



το βήμα της

Π.Ε.Ν.Δ.Ι.

ISSN 1108-2917 • ΤΕΥΧΟΣ 71 • ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ 2020 • Δημ. Χατζή 63, 45445 Ιωάννινα

Τα **βασικότερα**
δικαιώματα των
ατόμων με διαβήτη

Ο ρόλος του Γενικού Ιατρού
Προγράμματα πρόληψης
& προαγωγής της υγείας για
το Σακχαρώδη Διαβήτη

Ανταπόκριση
από το **Παγκόσμιο**
Συνέδριο για τον **Διαβήτη**
στο **Μπουσόν**
της **Ν. Κορέας.**

Εντυπώσεις
μιας Young Leader
in Diabetes
από το Παγκόσμιο
Συνέδριο του IDF

Ο ΔΙΑΒΗΤΗΣ
& ΤΟ ΚΥΜΑ



ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΗΣ Π.Ε.Ν.ΔΙ.

Εξαμηνιαία Περιοδική Έκδοση
της Πανεπιστημιακής Ένωσης για
τον Νεανικό Διαβήτη (Π.Ε.Ν.ΔΙ.)

ISSN-1108-2917
Αρ. Κωδικού: 2537

Δημητρίου Χατζή 63, 454 45 ΙΩΑΝΝΙΝΑ

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ:

Π.Ε.Ν.ΔΙ.

ΔΗΜ. ΧΑΤΖΗ 63, 45445
ΙΩΑΝΝΙΝΑ ΤΗΛ.: 26510-73.634

ΕΚΔΟΤΗΣ - ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ:

ΣΠΥΡΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ
enosidiaviti@gmail.com

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΣΠΥΡΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ, ΦΩΤΕΙΝΗ ΠΟΤΣΗ,
ΧΡΗΣΤΟΣ ΖΗΣΙΔΗΣ, ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ,
ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ

Simple S&A Solution
(www.simplesolutions.gr)

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ: ΣΠΥΡΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ
ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ: ΧΡΗΣΤΟΣ ΖΗΣΙΔΗΣ
ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ: ΜΑΡΙΑ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ
ΤΑΜΙΑΣ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΣΙΑΦΑΚΑΣ
ΜΕΛΗ: ΜΑΡΙΑΝΝΑ ΤΟΚΗ, ΟΛΥΜΠΙΑ ΜΑΤΣΗ,
ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΚΥΡΙΑΖΗ
ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ: ΣΠΥΡΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ,
ΓΕΩΡΓΙΑ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ, ΧΡΗΣΤΟΣ ΖΗΣΙΔΗΣ,
ΜΑΡΙΑ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ

ΔΙΑΝΕΜΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ



το βήμα της

Π.Ε.Ν.ΔΙ.



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΟ: ΤΑ ΒΑΣΙΚΟΤΕΡΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ	4
ΓΡΑΦΕΙ: Ο ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΠΕΡΔΑΝΑΚΗΣ	
ΑΡΘΡΟ: ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΙΑ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ ΣΤΟ ΜΠΟΥΣΑΝ ΤΗΣ Ν. ΚΟΡΕΑΣ.	8
ΓΡΑΦΕΙ: Ο ΣΠΥΡΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ	
ΑΡΘΡΟ: ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ ΜΙΑΣ YOUNG LEADER IN DIABETES ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΤΟΥ IDF	12
ΓΡΑΦΕΙ: Η ΑΘΗΝΑ ΤΖΑΜΟΥΡΑΝΟΥ	
ΔΡΑΣΕΙΣ: Π.Ε.Ν.ΔΙ.	14
ΑΡΘΡΟ: ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΑΙ ΤΟ ΚΥΜΑ	20
ΓΡΑΦΕΙ: Η ΣΟΦΙΑ ΤΣΙΑΚΑΛΟΥ	
ΑΡΘΡΟ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΙΑΤΡΟΥ: ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ	24
ΓΡΑΦΕΙ: Η ANNA ΚΥΡΚΟΥ	

ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Οι συνελεύσεις του Διοικητικού Συμβουλίου πραγματοποιούνται κάθε πρώτη Δευτέρα κάθε μήνα στα γραφεία του Συλλόγου, Δημητρίου Χατζή 63, στους Αμπελόκηπους Ιωαννίνων.

Τα μέλη του συλλόγου είναι ευπρόσδεκτα να παρακολουθούν τις συνεδριάσεις. Για την ακριβή ώρα, παρακαλείσθε να επικοινωνείτε με τη γραμματεία. Σας περιμένουμε!



Όλα ξεκινούν με μια υπόσχεση να κάνουμε τη ζωή των ανθρώπων καλύτερη

Προτεραιότητά μας είναι να παρέχουμε υψηλής ποιότητας φαρμακευτικά ιδιοσκευάσματα σε όσους τα έχουν ανάγκη αλλάζοντας τη ζωή και τις προσδοκίες τους, να δίνουμε ελπίδα στους ανθρώπους που πάσχουν από σοβαρές και εξουθενωτικές ασθένειες, να εξασφαλίζουμε έγκαιρη πρόσβαση & υπεύθινη επιστημονική ενημέρωση & να ανταποδίδουμε στην κοινωνία μέσα στην οποία δραστηριοποιούμαστε

00.06-2018

Περισσότερες πληροφορίες στο www.pharmaserve.gr

 **Lilly**
Φ Α Ρ Μ Α Σ Ε Ρ Β



Μήνυμα του Προέδρου

Μια καλή, όμορφη και δημιουργική χρονιά αρχίζει για όλους μας, μια χρονιά που εύχομαι από καρδιάς να φέρει υγεία, αγάπη, χαρά και τύχη σε όλους. Ιδιαίτερα στην «γλυκιά» μας οικογένεια, εύχομαι 366 «γλυκές» ημέρες, με καλές μετρήσεις και εξελίξεις που θα μας φέρουν χαμόγελα.

Στο τεύχος που κρατάτε στα χέρια σας θα δείτε μια ανασκόπηση των δράσεων του Συλλόγου μας και θα διαπιστώσετε πως όσο ο καιρός προχωράει οι δράσεις πληθαίνουν. Το ζητούμενο βέβαια είναι οι νέοι, τους οποίους θέλουμε κοντά μας, να πλαισιώσουν το σύλλογό μας, να μας φέρουν νέες ιδέες και να βοηθήσουν στην ευαισθητοποίηση της κοινωνίας μας σχετικά με τον σακχαρώδη διαβήτη.

Θεωρώ πως οι νέοι, όπως συμβαίνει σε κάθε τομέα, έτσι και στον χώρο του διαβήτη είναι το μέλλον και θα πρέπει να συνεχίσουν να αναλαμβάνουν δράση και θέσεις στην καταπολέμηση της νόσου. Νέοι άνθρωποι, όπως ο Δημήτρης Καπερδανάκης, ο οποίος έχει γράψει και άλλη φορά στις σελίδες του περιοδικού μας και είναι ένα ενεργό μέλος στην οικογένεια του διαβήτη, συμμετέχοντας στα ΔΣ του

τοπικού του συλλόγου και της ΕΛΟΔΙ, γράφοντας και διατηρώντας blog για τον διαβήτη, αλλά και συμμετέχοντας στο πρόγραμμα Young Leaders in Diabetes (είχε περιγραφεί σε προηγούμενο τεύχος), η δική μας Αθηνά Τζαμουράνου, η οποία επίσης συμμετείχε στο πρόγραμμα Young Leaders in Diabetes και στο παγκόσμιο συνέδριο διαβήτη, στο Μπουσάν της Ν. Κορέας και προετοιμάζει ένα συναρπαστικό project με σκοπό την βοήθεια νέων με διαβήτη και πολλοί ακόμη, θα πρέπει να αποτελούν παράδειγμα προς μίμηση.

Το μέλλον του διαβήτη, αν και οι αριθμοί δείχνουν ότι έχουν ανοδική τάση, δεν μπορεί παρά να είναι ευοίωνα. Οι εξελίξεις στον χώρο είναι ραγδαίες και η τεχνολογία βασικός σύμμαχος στις ζωές όλων μας. Το μόνο που μένει να διεκδικήσουμε είναι η πρόσβαση των ανθρώπων με διαβήτη σε αυτές τις τεχνολογίες και καινοτομίες που συνεχώς βελτιώνουν την ποιότητα της ζωής μας. Εδώ λοιπόν έρχονται όχι οι μικρές τυχαίες ομάδες, αλλά οι σύλλογοι και η ομοσπονδία μας. Πρέπει ενεργά να στηρίξουμε αυτές τις δομές, διότι μέσω αυτών μόνο, όπως έχει συμβεί έως

τώρα, διεκδικούνται και κερδίζονται όσα ευεργετήματα και ευνοϊκές ρυθμίσεις υπάρχουν.

Ο ρόλος της Π.Ε.Ν.ΔΙ. ήταν και παραμένει η ενημέρωση, η ευαισθητοποίηση και η διεκδίκηση. Η ενημέρωση των ανθρώπων με διαβήτη, η ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου για τον διαβήτη και η διεκδίκηση προνομίων για τους ανθρώπους με διαβήτη, είτε απευθείας, είτε μέσω της Ελληνικής Ομοσπονδίας. Όλα τα παραπάνω η Π.Ε.Ν.ΔΙ. συνεχίζει να στηρίζει ενεργά και καλεί όλη την «γλυκιά» κοινότητα, αλλά κυρίως τους νέους να ενδυναμώσουν αυτή την προσπάθεια.

Για μια ακόμη φορά, εύχομαι σε όλους μια υπέροχη νέα χρονιά και σας καλώ να στηρίξετε ακόμη περισσότερο τον Σύλλογό μας σε κάθε δράση του. Και πιστέψτε με, έρχονται πολλές δράσεις...

Περισσότερα στο www.pendi.org

Σπύρος Αθανασίου



Πανεπειρωτική Ένωση
για το
νεανικό Διαβήτη

Εύκολη διαχείριση του διαβήτη. Εμπιστευτείτε το φως.

Η μέτρηση της γλυκόζης αίματος είναι πιο φωτεινή από ποτέ: Ο εξαιρετικά ακριβής μετρητής CONTOUR®NEXT ONE με τη μοναδική του λειτουργία smartLIGHT®, σας δίνει άμεση ανατροφοδότηση για τα αποτελέσματα γλυκόζης στο αίμα σας*, μέσω μιας κίτρινης, πράσινης ή κόκκινης φωτεινής ένδειξης. Συνδυάστε τη λειτουργία smartLIGHT® με τη λειτουργία Τα Μοτίβα Μου στην εφαρμογή CONTOUR®DIABETES και ανακαλύψτε περισσότερα.



Ρίξτε φως στον διαβήτη σας

**Contour
next ONE**
Σύστημα Παρακολούθησης
Γλυκόζης Αίματος

**Ανακαλύψτε περισσότερα για το σύστημα CONTOUR®NEXT ONE και
κατεβάστε την εφαρμογή CONTOUR®DIABETES στο: contournextone.gr**

**Πάντοτε να συμβουλευέστε τον ιατρό σας πριν αλλάξετε τα εύρη στόχου γλυκόζης αίματός σας. Τα προκαθορισμένα εύρη στόχου του μετρητή CONTOUR®NEXT ONE μπορούν να αλλαχθούν μέσα από την εφαρμογή CONTOUR®DIABETES.*

Πάντοτε να αξιολογείτε το αποτέλεσμα γλυκόζης αίματος σε συνδυασμό με τη χρωματιστή φωτεινή ένδειξη πριν κάνετε οποιοδήποτε προσαρμογές στη θεραπεία, τη διατροφή ή την άσκησή σας.

