



Infeksjoner ved diabetes

Alle akutte infeksjoner med feber som influensa, lungebetennelse, nyrebekkenbetennelse og andre akutte sykdommer som hjerteinfarkt, ulykker og brudd fører til en kraftig økning i kroppens behov for insulin. En person uten diabetes vil lett takle dette ved at bukspyttkjertelen øker sin insulinproduksjon i takt med behovet.

En diabetiker, derimot, som ikke klarer å få til denne økningen i insulinmengde vil i stedet få en betydelig økning i blodsukkeret.

Grunnen til at kroppens behov for insulin øker så mye er at akutte sykdommer fører til at andre kjertler kroppen produserer store mengder stresshormoner (eksempler er kortisol og adrenalin) og disse motvirker direkte insulinets virkning.

Hva skal jeg så gjøre når jeg blir syk?

For å besvare dette spørsmålet må jeg dele diabetikerne inn i tre grupper:

- De som bare behandles med kost
- De som i tillegg får blodsukkersenkende tabletter
- De som får insulin.

Det er også svært viktig å understreke at en forutsetning for å kunne takle sin diabetes bra under annen akutt sykdom er at en kan følge med på blodsukkeret, det vil si at en selv kan måle det.

De kostbehandlede

Kostbehandlede diabetikere vil vanligvis kun få en moderat blodsukkerstigningen under akutt sykdom fordi de kan produsere en god del insulin selv.

Skulle blodsukkeret bli liggende over 15 mmol/L bør de kontakte sin egen lege. Forbigående insulinbehandling kan da være aktuelt.

De tablettbehandlede

Også tablettbehandlede diabetiker kommer seg ofte i gjennom akutte sykdommer uten for høyt blodsukker.

Skulle imidlertid blodsukkerverdiene bli liggende over 15 mmol/L skal egen lege kontaktes og insulinbehandling vurderes.

Starter man først insulinbehandling i en slik situasjon blir det ofte til at man fortsetter med det senere også.

De insulinbehandlede.

Insulinbehandlede diabetikere kan ofte få svært høye blodsukkerverdier under akutt sykdom fordi de jo ikke selv kan kompensere for det økte behov for insulin.

Det er derfor viktig at de begynner å måle blodsukkeret sitt regelmessig når de er dårlige. Hver tredje time om dagen er fornuftig.

Dersom de ikke bruker hurtigvirkende insulin pleier vi å si at de skal øke sin insulindose med 25 prosent for hver grad feber de har.

Dersom de bruker hurtigvirkende insulin på dagtid kan de selv øke insulindosene i forhold til den aktuelle blodsukkerverdi.

Dersom den insulinbehandlede diabetiker også er en barne- og ungdoms (type 1) diabetiker er det viktig også å undersøke om det er ketoner (syre i urinen) dersom blodsukkeret blir liggende over 15 mmol/L.

Ved blodsukker over 15, sukker i urin og kraftig utslag på ketostiks i urin (minst 2+) bør en ta umiddelbar kontakt med lege. Man kan nemlig være inne i utviklingen av en syreforgiftning som trenger sykehusbehandling.

Dersom blodsukkeret er over 15 mmol/L uten syre i urinen kan en behandle seg selv ved å sette fire til ti enheter hurtigvirkende insulin hver fjerde time inntil blodsukkeret er kommet under 15 mmol/L. Samtidig er det viktig å drikke rikelig.