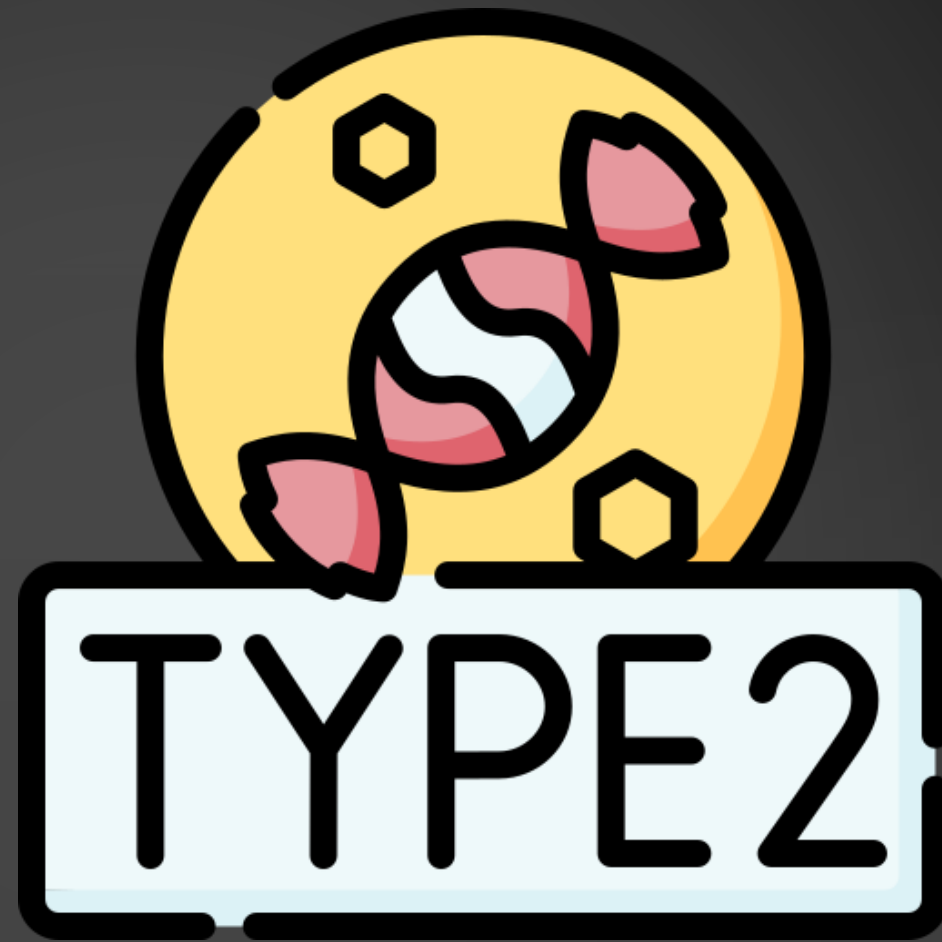
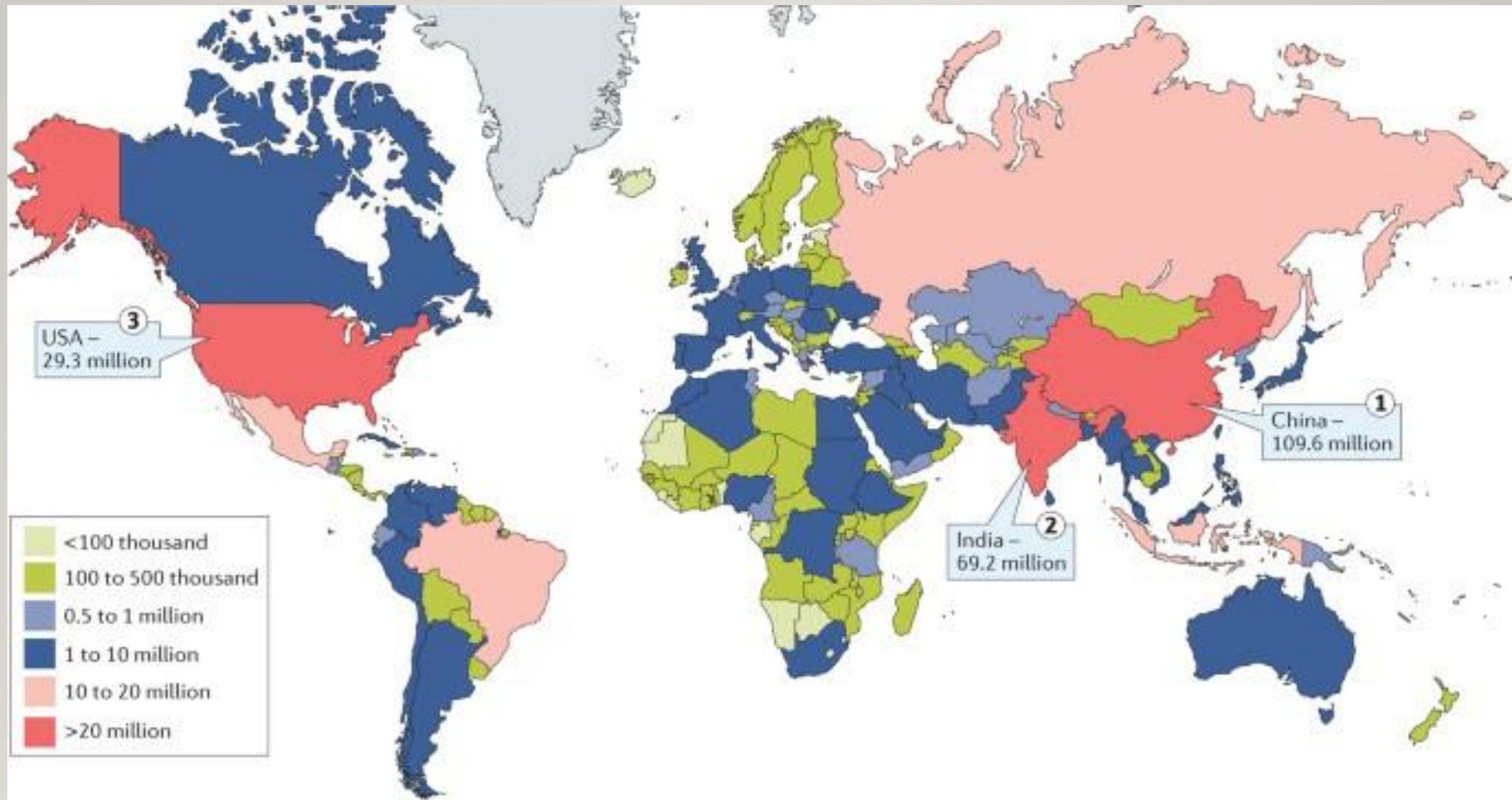


ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

- ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ 2
- ΚΑΡΚΙΝΟΣ

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ
ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ 2





Zheng Y, Ley SH, Hu FB. Global aetiology and epidemiology of type 2 diabetes mellitus and its complications. Nat Rev Endocrinol. 2018 Feb;14(2):88-98.

