

Translated resources for the management of diabetes

Diabetes Information Sheet (Greek)

Τι είναι ο διαβήτης;

Ινσουλίνη και χάπια

Ο Διαβήτης και το σώμα σας

Τροφή και Διατροφή

Διαβήτης και άσκηση

NDSS - understanding and managing life with diabetes

For more information 1300 136 588 ndss.com.au

Table of Contents

1. Τι είναι ο διαβήτης.....	3
1.1. Εισαγωγή- πληροφορίες.....	3
1.2. Η πραγματικότητα για το διαβήτη	3
1.2.1. Διαβητική Κετοξέωση	4
1.3. Διαβήτης Τύπου 2.....	5
1.4. Διαβήτης της Εγκυμοσύνης	6
1.5. Οι έξι πιο συνηθισμένες ερωτήσεις για τον Διαβήτη.....	8
1.6. Ταξιδεύοντας με διαβήτη	9
1.7. Διαβήτης και οδήγηση.....	11
2. Ινσουλίνη και χάπια.....	14
2.1. Η Ινσουλίνη και τα χάπια.....	14
2.2. Ενέσεις και αυτοί που τις χορηγούν	14
2.3. Αυτό-παρακολούθηση της Γλυκόζης στο αίμα.....	15
2.3.1. Οδηγίες για την εξέταση γλυκόζης στο αίμα.....	15
2.4. Ανάλυση ούρων	16
2.5. Υπογλυκαιμία (Χαμηλό επίπεδο του ζάχαρου στο αίμα).....	17
2.6. Υπεργλυκαιμία (Υψηλό επίπεδο ζάχαρου στο αίμα)	19
2.7. Χάπια και διαβήτης.....	20
2.8. Ο διαβήτης και άλλα φάρμακα	22
2.9. Ημέρες ασθενείας – Δεν αισθάνεστε καλά;.....	22
2.9.1. Χειρισμός των Ημερών Ασθενείας Διαβήτης τύπου 1 (Νεανικός Διαβήτης).....	22
2.10. Εφοδιασμός (Πληροφορίες NDSS) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΘΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΙΑΒΗΤΗ (NDSS-ΠΕΥΔ) 24	
3. Ο Διαβήτης και το σώμα σας.....	26
3.1. Ο Διαβήτης και το σώμα σας.....	26
3.2. Ο Διαβήτης και ο εγκέφαλός σας	26

3.3.	Ο Διαβήτης και η Υγεία των Ματιών	27
3.4.	Ο διαβήτης και το κάπνισμα.....	29
3.5.	Ο διαβήτης και η καρδιά σας	30
3.6.	Διαβήτης και εγκυμοσύνη	31
3.7.	Ο διαβήτης και τα νεφρά σας.....	32
3.8.	Ο διαβήτης και τα πόδια σας.....	33
4.	Τροφή και Διατροφή.....	36
4.1.	Υγιεινή Διατροφή.....	36
5.	Διαβήτης και άσκηση.....	38
5.1.	Πώς μπορεί η άσκηση να βοηθήσει;	38
5.2.	Μικρές συμβουλές για την άσκηση.....	39

1. Τι είναι ο διαβήτης

1.1. Εισαγωγή- πληροφορίες

Ο Διαβήτης είναι μια ασθένεια.

Για να λειτουργεί κανονικά το σώμα μας χρειάζεται να μετατρέπει σάκχαρα σε ενέργεια.

Με το διαβήτη, μια ορμόνη που λέγεται ινσουλίνη, η οποία είναι αναγκαία για την μετατροπή της γλυκόζης (ζάχαρο) σε ενέργεια, δεν παράγεται πλέον σε επαρκείς ποσότητες από το σώμα μας, ή η ινσουλίνη που παράγεται δεν λειτουργεί κανονικά.

Υπάρχουν δυο τύποι διαβήτη.

-Διαβήτης τύπου 1 ή εξαρτώμενος από ινσουλίνη διαβήτης (Νεανικός Διαβήτης) ο οποίος συνήθως εμφανίζεται σε παιδιά, έφηβους και νεαρά άτομα και χρειάζεται καθημερινά ενέσεις ινσουλίνης, και

-Διαβήτης τύπου 2 ή μη εξαρτώμενος από ινσουλίνη διαβήτης (Διαβήτης ώριμης ηλικίας), ο οποίος επηρεάζει ανθρώπους άνω των 45 ετών και θεραπεύεται με υγιεινή διατροφή και τακτική άσκηση. Μερικές φορές χρειάζονται χάπια ή ενέσεις ινσουλίνης.

Αυτός ο δεύτερος τύπος διαβήτη είναι και ο πιο συνηθισμένος.

1.2. Η πραγματικότητα για το διαβήτη

Διαβήτης τύπου 1 (Νεανικός Διαβήτης)

Στον Διαβήτη Τύπου 1 το πάγκρεας (ένας μεγάλος αδένας πίσω από το στομάχι) δεν παράγει ινσουλίνη.

Δίχως ινσουλίνη τα κύτταρα του σώματος δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν γλυκόζη (ζάχαρο), την οποία το σώμα χρειάζεται για ενέργεια. Αρχίζει να καίει το δικό του λίπος σαν υποκατάστατο.

Εάν το άτομο με διαβήτη τύπου 1 δεν παίρνει καθημερινά ενέσεις ινσουλίνης μαζεύονται στο αίμα του επικίνδυνες χημικές ουσίες από την καύση του λίπους.

Αυτό μπορεί να προκαλέσει μια κατάσταση που ονομάζεται:

Για να παραμένουν εν ζωή, τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 εξαρτώνται από μέχρι τέσσερις ενέσεις ινσουλίνης κάθε μέρα της ζωής τους.

Πρέπει να εξετάζουν το επίπεδο γλυκόζης στο αίμα αρκετές φορές την ημέρα. Αυτό είναι ζωτικό για την παρακολούθηση πολύπλοκων αντιδράσεων της διατροφής και της άσκησης με τις ενέσεις της ινσουλίνης.

Συμπτώματα

Τα παρακάτω συμπτώματα μπορεί να συμβούν ξαφνικά. Εάν συμβούν, δείτε ένα γιατρό.

- Αισθάνεστε συνεχώς δίψα.
- Συχνουρία, ακόμη και κατά τον ύπνο (βρέξιμο του κρεβατιού)
- Υπερβολική πείνα
- Θολή όραση
- Ανεξήγητη ατονία και κόπωση
- Χάσιμο βάρους
- Κολπικές εκκρίσεις ή φαγούρα σε νεαρά κορίτσια
- Ναυτία και εμετοί

Με μια απλή εξέταση ο γιατρός μπορεί να βρεί αν υπάρχει διαβήτης.

Αίτια

Τα ακριβή αίτια δεν είναι γνωστά. Μερικοί άνθρωποι έχουν προδιάθεση για διαβήτη τύπου 1. Σε αυτούς τους ανθρώπους, ο διαβήτης μπορεί να προκαλείται από έναν ιό. Ο ιός καταστρέφει μέρος του παγκρέατος που παράγει την ινσουλίνη.

Θεραπεία

Η θεραπεία σκοπό έχει να κάνει αυτό που κανονικά θα έκανε το σώμα – να διατηρήσει την κανονική ισορροπία ινσουλίνης και γλυκόζης. “Έλεγχος” του διαβήτη σημαίνει να διατηρείται το επίπεδο της γλυκόζης στο αίμα όσο γίνεται πιο κοντά στα κανονικά επίπεδα.

Τα τρία στοιχεία έλεγχου για τον διαβήτη τύπου 1 είναι:

- Διατροφή
- Άσκηση
- Ινσουλίνη

1.2.1. Διαβητική Κετοξέωση

Η Κετοξέωση είναι μια σοβαρή κατάσταση που σχετίζεται με ασθένεια ή με πολύ υψηλά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα (ζάχαρο) σε διαβήτη τύπου 1. Αναπτύσσεται βαθμηδόν μέσα σε ώρες ή μέρες.

Είναι ένδειξη ανεπαρκούς ινσουλίνης. Όταν δεν έχουν αρκετή ινσουλίνη, τα κύτταρα του σώματος δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν γλυκόζη για να παράγουν ενέργεια. Το σώμα λοιπόν αρχίζει να καίει λίπος για να παράγει ενέργεια. Αυτό οδηγεί στη συσσώρευση επικίνδυνων χημικών ουσιών στο αίμα που λέγονται κετόνες, οι οποίες επίσης εμφανίζονται και στα ούρα.

Συμπτώματα της Κετοξέωσης

Υψηλά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα και μέτριες έως μεγάλες ποσότητες κετόνων στα ούρα με:

- Ταχεία αναπνοή
- Ξαναμμένα μάγουλα
- Πόνους στην κοιλιά
- Γλυκιά μυρωδιά ακετόνης στην αναπνοή
- Εμετούς
- Αφυδάτωση

Αυτή είναι έκτακτη ιατρική κατάσταση και μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή αν δεν θεραπευθεί κατάλληλα. Εάν έχετε αυτά τα συμπτώματα, επικοινωνείτε με το γιατρό ή επισκεφτείτε το νοσοκομείο.

1.3. Διαβήτης Τύπου 2

Στον Διαβήτη τύπου 2, τα σωματικά κύτταρα δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν την ινσουλίνη κανονικά (αντίσταση στην ινσουλίνη).

Αυτό προκαλεί τη συσσώρευση γλυκόζης (ζάχαρο) στο αίμα.

Συμπτώματα

Τα συμπτώματα έρχονται βαθμηδόν αλλά πολλοί άνθρωποι με διαβήτη τύπου 2 δεν έχουν συμπτώματα και η διάγνωση γίνεται με μια εξέταση αίματος για γλυκόζη. Συμβαίνει συχνότερα στα άτομα που έχουν οικογενειακό ιστορικό διαβήτη, είναι άνω των 45 ετών, είναι υπέρβαροι και σπάνια ασκούνται.

Τα συμπτώματα συμπεριλαμβάνουν:

- Αίσθημα κόπωσης
- Συχνουρία
- Συνεχή δίψα
- Θολή όραση
- Φαγούρα στο δέρμα ή στην γεννητική περιοχή
- Αργή ίαση μολύνσεων
- Μούδιασμα και μυρμήγκιασμα στα χέρια ή στα πόδια

Θεραπεία

Σε πολλούς ανθρώπους με διαβήτη τύπου 2, η υγιεινή διατροφή και τακτική σωματική άσκηση μπορούν να θέσουν σε έλεγχο το επίπεδο γλυκόζης στο αίμα. Ο γιατρός ή ο διαιτολόγος θα προτείνουν ένα πρόγραμμα διατροφής και άσκησης ανάλογα με την ηλικία του ατόμου, τον τρόπο ζωής του και την

υγεία του γενικά.

Σε μερικές περιπτώσεις, μπορεί να κριθούν αναγκαία χάπια ή ενέσεις ινσουλίνης.

1.4. Διαβήτης της Εγκυμοσύνης

Τι είναι ο Διαβήτης της Εγκυμοσύνης;

Ο διαβήτης της εγκυμοσύνης είναι μια μορφή διαβήτη που παρουσιάζεται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και συνήθως περνά αφού γεννηθεί το μωρό.

Αυτή η συνηθισμένη κατάσταση αναφέρεται σε υψηλά επίπεδα γλυκόζης που παρουσιάζονται για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Αναπτύσσεται κατά το μέσον της περιόδου εγκυμοσύνης σαν αποτέλεσμα των αλλαγών στις ορμόνες της μητέρας.

Εάν η κατάσταση αυτή δεν θεραπευτεί, μπορεί να προκαλέσει περιπλοκές στην μητέρα και το μωρό.

Ποιος κινδυνεύει να αναπτύξει διαβήτη της εγκυμοσύνης;

Γυναίκες:

- Ηλικίας άνω των 30 ετών
- Με ιστορικό διαβήτη τύπου 2 στην οικογένεια που είναι υπέρβαρες
- Από συγκεκριμένες εθνότητες π.χ. Ινδία, Ασία, Νησιά του Ειρηνικού, Μέση Ανατολή

Πώς γίνεται η διάγνωση του Διαβήτη της εγκυμοσύνης;

Η διάγνωση γίνεται με ένα ειδικό τεστ. Μια εξέταση αίματος γίνεται πριν και μετά τη χορήγηση υγρού με γλυκόζη. Συνήθως η εξέταση γίνεται περίπου στον έκτο μήνα της εγκυμοσύνης.

Συνιστάται όλες οι εγκυμονούσες γυναίκες να εξετάζονται για διαβήτη μεταξύ της 26ης και 28ης εβδομάδας της κύησης.

Εάν έχετε διαβήτη της εγκυμοσύνης είναι καλύτερα να σας παρακολουθεί ένας γιατρός που ειδικεύεται στην φροντίδα γυναικών με διαβήτη της εγκυμοσύνης.

Θεραπεία

Η θεραπεία βασίζεται στην υγιεινή διατροφή και τακτική άσκηση, όπως το βόδιμα.

Οδηγός υγιεινής διατροφής

- Τρώτε μεγάλη ποικιλία τροφών
- Τρώτε κανονικά γεύματα και σνακς, για παράδειγμα τρία μετρίου μεγέθους γεύματα και τρία μικρά σνακ σε ίσα χρονικά διαστήματα κατά την διάρκεια της ημέρας.

