



Ρέθυμνο 13/11/2024
Αρ.πρωτ. 343

14 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΔΙΑΒΗΤΗ

Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 είναι μία σύγχρονη μάστιγα που αφορά το 10% του πληθυσμού και οδηγεί σε σοβαρά προβλήματα υγείας με συνέπεια την ελάττωση του προσδόκιμου επιβίωσης και της ποιότητας ζωής

Τί είναι ο Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2:

Ο διαβήτης τύπου 2 είναι μια νόσος που εμποδίζει τη φυσιολογική χρησιμοποίηση της γλυκόζης από το σώμα μας. Όλα μας τα κύτταρα χρειάζονται γλυκόζη για να λειτουργήσουν φυσιολογικά. Η γλυκόζη μπαίνει μέσα στα κύτταρα με τη βοήθεια μιας ορμόνης που λέγεται ινσουλίνη. Η ινσουλίνη παράγεται στο πάγκρεας. Αν δεν υπάρχει αρκετή ινσουλίνη ή το σώμα δεν ανταποκρίνεται σε αυτήν, αυξάνεται η γλυκόζη στο αίμα. Αυτό συμβαίνει στους ανθρώπους με διαβήτη.

Υπάρχουν 2 διαφορετικοί τύποι διαβήτη:

Στο διαβήτη τύπου 1 το πάγκρεας παράγει πολύ λίγη ή καθόλου ινσουλίνη.

Στο διαβήτη τύπου 2 το σώμα δεν ανταποκρίνεται φυσιολογικά στην ινσουλίνη.

Με το χρόνο το πάγκρεας δεν παράγει αρκετή ινσουλίνη.

Η αύξηση του σωματικού βάρους μεγαλώνει τον κίνδυνο ανάπτυξης διαβήτη τύπου 2.

Στην εποχή μας ολοένα και περισσότερο παρουσιάζεται διαβήτης τύπου 2 σε παχύσαρκους εφήβους.

Αξίζει να σημειώσουμε και την πολύ συχνή εμφάνιση σακχαρώδη διαβήτη στην κύηση.

Πρόληψη:

Για να αποφύγουμε την εμφάνιση του διαβήτη θα πρέπει

A) Να ασκούμε τακτικά. Για παράδειγμα 30 λεπτά ημερήσια άσκηση, όπως γρήγορο περπάτημα, κολύμπι, ποδήλατο ή χορός μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη κατά περίπου 40%

B) Να διατηρούμε φυσιολογικό το σωματικό μας βάρος.

Γ) Πολύ σημαντικός είναι και ο ποιοτικός ύπνος (νωρίς, επαρκούς διάρκειας και χωρίς προηγούμενη χρήση οθόνης)

Πώς εμφανίζεται ο διαβήτης τύπου 2:

Αρχικά δεν προκαλεί συμπτώματα. Όταν εμφανιστούν περιλαμβάνουν συχνή ούρηση, έντονη δίψα και θολή όραση.

Αν δεν αντιμετωπιστεί σωστά, με τα χρόνια καταστρέφονται μικρά και μεγάλα

αγγεία και νεύρα και προκαλούνται στεφανιαία νόσος και εγκεφαλικά επεισόδια, νευροπάθεια, αμφιβληστροειδοπάθεια, λοιμώξεις, χρόνια νεφρική νόσος και ακρωτηριασμός δακτύλων ή ποδιών.

Πώς διαγιγνώσκεται ο διαβήτης τύπου 2:

1) Μετράμε το πρωί, μετά από νηστεία 8 ωρών, τη γλυκόζη στο αίμα.

Φυσιολογικά θα

πρέπει να είναι κάτω από 100mg/dl. Αν βρεθεί μεταξύ 100 και 125 λέγεται προδιαβήτης. Αν βρεθεί πάνω από 126 είναι διαβήτης.

2) Μετράμε στο αίμα τη γλυκόζη 2 ώρες μετά τη λήψη 75gr γλυκόζης.

Φυσιολογικά θα

πρέπει να είναι κάτω από 140mg/dl. Αν βρεθεί μεταξύ 140 και 199 λέγεται προδιαβήτης. Αν βρεθεί πάνω από 200 είναι διαβήτης.

3) Μετράμε στο αίμα την γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη HbA1c. Φυσιολογικά θα πρέπει να είναι κάτω από 6%. Αν βρεθεί μεταξύ 5,7%- 6,4% λέγεται προδιαβήτης. Αν βρεθεί πάνω από 6,5% είναι διαβήτης.

Πώς αντιμετωπίζεται ο διαβήτης τύπου 2:

- 1) Αλλάζουμε τον τρόπο ζωής μας: τρώμε υγιεινά φαγητά, μικρές ποσότητες ανά 3ωρο, και ασκούμεστε επί τουλάχιστον 30 λεπτά κάθε μέρα. Πιο συγκεκριμένα:
 - α) προτιμάμε τους υδατάνθρακες που προέρχονται από τα φρούτα, τα λαχανικά, τα δημητριακά ολικής άλεσης και το γάλα με χαμηλά λιπαρά, ενώ αποφεύγουμε τα ενεργειακά ποτά και τους χυμούς με προσθήκη ζάχαρης.
 - β) πρωτεΐνες βρίσκουμε στο λευκό κρέας, το ψάρι, τα αυγά, τα όσπρια και τους ξηρούς καρπούς. Αποφεύγουμε τα επεξεργασμένα κρέατα (bacon, hotdog).
 - γ) προτιμάμε τα μονοακόρεστα και πολυακόρεστα λίπη που βρίσκουμε στο ελαιόλαδο, το ψάρι, το αβοκάντο και τους ξηρούς καρπούς. Αποφεύγουμε τα κορεσμένα λίπη που υπάρχουν στο κόκκινο κρέας, το βούτυρο, το τυρί και το παγωτό και τα τρανς λιπαρά που βρίσκονται σε τηγανητές πατάτες και μπισκότα.
- 2) Πολλά φάρμακα μπορούν να ελαττώσουν τη γλυκόζη στο αίμα μας. Κάποια βοηθάνε το πάγκρεας να παράγει περισσότερη ινσουλίνη, άλλα βοηθούν την ινσουλίνη να λειτουργεί καλύτερα και άλλα αποβάλλουν τη γλυκόζη στα ούρα.
- 3) Η συχνή μέτρηση της γλυκόζης αίματος με τσίμπημα στα δάκτυλα ή με αισθητήρα που τοποθετείται στο δέρμα βοηθάει τον έλεγχο του διαβήτη. Είναι καλό η γλυκόζη στο αίμα πριν το γεύμα να είναι από 70 έως 130mg/dl, και 1 έως 2 ώρες μετά το γεύμα κάτω από 180mg/dl. Η γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη (HbA1c) είναι καλό να είναι μικρότερη από 7%.
- 4) Πρέπει να ελέγχουμε και να θεραπεύουμε και άλλα προβλήματα όπως η υπερχοληστερολαιμία και η αρτηριακή υπέρταση. Είναι απαραίτητος λοιπόν και ο τακτικός καρδιολογικός έλεγχος.

- 5) Είναι απαραίτητο να διακόψουμε το κάπνισμα. Οι διαβητικοί που καπνίζουν παρουσιάζουν συχνότερα καρδιαγγειακές παθήσεις αλλά και προβλήματα στην όραση ή τη νεφρική λειτουργία
- 6) Για να αποφύγουμε φλεγμονές που μπορεί να οδηγήσουν ακόμα και σε ακρωτηριασμό κάτω άκρου φροντίζουμε καλά τα πόδια μας
 - α) πλένουμε τα πόδια μας κάθε μέρα με σαπούνι και νερό και τα στεγνώνουμε καλά. Τα ελέγχουμε κάθε μέρα για κοψίματα φουσκάλες, κοκκινίλες ή οιδήματα
 - β) κόβουμε τα νύχια μας τακτικά, αλλά όχι βαθιά.
 - γ) δεν περπατάμε ξυπόλυτοι στην παραλία.
 - δ) ελέγχουμε με το χέρι μας τα παπούτσια πριν τα φορέσουμε.

7) Ο αρρύθμιστος διαβήτης μπορεί να οδηγήσει σε διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια με συνέπεια ελαττωμένη όραση ή και τύφλωση. Τα συμπτώματα που θα μας ανησυχήσουν είναι η θολή όραση, τα σκοτεινά σημεία, η δυσκολία να διακρίνουμε καλά το σημείο που εστιάζουμε την όραση μας και η δυσχέρεια να διακρίνουμε τα χρώματα. Θα πρέπει λοιπόν να γίνεται τακτικός οφθαλμιατρικός έλεγχος.

8) Τόσο για την πρόληψη, όσο και για την αντιμετώπιση του διαβήτη πολύ σημαντική είναι η εκπαίδευση. Θα πρέπει να είναι συνεχής, σύμφωνα με τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες κάθε ανθρώπου, ατομική ή και σε ομάδες.

Συμπερασματικά:

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια σοβαρή νόσος που απαιτεί υγιεινό τρόπο διατροφής και άσκηση τόσο για την πρόληψη όσο και για την αντιμετώπιση της.

Απαιτείται όμως και τακτική συνεργασία με ομάδα θεραπειών που περιλαμβάνει διαβητολόγο (ενδοκρινολόγο, παθολόγο ή γενικό ιατρό με εξειδίκευση στο σακχαρώδη διαβήτη), καρδιολόγο, οφθαλμίατρο, νεφρολόγο και διαιτολόγο για να αποφύγουμε τις δυσάρεστες συνέπειες της. Χρειάζονται δράσεις πρόληψης με διαρκή ενημέρωση των πολιτών και κυρίως αυτών που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου προκειμένου να καθυστερήσει ή και να αποφευχθεί η εμφάνιση διαβήτη τύπου 2.

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης λοιπόν δεν αφορά μόνο τους ασθενείς και το σύστημα υγείας. Αφορά όλη την κοινωνία και η ευθύνη για την αντιμετώπιση του είναι συλλογική.

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΡΕΘΥΜΝΟΥ