

Diabetesmedicin



Denne **brochure** handler om medicin til type 2-diabetes. Hvordan får du den bedste **effekt** af din **medicin**? Hvilke **bivirkninger** kan den have? Hvad kan du **selv** gøre, og **hvad** skal du være **opmærksom** på?

DIABETES

Diabetes kaldes også for sukker-syge. Når du har diabetes danner kroppen ikke tilstrækkeligt insulin, eller kroppen kan ikke bruge insulinet. Insulin sørger for, at kroppens celler kan optage sukker fra blodet. Cellerne bruger sukkeret til at leve af. Insulin dannes i særlige celler i bugspytkirtlen, kaldet beta-celler eller insulinproducerende celler. Der dannes mest insulin i forbindelse med måltiderne og mindre imellem måltiderne.

TO HELT FORSKELLIGE SYGDOMME

Type 1-diabetes er en autoimmun sygdom. Det betyder, at kroppens immunforsvar angriber og tilintetgør sine egne insulinproducerende celler. Ved denne form for diabetes dannes derfor ingen insulin. En type 1-diabetiker skal have insulin tilført som daglige indsprøjtninger resten af livet for at overleve. Type 1-diabetes omtales ikke yderligere i denne brochure.

Type 2-diabetes er en livsstilssygdom, men kan også være arveligt. Det vil sige, at den kan opstå som en følge af det liv, man vælger at leve. De faktorer, som især kan øge risikoen for type 2-diabetes, er manglende fysisk aktivitet i hverdagen og overvægt – særligt hvis de overflødige kilo sidder på maven. Type 2-diabetes hos forældre og søskende er også en faktor, der øger risikoen for at få sygdommen.



Ved type 2-diabetes danner kroppen insulin langsommere og mindre, end der er behov for. Desuden virker kroppens insulin ikke så godt som normalt, idet kroppens celler har modstand (resistens) mod insulin. Det betyder, at kroppens celler ikke kan optage det sukker, som de har brug for. Det betyder, at blod-sukkeret bliver for højt. Det kan vise sig ved øget tørst, hyppig vand-ladning, træthed, kløe i skridtet eller i huden, sår på fødderne, varierende syn. Desuden kan gentagne infektioner med svamp eller urinvejsin-fektion være et tegn på diabetes.

Diabetes er en sygdom, som kan have alvorlige konsekvenser. Diabetikere har en meget større risiko for at få åreforkalkning og hjerte-karsygdomme end raske. Åreforkalkning betyder, at mange type 2-diabetikere får alvorlige skader på blodkar, øjne og fødder. Diabetes er således den hyppigste årsag til blindhed og amputation hos voksne. Ved en dårligt reguleret

type 2-diabetes øges også risikoen for blodprop eller hjerneblødning.

BEHANDLING AF TYPE 2-DIABETES

Formålet med at behandle type 2-diabetes er at undgå symptomer og forebygge alvorlige konsekvenser af sygdommen. Dette gøres med livs-stilsændringer som kostomlægning, fysisk aktivitet og eventuelt væggtab og med medicin mod forhøjet blod-sukker, blodtryk og kolesteroltal. I de tilfælde, hvor lægen vurderer det nødvendigt kan også blodfortyn-dende medicin komme på tale.

Rygning øger risikoen for blodprop-per i hjerte og hjerne. Det gør diabe-tes også. Rygning er altså ekstra skadeligt for diabetikere. Rygestop anbefales derfor altid. Spørg på apo-teket eller hos din læge om gode råd til at holde op med at ryge.



MEDICIN, DER NEDSÆTTER BLØDSUKKERET

Formålet med behandling med denne medicin, er at holde blodsukkeret så tæt på normalt som muligt.

Medicin, som nedsætter blodsukkeret, kan opdeles i fem grupper:

Medicin, som får bugspytkirtlen til at danne mere insulin.

