

Καλοκαίρι και σακχαρώδης διαβήτης - Τι πρέπει να προσέχουν οι διαβητικοί στις διακοπές;

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Με οξείες επιπλοκές του διαβήτη απειλούνται τους καλοκαιρινούς μήνες όσοι πάσχουν από τη νόσο, λόγω του ότι οι θερινές διακοπές βγάζουν εκ των πραγμάτων εκτός προγράμματος τον περισσότερο κόσμο, μια και αυτό άλλωστε είναι το νόημα τους.

Όπως δηλώνει σε συνέντευξη που παραχωρεί στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ο παθολόγος-διαβητολόγος, συντονιστής διευθυντής της Α' Παθ/κης Κλινικής & Διαβ/κου Κέντρου του Τζανείου Νοσοκομείου Ανδρέας Μελιδώνης «οι διαβητικοί μπορεί να πάθουν σοβαρή υπεργλυκαιμία που χρήζει νοσηλείας, είτε γιατί ξεχνούν να λάβουν την αγωγή τους, είτε γιατί δεν προσέχουν την αυξομείωση της δόσης της ινσουλίνης, ανάλογα και με τις συνθήκες των διακοπών. Επίσης μεγάλη πτώση του σακχάρου στο αίμα (υπογλυκαιμία) μπορεί να προκληθεί λόγω μη λήψης δεκατιανού, ιδίως για τους ινσουλινοθεραπευόμενους.

Ο κ. Μελιδώνης που είναι και πρόεδρος του Ελληνικού Κολλεγίου Μεταβολικών Νοσημάτων, αναφέρει λεπτομερώς τι πρέπει να προσέχουν οι διαβητικοί στη διατροφή τους όταν βρίσκονται στις διακοπές, όταν συνήθως αλλάζουν οι συνήθειες για τον περισσότερο κόσμο. Επίσης, δίνει χρήσιμες οδηγίες για το μπάνιο στη θάλασσα, για τα ταξίδια με αεροπλάνο, λεωφορείο ή αυτοκίνητο, αλλά και για το πώς πρέπει να διαχειρίζονται το «βαλιτσάκι» τους όλοι όσοι έχουν το γλυκό προνόμιο του σακχαρώδη διαβήτη.

Ακολουθεί ολόκληρη η συνέντευξη του κ. Μελιδώνη.

Ποιοι κίνδυνοι ελλοχεύουν για τους διαβητικούς το καλοκαίρι;

Εάν δεν προσέχουν τα άτομα με διαβήτη μπορεί να πάθουν οξείες επιπλοκές της νόσου. Δηλαδή είτε υπογλυκαιμία, που είναι μεγάλη πτώση του σακχάρου στο αίμα λόγω μη λήψης δεκατιανού, ιδίως οι ινσουλινοθεραπευόμενοι, είτε σοβαρή υπεργλυκαιμία που θέλει νοσηλεία (είτε γιατί ξεχνούν να λάβουν την αγωγή τους, είτε γιατί δεν προσέχουν την αυξομείωση της δόσης της ινσουλίνης, ανάλογα και

με τις συνθήκες των διακοπών).

Τι πρέπει να προσέχουν στη θάλασσα;

Καταρχήν να αποφεύγουν, όπως όλοι μας δηλαδή, τη μεγάλης διάρκειας έκθεση στον ήλιο. Ιδίως όσοι κάνουν ινσουλίνη, γιατί επιτυγχάνεται γρηγορότερη απορρόφηση της και έτσι μπορεί να συμβούν ξαφνικές, ανεξήγητες υπογλυκαιμίες. Καλό είναι για τον λόγο αυτό να φοράνε καπέλο και να προγραμματίζουν το μπάνιο τους έως τις 11.00 το πρωί και μετά τις 4.00 το απόγευμα.

