

# ΜΑΘΑΙΝΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΑΒΗΤΗ ΜΑΓΕΙΡΕΥΟΝΤΑΣ

Νοε 06, 2015

Πρωτότυπη εκδήλωση της Novartis Hellas με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη

Η Novartis Hellas, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη στις 14 Νοεμβρίου, πραγματοποίησε μια πρωτότυπη ενημερωτική εκδήλωση με θέμα τον σημαντικό ρόλο της διατροφής στη ρύθμιση του Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου II. Η εκδήλωση έλαβε χώρα στο Driskas Test Kitchen με μεγάλη επιτυχία, κατά τη διάρκεια της οποίας οι παρευρισκόμενοι είχαν την ευκαιρία να συμμετέχουν στην προετοιμασία συνταγών, κατάλληλων για τους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη με τη βοήθεια του γνωστού Σεφ, Βαγγέλη Δρίσκα. Ομιλητές της εκδήλωσης, ο Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής Β' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής, Μονάδας Ερευνας και Διαβητολογικού Κέντρου Πανεπιστημίου Αθηνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο "Αττικόν", κ. Γιώργος Δημητριάδης, ο Προϊστάμενος Διαιτολογικού Τμήματος του Λαϊκού Νοσοκομείου Αθηνών, κ. Χάρης Δημοσθενόπουλος και η Αντιπρόεδρος Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ, κα. Γκόλφω Γεμιστού.



Τα τελευταία χρόνια λόγω της αλλαγής τρόπου ζωής, της κακής διατροφής, της καθιστικής ζωής και της παχυσαρκίας έχει αυξηθεί σημαντικά το ποσοστό των διαβητικών παγκοσμίως<sup>1</sup>. Υπολογίζεται ότι πάνω από 350 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως πάσχουν από ΣΔ2 και αποτελεί μια από τις συχνότερες αιτίες θανάτου<sup>1,2</sup>. Ο Σακχαρώδης Διαβήτης και οι επιπλοκές του υπολογίζεται ότι πλήττουν στην Ελλάδα το 8,8% του πληθυσμού ενώ το 7,6% του πληθυσμού παρουσιάζει προ-διαβήτη.<sup>3</sup> Σχεδόν το 40% των πασχόντων από ΣΔ2 είναι αδιάγνωστοι και δεν υποβάλλονται σε καμία θεραπεία<sup>4</sup>. Ο ΣΔ 2 συνήθως εμφανίζεται σε ηλικίες μεγαλύτερες των 40 ετών αλλά δεν αποκλείεται η εμφάνιση του και σε μικρότερες ηλικίες ακόμη και εφήβους που είναι υπέρβαροι ή παχύσαρκοι και έχουν κληρονομικό ιστορικό<sup>1</sup>. Προδιαθεσικοί παράγοντες για την εμφάνιση ΣΔ2 είναι η κληρονομικότητα, η παχυσαρκία και η έλλειψη σωματικής άσκησης.

Ο κ. Γ. Δημητριάδης ενημέρωσε το κοινό για τη νόσο, τα συμπτώματα και την αντιμετώπισή της. Ο Σακχαρώδης Διαβήτης Τύπου 2 (ΣΔ2) αποτελεί μια πολύ επικίνδυνη νόσο η οποία, αν δεν αντιμετωπισθεί σωστά, αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακών νοσημάτων (όπως το έμφραγμα του μυοκαρδίου και τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια) και χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας, ενώ παράλληλα προκαλεί πολλές άλλες επιπλοκές που υποβαθμίζουν την ποιότητα ζωής των ασθενών. Οι επιπλοκές εμφανίζονται συνήθως αρκετά χρόνια μετά την έναρξη του ΣΔ2 και ο μόνος τρόπος αποφυγής τους είναι να παραμένει πάντα καλά «ρυθμισμένος».

Η κλασική συμπτωματολογία του Σακχαρώδη Διαβήτη<sup>5</sup> περιλαμβάνει την πολυουρία, την πολυδιψία, την πολυφαγία και την απώλεια σωματικού βάρους. Στον ΣΔ2 όμως η νόσος κατά κανόνα εισβάλλει βαθμιαία και «ύπουλα» και οι περισσότεροι ασθενείς για πολλά έτη δεν παρουσιάζουν κανένα σύμπτωμα. Μόνο σε πολύ προχωρημένα στάδια της νόσου όπου η γλυκόζη του αίματος ανεβαίνει σε πολύ ψηλά επίπεδα παρατηρούνται μερικά από τα παραπάνω συμπτώματα ενώ μπορεί να συνυπάρχουν αδυναμία, κόπωση, ζάλη, διαταραχές στην όραση και ευπάθεια σε λοιμώξεις. Πρέπει να τονισθεί ότι σε πάρα πολλές περιπτώσεις ο ΣΔ2 ανακαλύπτεται μετά από τις επιπλοκές του, πχ έμφραγμα μυοκαρδίου, αμφιβληστροειδοπάθεια ή νεφρική ανεπάρκεια. Γι' αυτό το λόγο τεράστια σημασία έχει η πρόληψη του ΣΔ2 ώστε να είναι δυνατόν να παρέμβει κανείς θεραπευτικά όσο γίνεται νωρίτερα και να προλάβει τις επιπλοκές. Ομάδες υψηλού κινδύνου για ΣΔ2 όπως συγγενείς 1ου βαθμού διαβητικών, άτομα με παχυσαρκία, υπέρταση, διαταραχές λιπιδίων αίματος, στεφανιαία ανεπάρκεια πρέπει να πηγαίνουν στους γιατρούς τους και να ελέγχονται για ΣΔ2 με εξετάσεις αίματος ή καμπύλη γλυκόζης<sup>1</sup>.

