Παραμένοντας υγιείς με τον διαβήτη

Staying well with diabetes - Greek

Με την πάροδο του χρόνου, τα υψηλά επίπεδα γλυκόζης του αίματος μπορεί να βλάψουν τα όργανα του σώματος. Ωστόσο, τα καλά νέα είναι ότι οι περισσότερες επιπλοκές που σχετίζονται με τον διαβήτη μπορούν να προληφθούν. Το παρόν πληροφοριακό φυλλάδιο θα σας βοηθήσει να μάθετε τους κινδύνους και τι μπορείτε να κάνετε για να μειώσετε τον κίνδυνο ή ακόμη και να αποφύγετε εντελώς τις επιπλοκές.

Ποιες είναι οι πιο συχνές επιπλοκές του διαβήτη;

- Βλάβη στα μεγάλα αιμοφόρα αγγεία (μακροαγγειακές/ καρδιαγγειακές επιπλοκές) που οδηγούν σε καρδιακή προσβολή και εγκεφαλικό επεισόδιο (συμφόρηση).
- Βλάβη στα μικρά αιμοφόρα αγγεία (μικροαγγειακές επιπλοκές) που προκαλούν προβλήματα στα μάτια, τα νεφρά, τα πόδια και τα νεύρα.
- Άλλα μέρη του σώματος μπορεί να επηρεάζονται από τον διαβήτη, όπως π.χ. το πεπτικό σύστημα, το δέρμα και το ανοσοποιητικό σύστημα. Αν και δεν θεωρείται επιπλοκή, τα διαβητικά άτομα μπορεί να έχουν περισσότερα προβλήματα θυρεοειδούς από όσους δεν έχουν διαβήτη.

Η καρδιαγγειοπάθεια (ασθένεια των αιμοφόρων αγγείων, καρδιακή προσβολή και εγκεφαλικό επεισόδιο) είναι η κύρια αιτία θανάτου για όλους τους Αυστραλούς. Ωστόσο, ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος για διαβητικούς. Τα διαβητικά άτομα συχνά έχουν αυξημένα επίπεδα χοληστερίνης και αρτηριακής πίεσης. Όταν αυτά συνδυάζονται με αυξημένα επίπεδα γλυκόζης του αίματος, ο κίνδυνος καρδιαγγειοπάθειας αυξάνεται.

Το κάπνισμα, το οικογενειακό ιστορικό καρδιαγγειοπάθειας και η σωματική αδράνεια αυξάνουν επίσης τον κίνδυνο.

Τι μπορεί να συμβεί εάν υποστούν βλάβη τα μεγάλα αιμοφόρα αγγεία;

Η βλάβη των μεγάλων αιμοφόρων αγγείων μπορεί να οδηγήσει σε καρδιακή προσβολή και εγκεφαλικό επεισόδιο.

Καρδιακή προσβολή – στα συνήθη συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνονται τα εξής:

- σφίξιμο ή πλάκωμα στο στήθος που προχωρά στους βραχίονες
- δυσφορία στο βραχίονα ή στο σαγόνι
- αίσθημα άγχους, εφίδρωση, δύσπνοια ή αδυναμία

Μπορείτε να μειώσετε σημαντικά τον κίνδυνο επιπλοκών προσπαθώντας να διατηρείτε τα επίπεδα γλυκόζης του αίματος, την HbA1c και την αρτηριακή σας πίεση στα συνιστώμενα επίπεδα, να μην καπνίζετε, να κάνετε σωματική δραστηριότητα, να ακολουθείτε υγιεινή διατροφή, να χάσετε βάρος αν χρειάζεται, και λαμβάνοντας υπόψη τις συμβουλές της διαβητολογικής ομάδας σας.

Καρδιακή προσβολή – τα διαβητικά άτομα μπορεί να έχουν διαφορετικά συμπτώματα όπως:

- Καθόλου συμπτώματα, πράγμα που μπορεί να οδηγήσει σε «σιωπηλή» καρδιακή προσβολή
- Δυσπεψία, φούσκωμα και ναυτία.