- Περιλαμβάνετε υδατάνθρακες (άμυλο) σε κάθε γεύμα και σνακ, όπως ψωμί ολικής αλέσεως, δημητριακά, όσπρια, μακαρόνια, ρύζι, φρούτα και χόρτα.
- Αποφεύγετε τα φαγητά και τα ποτά που περιέχουν μεγάλη ποσότητα ζάχαρης.
- Μαγειρεύετε με μεθόδους που χρησιμοποιούν λίγο λίπος και διαλέγετε προϊόντα με χαμηλά λιπαρά.
- Πίνετε άφθονο νερό.

Ένα πρόγραμμα υγιεινής διατροφής θα βοηθήσει εσάς και το μωρό σας. Συνίσταται να κουβεντιάσετε με κάποιον που ειδικεύεται στην υγιεινή διατροφή όπως με ένα διαιτολόγο. Ζητείστε από το γιατρό σας να το οργανώσει.

Είναι σημαντικό οι γυναίκες να βεβαιώνονται ότι ο διαβήτης τους είναι υπό έλεγχο, κάνοντας εξετάσεις αίματος στο σπίτι καθημερινά. Ο γιατρός σας ή η νοσοκόμα για το διαβήτη θα σας δείξουν πώς να κάνετε αυτές τις εξετάσεις. Στοχεύετε για επίπεδο γλυκόζης κάτω από 7 mmol/l δυο ώρες μετά το φαγητό.

Εάν η υγιεινή διατροφή και η τακτική άσκηση δεν μπορούν να ελέγξουν τον διαβήτη της εγκυμοσύνης, θα χρειαστεί ινσουλίνη για το υπόλοιπο της εγκυμοσύνης. Αυτό είναι ασφαλές για σας και για το μωρό σας. Κατά την εγκυμοσύνη δεν χρησιμοποιούνται χάπια.

Εφ'όσον δεν υπάρχουν άλλα προβλήματα, η εγκυμοσύνη θα συνεχιστεί κανονικά και θα καταλήξει με ένα υγιές βρέφος.

Πώς θα επηρεάσει ο διαβήτης εγκυμοσύνης το βρέφος;

Εάν ο διαβήτης δεν θεραπευθεί, μπορεί να προκαλέσει προβλήματα, όπως μεγάλο βρέφος που καθιστά δύσκολο τον τοκετό. Επίσης για ένα σύντομο διάστημα μετά τη γέννα το μωρό μπορεί να έχει χαμηλό επίπεδο γλυκόζης. Εάν συμβούν οτιδήποτε προβλήματα, το νοσοκομείο ξέρει πώς να φροντίσει τόσο εσάς όσο και το βρέφος.

Θα γεννηθεί το μωρό μου με διαβήτη;

Όχι, το μωρό σας δεν θα γεννηθεί με διαβήτη. Όμως, ο διαβήτης συνήθως είναι κληρονομικός, έτσι το παιδί σας μπορεί να αναπτύξει διαβήτη αργότερα σαν ενήλικας.

Τι συμβαίνει τη γέννηση του μωρού;

Μετά τη γέννηση του μωρού ο διαβήτης συνήθως εξαφανίζεται.

Μια ειδική εξέταση αίματος γίνεται 6 εβδομάδες μετά τον τοκετό για να βεβαιωθούμε ότι το επίπεδο της γλυκόζης είναι πάλι κανονικό. Ωστόσο, οι γυναίκες που είχαν διαβήτη στην εγκυμοσύνη έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να παρουσιάσουν διαβήτη τύπου 2 αργότερα.

Για να βοηθήσετε την πρόληψη διαβήτη τύπου 2, είναι σημαντικό να:

- Συνεχίσετε να τρώτε υγιεινά
- Να διατηρήσετε το βάρος σας σε υγιεινό επίπεδο
- Να ασκείστε τακτικά
- Να εξετάζετε τη γλυκόζη στο αίμα κάθε 1-2 χρόνια.

Για περισσότερες πληροφορίες, μιλήστε στο γιατρό σας ή επικοινωνήστε με τον οργανισμό Διαβήτη – Αυστραλία 1300 136 588.

1.5. Οι έξι πιο συνηθισμένες ερωτήσεις για τον Διαβήτη.

Ερώτηση: Τι είναι Διαβήτης;

Απάντηση Ο διαβήτης είναι μια ασθένεια.

Για να λειτουργεί κανονικά το σώμα μας χρειάζεται να μετατρέπει ζάχαρα σε ενέργεια.

Με το διαβήτη, μια ορμόνη που λέγεται ινσουλίνη, η οποία είναι αναγκαία για την μετατροπή της γλυκόζης (ζάχαρο) σε ενέργεια, δεν παράγεται πλέον σε επαρκείς ποσότητες από το σώμα μας, ή η ινσουλίνη που παράγεται δεν λειτουργεί κανονικά.

Ερώτηση Μπορείς να ‘κολλήσεις’ διαβήτη;

Απάντηση Όχι.

Ο διαβήτης δεν ‘κολλιέται’ από άλλους.

Η κατανάλωση πολλής ζάχαρης δεν προκαλεί διαβήτη.

Περίπου 800.000 Αυστραλοί έχουν διαβήτη, αλλά περίπου 400.000 από αυτούς δεν το γνωρίζουν. Επειδή δεν το βλέπουμε δεν σημαίνει ότι δεν υπάρχει. Ο διαβήτης μπορεί να προκαλέσει βλάβη στο σώμα ακόμη και αυτών που δεν ξέρουν ότι πάσχουν απ’ αυτόν.

Έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία μπορεί να προλάβει τα προβλήματα.

Ερώτηση: Σε τι ηλικία παθαίνεις διαβήτη;

Απάντηση: Οποιοσδήποτε μπορεί να πάθει διαβήτη σε οποιαδήποτε ηλικία.

Υπάρχουν δυο βασικοί τύποι διαβήτη:

- Διαβήτης τύπου 1 ή εξαρτώμενος από ινσουλίνη διαβήτης, ο οποίος συνήθως επηρεάζει νεαρά άτομα και απαιτεί καθημερινά ενέσεις ινσουλίνης, και

- Διαβήτης τύπου 2 ή μη-εξαρτώμενος από ινσουλίνη διαβήτης, ο οποίος συνήθως επηρεάζει άτομα άνω των 45 ετών, και θεραπεύεται με υγιεινή διατροφή και τακτική άσκηση. Μερικές φορές είναι αναγκαία θεραπεία με χάπια ή ενέσεις ινσουλίνης.

Αυτή η δεύτερη μορφή διαβήτη είναι και η πιο συνηθισμένη.

**Ερώτηση; Ποιες κατηγορίες ανθρώπων παθαίνουν Διαβήτη;
Απάντηση; Οποιοσδήποτε μπορεί να πάθει διαβήτη.**

**Ερώτηση: Πώς μπορώ να ξέρω αν έχω διαβήτη;
Απάντηση: Τα συμπτώματα του διαβήτη περιλαμβάνουν:**

- Αίσθηση κόπωσης
- Συχνουρία
- Αίσθημα συνεχούς δίψας
- Θολή όραση
- Φαγούρα του δέρματος ή της γεννητικής περιοχής
- Μούδιασμα και μυρμηγκιασμα στα χέρια ή τα πόδια.

Μερικές φορές αυτά τα προβλήματα εμφανίζονται γρήγορα, άλλες φορές αργά. Εάν κάποιο από αυτά τα προβλήματα σας ενοχλεί, επισκεφθείτε το γιατρό σας ο οποίος θα σας εξετάσει για διαβήτη.

Άτομα με διαβήτη τύπου 2 συχνά δεν αισθάνονται καλά για μακρές περιόδους χωρίς να γνωρίζουν το γιατί.

**Ερώτηση: Θεραπεύεται ο διαβήτης;
Απάντηση: Μέχρι τώρα δεν υπάρχει θεραπεία. Ωστόσο υπάρχει εξαιρετική θεραπευτική αγωγή.**

Ο διαβήτης δεν θεραπεύεται, αλλά μπορεί να τεθεί υπό έλεγχο με τον τρόπο ζωής, χάπια ή ινσουλίνη και με βοήθεια από το γιατρό σας και άλλους ειδικούς.

1.6. Ταξιδεύοντας με διαβήτη

Προετοιμασία

Η προετοιμασία είναι ζωτικής σημασίας πριν από κάθε ταξίδι και ακόμη περισσότερο εάν έχετε διαβήτη. Προγραμματίστε εγκαίρως κάνοντας λίστες.

Φάρμακα

Μπορεί να χρειαστείτε φαρμακευτικές συνταγές από τον γιατρό σας.

Μεταφέρετε τα φάρμακά σας (ινσουλίνη/χάπια) στην τσάντα χεριού σας και σ' αυτήν του συντρόφου σας. Εάν ταξιδεύετε μόνος, κρατείστε ένα δεύτερο σετ

φαρμάκων στις επιπλέον αποσκευές σας.

Έχετε ένα γράμμα από τον γιατρό σας που να λέει:

- ότι έχετε διαβήτη
- τις ανάγκες σας σε φάρμακα
- ότι έχετε μαζί σας βελόνες και σύριγγες για ενέσεις ινσουλίνης για διαβήτη.

Ταξιδιωτικό κουτί πρώτων βοηθειών

Ετοιμάστε ένα ταξιδιωτικό κουτί πρώτων βοηθειών που περιέχει:

- κάποια μορφή ζάχαρης (παραδείγματος χάριν, καραμέλες σαν τζέλλυ μπινς και αναψυκτικά)
- σνακ με υδατάνθρακες (παραδείγματος χάριν, ξηρά φρούτα, φρέσκα φρούτα, μπισκότα, σάντουιτς)
- συσκευή για εξέταση αίματος
- στοιχειώδη είδη πρώτων βοηθειών
- ενέσεις γλυκαγόνης (glucagon) και ινσουλίνη ταχείας δράσης (ουδέτερη, κρυσταλλική)
- (Αυτή είναι μόνο για άτομα με διαβήτη τύπου 1. Συμβουλευτείτε το γιατρό σας).
- Σημαντικές πληροφορίες και τηλέφωνα της οικίας σας και του προορισμού σας, ονόματα και διευθύνσεις των υπηρεσιών διαβήτη στον τόπο προορισμού.
- Τηλέφωνα του γιατρού και του ειδικού σε περίπτωση που θα χρειαστεί να τους τηλεφωνήσουν για να πάρουν την συμβουλή τους.
- Χρήσιμες γραπτές προτάσεις στην γλώσσα του τόπου προορισμού (π.χ. «Έχω διαβήτη, παρακαλώ δώστε μου λίγη ζάχαρη ή κάτι να φάω»).
- Κάποια μορφή αναγνώρισης (Ταυτότητα /βραχιόλι ιατρικής ενημέρωσης, μενταγιόν ή μια κάρτα που λέει ότι έχετε διαβήτη)

Χρήστες Ινσουλίνης

Εάν ταξιδεύετε αεροπορικώς, επικοινωνείτε με τον ειδικό διαβητολόγο ιατρό ή νοσοκόμο για να σας συμβουλευτεί πώς να ελέγχετε την δόση της ινσουλίνης κατά τη διάρκεια της πτήσης.

Αποθήκευση της ινσουλίνης

- Τοποθετείστε την ινσουλίνη σε δοχείο πολυστερίνης για να διατηρηθεί κρύα.
- Εάν ταξιδεύετε αεροπορικώς, τυλίξτε το δοχείο σε ένα πανί και τοποθετείστε το στο κέντρο της βαλίτσας σας.
- Η ινσουλίνη δεν επηρεάζεται από τις ακτίνες Χ που έχουν οι συσκευές ελέγχου αποσκευών του αεροδρομίου.
- Εάν ταξιδεύετε με αυτοκίνητο, μην την αφήνετε στο ντουλαπάκι που είναι στο ταμπλό του αυτοκινήτου, στο πορμπαγκάζ ή μέσα στο αυτοκίνητο.
- Μην βάζετε την ινσουλίνη στις εξωτερικές τσέπες ταξιδιωτικών σακών.

Εξετάζετε συχνά

Πρέπει να εξετάζετε πιο συχνά από το συνηθισμένο όταν ταξιδεύετε, γιατί η διαφορετική διατροφή και το πρόγραμμα άσκησης μπορεί να καλυτερεύσει ή να χειροτερέψει σημαντικά τον έλεγχο του διαβήτη.

Τι να κάνετε εάν αρρωστήσετε

Επικοινωνήστε με το Diabetes Australia (Διαβήτης Αυστραλία) στο 1300 136 588 για περισσότερες πληροφορίες.

1.7. Διαβήτης και οδήγηση

Εάν έχετε διαβήτη, μπορείτε να έχετε άδεια οδηγού ή μαθητευόμενου εφόσον ο διαβήτης είναι υπό έλεγχο.

Η κύρια ανησυχία των υπηρεσιών παροχής άδειας οδήγησης είναι η πιθανότητα υπογλυκαιμίας (χαμηλό επίπεδο ζάχαρου στο αίμα) καθώς οδηγείτε. Επίσης αιτία ανησυχίας είναι οι περιπλοκές του διαβήτη όπως τα προβλήματα όρασης.

Όλες οι πολιτείες και επικράτειες χρησιμοποιούν εθνικές κατευθυντήριες γραμμές για την αξιολόγηση της καλής υγείας ατόμων με διαβήτη που επιθυμούν να αρχίσουν ή να συνεχίσουν να οδηγούν. Αυτές οι οδηγίες σκοπό έχουν να προστατεύσουν την ασφάλειά σας και την ασφάλεια του ευρύτερου κοινού.

