

## Σακχαρώδης Διαβήτης - Μικρές συμβουλές για τις διακοπές

**Ανδριανή Βαζαίου**, Παιδιάτρος Επιμελήτρια Παιδιατρικής Κλινικής, Τμήμα Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων "Π. & Α. Κυριακού"

**Προσοχή!** Ορισμένοι **μετρητές και οι ταινίες μέτρησης** επηρεάζονται από τη θερμοκρασία. Επομένως, εάν τους έχουμε μαζί μας στη θάλασσα πρέπει να αποφύγουμε την άμεση έκθεσή τους στον ήλιο, όπως επίσης και να τους αφήνουμε σ' ένα πυρωμένο αυτοκίνητο. Θα πρέπει να παραμείνουν σε δροσερό μέρος και οπωσδήποτε υπό σκιά διαφορετικά κινδυνεύουμε να έχουμε λάθος μετρήσεις. Η υψηλή θερμοκρασία μπορεί να δώσει ψευδώς υψηλές μετρήσεις.

Παρόμοια επηρεάζεται η **ινσουλίνη** (αλλά και η γλυκαγόνη) από την αύξηση της θερμοκρασίας. Η αύξηση της θερμοκρασίας μειώνει τη δραστηριότητα της ορμόνης και σε υψηλές θερμοκρασίες καταστρέφεται τελείως. Θερμοκρασία > 50 βαθμούς είναι δυνατόν να αναπτυχθεί σ' ένα κλειστό αυτοκίνητο που το κτυπάει ο ήλιος. Μπορείτε να βρείτε στο εμπόριο ειδικά σεντ ταξιδιού που λειτουργούν με παγοκύστη και διατηρούν την ινσουλίνη σε θερμοκρασία 4 βαθμών Κελσίου με ασφάλεια για χρονικό διάστημα 16 τουλάχιστον ωρών. Ίσως μερικές φορές να είναι δύσκολο να αποθηκεύσετε την ινσουλίνη στο ψυγείο συνεχώς ή στο σεντ του ταξιδιού. Δεν πειράζει εφόσον αποφεύγετε θερμοκρασίες > 25°C. Εναλλακτική λύση είναι να βάλετε επίσης την ινσουλίνη σε θερμός το οποίο έχετε προηγουμένως παγώσει με πάγο τον οποίο αδειάζετε πριν τοποθετήσετε μέσα την ινσουλίνη. Σιγουρευτείτε ότι το μπουκαλάκι της ινσουλίνης δεν χοροπηδάει μέσα στο θερμός γιατί μπορεί να σπάσει η επικάλυψη του θερμός και να καταστραφεί.

Θα πρέπει να έχουμε υπόψη ότι η υψηλή θερμοκρασία αυξάνει την **απορρόφηση της ινσουλίνης** από το σημείο της ένεσης. Έχει βρεθεί ότι η αύξηση της θερμοκρασίας δωματίου από 20°C σε 35°C αυξάνει την απορρόφηση της ινσουλίνης κατά 50-60%. Αυτό σε συνδυασμό με την αυξημένη δραστηριότητα (την κολύμβηση, τα θαλάσσια σπορ κλπ) αυξάνει τον κίνδυνο υπογλυκαιμικών επεισοδίων.

Θυμηθείτε! **Στη θάλασσα** υπάρχει κίνδυνος ηλιασης και εγκαυμάτων από την παρατεταμένη έκθεση στον ήλιο. Τα μικρά παιδιά είναι περισσότερο ευαίσθητα. Θα πρέπει λοιπόν να τα εφοδιάσουμε με καπέλο και γυαλιά, και μη τα αφήνουμε εκτεθειμένα στον ήλιο για πολλές ώρες γυμνά αλλά να τα καλύπτουμε με ρούχα. Επίσης, θα πρέπει οπωσδήποτε να χρησιμοποιήσουμε αντηλιακό και μάλιστα με υψηλό δείκτη προστασίας (τουλάχιστον > 15 και για μικρά παιδιά 30) το οποίο να ανανεώνουμε συχνά.

