



Πρόγραμμα Κοινωνικής Ευθύνης



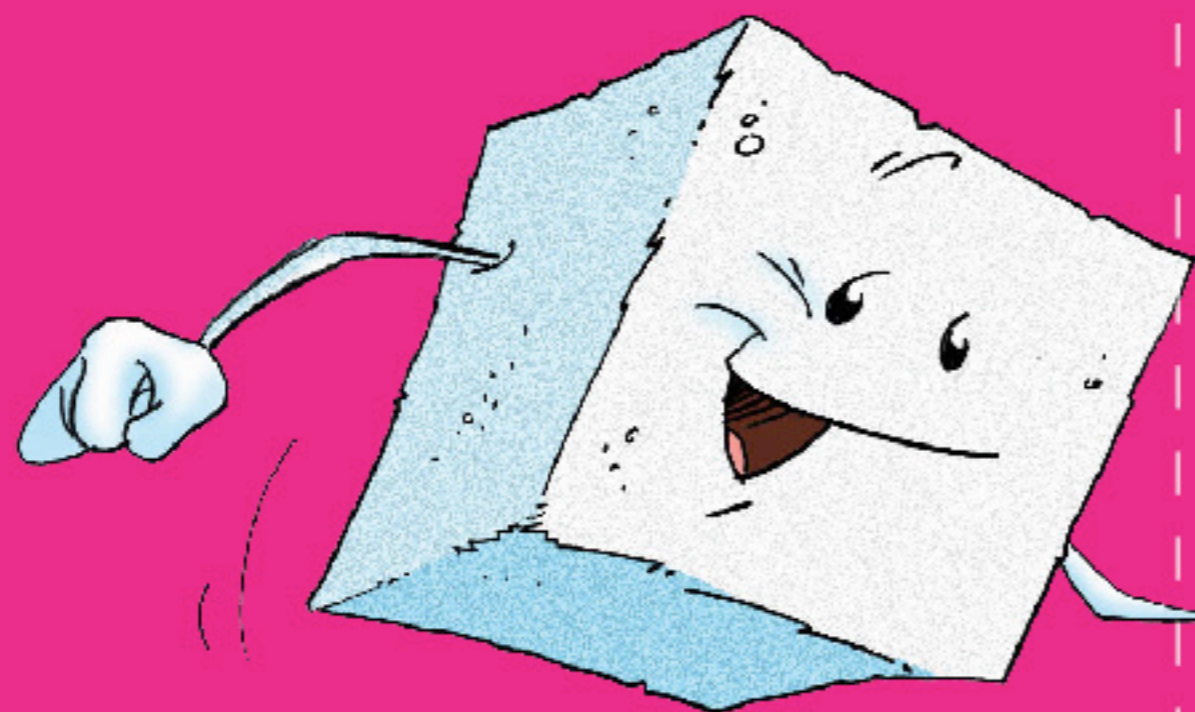
Πρόληψη τώρα, πρόβλημα ποτέ

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

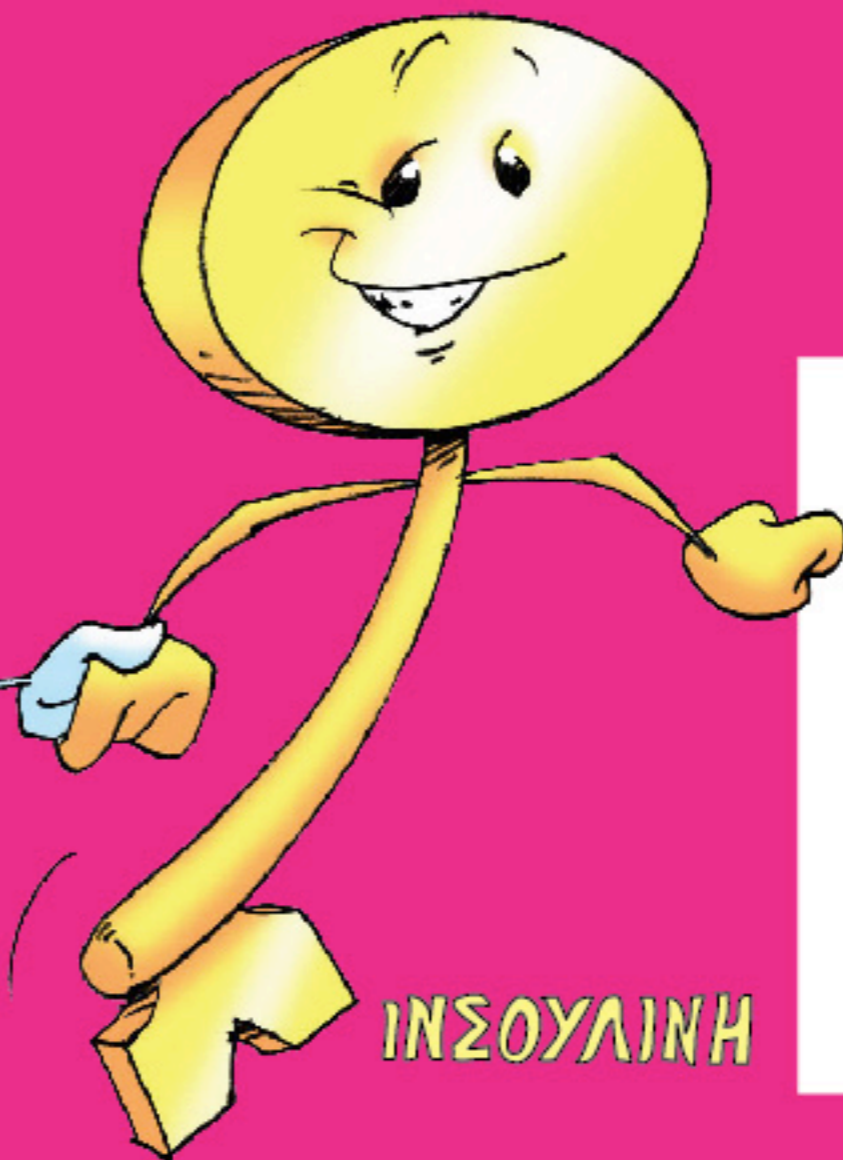


ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
&
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

■ Γνωρίζω...



ΓΛΥΚΟΖΗ



ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ

...Τι είναι ο σακχαρώδης διαβήτης

Σακχαρώδης διαβήτης είναι μια πάθηση του παγκρέατος, που χαρακτηρίζεται από υψηλές τιμές γλυκόζης στο αίμα. Εμφανίζεται είτε όταν το πάγκρεας δεν παράγει καθόλου ινσουλίνη, είτε όταν παράγει λίγη, είτε όταν η ινσουλίνη που παράγει δεν λειτουργεί σωστά. Σε φυσιολογικές συνθήκες, η ινσουλίνη βοηθά τη γλυκόζη να εισέλθει στα κύτταρα εξασφαλίζοντάς τους ενέργεια. Στην περίπτωση όμως που