ΟΡΙΣΜΟΣ - ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ

Σακχαρώδης Διαβήτης

- α) διαταραχή έκκρισης ινσουλίνης
- β) διαταραχή δράσης ινσουλίνης
- γ) συνδυασμό



Σχετική ή απόλυτη έλλειψη ινσουλίνης

Χρόνια υπεργλυκαιμία



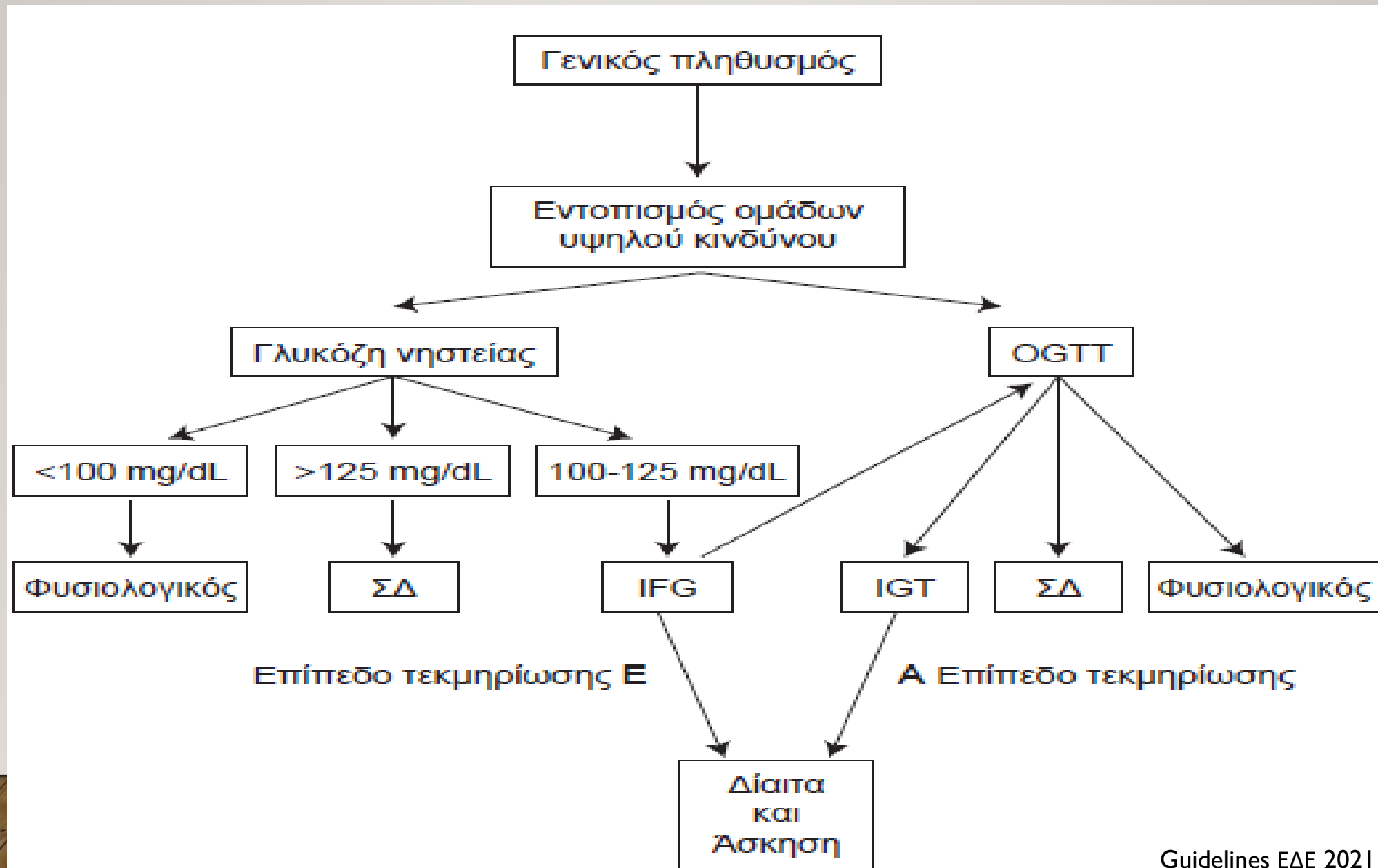
Πολυοργανική βλάβη (νεφροί, νεύρα, αρτηρίες, αμφιβληστροειδής)

ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ

- Γλυκόζη πλάσματος νηστείας: ≥ 126 mg/dL
- Γλυκόζη πλάσματος 2 ωρών: ≥ 220 mg/dL
- Τυχαία μέτρηση γλυκόζης πλάσματος: ≥ 200 mg/dL (με συμπτώματα ΣΔ)
- HbA1c: $\geq 6,5$ %

→ Σε περίπτωση αμφιβολίας τελικό κριτήριο: δοκιμασία ανοχής στη γλυκόζη OGTT

ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΥΨΗΛΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ



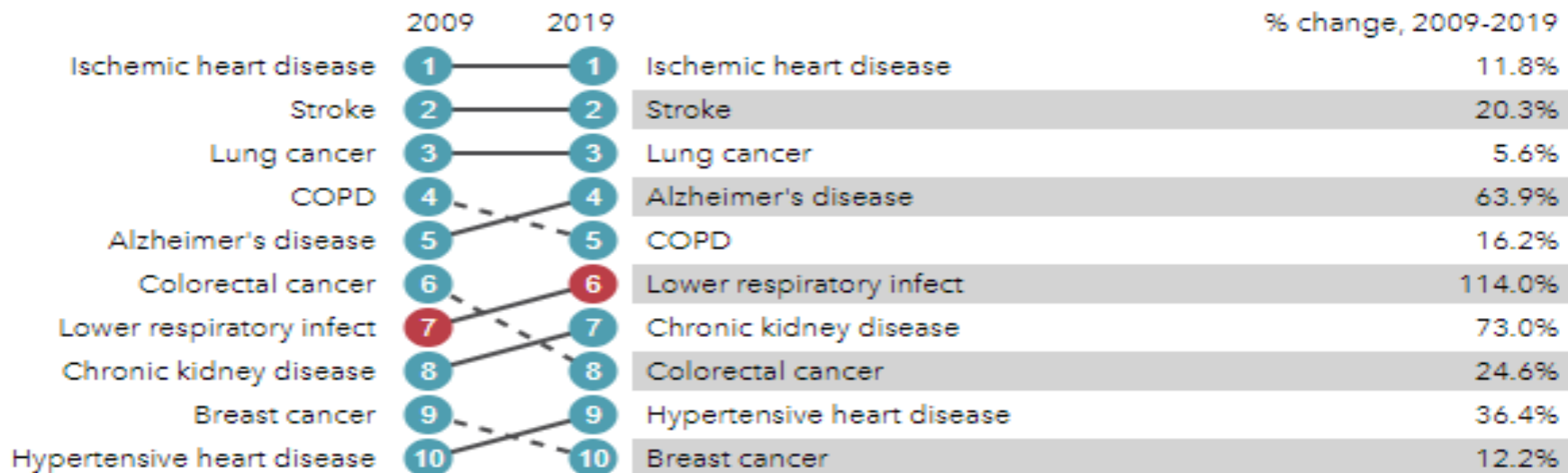
Πίνακας 1.3. Ενδείξεις για προσυμπτωματικό έλεγχο ΣΔ

1. Άτομα υπέρβαρα ή παχύσαρκα ($\Delta\text{ΜΣ} \geq 25 \text{ kg/m}^2$) που έχουν έναν τουλάχιστον από τους παρακάτω παράγοντες:
 - Οικογενειακό ιστορικό ΣΔ σε συγγενείς 1ου βαθμού (γονείς, αδέρφια, παιδιά)
 - Ιστορικό υπέρτασης ή καρδιαγγειακής νόσου
 - Ιστορικό δυσλιπιδαιμίας (υψηλά τριγλυκερίδια [$>250 \text{ mg/dL}$], χαμηλή HDL [$<35 \text{ mg/dL}$])
 - Γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών
 - Καταστάσεις που σχετίζονται με αντίσταση στην ινσουλίνη (π.χ. μελανίζουσα ακάνθωση)
2. Ιστορικό προδιαβήτη
3. Ιστορικό ΣΔ κύησης
4. Για όλο τον πληθυσμό μετά την ηλικία των 45 ετών
5. Λοίμωξη από HIV
6. Εάν τα αποτελέσματα του προσυμπτωματικού ελέγχου είναι φυσιολογικά, θα πρέπει να επαναλαμβάνονται τουλάχιστον ανά 3ετία, με πιθανό πιο συχνό έλεγχο ανάλογα με τα αρχικά ευρήματα και τους παράγοντες κινδύνου.

What causes the most deaths?

- Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases
- Non-communicable diseases
- Injuries

ΕΛΛΑΔΑ



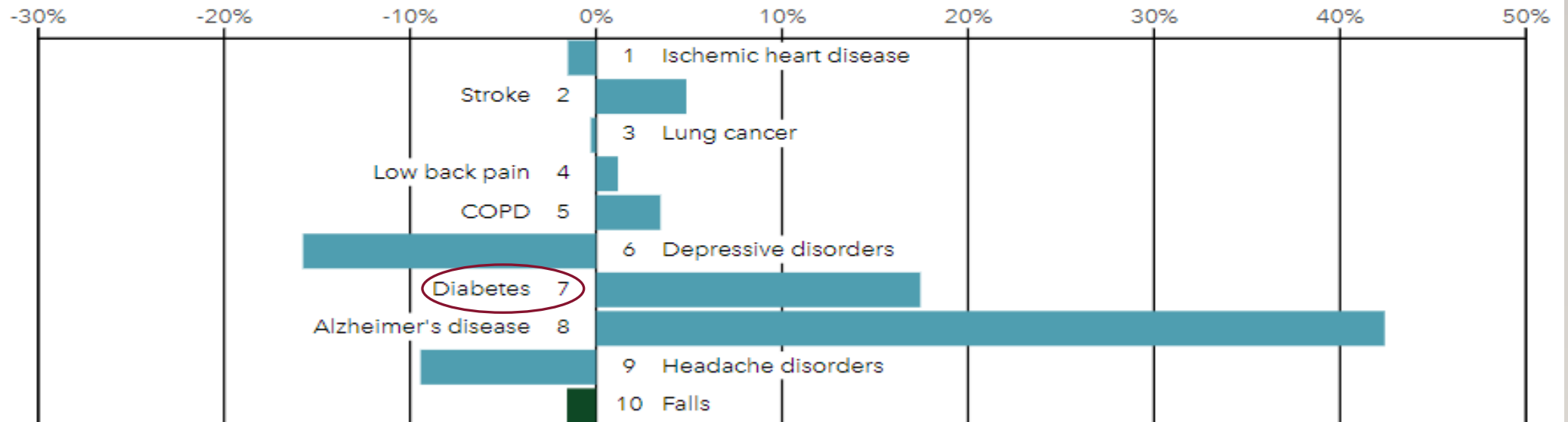
Top 10 causes of total number of deaths in 2019 and percent change 2009-2019, all ages combined

See related publication: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)

What causes the most death and disability combined?

- Communicable, maternal, neonatal, and nutritional diseases
- Non-communicable diseases
- Injuries

ΕΛΛΑΔΑ



Top 10 causes of death and disability (DALYs) in 2019 and percent change 2009-2019, all ages combined

See related publication: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)

ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2

Πλειονότητα των ασθενών

- Παχύσαρκοι
- Κεντρική κατανομή λίπους



- Μη ινσουλινοεξαρτώμενος
- Ινσουλινοθεραπευόμενος
- «Διαβήτης ενηλίκων»



Η συχνότητα της νόσου αυξάνεται με την ηλικία!