Το Ascensia, το λογότυπο Ascensia Diabetes Care, το Contour και το smartLIGHT είναι εμπορικά σήματα και/ή εμπορικά σήματα κατατεθέντα της Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

Το Apple και το λογότυπο Apple είναι εμπορικά σήματα της Apple Inc., καταχωρισμένα στις Η.Π.Α. και σε άλλες χώρες. Το App Store είναι ένα σήμα υπηρεσιών της Apple Inc. Το Google Play και το λογότυπο Google Play είναι εμπορικά σήματα της Google Inc. Όλα τα υπόλοιπα εμπορικά σήματα είναι ιδιοκτησία των αντίστοιχων κατόχων τους και χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για ενημερωτικούς σκοπούς. Καμία σχέση ή υποστήριξη δεν θα πρέπει να συναχθεί ή να υπονοηθεί.

© Copyright 2018 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Οκτώβριος 2018. Κωδικός: L.GR.ADC.10.2018.52591

το βήμα της Π.Ε.Ν.ΔΙ.: ΤΕΥΧΟΣ 71ο





Τα βασικότερα δικαιώματα των ατόμων με διαβήτη

Πιστοποίηση ΚΕΠΑ

- Βασική προϋπόθεση πρόσβασης στις παροχές που δικαιούνται τα άτομα με διαβήτη και τα μέλη της οικογένειάς τους
- Αρμόδιες για την πιστοποίηση είναι οι Πρωτοβάθμιες Επιτροπές των ΚΕΠΑ σε όλη την Ελλάδα, οι οποίες κρίνουν με βάση τον Ενιαίο Πίνακα Προσδιορισμού Ποσοστού Αναπηρίας (ΕΠΠΠΑ) και τα προσκομιζόμενα από τους ενδιαφερόμενους δικαιολογητικά
- Αποτέλεσμα της διαδικασίας είναι η γνωστοποίηση του ποσοστού αναπηρίας (διοικητική πράξη, δεκτική προσβολής με ένσταση), με βάση το οποίο χορηγούνται οι παροχές
- Ποσοστό βάση (στον ΣΔΤ1 χορηγείται με τη βεβαίωση της πάθησης και επ' αόριστον) + επιπλέον ποσοστό εφόσον παρουσιαστούν επιπλοκές
- Περισσότερες πληροφορίες για τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και τα διαδικασία στο www.efka.gov.gr ή στην ιστοσελίδα του ΟΠΕΚΑ

Χορηγούμενα Ποσοστά Αναπηρίας

- ΣΔΤ1 50% εφ' όρου ζωής
- ΣΔΤ2 10% χωρίς ινσουλίνη, 20% με προσθήκη βασικής ινσουλίνης, 30% με εντατικοποίηση της ινσουλινοθεραπείας

Φάρμακα και Αναλώσιμα

- Δυνατότητα εκτέλεσης δίμηνων, τρίμηνων ή εξάμηνων συνταγών

ΣΔΤ1 χωρίς αντλία:

- 200 ταινίες μέτρησης / μήνα
- 200 σκαρφιστήρες / μήνα ή
- 1 σύστημα ελέγχου ή καταγραφής γλυκόζης + ίσης αξίας αναλώσιμα (για το σύστημα στιγμιαίας καταγραφής γλυκόζης δικαιολογείται η συσκευή ανάγνωσης + 26 αισθητήρες / χρόνο), 200 βελόνες πένας ινσουλίνης / μήνα, 50 ταινίες μέτρησης κετόνης / χρόνο

ΣΔΤ1 με αντλία και σύστημα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης:

- 1 σύστημα συνεχούς καταγραφής γλυκόζης + τα αναλώσιμά του (αισθητήρες κτλ.)
- 200 ταινίες μέτρησης σακχάρου / μήνα
- 200 σκαρφιστήρες / μήνα
- 100 βελόνες πένας ινσουλίνης / εξάμηνο
- 50 ταινίες μέτρησης κετόνης / χρόνο
- αντλία ινσουλίνης (συσκευή) + τα αναλώσιμά της (15 καθετήρες / μήνα, 15 δεξαμενές / μήνα, μπαταρίες)

ΣΔΤ2 με ινσουλίνη:

- 100 ταινίες μέτρησης / μήνα
- 100 σκαρφιστήρες / μήνα
- 60 βελόνες πένας ινσουλίνης / μήνα
- 30 ταινίες μέτρησης κετόνης / χρόνο

ΣΔΤ2 με δισκία ή άλλες ενέσιμες θεραπείες εκτός ινσουλίνης:

- 50 ταινίες μέτρησης / δίμηνο
- 50 σκαρφιστήρες / δίμηνο
- 60 βελόνες πένας ινσουλίνης / δίμηνο



Συμμετοχή Ασφαλισμένων

- Φάρμακα: 0% για τον ΣΔΤ1, ΣΔ κύψης και ΣΔ μετά από παγκρεατεκτομή συνέπεια παγκρεατικού νεοπλάσματος, 10% για τους υπόλοιπους τύπους διαβήτη
- Αναλώσιμα: 0% για όλους τους τύπους διαβήτη

Προνοιακό Επίδομα

- Χορηγείται πλέον από τον ΟΠΕΚΑ στο πλαίσιο του Προγράμματος Βαριάς Αναπηρίας
- Αφορά άτομα με ΣΔΤ1 (με ποσοστό 50%) ή άλλους τύπους διαβήτη εφόσον συγκεντρώνουν ποσοστό μεγαλύτερο του 67% (που προϋποθέτει την αναγνώριση συνύπαρξης και άλλων αναπηριών)
- Το επίδομα ανέρχεται στα 313 € / μήνα
- Είναι ακατάσχετο, αφορολόγητο, δεν μπορεί να συμψηφιστεί με ήδη βεβαιωμένα χρέη του δικαιούχου και δεν υπολογίζεται στα εισοδηματικά κριτήρια για την καταβολή οποιασδήποτε άλλης παροχής προνοιακού ή κοινωνικού χαρακτήρα (π.χ. Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης)
- Προϋποθέσεις Χορήγησης:
 1. ο δικαιούχος να είναι άνεργος, ανασφάλιστος,



έμμεσα ασφαλισμένος ή άμεσα ασφαλισμένος χωρίς να πληροί τις προϋποθέσεις χορήγησης σύνταξης ή άλλου βοηθήματος

2. να μην λαμβάνει σύνταξη ή άλλο βοήθημα για την ίδια αιτία από την Ελλάδα ή το εξωτερικό
3. να μην περιθάλπεται με δαπάνες του Δημοσίου, ως εσωτερικός ασθενής ή τρόφιμος για περισσότερους από 3 μήνες
4. να μην απουσιάζει στο εξωτερικό για περισσότερους από 6 μήνες

Εργασία

- Διορισμός στο Δημόσιο: 1) 10% των προκηρυσόμενων θέσεων τακτικού προσωπικού και προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου εφόσον πιστοποιείται από ΚΕΠΑ αναπηρία ποσοστού 50% και άνω, 2) 5% των προκηρυσόμενων θέσεων τακτικού προσωπικού και προσωπικού με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου για γονείς, αδέρφια ή παιδιά ατόμων με πιστοποιημένα από ΚΕΠΑ αναπηρία 67% και άνω

- Μειωμένο Ωράριο Εργασίας στο Δημόσιο: 1 ώρα μείωση ωραρίου χωρίς παράλληλα να μειώνονται οι αποδοχές για τακτικούς δημοσίου υπαλλήλους, υπαλλήλους με σχέση ΙΔΑΧ / ΙΔΟΧ στο Δημόσιο και υπαλλήλους ΝΠΔΔ και ΟΤΑ που είναι γονείς παιδιών με αναπηρία ποσοστού 50% και άνω
- Άδεια: 6 μέρες επιπρόσθετη άδεια μετ' αποδοχών κάθε χρόνο μόνο για άτομα με ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω (η ρύθμιση αφορά σε ιδιωτικούς υπαλλήλους, τακτικούς δημοσίου υπαλλήλους και υπαλλήλους ΝΠΔΔ και ΟΤΑ)

Στράτευση

- Υποχρεωτική απαλλαγή από τη στράτευση για άτομα με ΣΔΤ1 (κατηγορία Ι/5), χωρίς πλέον να συνιστά αυτό κώλυμα διορισμού στο Δημόσιο

Εκπαίδευση

- Εισαγωγή σε ΑΕΙ / ΤΕΙ: Θέσεις σε ποσοστό 5% καθ' υπέρβαση του αριθμού των εισακτέων για μαθητές με ΣΔΤ1 (θέματα οριζόμενα ενδο-



σχολικά, ξεχωριστή περίοδος υποβολής μηχανογραφικών, ξεχωριστή ανακοίνωση βάσεων εισαγωγής). Για τη συμμετοχή στις εξετάσεις με το 5% δεν απαιτείται απόφαση ΚΕΠΑ, αλλά ιατρική γνωμάτευση από δημόσιο νοσοκομείο με σφραγίδα Συντονιστή Διευθυντή Κλινικής ή Εργαστηρίου του Ε.Σ.Υ, ή νόμιμα εκτελούντα χρέη Συντονιστή Διευθυντή Κλινικής ή Εργαστηρίου του Ε.Σ.Υ, ή Καθηγητή Πανεπιστήμιου, ή Αναπληρωτή Καθηγητή. Οι φάκελοι των υποβληθέντων δικαιολογητικών εξετάζονται από Επταμελείς Επιτροπές (σε δημόσια νοσοκομεία),

- Υποστήριξη από Σχολικό Νοσηλευτή: οι σχολικοί νοσηλευτές δρουν με συγκεκριμένο καθηκοντολόγιο και απαιτείται:
 1. αίτηση του γονέα / κηδεμόνα του μαθητή με ΣΔΤ1 στον διευθυντή της σχολικής μονάδας
 1. γνωμάτευση / βεβαίωση δημόσιου νοσοκομείου από την οποία να προκύπτει ρητά η αναγκαιότητα υποστήριξης από σχολικό νοσηλευτή
 1. βεβαίωση φοίτησης του μαθητή/-τριας με

αναγραφή της τάξης που θα φοιτήσει το επόμενο σχολικό έτος

Τα παραπάνω αποτελούν μια συνοπτική προσπάθεια παράθεσης των βασικότερων δικαιωμάτων των ατόμων με διαβήτη. Για περισσότερες και πιο εκτεταμένες πληροφορίες, μπορείτε να απευθύνεστε στους κατά τόπους συλλόγους (Π.Ε.Ν.ΔΙ.).





Ανταπόκριση από το Παγκόσμιο Συνέδριο για τον Διαβήτη στο Μπουσάν της Ν. Κορέας.