Καλό είναι να πίνουμε υγρά συχνά δηλαδή νερό ή light αναψυκτικά για τον κίνδυνο της αφυδάτωσης. Χυμό μπορούμε να καταναλώσουμε εάν πρόκειται να ακολουθήσει άσκηση. Θα πρέπει να έχουμε υπόψη ότι 125 ml χυμού πορτοκαλιού συμπυκνωμένου (δηλαδή μισό φλιτζάνι) έχει 12 γραμμάρια υδατάνθρακες περίπου, που σημαίνει ότι εάν τον πούμε χωρίς λόγο στα μεσοδιαστήματα των γευμάτων, χωρίς να ακολουθήσει άσκηση και χωρίς ινσουλίνη θα αυξηθεί το σάκχαρό μας.

**Ταξιδεύετε;** Σιγουρευτείτε ότι πήρατε μαζί σας **έξτρα εφόδια ινσουλίνης, ταινιών, σκαριφιστήρων και συριγγών** που θα καλύψουν χρόνο διπλάσιο από εκείνο που λογαριάζετε να δαπανήσετε. Δεν ξέρετε ποτέ τι μπορεί να συμβεί. Σιγουρευτείτε, επίσης, ότι έχετε μαζί σας τη **γλυκαγόνη, ταινίες για μέτρηση οξόνης ούρων, θερμόμετρο ψυγείου, θερμόμετρο για έλεγχο πυρετού, φακελάκια ALMORA** (ηλεκτρολυτικό διάλυμα) για ενυδάτωση και **ταμπλέτες ή ζελ γλυκόζης** (κυκλοφορούν στη χώρα μας οι ταμπλέτες της B/D που μπορείτε να προμηθευθείτε από το φαρμακείο - η κάθε ταμπλέτα έχει 5 γραμμάρια δεξτρόζης). Καλό είναι να υπάρχει ταυτότητα ή έγγραφο που να δηλώνουν ότι έχετε διαβήτη (μπορείτε να προμηθευθείτε την ταυτότητα του προγράμματος MEDIC ALERT), **βιβλιάρια υγείας και ασφαλείας**. Εάν ταξιδεύετε στο εξωτερικό μπορείτε να προμηθευθείτε έντυπα ασφαλείας (ρωτήστε στη Νομαρχία της περιοχής σας). Να έχετε επίσης τα **τηλέφωνα του ιατρού σας ή του κέντρου** που σας παρακολουθεί, όπως επίσης και τα τηλέφωνα των πλησιέστερων συγγενών σας. Χρήσιμο είναι να έχετε, επίσης, μαζί σας κάποια φάρμακα όπως αντιπυρετικά, φάρμακα για αλλεργία και αλοιφές για τσιμηλήματα εντόμων. Εάν ταξιδεύετε σε χώρες της Άπω Ανατολής ή Αφρικής καλόν είναι να προμηθευθείτε κάποια αντιβιοτικά (για μικροβιακή διάρροια) ή αντιδιαρροϊκά φάρμακα (για άτομα ηλικίας άνω των 12 ετών). Συμβουλευθείτε τον ιατρό σας για περισσότερες λεπτομέρειες.

**Παγωτά;** Για ορισμένα παιδιά, μικρά ή μεγάλα καλοκαίρι χωρίς παγωτό δεν είναι καλοκαίρι. Μπορείτε να γευθείτε το παγωτό ακόμα και εάν έχετε διαβήτη. Ωστόσο, όμως, κανένα παιδί ή ενήλικος, έχει ή δεν έχει διαβήτη, δεν μπορεί να τρώει παγωτά κάθε μέρα. Ενδεικτικά

αναφέρουμε τα εξής:

Το παγωτό της μηχανής έχει 20-30 γραμμάρια υδατάνθρακες.

Το παγωτό χωνάκι με 3 μπαλάκια έχει 20-25 γραμμάρια υδατάνθρακες.

Το παγωτό MAGIC με σοκολάτα έχει 25 γραμμάρια υδατάνθρακες (285 Kcal) ανά μερίδα.

Παγωτά διαιτητικά (Light) :

Το παγωτό Cool and Slim με σοκολάτα (0% +0%) έχει 22 γραμμάρια υδατάνθρακες (155 Kcal) ανά μερίδα.

Το παγωτό 0% +0% της ΕΒΓΑ με σοκολάτα έχει 26 γραμμάρια υδατάνθρακες (178 Kcal) ανά μερίδα.