Οι γυναίκες γενικά και ιδιαίτερα όσες έχουν διαβήτη είναι πιθανότερο να έχουν αυτά ή/και άλλα συμπτώματα.

Εγκεφαλικό επεισόδιο – τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Αίσθημα ζάλης
- Αίσθημα σύγχυσης
- Απώλεια δύναμης ή κίνησης του προσώπου, του βραχίονα ή/και του ποδιού στη μια πλευρά του σώματος
- Απώλεια αίσθησης του προσώπου, του βραχίονα ή/και του ποδιού στη μια πλευρά του σώματος
- Διπλή ή θολή όραση
- Πτώση της γωνίας του στόματος ή δυσκολία ομιλίας ή κατάποσης.

Αν νομίζετε ότι μπορεί να έχετε πάθει καρδιακή προσβολή ή εγκεφαλικό επεισόδιο, τηλεφωνήστε αμέσως στο 000 και, αν είναι δυνατόν, ζητήστε βοήθεια από κάποιον.

Απόφραξη αιμοφόρων αγγείων που τροφοδοτούν τα κάτω άκρα – τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Πόνο στο ένα ή και στα δύο κάτω άκρα όταν περπατάτε (διαλείπουσα χωλότητα)
- Απώλεια τριχοφυΐας, γυαλιστερό δέρμα στα πόδια
- Κρύα, αποχρωματισμένα πόδια
- Αργή επούλωση πληγών του δέρματος.

“Οι τακτικοί έλεγχοι είναι αναγκαίοι για την έγκαιρη ανίχνευση και την πρόληψη περαιτέρω βλάβης”

Πώς να μειώνετε τον κίνδυνο βλάβης στα μεγάλα αιμοφόρα αγγεία

Υπάρχουν διάφορα πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να μειωθεί ο κίνδυνος ή ακόμη και να προληφθεί η βλάβη στα μεγάλα αιμοφόρα αγγεία. Αυτό μπορεί να βοηθά να ζείτε καλά με τον διαβήτη.

Τι μπορείτε να κάνετε για να μειώσετε τον κίνδυνο βλάβης:

- **Ελέγχετε τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα σας, όπως συνιστάται.**
  Επιδιώκετε να διατηρείτε τα επίπεδα γλυκόζης του αίματος μεταξύ 4–6mmol/L για διαβήτη τύπου 1 πριν από τα γεύματα και μεταξύ 6–8mmol/L για διαβήτη τύπου 2 πριν από τα γεύματα. Ανατρέξτε στο πληροφοριακό φυλλάδιο Παρακολούθηση της Γλυκόζης του Αίματος και μιλήστε στον γιατρό σας ή στον εκπαιδευτή του διαβήτη.
- **Μην καπνίζετε.**
  Αν καπνίζετε – σταματήστε! Αν αισθάνεστε ότι δεν μπορείτε να κόψετε το κάπνισμα από μόνοι σας, ζητήστε βοήθεια (τηλεφωνήστε στην Quitline στον αριθμό 137 848).
- **Να είστε σωματικά δραστήριοι.**
  Κάνετε τουλάχιστον 30 λεπτά μέτριας σωματικής δραστηριότητας τις περισσότερες, αν όχι όλες, τις ημέρες της εβδομάδας.
- **Ακολουθείτε ένα πρόγραμμα υγιεινής διατροφής.**
  Μιλήστε σε διαιτολόγο. Ανατρέξτε επίσης στο πληροφοριακό φυλλάδιο Επιλογές Τροφίμων για Άτομα με Διαβήτη.
- **Χάσετε βάρος.**
  Η απώλεια έστω και μικρής ποσότητας βάρους (αν είστε υπέρβαροι) θα βοηθήσει στη μείωση της αρτηριακής πίεσης, της γλυκόζης του αίματος και των επιπέδων χοληστερίνης σας.
- **Φροντίζετε τα πόδια σας.**
  Ελέγχετε τα πόδια σας καθημερινά και, αν ανησυχείτε, δείτε ποδίατρο. Προσπαθείτε να επιλέγετε υποδήματα που προστατεύουν τα πόδια σας (ανατρέξτε στο πληροφοριακό φυλλάδιο Ο Διαβήτης και τα Πόδια σας).

Τι μπορεί να κάνει η διαβητολογική ομάδα σας για να μειωθεί ο κίνδυνος βλάβης:

- **Χοληστερίνη**
  Η διαβητολογική ομάδα σας θα πρέπει να φροντίζει να γίνεται έλεγχος της χοληστερίνης και των τριγλυκεριδίων σας τουλάχιστον μία φορά το χρόνο.*
- **Αρτηριακή πίεση**
  Κάθε φορά που επισκέπτεστε τον γιατρό σας, πρέπει να ελέγχεται η αρτηριακή σας πίεση. Ως γενικός οδηγός, η ιδανική πίεση είναι το πολύ 130/80 (κάτω από 140/90 για ηλικιωμένους).
- **HbA1c** (γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη)
  Αυτή η εξέταση δείχνει τον μέσο όρο των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα σας κατά τη διάρκεια των προηγούμενων 10–12 εβδομάδων και θα πρέπει να οργανώνεται από την διαβητολογική ομάδα σας κάθε 3–6 μήνες.* Στοχεύετε επίπεδα HbA1c κάτω του 7%.
- **Ασπιρίνη**
  Ρωτήστε τον γιατρό σας αν θα πρέπει να παίρνετε χαμηλή δόση ασπιρίνης δεδομένου ότι μπορεί να βοηθά στην πρόληψη καρδιακής προσβολής.

* Εκτός αν δεν συνιστάται.

Ποιο επίπεδο χοληστερίνης πρέπει να επιδιώκω;

Αν και το ιδανικό συνολικό επίπεδο χοληστερίνης είναι κάτω από 4,0mmol/L, είναι σημαντικό να γνωρίζετε ότι υπάρχει «κακή» και «καλή» χοληστερίνη.

- Η χοληστερίνη LDL είναι γνωστή ως «κακή» χοληστερίνη. Υψηλότερα επίπεδα της χοληστερίνης LDL αυξάνουν τον κίνδυνο καρδιοπάθειας και αγγειοπάθειας. Η χοληστερίνη LDL θα πρέπει να είναι κάτω από 2,5mmol/L.
- Τα τριγλυκερίδια είναι ένα άλλο είδος λίπους του αίματος το οποίο αυξάνει τον κίνδυνο καρδιοπάθειας. Τα τριγλυκερίδια θα πρέπει να είναι κάτω από 1,5mmol/L.
- Η χοληστερίνη HDL είναι γνωστή ως «καλή» χοληστερίνη. Αν το επίπεδό της είναι υψηλότερο από 1,0mmol/L, βοηθά στην προστασία της καρδιάς και των αιμοφόρων αγγείων.

Πώς να μειώσετε τη χοληστερίνη σας

- Μπορείτε να βοηθήσετε στη μείωση της χοληστερίνης LDL και των τριγλυκεριδίων, αποφεύγοντας κορεσμένα λίπη (λιπαρές ουσίες από προϊόντα ζώων της ξηράς, φοινικέλαιο και προϊόντα καρύδας που βρίσκονται συχνά σε επεξεργασμένα τρόφιμα) στις τροφές που τρώτε.
- Αν πίνετε αλκοόλ, πίνετε με μέτρο (ανατρέξτε στη σελίδα 6).
- Συμπεριλαμβάνετε μέτριες ποσότητες υγιεινών λιπαρών.
- Η τακτική σωματική δραστηριότητα βοηθά επίσης στη μείωση της χοληστερίνης LDL και ταυτόχρονα αυξάνει τη χοληστερίνη HDL.