Αυτός οι κατευθυντήριες γραμμές προσπαθούν να ισορροπήσουν την ασφάλεια όλων των ενδιαφερομένων αφ' ενός και οποιαδήποτε διάκριση (αδικία) κατά των ατόμων που πάσχουν από διαβήτη.

Αποκτώντας την άδεια οδήγησης

Εάν έχετε διαβήτη, θα πρέπει να προσκομίσετε γράμμα γιατρού προτού σας εκδοθεί η άδεια οδήγησης. Αυτό το γράμμα πρέπει να είναι από τον θεράποντα ιατρό σας (γενικό παθολόγο) ή τον ειδικό διαβητολόγο.

Τι να κάνετε εάν σας εμφανιστεί διαβήτης

- Πρέπει να ενημερώσετε τις υπηρεσίες χορήγησης αδειών και την ασφαλιστική σας Εταιρία, εάν σας παρουσιαστεί διαβήτης. Εάν εξακολουθήσετε να οδηγείτε και έχετε κάποιο δυστύχημα, μπορεί να κατηγορηθείτε για παραβίαση του νόμου περί οδήγησης. Μπορεί ακόμη να υπάρξει πρόβλημα με τις ασφαλιστικές σας απαιτήσεις (insurance claim) εάν δεν έχετε αναφέρει τον διαβήτη.
- Επισκεφθείτε το γιατρό σας για εκτενή εξέταση. Πάρτε από το γιατρό σας ένα σημείωμα ή ένα γράμμα που να λέει ότι είστε σε θέση να οδηγείτε και στείλτε αυτό το γράμμα στις υπηρεσίες παροχής αδειών.

- Συζητείστε ειδικά την οδήγηση σας με τον γιατρό σας ώστε να καταλάβετε πλήρως τι πρέπει να κάνετε για να είστε σίγουρος ότι οδηγείτε με ασφάλεια.

Υπογλυκαιμία (χαμηλή ποσότητα ζάχαρου στο αίμα) και Οδήγηση

- Η υπογλυκαιμία μπορεί να αδυνατίσει την ικανότητά σας να οδηγείτε με ασφάλεια.
- Βεβαιωθείτε ότι έχετε πάντα κάτι γλυκό και σνακ υδατανθράκων πρόχειρο στο αυτοκίνητο σας.
- Εάν αισθανθείτε ότι το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα είναι χαμηλό, αμέσως σταματείστε το αυτοκίνητό σας στην άκρη του δρόμου. Μην
- ξεκινήσετε ξανά το αυτοκίνητο εάν δεν ξεπεράσετε την υπογλυκαιμία (χαμηλή ποσότητα ζάχαρου στο αίμα) και αισθανθείτε εντελώς καλά.

Επιπλοκές του Διαβήτη και οδήγηση

Εάν έχετε αδύνατη όραση, βλάβη στα νεύρα ή καρδιακά προβλήματα, μιλήστε στο γιατρό σας για τις πιθανές συνέπειες στην ικανότητά σας να οδηγείτε με ασφάλεια.

Εθνικές κατευθυντήριες γραμμές για αναθεώρηση διπλώματος οδήγησης.

1. Αυτοκίνητα και μοτοσυκλές:

Η αναθεώρηση των διπλωμάτων οδήγησης εξαρτάται από το πώς ελέγχεται ο διαβήτης σας (με δίαιτα, με χάπια, ή με ινσουλίνη).

Έλεγχος με δίαιτα – δεν υποχρεούστε να ενημερώσετε την Υπηρεσία Έκδοσης Αδειών Οδήγησης και δεν χρειάζεται ιατρική εξέταση

Θεραπεία με χάπια – δεν υποχρεούστε να ενημερώσετε την Υπηρεσία Έκδοσης Αδειών Οδήγησης και μπορείτε να οδηγείτε με κανονική άδεια με την προϋπόθεση ότι δεν έχετε κάποια πάθηση που θα επηρεάσει την οδήγηση. Απαιτείται ιατρική εξέταση κάθε πέντε χρόνια για επανεκτίμηση της υγείας σας.

Θεραπεία με ινσουλίνη – Δικαιούστε μόνο προσωρινή άδεια βάσει της βεβαίωσης του θεράποντος ιατρού ή του ειδικού διαβητολόγου και το είδος οδήγησης που κάνετε. Η άδεια αναθεωρείται τουλάχιστον κάθε 2 χρόνια.

2. Λεωφορεία, ταξί, φορτηγά και οχήματα μεταφοράς επικίνδυνων εμπορευμάτων:

Έλεγχος με δίαιτα – δεν υποχρεούστε να ενημερώσετε την Υπηρεσία Έκδοσης Αδειών Οδήγησης και μπορείτε να οδηγείτε με κανονική άδεια με την προϋπόθεση ότι δεν έχετε κάποια πάθηση που θα επηρεάσει την οδήγηση. Απαιτούνται περιοδικές ιατρικές εξετάσεις για επανεκτίμηση της υγείας σας.

Χάπια – Δικαιούστε μόνο προσωρινή άδεια βάσει της βεβαίωσης του θεράποντος ιατρού ή του ειδικού διαβητολόγου και το είδος οδήγησης που κάνετε. Η άδεια αναθεωρείται κάθε χρόνο.

Ινσουλίνη – Δικαιούστε μόνο προσωρινή άδεια βάσει της βεβαίωσης του θεράποντος ιατρού ή του ειδικού διαβητολόγου και το είδος οδήγησης που κάνετε. Η άδεια αναθεωρείται κάθε χρόνο.

Σημείωση: Μπορεί να υπάρχουν μερικές διαφορές ανά πολιτεία ή επικράτεια. Ερευνήστε το στην υπηρεσία παροχής αδειών οδήγησης της πολιτείας σας.

2. Ινσουλίνη και χάπια

2.1. Η Ινσουλίνη και τα χάπια

Η ινσουλίνη και ο ρόλος της

Η ινσουλίνη είναι μια ορμόνη που παράγεται σε ένα αδένιο που ονομάζεται το πάγκρεας.

Η ινσουλίνη καθιστά την γλυκόζη στο αίμα ικανή να μπαίνει στα κύτταρα του σώματος όπως στους μυς όπου μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν ενέργεια.

Στην περίπτωση διαβήτη, το πάγκρεας δεν παράγει αρκετή ινσουλίνη και τα επίπεδα της γλυκόζης στο αίμα δεν διατηρούνται κανονικά.

Το σώμα χρειάζεται βοήθεια και αυτό μπορεί να απαιτεί την παροχή ινσουλίνης. Όλα τα παρασκευάσματα ινσουλίνης μειώνουν το επίπεδο της γλυκόζης στο αίμα.

Υπάρχουν πέντε είδη ινσουλίνης και εσείς με το γιατρό σας θα συζητήσετε ποιο είναι το κατάλληλο για σας.

Σημαντικά σημεία να θυμάστε είναι:

- Το είδος της ινσουλίνης που χρησιμοποιείτε και την καθημερινή δόση.
- Το χρόνο που η ινσουλίνη έχει το μέγιστο αποτέλεσμα και πόση ώρα διαρκεί.
- Κανονικά ωράρια ενέσεων και γευμάτων.
- Αναφέρετε στον γιατρό σας κάθε αλλαγή στον τρόπο ζωής σας, ώρες εργασίας, φυσική δραστηριότητα και ώρες γευμάτων.

2.2. Ενέσεις και αυτοί που τις χορηγούν

Οι ενέσεις και αυτοί που τις χορηγούν

- Η καθημερινή διαδικασία της ένεσης θα γίνει ρουτίνα
- Ο διαβητολόγος γιατρός ή νοσοκόμος σας θα σας διδάξει την σωστή τεχνική για την ένεση και τον υπολογισμό της δόσης, καθώς επίσης θα απαντήσει σε οποιαδήποτε ερώτησή σας σχετικά με τη θεραπεία.

Υπάρχει μεγάλη ποικιλία από ενέσεις και χορηγούς, ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου.

Εάν γνωρίζετε τη σωστή τεχνική θα αποφευχθούν οι μελανιές και τα εξογκώματα (σβώλοι).

2.3. Αυτό-παρακολούθηση της Γλυκόζης στο αίμα.

- Πρέπει τακτικά να παρακολουθείτε την γλυκόζη στο αίμα. Αυτό σας διαβεβαιώνει ότι η θεραπευτική αγωγή δουλεύει κανονικά και βοηθά στην πρόληψη πιθανών περιπλοκών.
- Η τακτική παρακολούθηση της γλυκόζης στο αίμα δεν χρειάζεται να είναι μπελάς και παίζει ενεργό ρόλο στην ικανότητα να συνεχίσετε να χαίρεστε τη ζωή σας .
- Εξακολουθείτε να κάνετε ερωτήσεις σχετικά με την εξέταση της γλυκόζης του αίματος και εξακολουθείτε να εξασκείστε στην εξέταση έως ότου αισθανθείτε σιγουριά και άνεση με την τεχνική αυτή.
- Πολλοί παράγοντες – μεταξύ των οποίων ελάττωμα στη συσκευή και ανθρώπινο σφάλμα – μπορούν να επηρεάσουν τα αποτελέσματα της εξέτασής σας.
- Καταγράφετε τα αποτελέσματά σας σε ένα τετράδιο και δείξτε τα στο διαβητολόγο σας σε κάθε επίσκεψη.

2.3.1. Οδηγίες για την εξέταση γλυκόζης στο αίμα

Η αυτοεξέταση για γλυκόζη στο αίμα είναι μια μέθοδος καταμέτρησης πόσου ζάχαρου υπάρχει στο αίμα σας. Γίνεται χρησιμοποιώντας μια σταγόνα αίμα από ένα δάχτυλο. Το αίμα απλώνεται σε μια ταινία για τεστ, την οποία διαβάζει μια συσκευή εξέτασης της γλυκόζης στο αίμα.

Υπάρχουν πολλά είδη συσκευών. Συνιστάται να συμβουλευθείτε το διαβητολόγο γιατρό ή το νοσοκόμο σας για να διαλέξετε την καταλληλότερη για σας. Κάποιο εκπαιδευμένο άτομο πρέπει να σας εξηγήσει πώς να χρησιμοποιείτε η συσκευή.

Γιατί πρέπει να εξετάζομαι;

- Γιατί σας επιτρέπει να ελέγχετε τον διαβήτη σας.
- Σας δείχνει αν η θεραπευτική αγωγή φέρνει αποτελέσματα.
- Μπορείτε να δείτε αν το ζάχαρο στο αίμα είναι πολύ ψηλή ή πολύ χαμηλή.
- Σας δείχνει την επίδραση του φαγητού και της φυσικής άσκησης στο επίπεδο άχαρου στο αίμα.

Έτσι, εσείς και η ομάδα που παρακολουθεί την υγεία σας έχετε τις πληροφορίες που χρειάζονται για να ελέγχετε τον διαβήτη σας.

Πότε πρέπει να κάνω την εξέταση;

Η εξέταση για γλυκόζη στο αίμα πρέπει να γίνεται πριν τα γεύματα ή δυο ώρες μετά από αυτά. Ρωτήστε το διαβητολόγο γιατρό ή το νοσοκόμο σας να σας συμβουλέψει σχετικά με το πότε και πόσο συχνά χρειάζεστε την εξέταση.

Κάνετε συχνότερες εξετάσεις:

- Αν είστε άρρωστος /-η – αυξήστε τις εξετάσεις σε 2-4 την ώρα.
- Όταν ρυθμίζετε την δόση χαπιών ή ινσουλίνης.

- Όταν το επίπεδο της γλυκόζης στο αίμα είναι υψηλό π.χ. πάνω από 15 mmol/l

Σε ποια επίπεδα πρέπει να βρίσκεται η γλυκόζη στο αίμα μου;

Το κανονικό επίπεδο ζάχαρου στο αίμα είναι περίπου 3,5 με 8 mmol/l. Τις περισσότερες φορές να στοχεύετε για κάτω των 8 mmol/l.

	Πριν από το φαγητό	Μετά το φαγητό
Ιδανικά	4-6mmol/l	Μέχρι 8mmol/l
Καλά	6-8 mmol/l	Μέχρι 10mmol/l
Όχι καλά	8 ή περισσότερα	10 ή περισσότερα

Αυτά τα αποτελέσματα είναι μόνο οδηγός. Το επίπεδο που πρέπει να έχετε θα το συζητήσετε με το διαβητολόγο γιατρό ή νοσοκόμο σας.

Για ακριβή αποτελέσματα του ζάχαρου στο αίμα

Η ακρίβεια των αποτελεσμάτων σας εξαρτάται από το αν η συσκευή σας λειτουργεί κανονικά, αν κάνετε την εξέταση σωστά και χρησιμοποιώντας ταινίες που δεν έχουν λήξει ή έχουν κάποια βλάβη. Αυτό μπορείτε να το ελέγξετε κάνοντας μια εξέταση με ένα ειδικό διάλυμα. Αυτό λέγεται κοντρόλ τεστ – εξέταση ελέγχου. Ρωτήστε το διαβητολόγο γιατρό ή νοσοκόμο σας πώς να το κάνετε αυτό.

Συχνά αίτια για ανακριβή αποτελέσματα.