Το παγωτό PALMA της ΕΒΓΑ έχει 21.6 γραμμάρια υδατάνθρακες (70.5 Kcal) ανά μερίδα.

Για αντιπαράθεση ένα σάντουιτς με 30 γραμμάρια ψωμί και 30 γραμμάρια τυρί έχει 15 γραμμάρια υδατάνθρακες.

Η περιεκτικότητα μιας τροφής σε υδατάνθρακες είναι εκείνη η οποία επηρεάζει κυρίως το μεταγευματικό σάκχαρο. Η διαφορά των διαιτητικών παγωτών μεταξύ τους σε θερμίδες οφείλεται στη διαφορετική περιεκτικότητα σε λίπος. Τα παγωτά με σοκολάτα είναι περισσότερο πλούσια σε λιπαρά.

Το λίπος είναι γνωστό ότι επιβραδύνει την κένωση του στομάχου και επομένως καθυστερεί την απορρόφηση του σακχάρου, με αποτέλεσμα η αύξηση του τελευταίου στο αίμα να παρατηρείται 1-1 1/2 ώρα μετά την κατανάλωση του παγωτού. Αυτό σημαίνει βεβαίως ότι δεν πρέπει να χρησιμοποιείται το παγωτό για την αντιμετώπιση ενός υπογλυκαιμικού επεισοδίου. Ωστόσο, όμως, μπορεί να καταναλωθεί το παγωτό σε περίπτωση που πρόκειται να ακολουθήσει άσκηση, ιδιαιτέρως άσκηση που πρόκειται να κρατήσει για κάποιο χρονικό διάστημα. Το παγωτό 0 % και 0% χωρίς σοκολάτα μπορεί να αντικαταστήσει το απογευματινό μικρογεύμα στα άτομα εκείνα που είναι σε σύστημα δύο ενέσεων αλλά καλό είναι και πάλι να ακολουθήσει δραστηριότητα. Ένας άλλος τρόπος είναι, επίσης, να γίνει 1 μονάδα ινσουλίνης ταχείας δράσης για κάθε 10 γραμμάρια υδατανθράκων αφού ληφθεί υπόψη πόσα γραμμάρια υδατάνθρακες περιέχονται στο υπό κατανάλωση παγωτό. Θα ήταν ιδιαίτερα χρήσιμο να μετρηθεί στην προκειμένη περίπτωση το σάκχαρο πριν και 1-1 1/2 μετά το παγωτό και να σημειωθεί στο προσωπικό αρχείο το αποτέλεσμα ώστε την επόμενη φορά να γίνουν οι ανάλογες διορθωτικές κινήσεις εφόσον χρειάζονται. Θα πρέπει να επισημανθεί ότι καλό είναι να μην ακολουθήσει κανείς τη λύση αυτή επί καθημερινής βάσεως αλλά μόνο σε έκτακτες περιπτώσεις γιατί κινδυνεύει να πάρει βάρος. Έχει υπολογισθεί ότι εάν καταναλώνει ένα άτομο 100 θερμίδες την ημέρα περισσότερες από τις ανάγκες του θα πάρει 5 κιλά σ' ένα χρόνο.

**Διάρροια και έμετοι (Γαστρεντερίτις);** Καλόν είναι όταν ταξιδεύουμε εκτός Ελλάδος, ιδίως σε χώρες της Ασίας, Αφρικής και Λατινικής Αμερικής, να αποφεύγουμε την κατανάλωση νερού της βρύσης (ακόμα και παγωμένου π.χ. παγάκια ή αραιωμένοι χυμοί) και να χρησιμοποιούμε εμφιαλωμένο νερό ακόμα και για το πλύσιμο του στόματος. **Προσοχή!** Να ελέγχεται το πόμα στο εμφιαλωμένο νερά. Επίσης, σε ζεστά κλίματα καλό είναι να αποφεύγουμε την κατανάλωση παγωτών, τους κρύους μπουφές, τα ζεσταμένα φαγητά για μεγάλο χρονικό διάστημα, τα όστρακα, τις σαλάτες και τα ακαθάριστα φρούτα, την ωμή τροφή, τα φαγητά του δρόμου, το κοτόπουλο και το ρύζι στον ατμό.

