

ΕΧΕΤΕ  
ΔΙΑΒΗΤΗ  
ΤΥΠΟΥ 2:



Η ΣΗΜΑΣΙΑ  
ΚΑΙ  
ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΟΥ



## *Πώς να εντάξετε το διαβήτη στη ζωή σας.*

Ο διαβήτης είναι μια χρόνια πάθηση που μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά, αλλά δεν μπορεί ακόμα να θεραπευτεί. Όπως συμβαίνει και με τις άλλες χρόνιες παθήσεις, η θεραπευτική αγωγή του διαβήτη εξαρτάται από την καθημερινή συμμετοχή του πάσχοντος ατόμου και των συγγενών του. Ωστόσο, η υιοθέτηση και η τήρηση νέας συμπεριφοράς δεν είναι εύκολο έργο, γι' αυτό και παρατηρείται συχνά, άτομα με διαβήτη να μην τηρούν τη δίαιτα και τα προγράμματα της παρακολούθησης ή της αγωγής, γεγονός που τους εκθέτει στις επιπλοκές της πάθησης, οι οποίες θα μπορούσαν απόλυτα να αποφευχθούν. Στην προσούρα αυτή θα συζητήσουμε κάποιες από τις συχνότερες δυσκολίες που ενδέχεται να αντιμετωπίσετε κατά τη μακροχρόνια θεραπευτική αγωγή σας, καθώς και πιθανούς τρόπους για να τις αντιμετωπίσετε με επιτυχία.



Prof. Aldo Maldonato

## «Έχετε διαβήτη τύπου 2»: η σημασία και οι επιπτώσεις του

Τι είναι ο διαβήτης τύπου 2;	4
Ποια είναι τα συμπτώματα του διαβήτη τύπου 2;	4
Πώς εντάσσεται ο διαβήτης στη ζωή σας;	5
Αλλαγή συνηθειών: είναι εφικτή;	5
Βήμα προς βήμα πρόοδος	6
Ημερολόγιο υγείας	6

## Ποιες αλλαγές είναι απαραίτητες όταν έχετε διαβήτη;

Ποιοι είναι οι παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου;	7
Γιατί πρέπει να χάσετε βάρος;	9
Πώς μπορείτε να χάσετε βάρος;	10
Πώς μπορείτε να διατηρήσετε το μειωμένο σωματικό σας βάρος;	10
Γιατί πρέπει να γυμνάζεστε;	11
Πώς μπορείτε να εντάξετε τη σωματική άσκηση στη ζωή σας;	11
Γιατί πρέπει να σταματήσετε το κάπνισμα;	12

## Πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί ο διαβήτης;

Ποια είδη θεραπευτικής αγωγής υπάρχουν για την αντιμετώπιση του διαβήτη τύπου 2;	14
Πώς λειτουργούν τα αντιδιαβητικά δισκία;	15
Ποια φάρμακα είναι καλύτερα;	15
Για πόσο καιρό πρέπει να λαμβάνονται φάρμακα;	16
Τι είναι η υπογλυκαιμία;	16
Ποια είναι τα σημεία και συμπτώματα της υπογλυκαιμίας;	17
Τι μπορεί να προκαλέσει υπογλυκαιμία;	17
Πώς προλαμβάνεται η υπογλυκαιμία;	18
Πώς αντιμετωπίζεται η υπογλυκαιμία;	18

## Ποιες είναι οι όψιμες επιπλοκές του διαβήτη;

Πρόληψη των καρδιαγγειακών επεισοδίων	19
Πρόληψη της αμφιβληστροειδοπάθειας (πάθηση των ματιών)	19
Πρόληψη της νεφροπάθειας (πάθηση των νεφρών)	20
Πρόληψη των προβλημάτων των ποδιών	20

## Επηρεάζει ο διαβήτης την καθημερινή ζωή;

Στη δουλειά	22
Στα ταξίδια	22
Οργανώσεις για το διαβήτη	23



# «Έχετε διαβήτη τύπου 2»:

## η σημασία και οι επιπτώσεις του

### *Τι είναι ο διαβήτης τύπου 2;*

Ο διαβήτης είναι μία πάθηση κατά την οποία υπάρχει υπερβολική ποσότητα σακχάρου (γλυκόζης) στο αίμα. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται υπεργλυκαιμία. Η γλυκόζη δεν είναι δηλητήριο, αλλά ένα από τα κύρια καύσιμα του οργανισμού μας. Ωστόσο, όταν τα επίπεδά της στο αίμα παραμένουν για μεγάλο διάστημα ανώτερα του φυσιολογικού, προκαλούν ταχύτερη γήρανση και πρώιμο κίνδυνο επιπλοκών, όπως καρδιακή προσβολή, εγκεφαλικό επεισόδιο, νεφρική ανεπάρκεια, τύφλωση, βλάβες στα πόδια κ.λπ. Οι επιπλοκές αυτές δεν αποτελούν απαραίτητα χαρακτηριστικό του διαβήτη: μπορούν απόλυτα να αποφευχθούν εάν τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα μειωθούν και διατηρηθούν σε τιμές όσο το δυνατόν πιο κοντά στις φυσιολογικές.

Στα άτομα με διαβήτη τύπου 2 διατηρείται η παραγωγή ινσουλίνης, μιας ουσίας που επιτρέπει στη γλυκόζη να χρησιμοποιείται από διάφορα όργανα του σώματος. Σε αντίθεση με το διαβήτη τύπου 1, όπου η παραγωγή ινσουλίνης είναι ουσιαστικά ανύπαρκτη,

η αιτία του διαβήτη τύπου 2 είναι μια ανισορροπία μεταξύ των αυξημένων αναγκών του οργανισμού για ινσουλίνη και της ικανότητάς του να τις ικανοποιεί. Οι κύριοι παράγοντες που καθορίζουν τις αυξημένες ανάγκες σε ινσουλίνη είναι το αυξημένο σωματικό λίπος και ο καθιστικός τρόπος ζωής. Έτσι, η πιο εύλογη και αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή περιλαμβάνει μείωση του σωματικού βάρους και τακτική άσκηση. Η χρήση δισκίων μπορεί επίσης να βοηθήσει, όταν συνιστάται διέγερση της παραγωγής και της αποδοτικότητας της ινσουλίνης.

### *Ποια είναι τα συμπτώματα του διαβήτη τύπου 2;*

Δυστυχώς, ο διαβήτης είναι ύπουλη πάθηση. Γιατί ενώ τα μετρίως υψηλά επίπεδα γλυκαιμίας (έως 10-11 mmol/L ή 180-200 mg/dL) δεν προκαλούν συμπτώματα και μπορεί να επιμένουν για μήνες ή χρόνια χωρίς να γίνονται αντιληπτά, προκαλούν σιωπηλά βλάβες.

Επίσης, τα πολύ υψηλά επίπεδα γλυκαιμίας (σταθερά πάνω από 11 έως 12 mmol/L ή 200 έως 220 mg/dL) προκα-





λούν ήπια μόνο συμπτώματα, που μπορεί να μη γίνουν αντιληπτά για χρόνια, όπως συχνή ενούρηση και αυξημένη δίψα. Ακόμα και όταν αυτά τα συμπτώματα συνεχίζουν, ενδέχεται οι διαταραχές που θα εκδηλωθούν να φαίνονται ασήμαντες, όπως η αδυναμία και οι κράμπες. Γι' αυτό είναι ζωτικής σημασίας ο συχνός έλεγχος των επιπέδων γλυκαιμίας.