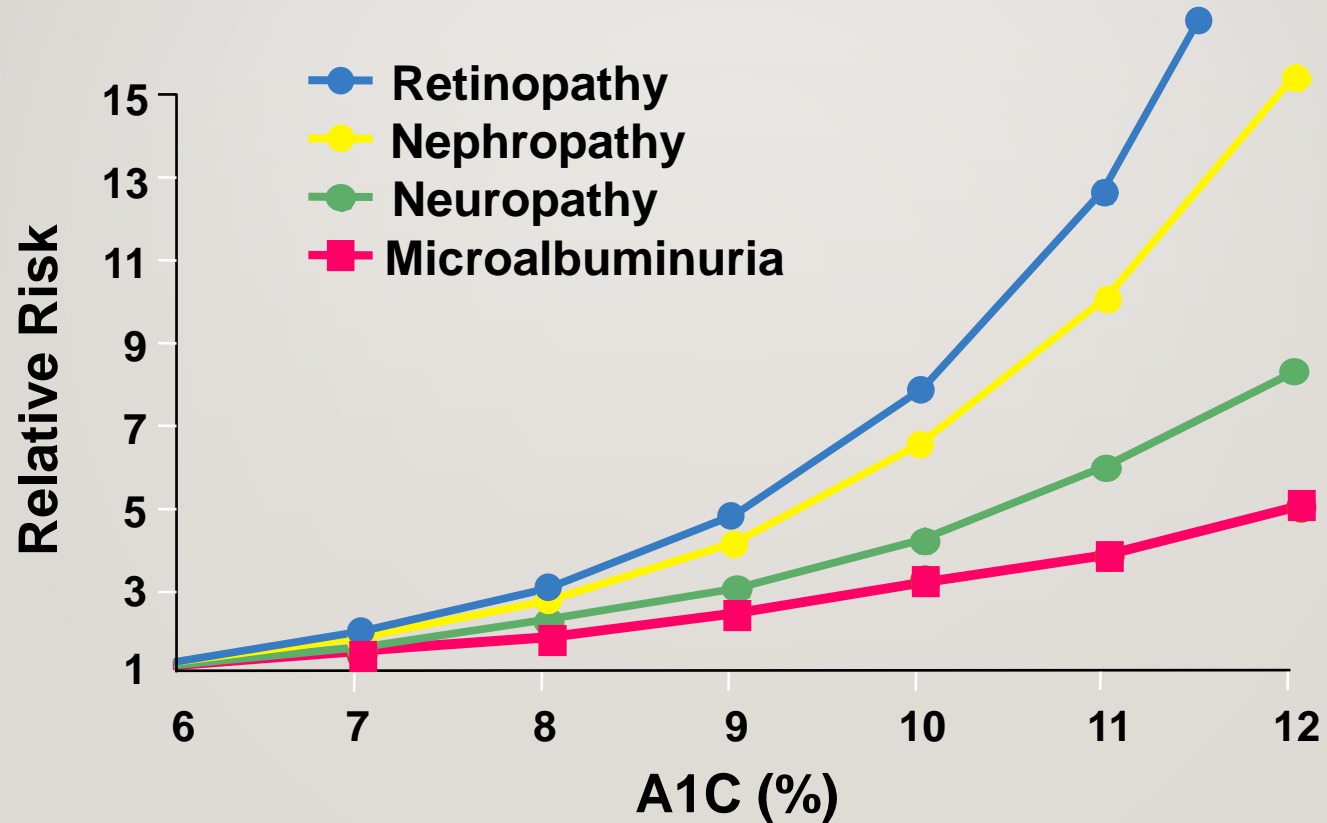


Συχνότερη μορφή διαβήτη παγκοσμίως

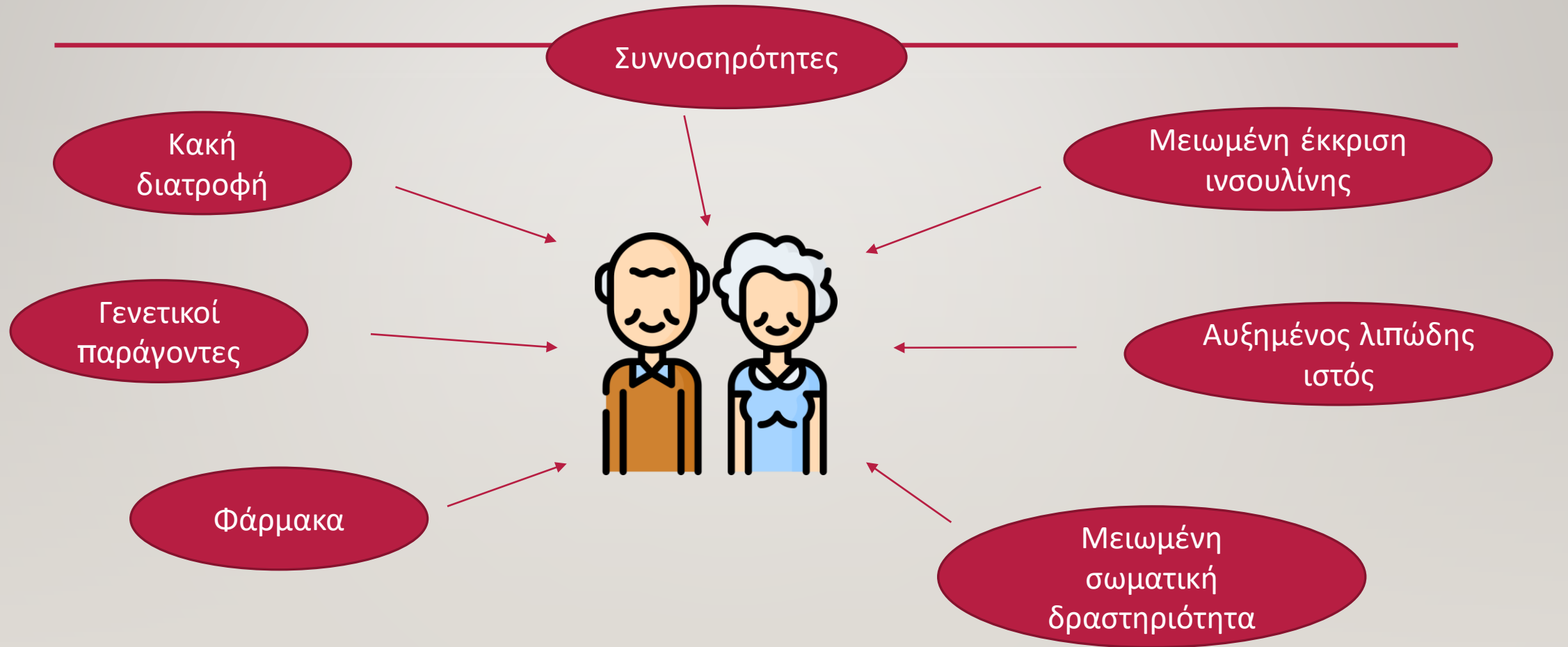
ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2



ΜΙΚΡΟΑΓΓΕΙΟΠΑΘΗΤΙΚΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΚΑΙ A1C



ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ ΤΗΣ ΥΠΕΡΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ



Ανάγκη γυαλιών

Συχνή ούρηση

Μειωμένη δυνατότητα
πραγμάτων

Αθηροσκλήρωση

Αρτηριακή υπέρταση

Αλλαγή στο βάδισμα

Ανησυχία, σύγχυση, μειωμένη
γνωστική απόκριση



Θολή όραση

Πολυουρία

Κούραση

Ισχαιμία (2 φορές πιο συχνά)

Αρτηριακή υπέρταση

Νευροπάθεια και
παραμορφώσεις ποδιών

Ανησυχία, σύγχυση σε χαμηλά
ή υψηλά επίπεδα γλυκόζης

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΚΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ Ή ΑΝΕΠΑΡΚΗΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

- Επιδείνωση διαδικασίας γήρανσης
- Ταχύτερη εμφάνιση νόσων που σχετίζονται με την ηλικία
- Δυσκολία στο χειρισμό και αντιμετώπιση

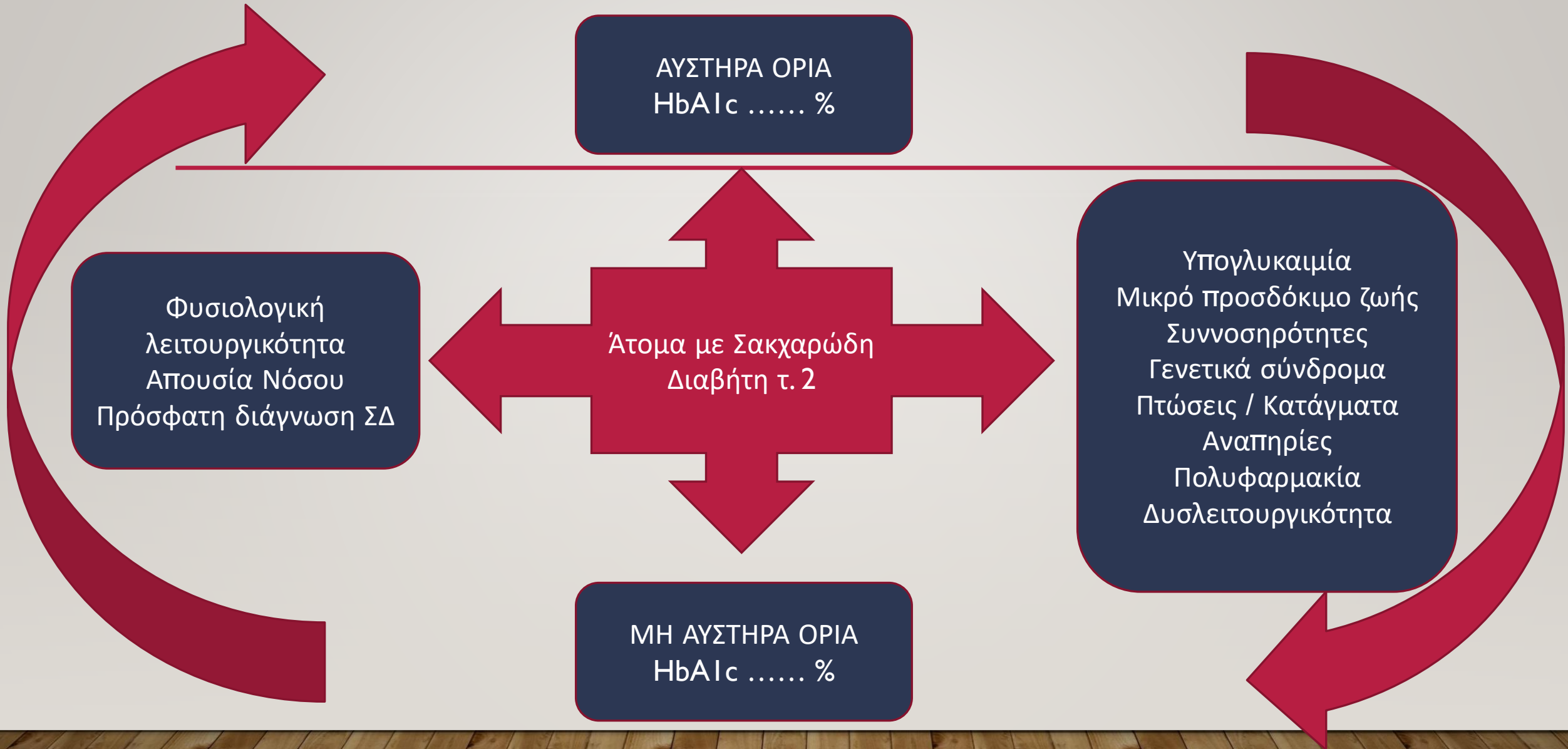
ΓΗΡΙΑΤΡΙΚΑ ΣΥΝΔΡΟΜΑ

ΣΥΝΕΠΕΙΑ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ

- Γνωστική δυσλειτουργία & άνοια
- Κατάθλιψη
- Μειωμένη μυϊκή δύναμη
- Αναπηρία
- Πτώσεις και νοσηρότες λόγω πτώσεων
- Ακράτεια ούρων




ΚΑΘΟΡΙΣΤΕΣ ΓΛΥΚΑΙΜΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ



ΤΡΟΠΟΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΠΡΟΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΣΤΑΔΙΟ ΣΤΟΧΟΙ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΥΓΙΕΙΝΟΔΙΑΙΤΗΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

- Μείωση σωματικού βάρους κατά τουλάχιστον 5%
 - Σωματική δραστηριότητα → 30 λεπτά/ημέρα μέτριας έντασης, τουλάχιστον 5 φορές/εβδομάδα
 - Μείωση στην πρόσληψη λίπους → <30% της ημερήσιας πρόσληψης
 - Μείωση κορεσμένου λίπους και trans λ.ο. → <10% της ημερήσιας πρόσληψης
 - Αύξηση πρόσληψης φυτικών ινών → 25-35g/ημέρα
 - Εκπαίδευση και υιοθέτηση υγιεινών συμπεριφορών
- 

