

Σακχαρώδης Διαβήτης

Πρόκειται για μία αρκετά συχνή διαταραχή του μεταβολισμού η οποία χαρακτηρίζεται από αυξημένη γλυκόζη (σάκχαρο) αίματος. Υπεύθυνη γι' αυτό είναι η μειωμένη έκκριση ινσουλίνης ή η μειωμένη της δράση ή ο συνδυασμός και των δύο. Η χρόνια αυτή υπεργλυκαιμία συνδυάζεται με μακροχρόνια βλάβη, δυσλειτουργία και ανεπάρκεια διαφόρων οργάνων και κυρίως των οφθαλμών, των νεφρών, των νεύρων, της καρδιάς και των αρτηριών.

Σχεδόν κάθε τροφή που τρώτε ο οργανισμός σας έχει την ικανότητα να τη μετατρέπει σε γλυκόζη (σάκχαρο). Η γλυκόζη είναι η βασική τροφή (ενέργεια) των κυττάρων. Για να μπορέσει όμως η γλυκόζη να μπει μέσα στα κύτταρα, είναι απαραίτητη μία ορμόνη, η ινσουλίνη. Η ορμόνη αυτή εκκρίνεται από το πάγκρεας (πρόκειται για ένα μεγάλο αδένιο που βρίσκεται πίσω από το στομάχι). Όταν λοιπόν το πάγκρεας δεν παράγει αρκετή ινσουλίνη ή η ινσουλίνη που παράγει δεν δρα σωστά, τότε η γλυκόζη που παίρνετε από τις τροφές δεν εισέρχεται μέσα στα κύτταρα και επομένως παραμένει στο αίμα με αποτέλεσμα να έχετε υψηλό σάκχαρο αίματος, δηλαδή διαβήτη.



Υπάρχουν δύο κύριοι τύποι σακχαρώδη διαβήτη. Ο τύπος 1 παρουσιάζεται όταν το πάγκρεας δεν παράγει καθόλου ινσουλίνη. Πρόκειται για τον σπανιότερο από τους 2 τύπους (5 - 10% των διαβητικών) και συνήθως εμφανίζεται στην παιδική ηλικία. Στον διαβήτη τύπου 2 το πάγκρεας παράγει λιγότερη ινσουλίνη απ' όση χρειάζεται είτε η ινσουλίνη που παράγεται έχει μειωμένη δράση. Περίπου 90 - 95% των διαβητικών έχουν διαβήτη τύπου 2 και συνήθως εμφανίζεται σε μεγαλύτερες ηλικίες αν και τελευταία έχει αρχίσει να εμφανίζεται και στα παιδιά.

Τα συμπτώματα του διαβήτη



Αυτά είναι η αυξημένη όρεξη (πολυφαγία), η αυξημένη δίψα (πολυδιψία), η συχνή και μεγάλη σε ποσότητα ούρηση (πολυουρία), η απώλεια βάρους και μερικές φορές διαταραχή της όρασης. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις χωρίς κανένα από τα παραπάνω συμπτώματα. Άλλες συνέπειες της υπεργλυκαιμίας είναι η διαταραχή της ανάπτυξης στα παιδιά και η ευαισθησία στις λοιμώξεις. Οι οξείες επιπλοκές του αρρυθμιστού

διαβήτη είναι η υπεργλυκαιμία με κετοοξέωση ή το μη κετωτικό υπερωσμωτικό σύνδρομο.

Οι μακροχρόνιες επιπλοκές του διαβήτη είναι η αμφιβληστροειδοπάθεια με απώτερη επιπλοκή την τύφλωση, η νεφροπάθεια που μπορεί να οδηγήσει σε νεφρική ανεπάρκεια, η περιφερική νευροπάθεια με τον κίνδυνο των ελκών των κάτω άκρων, των ακρωτηριασμών και των αρθρώσεων Charcot και τέλος η αυτόνομη νευροπάθεια που προκαλεί γαστρεντερικά, ουρογεννητικά και καρδιαγγειακά συμπτώματα, όπως επίσης και σεξουαλική δυσλειτουργία. Οι διαβητικοί ασθενείς έχουν αυξημένη συχνότητα αθηροσκλήρωσης και κατά συνέπεια στεφανιαίας νόσου, περιφερικής αγγειοπάθειας και εγκεφαλικών επεισοδίων. Η υπέρταση και η δυσλιπιδαιμία ανευρίσκονται με μεγαλύτερη συχνότητα στα διαβητικά άτομα.