### *Πώς εντάσσεται ο διαβήτης στη ζωή σας;*

Ο διαβήτης είναι μια χρόνια πάθηση που μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά, αλλά δεν μπορεί ακόμα να θεραπευτεί. Όπως συμβαίνει και με τις άλλες χρόνιες παθήσεις, η θεραπευτική αγωγή του εξαρτάται από την καθημερινή συμμετοχή του πάσχοντος ατόμου και των συγγενών του. Ωστόσο, η υιοθέτηση και η τήρηση νέας συμπεριφοράς

δεν είναι εύκολο έργο, γι' αυτό και παρατηρείται συχνά, άτομα με διαβήτη να μην τηρούν τη δίαιτα, και τα προγράμματα της παρακολούθησης ή της αγωγής, γεγονός που τους εκθέτει στις επιπλοκές της πάθησης, οι οποίες θα μπορούσαν απόλυτα να αποφευχθούν. Στην μπροσούρα αυτή θα συζητήσουμε κάποιες από τις συχνότερες δυσκολίες που ενδέχεται να αντιμετωπίσετε κατά τη μακροχρόνια θεραπευτική αγωγή σας, καθώς και πιθανούς τρόπους για να τις αντιμετωπίσετε με επιτυχία.

### *Αλλαγή συνηθειών: είναι εφικτή;*

Οι συνήθειες δύσκολα αλλάζουν. Εάν δεν έχετε πειστεί ότι οι ιατρικές οδηγίες –π.χ. η απώλεια σωματικού βάρους– έχουν πραγματικά αξία για σας, ζητήστε περαιτέρω εξηγήσεις. Εάν αποδέχεστε τη συμβουλή του ιατρού σας αλλά αισθάνεστε ότι δεν έχετε αρκετό χρόνο ή ισχυρή θέληση να την ακολουθήσετε, εκφράστε ανοιχτά τους φόβους σας στο γιατρό, το νοσηλεύτη ή το διαιτολόγο σας. Ένα πρόγραμμα αγωγής είναι συχνά δυνατόν να προσαρμοστεί στις ατομικές ανάγκες ή να εφαρμοστούν υποδείξεις και τεχνάσματα για την προσαρμογή του προγράμματος στις απαιτήσεις της αγωγής. Για παράδειγμα, συζητήστε ποιο είδος φαρμακευτικής αγωγής ταιριάζει καλύτερα στον τρόπο ζωής σας και είναι ευκολότερο να εφαρμόσετε.

## Βήμα προς βήμα πρόοδος

Όπως για τους ορειβάτες είναι ευκολότερο να επικεντρώνουν την προσοχή τους στα επόμενα βήματά τους παρά σε μια απόμακρη κορυφή, ίσως είναι προτιμότερο και για σας να επικεντρώσετε τις προσπάθειές σας σε έναν μόνο συγκεκριμένο στόχο [(π.χ. απώλεια 500 έως 800 γραμμαρίων σωματικού βάρους σε 1 εβδομάδα ή μείωση των επιπέδων της γλυκαιμίας κάτω από 200 mg/dL (ή 11,2 mmol/L)], παρά να σκέφτεστε διαρκώς τα τελικά αποτελέσματα της αγωγής σας (π.χ. το ιδανικό σωματικό βάρος ή τα ιδανικά επίπεδα γλυκαιμίας).

## Ημερολόγιο υγείας

Μπορεί να αποτελέσει ανεκτίμητο βοήθημα για σας και το γιατρό σας, κατά την αντιμετώπιση του διαβήτη σας. Να σημειώνετε τακτικά οποιοδήποτε σύμπτωμα και τα χαρακτηριστικά του (διάρκεια, βαρύτητα, συνοδά χαρακτηριστικά, παράγοντες πυροδότησης κ.λπ.). Να σημειώνετε, επίσης, οποιεσδήποτε σχετικές αλλαγές στην αγωγή,



δηλαδή στη δοσολογία των δισκίων ή της ινσουλίνης, στη διατροφή και στην άσκηση. Να δείχνετε το ημερολόγιο υγείας στο γιατρό, νοσηλεύτη ή διαιτολόγο σας σε κάθε επίσκεψη και να συζητάτε οποιαδήποτε παρέμβαση εκ μέρους σας και τα πιθανά αποτελέσματά της. Είναι σημαντικό να τηρείτε το ημερολόγιο κατά τρόπο ώστε να είναι εύκολο γι' αυτούς να το διαβάσουν και να το ερμηνεύουν. Μην το αντιμετωπίζετε ως εργασία για το σχολείο, αλλά σαν εργαλείο επικοινωνίας και σαν βάση για συζήτηση με όσους μοιράζονται μαζί σας τη διαδικασία της θεραπευτικής αγωγής σας.



# Ποιες αλλαγές είναι απαραίτητες όταν έχετε διαβήτη;

Οποιοσδήποτε έχει διαβήτη θα πρέπει να αντιμετωπίσει μία σειρά άλλων παθολογικών καταστάσεων οι οποίες συχνά συνυπάρχουν με το διαβήτη και οι οποίες –όπως και ο διαβήτης– αυξάνουν τον κίνδυνο για καρδιαγγειακά επεισόδια: δηλαδή έμφραγμα του μυοκαρδίου ή εγκεφαλικό επεισόδιο.

Η αντιμετώπιση μόνο του διαβήτη, χωρίς να λαμβάνονται υπ' όψη άλλοι πιθανοί παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου είναι σαν να φεύγει κανείς με αυτοκίνητο για μακρύ ταξίδι και να ελέγχει τακτικά μόνο το ρεζερβουάρ βενζίνης, χωρίς να πραγματοποιεί άλλους ελέγχους, όπως την πίεση των ελαστικών ή τη στάθμη των λαδιών.

## **Ποιοι είναι οι παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου;**

Οι παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου είναι πολύ γνωστές παθολογικές καταστάσεις που επιταχύνουν την εκδήλωση καρδιαγγειακών επιπλοκών και επιφέρουν, στατιστικά, μείωση του προσδόκιμου επιβίωσης. Οι παθολογικές αυτές καταστάσεις είναι κυρίως οι επτά που περιγράφονται παρακάτω:

1. διαβήτης, που ορίζεται από υψηλότερα του φυσιολογικού επίπεδα γλυκαιμίας
2. υπέρταση, που ορίζεται από αυξημένη πίεση του αίματος στις αρτηρίες
3. υπερλιπιδαιμία, που ορίζεται κυρίως από αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης στο αίμα
4. υπερβάλλον βάρος, που συνδέεται με συσσώρευση λίπους γύρω από τη μέση
5. καθιστική ζωή, που ορίζεται από λιγότερο από 30 λεπτά μέτριας άσκησης την ημέρα
6. κάπνισμα
7. stress.



Έχει αποδειχτεί ότι κάθε μία από αυτές τις παθολογικές καταστάσεις ή συνήθειες συνδέεται στατιστικά με αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακών επεισοδίων σε οποιαδήποτε ηλικία. Τι συμβαίνει εάν κάποιος άτομο έχει πάνω από έναν παράγοντα κινδύνου; Έχει αποδειχτεί, δυστυχώς, ότι ο κίνδυνος που προκύπτει δεν είναι απλώς το άθροισμα μεμονωμένων κινδύνων, αλλά μάλλον αποτέλεσμα πολλαπλασιασμού. Με άλλα λόγια, ένα άτομο με δύο παράγοντες κινδύνου, π.χ. διαβήτη και υπέρταση, δε θα έχει διπλάσιο αλλά τριπλάσιο κίνδυνο. Ένα άτομο με τρεις παράγοντες κινδύνου, π.χ. διαβήτη, υπερβάλλον βάρος και κάπνισμα, δεν θα αντιμετωπίζει τριπλάσιο αλλά εξαπλάσιο κίνδυνο και ούτω καθ' εξής.

