

# Παιδικός διαβήτης τύπου I: Μάθετε πώς εκδηλώνεται και προλάβετε τους κινδύνους

[/ Γενικά Θέματα](#) / [Ειδήσεις και Ανακοινώσεις](#) / [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Τι είναι ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου I;

Είναι μία χρόνια νόσος κατά την οποία τα επίπεδα σακχάρου του αίματος είναι υψηλά. Φυσιολογικά οι υδατάνθρακες που προσλαμβάνονται με την τροφή διασπώνται σε γλυκόζη η οποία με τη βοήθεια της ορμόνης ινσουλίνης , εισέρχεται στο εσωτερικό των κυττάρων και χρησιμοποιείται από τα κύτταρα ως πηγή ενέργειας. Ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου I οφείλεται σε αδυναμία των κυττάρων του παγκρέατος να παράγουν ινσουλίνη. Η καταστροφή των κυττάρων του παγκρέατος είναι αποτέλεσμα της δημιουργίας από τον οργανισμό αυτοαντισωμάτων εναντίον των κυττάρων του παγκρέατος. Επί απουσίας της ινσουλίνης η γλυκόζη δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί και κατά συνέπεια τα επίπεδα της αυξάνονται στο αίμα. Συμβαίνει όμως το παράδοξο να υπάρχει έλλειψη εν μέσω αφθονίας, δηλαδή ενώ τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα είναι υψηλά δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τα κύτταρα τα οποία βρίσκονται σε κατάσταση έλλειψης ενέργειας.

## Πως εκδηλώνεται;

Η διάγνωση γίνεται συνήθως κατά την παιδική ή εφηβική ηλικία ή και σε νεαρούς ενήλικες. Η πλειοψηφία των περιπτώσεων ΣΔ που διαγιγνώσκονται στη παιδική ηλικία είναι τύπου I. Τα συμπτώματα είναι πολυουρία, πολυδιψία, απώλεια βάρους, κόπωση, θολή όραση. Οι μαθητές εμφανίζουν έλλειψη συγκέντρωσης και μείωση της απόδοσης στα μαθήματα. Η έγκαιρη διάγνωση είναι σημαντική. Εάν δεν τεθεί έγκαιρα η διάγνωση και δεν χορηγηθεί ινσουλίνη , ο ασθενής οδηγείται στην ιδιαίτερα επικίνδυνη κατάσταση της διαβητικής κετοξέωσης. Η διαβητική κετοξέωση εκδηλώνεται με εμέτους, αδυναμία, υπνηλία, ταχύπνοια,

χαρακτηριστική απόπνοια κετόνης. Είναι εξαιρετικά επείγουσα και εάν δεν αντιμετωπισθεί έγκαιρα μπορεί να οδηγήσει σε κώμα και θάνατο. Επιβάλλεται άμεση εισαγωγή και η αντιμετώπιση γίνεται ενδονοσοκομειακά με ενδοφλέβια χορήγηση υγρών και ινσουλίνης.

### **Μπορεί να προληφθεί ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου I;**

Ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου I δεν κληρονομείται με τον κλασσικό τρόπο κληρονομικότητας. Οφείλεται σε συνδυασμό γενετικής προδιάθεσης και έκθεσης σε περιβαλλοντικούς παράγοντες, Συγκεκριμένοι τύποι του μείζονος συστήματος ιστοσυμβατότητας αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης ενώ άλλοι έχουν προστατευτική δράση. Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες δεν είναι γνωστοί, ενοχοποιούνται ιοί, τοξίνες, κ.α. Δεν έχει διευκρινισθεί ποιο είναι το ερέθισμα που ξεκινάει την αυτοάνοση διαδικασία, που κάνει ανθρώπους με το ίδιο γενετικό προφίλ, ένας να εκδηλώσει διαβήτη σε ηλικία 9 μηνών , ο άλλος σε ηλικία 13 χρόνων και ο άλλος ποτέ. Μέχρι σήμερα έχουν γίνει διάφορα θεραπευτικά πρωτόκολλα που στόχευαν στην πρόληψη της εκδήλωσης του ΣΔ-I , σε άτομα με γνωστή γενετική επιβάρυνση, τα οποία δεν απεδείχθησαν αποτελεσματικά.

### **Θεραπεύεται ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου I;**

Ο ΣΔ-I δεν θεραπεύεται, δηλαδή δεν υπάρχει σήμερα θεραπεία που να αναστρέψει την αυτοάνοση διαδικασία και να αποκαταστήσει τη λειτουργία των β-κυττάρων του παγκρέατος. Υπάρχουν ελπίδες ότι αυτό θα επιτευχθεί με τη μεταμόσχευση νησιδίων του παγκρέατος η οποία βρίσκεται ακόμα σε πειραματικό στάδιο.