Τι μπορεί να συμβεί εάν υποστούν βλάβη τα μικρά αιμοφόρα αγγεία;

Η βλάβη των μικρών αιμοφόρων αγγείων στον διαβήτη μπορούν να επηρεάσουν τα μάτια, τα νεφρά, τα νεύρα και τα πόδια.

Τα μάτια

- **Θολή όραση**
  Όταν τα επίπεδα γλυκόζης του αίματος είναι υψηλά (π.χ.: όταν γίνεται η διάγνωση), μπορεί να επέλθουν αλλαγές στο σχήμα του φακού του οφθαλμού, προκαλώντας θολή όραση. Αυτό συνήθως περνά όταν τα επίπεδα γλυκόζης του αίματος επιστρέψουν σε χαμηλότερο επίπεδο.
- **Καταρράκτης**
  Ο καταρράκτης είναι μια «θόλωση» του φακού του οφθαλμού που μπορεί επίσης να προκαλέσει θολή όραση. Οι καταρράκτες είναι πιο συχνοί σε διαβητικά άτομα και μπορούν να εμφανιστούν σε νεαρότερη ηλικία σε σύγκριση με άτομα που δεν έχουν διαβήτη. Μπορούν να διορθωθούν με χειρουργική επέμβαση.
- **Γλαύκωμα**
  Το γλαύκωμα εμφανίζεται όταν η πίεση στο μάτι είναι πολύ υψηλή. Αυτό μπορεί να προκαλέσει βλάβη των νεύρων που συνδέουν το μάτι με τον εγκέφαλο και να οδηγήσει σε τύφλωση. Ωστόσο, η έγκαιρη θεραπεία μπορεί να σταματήσει περαιτέρω απώλεια της όρασης.

“να είστε σωματικά δραστήριοι και να αποφεύγετε τα κορεσμένα λίπη για να βοηθήσετε στη μείωση της χοληστερίνης”

- **Αμφιβληστροειδοπάθεια**
  Πάθηση στην οποία τα μικροσκοπικά αιμοφόρα αγγεία στο πίσω μέρος του οφθαλμού έχουν υποστεί βλάβη από τα αυξημένα επίπεδα γλυκόζης του αίματος σε μια ορισμένη χρονική περίοδο. Αυτά τα αλλοιωμένα αιμοφόρα αγγεία μπορεί να προκαλέσουν απώλεια όρασης αν εμφανίσουν διαρροή, αιμορραγία ή απόφραξη. Πολλοί άνθρωποι δεν παρατηρούν κανένα πρόβλημα στην όρασή τους μέχρι που να έχει εξελιχθεί σημαντικά η αμφιβληστροειδοπάθεια. Επομένως, είναι πολύ σημαντικό να ελέγχει τα μάτια σας ένας οφθαλμίατρος ή πτυχιούχος οπτομέτρης τουλάχιστον κάθε 2 χρόνια.* Η έγκαιρη ανίχνευση και θεραπεία με λέιζερ μπορεί να αποτρέψει τυχόν περαιτέρω βλάβη και απώλεια της όρασης.

Πώς να μειώσετε τον κίνδυνο βλάβης στα μάτια

- Διατηρείτε τη γλυκόζη του αίματος, την HbA1c και την αρτηριακή σας πίεση στα συνιστώμενα επίπεδα.
- Εάν παρατηρήσετε οποιεσδήποτε αλλαγές στην όρασή σας, επικοινωνήστε αμέσως με τον γιατρό σας ή τον οφθαλμίατρο.
- Αν έχετε διαβήτη τύπου 2, τα μάτια σας θα πρέπει να είχαν ελεγχθεί από οφθαλμίατρο όταν είχε γίνει η διάγνωση, και στη συνέχεια τουλάχιστον κάθε 2 χρόνια* – πιο συχνά αν ήδη υπάρχουν προβλήματα.

Τα νεφρά (νεφροπάθεια)

Με την πάροδο του χρόνου, τα αυξημένα επίπεδα γλυκόζης του αίματος και η αυξημένη αρτηριακή πίεση μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο μακροπρόθεσμης βλάβης στα νεφρά (νεφροπάθεια). Τα διαβητικά άτομα είναι πιθανό να παθαίνουν λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος πιο συχνά από όσους δεν έχουν διαβήτη, οι οποίες μπορεί να προκαλούν ή να επιδεινώνουν τη βλάβη στα νεφρά.

Πώς να μειώσετε τον κίνδυνο νεφρικής βλάβης

- Διατηρείτε τη γλυκόζη του αίματος, την HbA1c και την αρτηριακή σας πίεση στα συνιστώμενα επίπεδα.
- Πίνετε άφθονο νερό, εκτός αν σας δοθούν συγκεκριμένες συμβουλές να περιορίσετε την πρόσληψη υγρών.
- Ο γιατρός σας θα πρέπει να κανονίζει μια εξέταση ούρων για μικρολευκωματινουρία (μικροσκοπικά κομματάκια πρωτεΐνης στα ούρα) κάθε χρόνο.* Ίσως χρειαστείτε και άλλες εξετάσεις νεφρικής λειτουργίας.
- Μιλήστε με τον γιατρό σας για τα φάρμακα αρτηριακής πίεσης που ονομάζονται αναστολείς ACE και Ανταγωνιστές Υποδοχέων Αγγειοτενσίνης (Angiotensin Receptor Antagonists) που βοηθούν και αυτά στην προστασία των νεφρών. Μπορείτε να παίρνετε αυτά τα φάρμακα χωρίς να έχετε προβλήματα αρτηριακής πίεσης.
- Εάν νομίζετε ότι έχετε λοίμωξη της ουροδόχου κύστης ή των νεφρών, επικοινωνήστε με τον γιατρό σας αμέσως. Τα συμπτώματα μπορεί να περιλαμβάνουν θολά ή αιματηρά ούρα, συχνουρία ή/και να νιώθετε την ανάγκη να ουρήσετε πιο συχνά ή/και «κάψιμο» κατά τη διέλευση των ούρων. Η ακράτεια (νυχτερινή ενούρηση ή απώλεια ελέγχου της ουροδόχου κύστης) μπορεί να είναι μια ένδειξη, όπως μπορεί να είναι και τα αυξημένα επίπεδα γλυκόζης του αίματος.
- Αν έχετε νεφροπάθεια, μπορείτε να επιβραδύνετε τη βλάβη διατηρώντας την αρτηριακή σας πίεση κάτω από 125/75.

* Εκτός αν δεν συνιστάται.

Τα νεύρα (νευροπάθεια)

- Νευρική βλάβη μπορεί να προκληθεί από υψηλά επίπεδα γλυκόζης του αίματος, κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων αλκοόλ και άλλες διαταραχές.
- Βλάβη μπορεί να εμφανιστεί στα αισθητήρια νεύρα που επηρεάζουν τα κάτω άκρα, τους βραχίονες, τα χέρια, το στήθος και το στομάχι.
- Μπορεί επίσης να υπάρχει βλάβη στα νεύρα που ελέγχουν ενέργειες των οργάνων του σώματος (αυτόνομα νεύρα). Αυτό μπορεί να προκαλέσει προβλήματα με την εκκένωση του στομάχου (γαστροπάρεση), των εντέρων (διαβητική διάρροια ή δυσκοιλιότητα) και των γεννητικών οργάνων (στυτική δυσλειτουργία). Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη στυτική δυσλειτουργία, ανατρέξτε στο πληροφοριακό φυλλάδιο Σεξουαλική Υγεία και Διαβήτης.

Ποια είναι τα συμπτώματα της νευρικής βλάβης;

Αυτά μπορεί να περιλαμβάνουν τα εξής:

ΠΟΔΙΑ ΚΑΙ ΧΕΡΙΑ
- Μυρμήγκιασμα
- Μούδιασμα ή πόνο
- Έλλειψη αίσθησης

ΕΚΚΕΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΧΟΥ (ΓΑΣΤΡΟΠΑΡΕΣΗ)
- Αλλαγές στην ταχύτητα εκκένωσης του στομάχου που μπορούν να επηρεάζουν τα επίπεδα γλυκόζης του αίματος
- Ναυτία και εμετός
- Φούσκωμα
- Καούρα και συνεχές αίσθημα κορεσμού

ΕΝΤΕΡΑ
- Δυσκοιλιότητα (το πιο συχνό πεπτικό πρόβλημα στον διαβήτη)
- Χαλαρά κόπρανα ιδιαίτερα τη νύχτα (διαβητική διάρροια)

ΣΤΥΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ
- Δεν είστε σε θέση να επιτύχετε ή να διατηρήσετε στύση αρκετή ώρα για συνουσία

Πώς να μειώσετε τον κίνδυνο νευρικής βλάβης

- Διατηρείτε τη γλυκόζη του αίματος και την HbA1c στα συνιστώμενα επίπεδα.
- Ενημερώστε τον γιατρό σας για οποιοδήποτε μυρμήγκιασμα, πόνο ή μούδιασμα στα πόδια ή τα χέρια σας.
- Ενημερώστε τον γιατρό σας για οποιαδήποτε πεπτικά προβλήματα και δείτε έναν Αναγνωρισμένο Ασκούμενο Διαιτολόγο που μπορεί να σας βοηθήσει με το διατροφικό σας πρόγραμμα.
- Φροντίζετε τα πόδια σας και ελέγχετέ τα καθημερινά.
- Φροντίζετε να γίνεται ετήσιος έλεγχος των ποδιών σας από ποδίατρο, γιατρό ή εκπαιδευτή του διαβήτη. Για περισσότερες πληροφορίες, ανατρέξτε στο πληροφοριακό φυλλάδιο Ο Διαβήτης και τα Πόδια σας.
- Αν πίνετε αλκοόλ, είναι γενικά αποδεκτά δύο ποτά την ημέρα.* Το καλύτερο είναι να πίνετε αλκοόλ με ένα γεύμα ή φαγητό που περιέχει υδατάνθρακες, και να προσπαθείτε να συμπεριλάβετε ημέρες χωρίς αλκοόλ. Ένα τυποποιημένο ποτό ισοδυναμεί με 285ml κανονική μπύρα, 425ml μπύρα χαμηλής περιεκτικότητας σε αλκοόλ, 100ml κρασί, 60ml ενισχυμένο κρασί ή 30 ml αποσταγμένα ποτά.

  Μερικοί άνθρωποι μπορεί να χρειαστεί να πίνουν λιγότερο αλκοόλ από αυτές τις γενικές συστάσεις, λόγω της ηλικίας τους, των φαρμάκων τους ή επειδή χρειάζεται να χάσουν βάρος. Είναι σημαντικό επομένως να συζητήσετε την κατανάλωση οινοπνευματωδών με τη διαβητολογική ομάδα σας.

* NHMRC, Αυστραλιανές Κατευθυντήριες Οδηγίες Μείωσης των Κινδύνων για την Υγεία από την Κατανάλωση Αλκοόλ (2009).

“να θυμάστε ότι οι περισσότερες επιπλοκές που σχετίζονται με τον διαβήτη μπορούν να προληφθούν”

Επηρεάζει ο διαβήτης το δέρμα;

Το πιο συχνό πρόβλημα είναι το πολύ ξηρό δέρμα που προκαλείται από βλάβη των μικρών αιμοφόρων αγγείων και των νεύρων.