Βεβαίως, είναι δύσκολο να μεταφραστεί ο μέσος στατιστικός κίνδυνος (ο οποίος υπολογίζεται σε μεγάλους πληθυσμούς) σε ατομικό επίπεδο, γιατί τα άτομα διαφέρουν έντονα μεταξύ τους ως προς την προδιάθεσή τους για μακροζωία. Κάποια άτομα είναι ιδιαίτερα επιρρεπή σε καρδιαγγειακά επεισόδια (από τα μέσα ενημέρωσης αναφέρονται τέτοιου είδους περιστατικά σε ηλικίες κάτω των 40 ή ακόμα και των 30 ετών) και άλλοι φαίνεται να διαθέτουν κληρονομική προστασία (ακούμε συχνά για τον 90χρονο παππού που κάπνιζε σε όλη του τη ζωή).

Επομένως, μέχρι να μπορέσουμε να αποδείξουμε πόσο επιρρεπής είναι κάποιος, είναι ασφαλέστερο να καταπολεμάμε τους παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου σαν να είναι όλοι εξ ίσου εκτεθειμένοι.

Ευτυχώς, όλοι οι παράγοντες κινδύνου μπορούν να αποκατασταθούν. Οι πρώτοι τρεις παράγοντες, δηλαδή ο διαβήτης, η υπέρταση και η υπερλιπιδαιμία, είναι παθήσεις που μπορούν να αντιμετωπιστούν πολύ αποτελεσματικά, όμως δε θεραπεύονται ακόμα. Παθολογικές καταστάσεις και συνήθειες, όπως το υπερβάλλον βάρος, η καθιστική ζωή και το κάπνισμα, μπορούν να αλλάξουν, με την προϋπόθεση ότι κάποιος το θέλει πραγματικά. Το stress δεν μπορεί πάντα να εκλείψει, ωστόσο σε κάποιο βαθμό τουλάχιστον μπορεί να μειωθεί, εάν κάποιος το αποφασίσει.

Εάν καταπολεμηθεί ένας παράγοντας κινδύνου, ο καρδιαγγειακός κίνδυνος που συνδέεται με αυτόν εξαφανίζεται! Ένα άτομο με σωστά αντιμετωπιζόμενο διαβήτη ή υπέρταση είναι ακριβώς σαν ένα άτομο χωρίς διαβήτη ή υπέρταση, όπως ακριβώς και ένα άτομο με υπερβάλλον βάρος που θα χάσει τα επιπλέον κιλά, δεν μπορεί πλέον να χαρακτηρίζεται ως «υπέρβαρο».

Επομένως, η καταπολέμηση των παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου είναι



δυνατή και αξίζει πραγματικά τον κόπο γιατί επιβραδύνει τη γήρανση.

### *Γιατί πρέπει να χάσετε βάρος;*

1. Το υπερβάλλον βάρος –ακόμα και κατά μερικά κιλά, ιδιαίτερα εάν είναι συσσωρευμένα στην κοιλιακή χώρα– αυξάνει τον κίνδυνο εκδήλωσης διαβήτη τύπου 2, υψηλής αρτηριακής πίεσης και υψηλών επιπέδων χοληστερόλης. Το να παραμένει κανείς λεπτός και σε καλή φυσική κατάσταση μπορεί να αποτρέψει αυτές τις παθήσεις.
2. Εάν κάποιος έχει διαβήτη τύπου 2, υψηλή αρτηριακή πίεση, υψηλά επίπεδα χοληστερόλης ή κάποιο συνδυασμό αυτών των τριών παθήσεων, η μείωση του σωματικού βάρους είναι η καλύτερη δυνατή αγωγή. Πράγματι, είναι τόσο αποτελεσματική –από μόνη της ή σε συνδυασμό με καθημερινή άσκηση– που μπορεί να κάνει τη χρήση αρκετών φαρμάκων περιττή.
3. Το υπερβάλλον βάρος είναι αφ' εαυτού παράγοντας καρδιαγγειακού κινδύνου. Αυτό σημαίνει ότι, ακόμα και εάν δεν υπάρχει διαβήτης, υπέρταση ή υψηλή χοληστερόλη ή όταν αυτές οι παθήσεις αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά, η απώλεια σωματικού βάρους μπορεί να αυξήσει περαιτέρω το προσδόκιμο επιβίωσης.

4. Το υπερβάλλον βάρος προκαλεί συνεχή πίεση σε διάφορες αρθρώσεις, δηλαδή σε σφυρά, γόνατα, ισχία και στη σπονδυλική στήλη, που με την πάροδο του χρόνου καταστρέφονται, προκαλώντας πόνο και περιορισμό της κινητικότητας. Η απώλεια σωματικού βάρους επιφέρει την ίδια ανακούφιση που βιώνει κανείς αφαιρώντας από την πλάτη του ένα βαρύ φορτίο.
5. Ο αυξημένος όγκος της κοιλιακής χώρας δυσκολεύει την αναπνοή. Αυτός είναι ένας πρόσθετος λόγος που κάνει τη σωματική άσκηση τόσο δυσάρεστη. Επιπλέον, η δυσκολία αυτή στην αναπνοή μπορεί να γίνει επικίνδυνη κατά τον ύπνο και να δημιουργήσει, μακροπρόθεσμα, επιρρέπεια σε λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος, σε χρόνια βρογχίτιδα και αναπνευστική ανεπάρκεια.
6. Εάν η εικόνα που έχετε για το ιδανικό σώμα –για οποιοδήποτε λόγο– είναι το να είστε λεπτοί και σε καλή φυσική κατάσταση, το υπερβάλλον σωματικό βάρος μπορεί να αποτελέσει ισχυρή αιτία απογοήτευσης, αισθήματος ακαταλληλότητας ή ενοχής, απελπισίας, ακόμα και κατάθλιψης.

Το να μπορέσετε να αποκτήσετε και να διατηρήσετε τη φόρμα σας μπορεί να γίνει πηγή ψυχολογικής ευεξίας.



## Πώς μπορείτε να χάσετε βάρος;

Μοιράστε την ημερήσια ποσότητα τροφής σας σε τρία κύρια γεύματα.

1. Ξεκινάτε τη μέρα σας με ένα χορταστικό πρόγευμα.
2. Κάντε ένα διάλειμμα το μεσημέρι για να απολαύσετε ένα πλήρες γεύμα.
3. Το βράδυ, να τρώτε ελαφρά.
4. Τροφές.

