

Diabetes – hva bør du vite?

Hva bør en farmasøyt kjenne til – og hva kan du gjøre?

Diabetes er en alvorlig sykdom som skyldes mangel på insulin, og for mange også nedsatt insulinvirkning – såkalt insulinresistens. Men ingen sykdomsbilder er like; diabetes har like mange ansikter som det finnes personer med diabetes.

Diabetes finnes i ulike varianter som sammen og hver for seg danner et sammensatt sykdomsbilde. Diabetes type 1, diabetes type 2, MODY, LADA og svangerskapsdiabetes er i virkeligheten forskjellige sykdommer. Men felles har de at blodsukkeret svinger og må reguleres av den enkelte (kilde: Diabetesforbundet).

Vanligste symptomer

- Tørste
- Hyppig vannlating
- Vekttap (mest vanlig med type 1-diabetes)
- Slapphet, energiløshet

FAKTA OM DIABETES

Vi er avhengige av insulin for at blodsukkeret skal holdes normalt (cirka 4–7mmol/l).

Diabetes type 1 skyldes opphør av kroppens insulinproduksjon. Cirka 28 000 personer i Norge har type 1-diabetes.

Diabetes type 2 skyldes at insulinproduksjonen er redusert, eller at insulinrespons i kroppen er nedsatt. Her er sykdomsbildet ofte mer komplisert, og i tillegg til høyt blodsukker ser man gjerne høyt blodtrykk og/eller høyt kolesterol samt overvekt, selv om det ikke stemmer for alle. I Norge i dag er cirka 200 000 diagnostisert med type 2-diabetes, mens så mange som 100 000–200 000 ikke vet at de har sykdommen ennå.

Vil du vite mer?

Retningslinjer

www.helsedirektoratet.no

Pasientorganisasjoner

Diabetesforbundet
www.diabetes.no

Annet

www.diabeteslinjen.no

Diabetesforbundets veiledningstjeneste hvor man kan stille spørsmål om alt rundt behandling, rettigheter osv.

TEKST: Anne-Elisabeth Guldseth, apoteker, Boots apotek Magneten, Levanger og fagekspert i Diabeteslinjen

Behandling av diabetes

Type 1-diabetes må alltid behandles med insulin. Barn som diagnostiseres i dag bruker som regel insulinpumpe (cirka 80 prosent), der hurtigvirkende insulin går jevnlig inn under huden gjennom en tynn slange. Alternativt kan man bruke insulinpenn og gi en kombinasjon av langsomt-virkende insulin 1–2 ganger per døgn og hurtigvirkende insulin til måltider / ved behov. Ved type 1-diabetes dreier behandlingen seg om å gi rett insulinose tilpasset matinntak, fysisk aktivitet og andre faktorer som kan påvirke blodsukkeret.

Type 2-diabetes behandles med kosttiltak, vektreduksjon der dette er relevant, samt medisiner som påvirker insulinutskillelse (dersom pasienten fortsatt har noe egenproduksjon), glukoseopptak og/eller insulinreseptorrespons. Man har tradisjonelt startet med metformin, deretter sulfonylurea, og deretter andre blodsukkersonkende midler (for eksempel Januvia, Victoza, eventuelt insulin).

Type 2-diabetes behandles oftest i allmennpraksis, type 1-diabetes oftere i spesialisthelsetjenesten.

Hypoglykemi

Ved type 1-diabetes er alltid hypoglykemi (blodsukker under cirka 3,5 mmol/l) en risiko dersom insulin dosen er for høy sammenliknet med matinntak og fysisk aktivitet.

Personer med type 2-diabetes kan få hypoglykemi dersom legemidlene de tar øker insulinutskillelsen slik at det samme misforholdet oppstår her.

Hypoglykemi behandles med raske karbohydrater som man oftest får i seg selv, men i tilfeller med veldig lave blodsukker / raske blodsukkerfall kan bistand samt injeksjon med Glucagon være nødvendig.

Egenmåling av blodsukker

Ved type 1-diabetes er egenmåling av blodsukker en essensiell del av behandlingen. Man kan ha behov for å måle mange ganger om dagen i perioder, avhengig av matinntak, aktivitet og dag til dag-enderinger. Mange med type 2-diabetes måler også blodsukkeret selv og justerer medisindoser ut fra dette.

Hvordan kan farmasøyer bidra?

- Informere om medisinen skal tas med eller uten mat.
- Gi praktiske råd om injeksjoner. Når man har hatt tablettbehandlet type 2-diabetes i flere år og må over på insulin, er det mange som kvier seg for dette. Forsikre deg om at vedkommende forstår alle trinn i injeksjonen (hvordan sette på kanyle, ta av plasttetten før nålen skal under huden osv.).
- Spørre om brukeren har spørsmål om praktisk bruk av blodsuktermåleren. Dessverre hentes det utstyr til dette jevnlig som ikke blir brukt, fordi brukeren ikke kan teknisk bruk av måleren og ikke tør å spørre om hjelp. Be gjerne vedkommende komme på apoteket og vise hvordan han/hun foretar en måling.
- Henvis til aktuelle instanser for kjøp av for eksempel kjølemappe til insulin på reise. Skal man ut og fly, skal alltid insulin tas med i håndbagasje så den ikke risikerer å fryse i flyets lasterom.