuberkulózis stb.

A cukorvizelés igen kedvező közeget teremt a mikroorganizmusok szaporodásához. A légúti érintettséghez képest a húgyúti fertőzések jóval kisebb gyakoriságot mutattak (16%), de erre utaló tünetek és patológiás gyors vizeletvizsgálati eredmények mellett nem minden esetben járt meggyőző eredménnyel a vizelettenyésztés.

A parazitás fertőzések dokumentált előfordulási aránya 16,3% volt, ebből 12,5% giardiózis és 3,8% oxiuriázis.

Gastritis a páciensek 9%-ánál szerepelt diagnózisként, a *Helicobacter pylori* fertőzés kimutatása következtében. A betegek 3,8%-a esett át vírusos májgyulladásra, mindnyájan a cukorbetegség fellépése utáni időszakban. Egy-egy esetben találtunk mikózist (*Candida albicans* fertőzést), stafilococcus dermatitist, furunkulózist stb.

Neuropszichiátriai kórképeket a betegek 11,3%-ánál találtunk, ide sorolható a depresszió, neurózis, viselkedési zavarok, szellemi visszamaradottság, anorexia nervosa, epilepszia, egy esetben talákoztunk poszthipoglikémiás encefalopátiával (egy 19 éves lánynál, aki időközben életét veszítette, újabb súlyos hipoglikémia miatt).

Az endokrin kórképek közül a páciensek 5%-ánál talákoztunk pajzsmirigy betegségekkel: a diagnózisok között szerepelt a Basedow-Graves-kór, a Hashimoto-tiroiditis, illetve hipotireozis is (törpenövés). Egyik serdülő lánybetegünkönél a hiperfunkciós golyva mellett fibrocisztás masztopátia is jelentkezett.

Túlérzékenységet a páciensek 8%-ánál figyeltünk meg, ezek jórészt különböző gyógyszerek kiváltotta allergiás reakciók voltak (főleg antibiotikumokra), élelmiszerekre való allergia csak egy esetben szerepelt a kórelőzményben.

Egy betegnél találtunk süketnémaságot, egy szellemileg visszamaradott gyermeknél pedig halláskárosodást (állítólag kanamicin-kezelés következtében). Szintén egy esetben találtunk látásélesség-romlást kétoldali hályogképződés miatt.



Vashiányos vérszegénységet a cukorbeteg gyermekek 8%-ánál figyeltünk meg.

Mivel a nefropátia a cukorbetegség rettegett szövődményei között szerepel, érdemes megemlíteni, hogy két gyermeknél kongenitális egy vesét találtunk, így őket fokozott figyelemmel kell követni ezen szövődmény megelőzése érdekében.

1. táblázat. Vírusfertőzések előfordulása a cukorbeteg gyermekeknel

Diabetogén vírusfertőzés	Előfordulási arány	A DM diagnózisa előtt
Mumpsz	37,5 %	26,3 %
Bárányhimlő	37,5 %	27,5 %
Kanyaró	10 %	8,8 %
Rózsahimlő	21,3 %	17,5 %

A diabetogén vírusfertőzések előfordulásával kapcsolatos felmérésünk eredményei az 1. táblázatban láthatók. A cukorbetegség előtt rózsahimlőn átesett gyermekeknel 2 esetben a szülők bevallása szerint nemsokára a fertőzés lezajlása után kezdődtek a magas vércukorszinttel kapcsolatos problémák.

A diabetesz diagnosztizálásának körülményeit felmérve kiderült, hogy a cukorbeteg gyermekek csoportjában ketoacidózis következtében állították fel a kórismét az esetek 30%-ában (inaugurális ketoacidózis), a többieknel polifágia, polidipsia, poliuria, fogyás, szédülés, fej- és hasfájás, cukorvizezés jelent meg.

A cukorbetegség krónikus szövődményei közül a betegek 1,1%-ánál talákoztunk perifériás neuropátiával és retinopátiával, amelyek a cukorbetegség több, mint tíz éves fennállása után jelentkeztek, elhúzódó rossz anyagcsereegyensúly talaján.

Megbeszélés, következtetések

A cukorbeteg gyermekeknel magas a fertőzések előfordulási aránya, főleg a légúti érintettség. Fertőzések következtében kibillen az anyagcsere egyensúlya, ez szerepet játszik az inaugurális ketoacidózis kialakulásában is, amely felmérésünk szerint meglehetősen magas arányt mutat. Egészségnevelő, felvilágosító tevékenységgel hosszú távon csökkenteni lehetne ezt az arányt.

A cukorbeteg gyermekek csoportjában jelentős a neuropszichiátriai betegségek, valamint a túlérzékenység előfordulása. A társbetegségek az alapkórképre rátevődve nagy megterhelést jelentenek a cukorbeteg gyermekek számára.

Irodalom

1. Ádám V. (ed) - *Orvosi Biokémia*, Medicina Kiadó, Budapest, 2002, 405-417.
2. Fonyó A. - *Az orvosi élettan tankönyve*, Medicina Kiadó, Budapest, 1999, 300-312.
3. Gherasim L. - *Medicină internă, vol. III - Bolile cardiovasculare și metabolice*, Ed. Medicală, București, 1998, 1167-1297.
4. Kovács L. G. - *Modern Aspects of Laboratory Diagnosis and Monitoring of Diabetes Mellitus*, Klin. Kísér. Lab. Med., 2001, 28:98-107.
5. Kun I. Z. - *Klinikai endocrinologia*, Erdélyi Múzeum Egyesület Kiadó, Kolozsvár, 2003:450-476.
6. Módy J. - *Biokémia, orvosoknak*, Pro-Print Kiadó, Csíkszereda, 1998, 47-49.
7. Unger R., Foster D. - *Diabetes mellitus*, in: Wilson J., Foster D., Kronenberg H., Reed Larsen P. Williams: *Textbook of Endocrinology*, 9th edition, W.B. Saunders, Philadelphia, 1998, 973-1040.