*Καταναλώνετε ως πρώτη επιλογή τροφές όπως:*

- Λαχανικά και φρούτα
- Άμυλο (ψωμί, ζυμαρικά, ρύζι, πατάτες και όσπρια)

*Καταργήστε:*

- Κρυφά λίπη (προϊόντα κρέατος, παχύ τυρί)

*Μετριάστε τη χρήση:*

- Λίπους (λάδι, βούτυρο, κρέμα γάλακτος και μαργαρίνη)
- Οινοπνεύματος και αναψυκτικών



Πλούσιο μεσημεριανό



Φτωχικό δείπνο

5. Να ασκείστε τακτικά.
6. Τα μικρογεύματά σας να είναι υγιεινά (π.χ. φρούτο, γιαούρτι ή δημητριακά) για να μετριάσετε την πείνα σας το απόγευμα και το βράδυ.
7. Να τρώτε snacks (γλυκά, μπισκότα, σοκολάτα) σε πολύ μικρές ποσότητες και λίγες φορές μέσα στην εβδομάδα.
8. Να μη βιάζεστε όταν τρώτε.
9. Να συνηθίσετε να αφήνετε κάποιο υπόλοιπο στο πιάτο σας.

## Πώς μπορείτε να διατηρήσετε το μειωμένο σωματικό σας βάρος;

Αυτό που είναι πραγματικά δύσκολο είναι να διατηρήσετε τα καλά αποτελέσματα για μακρό χρονικό διάστημα. Για τη διατήρηση του σωματικού βάρους, δε χρειάζονται διατροφικοί περιορισμοί, αλλά μόνιμες νέες συνήθειες, όπως καθημερινή άσκηση και έλεγχος του σωματικού βάρους μία φορά την εβδομάδα. Γιατί είναι τόσο δύσκολο για την πλειονότητα των ανθρώπων; Κανείς δεν ξέρει, είναι όμως πιθανό ότι μετά από το



Βασιλικό πρωινό



πρώτο διάστημα των μεγάλων θυσιών και την απώλεια των πρώτων κιλών, το κίνητρο εξασθενεί και δε συνεχίζεται η καλή προσπάθεια. Να θυμάστε ότι, από το ξεκίνημα κιόλας, κάθε κιλό μείωσης του βάρους είναι μια επιτυχία την οποία πρέπει να διατηρήσετε για πάντα υιοθετώντας αποτελεσματικές καθημερινές συνήθειες.

### **Γιατί πρέπει να γυμνάζεστε;**

Η σωματική άσκηση είναι ωφέλιμη για την υγεία και τη γενικότερη ευεξία. Συγκεκριμένα, βοηθά στη μείωση των επιπέδων της γλυκόζης στο αίμα και μπορεί έτσι να θεωρηθεί εξαιρετική αγωγή για το διαβήτη (ιδιαίτερα του διαβήτη τύπου 2). Επιπλέον, βοηθά στην απώλεια σωματικού βάρους, όταν απαιτείται, ενισχύοντας τον άλλο θεμέλιο λίθο της αγωγής του διαβήτη τύπου 2.

### **Πώς μπορείτε να εντάξετε τη σωματική άσκηση στη ζωή σας;**

#### **Πόσο έντονη;**

Η ένταση της προσπάθειας κατά την άσκηση πρέπει να είναι μέτρια: ούτε ελάχιστη, ούτε υπερβολική.



Όταν γυμνάζεστε, είναι σημαντικό να ξεκινάτε *αργά* και να αναπτύσσετε βαθμιαία ένα μέτριο, σταθερό ρυθμό.

Το πόσο εντατική μπορεί να είναι η άσκηση, διαφέρει από άτομο σε άτομο, ανάλογα με την ηλικία, το σωματικό βάρος, την προηγούμενη φυσική κατάσταση και τις ικανότητες. Για παράδειγμα, το έντονο βόδισμα σε ταχύτητα 4 έως 5 χιλιομέτρων την ώρα συνιστάται μετά από τη σωστή εξάσκηση για την πλειονότητα των ενηλίκων.

#### **Για πόσο διάστημα;**

Η τακτική άσκηση πρέπει να μπει στο πρόγραμμά σας εφ' όρου ζωής. Ο χρόνος ημερήσιας άσκησης πρέπει να είναι τουλάχιστον 1 ώρα, αλλά μπορεί να διαρκεί και παραπάνω. Στην πραγματικότητα, δεν υπάρχει περιορισμός στη χρονική διάρκεια της άσκησης, με την προϋπόθεση ότι η έντασή της είναι ήπια έως μέτρια.

#### **Πότε;**

Οποιαδήποτε ώρα της ημέρας είναι καλή. Μία έξυπνη λύση είναι να εντάξετε την άσκηση στην καθημερινή σας ζωή, π.χ. να πηγαίνετε στις δουλειές σας με τα πόδια ή



με ποδήλατο. Εάν η ημερήσια διάρκεια άσκησης μοιραστεί σε δύο ή τέσσερα χρονικά διαστήματα, διατηρεί την ευεργετική της επίδραση και αυτό το είδος προγράμματος μπορεί ευκολότερα να τηρηθεί μακροπρόθεσμα.

### Ποιο είδος άσκησης;

Η καλύτερη επιλογή είναι η αεροβική άσκηση που μπορεί να πραγματοποιείται σε καθημερινή βάση. Πιθανή εναλλακτική είναι κάποιο σπορ κατά το οποίο καταβάλλεται ήπια έως μέτρια προσπάθεια, π.χ. μπόουλινγκ, τένις, πινγκ-πονγκ, ποδηλασία, κολύμπι, χορός, γυμναστική. Εάν έχετε κάποιο πρόβλημα στα πόδια, μπορείτε να μάθετε κάποιο είδος άσκησης που να πραγματοποιείται σε καθιστή ή ύπτια θέση και προοδευτικά να αυξάνετε τη διάρκειά της έως τη μισή ώρα, μία ή δύο φορές την εβδομάδα.

Προσοχή: εάν είστε παχύσαρκοι θα πρέπει να ξεκινήσετε ένα πρόγραμμα φυσικής αγωγής αφού χάσετε τα πρώτα 3 κιλά.

Η άσκηση μπορεί να μειώσει τα επίπεδα γλυκαιμίας κάτω από τα φυσιολογικά (υπογλυκαιμία), ιδιαίτερα εάν παίρνετε αντιδιαβητικά φάρμακα (δισκία και/ή ινσουλίνη). Επομένως, να έχετε πάντα μαζί σας ζάχαρη και άλλες αμυλούχες τροφές όταν ασκείστε και να τις

πάρτε αμέσως σε περίπτωση που αισθανθείτε αδυναμία. Συμβουλευτείτε το γιατρό σας για την πιθανότητα μείωσης της δόσης του φαρμάκου σας, πριν ξεκινήσετε κάποιο πρόγραμμα τακτικής άσκησης.

### Αποφύγετε τη γυμναστική μόνο όταν:

- αισθάνεστε αδιαθεσία
- αισθάνεστε κάποιο πόνο, π.χ. στο θώρακα, στις αρθρώσεις ή τα πόδια (εάν αισθανθείτε πόνο κατά τη διάρκεια της άσκησης, διακόπτετε αμέσως και πριν ξαναρχίσετε, το διερευνάτε)
- η γλυκαιμία σας είναι σταθερά πολύ υψηλή (πάνω από 17-20 mmol/L ή 300-350 mg/dL, η άσκηση μπορεί να επιδεινώσει τη ρύθμιση του διαβήτη)
- αισθάνεστε κόπωση
- λαχανιάζετε εύκολα.

### Γιατί πρέπει να σταματήσετε το κάπνισμα;

#### Συχνές ερωτήσεις σχετικά με το κάπνισμα και το διαβήτη:

1. *Επηρεάζει το κάπνισμα τα αποτελέσματα των φαρμάκων για το διαβήτη;*  
Όχι, το κάπνισμα δεν επηρεάζει άμεσα τα επίπεδα γλυκαιμίας.



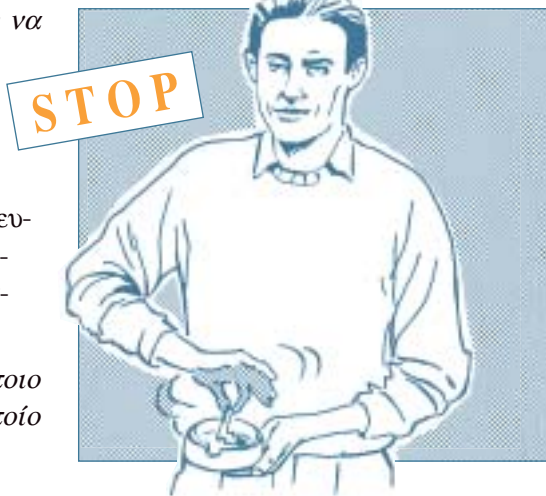
2. Θα πρέπει ένα άτομο με διαβήτη να σταματήσει το κάπνισμα;

Βεβαίως, όπως ο καθένας. Είναι γνωστό ότι το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο καρκίνου των πνευμόνων, χρόνιων αναπνευστικών παθήσεων και καρδιαγγειακών επεισοδίων (π.χ. εμφράγματος, εγκεφαλικού).

3. Ένα άτομο με διαβήτη έχει κάποιο συγκεκριμένο λόγο για τον οποίο πρέπει να διακόψει το κάπνισμα;

Ναι, γιατί η συνύπαρξη διαβήτη και καπνίσματος πολλαπλασιάζει τις πιθανότητες για εμφάνιση καρδιαγγειακών επεισοδίων. Επομένως, ένα άτομο με διαβήτη έχει έναν επιπλέον λόγο για να διακόψει το κάπνισμα.

Συμπερασματικά, το κάπνισμα πρέπει να διακόπτεται άμεσα, όχι μόνο για



τις συνήθειες και γνωστές επιβλαβείς επιδράσεις του, αλλά κυρίως γιατί πολλαπλασιάζει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο που συνδέεται με το διαβήτη ή την υπέρταση. Συζητήστε με το γιατρό σας ποιος είναι ο βέλτιστος τρόπος για σας να σταματήσετε το κάπνισμα.

# Πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί ο διαβήτης;

Ο διαβήτης είναι μία πάθηση κατά την οποία κυκλοφορεί πολλή μεγάλη ποσότητα σακχάρου στο αίμα. Η θεραπευτική αγωγή έχει ως στόχο να μειώσει την ποσότητα σακχάρου στο αίμα, ώστε να φτάσει τις φυσιολογικές τιμές. Αρχικά, ο διαβήτης τύπου 2 μπορεί να αντιμετωπιστεί μέσω αλλαγών στον τρόπο ζωής, ως προς τη διατροφή και την άσκηση. Για πολλούς ανθρώπους, ωστόσο, η αλλαγή συνηθειών είναι ανέφικτη ή κάποιες φορές αναποτελεσματική. Ευτυχώς, υπάρχουν πολλά φάρμακα που βοηθούν στη ρύθμιση των επιπέδων γλυκαιμίας, όταν η δίαιτα και η άσκηση δεν γίνονται αποδεκτές ή δεν είναι αποτελεσματικές.

## **Ποια είδη θεραπευτικής αγωγής υπάρχουν για την αντιμετώπιση του διαβήτη τύπου 2;**

Εάν ο γιατρός σας κρίνει ότι η δίαιτα και η άσκηση δεν επαρκούν για να φτάσει η γλυκόζη στο αίμα σας σε ικανο-



ποιητικά επίπεδα, θα σας χορηγήσει κάποιο φάρμακο / φάρμακα.

Το πιο πιθανό είναι πως τα φάρμακα θα είναι σε μορφή δισκίων, θα λαμβάνονται μία, δύο ή τρεις φορές την ημέρα, συνήθως πριν τα γεύματα. Είναι δύσκολο, ωστόσο, να προβλεφθεί ποιο δισκίο

θα επιλέξει για σας ο γιατρός σας γιατί υπάρχουν πολλά: στην πραγματικότητα υπάρχουν παγκοσμίως πάνω από 20 φάρμακα και το κάθε ένα από αυτά κυκλοφορεί με διάφορες εμπορικές ονομασίες. Ορισμένα από αυτά κυκλοφορούν στην



αγορά εδώ και 50 χρόνια, ενώ άλλα είναι μόλις μερικών ετών. Τα αντιδιαβητικά φάρμακα διαφέρουν μεταξύ τους σε πολλά σημεία: στο μηχανισμό δράσης, στη δοσολογία, στη διάρκεια δράσης, στις πιθανές παρενέργειες και στην τιμή.

Λαμβάνοντας υπ' όψη τα ατομικά χαρακτηριστικά σας και τα χαρακτηριστικά του διαβήτη σας, ο γιατρός θα σας δώσει το φάρμακο που ταιριάζει καλύτερα στις ανάγκες σας. Η επιλογή αυτή θα επιβεβαιωθεί μετά από μια αρχική δοκιμή, ανάλογα με τα αποτελέσματα και τις πιθανές παρενέργειες.

### ***Πώς λειτουργούν τα αντιδιαβητικά δισκία;***

Τα αντιδιαβητικά δισκία δεν είναι ινσουλίνη, αλλά βελτιώνουν με διάφορους τρόπους την ποσότητα ή την επίδραση της ινσουλίνης που παράγει ο οργανισμός σας. Ορισμένα διεγείρουν μια πιο σταθερή ή σωστότερη παραγωγή ινσουλίνης από τον οργανισμό σας, άλλα κάνουν τον οργανισμό πιο ευαίσθητο στην δική του ινσουλίνη (μειώνοντας έτσι την ανάγκη για παραγωγή ινσουλίνης), άλλα επιβραδύνουν την εντερική απορρόφηση θρεπτικών συστατικών που μετατρέπονται σε γλυκόζη μετά από γεύμα, περιορίζοντας έτσι τις ανάγκες για ινσουλίνη. Κάποια από αυτά ασκούν θετικές επιδράσεις στην κυκλοφορία, ανεξάρτητα από τη δράση τους στη γλυκαιμία.

### ***Ποια φάρμακα είναι καλύτερα;***

Το καλύτερο φάρμακο για σας είναι εκείνο που είναι αποτελεσματικό στη ρύθμιση της γλυκαιμίας και ταυτόχρονα έχει τις λιγότερες παρενέργειες.



Η αποτελεσματικότητα αξιολογείται από τα επίπεδα γλυκαιμίας τα οποία πρέπει να υπολογίζονται πριν και μετά τα γεύματα. Ο γιατρός σας θα ορίσει τη γλυκαιμία-στόχο, η οποία μπορεί να είναι η ιδανική φυσιολογική τιμή ή ελαφρά υψηλότερη, ανάλογα με την ηλικία σας και τη γενικότερη κατάστασή σας.

Τα φάρμακα που λαμβάνονται μόνο μία φορά την ημέρα θα σας διευκολύνουν να επιτύχετε το στόχο σας ως προς τα επίπεδα γλυκαιμίας.

Ορισμένες φορές εμφανίζονται παρενέργειες, οι οποίες είναι όμως σπάνια σοβαρές. Είναι διαφορετικές ανάλογα με το φάρμακο και περιλαμβάνουν

υπογλυκαιμία (μη φυσιολογικά χαμηλά επίπεδα γλυκαιμίας), γαστρικά ή εντερικά προβλήματα, δερματικά εξανθήματα κ.λπ. Είναι πιθανό ορισμένα άτομα να εμφανίζουν δυσανεξία σε κάποιο φάρμακο.