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Βασικά χαρακτηριστικά

- 1) Εξατομίκευση διατροφικής αγωγής
- 2) Ενσωμάτωση διατροφής στο συνολικό πρόγραμμα ρύθμισης και παρακολούθησης του διαβήτη [διατροφή, ινσουλίνη ή δισκία, σωματική άσκηση]
- 3) Συνολική προσέγγιση ασθενούς από ομάδα επιστημόνων υγείας [ιατρός, διαιτολόγος, επισκέπτης υγείας, ψυχολόγος, ποδολόγος]

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Στόχοι

- 1) Επίτευξη και διατήρηση του καλύτερου δυνατού μεταβολικού ελέγχου
- 2) Πρόληψη και θεραπεία χρόνιων επιπλοκών
- 3) Βελτίωση της υγείας
- 4) Εξατομίκευση διατροφικών αναγκών



ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

ΓΛΥΚΑΙΜΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ ΒΑΣΕΙ ΥΓΕΙΑΣ

<i>Κατάσταση υγείας ατόμων με ΣΔ</i>	<i>Προσδόκιμο επιβίωσης</i>	<i>HbA1c (%)</i>	<i>Γλυκόζη προγευματικά (mg/dL)</i>	<i>Γλυκόζη προ ύπνου (mg/dL)</i>
Καλή (λίγα συνυπάρχοντα χρόνια νοσήματα, καλή γνωσιακή και λειτουργική κατάσταση)	Μεγάλο	<7,0-7,5	80-130	80-180
Ενδιάμεση (πολλές συνυπάρχουσες ασθένειες, ήπια/μέτρια άνοια, ευάλωτοι σε υπογλυκαιμίες, κίνδυνος πτώσεων)	Ενδιάμεσο (>5 έτη)	<8,0	90-150	100-180
Κακή (τελικού σταδίου χρόνια νοσήματα, μέτρια/βαριά άνοια)	Μικρό (<5 έτη)	<8,5*	100-180	110-200

*HbA1c: 8,5% ισοδυναμεί με μέση γλυκόζη ~200 mg/dL. Πιο υψηλοί (χαλαροί) γλυκαιμικοί στόχοι εκθέτουν το άτομο με ΣΔ στον κίνδυνο οξέων κινδύνων από τη γλυκοζουρία, αφυδάτωση, υπεργλυκαιμική υπερωσμωτική κατάσταση, πτωχή επούλωση τραυμάτων.

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

- Αξιολόγηση ιατρικών, ψυχολογικών, λειτουργικών και κοινωνικών γηριατρικών τομέων σε ηλικιωμένους
- Έλεγχος για γηριατρικά σύνδρομα (π.χ. πολυφαρμακία, γνωστική εξασθένιση, κατάθλιψη, ακράτεια ούρων, πτώσεις, επίμονοι πόνοι)

→ **ΑΥΤΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ**

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

- Κληρονομικότητα
- Υπερβολικό βάρος
- Καθιστική ζωή



ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Μεταβλητά συμπτώματα
- Ασυμπτωματικότητα για μεγάλο χρονικό διάστημα
- Θολή όραση, απώλεια βάρους, δίψα, πείνα, συχνοουρία

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Αξιολόγηση της συνολικής υγείας
και άλλων ιατρικών καταστάσεων

Απλοποίηση φαρμακευτικών
σχημάτων

Οι γλυκαιμικοί στόχοι θα πρέπει
να είναι μια κοινή απόφαση

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑΣ



- Ηλεκτροκαρδιογράφημα (ΕΚΓ)- κατάσταση της καρδιάς
- Λιπιδαιμικό προφίλ- χοληστερόλη και επίπεδα λιπιδίων στο αίμα
- Οστική πυκνότητα
- Υπερηχογράφημα - έλεγχος για πέτρες στα νεφρά, ηπατική νόσο, όγκους και πολλές άλλες καταστάσεις
- HbA1c - μέσο επίπεδο γλυκόζης στο αίμα σε μια περίοδο 3 μηνών

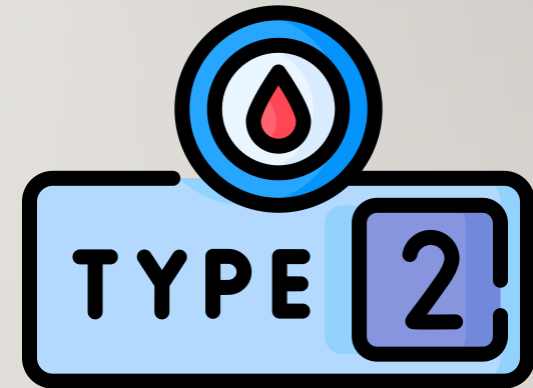
ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΔΙΑΒΗΤΗ

- Οφθαλμολογική εξέταση (αμφιβληστροειδοπάθεια)
- Προληπτικός έλεγχος νεφρών (νεφροπάθεια)
- Νευρική βλάβη (νευροπάθεια)
- Διατροφική αξιολόγηση
- Αυτοδιαχείριση και Εκπαίδευση Διαβήτη



ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

1. Νεφρική νόσος
2. Απώλεια όρασης
3. Καρδιαγγειακή νόσος
4. ΑΕΕ
5. Περιφερική αγγειακή νόσος
6. Περιφερική νευροπάθεια
7. Υπογλυκαιμία - Υπεργλυκαιμία



ΤΡΟΠΟΙ ΜΕΙΩΣΗΣ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ

1

Τακτικός έλεγχος γλυκόζης και HbA1c

2

Διατήρηση αρτηριακής πίεσης εντός στόχου

3

Διατήρηση επιπέδων χοληστερόλης εντός στόχου

4

Παραμένοντας δραστήριοι

4

Ακολουθώντας υγιεινή διατροφή

5

Αποφεύγοντας το κάπνισμα

6

Αποφεύγοντας το αλκοόλ

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ & ΑΡΤΟΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ

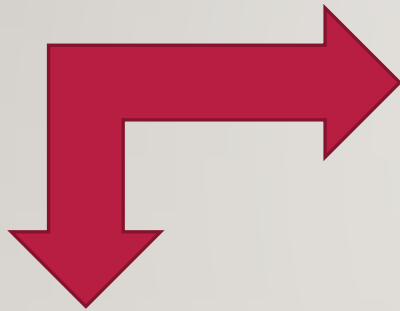
- Βιταμίνες συμπλέγματος Β
- Β-γλυκάνη (βρώμη)
- Ζάχαρη

Προτίμηση σε προϊόντα ολικής
άλεσης καθώς περιέχουν
φυτικές ίνες

ΠΡΟΣΟΧΗ

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ & ΑΡΤΟΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ



ολικής αλέσεως

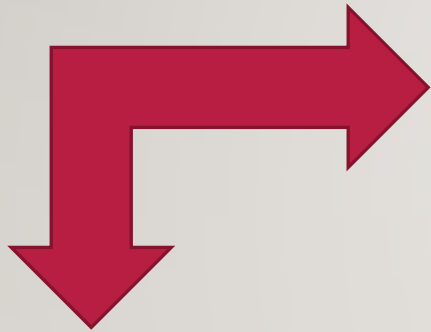
Η κατανάλωση του ψωμιού, των φρυγανιών, των κράκερς ή των παξιμαδιών αποτελούν μέρος των καθημερινών διατροφικών συνηθειών των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη

καλό θα ήταν στο κυρίως γεύμα να αποφεύγεται η κατανάλωση ψωμιού



ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ ΠΡΩΙΝΟΥ



Υπάρχει πλέον μια
πληθώρα από τέτοια
προϊόντα που καλύπτουν
όλα τα γευστικά γούστα

ΠΡΟΣΟΧΗ

Τα περισσότερα από αυτά είναι
πλούσια σε σάκχαρα και απλούς
υδατάνθρακες

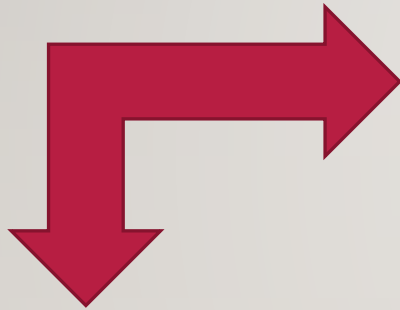


ΦΥΤΙΚΕΣ ΙΝΕΣ



ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΓΑΛΑΚΤΟΚΟΜΙΚΑ



Τα γαλακτοκομικά προϊόντα αποτελούν τρόφιμα που πρέπει να καταναλώνονται σε καθημερινή βάση από όλα τα άτομα ανεξαρτήτως διαβήτη.