Οι διαβητικοί έχουν συχνά διαβητική νευροπάθεια με αποτέλεσμα την ελαττωμένη αισθητικότητα στα κάτω άκρα. Έτσι, μπορεί να πάθουν εκδορές, αμυχές, τραυματισμούς, έλκη στα κάτω άκρα, και να μην έχουν την προειδοποιητική αίσθηση του πόνου. Για τον λόγο αυτό θα πρέπει να αποφεύγουν να βάζουν τα πόδια τους μέσα στην καυτή άμμο και να περπατάνε ξυπόλυτοι στην ακρογιαλιά. Τουλάχιστον δυο ζευγάρια άνετα παπούτσια περιπάτου και αρκετά ζευγάρια κάλτσες, είναι απαραίτητα να έχουν πάντα μαζί τους.

Ως προς το διατροφικό κομμάτι, τι αλλάζει στις διακοπές;

Καταρχήν όσοι πάνε σε ξενοδοχεία καλό είναι να αντισταθούν στον πειρασμό να δοκιμάσουν τα πάντα από τον πρωινό μπουφέ. Η καλύτερη επιλογή είναι άπαχο γάλα ή γιαούρτι με μαύρο ψωμί ή δημητριακά και φρούτα. Στη συνέχεια δεν πρέπει να ξεχνούν το δεκατιανό τους πριν το μπάνιο. Ένα φρούτο ή ένα μικρό σάντουιτς προστατεύει από ανεπιθύμητες υπογλυκαιμίες, κατά τη διάρκεια της κολύμβησης. Καλό είναι να αποφεύγουν τα βαριά και μεγάλα σε ποσότητα φαγητά το καλοκαίρι και να προτιμούν τα μικρά και συχνά γεύματα. Κατά προτίμηση πράσινες σαλάτες, εύπεπτα ψάρια του αφρού, ψητά και ξηρά φαγητά. Επίσης να καταναλώνουν τα επιτρεπόμενα από το διαιτολόγιό τους φρούτα, που είναι έως τρία ημερησίως.

Υπάρχουν περιορισμοί σε αναψυκτικά, χυμούς και αλκοόλ;

Όσον αφορά τα αναψυκτικά μπορούν χωρίς ιδιαίτερους περιορισμούς να πίνουν οποιοδήποτε light αναψυκτικό. Στους φυσικούς χυμούς, θα πρέπει να διαβάζουν στο περίβλημα την περιεκτικότητα σε υδατάνθρακες. Ας πούμε 10-15 γραμμάρια υδατάνθρακες αντιστοιχούν με ένα ισοδύναμο φρούτου. Τώρα το αλκοόλ θέλει προσοχή. Μικρή κατανάλωση είναι επιτρεπτή. Η μεγάλη όμως μπορεί να είναι αφετηρία βραχυπρόθεσμων κινδύνων, όπως αυτός της υπογλυκαιμίας, και μακροπρόθεσμων προβλημάτων, όπως αυτό της αύξησης βάρους.

Επιτρέπεται να πίνουν ποτά που αντιστοιχούν σε 20-25 γραμ. οινόπνευμα ημερησίως σε 2 δόσεις κατανεμημένα. Ειδικά όσοι κάνουν ινσουλίνη και αν

μάλιστα κάνουν έντονη άσκηση, όπως είναι ο χορός ας πούμε, θα πρέπει να τρώνε ενδιάμεσα, ένα μικρό γεύμα υδατανθράκων (τόστ, χυμό, φρούτο ή κράκερς) για να αποφύγουν τις υπογλυκαιμίες.

Τι πρέπει να περιέχει το βαλιτσάκι των διαβητικών;

Τις απαραίτητες ταινίες για τη μέτρηση σακχάρου από αίμα ή στα ούρα, για όσο καιρό υπολογίζουν να απουσιάσουν. Αν μετράνε το σάκχαρο στο αίμα, να μη λησμονήσουν την συσκευή μέτρησης σακχάρου αίματος, που είναι ένας καλός σύντροφος και μια συσκευή προστασίας και ασφάλειας στις διακοπές. Επίσης το βαλιτσάκι αυτό θα πρέπει να περιέχει τις απαραίτητες σύριγγες, βελόνες ινσουλίνης ή πένες, την ένεση γλυκαγόνου, τα αντιδιαβητικά δισκία, εάν κάνουν αγωγή με δισκία και τα φάρμακα που αφορούν τυχόν επιπλοκές του διαβήτη.