Να θυμάστε να διαβάσετε το φύλλο οδηγιών που συνοδεύει το φάρμακό σας ή να ρωτάτε το γιατρό σας ποιες είναι οι παρενέργειες που συνήθως σχετίζονται με αυτό. Είναι επίσης πολύ σημαντικό να αναφέρετε στο γιατρό σας οποιαδήποτε διαταραχή μπορεί να παρατηρήσετε κατά την έναρξη της αγωγής με νέο φάρμακο.

### *Για πόσο καιρό πρέπει να λαμβάνονται φάρμακα;*

Αφού έχει βρεθεί το κατάλληλο για σας φάρμακο, θα πρέπει να το παίρνετε συνεχώς και να μην το διακόψετε, γιατί αυτό που κάνει είναι να ρυθμίζει το διαβήτη και όχι να τον θεραπεύει. Η επιλογή ενός φαρμάκου που λαμβάνεται μία φορά την ημέρα, μπορεί να σας βοηθήσει στη μακροχρόνια τήρηση της αγωγής.

Με την πάροδο του χρόνου, οι συνθήκες μπορεί να μεταβληθούν, οπότε πρέπει να αξιολογείται εκ νέου η ανάγκη για το συγκεκριμένο φάρμακο:

Για παράδειγμα εάν λαμβάνετε ένα φάρμακο λόγω υπερβάλλοντος βάρους ή καθιστικού τρόπου ζωής και δεν

υφίσταται πλέον λίπος στην κοιλιακή χώρα, γιατί ακολουθείτε τη δίαιτα και έχετε αρχίσει να ασκείστε καθημερινά, το φάρμακο μπορεί να μην είναι πλέον απαραίτητο και θα σας συσταθεί να το διακόψετε.

Αντίθετα, η παραγωγή ινσουλίνης σας μπορεί με την πάροδο των χρόνων να μειωθεί σε τέτοιο βαθμό ώστε να κάνει το φάρμακο αναποτελεσματικό. Στην περίπτωση αυτή, θα χρειαστούν μία ή περισσότερες ενέσεις ινσουλίνης ημερησίως.

### *Τι είναι η υπογλυκαιμία;*

Η θεραπευτική αγωγή στο διαβήτη μειώνει την υπερβολική ποσότητα σακχάρου στο αίμα, όμως ορισμένες φορές η δράση της μπορεί να είναι περισσότερο ισχυρή ώστε τελικά η ποσότητα του σακχάρου στο αίμα να μην είναι επαρκής. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται υπογλυκαιμία: «υπο-» σημαίνει κάτω από τα φυσιολογικά επίπεδα, «γλυκ-» από τη γλυκόζη (σάκχαρο) και «-αμία» από το αίμα. Επομένως, υπογλυκαιμία = μη επαρκής ποσότητα σακχάρου στο αίμα. Αυτή η κατάσταση πρέπει να αποτρέπεται, γιατί προκαλεί δυσάρεστα συμπτώματα και μπορεί να προκαλέσει ατυχήματα (στο σπίτι, στη δουλειά, στο αυτοκίνητο κ.λπ.). Τα ατυχήματα αυτά προέρχονται από αδυναμία συγκέντρωσης και προσοχής, γιατί τα χαμηλά επίπεδα γλυκαιμίας επηρεάζουν τη λειτουργία του εγκεφάλου.



## Ποια είναι τα σημεία και συμπτώματα της υπογλυκαιμίας;

- Αιφνίδια πείνα
- Αιφνίδια αλλαγή της διάθεσης (ευερεθιστότητα)
- Αιφνίδια κόπωση
- Εφίδρωση
- Θολή όραση
- Ωχρότητα
- Δυσκολία συγκέντρωσης
- Αίσθημα παλμών
- Υπνηλία
- Ταχυκαρδία

Ελέγξτε ποια σημεία και συμπτώματα έχετε εκδηλώσει σε περίπτωση υπογλυκαιμίας. Ρωτήστε τα μέλη της οικογένειάς σας ποια σημεία παρατήρησαν και προσπαθήστε να συγκρίνετε τις διάφορες περιγραφές. Να θυμάστε ότι κάποιοι ασθενείς εκδηλώνουν πολύ λίγα σημεία υπογλυκαιμίας (π.χ. ηλικιωμένα άτομα και ασθενείς που έχουν διαβήτη για μεγάλο χρονικό διάστημα), μπορεί

ωστόσο να παρουσιάζουν αιφνίδιες μεταβολές στο χαρακτήρα ή να συμπεριφέρονται σαν να είναι μεθυσμένοι.

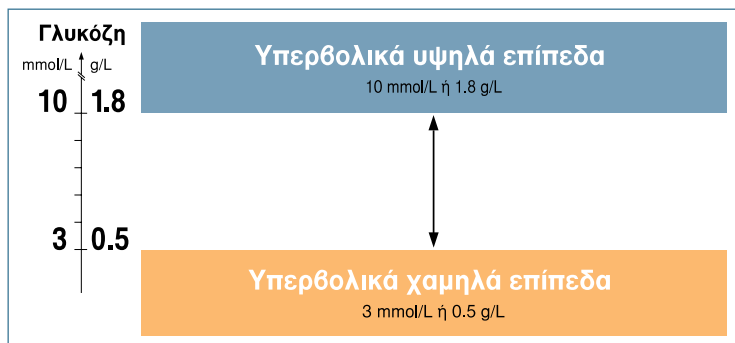
## Τι μπορεί να προκαλέσει υπογλυκαιμία;

### 1. Μη σωστή διατροφή

- Εάν έχετε παραλείψει κάποιο γεύμα
- Εάν δεν έχετε καταναλώσει επαρκή ποσότητα τροφής που να περιέχει υδατάνθρακες (ψωμί, πατάτες, ζυμαρικά, δημητριακά, φρούτα κλπ)

### 2. Φάρμακα

- Εάν έχετε πάρει το φάρμακό σας χωρίς να έχετε φάει
- Αν και η υπογλυκαιμία είναι λιγότερο συχνή σε άτομα που λαμβάνουν αντιδιαβητικά δισκία απ' ό,τι σε άτομα που παίρνουν ινσουλίνη, ο κίνδυνος υπογλυκαιμίας εξακολουθεί να υπάρχει. Εάν δεν αντιμετωπιστεί κατάλληλα, η υπογλυκαιμία μπορεί να διαρκέσει για πολύ. Το κάθε φάρμακο έχει διαφορετικό κίνδυνο υπογλυκαιμίας.



• Εάν παίρνετε ινσουλίνη, πρέπει να καταναλώνετε τροφές που περιέχουν υδατάνθρακες. Προσοχή! Δεν πρέπει να παραλείπετε γεύματα.

### 3. Υπερβολική σωματική άσκηση

- Η άσκηση μειώνει τη γλυκόζη στο αίμα, γιατί οι μύες σας «αφαιρούν» τη γλυκόζη από το αίμα για να τη χρησιμοποιήσουν οι ίδιοι.
- Η υπερβολική σωματική άσκηση ευθύνεται συχνά για υπογλυκαιμία, ιδιαίτερα σε άτομα που δεν είναι συνηθισμένα.



