

sykra og árangrinum fylgt eftir með reglubundnu eftirliti og mælingum á langtímasykri (HbA1c).

- HbA1c gefur upplýsingar um blóðsykurmagn síðustu þriggja mánaða. Þetta gildi ætti að mæla tvisvar á ári hjá sjúklingum með vægan eða vel meðhöndlaðan sjúkdóm og fjórum sinnum á ári hjá þeim sem ekki hafa náð meðferðarmarkmiðum og þar sem meðferð hefur verið breytt (1).
- Heimablóðsykurmælingar hjá sjúklingum með sykursýki af tegund 1 eru mjög mikilvægar. Þessir einstaklingar ættu að framkvæma mælingar minnst þrisvar sinnum á dag.
- Heimablóðsykurmælingar eru einnig æskilegar fyrir insúlínháða sjúklinga með sykursýki af tegund 2 og hugsanlega þá sem taka sulfonylurea eða meglitinide lyf sem valdið geta sykurföllum. Litlar leiðbeiningar eru til um æskilega tíðni mælinga.
- Mikilvægi þess að sjúklingar sem taka töflur við sykursýki af tegund 2 mæli blóðsykur heima er þó enn umdeilt og hefur gengið erfiðlega að færa sönnur á það í slambiröðuðum rannsóknum. Óvíst er hvort tíðar mælingar gagnast þeim einstaklingum sem nota eingöngu metformin eða glitazone lyf sem litlar líkur eru á að muni valda sykurfalli. Það kann að skipta mun meira máli að sjúklingur fái góða fræðslu um sjúkdóminn, mikilvægi hreyfingar og góða næringarráðgjöf.
- Til greina kemur að lána blóðsykurmæla út tímabundið meðan sjúklingar eru að gera nauðsyn-

legar lífsstílsbreytingar. Þetta er nú þegar notað hjá konum sem fá meðgöngusykursýki og þannig tekst oftast að halda blóðsykrum innan ákveðinna marka með breytingum á mataræði eingöngu.

- Blóðsykurmælingar heima eru ekki meðferð í sjálfu sér og eru gagnslausar ef þær eru ekki notaðar til breytinga á meðferð.

#### Heimildir

1. Goldstein DE, Little RR, Lorenz RA, Malone JJ, Nathan DM, Peter LM, et al. Test of glycemia in diabetes. *Diabetes Care* 2004; 27: S91-3.
2. American Association of Clinical Endocrinologists. Medical guidelines for the management of diabetes mellitus: the AACE system of intensive diabetes self-management—2002 update. *Endocr Pract* 2002; 8(Suppl 1): 5-11.
3. The Diabetes Control and Complications Trial Research Group. The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of longterm complications in insulin-dependent diabetes mellitus. *N Engl J Med* 1993; 329: 977-86.
4. Bonora E, Calcaterra F, Lombardi S, Bonfante N, Formentini G, Bonadonna RC, et al. Plasma glucose levels throughout the day and HbA(1c) interrelationships in type 2 diabetes: implications for treatment and monitoring of metabolic control. *Diabetes Care* 2001; 24: 2023-9.
5. Stratton IM, Adler AI, Neil HAW, Matthews DR, Manley SE, Cull CA, et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *BMJ* 2000; 321: 405-12.
6. Coster S, Gulliford MC, Seed PT, Powrie JK, Swaminathan R. Self-monitoring in Type 2 diabetes mellitus: a meta-analysis. *Diabetic Medicine* 2000; 17: 755-61.
7. Faas A, Schellevis FG, Van Eijk JTM. The Efficacy of Self-Monitoring of Blood Glucose in NIDDM Subjects. *Diabetes Care* 1997; 20: 1482-6.
8. Gallichan M. Self monitoring of glucose by people with diabetes: evidence based practice. *BMJ* 1997; 314: 964-72.
9. [www.AAFP.org](http://www.AAFP.org) Episodic intensive testing.
10. Reine CH. Self-monitored blood glucose: a common pitfall. *Endocrine Practice* 2003; 9: 137-9.

## Fræðigreinin íslensks læknis í erlendu tímariti

Ástráður B. Hreiðarsson er einn fimm norræna höfunda að grein um sykursýki af tegund 2 sem birtist nýlega í vísindatímaritinu *Diabetes research and clinical practice*. Titill greinarinnar er: **Dose titration of repaglinide in patients with inadequately controlled type 2 diabetes**. Meðhöfundar eru Klaus Kølendorf, Johan Eriksson, Kåre I. Birkeland og Thomas Kjellström – og tilvísun í tímaritið er: *Diab Res Clin Pract* 2004; 64: 33-40.

## Leiðrétting

Í síðasta fylgiriti Læknablaðsins, XVI. þing Félags íslenskra lyflækna á Sauðárkróki 4.-6. júní 2004, urðu mistök við upptalningu höfunda við 21. erindi þingsins, bls. 23. Hlutaðeigandi eru beðnir velvirðingar. Rétt með farið er eftirfarandi:

E 21 – **Hvaða breytingar á hjartaritum auka líkur á hjartastoppi?**

Hjalti Már Björnsson, Gestur Þorgeirsson, Guðmundur Þorgeirsson, Helgi Sigvaldason, Jacqueline Witteman