Για δεύτερη φορά είχα την τιμή η ΠΕΝΔΙ να με ορίσει εκπρόσωπό της στην ΕΛΟΔΙ. Στην πρώτη μου θητεία στην ΕΛΟΔΙ (2016-2019), διετέλεσα ως εκλεγμένο μέλος στο Διοικητικό Συμβούλιο της Ομοσπονδίας, ενώ στην δεύτερη που διανύουμε τώρα (2019-2022) έχω εκλεγεί στην θέση του Γενικού Γραμματέα στο Διοικητικό Συμβούλιο της Ομοσπονδίας. Επιπλέον, μου ανατέθηκε η μεγάλη ευθύνη, αλλά και τιμή να εκπροσωπώ την Ομοσπονδία και μέσω αυτής και τον Σύλλογό μας, στην Διεθνή Ομοσπονδία Διαβήτη (IDF: International

Diabetes Federation), ως σύνεδρος και παράλληλα μέλος και εκλέκτορας, στην Γενική Συνέλευση του οργανισμού. Η IDF διοργανώνει ανά δύο έτη ένα μεγάλο Παγκόσμιο Συνέδριο όπου αναφέρονται όλα τα νεώτερα στις εξελίξεις για τον σακχαρώδη διαβήτη. Επιπλέον, πριν την έναρξη του συνεδρίου προηγείται η Γενική Συνέλευση και οι εκλογές για ανάδειξη του Διοικητικού Συμβουλίου, τόσο της IDF, τομέα Ευρώπης, όσο και της IDF Παγκοσμίως. Από την Ελλάδα δικαίωμα συμμετοχής και ψήφου έχουν η ΕΛ.Ο.ΔΙ. (Ελληνική Ομοσπονδία Διαβήτη), η Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ (Πανελλήνια

Ομοσπονδία Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Διαβήτη) και η Ε.Δ.Ε. (Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία). Είχα την τιμή, για δεύτερη φορά, όπως προαναφέρθηκε, να εκπροσωπώ την ΕΛ.Ο.ΔΙ. στις παραπάνω διαδικασίες. Το φετινό Παγκόσμιο Συνέδριο και η Γενική Συνέλευση και εκλογές για την ανάδειξη των Διοικητικών Συμβουλίων του οργανισμού πραγματοποιήθηκαν στην πόλη του Μπουσάν, στην Ν. Κορέα. Αξίζει να αναφερθεί πως και με την δική μας συμμετοχή, στο Διοικητικό Συμβούλιο της IDF τομέα Ευρώπης, εκλέχθηκε και ένας Έλληνας επιστήμονας, ο δρ.

Κωνσταντίνος Μακρυλάκης (M.D., MPH, Ph.D

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό»), ο οποίος θα στηρίξει και θα προωθήσει και τα ζητήματα της χώρας μας στον οργανισμό. Με το πέρας των διοι-



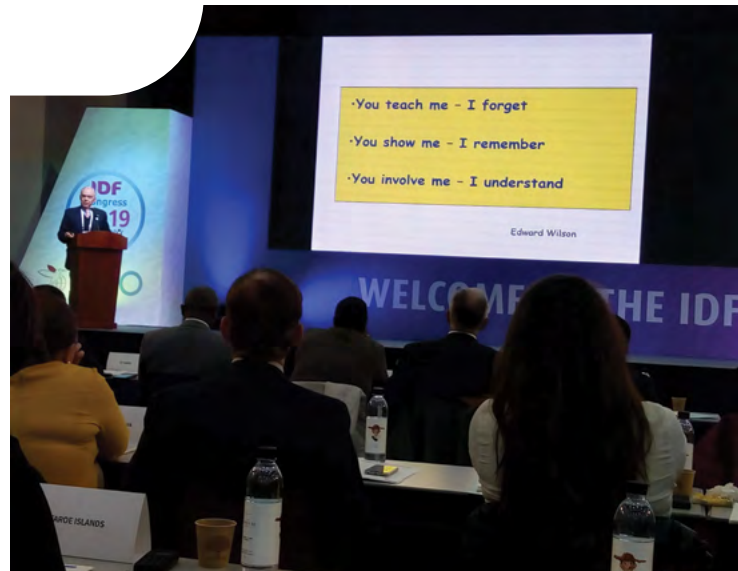


κτικόν διαδικασιών από 2-6/12/2019 πραγματοποιήθηκε ένα τεράστιο συνέδριο για τον σακχαρώδη διαβήτη, με ζητήματα που αφορούσαν τόσο τον επιστημονικό κόσμο, όσο και το απλό κοινό και τους ανθρώπους με διαβήτη. Περισσότεροι από 200 ομιλητές και πάνω από 4500 συνέδρους παρακολούθησαν τις εργασίες του συνεδρίου, αποκομίζοντας πολλά οφέλη και νέες γνώσεις και πληροφορίες.

Θα πρέπει εδώ να αναφερθεί πως στο πρόγραμμα Young Leaders in Diabetes, το οποίο είχε αναλυθεί σε προηγούμενο τεύχος μας, συμμετείχαν και νέοι άνθρωποι από την χώρα μας. Αξιοσημείωτο είναι πως ήμαστε η μοναδική χώρα, μαζί με την Ινδία, που οι συμμετοχές των δικών νέων Young Leaders ήταν τρεις: η κα. Κωνσταντίνα Μπουμάκη (ΠΑΣΥΝΕΔ: Παγκρήτιος Σύλλογος για τον Νεανικό Διαβήτη), ο κ. Δημήτριος Καπερδανάκης (ΣΥΔΝΕ: Σύλλογος Διαβητικών Νομού Έβρου) και η δική μας κα. Αθηνά Τζαμουράνου (Π.Ε.Ν.ΔΙ.).

Όλοι οι συμμετέχοντες είχαν προταθεί να συμμετάσχουν από την ΕΛ.Ο.ΔΙ. και αποδεικνύουν ότι οι νέοι της χώρας μας είναι ένα δυνατό χαρτί στην εξέλιξη του σακχαρώδη διαβήτη. Η κα. Μπουμάκη μάλιστα, η οποία είναι και η πιο προχωρημένη στο πρόγραμμα, συμμετείχε ως εισηγήτρια!

Η εμπειρία του να βρίσκεσαι σε έναν χώρο με ανθρώπους από κάθε γωνιά του πλανήτη, οι οποίοι ανήκουν σε κάθε φυλή είναι συγκλονιστική. Βρίσκεσαι σε ένα πολύχρωμο, πολυσύνθετο, πολύγλωσσο παζλ και καταλαβαίνεις πως είσαι ένα μικρό κομματάκι μόνο αυτού του πολύπλοκου υφαντού. Αν όμως κοιτάξεις από ψηλά όλο αυτό το συνονθύλευμα και το βλέμμα σου πλατύνει, καταλαβαίνεις ότι ο σακχαρώδης διαβήτης είναι κάτι τεράστιο. Αγγίζει



κάθε χώρα, κάθε φυλή, κάθε κουλτούρα. Ανεξάρτητα από την φυλή που ανήκεις, την γλώσσα που μιλάς, την ιστορία σου, την θρησκεία σου, το πολίτευμα της χώρας σου, τα προσωπικά σου πολιτικά πιστεύω, ο διαβήτης δεν κάνει διακρίσεις. Είναι εκεί και αφορά τον καθένα



τε το νούμερο αυτό πολλαπλασιάζεται ραγδαία, θα έβλεπε ένα τεράστιο πολύχρωμο υφαντό και θα καταλάβαινε πόσο επιτακτική είναι η ανάγκη να βρεθούν λύσεις άμεσα. Λύσεις παγκόσμιες που θα αποσκοπούν στην ανθρωπότητα και όχι σε μια χώρα ή μια φυλή. Ο διαβήτης δεν είναι τοπικιστής!

Στο συνέδριο παρακολούθησα πολλές συνεδρίες και παρουσιάσεις και αυτό που αποκόμισα ήταν πως το μέλλον του διαβήτη, τουλάχιστον το κοντινό, αφορά στην βελτίωση της ζωής των ατόμων με διαβήτη και στην διευκόλυνση της αντιμετώπισής του κυρίως μέσω των τεχνολογιών. Όλοι μας προσδοκούμε και αποσκοπούμε σε μια οριστική λύση και να έρθει η στιγμή της ίασης όπως αυτή ορίζεται στην αρχαιοελληνική γλώσσα! Απέχουμε όμως, πολύ ακόμη από αυτό ή μπορεί και λίγο! Κανείς δεν μπορεί να προβλέψει το μέλλον τι επιφυλάσσει και τι εξελίξεις θα έρθουν στις Επιστήμες της Ιατρικής και της Βιολογίας. Όμως μέχρι αυτό να συμβεί είναι εξαιρετικά

σημαντικό οι εξελίξεις της τεχνολογίας και των φαρμακευτικών σκευασμάτων να είναι τέτοιες που να μας διευκολύνουν στην καθημερινότητά μας και να μας βοηθούν να αντιμετωπίζουμε όσο λιγότερα προβλήματα γίνεται.

Με αυτά τα δεδομένα λοιπόν, θεωρώ πως τόσο οι ομοσπονδίες, όσο και οι σύλλογοι θα πρέπει να αγωνίζονται ώστε όλες οι εξελίξεις (νέες τεχνολογίες, νέες φαρμακευτικές ουσίες κτλ.) να είναι άμεσα διαθέσιμες στα άτομα με διαβήτη, ανεξαιρέτως οικονομικής κατάστασης. Η πίεση στα όργανα εξουσίας κάθε κράτους και φορέα να είναι τέτοια που να πετυχαίνει ο άνθρωπος με διαβήτη να έχει πάντα διαθέσιμο ό,τι νεώτερο έχει να δείξει η επιστήμη.

Στο εν λόγω συνέδριο, ίσως για πρώτη φορά δόθηκε μεγάλη σημασία σε αυτό που ο Σύλλογός μας έχει καιρό που ασχολείται και τονίζει, στο «Ζώντας με τον διαβήτη». Υπήρξαν λοιπόν συνεδρίες που κεντρικό θέμα είχαν το κομμάτι του ίδιου του ατόμου με διαβήτη και



πως το άτομο αυτό βιώνει τον διαβήτη του. Είναι πολύ σημαντικό το βήμα αυτό, διότι επιτέλους ξεφεύγουμε από το καθαρά επιστημονικό πεδίο και περνάμε στο θέμα άτομο με διαβήτη. Πώς το άτομο βιώνει, ζει, παίζει, νιώθει, λειτουργεί, εργάζεται, γελάει, πονάει, ερωτεύεται ... με τον διαβήτη!

Τέλος, σημαντικό γεγονός της διοργάνωσης ήταν και το δρώμενο που και στην χώρα μας διοργανώνει η εταιρεία Novo Nordisk, Run walk to change diabetes. Σε μια διαδρομή 5χλμ., περισσότεροι από 800 ανθρώπους κάθε ηλικίας και εθνικότητας περπατήσαν ή/και έτρεξαν για να αλλάξουν τον διαβήτη, ο καθένας με τα χαρακτηριστικά και τα σύμβολα της χώρας του, αλλά όλοι μαζί σαν ενιαίο

σύνολο, μιας και ο διαβήτης είναι ένας για όλους!

Ένα πράγμα θα πρέπει ωστόσο να μείνει:

Το μέλλον είναι εξαιρετικά ευοίωνο και η ζωή των ατόμων με διαβήτη δεν μπορεί παρά να βελτιώνεται συνεχώς! Εμείς, όλοι όσοι μας έχει αγγίξει ο σακχαρώδης διαβήτης, είτε άμεσα, είτε έμμεσα πρέπει να συνεχίσουμε να είμαστε αισιόδοξοι να προσπαθούμε για το καλύτερο και να «Ζούμε με τον διαβήτη», όλοι μαζί, χωρίς διαφορές φυλής, θρησκείας ή κράτους, ώστε κάποια στιγμή, ίσως να πούμε «Κάποτε ζούσα με τον διαβήτη».





ΕΝΤΥΠΩΣΕΙΣ μιας Young Leader in Diabetes από το Παγκόσμιο Συνέδριο του IDF

Τον Δεκέμβριο του 2019 είχα την τιμή και τη χαρά να παρευρεθώ στο παγκόσμιο συνέδριο του οργανισμού International Diabetes Federation (IDF Congress 2019) στη Μπούσαν της Νότιας Κορέας με το πρόγραμμα Young Leaders in Diabetes (YLD), φυσικά με τη βοήθεια και την συμπαράσταση της ΠΕΝΔΙ.