### Πώς προλαμβάνεται η υπογλυκαιμία;



- Μην παραλείπετε ΠΟΤΕ κάποιο γεύμα.
- Να καταναλώνετε υδατάνθρακες σε ΚΑΘΕ γεύμα.
- Εάν ασκείστε, να τρώτε κάτι πρόχειρο (σνακ) που να περιέχει 15 έως 30 γραμμάρια υδατανθράκων πριν ξεκινήσετε και να συνεχίσετε να τρώτε κάποιο σνακ κάθε μία ώρα εάν η δραστηριότητά σας είναι έντονη.
- Να έχετε ΠΑΝΤΑ μαζί σας ζάχαρη: στο κομοδίνο σας, στο ντουλαπάκι του αυτοκινήτου σας, στο σάκο της γυμναστικής, στην τσάντα σας κ.λπ.



### Πώς αντιμετωπίζεται η υπογλυκαιμία;



- Να τρώτε ΑΜΕΣΩΣ ζάχαρη.
- Να καταναλώνετε 15 γραμμάρια ζάχαρης. Αυτό ισοδυναμεί με 4 κύβους ζάχαρης, 150 ml αναψυκτικού, φρουτοχυμού, λεμονάδας ή με 2 κουταλάκια μέλι. Προσοχή: όχι διαιτητικά ροφήματα.
- Ακόμα κι αν αμφιβάλλετε, να τρώτε ούτως ή άλλως ζάχαρη.



# Ποιες είναι οι όψιμες επιπλοκές του διαβήτη;

Τα σταθερά υψηλά επίπεδα γλυκαιμίας προκαλούν σταδιακά ταχύτερη γήρανση που μπορεί να εκδηλώνεται διαφορετικά από άτομο σε άτομο. Αν και το σύνολο του οργανισμού εμπλέκεται σε αυτή τη διεργασία αργής αλλά προοδευτικής επιδείνωσης λόγω υπεργλυκαιμίας, το πρώτο ή τα πρώτα όργανα που διαταράσσονται μπορεί να διαφέρουν, ανάλογα με την προδιάθεση του κάθε ατόμου.

Τα όργανα στα οποία εκδηλώνονται συχνότερα οι όψιμες επιπλοκές είναι τα πόδια, η καρδιά, ο εγκέφαλος, τα μάτια και οι νεφροί.

Δύο πράγματα πρέπει να θυμόμαστε σχετικά με τις όψιμες επιπλοκές του διαβήτη:

- η έναρξη των επιπλοκών και η εξέλιξή τους δεν είναι απαραίτητη επίπτωση του διαβήτη: και τα δύο μπορούν να προληφθούν με την κατάλληλη μέριμνα για το διαβήτη
- επιπλέον, εάν εκδηλωθούν, οι επιπτώσεις μπορούν να ελαχιστοποιηθούν με τακτική παρακολούθηση και ειδική αγωγή.

## *Πρόληψη των καρδιαγγειακών επεισοδίων*

Η αρτηριοσκλήρυνση (εναπόθεση λιπιδίων στις αρτηρίες) είναι μια ανατομική εκδήλωση της γήρανσης. Μπορεί να προκαλέσει αιφνίδια επεισόδια, όπως έμφραγμα ή εγκεφαλικό. Η εμφάνιση αρτηριοσκλήρυνσης επιταχύνεται όταν υπάρχει διαβήτης. Συνέπεια αυτού είναι να αυξάνεται στατιστικά ο κίνδυνος των λεγόμενων «καρδιαγγειακών επεισοδίων», τα οποία όμως μπορούν να προληφθούν με τη ρύθμιση του διαβήτη. Άλλοι παράγοντες επιτάχυνσης της αρτηριοσκλήρυνσης (παράγοντες καρδιαγγειακού κινδύνου) πρέπει επίσης να αντιμετωπίζονται, εάν υπάρχουν, ή να προλαμβάνονται: δηλαδή υπέρταση, υψηλά επίπεδα χοληστερολαιμίας, παχυσαρκία, καθιστικός τρόπος ζωής και κάπνισμα.

## *Πρόληψη της αμφιβληστροειδοπάθειας (πάθηση των ματιών)*

Η πρόληψη των βλαβών των οφθαλμών επιτυγχάνεται με τη σωστή ρύθμιση του διαβήτη, αλλά και της αρτηριακής πίεσης εάν παρατηρείται υπέρταση. Οι βλάβες του ευαίσθητου τμήματος του





ματιού (του αμφιβληστροειδούς χιτώνα) δεν είναι εμφανείς εξωτερικά στο μάτι, είναι δηλαδή συχνά «σιωπηρές». Για το λόγο αυτό μέχρι οι βλάβες να γίνουν πολύ σοβαρές (να προκληθεί οπτική διαταραχή) δε γίνονται αντιληπτές. Είναι επομένως απαραίτητος ο τακτικός έλεγχος των ματιών από οφθαλμίατρο, για να εντοπίζονται έγκαιρα οι βλάβες. Αξίζει πραγματικά τον κόπο γιατί αυτού του είδους οι βλάβες μπορούν εύκολα να αντιμετωπιστούν με θεραπεία με laser και να διακοπεί η εξέλιξη της αμφιβληστροειδοπάθειας.

### **Πρόληψη της νεφροπάθειας (πάθηση των νεφρών)**

Οι βλάβες στους νεφρούς μπορούν επίσης να προληφθούν με τη ρύθμιση της γλυκαιμίας και της αρτηριακής πίεσης. Τακτικός έλεγχος για ίχνη λευκοματινης στα ούρα μπορεί να αποκαλύψει αρχικές βλάβες πολύ πριν γίνουν εμφανείς.

Η σωστή ρύθμιση του διαβήτη και οι ειδικές διαιτητικές προσαρμογές μπορούν να αποτρέψουν την εξέλιξη των διαβητικών βλαβών στους νεφρούς.

### **Πρόληψη των προβλημάτων των ποδιών**

Η μακροχρόνια ελλιπής ρύθμιση του διαβήτη (όταν για παράδειγμα έχει αγνοηθεί επί σειρά ετών) μπορεί να προκαλέσει δύο προβλήματα για τα πόδια:

- μείωση της ικανότητας να αισθάνονται πόνο (ονομάζεται διαβητική νευροπάθεια),
- μείωση της ικανότητάς τους να λαμβάνουν περισσότερο αίμα όταν το χρειάζονται (ονομάζεται αρτηριοσκλήρυνση).

Κάτω από αυτές τις συνθήκες, τα πόδια γίνονται εξαιρετικά ευαίσθητα. Ακόμα και οι απλούστερες ενοχλήσεις, όπως ένα πολύ στενό ζευγάρι παπούτσια, ένα ζεστό μπάνιο ή ένα επιφανειακό κόψιμο,



μπορεί να αποβούν πολύ επικίνδυνες και να προκαλέσουν πληγές στα πόδια αλλά και άλλου είδους επιπλοκές. Τέτοιες σοβαρές επιπλοκές μπορεί να απαιτήσουν μακροχρόνια νοσηλεία.

Ο τακτικός έλεγχος γι' αυτές τις επικίνδυνες καταστάσεις, καθώς και η εκπαίδευση των ασθενών για την περίθαλψη των ποδιών, και η σωστή αντιμετώπιση οποιασδήποτε βλάβης των ποδιών, είναι ευθύνη της ομάδας περίθαλψης του διαβήτη.

