

// //

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια νόσος στην οποία ο οργανισμός δεν παράγει ή δεν χρησιμοποιεί σωστά την ινσουλίνη . Η ινσουλίνη είναι μια ορμόνη που είναι απαραίτητη για να εισαγάγει στο κύτταρο την γλυκόζη μετά τον μεταβολισμό των υδατανθράκων, επίσης έχει άλλες δράσεις στο μεταβολισμό των λιπών , στην μεταφορά των ηλεκτρολυτών και άλλες δράσεις.

Η αιτία του διαβήτη εξακολουθεί να είναι ένα μυστήριο, αν και γενετικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως η παχυσαρκία και η έλλειψη άσκησης φαίνεται να παίζουν ρολό.

Στην Ελλάδα υπολογίζετε ότι ο αριθμός των διαβητικών είναι 500000 κατά προσέγγιση , ενώ συμφωνά με προβλέψεις θα φτάσει το ένα εκατομμύριο εάν συνεχιστεί ο σύγχρονος τρόπος διατροφής και ζωής.

Διάγνωση

Για να προσδιοριστεί κατά πόσον ή όχι ο ασθενής έχει προ-διαβήτη ή διαβήτη, γίνεται μέτρηση γλυκόζης πλάσματος νηστικού (FPG) ή διεξάγετε η δοκιμασία ανοχής της γλυκόζης(OGTT). Με την FPG, η γλυκόζη νηστείας στο αίμα με επίπεδο μεταξύ 100 και 125 mg / dl σηματοδοτεί τον προ-διαβήτη. Ένα άτομο με μετρήσεις του σακχάρου νηστείας με επίπεδο των 126 mg / dL ή ανώτερης έχει διαβήτη.

Στην OGTT δόκιμη, το επίπεδο γλυκόζης στο αίμα μετριέται πριν και μετά την λήψη ενός υγρού πλούσιου σε γλυκόζη. Εάν μετά δυο ώρες τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα είναι μεταξύ 140 και 199 mg / dl ο ασθενής έχει διαταραγμένη ανοχή στην γλυκόζη. Εάν τα επίπεδα γλυκόζης μετά δυο ώρες στο αίμα είναι 200 mg / dl ή περισσότερο, ο ασθενής έχει διαβήτη.

Τέλος οποιαδήποτε μέτρηση μεγαλύτερη των 200 mg / dl ανεξάρτητα πρόσληψης τροφής είναι διαγνωστική σακχαρώδους διαβήτη εάν δεν υπάρχει αίτιο σοβαρού σωματικού stress όπως λοίμωξη . Νέα δεδομένα βαζουν στα διαγνωστικά κριτηρια και την γλυκοζιλιωμένη αιμοσφαιρίνη κάνοντας την διάγνωση της νόσου ευκολότερη.

Συμπτώματα

Τα συμπτώματα του διαβήτη είναι κοινά σε όλους τους τύπους. Συχνά στον τύπο 2 δεν παρουσιάζονται συμπτώματα ή δεν εκτιμώνται ως σημαντικά από τον ασθενή. Στον τύπο 1

τα συμπτώματα είναι θορυβώδη και έντονα και συχνά επικίνδυνα για την ζωή του ασθενούς εάν δεν γίνει έγκαιρα η διάγνωση. Τα κυριότερα συμπτώματα είναι πολυουρία, πολυφαγία και πολυδιψία, απώλεια βάρους, ενώ συχνά η διάγνωση γίνεται από τις επιπλοκές του διαβήτη .

Επιπλοκές

Οι επιπλοκές του διαβήτη αφορούν όλα τα συστήματα του οργανισμού μιας που επιβαρύνει την λειτουργία των αγγείων όλων των μεγεθών με την ανάλογη συμπτωματολογία. Οι κυριότερες επιπλοκές αφορούν τα μάτια , νεφρά, το πόδι ,αγγεία της καρδιάς-εγκεφάλου και τα νεύρα. Δεν είναι σπάνιες στους διαβητικούς και οι λοιμώξεις .Ακράιες επιπλοκές είναι η διαβητική κετοξέωση και το υπερωσμωτικό κώμα. Ενώ σημαντικές είναι και οι επιπλοκές της θεραπείας του διαβήτη με κυριότερη την υπογλυκαιμία.

Παρακολούθηση

Η παρακολούθηση του διαβητικού περιλαμβάνει εξετάσεις αίματος , ούρων , μέτρηση αρτηριακής πίεσης , βάρους ,μέτρηση γλυκόζης πλάσματος, κλινική εξέταση του ασθενούς .

Ο ειδικός ιατρός και ο διαβητικός ασθενής μπορούν να συνεργαστούν και να αναστείλουν την εμφάνιση των επιπλοκών, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η αμοιβαία ειλικρίνεια, η πλήρης ενημέρωση και η αφιέρωση χρόνου και από τους δυο με τον κοινό σκοπό που είναι η ρύθμιση του σακχάρου.

ΣΕ ΚΑΘΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΕΙΤΕ ΜΕ ΤΟΝ ΙΑΤΡΟ ΣΑΣ

Κύρος Θ. Σιώμος

Ειδικός Παθολόγος- Διαβητολόγος
Αγίας Σοφίας 23, 54623 Θεσσαλονίκη
Τηλ. 2310-266668 Κιν. 6945936330
E-Mail: info@e-diabetes.gr