Μέρος της τριετούς εκπαίδευσης του προγράμματος είναι η ανάπτυξη ενός project με σκοπό τη βελτίωση του τρόπου ζωής των ατόμων που ζουν με διαβήτη σε κάθε χώρα ξεχωριστά. Επέλεξα να ασχοληθώ με την ανάπτυξη μίας εφαρμογής η οποία θα δίνει τη δυνατότητα στους ασθενείς να έχουν μία καλύτερη ρύθμιση σακχάρου στην καθημερινότητά τους.

Στο συνέδριο παρακολούθησα ομιλίες, οι οποίες είχαν να κάνουν με το πώς το κάθε project θα έχει επιτυχία, καθώς και με άλλα θέματα που αφορούν τον διαβήτη. Μαζί με μένα στο συνέδριο βρισκόταν συμμετέχοντες από 50 διαφορετικές χώρες παγκοσμίως, με τους οποίους μοιράστηκα κάποιες εμπειρίες που έχω βιώσει από τη διάγνωσή μου αλλά και την καθημερινή μου ζωή πα-





ρέα με τον διαβήτη ,αλλά και ανησυχίες ως προς τη διαχείριση και την αντιμετώπιση προβλημάτων στο συγκεκριμένο ζήτημα από την χώρα μου.

Ενημερώθηκα, επίσης, για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν άτομα που ζουν με διαβήτη στην Ευρώπη αλλά και έξω από αυτή, προβλήματα τα οποία στη χώρα μας έχουν αντιμετωπιστεί και πλέον μας φαίνονται παράλογα. Από την άλλη μεριά, εντυπωσιάστηκα με τον καλύτερο τρόπο διαχείρισης ζητημάτων από άλλες χώρες σε σχέση με την δική μας.

Η εμπειρία που είχα την τύχη να ζήσω μου έδωσε αρκετή έμπνευση για να βοηθήσω κι εγώ με τη σειρά μου όσα περισσότερα άτομα με διαβήτη είναι δυνατό, καθώς συναναστράφηκα με νέους ανθρώπους οι οποίοι έρχονται με πολλές φρέσκες ιδέες για ένα καλύτερο μέλλον στο συγκεκριμένο θέμα. Ο διαβήτης είναι ένα νόσημα, που με την πάροδο του χρόνου η διάγνωσή του γίνεται όλο και πιο συχνή. Για την βελτίωση του τρόπου ζωής μας λοιπόν, με λιγότερες ανησυχίες και προβλήματα, μπορούμε όλοι να συμβάλλουμε λίγο ή πολύ και να στηρίξουμε όσο μπορούμε τις προσπάθειες που γίνονται.

Εγώ προσωπικά θα συμμετέχω σε αυτή τη μάχη με ιδιαίτερη χαρά!





Δράσεις Π.Ε.Ν.ΔΙ.

Όπως πάντα, ο σύλλογός μας πιστός στο έργο και στον σκοπό του δεν αδρανεί και συνεχίζει να οργανώνει και να υλοποιεί δράσεις με στόχο την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση. Ακολουθεί μια ανασκόπηση των δράσεών μας. Υποσχόμαστε πως τα καλύτερα έπονται!

1. Lake Run 2019, Πρόγραμμα «Βοηθάς Τρώγοντας»

21/09/2019

Στον αγώνα θεσμό της πόλης μας, στο Ιοαννίνα Lake Run, όπως και σε κάθε αθλητικό γεγονός της πόλης μας, η Π.Ε.Ν.ΔΙ. ήταν εκεί. Μέλη του Συλλόγου μας έτρεξαν με το μπλουζάκι μας, με το μήνυμα Living with Diabetes, ενώ συμμετείχαμε και με ενημερωτικό κιάσκι, όπου δίδονταν πληροφορίες σε δρομείς και θεατές για τον σακχαρώδη διαβήτη και για τις δράσεις του συλλόγου μας. Είναι αυτονόητο βέβαια ότι ο αθλητισμός είναι στοιχείο απαραίτητο στην καλή ρύθμιση του διαβήτη

Ιδιαίτερη ήταν η χαρά μας, όταν οι διοργανωτές του Lake Run και ο κ. Ηλίας Σπυριούνης αποφάσισαν να συνεργαστούν μαζί μας και να τονίσουν τους δύο βασικούς πυλώνες σε μια καλή ζωή με τον σακχαρώδη διαβήτη, την άσκηση και την διατροφή. Έτσι, σε μια προσπάθεια ευαισθητοποίησης του κόσμου σε αυτή την κατεύθυνση και στην προώθηση του έργου της Π.Ε.Ν.ΔΙ. και της οικονομικής ενίσχυσης του συλλόγου μας, σχεδιάστηκε το πρόγραμμα «Βοηθάς τρώγοντας». Μερικά από τα καλύτερα εστιατόρια της πόλης μας «Πρεσβεία», «Φρόντζου Πολιτεία» και «Πάρκο Ναυτικού Ομίλου» προσέφεραν ένα ιδιαίτερο πιάτο, μέρος των εσόδων των οποίων δόθηκε στον σύλλογό μας.

Η κίνηση αυτή έτυχε ιδιαίτερης αποδοχής και συμφωνήθηκε να επαναληφθεί το 2020, ακόμη πιο οργανωμένα, με πιάτα τα οποία θα έχουν υπολογισμένους τους υδατάνθρακες και τα λοιπά θρεπτικά συστατικά, καθώς και με πληροφορίες για την σχέση ινσουλίνης και ισοδυνάμων υδατανθράκων.



ΙΟΑΝΝΙΝΑ LAKE RUN 2019

ΒΟΗΘΑΣ ΤΡΩΓΟΝΤΑΣ

Μια από τις πιο ενδιαφέρουσες για πρώτη φορά, Η Ο.Ε. της Ιοαννίνα Lake Run με τέσσερα από τα καλύτερα εστιατόρια των Ιοαννίνων προσέφερε ένα πιάτο από του μενού τους το οποίο, ως το καλύτερο, προσέφερε το 20% για την επίλυση του αγώνα κατά του νεανικού διαβήτη στην Π.Ε.Ν.ΔΙ. (Πανεπιστημιακή Ένωση Νεανικού Διαβήτη).

Παραγγέλλοντας το πιάτο, και επίσης να επιθυμείτε επιπλέον, βοηθήτε μερικά πιάτα να μισθοδοτούν ένα κάποιον, 5000 ευρώ για αυτό.

Οι Chef των εστιατορίων:

SPYRIDON TONIKER, KOSMO, ΑΡΕΤΙΝΟΥ

2. Συμμετοχή στον εορτασμό των 40 χρόνων της εταιρείας Novo Nordisk στην Ελλάδα

28/09/2019

Μία από τις κορυφαίες εταιρείες παραγωγής ινσουλίνης παγκοσμίως η Novo Nordisk γιόρτασε τα 40 χρόνια παρουσίας της στην χώρα μας, σε μια όμορφη εκδήλωση που έλαβε χώρα στο Κέντρο Πολιτισμού Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Προσκεκλημένοι λίγοι κι εκλεκτοί, μεταξύ των οποίων και ο σύλλογός μας! Η εκδήλωση περιελάμβανε μια πολύ ενδιαφέρουσα παρουσίαση της ιστορίας της ινσουλίνης



και της ιστορίας της εταιρείας παγκοσμίως, αλλά και στον ελληνικό χώρο, μια μικρή έκθεση στην ιστορία του τρόπου χορήγησης της ινσουλίνης (σύριγγες, πένες κτλ.) και έκλεισε με δείπνο των παρευρισκομένων. Ήταν ιδιαίτερη τιμή που βρισκόμασταν στην λίστα των καλεσμένων και ευχόμαστε στην εταιρεία να συνεχίσει το σημαντικό έργο του να παράγει το ελιξίριο της ζωής για όλους εμάς, στην ίδια και μεγαλύτερη ακόμη ποιότητα.



3. Συμμετοχή στο 12ο Πανελλήνιο Συνέδριο της ΕΛ.Ο.ΔΙ. στην Καλαμπάκα

09 & 10/11/2019

Όντας ένα από τα ιδρυτικά μέλη της Ομοσπονδίας μας, η Π.Ε.Ν.ΔΙ. δεν θα μπορούσε να λείπει από την σημαντικότερη εκδήλωση της ΕΛ.Ο.ΔΙ., το 12ο Πανελλήνιο συνέδριο, το οποίο πραγματοποιήθηκε στην σκιά των επιβλητικών Μετώρων, στην όμορφη Καλαμπάκα, στο ξενοδοχείο «Αμαλία».

Ένα όμορφο διήμερο, με την συμμετοχή περισσότερων από 300 συνέδρους, στο οποίο είχαμε την ευκαιρία να ακούσουμε πολλά ιδιαίτερα χρήσιμα πράγματα, αλλά και να έρθουμε πιο κοντά με ανθρώπους με σακχαρώδη διαβήτη, από όλη την Ελλάδα.

Ιδιαίτερη αίσθηση και highlight του συνεδρίου αποτέλεσαν τα δύο στρογγυλά τραπέζια: «Γονείς παιδιών με διαβήτη» και «Άνθρωποι με πολλά χρόνια διαβήτη (διαγνωσμένοι πριν το 2000)». Άνθρωποι από την Π.Ε.Ν.ΔΙ. (Χάρης Αθανασίου, Μαρία Βασιλείου, Πέτρος Ζώης και Σπύρος Αθανασίου) συμμετείχαν και στα δύο τραπέζια, καταθέτοντας την εμπειρία τους και τις σκέψεις τους, δίνοντας το δικό τους μήνυμα και δημιουργώντας εφελτήριο για σκέψη ή ακόμη και ξυπνήνοντας έντονα συναισθήματα.



4. Ημερίδα με θέμα: «Σχολικοί νοσηλευ- τές και διαχείριση του σακχαρώδη δια- βήτη τυπου 1 στον χώρο του σχολείου

23/10/2019

Η Π.Ε.Ν.ΔΙ. σε συνεργασία με την Ενδοκρινολογική Κλινική του Π.Γ.Ν.Ι. (Διαβητολογικό Κέντρο) και την κα. Χριστοφορίδου Καλυψώ, Συντονίστρια Εκπαιδευτικού Έργου Ειδικής Αγωγής και Ενταξιακής Εκπαίδευσης Περιφέρειας Ηπείρου, ΠΕ.Κ.Ε.Σ. Ηπείρου συνδιοργάνωσαν εκπαιδευτικό σεμινάριο σχετικά με την διαχείριση του διαβήτη τύπου 1 στο σχολείο. Περισσότεροι από 30 σχολικοί νοσηλευτές ανταποκρίθηκαν και εφοδιάστηκαν με νέες γνώσεις και σχετικό έντυπο υλικό.



5. Μετρήσεις σακ- χάρου στο κοινό

14/11/2019

Στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Ημέρας για τον Διαβήτη και με την αμέριστη βοήθεια του Διαβητολογικού Κέντρου του Π.Γ.Ν.Ι. στο ισόγειο του κτιρίου της Περιφέρειας Ηπείρου, πραγματοποιήθηκαν δωρεάν μετρήσεις σακχάρου στο αίμα για το κοινό και ενημέρωση του κόσμου για τον σακχαρώδη διαβήτη.





6. Στα μπλε το Δημαρχείο της Πόλης των Ιωαννίνων για τον διαβήτη

14/11/2019

Μετά από εισήγησή μας και την θετική ανταπόκριση του Δημάρχου της πόλης μας κ. Μωυσή Ελισάφ, το βράδυ της 14ης Νοέμβρη το Δημαρχείο της πόλης των Ιωαννίνων φωτίστηκε μπλε, όπως είναι το χρώμα του διαβήτη παγκοσμίως, για να ευαισθητοποιήσει τους συμπολίτες μας σχετικά. Από κοινού ο κ. Ελισάφ τόσο ως Δήμαρχος, όσο και ως ιατρός, μαζί με τον πρόεδρο του συλλόγου, παρακίνησαν τους πολίτες των Ιωαννίνων να ενημερωθούν σχετικά με τον σακχαρώδη διαβήτη.

