

1.3.1 Σακχαρώδης Διαβήτης

Ενημερωτικό φυλλάδιο

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια πάθηση κατά την οποία ο οργανισμός δεν παράγει ή δεν χρησιμοποιεί σωστά την ινσουλίνη με αποτέλεσμα την αύξηση της γλυκόζης του αίματος (υπεργλυκαιμία).

Κατά την διαδικασία της πέψης των τροφών οι υδατάνθρακες διασπώνται σε γλυκόζη. Στη συνέχεια η **γλυκόζη** απορροφάται από το έντερο και μπαίνει στο αίμα. Είναι το σάκχαρο του σώματος και βρίσκεται στο αίμα.

Η **ινσουλίνη** είναι μια ορμόνη η οποία εκκρίνεται από το πάγκρεας και ο ρόλος της είναι να ρυθμίζει τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα. Βοηθά τη γλυκόζη να περάσει από το αίμα στα κύτταρα του σώματος και να χρησιμοποιηθεί για την παραγωγή ενέργειας.

Τα άτομα με διαβήτη παρουσιάζουν δυσκολία στη ρύθμιση των επιπέδων γλυκόζης του αίματος τους. Στις περιπτώσεις διαβητικών ατόμων το σώμα δεν παράγει αρκετή ινσουλίνη ή δεν μπορεί να τη χρησιμοποιήσει αποτελεσματικά. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα ο οργανισμός να μη μπορεί να χρησιμοποιήσει σωστά τα θρεπτικά συστατικά που του δίνουν ενέργεια. Και έτσι η γλυκόζη συσσωρεύεται στο αίμα και αυξάνονται τα επίπεδα σακχάρου του σώματος.

Ο διαβήτης μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε ηλικία ή στάδιο της ζωής . **Τύποι διαβήτη** είναι:

Διαβήτης Τύπου I (Ινσουλινοεξαρτώμενος ή Νεανικός διαβήτης) εμφανίζεται σε νεαρά κυρίως άτομα επειδή το πάγκρεας δεν μπορεί να παράγει ινσουλίνη λόγω γενετικής προδιάθεσης (κληρονομικότητας) ή βλάβης στο πάγκρεας. Έτσι μετά από κάθε γεύμα τα επίπεδα γλυκόζης παραμένουν ψηλά. Και έτσι χορηγείται ενέσιμη ινσουλίνη για να βοηθήσει τα κύτταρα να χρησιμοποιήσουν τη γλυκόζη στο αίμα.

Διαβήτης Τύπου II(Μη ινσουλινοεξαρτώμενος διαβήτης) είναι ο πιο συνηθισμένος τύπος διαβήτη. Δημιουργείται σταδιακά και παρουσιάζεται μετά την ηλικία των 40 συνοδευόμενα με άλλα προβλήματα υγείας. Τα αίτια πρόκλησης του είναι η ανεπαρκής παραγωγή ινσουλίνης και ή το σώμα δεν είναι σε θέση να την χρησιμοποιήσει σωστά.

Διαβήτης της εγκυμοσύνης (Διαβήτης της κύησης) παρουσιάζεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και είναι αποτέλεσμα των διαφόρων αλλαγών στα επίπεδα των ορμονών. Παρόλο που ο διαβήτης αυτός στις πλείστες περιπτώσεις εξαφανίζεται μετά τη γέννηση του παιδιού, απαιτείται προσεκτική ρύθμιση του κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, έτσι ώστε να μην προκληθούν επιπλοκές στη μητέρα και στο

έμβρυο. Οι γυναίκες με διαβήτη της εγκυμοσύνης έχουν περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν διαβήτη αργότερα στη ζωή τους.

Τα κυριότερα **συμπτώματα** της νόσου αυτής είναι η πολυδιψία (έντονη δίψα), η συχνουρία (και ειδικότερα τις βραδινές ώρες), η πολυφαγία, η μεγάλη απώλεια βάρους, ο κνησμός, η δυσκολία στην επούλωση των πληγών και η συχνή εξάντληση χωρίς ιδιαίτερη σωματική δραστηριότητα.