κάποιος έχει διαβήτη, η γλυκόζη (εξαιτίας της έλλειψης ινσουλίνης) δεν καταφέρνει να εισέλθει στα κύτταρα με αποτέλεσμα να αυξάνεται το ποσοστό της στο αίμα.

■ Γνωρίζω...

...Τη λειτουργία του μεταβολισμού

Για να καταλάβουμε πώς λειτουργεί ο διαβήτης πρέπει πρώτα να κατανοήσουμε τη λειτουργία του μεταβολισμού. Μεταβολισμός, με απλά λόγια, είναι η επεξεργασία των τροφών με σκοπό την εξασφάλιση της απαραίτητης ενέργειας για τη ζωή.

Όταν τρώμε, ο οργανισμός μας διασπά και μετασχηματίζει τις τροφές σε μια πολύ απλή μορφή, που ονομάζεται γλυκόζη. Η γλυκόζη τροφοδοτεί κάθε κύτταρο του σώματός μας με την ενέργεια που χρειάζεται. Μεταφέρεται μέσω του αίματος και των αγγείων από το σημείο που λαμβάνεται (στομάχι) ή επεξεργάζεται (ήπαρ), στα κύτταρα όπου χρησιμοποιείται (μυς) ή στους χώρους αποθήκευσής της (λίπος).

Η γλυκόζη όμως, δεν μπορεί μόνη της να εισέλθει μέσα στα κύτταρα. Χρειάζεται την ινσουλίνη, μια ορμόνη που απελευθερώνεται από το πάγκρεας και λειτουργεί σαν κλειδί, επιτρέποντας την είσοδό της στα κύτταρα. Όταν η γλυκόζη εισέρχεται στα κύτταρα, μειώνεται το ποσοστό γλυκόζης που κυκλοφορεί στο αίμα. Στην περίπτωση όμως, που κάποιος πάσχει από διαβήτη, δηλαδή από έλλειψη ή δυσλειτουργία ινσουλίνης, η γλυκόζη δεν μπορεί να εισέλθει στα κύτταρα με αποτέλεσμα να αυξάνεται η συγκέντρωσή της στο αίμα.



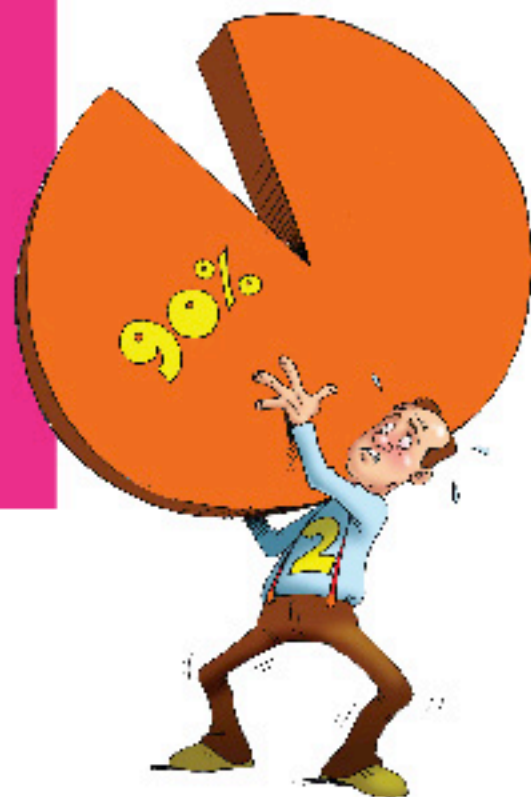
...Ποιοι τύποι διαβήτη υπάρχουν

Τύπος 1

Ο διαβήτης τύπου 1 οφείλεται στην καταστροφή των β-κυττάρων του παγκρέατος, που παράγουν ινσουλίνη. Στην περίπτωση αυτή, το πάγκρεας παράγει από λίγη έως καθόλου ινσουλίνη. Τα άτομα με διαβήτη τύπου 1, θα πρέπει να χρησιμοποιούν ενέσιμη ινσουλίνη για να ελέγχουν τα επίπεδα της γλυκόζης στο αίμα τους. Ο διαβήτης αυτού του τύπου, εμφανίζεται συχνότερα σε άτομα μικρότερα των 40 ετών. Μόλις το 10% των διαβητικών παρουσιάζει διαβήτη τύπου 1.

Τύπος 2

Στην περίπτωση του διαβήτη τύπου 2, το πάγκρεας παράγει ινσουλίνη, αλλά η ποσότητα που παράγει ή δεν επαρκεί, ή δεν λειτουργεί σωστά, ή και τα δύο. Ο διαβήτης αυτού του τύπου, μπορεί να ελεγχθεί με τον συνδυασμό δίαιτας, φαρμακευτικής αγωγής και άσκησης. Σε μερικές περιπτώσεις μπορεί να χρειαστεί και χορήγηση ενέσιμης ινσουλίνης. Γενικά, αυτός ο τύπος διαβήτη εμφανίζεται συχνότερα σε παχύσαρκα άτομα, μεγαλύτερα των 40 ετών. Τελευταία όμως, ο διαβήτης αυτού του τύπου παρουσιάζει αύξηση και μάλιστα σε άτομα μικρότερα των 40 ετών. Περίπου το 90% των διαβητικών εμφανίζει διαβήτη τύπου 2.



■ Γνωρίζω...