- Χρήση λάθος ταινίας για τη συσκευή
- Χρήση ταινίας που έχει λήξει η ημερομηνία χρήσης της ή δεν έχει διατηρηθεί σωστά.
- Λανθασμένη χρήση της συσκευής.
- Εξέταση δίχως προηγουμένως να πλύνουμε τα χέρια μας (αν είχαμε πιάσει με τα χέρια μας γλυκά, όπως μαρμελάδα ή φρούτα, μπορεί να πάρουμε υψηλότερα αποτελέσματα)
- Λανθασμένη ρύθμιση
- Λιγότερο αίμα στην ταινία θα δώσει πιο χαμηλά αποτελέσματα με μερικές μηχανές.

Φροντίδα των ταινιών εξέτασης.

- Φυλάγετε τις σε στεγνό μέρος
- Τοποθετείστε το καπάκι αμέσως μετά τη χρήση
- Ελέγξτε ότι η ημερομηνία χρήσης δεν έχει λήξει
- Πετάξτε ταινίες που έχει αλλοιωθεί το χρώμα τους.

2.4. Ανάλυση ούρων

Εξετάζοντας τα ούρα

- Η εξέταση των ούρων για γλυκόζη δεν είναι τόσο ακριβής όπως η εξέταση αίματος. Η εξέταση των ούρων είναι μια επιλογή μόνο αν δεν είναι δυνατή η εξέταση αίματος.
- Υπάρχουν διάφορες μάρκες ταινιών για εξέταση ούρων. Ο εκπαιδευτής σας για θέματα διαβήτη θα σας προτείνει την πιο κατάλληλη για σας.

2.5. Υπογλυκαιμία (Χαμηλό επίπεδο του ζάχαρου στο αίμα)

Η υπογλυκαιμία συμβαίνει όταν το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα πέφτει πολύ χαμηλά (συνήθως κάτω από 4.0 mmol/l). Αυτό μπορεί να συμβεί μόνο αν παίρνετε ινσουλίνη ή ορισμένα χάπια για τον διαβήτη σας.

Προειδοποιητικά σημάδια

Μπορεί να αισθανθείτε ένα από τα ακόλουθα συμπτώματα. Αυτά συνήθως εμφανίζονται

- γρήγορα.
- Τρεμούλα
- Ζαλάδα
- Πείνα
- Ταχυπαλμία
- Μούδιασμα γύρω από το στόμα και τα χείλη
- Αίσθηση κόπωσης ή αδυναμίας
- Πονοκέφαλο

Εάν δεν πάρετε κάποια θεραπευτική αγωγή ή το επίπεδο του ζάχαρου πέσει κι άλλο, μπορεί να έχετε:

- Σύγχυση
- Συμπεριφορά σαν μεθυσμένο άτομο
- Μπερδεμένη ομιλία
- Ζαλάδα που μπορεί να οδηγήσει σε αναισθησία

Συνηθισμένα αίτια

- Παράληψη ή καθυστέρηση γεύματος ή σνακ.
- Έλλειψη αρκετών υδατανθράκων από το φαγητό (άμυλο)
- Πολλή ινσουλίνη ή χάπια
- Κατανάλωση οινοπνεύματος δίχως φαγητό
- Επιπρόσθετη φυσική δραστηριότητα χωρίς την κατανάλωση επιπρόσθετου φαγητού.

Τι να κάνετε

Πάρτε αμέσως λίγο ζάχαρο, όπως:

- 5-7 τζέλλυ μπίινς
- 1 ποτήρι αναψυκτικό (όχι διαίτης)
- 1 ποτήρι χυμό φρούτου
- 2-4 κουταλάκια του τσαγιού ζάχαρη ή μέλι

Εάν δεν αισθανθείτε καλύτερα σε 5-10 λεπτά πάρτε κι άλλο ζάχαρο.

Μετά φάτε κάποια τροφή με υδατάνθρακες (αμυλώδη), σαν:

- 1 κομμάτι φρούτο
- 1 ποτήρι γάλα
- 1 σάντουιτς
- 2-4 στεγνά μπισκότα
- ή
- Εάν είναι ώρα για το φαγητό σας φάτε αμέσως.
- Αν παίρνετε το φάρμακο Acarbose (Glucobay®) να έχετε μαζί σας καθαρή γλυκόζη σε μορφή χαπιών, παχύρρευστη γλυκόζη ή Lucozade.

Τι να κάνετε αν κάποιο άτομο χάσει τις αισθήσεις του:

(Η περίπτωση αυτή δεν είναι πολύ συνηθισμένη)

- Ποτέ μη δίνετε τροφή ή υγρά από το στόμα
- Γυρίστε το άτομο στο πλευρό του
- Καλέστε το ασθενοφόρο

Ένα μέλος της οικογενείας μπορεί να χορηγήσει μια ένεση που λέγεται «Γκλουκαγκόν» (Glucagon) για να υψώσει το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα. Μιλήστε με το γιατρό σας, αν το θεωρείτε αναγκαίο.

Πώς να προλάβετε την Υπογλυκαιμία (Χαμηλό επίπεδο ζάχαρου)

Να τρώτε τα γεύματά σας στην ώρα τους και να μην παραλείπετε γεύματα.

Βεβαιωθείτε ότι παίρνετε επαρκή ποσότητα υδατανθράκων (άμυλο) με κάθε γεύμα

Εάν πίνετε αλκοόλ, συνοδέψτε το με κάποιο αμυλώδες σνακ π.χ. πρίτζελς, στεγνά μπισκότα ή ψωμί

Φάτε περισσότερους υδατάνθρακες (αμυλώδη τροφή) εάν προγραμματίζετε περισσότερη φυσική δραστηριότητα.

Μιλήστε στο διαβητολόγο γιατρό ή νοσοκόμο σας εάν:

Δεν μπορείτε να βρείτε γιατί το ζάχαρο στο αίμα σας πέφτει τόσο χαμηλά. Ίσως πρέπει να ελαττωθούν η δόση της ινσουλίνης ή τα χάπια.

Να θυμάστε:

Πάντα να έχετε μαζί σας κάποια μορφή ζάχαρου, π.χ. τζέλλυ μπισς

Μιλήστε με την οικογένεια και τους φίλους σας για το χαμηλά επίπεδο ζάχαρου στο αίμα ώστε να ξέρουν πώς να σας βοηθήσουν

Να έχετε πάνω σας μια κάρτα ταυτότητας, βραχιόλι ή μενταγιόν που να αναφέρει ότι πάσχετε από διαβήτη, σε περίπτωση ανάγκης

2.6. Υπεργλυκαιμία (Υψηλό επίπεδο ζάχαρου στο αίμα)

Υπεργλυκαιμία σημαίνει υψηλό επίπεδο ζάχαρου στο αίμα. Αυτό μπορεί να παρουσιαστεί σε πολλές ώρες ή μέρες. Μπορεί το επίπεδο του ζάχαρου στο αίμα να είναι υψηλό και να μην το έχετε καταλάβει. Εάν παρουσιαστούν συμπτώματα θα περιλαμβάνουν τα εξής:

- αίσθηση συνεχούς δίψας
- συχνουρία με μεγάλη ποσότητα ούρων
- αίσθηση κόπωσης
- θολή όραση
- μολύνσεις π.χ. άφτρες
- απώλεια βάρους

Συνηθισμένες αιτίες για υψηλό επίπεδο ζάχαρου στο αίμα

- Ασθένεια
- Μόλυνση
- Στρες
- Μεγάλη κατανάλωση υδατανθράκων μονομιάς
- Ανεπαρκής ινσουλίνη ή χάπια του διαβήτη
- Άλλα χάπια ή φάρμακα π.χ. Κορτιζόνη

Θεραπεία υψηλού επιπέδου ζάχαρου στο αίμα**Διαβήτης τύπου 2 (Διαβήτης ώριμης ηλικίας)**

Είναι φυσιολογικό το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα να ανεβοκατεβαίνει από μέρα σε μέρα. Υψηλό επίπεδο ζάχαρου στο αίμα ευκαιριακά δεν είναι πρόβλημα. Εάν το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα παραμένει υψηλό για λίγες μέρες ή εάν είστε ασθενής, επικοινωνήστε με το γιατρό σας.

Διαβήτης τύπου 1 (Νεανικός Διαβήτης)

Επικοινωνήστε με το διαβητολόγο γιατρό ή νοσοκόμο σας για να σας συμβουλευθεί σχετικά με αύξηση της δόσης της ινσουλίνης σύντομης δράσης

(κρυσταλλικής). Μπορεί επίσης να χρειαστείτε περισσότερες δόσεις από αυτή την ινσουλίνη π.χ. 2-4 μονάδες κάθε 2 ώρες.

Εξακολουθείτε να εξετάζετε την γλυκόζη του αίματος συχνά. Εξετάστε τα ούρα σας για κετόνες κάθε φορά που ουρείτε.

Πίνετε περισσότερο νερό ή υγρά με χαμηλές θερμίδες για να ανταπεξέλθετε στην αυξημένη ούρηση.

Επικοινωνείτε με το γιατρό σας ή πηγαίνετε στο νοσοκομείο εάν:

- εμετοί σας εμποδίζουν να πίνετε και καθιστούν δύσκολο το να φάτε
- το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα παραμένει υψηλό
- μέτριες έως υψηλές ποσότητες κετόνης εμφανίζονται στα ούρα

Στον διαβήτη τύπου 1, το υψηλό επίπεδο ζάχαρου στο αίμα μπορεί να εξελιχθεί σε μια σοβαρή κατάσταση που λέγεται κετοξέωση.

2.7. Χάπια και διαβήτης

- Συχνά συνιστώνται χάπια στα άτομα με διαβήτη τύπου 2 για να βοηθήσουν τον έλεγχο του επιπέδου γλυκόζης στο αίμα.
- Τα χάπια δεν είναι κατάλληλα για άτομα με διαβήτη τύπου 1 (νεανικού διαβήτη).
- Τα χάπια είναι απαραίτητα αν η υγιεινή διατροφή και η δίαιτα δεν μειώνουν την ζάχαρο στο αίμα σε κανονικά επίπεδα.
- Τα χάπια δεν είναι υποκατάστατο της υγιεινής διατροφής.
- Με την πάροδο του χρόνου μπορεί τα χάπια να μην βοηθούν πλέον και να χρειαστούν ενέσεις ινσουλίνης.
- Μερικές φορές οι ενέσεις ινσουλίνης χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με τα χάπια.
- Τακτικός έλεγχος του ζάχαρου στο αίμα δείχνει πόσο καλά δουλεύουν τα χάπια.
- Τα χάπια πιθανόν να προκαλέσουν παρενέργειες. Μιλήστε στο διαβητολόγο γιατρό ή νοσοκόμο σας γι' αυτό.
- Κατά τη διάρκεια μια ασθένειας ίσως χρειαστεί υψηλότερη δόση χαπιών για τον έλεγχο του ζάχαρου στο αίμα. Μερικές φορές μπορεί να χρειαστούν και ενέσεις ινσουλίνης κατ' αυτή την περίοδο.
- Τα χάπια δεν είναι κατάλληλα για τη θεραπεία του διαβήτη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

Κατηγορίες χαπιών

Τα χάπια για την θεραπεία του διαβήτη μπορούν να χωριστούν σε 5 κατηγορίες. Αυτά τα χάπια λαμβάνονται μόνα τους ή με ένα χάπι από άλλη κατηγορία.

Sulphonylureas (σουλφονιουρίας)

Biguanide (μπιγκουανιντ)

Acarbose (ακαρμποζ)
 Meglitinides (μελιτινίντις)
 Thiazolinediones (ντιαζολινεντιόνις)

Όνομα κατηγορίας χαπιών	Εμπορική ονομασία χαπιών	Πώς ενεργεί	Πότε να το παίρνετε
Sulphonylureas (σουλφονιουρίας)	Daonil Euglocon Glimel Diabinese Rastinon Diamicron Minidiab Melizide	Αυτή η κατηγορία διεγείρει το πάγκρεας να παράγει περισσότερη ινσουλίνη. Μπορεί να προκαλέσει χαμηλά επίπεδα ζαχάρου στο αίμα. Βλέπε Υπογλυκαιμία	Πριν/με το φαγητό
Biguanides (μπιγκουαναΐντις)	Diabex Diaformin Glucophage	Αυτή η κατηγορία βοηθά την ινσουλίνη να λειτουργεί καλύτερα. Είναι απίθανο να προκαλέσει χαμηλό επίπεδο ζαχάρου στο αίμα εκτός και αν ληφθεί με χάπια της κατηγορίας των Σουλφανουρία ή με ινσουλίνη .	Με/μετά το φαγητό
Acarbose (ακαρμποζ)	Glucobay	Αυτό το χάπι επιβραδύνει την πέψη Υδατανθράκων (αμυλώδη φαγητά). Αυτό λιγοστεύει την αύξηση ζαχάρου στο αίμα μετά το φαγητό. Το Glucobay δεν θα προκαλέσει χαμηλό επίπεδο ζαχάρου στο αίμα, εκτός αν ληφθεί με χάπι της κατηγορίας σουλφονούρια ή με ινσουλίνη	Με το φαγητό
Meglitinides (μεγκλιτινίντις)	NovoNorm™	Η κατηγορία αυτή διεγείρει το πάγκρεας να απελευθερώνει περισσότερη ινσουλίνη. Πρόκειται για χάπια «βραχύχρονης δράσης», που σημαίνει ότι αρχίζουν να επενεργούν σύντομα μετά τη λήψη τους, αλλά η επενέργεια διαρκεί μόνο για λίγο διάστημα. Μπορεί να προκαλέσουν χαμηλά επίπεδα ζαχάρου στο αίμα.	Πριν το φαγητό
Thiazolinediones (ντιαζολινεντιόνις)	Avandia Actos™	Η κατηγορία αυτή βοηθά στη μείωση της γλυκόζης του αίματος αυξάνοντας το αποτέλεσμα της ινσουλίνης σας, ειδικά στους μύες και στα λιποκύτταρα, δηλ. βελτιώνουν την αντίσταση της ινσουλίνης. Δεν προκαλούν υπογλυκαιμία, εκτός αν ληφθούν μαζί με sulphonylureas.	Λαμβάνεται μια-δυο φορές την ημέρα σε ώρες που σας διευκολύνουν.

Ειδική σημείωση: Εάν παρουσιαστεί χαμηλό επίπεδο ζάχαρου ενώ παίρνετε Glucobay πρέπει να θεραπευτεί με γλυκόζη, π.χ. τζέλλυ μπινς, Λουκοζεϊντ Lucozade. Απλή ζάχαρη ή χυμός φρούτων χρειάζονται πολλή ώρα για να ενεργήσουν.

2.8. Ο διαβήτης και άλλα φάρμακα

Ο Διαβήτης μπορεί να συμβεί σε οποιαδήποτε ηλικία και διαρκεί εφ'όρου ζωής. Είναι λοιπόν αναμενόμενο ότι άτομα με διαβήτη θα έχουν κατά καιρούς και κάποιες άλλες ιατρικές παθήσεις.

Τα φάρμακα μπορεί να επηρεάσουν το διαβήτη με διάφορους τρόπους.

Βεβαιωθείτε ότι κάθε γιατρός ή φαρμακοποιός που συμβουλευέστε γνωρίζει ότι έχετε διαβήτη και ξέρει όλα τα φάρμακα που χρησιμοποιείτε.

Ποτέ μην παίρνετε ένα καινούριο φάρμακο χωρίς να ρωτήσετε εάν θα έχει κάποια επίδραση στον διαβήτη σας και, εάν ναι, τι προφυλάξεις θα πρέπει να πάρετε.

Να έχετε πάντα υπ'όψιν ότι τα προβλήματα είναι πιο πιθανό να συμβούν όταν αλλάζετε δόση, σταματάτε ή αρχίζετε ένα φάρμακο. Τότε χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή.

2.9. Ημέρες ασθενείας – Δεν αισθάνεστε καλά;

Όταν δεν είστε καλά, το σώμα σας αυξάνει την παραγωγή των ορμονών του στρες και αυτό ανεβάζει το ζάχαρο στο αίμα.

Συνηθισμένες αιτίες για μέρες ασθενείας είναι: κρυολόγημα, γρίπη, πονόλαιμος, εντερικά, διάρροια και ουρολοίμωξη.

Κατά την περίοδο της ασθένειας χρειάζεστε ειδική φροντίδα.

Έχετε δίπλα στο τηλέφωνο μια λίστα με τα τηλέφωνα του διαβητολόγου γιατρού ή νοσοκόμου σας, του νοσοκομείου και των Α' Βοηθειών.

Εάν είναι δυνατόν, ζητείστε από κάποιο φίλο ή συγγενή να περνά να σας βλέπει.

Ζητείστε ιατρική συμβουλή εάν είστε ασθενής και δεν καλύτερείτε.

2.9.1. Χειρισμός των Ημερών Ασθενείας Διαβήτη τύπου 1 (Νεανικός Διαβήτη)

- Εξακολουθείτε να παίρνετε την συνηθισμένη σας δόση ινσουλίνης.

- Ποτέ μην παραλείψετε ή λιγοστεύσετε την δόση της ινσουλίνης όταν ασθενείτε. Τις περισσότερες φορές χρειάζεστε περισσότερη μάλλον παρά λιγότερη ινσουλίνη αυτές τις μέρες.
- Επικοινωνείτε με το διαβητολόγο γιατρό ή νοσοκόμο σας για να τον συμβουλευτείτε σχετικά με αύξηση της δόσης σας της ινσουλίνης σύντομης δράσης (κρυσταλλική). Μπορεί να χρειάζεστε περισσότερες δόσεις από αυτή την ινσουλίνη π.χ. 2-4 μονάδες κάθε 2 ώρες.
- Τρώτε ανάλογα με το πώς αισθάνεστε και τι τροφή αντέχετε.
- Εάν δεν μπορείτε να φάτε τα κανονικά σας γεύματα, πάρτε μικρά σνακς χαμηλά σε λιπαρά, σε κανονικά διαστήματα κατά τη διάρκεια της ημέρας π.χ τόστ, κράκερς, βρασμένο ρύζι, σούπα, κρέμα κάστερ ή παγωτό με χαμηλά λιπαρά.
- Εάν δεν μπορείτε να φάτε φαγητό, παίρνετε γουλιές από υγρά κάθε λίγα λεπτά.
- Υψηλά επίπεδα ζάχαρου στο αίμα, εμετοί και διάρροια μπορούν να επιφέρουν αφυδάτωση.
- Εάν το επίπεδο του ζάχαρου στο αίμα είναι πάνω από 15mmol/L, πάρτε άγλυκα υγρά, όπως νερό, σούπα από ζωμό, ελαφρύ τσάι, ή λεμονάδα διαίτης.
- 8. Εάν το επίπεδο του ζάχαρου στο αίμα είναι κάτω από 15 mmol/L, πάρτε γλυκά υγρά όπως κανονική λεμονάδα, κόρντιαλ ή χυμό μήλου.
- Εξετάζετε το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα σας πιο συχνά π.χ κάθε 2-4 ώρες και καταγράφετε όλα τα αποτελέσματα.
- Εξετάζετε τα ούρα σας για κετόνες κάθε φορά που ουρείτε. Αν έχετε μετρητή κετόνων αίματος, κάντε εξέταση μέτρησης κάθε 1-2 ώρες.
- Επικοινωνείτε με το γιατρό σας ή πηγαίνετε στο νοσοκομείο εάν:
 - Το ζάχαρο στο αίμα σας παραμένει πάνω από 15 mmol/L
 - Μέτριες έως μεγάλες ποσότητες κετόνων υπάρχουν στα ούρα σας ή το επίπεδο κετόνων στο αίμα σας είναι >1,5 mmol/L
 - Δεν μπορείτε να συγκρατήσετε κανένα φαγητό ή υγρά.
- Στον διαβήτη τύπου 1, τα υψηλά επίπεδα ζάχαρου ή ασθένεια μπορεί να οδηγήσουν σε μια κατάσταση που λέγεται κετοξέωση. Στα ούρα θα υπάρχουν μέτριες έως μεγάλες ποσότητες κετόνων.
 - Μπορεί επίσης να παρατηρήσετε:
 - Λαχάνιασμα
 - Πονόκοιλο
 - Ναυτία και εμετούς
 - Γλυκειά μυρωδιά φρούτου στην αναπνοή
 - Ζαλάδα

Αυτή είναι ιατρική έκτακτη ανάγκη. Εάν έχετε αυτά τα συμπτώματα, επικοινωνείτε με το γιατρό σας ή πηγαίνετε αμέσως στο τμήμα εκτάκτων περιστατικών του νοσοκομείου.

2.9.2. Χειρισμός Ημερών ασθενείας Διαβήτη τύπου 2 (Ώριμης Ηλικίας)

- Εάν παίρνετε χάπια για το διαβήτη ή ινσουλίνη, συνεχίστε να παίρνετε τη συνηθισμένη δόση σας.

- Εάν δεν μπορείτε να φάτε τα κανονικά σας γεύματα, προσπαθείστε να φάτε μικρά, συχνά σνακς. Τα κατάλληλα σνακς περιλαμβάνουν: τوست, κράκερς, σουύπα, μπανάνα, κρέμα κάστερ ή παγωτό με χαμηλά λιπαρά.
- Πίνετε άφθονα υγρά. Τα υψηλά επίπεδα ζάχαρου, οι εμετοί και η διάρροια όλα μπορούν να επιφέρουν αφυδάτωση.
- Εάν το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα είναι κάτω από 15 mmol/L, πίνετε υγρά όπως κανονική λεμονάδα, χυμό μήλου, κόρντιαλ ή τσάι ή καφέ με ζάχαρη.
- Εάν το επίπεδο του ζάχαρου στο αίμα είναι πάνω από 15 mmol/L, πίνετε άγλυκα υγρά όπως νερό, μεταλλικό νερό, λεμονάδα διαίτης, ελαφρύ τσάι και σουύπα από ζωμό.
- Εξετάζετε το ζάχαρο στο αίμα σας πιο συχνά π.χ. κάθε 2-4 ώρες και καταγράφετε όλα τα αποτελέσματα.
- Επικοινωνείτε με το γιατρό σας, ή πηγαίνετε στο τμήμα εκτάκτων περιστατικών του νοσοκομείου εάν:
 - Το ζάχαρο στο αίμα παραμένει πάνω από 15 mmol/L για περισσότερο από 24 ώρες
 - Δεν μπορείτε να κατακρατήσετε κανένα φαγητό ή υγρό

Αισθάνεστε ζαλάδες

2.10. Εφοδιασμός (Πληροφορίες NDSS) ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΘΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΔΙΑΒΗΤΗ (NDSS-ΠΕΥΔ)

Τι είναι το Πρόγραμμα Εθνικών Υπηρεσιών Διαβήτη (ΠΕΥΔ)

Το ΠΕΥΔ είναι ένα Ομοσπονδιακό πρόγραμμα που παρέχει δείκτες ανάλυσης αίματος και ούρων, σύριγγες και βελόνες για ειδικά συστήματα ένεσης με επιδοτούμενες τιμές στα άτομα που εγγράφονται για τα ευεργετήματα του προγράμματος.

Η Diabetes Australia (Νταϊαμπίτης Οστρέλια) διαχειρίζεται το ΠΕΥΔ για λογαριασμό της Ομοσπονδιακής Κυβέρνησης από το 1987.

Ποιός μπορεί να εγγραφεί για το ΠΕΥΔ?

Άτομα που διαμένουν στην Αυστραλία και

- έχουν διαγνωσθεί ως διαβητικοί
- έχουν ή δικαιούνται να έχουν Αυστραλιανή Κάρτα Μέντικερ

δικαιούνται να εγγραφούν στο πρόγραμμα επιδοτούμενων προϊόντων της Ομοσπονδιακής Κυβέρνησης.

Για να δικαιούστε τα ευεργετήματα του ΠΕΥΔ, πρέπει πρώτα να συμπληρώσετε ένα έντυπο εγγραφής, να το υπογράψει ο γιατρός σας ή ο διαπιστευμένος επιμορφωτής διαβήτη και να την ταχυδρομήσετε στη Diabetes Australia GPO Box 9824 (γράψτε την

πολιτεία ή την πολιτειακή πρωτεύουσα και τον ταχυδρομικό τομέα), ή παραδώστε την στο γραφείο της Diabetes Australia στη πρωτεύουσα σας.

Η φόρμα Εγγραφής του ΠΕΥΔ μπορεί να σας σταλεί από την Diabetes Australia, τηλεφωνώντας στο 1300 136 588 για να έλθετε σε επαφή με το κοντινότερο σας γραφείο. Η εγγραφή στο ΠΕΥΔ είναι δωρεάν.

Ποιά είναι τα ευεργετήματα του ΠΕΥΔ?

Εγκεκριμένα προϊόντα – σύριγγες, βελόνες για ειδικές πέννες ένεσης και δείκτες ανάλυσης αίματος και ούρων – διατίθενται με επιδοτούμενες τιμές που είναι γενικά χαμηλότερες από αυτές άλλων προμηθευτών.

3. Ο Διαβήτης και το σώμα σας

3.1. Ο Διαβήτης και το σώμα σας

Τα αποτελέσματα του διαβήτη

Παρόλο που υπάρχουν πολλά μακροπρόθεσμα αποτελέσματα του διαβήτη, μερικά αναπτύσσονται μόλις μετά 6 ή 12 μήνες υψηλής γλυκόζης στο αίμα.

Οι περιπλοκές του διαβήτη μπορεί να προκαλέσουν μεγάλα προβλήματα υγείας όπως τύφλωση, καρδιακές παθήσεις, συμφόρηση και νεφρική ανεπάρκεια.

Υψηλά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα

Το υψηλό επίπεδο γλυκόζης στο αίμα είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας που προκαλεί μακροπρόθεσμες περιπλοκές του διαβήτη.

Κάπνισμα

Το κάπνισμα είναι ο δεύτερος πιο σημαντικός παράγοντας στην ανάπτυξη επιπλοκών στα μάτια, στα νεφρά και στα αιμοφόρα αγγεία. Είναι εξαιρετικά ασυνήθιστο για κάποιον με διαβήτη να υποστεί ακρωτηριασμό ποδιού λόγω έμφραξης αιμοφόρων αγγείων, αν δεν καπνίζει.

Υπέρταση του αίματος

Η υπέρταση που δεν βρίσκεται σε θεραπεία επιταχύνει την έμφραξη των αρτηριών και αυξάνει τον κίνδυνο για καρδιακή προσβολή, συμφόρηση, περιφερειακή αγγειακή πάθηση και πάθηση του αμφιβληστροειδούς.

Υπέρβαρο και ψηλά λιπαρά στο αίμα

Τα υψηλά λιπαρά στο αίμα και το να είναι κάποιος υπέρβαρος επιταχύνει την εναπόθεση λίπους στα αιμοφόρα αγγεία, και επιταχύνει την έμφραξη των αρτηριών.

Αλκοόλ

Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ χειροτερεύει τη νευρική βλάβη και προκαλεί υψηλή αρτηριακή πίεση (υπέρταση) υψηλό επίπεδο λίπους στο αίμα και υπερβολική αύξηση βάρους.

3.2. Ο Διαβήτης και ο εγκέφαλός σας

Έμφραξη των αιμοφόρων αγγείων προς τον εγκέφαλο (εγκεφαλοαγγειακή πάθηση).

Το φράξιμο μιας αρτηρίας στον εγκέφαλο ή προς τον εγκέφαλο μπορεί να επιφέρει συμφόρηση ή εγκεφαλοαγγειακό επεισόδιο.

Συμπτώματα:

- Απώλεια της ομιλίας
- Παράλυση της μιας πλευράς του σώματος
- Απώλεια της όρασης
- Κώμα ή σύγχυση

Αποκατάσταση, συμπεριλαμβανομένης φυσιοθεραπείας και θεραπείας για ομιλία, συχνά βοηθά το πρόσωπο που έπαθε συμφόρηση να επιστρέψει σε μια δραστήρια ζωή.

Μερική έμφραξη ενός αιμοφόρου αγγείου του ή προς τον εγκέφαλο μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα όπως προσωρινή απώλεια της ομιλίας, προσωρινή παράλυση, προσωρινή αδύνατη όραση, σύγχυση ή σπασμούς (προσωρινή ισχαιμική προσβολή).

Αυτή η κατάσταση χρειάζεται επείγουσα ιατρική παρακολούθηση διότι μια πιθανή συμφόρηση που ίσως ακολουθήσει μπορεί να προληφθεί με θεραπεία αντιπηκτικών ή επέμβαση χειρουργική για να καθαρίσουν οι αρτηρίες στον λαιμό.

3.3. Ο Διαβήτης και η Υγεία των Ματιών

Τα πιο συνηθισμένα προβλήματα που έχουν σχέση με το Διαβήτη

Ο διαβήτης μπορεί να βλάψει τα πολύ μικρά αιμοφόρα αγγεία στο πίσω μέρος του ματιού.

Ο ιατρικός όρος για αυτή τη βλάβη είναι Διαβητική πάθηση του Αμφιβληστροειδούς

Χιτώνα του ματιού.

Μπορεί να επιφέρει απώλεια της όρασης ακόμη και τύφλωση.

Ποιος κινδυνεύει;

Εάν έχετε διαβήτη, κινδυνεύετε να χάσετε την όρασή σας από Διαβητική πάθηση του Αμφιβληστροειδούς.

Αυτή η περίπτωση ισχύει ανεξάρτητα από τον τύπο του διαβήτη που έχετε, την ηλικία σας ή ακόμη τον έλεγχο που έχετε στην γλυκόζη στο αίμα σας.

Γ' αυτό όποιος έχει διαβήτη πρέπει να εξετάζει τακτικά τα μάτια του, αρχικά όταν διαγνωσθεί ο διαβήτης και μετά κάθε δύο τουλάχιστον χρόνια.

Φροντίζοντας τα μάτια σας

Υπάρχουν τρία απλά βήματα για να φροντίζετε τα μάτια σας και να προλάβετε την απώλεια της όρασης.

Βήμα 1ον: Εξετάζετε τακτικά τα μάτια σας για να ανιληφθείτε τα πρώτα ίχνη της βλάβης και να τα θεραπεύσετε πριν αρχίσετε να χάνετε την όραση.

Βήμα 2ον: Ελέγχετε το επίπεδο της γλυκόζης στο αίμα και βεβαιωθείτε ότι η διαίτά σας είναι χαμηλή σε λιπαρά.

Βήμα 3ον: Εάν η όρασή σας επηρεάστηκε ζητείστε θεραπεία για να μην χειροτερέψει.

Ποιος μπορεί να εξετάσει τα μάτια σας;

Ο γιατρός σας μπορεί να κάνει τις εξετάσεις ο ίδιος, να σας ζητήσει να επισκεφτείτε οπτομέτρη, ή να σας στείλει σε ειδικό.

Η σπουδαιότητα της έγκαιρης διάγνωσης.

Εάν η διάγνωση της βλάβης γίνει προτού επηρεαστεί η όρασή σας, τότε η θεραπεία θα προλάβει την απώλεια της όρασης.

Εάν ήδη αρχίσατε να χάνετε την όραση σας, η θεραπεία μπορεί μόνο να την σταματήσει να μην επιδεινωθεί.

Πώς επηρεάζει την όραση σας η Διαβητική πάθηση του Αμφιβληστροειδούς.

- Στην αρχή βλέπετε κανονικά.
- Μετά μπορεί να βλέπετε θολά, παραποιημένα ή ανομοιόμορφα και αυτό δεν θα διορθώνεται με γυαλιά.
- Μπορεί να έχετε προβλήματα ισορροπίας, με το διάβασμα, όταν βλέπετε τηλεόραση και αναγνώριση προσώπων.
- Μπορεί να γίνετε πολύ ευαίσθητος στην αντηλιά.
- Μπορεί να έχετε δυσκολία να βλέπετε το βράδυ.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την πρόληψη της απώλειας της όρασης από Διαβητική πάθηση του Αμφιβληστροειδούς ρωτήστε το γιατρό σας για το:

Ο Διαβήτης και τα μάτια σας – Ένας οδηγός του καταναλωτή για τον έλεγχο της Διαβητικής πάθησης του Αμφιβληστροειδούς

ή

Τηλεφωνήστε στην οργάνωση Diabetes Australia (Διαβήτης Αυστραλία) στο 1300 136 588.

3.4. Ο διαβήτης και το κάπνισμα

Διαβήτης και Κάπνισμα

Το κάπνισμα είναι ένας σημαντικός παράγοντας στην πρόκληση επιπλοκών στα μάτια, τα νεφρά και τα αιμοφόρα αγγεία. Είναι πολύ ασυνήθιστο για κάποιον με διαβήτη να του ακρωτηριάσουν το πόδι λόγω απόφραξης των αγγείων, εκτός αν καπνίζει.

Παρ'όλο που δεν είναι εύκολο να σταματήσετε το κάπνισμα, είναι το καλύτερο που μπορείτε να κάνετε για να προλάβετε επιπλοκές του διαβήτη.

Το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα σας

Έρευνες έχουν δείξει ότι το κάπνισμα ανεβάζει το επίπεδο της γλυκόζης στο αίμα, κάνοντας τον έλεγχο του διαβήτη πιο δύσκολο. Αυτό πιθανόν συμβαίνει διότι η νικοτίνη και άλλα συστατικά του τσιγάρου δυσκολεύουν την ινσουλίνη να ενεργήσει σωστά. Επίσης ανεβάζει το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα.

Η καρδιά σας

Εάν καπνίζετε κι έχετε διαβήτη, έχετε περισσότερες πιθανότητες να πάθετε καρδιακή προσβολή και τρεις φορές πιο πολλές πιθανότητες να πεθάνετε από καρδιαγγειακές παθήσεις.

Ανεξέλεγκτα επίπεδα γλυκόζης μπορεί να προκαλέσουν στένωση των αρτηριών. Το κάπνισμα κάνει τα κύτταρα του αίματος να κολλούν μεταξύ τους και τα τοιχώματα των αγγείων γλειώδη, με αποτέλεσμα το λίπος να κάθεται πάνω στα τοιχώματα των αγγείων ακόμη πιο γρήγορα. Τα κατάλοιπα του λίπους μπορούν να φράξουν τα αιμοφόρα αγγεία, κάτι που μπορεί να προκαλέσει καρδιακή προσβολή και εγκεφαλικό.

Η νικοτίνη στα τσιγάρα αυξάνει το ρυθμό της καρδιάς, και το μονοξείδιο του άνθρακα στα τσιγάρα μειώνει το οξυγόνο στο αίμα. Αυτό σημαίνει ότι η καρδιά σας πρέπει να δουλεύει πιο σκληρά.

Η κυκλοφορία σας

Το κάπνισμα κάνει πιο αργή την κυκλοφορία στα μικρά αιμοφόρα αγγεία. Τα άτομα που έχουν διαβήτη έχουν πιο πολλές πιθανότητες να υποφέρουν από κακή κυκλοφορία στα πόδια και τα κάτω άκρα.

Το κάπνισμα μπορεί να επιδεινώσει έλκη των ποδιών, μολύνσεις των ποδιών και αγγειακές παθήσεις στα πόδια.

Τα μάτια σας

Ο διαβήτης μπορεί να φράξει τα λεπτά αιμοφόρα αγγεία στα μάτια, μια πάθηση που λέγεται πάθηση του αμφιβληστροειδούς. Εάν καπνίζετε, είναι πιθανό να έχετε ακόμη περισσότερα προβλήματα με την όρασή σας.

Τα νεφρά σας

Το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο για ασθένειες των νεφρών που απειλούν τη ζωή ατόμων με διαβήτη. Μπορεί να οφείλεται σε παροδική αύξηση της πίεσης του αίματος και σε επίδραση του καπνού των τσιγάρων σε χημικές ουσίες του σώματος που ελέγχουν τη λειτουργία των νεφρών.

Η σεξουαλική σας ζωή

Εάν είστε άνδρας που καπνίζει κι έχει διαβήτη, είναι πολύ πιθανό να έχετε προβλήματα στύσης.

Το κάπνισμα επιβραδύνει την ροή του αίματος και φράζει τα αιμοφόρα αγγεία του πέους, και η νευρική βλάβη μπορεί να μειώσει την αίσθηση.

Οι κλειδώσεις σας

Εάν καπνίζετε κι έχετε διαβήτη, αυξάνετε την πιθανότητα να μειωθεί η κίνηση και η ευλυγισία στις κλειδώσεις σας.

Τα νεύρα σας

Εάν έχετε διαβήτη, το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο νευρικής βλάβης σε όλα τα σημεία του σώματος, μια πάθηση που οδηγεί σε μούδιασμα και μερικές φορές πόνο. Ίσως να οφείλεται στο ότι το κάπνισμα καταστρέφει τα αιμοφόρα αγγεία που κουβαλούν οξυγόνο και θρεπτικά συστατικά στα νεύρα.

Τα δόντια σας

Εάν καπνίζετε και έχετε διαβήτη, έχετε μεγαλύτερες πιθανότητες να πάθετε ασθένειες των ούλων και να χάσετε τα δόντια σας.

3.5. Ο διαβήτης και η καρδιά σας

Η έμφραξη των αιμοφόρων αγγείων στην καρδιά (ισχαιμική καρδιακή πάθηση) προκαλείται από σταδιακή στένωση της στεφανιαίας αρτηρίας που τροφοδοτεί τους καρδιακούς μύες.

Τα συμπτώματα είναι διακοπτόμενος πόνος στο στήθος, που συνήθως εμφανίζεται κατά την άσκηση προσπάθειας και περνά μετά από λίγα λεπτά ξεκούρασης. Αυτό οφείλεται σε μερική έμφραξη της μιας αρτηρίας της καρδιάς ή της στεφανιαίας αρτηρίας και λέγεται στηθάγχη.

Δυστυχώς τα άτομα με διαβήτη δεν γνωρίζουν συνήθως ότι έχουν στένωση των αιμοφόρων αγγείων στην καρδιά μέχρι που φράζουν τελείως, προκαλώντας καρδιακή προσβολή.

Το συνηθισμένο σύμπτωμα της καρδιακής προσβολής είναι ένας βαρύς, πιεστικός πόνος μπροστά στο στήθος μερικές φορές πηγαίνοντας προς το λαιμό ή κάτω στον αριστερό βραχίονα. Αντίθετα από τον διακοπτόμενο πόνο της στηθάγχης, ο πόνος της καρδιακής προσβολής μπορεί να διαρκέσει πολλές ώρες χωρίς να περνά με την ξεκούραση.

Άλλα συμπτώματα είναι εφίδρωση, λαχάνιασμα, ναυτία, εμετός και απώλεια των αισθήσεων.

Σε άτομα με διαβήτη που έχουν βλάβες στα νεύρα, ο πόνος στο στήθος που συνοδεύει μια καρδιακή προσβολή μπορεί να απουσιάζει.

Ζητείστε αμέσως ιατρική βοήθεια εάν ο πόνος στο στήθος δεν εξαφανιστεί τελείως σε τρία με πέντε λεπτά. Πρόκειται για έκτακτη ιατρική ανάγκη.

Με την προϋπόθεση ότι δεν έπαθε ζημιά μεγάλο τμήμα του καρδιακού μυός, αυτός επουλώνεται και το άτομο επιστρέφει στις κανονικές του δραστηριότητες.

Φραγμένες ή ασθενείς καρδιακές αρτηρίες συχνά χειρουργούνται για παράκαμψη (bypass) ή μερικές φορές διανοίγονται με ένα μπαλόνι και παραμένουν ανοιχτές με την τοποθέτηση στρογγυλού μεταλλικού πλέγματος που λέγεται στεντ (stent).

3.6. Διαβήτης και εγκυμοσύνη

Η Εγκυμοσύνη σε γυναίκες με διαβήτη

Διαβήτης και Εγκυμοσύνη

Η εγκυμοσύνη σε γυναίκες με Διαβήτη και ο Διαβήτης στην Εγκυμοσύνη (Κυοφορικός Διαβήτης) συνήθως καταλήγουν σε ένα κανονικό τοκετό χωρίς μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία της μητέρας.

Η εγκυμοσύνη σε γυναίκες με διαβήτη

Μεταξύ των γυναικών με διαβήτη που καθίστανται έγκυες, η πλειοψηφία θα έχει διαβήτη τύπου 1, παρ'όλο που μερικές άνω των 30 ετών θα έχουν διαβήτη τύπου 2.

Οποιαδήποτε έγκυος γυναίκα με διαβήτη χρειάζεται την φροντίδα και συμβουλή του ειδικού.

Φροντίδα πριν την εγκυμοσύνη

Οι γυναίκες με διαβήτη τύπου 1 διατρέχουν ελαφρά αυξημένο κίνδυνο να αποκτήσουν ένα μωρό με εκ γενετής ελάττωμα. Ο κίνδυνος μειώνεται στο ελάχιστο αν υπάρχει εξαιρετικός έλεγχος κατά την περίοδο της σύλληψης και κατά τη διάρκεια των πρώτων οκτώ εβδομάδων της εγκυμοσύνης.

Γι αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό να προσχεδιαστεί η εγκυμοσύνη και να επιτευχθεί ο καλύτερος δυνατός έλεγχος στο επίπεδο γλυκόζης προτού η γυναίκα μείνει έγκυος.

Οι γυναίκες με διαβήτη τύπου 2 που σχεδιάζουν μια εγκυμοσύνη, ιδανικά πρέπει να σταματήσουν να παίρνουν χάπια και να καταφέρουν εξαιρετικό έλεγχο του διαβήτη με ινσουλίνη πριν τη σύλληψη.

Είναι απαραίτητη η προσοχή στη διατροφή, όχι μόνο για καλό έλεγχο του διαβήτη, αλλά και για την ανταπόκριση στις αυξημένες διατροφικές ανάγκες του σώματος κατά την εγκυμοσύνη.

Η άσκηση επίσης βοηθά στην διατήρηση σε καλή κατάσταση και καλό έλεγχο της γλυκόζης στο αίμα.

Θηλασμός

Δεν υπάρχει λόγος οι γυναίκες με διαβήτη να μην θηλάζουν τα μωρά τους. Γενικά οι ανάγκες σε ινσουλίνη είναι ελαφρά χαμηλότερες στη μητέρα που θηλάζει, έτσι φροντίστε ιδιαίτερα να αποφύγετε την υπογλυκαιμία. Η ινσουλίνη δεν περνά στο γάλα και δεν βλάπτει το μωρό.

Ωστόσο, τα χάπια που χορηγούνται από το στόμα για υπογλυκαιμία περνάνε στο γάλα, και οι γυναίκες που παίρνουν χάπια πριν την εγκυμοσύνη θα πρέπει να συνεχίζουν την θεραπεία με ινσουλίνη όσο καιρό θηλάζουν.

3.7. Ο διαβήτης και τα νεφρά σας

Η Διαβητική βλάβη των νεφρών συνήθως οφείλεται σε αλλαγές στα μικρά αιμοφόρα αγγεία που οδηγούν στο σύστημα διήθησης (φιλτραρίσματος) των νεφρών ή σε μικρότερα αιμοφόρα αγγεία μέσα στο σύστημα το ίδιο. Είναι μια τελείως ανώδυνη διαδικασία και δεν μπορεί να ανιχνευθεί, ακόμη και κατά την εξέταση σας από τον γιατρό.

Η ανίχνευση της βλάβης των νεφρών ωστόσο είναι δυνατή εξετάζοντας το ρυθμό με τον οποίο τα νεφρά αποβάλλουν μια πρωτεΐνη που λέγεται λεύκωμα στα ούρα. Τα ούρα εξετάζονται με ειδική ταινία στο εργαστήριο.

Εάν βρεθεί βλάβη στα νεφρά, φάρμακα για υπέρταση του αίματος που λέγονται ACE inhibitors βοηθούν την προστασία των νεφρών από περαιτέρω βλάβη.

Μόλυνση της ουροδόχου κύστης και των νεφρών

- Άτομα με διαβήτη έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν μολύνσεις στον κόλπο, στην ουροδόχο κύστη και τα νεφρά απ'ότι άτομα χωρίς διαβήτη.

- Οι μολύνσεις της ουροδόχου κύστης και των νεφρών είναι πιο συνηθισμένες στις γυναίκες λόγω του μικρού μήκους της ουρήθρας, του σωλήνα που οδηγεί τα ούρα από την ουροδόχο κύστη έξω από το σώμα.
- Μικρόβια μπορεί να σπρωχθούν προς τα πάνω αυτού του σωλήνα στις γυναίκες κατά τη διάρκεια της συνουσίας και είναι καλύτερα να αδειάζει κανείς την ουροδόχο κύστη του αμέσως μετά την σεξουαλική πράξη ώστε να αποβάλλει όλα τα μικρόβια προτού πολλαπλασιαστούν.
- Τα ούρα και οι κολλικές εκκρίσεις ατόμων με διαβήτη συχνά περιέχουν αυξημένες ποσότητες γλυκόζης, ειδικά εάν το επίπεδο γλυκόζης στο αίμα είναι υψηλό. Αυτό παρέχει μια εξαιρετική πηγή τροφής όπου οι μικροοργανισμοί (βακτηρίδια και μύκητες) μπορούν να αναπτυχθούν.
- Εάν τα νεύρα προς την ουροδόχο κύστη έχουν πάθει ζημιά απ'τον διαβήτη, η ουροδόχος κύστη μπορεί να μην αδειάζει τελείως κατά την ούρηση, αφήνοντας έτσι λίγα ούρα μέσα στην κύστη όπου οι μικροοργανισμοί μπορούν να πολλαπλασιαστούν.
- Τα συμπτώματα της μόλυνσης της ουροδόχου κύστης και των νεφρών είναι:
 - Πέρασμα μικρών ποσοτήτων ούρων σε πιο συχνά διαστήματα, μέρα και νύχτα
 - Ενα τσούξιμο ή πόνος κατά την ούρηση
- Πόνοι στην πλάτη είναι επίσης ένα άλλο σύμπτωμα μόλυνσης των νεφρών που συμβαίνει πότε-πότε.
- Οι μολύνσεις της ουροδόχου κύστης και των νεφρών συνήθως συμβαίνουν ταυτόχρονα. Συνήθως αντιβιοτικά που χορηγούνται από το στόμα, θεραπεύουν αποτελεσματικά αυτές τις μολύνσεις.
- Είναι σημαντική η άμεση θεραπεία των μολύνσεων της κύστης και των νεφρών, διότι αν παραμείνουν και συνεχίσουν να υφίστανται οι μολύνσεις αυτές, μπορούν να προκαλέσουν χρόνια βλάβη στα νεφρά.

3.8. Ο διαβήτης και τα πόδια σας

Τα προβλήματα των ποδιών συνδέονται με επίμονα υψηλά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα. Γι αυτό, είναι σημαντικό να διατηρείτε τη γλυκόζη στο αίμα συνεχώς στα κανονικά επίπεδα καθώς αυτό και μόνο προλαβαίνει πολλές από τις επιπλοκές του διαβήτη, συμπεριλαμβανομένων των προβλημάτων στα πόδια.

Τέσσερα σημεία διατήρησης των ποδιών

Νευρική βλάβη
Βλάβη αιμοφόρων αγγείων
Σχήμα των ποδιών
Αυτό -Φροντίδα

Νευρική βλάβη

Η νευρική βλάβη στα πόδια προκαλεί

- Μούδιασμα

- Κρυάδα στα πόδια
- Φαγούρα, μυρμηγκίασμα στα πόδια
- Καυτοί πόνοι στα πόδια, συνήθως πιο αισθητοί το βράδυ στο κρεβάτι

Αυτό μπορεί να προκαλέσει την απώλεια αίσθησης στα πόδια, προκαλώντας κατά λάθος ζημιά καθώς το άτομο δεν μπορεί να νοιώσει τον πόνο.

Αυτό μπορεί να εξελιχθεί σε έλκη στη βάση του ποδιού που μπορεί να προχωρήσει μέχρι το κόκαλο και να οδηγήσει σε οστεομυελίτιδα και χρόνια μόλυνση στα κοκάλια και τις κλειδώσεις.

Αυτό μπορεί να καταστήσει αναγκαίο τον ακρωτηριασμό εάν δεν θεραπευθεί δραστικά από τα πρώτα στάδια της μόλυνσης, εξελκώσεων ή τις παραμικρές εκκρίσεις στα πόδια ή τα δάχτυλα των ποδιών.

Πάντοτε να ζητάτε επείγουσα ιατρική συμβουλή για την παραμικρή μόλυνση των ποδιών.

Το μούδιασμα ή η φαγούρα μαζί με την αίσθηση μυρμηγκιάσματος στα χέρια οφείλεται συνήθως στην πίεση κάποιου νεύρου καθώς περνά μέσα από ένα αυλάκι του οστού στον καρπό, κάτι που περνά με μια απλή εγχείρηση. Το πρόβλημα αυτό είναι σχετικά συνηθισμένο σε άτομα με διαβήτη.

Η νευρική βλάβη ανιχνεύεται με εξέταση για διάφορες αισθήσεις στα πόδια και εξετάζοντας τα αντανακλαστικά στο γόνατο και τον αστράγαλο.

Εξετάζετε τα πόδια σας τουλάχιστον κάθε δεύτερη ή τρίτη μέρα.

Εάν έχετε νευρική βλάβη στα πόδια, **μην περπατάτε ξυπόλητοι και να φοράτε παπούτσια με καλή εφαρμογή που δεν τρίβονται στα πόδια ή στα δάχτυλα των ποδιών σας.**

Βλάβη στα αιμοφόρα αγγεία

Επίσης γνωστή και ως απόφραξη ή στένωση των αρτηριών, αυτή η κατάσταση σημαίνει ότι λιγότερο αίμα μπορεί να ρέει μέσα στα αιμοφόρα αγγεία.

Εάν τα πόδια στερούνται μιας υγιούς παροχής αίματος, είναι πιο επιρρεπή σε μολύνσεις μετά από κάποια πληγή που θα σκίσει το δέρμα. Αποφεύγετε το στέγνωμα της επιδερμίδας και το χάραγμα του ξηρού δέρματος χρησιμοποιώντας τακτικά υδατική κρέμα.

Δείγματα φτωχής παροχής αίματος:

- Οξείες κράμπες στα πόδια μετά από περπάτημα μικρής απόστασης ή ανέβασμα σκάλας
- Πόνος στα πόδια, ακόμη κι όταν είναι ξεκούραστα(συχνά τις πρώτες πρωινές ώρες)
- Κρύα πόδια

- Κοκκινο-μελανά πόδια
- Κοψίματα που αργούν να γιάνουν

Επισκεφτείτε τον ποδιάτρό σας, το γιατρό σας ή τον διαβητολόγο αν έχετε κάποιο από τα συμπτώματα αυτά.

Σχήμα των ποδιών

Τα πόδια μερικών ανθρώπων δεν λειτουργούν κανονικά και αποκτούν ένα περίεργο σχήμα, άλλοι κληρονομούν ένα ασυνήθιστο σχήμα ποδιών. Οι άνθρωποι που έχουν διαβήτη με παραμορφωμένα πόδια και νευρική βλάβη έχουν μεγάλες πιθανότητες:

- να αναπτύξουν έλκη εξαιτίας μεγάλης πίεσης σε κάποια σημεία των ποδιών
- να αναπτύξουν περισσότερους κάλλους εξαιτίας μεγάλης πίεσης σε κάποιο σημείο του ποδιού που μπορεί να αποφευχθεί με κάποιες αλλαγές.

Ζητείστε τη βοήθεια του ποδιάτρου σας για να απαλλαγείτε από τους κάλλους προτού γίνουν έλκη καθώς αυτά μπορεί να μολυνθούν, βάζοντας σε κίνδυνο ολόκληρο το πόδι.

Αυτό -Φροντίδα

Κάντε τα εξής κάθε μέρα:

- Πλένετε καλά τα πόδια σας και σκουπίζετε τα απαλά
- Βάλτε μια κατάλληλη υδατική κρέμα
- Εξετάζετε για σημεία πιθανού προβλήματος όπως κοκκινίλες, πρήξιμο, κόψιμο, έκκριση πύου, λειχήνες ή φούσκες, και να κοιτάζετε ιδιαίτερα προσεκτικά ανάμεσα στα δάκτυλα των ποδιών, γύρω από τη φτέρνα και τις άκρες των νυχιών και τις πατούσες των ποδιών – εάν έχετε πρόβλημα με την όραση σας θα χρειαστείτε κάποιον να τα ελέγχει για σας.
- Καλύψτε τα πόδια σας με καθαρές κάλτσες χωρίς τραχιές ραφές Προστατέψτε τα πόδια με παπούτσια που χωρούν άνετα και τα έχετε ψάξει για πετρούλες, καρφίτσες, κουμπιά και ο,τιδήποτε άλλο θα μπορούσε να προκαλέσει βλάβη.
- Είναι επικίνδυνο για κάποιον με φτωχή κυκλοφορία ή περιορισμένη αίσθηση στα πόδια του να κόβει τα νύχια του μόνος του. Χοντρά νύχια ή νύχια που στρίβουν στο κρέας χρειάζονται ειδική ποδιατρική φροντίδα.
- Τα νύχια πρέπει να κόβονται ίσια, όχι πολύ κοντά και ποτέ κάτω στα πλάγια. Λιμάρετε τις τραχιές επιφάνειες με μια χαρτονένια λίμα.
- Εάν βρείτε κάποιο τραύμα:
 - πλύνετε και σκουπίστε το σημείο αυτό
 - βάλτε ένα καλό αντισηπτικό
 - σκεπάσετε με αποστειρωμένη γάζα

εάν δεν βελτιωθεί μέσα σε 24 ώρες, ζητείστε ιατρική βοήθεια.

4. Τροφή και Διατροφή

4.1. Υγιεινή Διατροφή

Για να μην έχει προβλήματα υγείας ένα διαβητικό άτομο, είναι σημαντικό να διατηρεί τη γλυκόζη στο αίμα σε επίπεδα όσο γίνεται πιο κοντά στο κανονικό.

Αυτό είναι κατορθωτό αν ακολουθεί ένα πρόγραμμα υγιεινής διατροφής, καθώς και τακτική φυσική δραστηριότητα/άσκηση και να παίρνει ινσουλίνη και /ή χάπια αν χρειάζεται.

Πολλά υπέρβαρα άτομα που παρουσιάζουν διαβήτη κατά τη μέση ηλικία μπορεί να ελέγχουν καλύτερα το διαβήτη τους μειώνοντας το βάρος τους.

Κατά καιρούς μπορεί να χρειάζεται να κάνετε αλλαγές στο πρόγραμμα διατροφής σας, γι' αυτό είναι σημαντικό να έχετε τακτικές αναθεωρήσεις του με το γιατρό σας, τον διαιτολόγο ή τον εκπαιδευτή σε θέματα διαβήτη.

Η βάση των παραδοσιακών συνηθειών φαγητού για διαφορετικές κουλτούρες είναι κατάλληλη για άτομα με διαβήτη καθώς βασίζονται σε όσπρια, χόρτα, φρούτα και ξηρούς καρπούς, θαλασσινά και μόνο μικρές ποσότητες κρέατος και παραγώγων του.

Είναι διατροφή χαμηλή σε κεκορεσμένα λίπη, μέτρια σε πρωτεΐνες, και υψηλή σε υδατάνθρακες. Δεν χρειάζεται να μην περιέχει καθόλου ζάχαρο, αλλά ουσίες με πολλή ζάχαρη, όπως αναψυκτικά, κόρντιαλ, καραμέλλες και άλλα γλυκά πρέπει να είναι περιορισμένα. Η χρήση κατεργασμένων και προπαρασκευασμένων τροφών είναι περιορισμένη και έτσι η διατήρηση των παραδοσιακών συνηθειών φαγητού μπορεί να βοηθήσει στον έλεγχο του διαβήτη.

Όταν οι άνθρωποι μεταναστεύουν στην Αυστραλία, εκτίθενται σε πολλά νέα φαγητά και Δυτικές συνήθειες διατροφής. Πολλά άτομα υιοθετούν ένα συνδυασμό παραδοσιακής και Δυτικής διατροφής.

Αυτό συχνά σημαίνει αύξηση στην κατανάλωση κρέατος και παραγώγων του,

κατεργασμένα και προπαρασκευασμένα φαγητά και σνακς με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά/ζάχαρη. Αυτές οι αλλαγές στις συνήθειες διατροφής μπορεί να οδηγήσουν σε προβλήματα υγείας.

Για άτομα με διαβήτη, ιδανικό είναι να συνδυάσουν τις καλύτερες τροφές κι από τις δυο κουλτούρες, την παραδοσιακή και τη δυτική, για να βοηθηθούν στον

έλεγχο του διαβήτη τους.

Ένα καλό πρόγραμμα διατροφής για ένα άτομο με διαβήτη:

- Θα περιέχει κυρίως τροφές υδατανθράκων με υψηλή περιεκτικότητα σε φυτικές ίνες –
- δημητριακά ολικής αλέσεως και ψωμί, χόρτα και φρούτα.
- Θα είναι χαμηλή σε κεκορεσμένα λίπη
- Θα παρέχει αρκετές πρωτεΐνες για καλή υγεία

Ο Διαβήτης και η διαίτά σας

Η υγιεινή διατροφή βοηθά στον έλεγχο του επιπέδου της γλυκόζης στο αίμα.

Προτιμείστε

- Κυρίως υδατάνθρακες (για παράδειγμα, ψωμί ολικής αλέσεως, μακαρόνια, ρύζι (π.χ. Basmati ή Doongara, όσπρια, χόρτα και φρούτα).
- Μέτρια κατανάλωση πρωτεϊνών (για παράδειγμα, άπαχο κρέας, κοτόπουλο χωρίς την πέτσα, ψάρι και αυγά)
- Διαλέξτε τροφές πλούσιες σε φυτικές ίνες (για παράδειγμα, ψωμί ολικής αλέσεως, φρούτα και χόρτα).

Αποφύγετε:

- Κεκορεσμένα λίπη (για παράδειγμα, λίπος του κρέατος, βούτυρο κρέμα, τυρί, μαργαρίνη για μαγείρεμα, φοινικόλαδο, κόφια, γάλα/κρέμα ινδοκάρυδου, κατεργασμένα σνακς και έτοιμα φαγητά).
- Τροφές με πολλή υψηλή περιεκτικότητα ζάχαρης (για παράδειγμα, αναψυκτικά, καραμέλλες, και άλλα γλυκά).

✓ Μάθετε ποιές τροφές περιέχουν υδατάνθρακες, πρωτεΐνες και λίπη.

- Βρείτε την ενεργειακή αξία των τροφών ούτως ώστε όπου κι αν είστε να μπορείτε να κάνετε σωστή επιλογή φαγητού.
- Ζητείστε από τον διαιτολόγο σας να σας βοηθήσει να αναθεωρήσετε τις διατροφικές σας ανάγκες και να σας εξηγήσει βοηθήματα όπως το δείκτη γλυκαιμίας (αργής και ταχείας παρουσίας) και τα συστήματα ανταλλαγής υδατάνθρακων τα οποία μπορεί να βοηθήσουν στον έλεγχο του διαβήτη σας.

✓ Περιορίστε την κατανάλωση λίπους και ελαίων.

- Μάθετε να ξεχωρίζετε τα καλά λίπη (πολυ- και μονο-ακόρεστα) και τα κακά λίπη (κεκορεσμένα).
- Μάθετε να ερμηνεύετε σωστά τον πίνακα με τις πληροφορίες διατροφής στα τρόφιμα.

5. Διαβήτης και άσκηση

5.1. Πώς μπορεί η άσκηση να βοηθήσει;

Διαβήτης και άσκηση

Όλοι ωφελούνται από την τακτική άσκηση. Η άσκηση παίζει σημαντικό ρόλο στον διαβήτη για να διατηρήσετε υγιής.

- Πώς μπορεί να βοηθήσει η άσκηση:
- Βοηθά την ινσουλίνη να δουλέψει καλύτερα κι αυτό βελτιώνει το επίπεδο ζάχαρου στο αίμα.
- Μπορεί να βοηθήσει να ελέγξετε το βάρος σας.
- Μπορεί να βοηθήσει να χαμηλώσετε την υπέρταση αίματος.
- Μπορεί να λιγοστεύσει τον κίνδυνο καρδιακών παθήσεων.
- Μπορεί να βοηθήσει στην ελάττωση του στρες.

Τι είδος άσκησης πρέπει να κάνω;

Αυτό εξαρτάται από το τι σας αρέσει και το επίπεδο υγείας σας. Εδώ παραθέτουμε μερικές ιδέες:

- Περπάτημα
- Κολύμπι
- Χορό
- Αερόμπικς στο νερό
- Κηπουρική
- Γκολφ
- Ποδηλασία
- Ποδήλατο άσκησης
- Μηχανή βαδίσματος

Επίσης η αύξηση της γενικότερης φυσικής σας δραστηριότητας βοηθά. Π.χ. να ανεβείτε τις σκάλες αντί με το ασανσέρ, να σηκωθείτε για να αλλάξετε το κανάλι της τηλεόρασης αντί να χρησιμοποιήσετε το ριμότ κοντρόλ, νοικοκυριό κλπ.

Πόση άσκηση χρειάζεται να κάνω;

Ιδανικά, περίπου 30 λεπτά την ημέρα. Εάν αυτό δεν είναι δυνατόν, τότε μπορεί ο χρόνος να μοιραστεί σε 3 δεκάλεπτα διαστήματα.

Πόσο έντονη πρέπει να είναι η άσκηση;

Δεν χρειάζεται να λαχανιάσετε για να αποκομίσετε τα οφέλη της άσκησης.

Στοχεύετε σε μέτρια άσκηση. Αυτό σημαίνει να μπορείτε ακόμη να μιλάτε καθώς ασκείστε χωρίς να κόβετε η ανάσα σας.

Προτού ξεκινήσετε

Προτού αρχίσετε ένα τακτικό πρόγραμμα άσκησης, επισκεφθείτε το γιατρό σας για μια γενική εξέταση (τσεκ-απ). Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό αν έχετε επιπλοκές του διαβήτη. Αρχίστε την άσκηση βαθμηδόν. Αρχίστε με 5-10 λεπτά και σιγά-σιγά φτάστε τα 30 λεπτά ή περισσότερο αν είναι θεμητό.

5.2. Μικρές συμβουλές για την άσκηση

Πίνετε περισσότερο νερό

Για να αποφύγετε την αφυδάτωση, πίνετε περισσότερα υγρά πριν και μετά την άσκηση. Επίσης πίνετε περισσότερα υγρά κατά την διάρκεια κάθε μακράς διάρκειας άσκησης.

Τα υγρά μπορεί να είναι νερό, ή κάποιο ρόφημα με ζάχαρη εάν απαιτούνται περισσότεροι υδατάνθρακες. (π.χ. 250 ml κάθε 15 λεπτά ή ένα λίτρο υγρού την ώρα).

Φροντίστε τα πόδια σας

Φοράτε άνετα παπούτσια με καλή εφαρμογή

Πάντα ελέγχετε τα πόδια σας πριν και μετά την άσκηση

Έλκη ή άλλες πληγές στα πόδια είναι σοβαρός κίνδυνος για διαβητικά άτομα. Είναι σημαντικό να αποφύγετε κάποια βλάβη στα πόδια ιδίως για τους μεσόκοπους και ηλικιωμένους. Αποφύγετε την άσκηση που είναι εντατική για τα πόδια (π.χ. τρέξιμο).

Ιδανική είναι η άσκηση που βάζει ελάχιστο βάρος ή πίεση στα πόδια, όπως ποδηλασία σε ποδήλατο άσκησης ή βόλτα με καλά παπούτσια.

Πάρτε περισσότερους υδατάνθρακες

Μπορεί να χρειαστεί να πάρετε περισσότερους υδατάνθρακες πριν και κατά τη διάρκεια της άσκησης για να προλάβετε την υπογλυκαιμία (χαμηλό επίπεδο ζάχαρου στο αίμα).

Βλέπε Υπογλυκαιμία (Hypoglycaemia)

Περισσότεροι υδατάνθρακες χρειάζονται μερικές φορές και μετά την άσκηση.

Παρακολουθείστε το επίπεδο γλυκόζης στο αίμα πριν, εάν είναι δυνατόν κατά τη διάρκεια (τουλάχιστον στην αρχή) και μετά την άσκηση για να αξιολογήσετε την

ανάγκη για περισσότερο φαγητό.

Συζητείστε την ρύθμιση της ποσότητας του φαγητού με τον διαιτολόγο σας ή τον νοσοκόμο του διαβήτη.

Σημείωση:

Εάν δεν παίρνετε χάπια ή ινσουλίνη για το διαβήτη σας, το ζάχαρο στο αίμα σας δεν θα πέσει κατά την άσκηση. Δεν χρειάζεστε περισσότερη τροφή με υδατάνθρακες.

Ρυθμίστε την ινσουλίνη και τα χάπια

Μπορεί να είναι αναγκαίο να λιγοστεύσετε την δόση για την ινσουλίνη και / ή τα χάπια πριν την άσκηση.

Αυτό διαφέρει για κάθε άτομο. Συζητείστε τις κατάλληλες ρυθμίσεις που ταιριάζουν στο πρόγραμμα της άσκησής σας με το διαβητολόγο γιατρό ή νοσοκόμο σας.

Χρησιμοποιείτε αντιηλιακό

Όταν ασκείστε στην ύπαιθρο πάντα να χρησιμοποιείτε αντιηλιακό.

Συμβουλή για άτομα με διαβήτη τύπου 1

Εάν ο διαβήτης σας δεν ελέγχεται καλά (δηλαδή η γλυκόζη στο αίμα όταν είστε νηστικοί ξεπερνά τα 14 mmol/L και υπάρχουν κετόνες στα ούρα), είναι καλύτερα να αποφύγετε την άσκηση μέχρι να ρυθμιστεί η γλυκόζη στο αίμα.

Κάτω από τέτοιες συνθήκες η άσκηση μπορεί στην πραγματικότητα να αυξήσει το ζάχαρο στο αίμα και τις κετόνες στα ούρα.

Συμβουλή για άτομα με διαβήτη τύπου 2

Η τακτική άσκηση είναι σημαντικό μέρος του όλου χειρισμού.

Θα βοηθήσει την ινσουλίνη να δουλέψει πιο αποδοτικά και να βοηθήσει τον έλεγχο γλυκόζης στο αίμα.