Ποια άτομα παρουσιάζουν μεγαλύτερη πιθανότητα να παρουσιάσουν διαβήτη τύπου 2:

- Άτομα ηλικίας άνω των 45 ετών
- Οι υπέρβαροι (BMI ή Δείκτης Μάζας Σώματος $\geq 25 \text{ kg/m}^2$)
- Όσοι έχουν συγγενή πρώτου βαθμού διαβητικό
- Όσοι κάνουν καθιστική ζωή
- Όσοι ανήκουν σε ορισμένες εθνικότητες (π.χ. Αφρο-Αμερικάνοι, Λατίνοι, Γηγενείς Αμερικάνοι, Ασιατο-Αμερικάνοι, Νησιά Ειρηνικού)
- Σε όσους είχε διαπιστωθεί προ-διαβήτης τα προηγούμενα χρόνια (επηρεασμένη γλυκόζη νηστείας ή επηρεασμένη ανοχή στη γλυκόζη)
- Οι γυναίκες που παρουσίασαν διαβήτη της κύησης ή γέννησαν παιδί με βάρος άνω των 4 κιλών
- Οι υπέρτασικοί (Α.Π. $> 140/90 \text{ mmHg}$)
- Όσοι έχουν χαμηλή την HDL χοληστερόλη ($\leq 35 \text{ mg/dl}$) είτε αυξημένα τριγλυκερίδια ($\geq 250 \text{ mg/dl}$)
- Οι γυναίκες που έχουν σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών
- Οι άνθρωποι που έχουν ιστορικό αγγειακής νόσου (π.χ. στηθάγχη, έμφραγμα, στεφανιαία νόσο, εγκεφαλικό επεισόδιο, ανεύρυσμα αορτής κ.λπ.)



Ένας τρόπος πρόληψης για αυτήν την ύπουλη ασθένεια είναι η πρόληψη για διαβητικό πόδι.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΑΠΟΨΕΙΣ

Πρόκειται για μία αρκετά συχνή διαταραχή του μεταβολισμού η οποία χαρακτηρίζεται από αυξημένη γλυκόζη αίματος. Η χρόνια αυτή υπεργλυκαιμία συνδυάζεται με δυσλειτουργία και ανεπάρκεια διάφορων οργάνων. Σχεδόν κάθε τροφή που τρώμε ο οργανισμός μας την μετατρέπει σε γλυκόζη. Για να μπορέσει όμως η γλυκόζη να μπει στα κύτταρα είναι απαραίτητη η ινσουλίνη, η οποία εκκρίνεται από το πάγκρεας. Όταν το πάγκρεας δεν παράγει αρκετή

ινσουλίνη ή δεν δρα σωστά τότε η γλυκόζη που παίρνουμε από τις τροφές δεν εισέρχεται στα κύτταρα. Επομένως παρατείνει στο αίμα και να έχουμε υψηλό σάκχαρο αίματος δηλαδή διαβήτη. Υπάρχουν 2 τύποι διαβήτη. Ο τύπος 1 παρουσιάζεται όταν το πάγκρεας δεν παράγει καθόλου ινσουλίνη. Ο τύπος 2 παρουσιάζεται όταν το πάγκρεας παράγει λιγότερη ινσουλίνη από όση χρειάζεται. Περίπου 90-95% των διαβητών έχουν τύπο 2^ο οποίος εμφανίζεται σε ηλικιωμένους αλλά και στα παιδιά. Τα συμπτώματα του διαβήτη είναι η πολυφαγία ,πολυδιψία ,πολυουρία, η απώλεια βάρους και σπανίως η διαταραχή όρασης. Τα διαβητικά παιδιά διαταράσσονται στην ανάπτυξη και είναι ευαίσθητα στις λοιμώξεις. Οι μακροχρόνιες επιπλοκές του διαβήτη είναι η τύφλωση , η νευροπάθεια ,ο ακρωτηριασμός των κάτω άκρων. Επίσης, προκαλεί γαστρεντερικά ουρογεννητικά (καρδιαγγειακά) συμπτώματα, όπως επίσης και σεξουαλική δυσλειτουργία.

Βιβλιογραφία:

www.medweb.gr