

## Szerkesztői kommentár

2015. szeptember 25–26. között a budapesti Hotel Aquincumban „Diabetes: az elmélettől a gyakorlatig” címmel tartottuk a Diabetológia és Anyagcsere Alapítvány, valamint a Semmelweis Egyetem II. Belklinikájának közös, kétnapos továbbképző rendezvényét. Bátran mondhatom, hogy a rendezvényen való részvétel mindannyiunk számára hasznos és élvezetes volt. A közel másfél évtizede évente megrendezett korábbi továbbképző tanfolyamokhoz hasonlóan a mostani is a határterületi diabetológia, az elmélet és a gyakorlat kapcsolatát vizsgálta. A rendezvényen formabontó módon a diabetes kezelésében alkalmazott technikai eszközöket a gyártó-forgalmazó cégeknél dolgozó kollégák ismertették, a családorvos kollégák különleges eseteket mutattak be, és diabetes témában jártas szakemberek referátumokban foglalták össze szakterületük legfontosabb új ismereteit. A továbbképző tanfolyamon elhangzott előadások közül ebben a lapszámban 5 előadás témája jelenik meg összefoglaló tanulmány formában.

*Bene László dr.* „Invazív módszerek az elhízás kezelésében” című közleménye az elhízás kezelésében alkalmazott sebészi és endoszkópos beavatkozásokat ismerteti. Megtudhatjuk, hogy Európában a 2013. évi OECD statisztikai adatok szerint Magyarország a „legelhízottabb” nemzet és világvizonylatban is dobogós helyen vagyunk. A testtömeg 5%-os csökkenése már kimutatható javulást eredményez a társbetegségek, elsősorban a vérszír, a magas vérnyomás és cukorbetegség tekintetében. A különböző bariátriai beavatkozásokkal, beleértve a kevésbé invazív endoszkópos módszereket is, a sikerességi ráta 30–70% súlyfelesleg-csökkenés. A közlemény a jelenleg alkalmazott sebészeti és endoszkópos módszerekkel ismerteti meg az Olvasót. Aki elolvassa, megbarátkozik ezzel a „fogyókúrás” lehetőséggel.

*Csala Miklós dr.* „Zsírsvájtengés – inzulinrezisztencia és  $\beta$ -sejt-halál” című előadása egyike volt a továbbképzés legérdekesebb programjának. A témából írt közleményéből megtudjuk, hogy a zsírsvájtengés az inzulinrezisztencia és a  $\beta$ -sejt-károsodás révén kapcsolja össze az elhízást a cukorbetegséggel. Az e téren bővülő ismeretek pedig a metabolikus szindróma és a diabetes megelőzésének, illetve gyógyításának új stratégiáit kínálják.

*Gerő László dr.* „Össejtterápia,  $\beta$ -sejt- és Langerhans-sziget-neogenezis: a jövő lehetséges terápiái 1-es típusú diabetesben?” című dolgozatának bevezető mondata rá-

mutat arra, hogy 1-es típusú diabeteses betegekben tökéletes normoglykaemia csak sikeres pancreas- vagy Langerhans-sziget-transzplantációval érhető el. A közleményből megtudjuk, hogy mindkét beavatkozás közös hátránya a nagyfokú donorhiány. A „mesterséges  $\beta$ -sejtek” jelenleg három módszerrel állíthatók elő:  $\beta$ -sejt-képzés az exokrin pancreas ductalis sejteiből,  $\beta$ -sejt-képzés őssejtekből, valamint a transzkripciós faktorok virális bevitelével előidézett Langerhans-sziget-neogenezissel. A szerző e három módszerrel szerzett tapasztalatokat, experimentális eredményeket ismerteti.

*Márk László dr. és Dani Győző dr.* „Diabeteses dyslipidaemia és atherosclerosis” című dolgozata az egyik legfontosabb cardiovascularis kockázati tényezővel kapcsolatos ismereteinket újítja fel. A diabeteses dyslipidaemia jellemzői a magas éhgyomri és postprandialis triglicerid-, alacsony HDL-koleszterin-szint, valamint a kissé emelkedett LDL-koleszterin-szint mellett az atherogen kicsisűrű, azaz a small-dense LDL nagy aránya. Az utóbbi évek kutatási eredményei igazolták a trigliceridben gazdag lipoproteinek és azok remnantjainak atherogenitását is. Diabetes mellitus, inzulinrezisztencia, elhízás és metabolikus szindróma esetén a veszélyeztetettségnek az LDL-koleszterinnél jobb markere a non-HDL-koleszterin, amelyet egyre több laboratórium számol ki és közöl a vizsgálatot kérő orvossal.

*Vásárhelyi Barna dr.* „Hemoglobin-A-1c-szint-mérés: analitikai vonatkozások és ezek jelentősége a klinikai döntéshozatalban” című előadása sokunknak igen fontos témát járt körül. A glükózsztint arányában zajló glikációs folyamat becslésére a hemoglobin-A-1c-szint meghatározását használják. A diabeteses betegek gondozása, állapotuk monitorozása napjainkban nem képzelhető el a hemoglobin-A-1c-szint rendszeres meghatározása nélkül. A hemoglobin-A-1c bizonyos feltételek mellett a diabetes diagnosztikájában is segíthet. A különböző eszközökkel, különböző laboratóriumokban mért eredmények napjainkban, a standardizációs törekvéseknek köszönhetően, összehasonlíthatók és a klinikai döntéshozatalra jól használhatók.

Kellemes időtöltést kívánok a közlemények olvasásakor!

*Dr. Somogyi Anikó*  
egyetemi tanár,  
a lapszám vendégszerkesztője