Πώς να μειώσετε τον κίνδυνο δερματικών προβλημάτων

- Διατηρείτε τα επίπεδα γλυκόζης του αίματος και HbA1c όσο το δυνατόν πλησιέστερα στα φυσιολογικά για να μειώσετε τον κίνδυνο μολύνσεων του δέρματος.
- Αποφεύγετε τις πολύ υψηλές θερμοκρασίες στο σπίτι σας, ιδιαίτερα τον χειμώνα που ανάβετε τις θερμάστρες και, αν είναι δυνατόν, αυξάνετε την υγρασία.
- Προστατεύετε το δέρμα σας φορώντας γάντια όταν χρησιμοποιείτε οικιακά καθαριστικά και διαλυτικά.
- Αποφεύγετε το πολύ ζεστό μπάνιο και ντους και χρησιμοποιείτε μη αρωματικά σαπούνια.
- Χρησιμοποιείτε κρέμα ή λοσιόν για το δέρμα σας μετά το μπάνιο, κατά προτίμηση χωρίς άρωμα.
- Ελέγχετε τα πόδια σας καθημερινά. Αν έχετε ξηρό, τραχύ ή σκασμένο δέρμα στα πόδια σας, δείτε τον ποδίατρο ή τον γιατρό σας και ανατρέξτε στο πληροφοριακό φυλλάδιο Ο Διαβήτης και τα Πόδια σας.
- Επισκεφθείτε τον γιατρό σας αν το δέρμα σας είναι πολύ ξηρό ή ερεθισμένο.

Υπάρχουν άλλα μέρη του σώματος που διατρέχουν κίνδυνο βλάβης;

Δόντια και ούλα

Τα διαβητικά άτομα μπορεί να διατρέχουν υψηλότερο κίνδυνο τερηδόνας και λοιμώξεων των ούλων όταν έχουν υψηλά επίπεδα γλυκόζης του αίματος. Οι λοιμώξεις των δοντιών και των ούλων μπορεί να αυξήσουν τον κίνδυνο καρδιοπάθειας.

Ενδείξεις οδοντικών προβλημάτων:

- Ξηροστομία (ξηρό στόμα) ή/και κάψιμο στη γλώσσα
- Ερυθρότητα, πόνος, πρήξιμο ή αιμορραγία των ούλων
- Λευκή επίστρωση στα ούλα σας, στο εσωτερικό των μάγουλων ή στη γλώσσα.

Πώς να μειώσετε τον κίνδυνο προβλημάτων

- Επισκέπτεστε τακτικά τον οδοντίατρό σας, ο οποίος χρειάζεται να γνωρίζει ότι έχετε διαβήτη και θα σας δείξει πώς να φροντίζετε τα δόντια και τα ούλα σας.
- Εάν έχετε ξηροστομία, πίνετε νερό αντί για ποτά που περιέχουν ζάχαρη ή εναλλακτικές γλυκαντικές ουσίες. Οι τσίχλες χωρίς ζάχαρη μπορεί να βοηθούν στην αύξηση της παραγωγής σάλιου.

Παραμένοντας υγιείς με τον διαβήτη

Ανοσοποιητικό σύστημα

Το ανοσοποιητικό σύστημα βοηθά τον οργανισμό να αποτρέπει και να καταπολεμά τις λοιμώξεις. Με την επιβράδυνση της δράσης των λευκών αιμοσφαιρίων, τα υψηλά επίπεδα γλυκόζης του αίματος καθιστούν δυσκολότερη την πρόληψη και καταπολέμηση της λοίμωξης.

Πώς να μειώνετε τον κίνδυνο λοίμωξης

- Διατηρείτε τη γλυκόζη του αίματος στα στοχευόμενα επίπεδα
- Αναπαύεστε αρκετά
- Πλένετε τα χέρια σας συχνά
- Όλοι οι άνθρωποι που έχουν διαβήτη θα πρέπει να κάνουν ένεση (εμβόλιο) γρίπης κάθε χρόνο. Ρωτήστε τον γιατρό σας σχετικά με την ένεση πνευμονίας

Θυρεοειδής

Αν και ο διαβήτης δεν προκαλεί άμεσα προβλήματα θυρεοειδούς, οι μελέτες δείχνουν αυξημένο κίνδυνο υποθυρεοειδισμού (χαμηλά επίπεδα θυρεοειδούς) σε άτομα με διαβήτη τύπου 1 και 2, ιδιαίτερα σε γυναίκες άνω των 40 ετών.