Η ευθύνη των ασθενών και των συγγενών τους συνίσταται σε: τακτική υγιεινή των ποδιών, καθημερινό έλεγχο των ποδιών και –εάν υπάρχει νευροπάθεια ή αρτηριοσκλήρυνση– εξαιρετική μέριμνα ώστε να αποφεύγονται κάθε είδους μικροτραυματισμοί των ποδιών, καθώς και αναζήτηση επαγγελματικής βοήθειας σε περίπτωση εκδήλωσης βλάβης.

### ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ...

Συνοπτικά, τα προβλήματα των ποδιών μπορούν να αποφευχθούν ακολουθώντας την παρακάτω απλή διαδικασία:

- Να φροντίζετε για τη ρύθμιση του διαβήτη σας, ώστε να προστατεύετε τα πόδια σας.
- Να ζητάτε από το γιατρό σας να εξετάζει τα πόδια σας και να παρατηρείτε τυχόν μείωση της ευαισθησίας στον πόνο.



- Να ενημερώνετε το γιατρό σας για σκληροδερμίες, κάλους, κοψίματα στο δέρμα, λοιμώξεις, αλλαγές στο χρώμα και έλκη.
- Να ελέγχετε τα πόδια σας καθημερινά (εάν αυτό σας δυσκολεύει, να χρησιμοποιείτε καθρέφτη ή να ζητάτε βοήθεια από κάποιον άλλον)
- Να τηρείτε την καθαριότητα των ποδιών σας και να τα στεγνώνετε καλά, ιδιαίτερα ανάμεσα στο τρίτο και τέταρτο και ανάμεσα στο τέταρτο και πέμπτο δάχτυλο. Για ξηρά πόδια να χρησιμοποιείτε ουδέτερες κρέμες, για πόδια που ιδρώνουν να χρησιμοποιείτε ταλκ.
- Να αλλάζετε καθημερινά κάλτσες ή καλσόν.
- Να φοράτε μαλακά και άνετα παπούτσια.
- Να λιμάρετε τα νύχια και να μην τα κόβετε. **Να μην κάνετε πεντικιούρ!**

### ΝΑ ΜΗΝ...

- Να μην περπατάτε ξυπόλητοι
  - Να μη χρησιμοποιείτε αιχμηρά αντικείμενα στα πόδια σας
  - Να μη χρησιμοποιείτε ισχυρές αντισηπτικές λοσιόν ή θεραπείες για κάλους
  - Να μη χρησιμοποιείτε ζεστό νερό. Να πλένετε τα πόδια σε ελαφρά χλιαρό νερό.



# Επηρεάζει ο διαβήτης την καθημερινή ζωή;

## Στη δουλειά

Ο διαβήτης δε μειώνει την ικανότητα εργασίας. Μόνο περιστασιακά επεισόδια έλλειψης ρύθμισης της γλυκαιμίας ή όψιμων επιπλοκών μπορεί –πρόσκαιρα τα πρώτα και σταδιακά τα δεύτερα– να μειώσουν τη σωματική ή διανοητική απόδοση. Και τα δύο, ωστόσο, μπορούν να προληφθούν και δεν αποτελούν απαραίτητη επίπτωση του διαβήτη. Αντί να εκλαμβάνεται ως απλά μια πάθηση, ο διαβήτης πρέπει να θεωρείται παράγοντας που αυξάνει τον κίνδυνο για καρδιαγγειακά επεισόδια. Το να χαρακτηρίζεται ένα διαβητικό άτομο ακατάλληλο για μια εργασία ή

συγκεκριμένη λειτουργία είναι σαν να θεωρείται ανάπηρος ένας καπνιστής, ένας υπέρβαρος, ένας υπερτασικός ή κάποιος με υψηλή χοληστερίνη.

Κάποιες από τις δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίσει ένας διαβητικός δεν είναι αποτέλεσμα της ίδιας της πάθησης, αλλά της άγνοιας των εργοδοτών ή των συναδέλφων ή της κοντόφθαλμης νομοθεσίας. Για να υπερασπίζονται τους εαυτούς τους, τα άτομα με διαβήτη πρέπει να ενημερώνονται και να ενημερώνουν και τους γύρω τους σχετικά με το διαβήτη, να συμμετέχουν ενεργά στη θεραπευτική αγωγή τους και λαμβάνουν μέρος σε εθελοντικές οργανώσεις.



## Στα ταξίδια

Ο διαβήτης δεν αποτελεί εμπόδιο για τα ταξίδια: δεν πρέπει να επηρεάζεται ούτε ο προορισμός, ούτε η ημερομηνία αναχώρησης ή η διάρκεια του ταξιδιού.

Να συμβουλευέστε το γιατρό σας για πιθανές αλλαγές στη διατροφή και την αγωγή που μπορεί να χρειάζονται κατά τη διάρκεια του ταξιδιού. Να είστε





ενήμεροι για τη θερμιδική αξία ασυνήθιστων τροφών που μπορεί να επιθυμήσετε να δοκιμάσετε. Να μεριμνάτε ώστε να αποφεύγετε την τροφική δηλητηρίαση και να αντιμετωπίζετε άμεσα περιστατικά διάρροιας.

Να υπολογίζετε και να έχετε στις χειραποσκευές σας τα απαραίτητα εφόδια για όλο το διάστημα: τα φάρμακά σας (δισκία ή ινσουλίνη), σύριγγες και ταινίες για τη μέτρηση του σακχάρου και / ή για έλεγχο των ούρων. Επιπλέον, να έχετε πρόχειρο έναν κατάλογο του τι χρειάζεστε, γραμμένο στη γλώσσα των χωρών που επισκέπτεστε, ώστε να τον δείξετε σε ιατρό / φαρμακοποιό εκεί, εάν χρειαστεί.

Υπογλυκαιμία εκδηλώνεται σπάνια κατά το διαβήτη τύπου 2. Μην ξεχνάτε, ωστόσο, να έχετε πάντοτε μαζί σας επαρκή ποσότητα ζάχαρης και αμυλώδους τροφής.

Όπως και σε άλλες περιπτώσεις, εσείς αποφασίζετε πόσο επιθυμείτε να λάβετε βοήθεια από τους συνταξιιδιώτες.

### *Οργανώσεις για το διαβήτη*

Σε ολόκληρο τον κόσμο, εδώ και πολλά χρόνια, οι ασθενείς με χρόνιες παθήσεις έχουν τις δικές τους οργανώσεις. Ανάλογα με το διαβήτη σας, οι ομαδικές συγκεντρώσεις σας δίνουν τη δυνατότητα να ικανοποιήσετε διάφορες ανάγκες σας:

1. Να γνωρίσετε καλύτερα την πάθησή σας μέσω άλλων που έχουν το ίδιο πρόβλημα και να αναζητήσετε συμπαράσταση και αμοιβαία βοήθεια.
2. Να προτρέψετε την ιατρική έρευνα προς την αναζήτηση καλύτερης θεραπευτικής αγωγής και τελικά θεραπείας του διαβήτη. Να ασκήσετε περισσότερη πίεση στους φορείς της υγείας ώστε να ασχοληθούν με τα δικαιώματα των διαβητικών ασθενών.
3. Ρωτήστε το γιατρό σας ποιες οργανώσεις θα μπορούσαν να σας φανούν χρήσιμες.





# DESG / Servier Partnership

---

*Εκπαίδευση με Στόχο τη Βελτίωση της Ποιότητας Ζωής  
των Ασθενών με Διαβήτη τύπου 2*

Με την ευγενική χορηγία της