...Ποιοι παράγοντες σχετίζονται με την εμφάνιση του διαβήτη

Δεν έχει πλήρως ξεκαθαριστεί τι προκαλεί τον διαβήτη, αλλά υπάρχουν παράγοντες, που μπορεί να αυξήσουν την πιθανότητα εμφάνισής του, όπως:

- το οικογενειακό ιστορικό διαβήτη
- η παχυσαρκία
- οι καταστάσεις στρες
- η χρήση ορισμένων φαρμάκων
- οι βλάβες στο πάγκρεας
- οι αυτοάνοσοι νόσοι
- η υπέρταση
- η υπερλιπιδαιμία
- η αύξηση της ηλικίας
- το αλκοόλ
- το κάπνισμα
- η εγκυμοσύνη

Όσοι αντιμετωπίζουν κάποιον από τους παραπάνω παράγοντες κινδύνου πρέπει να ελέγχονται με καμπύλη σακχάρου.



...Ποιες επιπλοκές προκαλεί ο διαβήτης

Παθήσεις στα μάτια

Οι επιπλοκές που παρουσιάζονται στα μάτια είναι η αμφιβληστροειδοπάθεια, ο καταρράκτης και το γλαύκωμα. Όλοι οι ασθενείς με διαβήτη θα πρέπει να επισκέπτονται σε τακτά διαστήματα τον οφθαλμίατρό τους. Ο διαβήτης αποτελεί την κύρια αιτία τύφλωσης ατόμων ηλικίας μεταξύ 20-74 ετών, ενώ η παρουσία του αυξάνει τον κίνδυνο κατά 25 φορές.

Νεφροπάθεια

Επειδή ο διαβήτης είναι ο κύριος υπαίτιος για την εμφάνιση νεφροπάθειας, θα πρέπει να γίνεται εξέταση ούρων κάθε χρόνο ή και συχνότερα, σύμφωνα με τη σύσταση του γιατρού. Ένα πρώιμο σημείο νεφρικής βλάβης είναι η εμφάνιση μικροαλβουμίνης στα ούρα. Για να προληφθεί οποιαδήποτε νεφρική βλάβη θα πρέπει να υπάρχει καλή ρύθμιση σακχάρου και αρτηριακής πίεσης. Η αρτηριακή πίεση θα πρέπει να είναι χαμηλότερη από 130/80 mm Hg.

Περιφερική νευροπάθεια και αγγειοπάθεια

Ο διαβήτης επηρεάζει τόσο τα περιφερικά νεύρα, όσο και τα περιφερικά αγγεία. Συμπτώματα νευροπάθειας και αγγειοπάθειας είναι η υπαισθησία στα άκρα, η αίσθηση καύσου (τα οποία μπορεί να είναι πιο έντονα κατά τη διάρκεια της νύχτας), καθώς και ο πόνος στις γάμπες στο περπάτημα.

Καρδιαγγειακές παθήσεις

Οι καρδιαγγειακές παθήσεις αποτελούν την κύρια αιτία θανάτου των διαβητικών ασθενών. Το 75-85% των διαβητικών θα πεθάνει από στεφανιαία νόσο ή εγκεφαλικό επεισόδιο. Ο κίνδυνος αυτός, στους διαβητικούς άνδρες αυξάνεται 2-3 φορές σε σχέση με τους μη διαβητικούς, ενώ στις γυναίκες αυξάνεται κατά 4-6 φορές. Τα συμπτώματα είναι παρόμοια με αυτά της στεφανιαίας νόσου, όπως ο προκάρδιος πόνος στο περπάτημα και η δύσπνοια όταν καταβάλλεται έντονη προσπάθεια.

■ Γνωρίζω...

...Πώς μπορεί να διαγνωσθεί ο διαβήτης

Ο πιο ακριβής τρόπος διάγνωσης του διαβήτη, είναι η μέτρηση του σακχάρου νηστείας. Δηλαδή, η μέτρηση που γίνεται αφού ο εξεταζόμενος παραμείνει νηστικός για τουλάχιστον 10-12 ώρες. Φυσιολογικές τιμές γλυκόζης θεωρούνται οι κάτω των 100mg/dl. Τιμές μεταξύ 100 και 125 χαρακτηρίζουν τον προδιαβήτη και όποιος τις παρουσιάζει πρέπει να ελέγχεται με καμπύλη σακχάρου. Η διάγνωση του διαβήτη γίνεται αν ο εξεταζόμενος παρουσιάσει τιμές σακχάρου νηστείας μεγαλύτερες από 126 mg/dl σε δύο ξεχωριστές μετρήσεις.