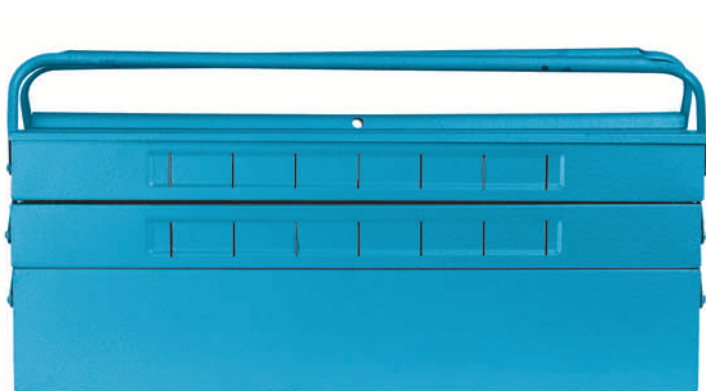
Medicin, som får kroppens insulin til at virke bedre.

Medicin, som forsinket kroppens optagelse af sukker fra kosten.

Insulin.

Anden medicin, der sænker blodsukkeret.

Ved valg af medicin tager lægen hensyn til, om du evt. er overvægtig eller lider af andre sygdomme. Nogle gange kan det være nødvendigt at behandle med mere end én slags medicin for at opnå den bedst mulige virkning.



MEDICIN, SOM FÅR BUGSPYTKIRTLEN TIL AT DANNE MERE INSULIN

Denne type medicin kaldes også "beta-cellestimulerende midler" og omfatter blandt andet stofferne glimepirid og glicazid. Medicinen stimulerer de insulinproducerende celler i bugspytkirtlen til at danne mere insulin. Det betyder, at blodsukkeret falder, idet sukkeret bliver optaget fra blodet til kroppens celler. Der er lidt forskel på, hvor ofte disse midler skal tages. Nogle kan tages én gang daglig, om morgenen. Andre skal tages i forbindelse med hvert måltid i løbet af dagen. Visse præparater bør ikke tages, hvis man springer et måltid over.

Bivirkninger

Du kan opleve at få lavt blodsukker. Det viser sig ved sitren, kold-sved, uro, svimmelhed og sult. Milde symptomer kan afhjælpes ved at spise eller drikke noget sukkerholdigt, fx juice, mælk eller sukkerholdig sodavand. Ved

sværere symptomer eller ved gentagne episoder med for lavt blodsukker, er det vigtigt at få en snak med lægen om det. Måske skal din behandling justeres. Mere sjældne bivirkninger er gener fra mave-tarmkanalen og allergiske reaktioner i huden. Der er også en lille risiko for at tage på i vægt, særlig hvis du er lidt overvægtig i forvejen.



MEDICIN, DER FÅR KROPPENS INSULIN TIL AT VIRKE BEDRE

Hos de type 2-diabetikere, som både danner for lidt insulin og har udviklet modstand mod insulin i kroppens celler, kan man bruge de midler, som får insulin til at virke bedre. Der er to typer medicin i denne gruppe, biguanidet metformin samt glitazonerne pioglitazon og rosiglitazon. Metformin anvendes hyppigst. Rigtig mange type 2-diabetikere starter med metformin, da det kan give et mindre væggtab.

Metformin, pioglitazon og rosiglitazon øger insulinets virkning.

Derved optages sukkeret lettere i kroppens celler. Metformin forsinkes samtidig også sukkerets optagelse efter måltiderne, og det betyder, at blodsukkeret stiger mindre end forventet.

Bivirkninger

Metformin har ofte bivirkninger i starten af behandlingen. Hyppigst er gener fra mavetarmkanalen, fx nedsat appetit, kvalme, diare og metalsmæg i munden. Bivirkningerne er værst, hvis medicinen tages på tom mave, så derfor er det en god ide at tage tabletterne til måltiderne.

Pioglitazon og rosiglitazon har lidt forskellige bivirkninger. Nogle præparater kan øge vægten lidt og give vand i kroppen. Andre præparater kan give hovedpine og blodmangel. Hvis du er i tvivl om, hvilke bivirkninger din medicin kan give, så spørg på apoteket eller hos din læge.

MEDICIN, DER FORSINKER KROPPENS OPTAGELSE AF SUKKER FRA KOSTEN

Alfa-glukosidasehæmmere virker ved at hæmme enzymer i tarmsystemet, som frigiver sukker fra kosten. Når enzymerne hæmmes, så optages sukker langsomere. Derved stiger blodsukkeret ikke så hurtigt som normalt i forbindelse med måltider.