Σημαντική πηγή ασβεστίου και πρωτεϊνών



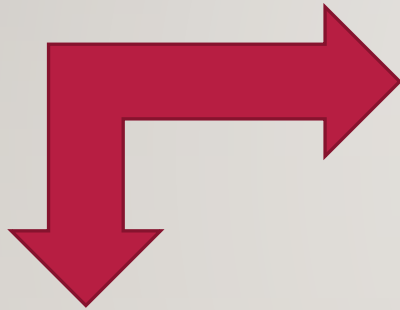
Καφές - κακάο

ΠΡΟΣΟΧΗ

ΛΙΠΑΡΑ

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΓΑΛΑ



Το γάλα αποτελεί πολύτιμη
πηγή θρεπτικών συστατικών

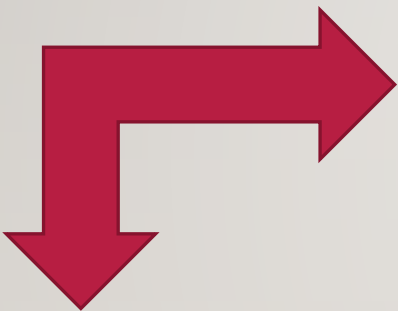


Σημαντική πηγή **ασβεστίου**

- Απαραίτητο για τη δόμηση του οργανισμού και τη διατήρηση της οστικής πυκνότητας

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΓΑΛΑ



Αποτελεί ιδανική λύση για το πρωινό, μαζί με κάποια πηγή σύνθετων υδατανθράκων όπως το ψωμί, τα δημητριακά ή το παξιμάδι ή για το βραδινό γευματίδιο πριν τον ύπνο



Το γάλα περιέχει **σημαντική ποσότητα υδατανθράκων**, κυρίως ως απλά σάκχαρα

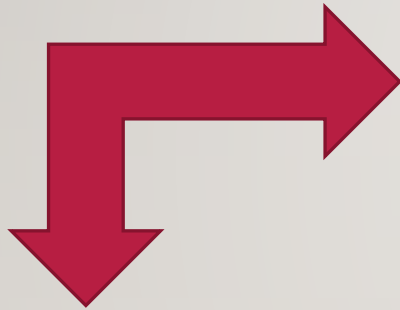


Η επίπτωση τους στα επίπεδα γλυκόζης του αίματος εξαρτάται και από το περιεχόμενο λίπος

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΤΥΡΙ

Η υψηλή περιεκτικότητα των τυριών σε λίπος έχει δυσμενείς επιπτώσεις στο μεταγευματικό σάκχαρο ιδίως ώρες μετά την λήψη της τροφής.



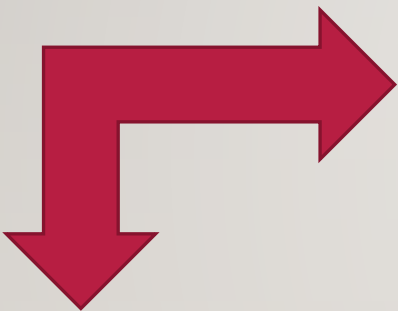
- 1) Δεν περιέχει υδατάνθρακες
- 2) Υψηλό ποσοστό λίπους



Για τις ανάγκες της σύνταξης διαιτολογίου με τη χρήση των «ισοδυνάμων» κατατάσσεται στην ομάδα του κρέατος και των «ισοδυνάμων» του

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ


ΤΥΡΙ



Αποτελεί πηγή ζωικής, υψηλής βιολογικής αξίας πρωτεΐνης, αλλά και σημαντικών μετάλλων, όπως ασβεστίου και φωσφόρου



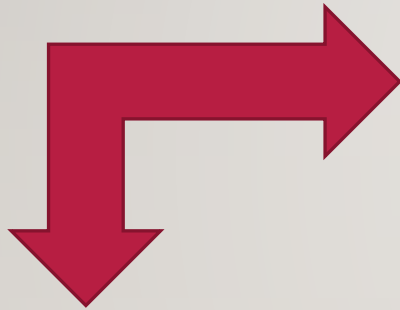
- 1) Θερμιδογόνο
- 2) Υψηλά ποσοστά χοληστερόλης
- 3) Αλάτι



Αν και δεν έχει υδατάνθρακες, χρειάζεται πολλή προσοχή ειδικά αν ξεπερνούνται τα 50γρ.

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΕΠΙΔΟΡΠΙΑ – ΠΑΓΩΤΑ - ΣΟΚΟΛΑΤΕΣ



Τα γλυκά είναι συνήθως πλούσια σε υδατάνθρακες και λίπος → αυξάνουν μεταγευματικό σάκχαρο και πρόσληψη θερμίδων



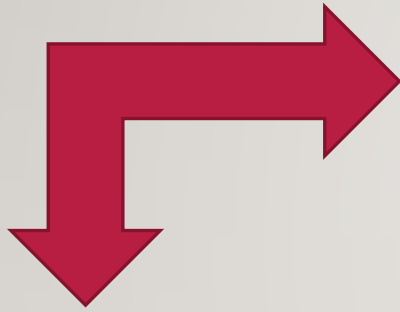
- 1) Γλυκαντικές ουσίες (τεχνητές ή φυσικές)
- 2) Προϊόντα τύπου light



Δεν προσφέρουν απαραίτητα θρεπτικά συστατικά στον οργανισμό → Ικανοποίηση αισθήματος απόλαυσης

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΠΑΓΩΤΑ



Ένα επιδόρπιο που είναι συνήθως πλούσιο σε υδατάνθρακες και λίπος



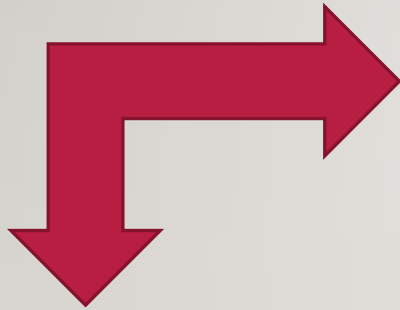
Οι υδατάνθρακες αυξάνουν το μεταγευματικό σάκχαρο και το λίπος καθυστερεί την απορρόφηση της γλυκόζης **αυξάνοντας τα επίπεδα του σακχάρου αργότερα απ' όσο θα περιμέναμε.**



Στο εμπόριο κυκλοφορεί μεγάλη ποικιλία παγωτών.

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΕΠΙΔΟΡΠΙΑ



Ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη είναι η αποχή τους από τη ζάχαρη και γενικότερα από τις γλυκές γεύσεις.

Το γλύκισμα μπορεί "περιστασιακά" να συμπεριλαμβάνεται στο διαιτολόγιο ενός διαβητικού ατόμου, αρκεί το τελευταίο να γνωρίζει πως θα χειρισθεί το σάκχαρό του.

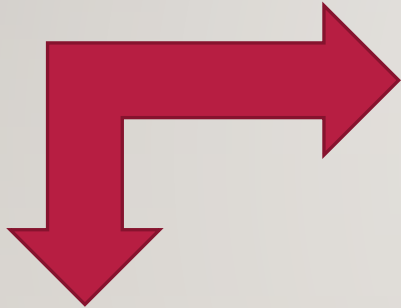


Έλεγχος σακχάρου πριν και δύο ώρες μετά την κατανάλωση του γλυκού και σε περίπτωση αστοχίας να προσαρμοστεί καλύτερα η δόση την επόμενη φορά.



ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΣΟΚΟΛΑΤΕΣ



Τα γλυκά και η σοκολάτα αποτελούν για όλους μία γλυκιά πρόκληση, αφού μαζί με την απόλαυση και τη γλυκιά γεύση, δίνουν υψηλό ποσό θερμίδων από ζάχαρη και λίπος.



Πλούσια σε θερμίδες

Σοκολάτες με φρουκτόζη → αύξηση TGL

ΔΕΝ ΞΕΧΝΑΜΕ ΟΤΙ:

Στη δίαιτα των διαβητικών δεν μιλάμε για απαγορευμένες τροφές



ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΦΡΟΥΤΑ - ΧΥΜΟΙ



Πέρα από τη γλυκιά γεύση
→ βιταμίνες και φυτικές
ίνες!

- Βιταμίνη C
- Βιταμίνη A
- Αντιοξειδωτικά
- Φυτικές ίνες (ολόκληρο φρούτο)

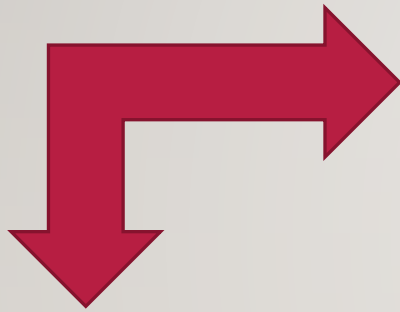
ΔΕΝ ΞΕΧΝΑΜΕ ΟΤΙ:

Οι διαβητικοί μπορούν να καταναλώνουν φρούτα! Όμως να κατανέμονται ισόποσα στη διάρκεια της ημέρας



ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΡΟΦΗΜΑΤΑ



Σε κοινωνικές εκδηλώσεις,
συνοδευτικό γεύματος,
μεσοδιάστημα γευμάτων

ΕΛΕΥΘΕΡΑ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ

- Καφές
- Τσάι
- Light αναψυκτικά

ΕΙΔΟΣ

ΧΡΟΝΟΣ

ΜΕΤΑ ΤΙ;

ΠΡΟΣΟΧΗ:

Πολλά ροφήματα είναι πλούσια σε απλούς υδατάνθρακες → απότομη άνοδος μεταγευματικού σακχάρου

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ



ΝΕΡΟ
ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ
ΧΥΜΟΙ
ΑΛΚΟΟΛ
ΑΦΕΨΗΜΑΤΑ

ΡΟΦΗΜΑΤΑ

Αν και τις περισσότερες φορές τα άτομα με διαβήτη είναι καλά ενημερωμένα σε σχέση με το τι πρέπει να τρώνε, δεν ισχύει το ίδιο σε σχέση με το τι επιτρέπεται να πίνουν.

- Διατήρηση της θερμοκρασίας του σώματος
- Αναπλήρωση των απωλειών,
- Αποφυγή της αφυδάτωσης και της σωματικής κούρασης

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΡΟΦΗΜΑΤΑ

ΝΕΡΟ

Απαραίτητο για κάλυψη βασικών αναγκών

- ❖ Ηλικία
- ❖ Σωματική δραστηριότητα
- ❖ Θερμοκρασία
- ❖ Ειδικές παθολογικές καταστάσεις

**επηρεάζει το
μεταβολισμό του
ασβεστίου**

ΑΝΘΡΑΚΟΥΧΑ ΠΟΤΑ- ΑΝΑΨΥΚΤΙΚΑ

Συχνή επιλογή, για μικρούς και μεγάλους και ίσως για πολλούς τη συχνότερη επιλογή κατά της δίψας.

- Προϊόντα «light» → τεχνητά υποκατάστατα ζάχαρης
- Όχι υπερκατανάλωση → εντονότερη δίψα, καφεΐνη, **ανθρακικό**

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΡΟΦΗΜΑΤΑ

ΦΥΣΙΚΟΙ ΧΥΜΟΙ
ΦΡΟΥΤΩΝ

ΚΑΦΕΣ

ΤΣΑΙ

(ΣΥΜΠΥΚΝΩΜΕΝΟΙ)
ΧΥΜΟΙ ΦΡΟΥΤΩΝ

ΣΟΚΟΛΑΤΟΥΧΑ
ΡΟΦΗΜΑΤΑ

ΦΥΣΙΚΗ ΛΕΜΟΝΑΔΑ

ΠΑΓΩΜΕΝΟ ΓΑΛΑ

ΜΕΤΑΛΛΙΚΟ ΝΕΡΟ
ΜΕ ΓΕΥΣΕΙΣ



ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΑΛΚΟΟΛ

ΠΡΟΣΟΧΗ!!

Η κατανάλωση της αλκοόλης χωρίς φαγητό, ιδιαίτερα ταυτόχρονα με τη χρήση ινσουλίνης ή συγκεκριμένων δισκίων προκαλεί **υπογλυκαιμία.**

ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ : Στομάχι και λεπτό έντερο

ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ:

Το αλκοόλ διασπάται στο συκώτι από ειδικά ένζυμα που είναι τα ίδια που χρησιμοποιεί ο οργανισμός για να φτιάξει γλυκόζη σε ένα υπογλυκαιμικό επεισόδιο.



ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΑΛΚΟΟΛ

Το αλκοόλ μπορεί να καταναλώνεται από άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, χρειάζεται όμως προσοχή!

Το αλκοόλ δεν διεγείρει την έκκριση ινσουλίνης αλλά ευνοεί την υπογλυκαιμική δράση αυτής ή των άλλων υπογλυκαιμικών παραγόντων.

Μεγάλες δόσεις αλκοόλ μπορούν να προκαλέσουν μικρή αλλά παροδική αύξηση της γλυκόζης αίματος με πτώση των επιπέδων αργότερα.

Η συνολική, όμως, δράση του αλκοόλ είναι υπογλυκαιμική. Για το λόγο αυτό το αλκοόλ θα πρέπει να καταναλώνεται με γεμάτο στομάχι.

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΑΛΚΟΟΛ

Το αλκοόλ μπορεί να καταναλώνεται από άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, χρειάζεται όμως προσοχή!

ΟΥΙΣΚΙ

ΤΖΙΝ

ΒΟΤΚΑ

ΜΑΡΤΙΝΙ

ΜΠΥΡΑ

ΛΙΚΕΡ

ΟΥΖΟ

ΡΟΥΜΙ

ΚΡΑΣΙ

ΚΟΚΤΕΪΛ

ΚΟΝΙΑΚ

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΑΛΚΟΟΛ

Το αλκοόλ μπορεί να καταναλώνεται από άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, χρειάζεται όμως προσοχή!

1

Σύμφωνα με τις συστάσεις του γιατρού και του διαιτολόγου

2

Με μέτρο και όχι παραπάνω από 2 ποτά/ημέρα

3

Ινσουλινοθεραπευόμενοι/εξαρτώμενοι: αλκοόλ + φαγητό

4

Αλκοόλ = λίπος (θερμιδογόνο)

5

Αποφυγή σε περίπτωση υψηλών TGL

6

Ποτέ με άδειο στομάχι

«ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ» ΤΡΟΦΕΣ

Τροφές με λίγες θερμίδες (<20 θερμίδες ανά μερίδα → 5 γρ. υδατάνθρακα)

A. Ποτά-Ροφήματα

Ανθρακούχα ποτά (αναψυκτικά) χωρίς ζάχαρη
Ανθρακούχο νερό
Ζωμός κρέατος χωρίς λίπος ή λάδι
Ζωμός κρέατος χαμηλής περιεκτικότητας σε αλάτι
Καφές ή τσάι χωρίς ζάχαρη
Κρασί όταν χρησιμοποιείται για μαγείρεμα (1/4 φλυτζανιού)
Σκόνη κακάο χωρίς ζάχαρη (1 κουταλιά σούπας)
Σόδα (κλάμπ σόδα)
Τσάι αναψυκτικό light χωρίς ζάχαρη



Περιορισμός αυτών σε ποσότητες που χορηγούν λιγότερες από 50-60 kcal/d

«ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ» ΤΡΟΦΕΣ

Τροφές με λίγες θερμίδες (<20 θερμίδες ανά μερίδα → 5 γρ. υδατάνθρακα)

Β. Συνοδευτικά φαγητών

Κέτσαπ ντομάτας	1 κ.σ.
Μουστάρδα	
Ντρέσιγκ σαλάτας Ιταλικό χωρίς λίπος	2 κ.σ.
Ντρέσιγκ σαλάτας χωρίς ή μειωμένου λίπους	1 κ.σ.
Ξύδι	
Πίκλες (προσοχή έχουν αλάτι),	1 κ.σ.
Σάλτσα σαλάτας χαμηλών θερμίδων	2 κ.σ.
Σάλτσα για τάκο	3 κ.σ.
Σάλτσα σόγιας	1 κ.σ.
Σάλτσα Worcestershire	1 1/2 μεσαίου μεγέθους
Ταμπάσκο	



Όχι παραπάνω από 3 μερίδες!