Η μέτρηση σακχάρου νηστείας είναι επιβεβλημένη στην περίπτωση που κάποιος παρουσιάζει μερικά από τα παρακάτω συμπτώματα, προκειμένου να διαπιστωθεί αν πάσχει ή όχι από διαβήτη.

- Πολυδιψία
- Πολυουρία
- Πολυφαγία
- Κόπωση
- Απώλεια βάρους
- Θάμβος οράσεως
- Ξηροστομία



■ Αντιμετωπίζω...

...Με απλούς και ουσιαστικούς τρόπους τον διαβήτη

Κάθε άτομο με διαβήτη θα πρέπει να αλλάξει τρόπο ζωής ρυθμίζοντας παράλληλα και τους άλλους παράγοντες κινδύνου, που πολύ συχνά συνυπάρχουν με τον διαβήτη, αυξάνοντας έτσι την πιθανότητα εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων.

Έλεγχος σωματικού βάρους

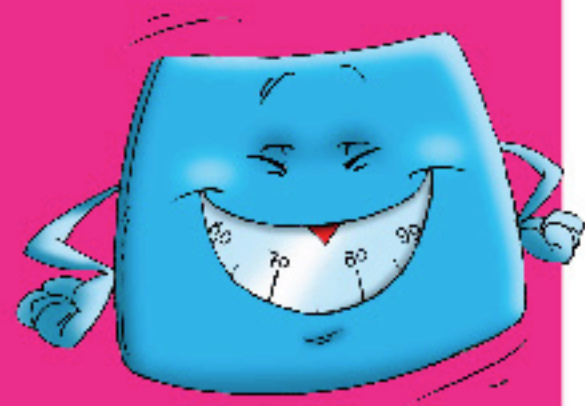
Σήμερα γνωρίζουμε ότι ακόμη και μια μικρή αύξηση σωματικού βάρους, μπορεί να προκαλέσει ή να επιδεινώσει τον διαβήτη τύπου 2 και να αυξήσει την πίεση και την χοληστερίνη. Αντίθετα, η μείωση του σωματικού βάρους συμβάλλει στον έλεγχο όχι μόνο του σακχάρου του αίματος, αλλά και των άλλων παραγόντων κινδύνου.

Γυμναστική

Η άσκηση βοηθά στη ρύθμιση του σακχάρου και στη μείωση του σωματικού βάρους. Κάθε άτομο θα πρέπει να περπατά τουλάχιστον 30-40 λεπτά την ημέρα, 5-7 φορές την εβδομάδα.

Διακοπή καπνίσματος

Η διακοπή του καπνίσματος είναι επιτακτική στην περίπτωση ασθενών με διαβήτη, γιατί το κάπνισμα αυξάνει θεαματικά την πιθανότητα εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων.



■ Αντιμετωπίζω...

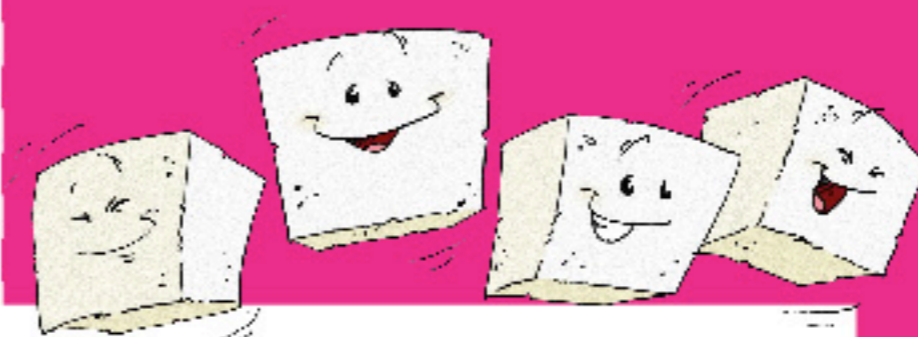
...Με φαρμακευτική αγωγή τον διαβήτη

Κάθε ασθενής θα πρέπει να γνωρίζει ότι η θεραπεία του διαβήτη είναι σύνθετη, αφού θα πρέπει να ακολουθεί πρόγραμμα λήψης φαρμάκων και τακτικών γευμάτων, ώστε αφενός να ρυθμίσει καλύτερα το σάκχαρό του και αφετέρου να αποφύγει τον κίνδυνο της υπογλυκαιμίας.