Πώς να μειώσετε τον κίνδυνο προβλημάτων

- Ο γιατρός σας μπορεί να συστήσει να κάνετε εξέταση λειτουργίας του θυρεοειδούς (TSH) κάθε 5 χρόνια

Να θυμάστε ότι οι περισσότερες επιπλοκές που σχετίζονται με τον διαβήτη μπορούν να προληφθούν. Ο γιατρός και η ομάδα φροντίδας υγείας που σας βοηθούν να φροντίζετε τον διαβήτη σας θα σας συμβουλεύσουν αν χρειάζεται να γίνονται πιο συχνά ορισμένοι από τους συνιστώμενους ελέγχους ή εξετάσεις για την αποτελεσματικότερη διαχείριση του διαβήτη σας.

Θα θέλατε να γίνετε μέλος του κορυφαίου οργανισμού διαβήτη της Αυστραλίας;

> Διατροφικές υπηρεσίες
> Δωρεάν περιοδικά
> Υπηρεσίες για παιδιά
> Εκπαιδευτικό υλικό
> Εκπτώσεις προϊόντων
> Ομάδες υποστήριξης

Για περισσότερες πληροφορίες τηλεφωνήστε στο **1300 136 588** ή επισκεφθείτε την ιστοσελίδα του Οργανισμού στην Πολιτεία/Επικράτειά σας:

ACT	www.diabetes-act.com.au	**NSW**	www.australiandiabetescouncil.com
NT	www.healthylivingnt.org.au	**QLD**	www.diabetesqueensland.org.au
SA	www.diabetessa.com.au	**TAS**	www.diabetestas.com.au
VIC	www.diabetesvic.org.au	**WA**	www.diabeteswa.com.au

Οι εξής φορείς έχουν αναλάβει το σχεδιασμό, το περιεχόμενο και τη σύνταξη του παρόντος πληροφοριακού φυλλαδίου για τον διαβήτη:

> **ACT** Diabetes ACT
> **NT** Healthy Living NT
> **SA** Diabetes SA
> **VIC** Diabetes Australia – Vic
> **NSW** Australian Diabetes Council
> **QLD** Diabetes Australia – Queensland
> **TAS** Diabetes Tasmania
> **WA** Diabetes WA

Το αρχικό ιατρικό και εκπαιδευτικό περιεχόμενο του παρόντος πληροφοριακού φυλλαδίου αναθεωρήθηκε από την Επιτροπή Φροντίδας Υγείας και Εκπαίδευσης (Health Care and Education Committee) της Diabetes Australia Ltd. Η φωτοτύπηση αυτής της δημοσίευσης στην πρωτότυπη μορφή της επιτρέπεται για εκπαιδευτικούς σκοπούς μόνο. Η αναπαραγωγή με οποιαδήποτε άλλη μορφή από τρίτους απαγορεύεται. Για οποιαδήποτε ζητήματα που σχετίζονται με το παρόν πληροφοριακό φυλλάδιο, απευθυνθείτε στις Εθνικές Εκδόσεις (National Publications) στο dapubs@tpg.com.au ή τηλεφωνήστε στο 02 9527 1951.

Επαγγελματίες υγείας: Για μεγάλες ποσότητες αντιτύπων του παρόντος φυλλαδίου, επικοινωνήστε με τον αναφερόμενο Οργανισμό Διαβήτη της Πολιτείας/Επικράτειάς σας.

Αναθεωρήθηκε τον Αύγουστο 2010 Μια σειρά πληροφοριών διαβήτη από Διαβητολογικούς Οργανισμούς Πολιτειών/Επικρατειών – Copyright© 2010