Ο διαβήτης αντιμετωπίζεται με μεγάλη επιτυχία με τη χορήγηση ινσουλίνης υποδόρια. Τα σύγχρονα εντατικοποιημένα θεραπευτικά σχήματα καθώς και οι αντλίες ινσουλίνης έχουν εξασφαλίσει καλή ποιότητα ζωής στους ασθενείς και πρόληψη των απώτερων επιπλοκών. Η δόση της χορηγούμενης ινσουλίνης τροποποιείται ανάλογα με τα επίπεδα του σακχάρου αίματος, την πρόσληψη τροφής και το προβλεπόμενο επίπεδο φυσικής δραστηριότητας. Πρέπει να τηρείται ισορροπημένο διαιτολόγιο και να υπάρχει τακτικό πρόγραμμα άσκησης.

### **Ποιο είναι το κλειδί για την επιτυχή αντιμετώπιση;**

Η συμμόρφωση του παιδιού και της οικογένειας είναι το κλειδί για την επιτυχία. Για να εξασφαλισθεί η συμμόρφωση, η λεπτομερής και συνεχιζόμενη εκπαίδευση είναι απαραίτητη. Η ανάπτυξη στενής σχέσης μεταξύ του παιδιού και της οικογένειας και των λειτουργών υγείας είναι προϋπόθεση για την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων και την εξασφάλιση καλής ποιότητας ζωής. Η αντιμετώπιση απαιτεί την ύπαρξη ομάδας που περιλαμβάνει παιδοενδοκρινολόγο,

νοσηλευτή και/ή επισκέπτη υγείας, διαιτολόγο, ψυχολόγο.

### **Ποιος είναι ο σοβαρότερος άμεσος κίνδυνος;**

Η υπογλυκαιμία είναι ο σοβαρότερος άμεσος κίνδυνος. Μπορεί να οφείλεται σε λήψη μεγαλύτερης δόσης ινσουλίνης, είτε σε παράλειψη γεύματος ή σε ανεπαρκή πρόσληψη υδατανθράκων. Επίσης μπορεί να οφείλεται σε μη προγραμματισμένη άσκηση ή ιδιαίτερης έντασης άσκηση καθώς επίσης σε ίωση και ιδιαίτερα γαστρεντερίτιδα. Κάποια παιδιά δεν αναγνωρίζουν τα συμπτώματα. Ο γονιός, ο δάσκαλος, ο γυμναστής πρέπει να τα αναγνωρίζει και να γνωρίζει πως θα αντιδράσει. Τα συμπτώματα για τη μέτρια υπογλυκαιμία είναι ωχρότητα, τρόμος, ζάλη, εφίδρωση, πονοκέφαλος, έντονη πείνα, θολή όραση, υπνηλία, ευερεθιστότητα, κλάμα, απάθεια, αλλαγή συμπεριφοράς, αδυναμία συγκέντρωσης, λήθαργος. Τα συμπτώματα της σοβαρής υπογλυκαιμίας είναι αδυναμία, να φάει ή να πιει, απώλεια αισθήσεων, σπασμοί, κώμα. Μόλις γίνουν αντιληπτά τα συμπτώματα στο παιδί πρέπει να χορηγηθούν 120 γρ, χυμός ή μισό αναψυκτικό (όχι light) ή τρία ζελεδάκια και να κατόπιν να φάει ένα μικρό σνακ με όπως μια φέτα ψωμί τοστ και μια φέτα τυρί. Εάν το παιδί δεν έχει τις αισθήσεις του πρέπει να χορηγείται ενδομυϊκά γλυκαγόνη οποία πρέπει να φυλάσσεται εκτός από το σπίτι και στο χώρο του σχολείου και όπου το παιδί κάνει αθλητικές δραστηριότητες

### **Ο μαθητής με σακχαρώδη διαβήτη μπορεί να συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες;**

Ο μαθητής με σακχαρώδη διαβήτη μπορεί να συμμετέχει σε όλες τις σχολικές δραστηριότητες. Χρειάζεται προσοχή σε σχέση με μη προγραμματισμένες δραστηριότητες ιδιαίτερα αυτές που περιλαμβάνουν έντονη φυσική δραστηριότητα, γιατί πρέπει να μειώνει τη δόση της ινσουλίνης ή/και να παίρνει επιπλέον φαγητό. Χρειάζεται μέριμνα ώστε ο μαθητής/τρια να μην αισθάνεται διαφορετικός/ή ή αποκλεισμένος/η. Η συνεργασία μεταξύ των γονιών, των εκπαιδευτικών που περιλαμβάνει το δάσκαλο της τάξης, το γυμναστή, το διευθυντή του σχολείου και της ιατρικής ομάδας είναι απαραίτητη. Το παιδί μπορεί να συμμετέχει σε αθλήματα. Η ψυχολογική υποστήριξη και κατανόηση είναι απαραίτητη ώστε να διευκολύνει την αντιμετώπιση των πρόσθετων προκλήσεων και να υποστηρίξει την επίτευξη των στόχων του.

Πηγή: [ehealthcyprus.com](http://ehealthcyprus.com)