

VISELKEDÉSTERÁPIÁVAL KOMBINÁLT PRÉMIUM MÓDSZER

Dr.Sal István

**belgyógyász (diabetológus, lipidológus)
pszichoterapeuta (magatartásterapeuta)**

ESETISMERTETÉS

- E.I. 62 éves ffi. 1997 óta 2-es típusú diabeteses, kezdetben OAD kezelés.
- 2001-ben gyógyszergyári szervezésben testsúly-kontroll csoport vezetésére kértek fel, amelyben a beteg is résztvett. Ettől kezdve kezelem cukorbetegségét és egyben obezitását is. A csoport-terápiának lényeges eredménye nem volt.

Gyógyszeres kezelés

- OAD-kezelés mellett sibutramine terápiát kezdtünk egy éven keresztül napi 15 mg-os adagban, lényeges testsúly-csökkenés nem következett be.
- A beteg testsúlya ekkor 123,0 kg
- BMI: 38,5

Inzulin-kezelés

- A nem megfelelő anyagcsere-helyzet miatt
- 2004-ben metformin mellett BOT-kezelést kezdtünk glargine-inzulinnal.
Majd analóg ICT kezeléssel folytattuk (glargine+glulisine) és megtartottuk a metformint.

További testsúly-csökkentő kezelés

- A beteg testsúlya 2010-ben elérte a 135,5 kg-t. Ekkor orlistat-kezelést kezdtünk 3x120 mg adagban, szintén eredmény nélkül.
- A HbA1c ugyanakkor ismételten 8 % alatti értéket mutatott 2x50 E glargine és 3x40 E glulisine + 2x1000 mg metformin adásával.

Prémium-diéta elkezdése

- A beteg tenziója minvégig ARB adásával
- rendben tartható volt, de alvási apnoe és perifériás neuropathia szindróma lépett fel.
- A testsúly ez év júliusban elérte a 140,8 kg-t
- Bár erre vonatkozó irodalmi adatot nem találtunk, más választásunk nem lévén, a metformin elhagyása mellett elkezdtuk a Prémium diéta bevezetését.

Eredmények

- A beteggel napi többszöri telefon ill. e-mail kapcsolatot tartottunk. A vizeletét naponta ellenőrizte, acetonuriát nem észleltünk.
- Az inzulin-adagok:
- reggel és este 25-25 E glargine, tehát megfeleztük a korábbi adagot
- a déli vegyes étkezés előtt 20 E glulisine a korábbi 120 E napi adag helyett.
- Ezek az adagok mindvégig fenntarthatóak voltak.
-

További eredmények

- A beteg – mérnök lévén – nagyon pontos önellenőrzést végzett és számítógéppel rögzítette az eredményeket:
- éhgyomri vércukor-átlag: 8,1 mmol/l
- ebéd utáni vércukor-átlag 9,3 mmol/l
- esti vércukor-átlag: 6,6 mmol/l
- legutóbbi HbA1c (okt.8.): 7,5 %
- testsúlya: 118 kg

Prochaska, DiClemente: Transzteoretikus terápia

- Paradigma-váltás: a viselkedés-változás integratív modellje.
- Cselekvés-paradigma: a résztvevők a program keretében érik el a viselkedés-változást, ha nem sikerül, őket hibáztatják az akaraterő vagy a motiváció hiányáért.
- Ez a modell alkalmatlan, nem pedig a változásra törekvő emberek.

- Egy reprezentatív felmérésben azt találták, hogy tizenöt magas kockázatot jelentő viselkedés megváltoztatásánál 20 %-nál kisebb hányad kész a cselekvésre az adott időben. A viselkedés-módosító programok 90 %-a mégis e nem egészen 20 %-nyi ember számára készült.

A változás történései

- Tudatosítás
- Társadalmi könnyítések
- Érzelmek felkeltése
- Önmagunk újraértékelése
- Elköteleződés
- Helyettesítés
- A környezet ellenőrzése
- Jutalmazás
- Segítő kapcsolatok

A változás szakaszai

- Fontolgatás előtti szakasz
- Fontolgatás
- Felkészülés
- Cselekvés
- Fenntartás
- Befejezés
- A változás spirális modellje

fontolgatás előtti szakasz

fontolgatás

felkészülés

cselekvés

fenntartás

Tudatosítás →|

Társadalmi könnyítések →|

Érzelmi tudatosítás →|

Önmagunk újraértékelése →|

Elköteleződés →|

Jutalmazás →|

Helyettesítés →|

A környezet ellenőrzése →|

Segítő kapcsolatok →|

ÁLLAPOTFELMÉRÉS

- 1. Több mint fél évvel ezelőtt megoldottam a problémát.
- 2. Tettem az ügy érdekében az elmúlt fél évben.
- 3. Jövő hónapban tenni fogok valamit.
- 4. Valamikor az elkövetkezendő fél évben szeretnék tenni valamit.

ÁLLAPOTFELMÉRÉS

- 1.Több mint fél évvel ezelőtt megoldottam.
- 2.Tettem valamit az elmúlt fél évben.
- 3.Jövő hónapban tenni fogok valamit.
- 4.Valamikor a következő fél évben szeretnék tenni valamit
- 1.Fontolgatás előtti szakasz: 1-4. nem.
- 2.Fontolgatás: 4. igen
- 3.Felkészülés: 3-4. igen.
- 4.Cselekvés: 2. igen.
- 5.Fenntartás: 1. igen.