7. Συμμετοχή σε ραδιοφωνική εκπομπή

15/11/2019

Στις 15/11/2019 είχαμε την τιμή να προσκληθούμε στην εκπομπή της εξαιρετικής δημοσιογράφου, κας Έλενας Στάμου, όπου από την συχνότητα του Δημοτικού Ραδιοφώνου Ιωαννίνων 98,7MHz αναφέραμε πολλά πράγματα σχετικά με τον σακχαρώδη διαβήτη. Με την πολύ καλή καθοδήγηση και τις εύστοχες ερωτήσεις της Έλενας, καταφέραμε να περάσουμε πολλά στοιχεία και μηνύματα για τον διαβήτη, ακόμη και σε ακροατές που δεν σχετίζονται άμεσα με αυτόν. Όπως όμως και η ίδια παραδέχτηκε, ο διαβήτης είναι ένα τεράστιο θέμα, που δεν μπορεί να χωρέσει σε μία και μόνον εκπομπή, οπότε τελειώσαμε με την υπόσχεση μίας ακόμη εκπομπής, στο εγγύς μέλλον, σχετικά με το θέμα αυτό.



8. Ενημέρωση για τον διαβήτη τύπου 2 στα ΚΑΠΗ του Δήμου Ιωαννιτών

19 & 22/11/2019

Με πρωτοβουλία της Π.Ε.Ν.ΔΙ. και την σύμφωνη γνώμη του Ο.Κ.Π.Α.Π.Α. και του Προέδρου του κ. Πάνου, ξεκίνησε μια εκστρατεία ενημέρωσης των ωφελούμενων στα ΚΑΠΗ του Δήμου Ιωαννιτών. Μαζί μας, σταθερός αρωγός το Διαβητολογικό Κέντρο του Π.Γ.Ν.Ι.. Ήδη έχει γίνει επίσκεψη στο 5ο ΚΑΠΗ Ιωαννίνων και στο 10ο ΚΑΠΗ, στην Ανατολή Ιωαννίνων, όπου έγινε μια μικρή διάλεξη με βασικά στοιχεία για τον διαβήτη τύπου 2 από τον ιατρό ενδοκρινολόγο της Ενδοκρινολογικής Κλινικής του Π.Γ.Ν.Ι. και Αντιπρόεδρο της Π.Ε.Ν.ΔΙ. κ. Χρήστο Ζησίδη, ενώ ακολούθησαν μετρήσεις σακχάρου στο αίμα για όλους. Στο πλάνο της Π.Ε.Ν.ΔΙ. είναι να ολοκληρώσει τις επισκέψεις της σε όλα τα ΚΑΠΗ του Δήμου και σταδιακά να επισκεφθεί και ΚΑΠΗ όμορων δήμων





9. Ενημέρωση για τον διαβήτη στο Δικαστικό Μέγαρο Ιωαννίνων

05/12/2019

Με πρωτοβουλία της κας. Μαρίας Νάκα και του Δικηγορικού Συλλόγου Ιωαννίνων οι οποίοι παρακολουθούν το έργο του συλλόγου μας, έγινε ενημέρωση σχετικά με τον σακχαρώδη διαβήτη στα μέλη του Δικηγορικού Συλλόγου Ιωαννίνων, ενώ ακολούθησαν μετρήσεις για το κοινό και ευαισθητοποίηση του κόσμου που βρισκόταν στο Δικαστικό Μέγαρο Ιωαννίνων. Βασικός υποστηρικτής και αρωγός σε αυτή μας την δράση υπήρξε ο ιατρός ενδοκρινολόγος κ. Σπύρος Μπίτσας



10. Συμμετοχή στο Παγκόσμιο Συνέδριο της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη

01 - 06/12/2019

Η Διεθνής Ομοσπονδία Διαβήτη IDF (International Diabetes Federation) η οποία αποτελεί την μητρική Ομοσπονδία Διαβήτη, στην οποία ανήκουμε ως μέλη της ΕΛ.Ο.ΔΙ. διοργανώνει κάθε 2 έτη ένα τεράστιο συνέδριο. Το φετινό, διοργανώθηκε στο Μπουσάν της Ν. Κορέας. Ήταν ιδιαίτερη τιμή μας, ο αντιπρόσωπος της Π.Ε.Ν.ΔΙ. στο Δ.Σ. της ΕΛ.Ο.ΔΙ. να είναι για δεύτερη φορά και εκπρόσωπος στο Παγκόσμιο Συνέδριο του IDF.





Γράφει η:
Σοφία Τσιακάλου

ο Διαβήτης & το Κύμα

Αντιγράφοντας από το λήμμα του Λεξικού της Νέας Ελληνικής Γλώσσας του καθηγητή κου Γ. Μπαμπινιώτη: "κύμα, Φυσ. μεταφορά ορμής και ενέργειας που διαδίδεται με ορισμένη ταχύτητα από μόριο σε μόριο, προκαλώντας ταλαντώσεις των μορίων του μέσω διαδόσεως ή περιοδική μεταβολή της θερμοκρασίας και της πίεσης του χώρου διαδόσεως ή περιοδική μεταβολή της θερμοκρασίας και της πίεσης του χώρου διαδόσεως ή ακόμη και μεταβολή του ηλεκτρικού, μαγνητικού πεδίου"

Οι δυνάμεις της φύσης δίνουν μορφή στο κύμα, στα κύματα. Είναι αυτές οι φυσικές δυνάμεις που οδηγούν τα κύματα να ανεβαίνουν ψηλά και να πέφτουν ξανά προς τα κάτω.

Παρατηρούμε τα κύματα παντού γύρω

μας. Το ηλεκτρικό ρεύμα διαδίδεται μέσω ενός κύματος, ο ήχος και το φως ταξιδεύουν με κυματοειδή μορφή.

Κύματα μικρά ενυπάρχουν μέσα σε μεγαλύτερα. Στην επιστήμη της φυσικής τα εντοπίζουμε ακόμη και μέσα στο υποατομικό επίπεδο όπου η διαπίστωση της ύπαρξης ενός σωματιδίου γίνεται μόνο μέσω της κυματοειδής του κίνη-

σης. Στην επιστήμη της οικονομίας, στις χρηματιστηριακές αγορές οι "κορυφές" και τα "κοιλώματα" των διακυμάνσεων αποτελούν συχνή ορολογία.

Για τους περισσότερους από εμάς το κύμα συνδέεται με τις καλοκαιρινές μας διακοπές. Με τη θάλασσα. Συνδέεται με τη ζωή κάτω από τις καλοκαιρινές ακτί-

νες του ήλιου. Με ανατολές και δειλινά που το μόνο που μας χωρίζει από τον ουρανό και μας ενώνει με τη θάλασσα είναι το κύμα.

Άλλοτε ήσυχα κύματα που μας ηρεμούν και μας καθησυχάζουν, άλλοτε ζωηρά, πολλά και επαναλαμβανόμενα που βοηθούν μόνο όσους ειδικεύονται στα θαλάσσια σπορ να τα απολαύσουν ως τον τελευταίο τους παφλασμό. Ποιος δεν μαγεύεται από την κυματοειδή τους μορφή και τον αρμονικό τους ήχο;

Το καλοκαίρι το λαχταρούσα πάντα. Ως παιδί, ως έφηβη αλλά και ως μητέρα. Ιδιαίτερα αφού τα τελευταία χρόνια σήμαινε το τέλος της σχολικής χρονιάς και την έναρξη μιας περιόδου ανεμελιάς, τόσο για τα παιδιά, όσο και για μας τους μεγαλύτερους ως γονείς. Ευλογημένοι ως οικογένεια, μεγαλώσαμε δίπλα στη θάλασσα, μέσα σε κάθε λογής κύματα. Κύματα μικρά, ήρεμα, γαλάζια άλογα με λευκή καίτη που κάθε μέρα μας υποδέχονταν στην παραλία. Κι όταν

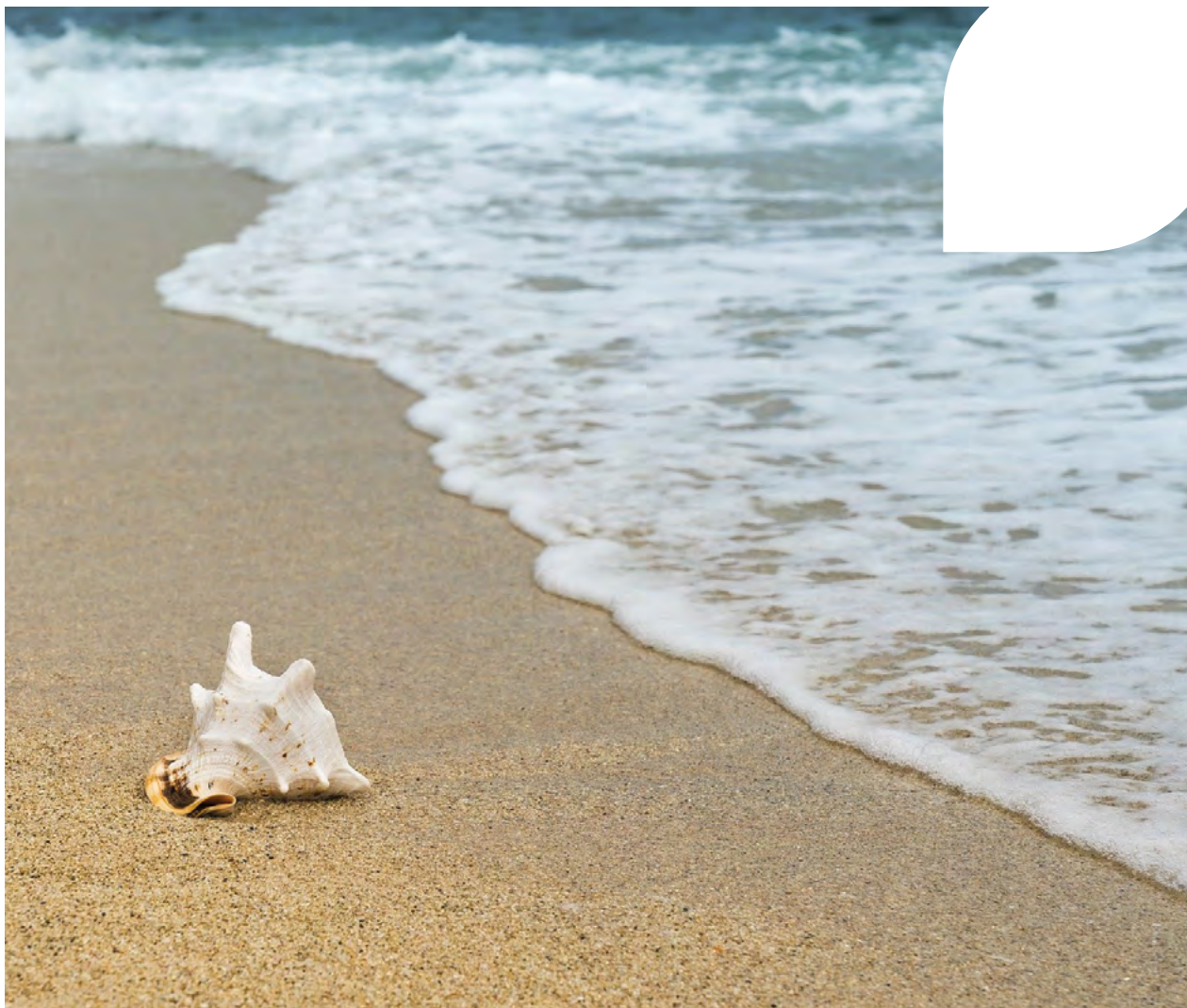
αυτά αγρίευαν και γινότουσαν πιο ψηλά και πιο μεγάλα, τόσο περισσότερο διασκεδάσαμε με τους παφλασμούς τους και τα παιχνίδια μαζί τους.