Μακροχρόνια οι **συνέπειες** που μπορεί να προκαλέσει η ύπαρξη διαβήτη χωρίς την κατάλληλη θεραπεία είναι: προβλήματα στα μάτια μέχρι και τύφλωση, νεφρική ανεπάρκεια (τα νεφρά αναγκάζονται να δουλεύουν περισσότερο), νέκρωση άκρων (κακή κυκλοφορία του αίματος στα πόδια, με επακόλουθο μολύνσεις και αγγειακές παθήσεις), καρδιαγγειακές παθήσεις (έμφραγμα, εγκεφαλικό).

Δεν υπάρχει μόνιμη θεραπεία για την καταπολέμηση του διαβήτη. Για τη σωστή και αποτελεσματική **ρύθμιση** του διαβήτη, τα άτομα θα πρέπει να συνδυάζουν ένα πρόγραμμα δίαιτας(σωστής διατροφής) και σωματικής άσκησης. Το άτομο ακολουθεί την φαρμακευτική του αγωγή εφ'όρου ζωής.

Στο **διαβήτη τύπου I** παράλληλα με τη σωστή διατροφή και τη σωματική άσκηση, είναι απαραίτητη η χορήγηση ενέσιμης ινσουλίνης για τη σωστή ρύθμιση της γλυκόζης στο αίμα.

Στα άτομα με **διαβήτη τύπου II** συχνά η απώλεια βάρους και η σωματική δραστηριότητα είναι αρκετά για να διατηρήσουν τα επίπεδα γλυκόζης στα φυσιολογικά. Ορισμένα άτομα όμως χρειάζονται και χορήγηση φαρμάκων για την παραγωγή ινσουλίνης από το πάγκρεας. Σε προχωρημένες περιπτώσεις ίσως χρειάζεται και χορήγηση ενέσιμης ινσουλίνης.

Στο **διαβήτη της εγκυμοσύνης** που συμβαίνει λόγω ορμονικών κυρίως διαταραχών η σωστή και ισορροπημένη διατροφή πρέπει να συνοδεύεται με σωματική άσκηση και την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή(χορήγηση χαπιών ή ενέσιμης ινσουλίνης).

Η **διατροφή** ενός διαβητικού πρέπει να είναι απόλυτα εξατομικευμένη και να προσαρμόζεται στις ανάγκες της καθημερινότητας του. Δεν διαφέρει από τη σωστή δίαιτα του μη διαβητικού. Πρέπει να έχει ποικιλία τροφών , να είναι χαμηλή σε ζωικά λίπη, χοληστερόλη, η υπερκατανάλωση πρωτεϊνών μπορεί να επιβαρύνει την λειτουργία των νεφρών, αλάτι και οινόπνευμα και να περιέχει άφθονες φυτικές ίνες. Οι **υδατάνθρακες** πρέπει να προέρχονται κυρίως από τροφές πλούσιες σε φυτικές ίνες (φρούτα, λαχανικά, όσπρια, ψωμί ολικής άλεσης, δημητριακά κτλ). **Οι τροφές αυτές απελευθερώνονται αργά στο αίμα και ο άνθρωπος με διαβήτη αισθάνεται χορτάτος για περισσότερο χρόνο.**

Θα πρέπει **να αποφεύγονται** η ζάχαρη, το μέλι, η γλυκόζη, τα παγωτά, οι καραμέλες, η σοκολάτα, το ζαχαρούχο γάλα, τα κομπόστα, τα φρουτοποτά κ.λπ.

Στο εμπόριο κυκλοφορούν πολλά **διαβητικά προϊόντα** στην Παρασκευή των οποίων χρησιμοποιούνται διάφορες γλυκαντικές ουσίες που αντικαθιστούν τη ζάχαρη. Όπως ασπαρτάμη, φρουκτόζη, σορβιτόλη κ.λπ. τα προϊόντα αυτά πρέπει να καταναλώνονται με μέτρο. Συχνά έχουν υψηλό κόστος και δίνουν πολλές θερμίδες.

Η **σωματική άσκηση στο διαβήτη** (π.χ. περπάτημα, κολύμπι, ποδήλατο) βοηθά στη ρύθμιση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα. Είναι καλύτερα η άσκηση να γίνεται μετά από τα γεύματα (πριν το γεύμα το σάκχαρο στο αίμα είναι συνήθως χαμηλό).