Στο αεροπλάνο το βαλιτσάκι μπαίνει στον χώρο αποσκευών;

Όχι, γιατί οι θερμοκρασίες στον χώρο αποσκευών είναι διαφορετικές και αυξημένες, άρα υπάρχει πιθανότητα ενδεχόμενης αλλοίωσης στο διάλυμα ινσουλίνης. Το βαλιτσάκι του διαβητικού, ιδίως αν περιέχει ινσουλίνη και στυλό, πρέπει να το έχει πάντα μαζί του ο διαβητικός.

Υπάρχουν ειδικές οδηγίες για όσους ταξιδεύουν με λεωφορείο, αυτοκίνητο ή αεροπλάνο;

Ναι, αν ταξιδεύουν με λεωφορείο ή με το αυτοκίνητό τους θα πρέπει να κάνουν μικρούς περιπάτους κατά τη διάρκεια των στάσεων και να έχουν μαζί τους κάτι πρόχειρο για φαγητό στην περίπτωση που τα γεύματα καθυστερήσουν. Αν ταξιδεύουν με αεροπλάνο, θα πρέπει να ειδοποιήσουν εγκαίρως -κατά το κλείσιμο του εισιτηρίου- την αεροπορική εταιρεία, εάν επιθυμούν να τους σερβίρουν κάποιο ειδικό γεύμα για διαβητικούς. Εάν δεν θέλουν να αλλάξουν τις διατροφικές τους συνήθειες, θα πρέπει να έχουν προνοήσει να έχουν πάρει κάτι μαζί τους. Ο ξηρός αέρας κατά τη διάρκεια της πτήσης είναι ένα μικρό πρόβλημα. Για τον λόγο αυτό καλό είναι να πίνουν αρκετή ποσότητα υγρών κατά τη διάρκεια του ταξιδιού. Ένα ποτήρι νερό τουλάχιστον για κάθε ώρα πτήσης.

Για ταξίδια εκτός Ελλάδος;

Αν ταξιδεύουν σε κράτος του εξωτερικού που έχει διαφορά ώρας σε σχέση με την Ελλάδα μεγαλύτερη των 2 ωρών, θα χρειαστεί να κάνουν κάποια αναπροσαρμογή στη δόση της ινσουλίνης. Βέβαια, πριν την αναχώρηση η κουβέντα με το γιατρό τους δεν είναι κακή ιδέα. Επίσης, είναι πολύ χρήσιμο να έχουν μάθει, πριν αναχωρήσουν, τις απαραίτητες φράσεις, όπως π.χ. είμαι διαβητικός, ή χρειάζομαι

βοήθεια, στη γλώσσα της χώρας που επισκέπτονται, για περίπτωση ανάγκης. Ακόμη να ενημερωθούν για την ύπαρξη Νοσοκομείου ή Κέντρου Υγείας, κοντά στο τόπο διαμονής. Και βέβαια, είναι χρήσιμο είναι να έχουν μαζί τους το τηλέφωνο του γιατρού τους. Πολύ σημαντικό -που δεν πρέπει να μείνει πίσω στην Ελλάδα- είναι το ημερολόγιο αυτοελέγχου για να μπορούν να διατηρούν και στις διακοπές την επαφή με τον έλεγχο του διαβήτη.

Τι πρέπει να κάνει ο διαβητικός με το που θα φτάσει στον τόπο διακοπών;

Με το που θα φτάσει κανείς στον τόπο των διακοπών θα πρέπει να φυλάξει τις σύριγγες και την ινσουλίνη που δεν θα χρησιμοποιήσει άμεσα, καθώς και την ένεση γλυκαγόνου στο ψυγείο. Η ινσουλίνη διατηρείται σε θερμοκρασία δωματίου για χρονική περίοδο 6 εβδομάδων χωρίς να υποστεί αλλοιώσεις. Οι ταινίες σακχάρου διατηρούνται σε θερμοκρασία 18ο έως 30ο C.

Πηγή: topontiki.gr