Αν και ασθένεια σημαίνει στρες και επομένως έκκριση κορτιζόλης, άρα αντίσταση στην ινσουλίνη και τάση για υψηλά σάκχαρα, στη γαστρεντερίτιδα με έμετους, ιδίως, οπότε περιορίζεται η λήψη τροφής, υπάρχει η περίπτωση να εμφανισθούν και χαμηλές τιμές σακχάρου. **Θα πρέπει πρώτιστα να ελέγξουμε την οξόνη και το σάκχαρο στα ούρα:**

**Εάν υπάρχει οξόνη χωρίς γλυκόζη στα ούρα και χαμηλό σάκχαρο στο αίμα τότε 1)** αρχίζουμε να μετράμε το σάκχαρο στο αίμα πιο συχνά ανά 1-2 ώρες και ελέγχουμε τα ούρα για σάκχαρο και οξόνη σε κάθε ούρηση 2) Δίνουμε υγρά με ζάχαρη π.χ. κόκα κόλα κανονική χωρίς αέριο (όχι light) ή ηλεκτρολυτικά διαλύματα (ALMORA) σιγά- σιγά δηλαδή 1 κουταλιά της σούπας ανά 10 λεπτά. Μετά τον τελευταίο εμετό θα χρειασθεί να περιμένουμε 1 ώρα περίπου για να αρχίσουμε την ενυδάτωση. **Προσοχή!** Εάν οι έμετοι συνεχίζονται και το παιδί μας δεν μπορεί να πάρει υγρά από το στόμα θα χρειασθεί να εισαχθεί στο νοσοκομείο. Εάν το σάκχαρο είναι πολύ χαμηλό και το παιδί κάνει εμέτους μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τη γλυκαγόνη μέχρι να πάμε στο νοσοκομείο, θα πρέπει όμως να έχουμε υπόψη μας ότι η γλυκαγόνη μπορεί να μην είναι ιδιαίτερα δραστική, ιδίως εάν έχει προηγηθεί περιοδός περιορισμένης λήψης τροφής, λόγω των μειωμένων αποθεμάτων γλυκογόνου. 3) Μειώνουμε τη δόση της ινσουλίνης εάν χρειασθεί. 4) Τηλεφωνούμε στον ιατρό μας ή το κέντρο που μας παρακολουθεί.

**Εάν υπάρχει οξόνη στα ούρα με γλυκόζη και ταυτόχρονα υψηλό σάκχαρο στο αίμα τότε**

1) ελέγχουμε το σάκχαρο στο αίμα πιο συχνά ανά 2-3 ώρες όπως επίσης και τα ούρα για σάκχαρο και οξόνη σε κάθε ούρηση έως ότου η οξόνη εξαφανισθεί από τα ούρα 2) Ενυδατώνουμε με διαλύματα χωρίς ζάχαρη (π.χ . κόκα κόλα light χωρίς αέριο) ή με ηλεκτρολυτικά διαλύματα (σημειωτέον ότι τα ηλεκτρολυτικά διαλύματα έχουν γλυκόζη αλλά έχουν ταυτόχρονα και ηλεκτρολύτες που είναι πολύ απαραίτητοι στην κετοξέωση). Μπορούμε να φτιάξουμε ένα πρόχειρο ηλεκτρολυτικό διάλυμα ως εξής: 1 λίτρο νερό με ½ κουταλιά του γλυκού αλάτι και 5 ταμπλέτες γλυκόζης B/D ή δύο κουταλιές της σούπας ζάχαρη. 3) Αυξάνουμε τη δόση της ινσουλίνης ή κάνουμε έξτρα δόση ινσουλίνης ταχείας δράσης 4) Συμβουλευόμαστε τον ειδικό.

Το παιδί με κετοξέωση θα πάει στο νοσοκομείο σε περίπτωση αλληπάλληλων εμετών, εάν είναι πολύ στεγνό, τα μάτια του είναι βυθισμένα, έχει υπνηλία, σύγχυση, είναι επηρεασμένο, ληθαργικό, όταν παρά την αντιμετώπιση στο σπίτι οι κετόνες των ούρων επιδεινώνονται και το σάκχαρο είναι πολύ υψηλό, όταν η αναπνοή γίνεται βαθιά και εργώδης και όταν υπάρχει