Καλοκαίρι ήταν και τις δύο φορές που διαγνώστηκαν τα παιδιά μου με διαβήτη. Η πρώτη φορά, η πιο δύσκολη και επώδυνη, το 2013. Η δεύτερη φορά, το 2018. Θα περίμενε κανείς ότι είναι λιγότερο δύσκολη ή επώδυνη η όλη διαδικασία, αφού ως οικογένεια ξέρεις τι σε περιμένει... Όντως, ξέρεις τι σε περιμένει. Αυτό όμως δεν το καθιστά κατ' ανάγκη λιγότερο δύσκολο ή επώδυνο....

Ξαφνικά τα καλοκαίρια εκείνα η θάλασσα, το κύμα, η λατρεία μου γι' αυτά, άλλαξε μορφή.

Η γνώριμη μορφή των κυμάτων μεταφέρθηκε στο χαρτί. Σε γραφήματα καμπύλης σακχάρου. Σε υψηλές και χαμηλές τιμές. Σε διακυμάνσεις τρελές. Σε μια θάλασσα γεμάτη νούμερα, καμπύλες, ταλαντώσεις.





Εύκολα τα μικρά κύματα άλλαζαν σε παλίρροια, που ερχόταν και έφευγε χωρίς προειδοποίηση. Η παλίρροια πολλές φορές άλλαζε μορφή σε τσουνάμι. Και το τσουνάμι ως μακρύ και επικίνδυνο κύμα, φούσκωνε και δεν το σταματούσε τίποτα.

Έξι και πλέον χρόνια μετά από την πρώτη μου γνωριμία με το διαβήτη λίγα πράγματα έχουν αλλάξει. Κάποιες φορές είμαστε όλοι ήρεμοι παρακολουθώντας καμπύλες ήσυχες και τιμές με μικρές διακυμάνσεις. Εκεί όλα φαίνονται πως έχουν "ρυθμιστεί". Εκεί νιώθουμε όλοι ότι έχουμε το διαβήτη "υπό έλεγχο". Μια λάμψη ικανοποίησης διαφαίνεται στα πρόσωπά μας. Τα καταφέραμε, έχουμε μια σταθερή γραμμή. Όχι πολλά κύματα. Όχι πολλές διακυμάνσεις. Άραγε πόσες τέτοιες μέρες έχετε στη ζωή σας όταν έχετε παιδιά με διαβήτη;

Φαντάζομαι όχι πολλές. Οι περισσότερες διακυμάνσεις θυμίζουν πράγματι την έλευση ενός τσουνάμι. Και δεν φταίει πάντα ο παππούς ή η γιαγιά που έδωσαν κάτι διαφορετικό στο παιδί, δεν φταίει το πάρτι (που σπάνια θέλετε να στείλετε το παιδί έτσι κι αλλιώς), συνήθως υπάρχουν λόγοι όπως μια απλή ίωση, ένα νέο δοντάκι που βγάζει ή οι ορμόνες της ανάπτυξης, που μπλοκάρουν την απορρόφηση της ινσουλίνης. Και καλύτερα να μην αρχίσω να μιλάω για τον μηνιαίο κύκλο της γυναικείας φύσης....

Αντιμετωπίζουμε το "φαινόμενο της αυγής" χωρίς να μπορούμε να το πολεμήσουμε.....

Και το στρες; το άγχος; τον οποιοδήποτε φόβο του παιδιού; το αυριανό διαγώνισμα; τα πρώτα σκιρτήματα του έρωτα; Αυτά πώς τα πολεμάμε;

Κανείς δεν σε προειδοποιεί αρκετά γι' αυτά. Έρχονται από εκεί που δεν τα περιμένεις.

Ας το αποδεχτούμε λοιπόν όλοι μας. Γονείς και πάσχοντες με διαβήτη τύπου 1. Οι διακυμάνσεις των τιμών του σακχάρου μας είναι τουλάχιστον αναμενόμενες.

Είναι μέσα στο "παιχνίδι".

Κανείς βέβαια δεν επιθυμεί ένα "τσουνάμι" από τρελές τιμές.

-“Ας πρόσεχε τι έτρωγε και θα ήταν όλα καλά. Εγώ πώς προσέχω;” Η πιο συννηθισμένη κουβέντα που ακούμε από άσχετους. Από ανθρώπους που ΔΕΝ πάσχουν από ινσουλινοεξαρτώμενο διαβήτη.

Προσπαθούμε να προσαρμόσουμε τις ζωές μας, ώστε να μιμηθούμε την λειτουργία ενός ολόκληρου οργάνου που λείπει από τον οργανισμό..... Το πά-

γκρεας.... Ένα ζωτικό όργανο τόσο απαραίτητο.... οι λειτουργίες του τόσο σύνθετες....

Εκπαιδευόμαστε και εκπαιδευόμαστε τα παιδιά με διαβήτη να έχουν το νού τους. Να πάρουν τον έλεγχο του διαβήτη στα χέρια τους. Να μάθουν να υπολογίζουν όλες τις παραμέτρους του διαβήτη, για να μην έχουν τρελές υψηλές τιμές και για να μην πέφτουν στο ναδίρ των χαμηλών τιμών. ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΔΥΟ περιπτώσεις ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ. Τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ για τον έλεγχο.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ για τα ισοδύναμα και τις μονάδες ινσουλίνης.

Αλλά πρέπει να αποδεχτούμε και τη μορφή αυτής της ασθένειας. Πώς θα προχωρήσει στη ζωή ένας άνθρωπος αν δεν έχει αυξομειώσεις στις τιμές του; Δεν θα πρέπει να φάει; Να παίξει; Να χτυπήσει; Να πονέσει; Να ερωτευτεί; Να κλάψει; Να ζήσει;

Αυτό φανερώνουν οι διακυμάνσεις των τιμών του σακχάρου... Τη ζωή του. Μια ζωή γεμάτη συγκινήσεις, που έχει τα πάνω και τα κάτω της.

Μια ζωή ολοκληρωμένη. Μια καθημερινότητα που το χθές δεν είναι ποτέ ίδιο με το σήμερα και

που το αύριο δεν ξέρουμε τι θα μας φέρει...

Αυτή είναι και η γοητεία της ζωής.

Με τα πάνω της και τα κάτω της. Με τα ψηλά και τα χαμηλά της. Με διακυμάνσεις που, είτε θέλουμε είτε όχι, συμβαίνουν. Με εντάσεις και παύσεις που επιζητούμε και μέσω των οποίων τελικά ζούμε.

Το διαβήτη μας θέλουμε να τον τιθασεύσουμε. Να είμαστε εμείς εκείνοι/εκείνες που θα ελέγχουμε τον παφλασμό του. Να τον κάνουμε να μοιάζει με το κύμα το ήρεμο, το χαλαρό, με την πελώρια θάλασσα που μας δέχεται και μας γαληνεύει.

Να κλείνουμε τα μάτια και να λαχταράμε τους ήχους και τους παφλασμούς του κύματος αυτού. Γιατί θα ξέρουμε ότι είναι πάντα εδώ. Σύντροφος και συνοδοιπόρος. Μας θυμίζει ότι είμαστε ζωντανοί. Με τα πάνω και τα κάτω της να λατρεύουμε τη ζωή και ιδιαίτερα τη ζωή με το διαβήτη.

Ο διαβήτης και το κύμα είναι οι αποδείξεις ότι είμαστε εδώ. Είμαστε ζωντανοί, συνεχίζουμε και παλεύουμε. Κάθε μέρα, κάθε λεπτό.

Πρώτη δημοσίευση:
<https://mamameli.gr>





Ο ρόλος του Γενικού Ιατρού

Προγράμματα πρόληψης & προαγωγής της υγείας για το Σακχαρώδη Διαβήτη

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια από τις σημαντικότερες χρόνιες ασθένειες που μειώνει αισθητά το προσδόκιμο ζωής (Geiss, Herman & Smith, 1995) και οι ασθενείς που νοσούν αυξάνονται χρόνο με το χρόνο (Geense et al., 2013).

Tα τελευταία χρόνια προτεραιότητα των κρατών αποτελεί η πρόληψη του διαβήτη και συγκεκριμένα του διαβήτη τύπου 2 αφού αφορά την πλειοψηφία των ασθενών και απαιτεί μεγάλες χρηματικές δαπάνες για τον τομέα της υγείας (Dall et al., 2008; Zhang et al., 2009). Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει οργανώσει ένα σχέδιο δράσης που στοχεύει στη μείωση της θνησιμότητας (World Health Organization, 2013), καθώς ήδη εδώ και 30 χρόνια ο διαβήτης έχει αναγνωριστεί ως παγκόσμια απειλή. Μέσω της απόφασης που πάρθηκε στην 42η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας το 1989, υπήρξε σύσταση ανάπτυξης περίπου 40 εθνικών προγραμμάτων που θα στοχεύουν στην πρόληψη της ασθένειας αυτής (International Diabetes Federation, 2019). Το ιατρικό προσωπικό οφείλει να έχει ενεργό ρόλο αναφορικά με την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη. Η σημαντικότητα του ρόλου που έχουν οι γενικοί ιατροί για την προαγωγή της υγείας δεν μπορεί να τεθεί υπό αμφισβήτηση (Dubas, 2008). Βασική προϋπόθεση για τη διεκπεραίωση του ρόλου αυτού είναι η αντίληψη του προβλήματος και η συνεχής ενημέρωση σχετικά με τον σακχαρώδη διαβήτη.

Προγράμματα πρόληψης για τον Σακχαρώδη Διαβήτη

Ο επιπολασμός του σακχαρώδη διαβήτη παρατηρείται πως παρουσιάζει αυξητική τάση σε πληθυσμούς που παρουσιάστηκε αύξηση της παχυσαρκίας λόγω του γεγονότος πως έχουν αλλάξει σημαντικά οι συνήθειες στην καθημερινή διατροφή και πολλές φορές παραλείπεται η φυσική δραστηριότητα (Lyssenko et al., 2008; Bray et al., 2008; Πέτρου & Βελονάκης, 2005). Για την πρόληψη του διαβήτη είναι απαραίτητο να γνωρίζει κανείς τους τροποποιήσιμους παράγοντες κινδύνου αλλά και την φυσική του ιστορία προκλινικά (Tuomilehto & Lindström, 2003). Τις τελευταίες δεκαετίες έχει διεξαχθεί μια πληθώρα κλινικών δοκιμών που σχετίζονται με παρεμβάσεις στον τρόπο ζωής αλλά και φαρμακευτικές αγωγές για την πρόληψη του σακχαρώδη διαβήτη. Οι συμμετέχοντες στις δοκιμές αυτές είχαν μειωμένη ανοχή στη γλυκόζη, γεγονός που διαπιστώθηκε έπειτα από δύο μετρήσεις της γλυκόζης στο αίμα (The Expert Committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus, 1997).

Πριν από περίπου τέσσερις δεκαετίες έλαβαν χώρα τρεις μικρές, τυχαιοποιημένες και ελεγχόμενες δοκιμές για την πρωτογενή πρόληψη του διαβήτη τύπου 2 στην Αγγλία και στη Σουηδία (Keen, Jarrett & McCartney, 1982; Jarrett et al., 1979; Sartor et al., 1980). Στις αγγλικές δοκιμές διαπιστώθηκε πως δεν υπήρχε καμία επίδραση της δίαιτας ή της φαρμακευτικής αγωγής στην πρόληψη του διαβήτη. Αντιθέτως, στη σουηδική δοκιμή τα αποτελέσματα έδειξαν πως η επίπτωση του διαβήτη μειώθηκε στα άτομα που ακολούθησαν μια συγκεκριμένη δίαιτα που τους προτάθηκε και έλαβαν τολβουταμίδη (Williamson et al., 2004). Για να αντιμετωπιστεί ο επιπολασμός του διαβήτη, πολλές χώρες προχώρησαν στη δημιουργία προγραμμάτων πρόληψης για τον σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Τα πιο γνωστά από αυτά είναι εκείνο της Φινλανδίας, των ΗΠΑ, της Κίνας και της Ινδίας. Επιπλέον, έχουν δημιουργηθεί και παγκόσμιες μελέτες και δοκιμές σχετικά με αγωγές και ουσίες που μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη ή μείωση του διαβήτη (Ματτέ & Βελονάκης, 2011)

Η μελέτη για την πρόληψη του διαβήτη που πραγματοποιήθηκε στη Φινλανδία ήταν από τις πρώτες προσπάθειες

που στέφθηκε από επιτυχία. Επρόκειτο για μια τυχαίοποιημένη έρευνα που η παρέμβαση αφορούσε στον τρόπο ζωής των ατόμων και το δείγμα περιλάμβανε άτομα στα οποία ήταν υψηλός ο κίνδυνος για την εκδήλωση διαβήτη. Τα κριτήρια με τα οποία έγινε η επιλογή των ατόμων για τη συμμετοχή στη μελέτη ήταν η διάγνωση των ατόμων με παχυσαρκία αλλά και η ύπαρξη συγγενών πρώτου βαθμού που πάσχουν ήδη από διαβήτη (Eriksson et al., 1999). Αρχικά, για κάθε άτομο που ανήκε στο δείγμα έγινε περισσότερες από μια φορές η καμπύλη γλυκόζης και βασίστηκε σε κριτήρια του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) (World Health Organization, 1985). Έπειτα το δείγμα χωρίστηκε σε δύο ομάδες, η πρώτη ήταν εκείνη που θα γινόταν η παρέμβαση ενώ η δεύτερη ήταν η ομάδα ελέγχου. Κατά τη διάρκεια της μελέτης διαπιστώθηκε πως η παρέμβαση είχε αποτελέσματα καθώς παρατηρήθηκε σημαντική μείωση της τάξεως του 58% στην επίπτωση του διαβήτη σε σύγκριση με τη δεύτερη ομάδα (Lindström et al., 2003a; Lindström et al., 2003b). Μετά το πέρας της μελέτης, παρατηρήθηκε πως η παρέμβαση εξακολουθούσε να έχει αντίκτυπο στην επίπτωση του διαβήτη, γεγονός που οδήγησε στο συμπέρασμα πως η αλλαγή στον τρόπο ζωής έχει και μακροπρόθεσμα οφέλη (Lindström et al., 2006).

Ένα από τα μεγαλύτερα προγράμματα για την πρόληψη του διαβήτη έλαβε χώρα στις ΗΠΑ και περιλάμβανε ένα πλήθος θεραπευτικών παρεμβάσεων και εφαρμόστηκε σε 27 κέντρα σε όλες τις ΗΠΑ (Diabetes Prevention Program Research Group, 1999). Η συμμετοχή των ατόμων στην έρευνα βασίστηκε σε πρώτη φάση σε κριτήρια του ΠΟΥ (1985) και έπειτα της Αμερικανικής Διαβητολογικής Εταιρείας (1997). Στη μελέτη αυτή οι ομάδες που χωρίστηκε το δείγμα ήταν τρεις. Στη μια ομάδα εφαρμόστηκε παρέμβαση στη διατροφή και στην άσκηση, στη δεύτερη χορηγήθηκε μια φαρμακευτική ουσία ενώ η τρίτη ομάδα έπαιρνε placebo (Diabetes Prevention Program Research Group, 2002). Η πρώτη ομάδα ακολούθησε ένα εντατικό πρόγραμμα διαίτας, φυσικής άσκησης καθώς και ένα πρόγραμμα





για αλλαγή της συμπεριφοράς. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως η μεγαλύτερη επίπτωση του διαβήτη αφορούσε την ομάδα στην οποία έγινε η παρέμβαση στη διατροφή και την άσκηση, ακολουθούσε εκείνη που έλαβε το πραγματικό φάρμακο ενώ τέλος εκείνη που έλαβε το placebo. Η επίπτωση του διαβήτη είχε εμφανίσει μείωση κατά 39% περισσότερο στην πρώτη ομάδα σε σύγκριση με τη δεύτερη. Εκτός αυτού, στην πρώτη ομάδα παρατηρήθηκε και η μεγαλύτερη μείωση βάρους αναφορικά με τις άλλες δύο (Knowler et al., 2002; Lachin et al., 2007).

Η μελέτη που πραγματοποιήθηκε στο Da Quing της Κίνας και είχε ως στόχο

της την πρόληψη του διαβήτη, είχε ως δείγμα της ένα μεγάλο πλήθος ατόμων ηλικίας άνω των 25 ετών οι οποίοι βρέθηκε πως έχουν μειωμένη ανοχή στη γλυκόζη σύμφωνα με τα κριτήρια που είχε θέσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας το 1985. Στην έρευνα αυτή συμμετείχαν 33 κλινικές οι οποίες διαχωρίστηκαν σε τέσσερις ομάδες ανάλογα με την παρέμβαση που θα εφαρμοζόταν. Η μια από τις παρεμβάσεις αυτές αφορούσε τη διατροφή, η δεύτερη τη σωματική άσκηση και η τρίτη το συνδυασμό διατροφής και άσκησης. Η τέταρτη ομάδα αποτελούσε την ομάδα ελέγχου και δεν εφαρμόστηκε καμία παρέμβαση. Σε καθεμία από τις ομάδες ελεγχόταν η επίπτωση του διαβήτη καθ'

όλη τη διάρκεια της εξαετούς έρευνας και διαπιστώθηκε πως οι παρεμβάσεις είχαν ως αποτέλεσμα τη μείωση της επίπτωσης του διαβήτη σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου. Παρόλα αυτά, τα αποτελέσματα των τριών παρεμβάσεων που εφαρμόστηκαν δεν διέφεραν σημαντικά μεταξύ τους (Pan et al., 1997). Πιο συγκεκριμένα, η επίπτωση του διαβήτη στις ομάδες παρέμβασης σε σχέση με την ομάδα ελέγχου ήταν 33% σε εκείνη που η παρέμβαση αφορούσε τη διατροφή, 47% σε εκείνη που εφαρμόστηκε η σωματική άσκηση και 38% στην ομάδα που υπήρξε συνδυασμός διατροφής και άσκησης. Μετά το πέρας της έρευνας συνεχίστηκε η παρακολούθηση των συμμετεχόντων και διαπιστώθηκε πως



Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (World Health Organization, 1999b). Στην πρώτη μελέτη υπήρχαν τέσσερις ομάδες συμμετεχόντων που διαφοροποιούνταν σύμφωνα με την παρέμβαση που έγινε, όπως και στη μελέτη που έλαβε χώρα στην Κίνα. Η μια ομάδα ήταν η ομάδα ελέγχου, στη δεύτερη εφαρμόστηκε παρέμβαση με τη λήψη συμβουλών υγείας, στην τρίτη ομάδα χορηγήθηκε μια φαρμακευτική ουσία, η μετορμίνη, ενώ στην τέταρτη υπήρξε παρέμβαση μέσω της χορήγησης μετορμίνης αλλά και στον τρόπο ζωής. Στη δεύτερη μελέτη υπήρχαν δύο ομάδες που στην πρώτη υπήρξε παρέμβαση στη διατροφή, την άσκηση αλλά και χορήγηση της φαρμακευτικής ουσίας πιογλιταζόνη ενώ η δεύτερη ομάδα διαφοροποιήθηκε ως προς την φαρμακευτική ουσία όπου χορηγήθηκε το αντίστοιχο placebo (Ματτέ & Βελονάκης, 2011). Τα αποτελέσματα της πρώτης μελέτης έδειξαν πως υπήρξε μείωση της επίπτωσης του διαβήτη στις τρεις ομάδες παρέμβασης συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου, όμως εκείνη με τη μικρότερη μείωση υπήρξε η ομάδα που έγινε αποκλειστικά χορήγηση του φαρμάκου (Ramachandran et al., 2006). Στη δεύτερη μελέτη διαπιστώθηκε πως η μείωση της επίπτωσης στις δύο ομάδες δεν διέφερε σημαντικά, επομένως η χρήση του φαρμάκου δεν βοηθά από μόνη της στην πρόληψη του διαβήτη αν δεν συνδυαστεί με την κατάλληλη διαίτα (Ramachandran et al., 2009).

η επίπτωση του διαβήτη εξακολουθούσε να είναι μειωμένη στις ομάδες που υπήρξε παρέμβαση. Συμπερασματικά, η διαίτα και η φυσική άσκηση βοηθούν στη μείωση του επιπολασμού του διαβήτη, όμως δεν υπάρχει διαφορά σχετικά με τους κινδύνους του καρδιαγγειακού συστήματος και στη θνησιμότητα (Li et al., 2008).

Στην Ινδία διεξήχθησαν δύο μελέτες σχετικά με την πρόληψη του διαβήτη που διαφοροποιούνταν σε ότι αφορά την φαρμακευτική ουσία που χορηγήθηκε στους συμμετέχοντες. Τα άτομα που συμμετείχαν στις έρευνες επιλέχθηκαν σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια του 1999 για την ανοχή στη γλυκόζη του

Στην Ελλάδα εφαρμόστηκε ένα πρόγραμμα πρόληψης του σακχαρώδη διαβήτη, παρέχοντας δωρεάν εξετάσεις στο γενικό πληθυσμό σε συνολικά 60 δήμους της χώρας. Κατά τη διάρκεια του προγράμματος αυτού έγινε μέτρηση του σακχάρου σε περισσότερα από 11.000 άτομα. Το πρόγραμμα υλοποιήθηκε από το Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων σε συνεργασία με την Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, την Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία και τα ΚΕΠ Υγείας με την υποστήριξη των Φαρμακευτικών Εργαστηρίων CANA για το Πρόγραμμα Πρόληψης Σακχαρώδους Διαβήτη. Σκοπός του προγράμματος ήταν η πρόληψη του διαβήτη μέσω της έγκαιρης διάγνωσης. (Ελληνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων, 2015).

Οι προσυμπτωματικοί έλεγχοι στην Ελλάδα, όπως αναφέρει και το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Πρόληπτικής Ιατρικής σε έρευνά του, είναι ελάχιστοι και όταν γίνονται δεν αφορούν όλα τα κοινωνικοοικονομικά στρώματα (Ινστιτούτο Κοινωνικής και Πρόληπτικής Ιατρικής, 2016). Συμπερασματικά, η δημιουργία προγραμμάτων πρόληψης και προαγωγής της υγείας στην Ελλάδα μπορεί να οδηγήσει στη βελτίωση της υγείας του ελληνικού πληθυσμού (Τερζόπουλος & Σαράφης, 2013).