Τόσο ο σωστός προγραμματισμός των γευμάτων όσο και η άσκηση βοηθούν στην καλύτερη χρήση της ινσουλίνης από τον οργανισμό για την παραγωγή ενέργειας.

Για τη θεραπεία του διαβήτη τύπου 2 μπορεί να αρκεί μόνο ο συνδυασμός δίαιτας και άσκησης. Για τις δυσκολότερες περιπτώσεις, έχουμε στη διάθεσή μας χάπια και ενέσιμη ινσουλίνη. Τα χάπια βοηθούν το σώμα μας να παράγει περισσότερη ινσουλίνη αλλά και να τη χρησιμοποιεί καλύτερα. Επίσης, η μέτρηση της αιμοσφαιρίνης A1C στο αίμα, δείχνει αν το σάκχαρο θεραπεύεται σωστά τους τελευταίους δύο μήνες.

Κάθε άτομο με διαβήτη θα πρέπει να επισκέπτεται σε τακτά χρονικά διαστήματα τον ειδικό γιατρό και τον διαιτολόγο για τη ρύθμιση του σακχάρου του. Επίσης, θα πρέπει περιοδικά να υποβάλλεται σε καρδιολογική και οφθαλμολογική εξέταση. Τέλος, επιτακτική είναι και η μέτρηση του σακχάρου του στο σπίτι από τον ίδιο και η ενημέρωση του γιατρού που τον παρακολουθεί για τα αποτελέσματά της.



...Με προγραμματισμό την υπογλυκαιμία

Η θεραπεία του διαβήτη μειώνει το σάκχαρο του αίματος, αλλά μερικές φορές μπορεί η αγωγή να είναι πιο ισχυρή από όσο χρειάζεται ή ο ασθενής να μη λάβει κανονικά τα γεύματά του, με αποτέλεσμα την κάτω από το φυσιολογικό πτώση του σακχάρου. Αυτή η κατάσταση, ονομάζεται υπογλυκαιμία και πρέπει να αποφεύγεται, αφενός γιατί προκαλεί δυσάρεστα συμπτώματα και αφετέρου γιατί μπορεί να αποβεί μοιραία για τη ζωή του ασθενούς. Τα συμπτώματα της υπογλυκαιμίας είναι: εφίδρωση, ατονία, αιφνίδια πείνα, νευρικότητα, διαταραχές όρασης, ωχρότητα, δυσκολία συγκέντρωσης, υπνηλία και ταχυκαρδία. Μόλις εμφανιστούν τα συμπτώματα αυτά, ο ασθενής θα πρέπει να λάβει άμεσα 4 κύβους ζάχαρης και να πει χυμό φρούτων. Ακόμη και αν υπάρχει αμφιβολία, ο ασθενής θα πρέπει να καταναλώσει ζάχαρη, γιατί ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος από την υπογλυκαιμία, παρά από την αύξηση του σακχάρου.

...Με φαρμακευτική αγωγή την υπογλυκαιμία

Όσοι ακολουθούν φαρμακευτική αγωγή για να αποφύγουν τον κίνδυνο της υπογλυκαιμίας θα πρέπει να γνωρίζουν ότι:

- Πρέπει να παίρνουν κανονικά όλα τα φάρμακα και τα γεύματά τους.
- Μπορεί ο κίνδυνος υπογλυκαιμίας να είναι χαμηλότερος χάρη στη λήψη αντιδιαβητικών δισκίων, αλλά παραμένει υπαρκτός.
- Η υπερβολική άσκηση, οι καταστάσεις στρες και οι λοιμώξεις, μπορεί να επηρεάσουν τις τιμές του σακχάρου. Η ρύθμιση του σακχάρου προϋποθέτει τη σωστή εκπαίδευση του ασθενούς από τον ειδικό γιατρό και φυσικά την καλή συνεργασία και των δύο.