

Πώς μπορούμε να προλάβουμε τον διαβήτη;

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Ανάσχεση της επιδημίας διαβήτη μέσω της διατροφής, προτείνει φέτος το Διεθνές ίδρυμα για τον Διαβήτη, με τους ειδικούς να τονίζουν ότι αυτό είναι εφικτό, καθώς ο διαβήτης αυξάνει παράλληλα με την παχυσαρκία και δυστυχώς η Ελλάδα, που κατέχει τη θλιβερή πρωτιά παχύσαρκων-υπέρβαρων παιδιών (44%), κινδυνεύει να αποκτήσει και την πρωτιά σε συχνότητα σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.

Την ανησυχητική πρόβλεψη έκανε ο καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής Β' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής, Μονάδας Έρευνας και Διαβητολογικού Κέντρου Πανεπιστημίου Αθηνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Γιώργος Δημητριάδης, κατά τη διάρκεια ειδικής εκδήλωσης με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη στις 14 Νοεμβρίου, που έλαβε χώρα σε έναν ξεχωριστό χώρο, στο Driskas Test Kitchen.

Μπορούμε να προλάβουμε το διαβήτη, ο οποίος σήμερα σύμφωνα με τους επιστήμονες θα μπορούσε να είναι η τρίτη χώρα στον κόσμο (μετά την Κίνα και την Ινδία);

Η επιστημονική κοινότητα με κατηγορηματικό τρόπο απαντά «ναι», και όπως είπε ο κ. Δημητριάδης χρειάζεται απλά αλλαγή συμπεριφοράς, (αθληση και σωστή

διατροφή).

Τα τελευταία χρόνια, σύμφωνα με τους επιστήμονες, λόγω της αλλαγής τρόπου ζωής, της κακής διατροφής, της καθιστικής ζωής και της παχυσαρκίας έχει αυξηθεί σημαντικά το ποσοστό των διαβητικών παγκοσμίως. Υπολογίζεται ότι πάνω από 350 εκατομμύρια άνθρωποι παγκοσμίως πάσχουν από ΣΔ2 και αποτελεί μια από τις συχνότερες αιτίες θανάτου. 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.

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. Σχεδόν το 40% των πασχόντων από ΣΔ2 είναι αδιάγνωστοι και δεν υποβάλλονται σε καμία θεραπεία. Ο προδιαθεσικοί παράγοντες για την εμφάνιση ΣΔ2 είναι η κληρονομικότητα, η παχυσαρκία και η έλλειψη σωματικής άσκησης.

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 ανέφερε ο προϊστάμενος Διαιτολογικού Τμήματος του Λαϊκού Νοσοκομείου Αθηνών Χάρης Δημοσθενόπουλος, σημειώνοντας ότι 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.

Μια δίαιτα για τον ΣΔ είναι μια στερητική δίαιτα ή ένα σωστό διαιτολόγιο; Απάντηση έδωσε ο γνωστός σεφ Βαγγέλης Δρίσκας, μεταφέροντας τη δική του εμπειρία. «Το ξεκίνησα ως πείραμα να κάνω τη διατροφή των ανθρώπων με διαβήτη και το αποτέλεσμα ήταν να μειωθεί αισθητά η χοληστερίνη μου» είπε. Είναι μύθος, συνέχισε ότι «τα πιάτα των διαβητικών είναι άνοστα» και μάλιστα κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης οι παρευρισκόμενοι είχαν την ευκαιρία να συμμετέχουν στην προετοιμασία συνταγών, κατάλληλων για τους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη.

Προκειμένου να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά ο Σακχαρώδης Διαβήτης Τύπου 2, 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, ανέφερε ο κ. Δημητριάδης. Πρόσθεσε ωστόσο ότι όταν η αλλαγή στον τρόπο ζωής δεν αρκεί για τη ρύθμιση του διαβήτη, θα πρέπει ο ασθενής να ακολουθήσει τις οδηγίες του θεράποντα γιατρού και να λαμβάνει την προτεινόμενη φαρμακευτική αγωγή.

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, είπε ο κ. Δημητριάδης. Οι επιπλοκές εμφανίζονται συνήθως αρκετά χρόνια μετά την έναρξη του ΣΔ2 και ο μόνος τρόπος αποφυγής τους είναι να παραμένει πάντα καλά «ρυθμισμένος», είπε ο κ. Δημητριάδης, σημειώνοντας ότι ο διαβητικός ασθενής είναι απαραίτητο, να ακολουθεί σωστά την θεραπεία για όλη του τη ζωή και να συνοδεύεται από σταθερή εφαρμογή ενός υγιεινού τρόπου ζωής.

Τη σημασία της εκπαίδευσης του διαβητικού ασθενή ειδικά στην περίπτωση του Τύπου 2, όπου η νόσος εμφανίζεται συνήθως σε μεγαλύτερη ηλικία και το άτομο πιθανά να έχει αναπτύξει κάποιες μη υγιεινές διατροφικές συνήθειες επεσήμανε η Αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ), Γκόλφω Γεμιστού. «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» είπε η κ. Γεμιστού, επισημαίνοντας και τον καθοριστικό ρόλο της οικογένειας για την καθημερινή υποστήριξη του ατόμου με διαβήτη.

Πηγή: topontiki.gr