Προκειμένου να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά ο ΣΔ2, ο ασθενής θα πρέπει να αλλάξει τρόπο ζωής, προσέχοντας το σωματικό του βάρος, το οποίο θα πρέπει να μειωθεί μετά από ιατρική σύσταση στα πρότυπα της μεσογειακής διατροφής, προσθέτοντας στη διατροφή του φρούτα και λαχανικά, εντάσσοντας την άσκηση, αποφεύγοντας καταχρήσεις σε αλκοόλ και κάπνισμα και αποφεύγοντας τη χρήση ζάχαρης, προτιμώντας ολιγοθερμιδικές γλυκαντικές ύλες. 4 Όταν η αλλαγή στον τρόπο ζωής δεν αρκεί για τη ρύθμιση του διαβήτη, θα πρέπει ο ασθενής να ακολουθήσει τις οδηγίες του θεράποντα ιατρού και να λαμβάνει την προτεινόμενη φαρμακευτική αγωγή. Σήμερα υπάρχουν πάρα πολλές καινούργιες κατηγορίες φαρμάκων για τη θεραπεία του ΣΔ2 (από του στόματος ή ενέσιμα), ο κατάλληλος συνδυασμός των οποίων μπορεί να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τη νόσο.

Ο κ. Χ. Δημοσθενόπουλος τόνισε το ρόλο της σωστής διατροφής στη ρύθμιση του διαβήτη. Η διατροφική θεραπεία του διαβήτη, η οποία πρέπει να παρέχεται από εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό και να εξατομικεύεται, αποτελεί ένα βασικό τμήμα της συνολικής θεραπευτικής παρέμβασης. Η σχέση μεταξύ διαβήτη και διατροφής είναι πλέον καλά τεκμηριωμένη και ο ρόλος της σωστής διατροφής- και από άποψη ποιότητας, αλλά και ποσότητας- για τα άτομα με διαβήτη είναι καθοριστικός και μπορεί να βοηθήσει στην πρόληψη των μακροχρόνιων επιπλοκών που συσχετίζονται με το διαβήτη. Πολλοί είναι οι παράγοντες που μπορεί να παίξουν ρόλο στη ρύθμιση των τιμών γλυκόζης αίματος. Η συνέπεια στις βασικές αρχές της δίαιτας για το σακχαρώδη διαβήτη και η αποφυγή συχνών αποκλίσεων, η τακτική και συστηματική άσκηση, η ρύθμιση του σωματικού βάρους και ο τακτικός έλεγχος του σακχάρου αίματος, αποτελεί ένα συνδυασμό παραγόντων, που του προσφέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα. Είναι απαραίτητο ο διαβητικός ασθενής να ακολουθεί σωστά την θεραπεία για όλη του τη ζωή και να συνοδεύεται από σταθερή εφαρμογή ενός υγιεινού τρόπου ζωής.

Η κα. Γκ. Γεμιστού επεσήμανε τη σημασία της εκπαίδευσης του διαβητικού ασθενή ειδικά στην περίπτωση του Τύπου II, όπου η νόσος εμφανίζεται συνήθως σε μεγαλύτερη ηλικία και το άτομο

πιθανά να έχει αναπτύξει κάποιες μη υγιεινές διατροφικές συνήθειες. Ο ρόλος της καθημερινής διατροφής είναι σημαντικός για τον ίδιο τον ασθενή και την ρύθμιση της νόσου του, για την οποία θα πρέπει να γνωρίζει τους βασικούς κανόνες και να συμβουλευέται διαιτολόγο. Τέλος, καθοριστικός είναι ο ρόλος της οικογένειας για την καθημερινή υποστήριξη του ατόμου με διαβήτη.

## **Βιβλιογραφία**

1. Diabetes (n.d.), retrieved from <http://www.idf.org/about-diabetes>, WorldHealth Organization. Geneva, Switzerland: World Health Organization 2012)
2. Danaei, G. et al, National, regional, and global trends in fasting plasma glucose and diabetes prevalence since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 370 country-years and 2•7 million participants. Lancet. 2011 Jul 2;378(9785):31-40
3. Ελληνική Διαβητολογική Εταιρία 2012, Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση του Σακχαρώδους Διαβήτη και των επιπλοκών του. Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης.
4. Gossain, V. et al, The challenge of undiagnosed pre-diabetes, diabetes and associated cardiovascular disease. Int. J Diab Met, 2010 Apr 2 (V2): 43–46
5. Signs and Symptoms of Diabetes (n.d.), retrieved from [.idf.org/signs-and-symptoms-diabetes](http://www.idf.org/signs-and-symptoms-diabetes)).

---

**Source URL:** <https://prod1.novartis.com/gr-el/news/media-releases/cook-and-learn-about-diabetes>

## **List of links present in page**

1. <https://prod1.novartis.com/gr-el/gr-el/news/media-releases/cook-and-learn-about-diabetes>
2. <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes>