

Διαβήτης τύπου 1: Η συμμετοχή του γονέα, από τον Ειδικό Παθολόγο – Διαβητολόγο ‘Αγγελο Κλείτσα, και το yourdoc.gr!

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια πάθηση που μπορεί να αλλάξει τόσο τη ζωή του ασθενή όσο και των ατόμων γύρω του.

Πρόκειται γενικότερα για μια χρόνια νόσο όπου το σώμα δεν είναι σε θέση να χρησιμοποιήσει αποτελεσματικά τη γλυκόζη που λαμβάνουμε από τα τρόφιμα για τη μετατροπή της σε ενέργεια. Χαρακτηρίζεται από αύξηση της συγκέντρωσης του σακχάρου στο αίμα (υπεργλυκαιμία) και διαταραχή του μεταβολισμού της γλυκόζης, είτε ως αποτέλεσμα ελαττωμένης έκκρισης της ινσουλίνης από το πάγκρεας, είτε λόγω ελάττωσης της ευαισθησίας των κυττάρων του σώματος στην ινσουλίνη.

Η ινσουλίνη είναι η ορμόνη που παράγεται από τα βήτα κύτταρα του παγκρέατος. Είναι απαραίτητη στο σώμα καθώς βοηθά στην απομάκρυνση της γλυκόζης από την κυκλοφορία του αίματος και τη μετατροπή της σε απαραίτητη ενέργεια για ιστούς, όπως είναι οι μύς και ο εγκέφαλος.

Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1, ο οποίος λέγεται και ινσουλινοεξαρτώμενος ή νεανικός διαβήτης, είναι γνωστός ως αυτοάνοση νόσος, που σημαίνει ότι το ανοσοποιητικό σύστημα καταστρέφει τα βήτα κύτταρα του παγκρέατος που παράγουν ινσουλίνη. Στον διαβήτη τύπου 1 το σώμα παράγει μικρή ή καθόλου ποσότητα ινσουλίνης. Αυτή η έλλειψη ινσουλίνης οδηγεί σε υψηλή γλυκόζη αίματος, η οποία είναι επίσης γνωστή ως υπεργλυκαιμία.

Ο χαρακτηρισμός του ως νεανικός διαβήτης οφείλεται στο γεγονός

ότι κατά κανόνα εμφανίζεται σε άτομα νεώτερης ηλικίας, χωρίς βέβαια να αποκλείεται και η εμφάνιση αυτής της μορφής σε μεγαλύτερης ηλικίας άτομα.

Συνήθη συμπτώματα του διαβήτη τύπου 1

Στα συνήθη συμπτώματα του διαβήτη τύπου 1 συγκαταλέγονται τα εξής:

- Υπερβολική δίψα
- Συχνή ενούρηση (π.χ. ούρηση στον ύπνο)
- Κόπωση, αδυναμία, υπνηλία
- Υπερβολική απώλεια βάρους σε μικρό χρονικό διάστημα χωρίς εμφανή λόγο
- Εύρεση σακχάρου στα ούρα
- Φρουτώδης οσμή («κετόνες») στο σώμα που περιγράφεται συχνά ως παρόμοια με την οσμή του μανό ή του χαλασμένου αχλαδιού

Η αντιμετώπιση

Ο διαβήτης τύπου 1 είναι μια διαρκής κατάσταση η οποία αντιμετωπίζεται με ισορροπημένη διατροφή, σωματική άσκηση και ενέσεις ινσουλίνης. Οι ενέσεις πρέπει να χορηγούνται σε καθημερινή βάση, διότι απαιτείται ένας αριθμός ενέσεων προκειμένου να διατηρηθεί ο έλεγχος της γλυκόζης αίματος. Στην εκάστοτε περίπτωση ενδέχεται να χορηγηθούν περισσότεροι από έναν τύποι ινσουλίνης.

Ο γιατρός σας, ανάλογα την περίπτωση, θα σας συμβουλεύσει σχετικά με το πότε θα πρέπει να αρχίσει το παιδί να λαμβάνει τις ενέσεις ινσουλίνης καθώς και πόση ινσουλίνη χρειάζεται.

Παρακολούθηση των επιπέδων γλυκόζης αίματος

Είναι σημαντικό οι γονείς του παιδιού με διαβήτη να παρακολουθούν κανονικά τα επίπεδα γλυκόζης αίματος προκειμένου να βοηθήσουν στη ρύθμιση της νόσου.

Η παρακολούθηση της γλυκόζης αίματος δείχνει εάν η ινσουλίνη του παιδιού λειτουργεί, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο η

σωματική δραστηριότητα και οι τροφές που τρώει επηρεάζουν τα επίπεδα.

Ο έλεγχος είναι πιθανόν να χρειαστεί να γίνεται τέσσερις φορές την ημέρα – πριν από το κάθε γεύμα και πριν από την ώρα του ύπνου. Ορισμένες φορές μπορεί επίσης να χρειαστεί και μετά από το γεύμα, μετά από τη σωματική δραστηριότητα ή κατά τη διάρκεια της νύχτας.

Η πραγματοποίησή του γίνεται με ειδικό μετρητή, στον οποίο τοποθετείται μια ταινία εξέτασης. Ο χρήστης στη συνέχεια θα πρέπει να τσιμπήσει το δάκτυλο του παιδιού και να τοποθετήσει μια σταγόνα αίματος στην ταινία εξέτασης. Ο μετρητής με τη σειρά του θα δείξει την ένδειξη της γλυκόζης αίματος.

Τα ιδανικά αποτελέσματα

Ο γιατρός θα ενημερώσει για τους στόχους που θα πρέπει να επιτευχθούν όσον αφορά τα αποτελέσματα, καθώς και για τις καταστάσεις που μπορεί να προκύψουν όταν υπάρχει έλλειψη ισορροπίας σε ειδικούς παράγοντες, όπως η σωστή προσαρμογή στη δόση της ινσουλίνης, στην ποσότητα τροφής και στη σωματική δραστηριότητα.

Σε γενικές γραμμές, πάντως, ιδανική θεωρείται η επίτευξη των ακόλουθων μακροχρόνιων στόχων της γλυκόζης αίματος:

- Πριν από το γεύμα τα επίπεδα θα πρέπει να κυμαίνονται μεταξύ 4,0 και 8,0 mmol/L (72 -144 mg/dL).
- Δύο ώρες μετά από το γεύμα τα επίπεδα δεν θα πρέπει να υπερβαίνουν τα 10,0 mmol/L (180 mg/dL).
- Κατά την ώρα του ύπνου τα επίπεδα θα πρέπει να μην υπερβαίνουν τα 180 mg/dL.

Να σημειωθεί ότι οι στόχοι αυτοί μπορεί να είναι δύσκολο να επιτευχθούν, καθώς και ότι το παιδί ενδεχομένως δεν θα επιτύχει αυτά τα επίπεδα όταν ξεκινά να χρησιμοποιεί την ινσουλίνη. Εάν όμως συνεχίζει η δυσκολία αυτή για μεγάλο χρονικό διάστημα, τότε είναι σημαντική η επικοινωνία με τον

γιατρό.

Άγγελος Κλείτσας

Ειδικός Παθολόγος – Διαβητολόγος

Εθνικής Αντιστάσεως 74 & Αίαντος

Καλαμαριά, 55133

Θεσσαλονίκη

Τηλ. 2310 488688

Κιν. 6946061863

Email ad. info@aklitsas.gr

<http://yourdoc.gr/diavitis-typou-1-symmetoxi-gonea/>