Bivirkninger

De almindeligste bivirkninger er luft i maven, diare og forstoppelse. Derudover kan nogle i sjældne tilfælde opleve svimmelhed, træthed og hovedpine.



INSULIN

Hvis du begynder at danne mindre insulin end tidligere, eller hvis insulinen ikke virker så godt længere, stiger blodsukkeret. Den mest effektive måde at nedsætte blodsukkeret på, er at behandle med insulin. Insulin gives som daglige injektioner.

Det er lægen, som afgør, om og hvornår insulinbehandling skal startes. Ofte startes med langsomt-virkende insulin ved sengetid som supplement til tabletterne. Andre gange vælges et blandingsinsulin, som så tages til morgen- og aftenmåltidet.

Mange type 2-diabetikere er især i starten lidt ængstelige over at skulle stikke sig selv. At tage insulin er i dag stort set smertefrit. De allerfleste oplever så stor en bedring af symptomer og livskvalitet, at det opvejer ulemperne.



ANDEN MEDICIN DER SÆNKER BLODSUKKERET

Denne type medicin omfatter to forskellige slags, der tages enten som tabletter (dipeptidyl-peptidase-4 hæmmere, DPP-4-hæmmere) eller som daglige injektioner (glukagonlignende peptid analoger, GLP-1 analoger).

Medicinen øger dannelsen af insulin og nedsætter mængden af sukker, der produceres i kroppen. Desuden nedsættes appetitten.

Bivirkninger

Bivirkninger forekommer oftest i starten af behandlingen. Hyppigst er gener fra mave-tarmkanalen, fx kvalme og diaré.

Gode råd om medicin

Tag altid din medicin som aftalt med lægen.

Tal med lægen, hvis det giver dig problemer.

Juster ikke selv på dosis, med mindre det er aftalt med lægen.

Brug doseringsæske, hvis du har svært ved at huske at tage din medicin.

Bed evt. lægen om at få din medicin dosispakket.

Hvis du glemmer en dosis, så skal du ikke tage dobbelt dosis næste gang. Vær hellere lidt ekstra fysisk aktiv den dag.

Søg læge

Du skal søge læge hvis du gentagne gange eller gennem længere tid oplever, at du får for højt eller for lavt blodsukker, hvis du får høj feber, eller hvis du på anden måde føler dig utilpas.



Tegn på for højt blodsukker:

Tørst
Hyppig vandladning
Træthed
Nedsat appetit
Vægttab
Kløe i skridtet
Hudinfektioner og svampeinfektioner
Synsforstyrrelser.

Tegn på for lavt blodsukker:

Sult
Sitren og uro
Hjertebanken
Koldsved
Hovedpine
Træthed
Talebesvær
Synsforstyrrelser.

HVAD KAN DU SELV GØRE?

Følg godt med i, hvordan det går med din sygdom. Lær, hvordan du skal handle, når du oplever noget usædvanligt, fx for lavt blodsukker.



Det, du selv kan gøre, er:

Spis en sund og varieret kost.

Undgå overvægt – eller undgå at tage mere på i vægt.

Vær fysisk aktiv i det daglige.

Hold op med at ryge.

Tag din medicin, som aftalt med lægen.

Vær opmærksom på tegn på for højt eller for lavt blodsukker.

Vær opmærksom på, at alkohol kan øge risikoen for lavt blodsukker.

Hav noget sukkerholdigt som fx juice med, hvis du får for lavt blodsukker.

Få kontrolleret dit blodsukker, blodtryk og kolesteroltal hos din læge med jævne mellemrum. Mål evt. selv dit blodsukker – især hvis du får insulin.

Vær opmærksom på dine fødder og undgå sår, rifter og trykmærker.

Gå jævnligt til kontrol hos statsautoriseret fodterapeut og øjenlæge for at forebygge komplikationer.

Aftal med din læge, hvordan du bedst selv kan bidrage til din behandling.

**Få mere at vide om
type 2-diabetes**

Diabetesforeningen
Telefon 66 12 90 06
www.diabetes.dk

på apoteket
www.apoteket.dk

på hjemmesiden for det
offentlige sundhedsvæsen
www.sundhed.dk



www.apoteket.dk



Denne brochure er udarbejdet
i dialog med
Diabetesforeningen