Ο ρόλος του γενικού ιατρού στην προαγωγή της υγείας

Η προαγωγή της υγείας δεν απευθύνεται μόνο στα άτομα που νοσούν και στις ομάδες υψηλού κινδύνου για κάποια νόσο όπως ο διαβήτης, αλλά περισσότερο στον ευρύτερο πληθυσμό. Όπως αναφέρεται και στον Χάρτη της Οτάβα (1986) η προαγωγή της υγείας είναι «η διαδικασία που επιτρέπει στους ανθρώπους να αυξήσουν τον έλεγχο και να βελτιώσουν την υγεία τους» (World Health Organization, 2019). Απαραίτητες προϋποθέσεις για την προαγωγή της υγείας αποτελούν η ενημέρωση του κοινού σχετικά με τις χρόνιες νόσους, η επαρκής πληροφόρηση αλλά και η εκπαίδευση. Σκοπός είναι οι πολίτες να αποκτήσουν γνώσεις σχετικά με τα επισημονικά δεδομένα, όπως τη συμπτωματολογία, την επιδημιολογία και των επιπολασμό των ασθενειών ώστε να διαμορφωθεί ανάλογα και η στάση και συμπεριφορά τους, για να υπάρξει κινητοποίηση για την βελτίωση της υγείας (Carlan & Carlan, 2000).

Η προαγωγή της υγείας δεν είναι αποκλειστικά ατομικό ζήτημα αλλά έχει και κοινωνικές προεκτάσεις καθώς μια πιθανή ασθένεια επηρεάζει τόσο τα μέλη της οικογένειας όσο και το κοινωνικό περιβάλλον γενικότερα (Κουρέα – Κρεμαστινού, 2007). Ο ρόλος του γιατρού στην προαγωγή της υγείας είναι πολύπλοκος αφού καλείται να διαχειριστεί πολλαπλά ζητήματα, όπως είναι τα χρόνια νοσήματα. Ένας γενικός ιατρός



θα πρέπει να διαθέτει εξειδικευμένες κλινικές γνώσεις ώστε να καθίσταται δυνατή η παρέμβαση με την ταυτόχρονη συνεργασία του αποδέκτη των υπηρεσιών υγείας (Pullon, 2008). Χρειάζεται να γίνεται ο συνδυαστικός κρίκος για τα μέλη μιας κοινότητας και να βελτιώνει την επικοινωνία μεταξύ τους ώστε να λαμβάνει και ο ίδιος όσες περισσότερες πληροφορίες γίνεται. Οι δράσεις για την πρόληψη των ασθενειών και την προαγωγή της υγείας μπορούν να βελτιωθούν μέσω της ενίσχυσης του ρόλου των γενικών ιατρών, αναθέτοντάς τους ένα μεγαλύτερο πλήθος ευθυνών (Royal College of General Practitioners, 2013). Η συγκεκριμένη πρακτική όμως είναι δύσκολο να εφαρμοστεί στα ελληνικά νοσοκομεία δεδομένων των συνθηκών που επικρατούν. Στο σύστημα υγείας της Βρετανίας ο γενικός ιατρός συμμετέχει ενεργά στην προαγωγή της υγείας και στην πρόληψη των ασθενειών παρέχοντας υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας και καλύπτοντας προληπτικές και διαγνωστικές εξετάσεις (World Health Organization, 1999a; Lister, 2008).

Αναφορικά με την έρευνα των Geense et al. (2013), όπου εξετάστηκαν οι απόψεις των γενικών ιατρών σχετικά με την προαγωγή της υγείας, τα αποτελέσματα έδειξαν πως αρχικά οι ιατροί ζητούν από τους ασθενείς πληροφορίες σχετικά με συμπτώματα που συνδέονται με τον τρόπο ζωής τους και οι περισσότεροι από αυτούς δίνουν συμβουλές για τον τρόπο ζωής. Ορισμένοι από αυτούς ανέφεραν πως δίνουν στους ασθενείς κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με εθνικά προγράμματα προαγωγής της υγείας.

Κάποιοι από τους γιατρούς προσπαθούν να κινητοποιήσουν τους ασθενείς τους μέσω της συζήτησης, παρέχοντας συμβουλές για το πως να αποφύγουν την ανθυγιεινή συμπεριφορά. Ένα από τα θετικά στοιχεία που προέκυψε από την έρευνα αυτή είναι πως πολλοί γενικοί ιατροί θεωρούν πως η προαγωγή της υγείας αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της δουλειάς τους.

Πολλές φορές όμως η προαγωγή της υγείας εμποδίζεται από παράγοντες όπως η έλλειψη χρόνου από πλευράς των ιατρών (Douglas et al., 2006; Lambe & Collins, 2010; Harris, 2008), η έλλειψη αυτοπεποίθησης για την παροχή συμβουλών και για την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που προτείνουν (Campbell et al., 2000), η έλλειψη πληρωμών για τον συγκεκριμένο ρόλο (Cornuz et al., 2000) αλλά και η απουσία κινήτρων ή συμμόρφωσης από την πλευρά των ασθενών (Jallinoja et al., 2007; Jacobsen et al., 2005). Εκτός από τα εμπόδια που αναφέρθηκαν παραπάνω, ο σημαντικότερος παράγοντας που φαίνεται πως εμποδίζει την παροχή συμβουλών για την προαγωγή της υγείας από τους ιατρούς, είναι η έλλειψη δεξιοτήτων για να συζητήσουν με τους ασθενείς τους τον τρόπο ζωής τους και να προτείνουν τις ανάλογες αλλαγές (Walter et al., 2010).

Συμπεράσματα

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια ασθένεια που έχει ως συνέπεια επιπλοκές που προκαλούν αναπηρίες, έχει μεγάλο κόστος για τον τομέα της υγείας και

ευθύνεται για το μειωμένο προσδόκιμο ζωής (Geiss, Herman & Smith, 1995; Dall et al., 2008). Εκτός από τα άτομα που πάσχουν ήδη από την ασθένεια αυτή, υπάρχει ένας ακόμη μεγαλύτερος αριθμός ατόμων που έχουν προδιάθεση για να εκδηλώσουν διαβήτη. Στους τελευταίους, τα επίπεδα της γλυκόζης στο αίμα δεν ανήκουν στο διαγνωστικό εύρος του διαβήτη αλλά έχουν τέσσερις μέχρι δώδεκα φορές μεγαλύτερες πιθανότητες να αναπτύξουν διαβήτη σε σύγκριση με τα άτομα που έχουν φυσιολογική ανοχή στη γλυκόζη (Gerstein et al., 2007). Είναι αναγκαία λοιπόν, η εύρεση αποτελεσματικών, οικονομικά προσιτών, ευρέως αποδεκτών και υποστηρικτικών προσπαθειών πρόληψης για τον περιορισμό του επιπολασμού του διαβήτη (Ali, Echouffo-Tcheugui & Williamson, 2012). Ο ρόλος που καλούνται να αναλάβουν οι γενικοί ιατροί σχετικά με την προαγωγή της υγείας είναι συχνά δύσκολος καθώς συναντούν εμπόδια. Οι στάσεις των ιατρών διαφέρουν καθώς άλλοι αγνοούν την προαγωγή της υγείας, ενώ άλλοι συμβουλεύουν, ενημερώνουν και παρεμβαίνουν. Γενικά, οι ιατροί στο μεγαλύτερο ποσοστό τους προβαίνουν σε δραστηριότητες που προάγουν την υγεία παρά τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στην άσκηση του λειτουργήματός τους. Απαιτείται περαιτέρω εκπαίδευση των γενικών ιατρών, δημιουργία διεπιστημονικής ομάδας που να σχεδιάζει, υλοποιεί και εφαρμόζει στην καθημερινή πράξη τα προγράμματα πρόληψης και προαγωγής υγείας που αποτελούν το βασικό συστατικό της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.





ΠΑΝΗΠΕΙΡΩΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ
ΓΙΑ ΤΟ
ΝΕΑΝΙΚΟ ΔΙΑΒΗΤΗ

σε αυτόν τον
είμαστε
όλοι

μαζί

ΑΓΩΝΑ

Ιστορικό

Η Π.Ε.Ν.Δ.Ι. Ιδρύθηκε στις 6-11-1994 από γονείς παιδιών με νεανικό διαβήτη, από μέλη της Πανεπιστημιακής κοινότητας αλλά και από απλούς ανθρώπους που έχουν ιδιαίτερη ευαισθησία στο αντικείμενο του σακχαρώδους διαβήτη. Πολλά χρόνια τώρα ωστόσο ο σύλλογός μας έχει ανοίξει τις αγκάλες του και σε ανθρώπους με διαβήτη τύπου 2. Από το 1997 είναι μέλος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Διαβήτη (ΕΛ.Ο.Δ.Ι.), η οποία ιδρύθηκε από την ένωση της Π.Ε.Ν.Δ.Ι. τους τρεις μεγαλύτερους συλλόγους της χώρας μας (Π.Ε.Δ., Π.Ε.Α.Ν.Δ. και ΓΑΛΗΝΟΣ)

Η **ενημέρωση** των ατόμων με διαβήτη, των οικογενειών τους και του κοινωνικού συνόλου γενικότερα, η παροχή βοήθειας σε άπορες οικογένειες, η παρέμβαση στην πολιτεία ή σε κρατικούς φορείς για θέματα που αφορούν τους νέους αυτής της κατηγορίας όπως είναι η μόρφωση, η περίθαλψη, η στράτευση, η ασφάλιση, η εργασία κ.λ.π., η συνεργασία και η συμμετοχή σε κάθε είδους ερευνητικές προσπάθειες, η ενημέρωση σε ζητήματα νομοθεσίας καθώς και η κάθε μορφής στήριξη ακόμη και σε ιδιαίτερες ατομικές καταστάσεις ανθρώπων με διαβήτη είναι μερικοί από τους σημαντικότερους σκοπούς αυτού του συλλόγου. Βασική μας αντίληψη είναι ότι όλοι μαζί μπορούμε!

Δράσεις - Στόχοι - Σκοπός της Π.Ε.Ν.Δ.Ι.

Ο σύλλογός μας δραστηριοποιείται ενεργά στον χώρο του διαβήτη και της επικοινωνίας του στο κοινωνικό σύνολο με διοργάνωση εκδηλώσεων – ομιλιών αθλητικές και πολιτιστικές δράσεις με καλεσμένους ιατρούς και λοιπούς επιστήμονες και επαγγελματίες υγείας, που σχετίζονται με τον σακχαρώδη διαβήτη, καθώς και την έκδοση του ενημερωτικού περιοδικού «Το βήμα της Π.Ε.Ν.Δ.Ι.»

Βασικοί στόχοι του συλλόγου μας είναι:

- Στήριξη των ατόμων με διαβήτη και των οικογενειών τους.
- Ενημέρωση των ατόμων με διαβήτη και της κοινωνίας γενικότερα.
- Αντιμετώπιση δυσχερειών και προβλημάτων που μπορεί να αντιμετωπίσουν άτομα με διαβήτη στο σχολικό περιβάλλον, στον εργασιακό χώρο κλπ.
- Ενημέρωση σχετικά με την νομοθεσία που διέπει τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα ανθρώπων με διαβήτη.
- Στήριξη άπορων ατόμων με διαβήτη.
- Διαβίβαση αιτημάτων και ζητημάτων που προκύπτουν σχετικά με τον σακχαρώδη διαβήτη σε φορείς και υπηρεσίες της πολιτείας.
- Παρεμβάσεις σε ζητήματα που αφορούν τον σακχαρώδη διαβήτη και διεκδίκηση παροχών και ευεργετημάτων για τους ανθρώπους με σακχαρώδη διαβήτη.

Ο σύλλογός μας, πάνω από όλα είναι εδώ για να τονίσει ότι σε αυτό το κομμάτι της ζωής μας που λέγεται σακχαρώδης διαβήτης δεν είσαι μόνος.



όλοι μαζί μπορούμε!



ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ:



Δημητρίου Χατζή 63, Αμπελόκηποι, Ιωάννινα
Τηλ/ fax: 26510 73634, Email: enosidiaviti@gmail.com