Περιορισμός αυτών σε ποσότητες που χορηγούν λιγότερες από 50-60 kcal/d

«ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ» ΤΡΟΦΕΣ

Τροφές με λίγες θερμίδες (<20 θερμίδες ανά μερίδα → 5 γρ. υδατάνθρακα)

Γ. Λαχανικά ωμά

(1 φλυτζάνι περιέχει 5 γραμμάρια υδατανθράκων - Εάν καταναλωθεί μεγαλύτερη ποσότητα θα πρέπει να συνυπολογισθεί στο σύνολο των υδατανθράκων)

Αγγούρι

Καυτερές πιπεριές

Κάπαρη

Κινέζικο λάχανο

Κολοκυθάκια

Λάχανο

Μανιτάρια

Μαρούλι

Μαρούλι Iceberg

Πράσινο κρεμμύδι

Ραδίκι (1/2 φλυτζ. βρασμένο περιέχει 5 γρ. υδατ.)

Σέλινό

Σπανάκι (1/2 φλυτζ. βρασμένο περιέχει 5 γρ.υδατ.)

Χόρτα (1/2 φλυτζ. βρασμένο περιέχει 5 γρ. υδατ.)



Περιορισμός αυτών σε ποσότητες που χορηγούν λιγότερες από 50-60 kcal/d

«ΕΛΕΥΘΕΡΕΣ» ΤΡΟΦΕΣ

Τροφές με λίγες θερμίδες (<20 θερμίδες ανά μερίδα → 5 γρ. υδατάνθρακα)

Δ. Εδώδιμα και μπαχαρικά

Αλάτι (προσοχή στα άτομα που έχουν αυξημένη πίεση)

Άνηθος ξερός

Βασιλικός (φρέσκος)

Βανίλια σκόνη

Δυόσμος

Κανέλλα

Κάρυ

Λεμόνι

Μαϊντανός

Πάπρικα

Πιπέρι

Ρίγανη

Σκόρδο

Σκόρδο σκόνη

Σπόροι σέλινου

Τσίλι

Τζίντζερ

Φασκόμηλο

Χυμός λεμονιού (σε μικρές ποσότητες)

Χυμός λάιμ (σε μικρές ποσότητες)



Περιορισμός αυτών σε ποσότητες που χορηγούν λιγότερες από 50-60 kcal/d

Διατροφή και καρκίνος

Είδη νεοπλασμάτων

Η κατάληξη « -ωμα» (π.χ. Λέμφωμα) συνδέεται με νεόπλασμα.

Καρκίνωμα: νεόπλασμα στον επιθηλιακό ιστό

- *Παράδειγμα: καρκίνος στομάχου*

Σαρκώματα: νεόπλασμα στο συνδετικό ιστο, μύες, οστά

- *Παράδειγμα: οστεοσάρκωμα*

Λεμφώματα: νεοπλάσματα του λεμφικού ιστού

- *Παράδειγμα: Hodgkin και μη Hodgkin λεμφώματα*

Μελανώματα: νεοπλάσματα στα μελανοκύτταρα

- *Παράδειγμα: μελάνωμα δέρματος*

Λευχαιμίες: νεοπλασίες στα έμμορφα συστατικά του αίματος

- *Παράδειγμα: Χρόνια Μυελογενής Λευχαιμία*

Γλοιώματα: νεοπλάσματα του εγκεφάλου στη νευρογλοία

Καρκινική καχεξία

Συνοδεύεται από:

- αρνητικό ισοζύγιο πρωτεϊνών
- αρνητικό ισοζύγιο ενέργειας
- μειωμένη πρόσληψη τροφής
- μη φυσιολογικό μεταβολισμό (↑ λιπόλυση, ↓ ανοχή στη γλυκόζη, ↓ ή σταθερή σύνθεση πρωτεϊνών, ↑ ή σταθερή αποδόμηση πρωτεϊνών)

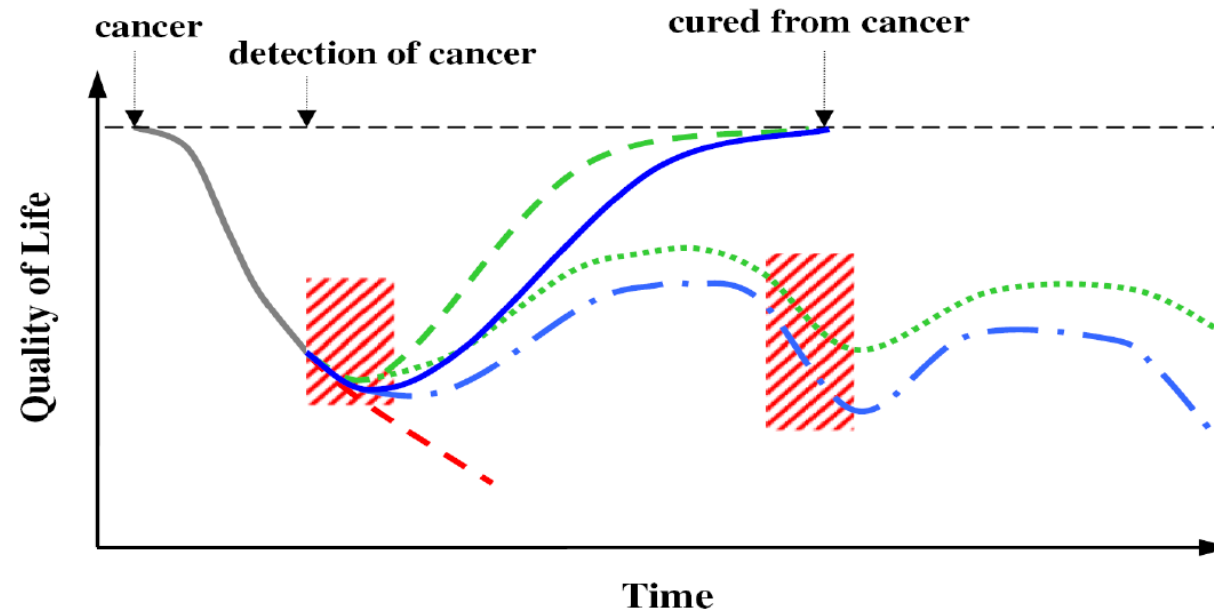
Θεραπεία του καρκίνου

- χειρουργική θεραπεία
- Χημειοθεραπεία
- Ακτινοθεραπεία
- Ανοσοθεραπεία
- Μεταμόσχευση (π.χ. Μυελού)
- Λοιπή φαρμακευτική αγωγή

Παυσίπωνα,
αντιφλεγμονώδη,
αντιεμετικά,
αντιδιαρροϊκά,
ορεξιογόνα,
ηρεμιστικά,
αντικαταθλιπτικά,
υπναγωγά φάρμακα

Ο συνδυασμός θρεπτικής υποστήριξης και θεραπειών για τον καρκίνο, προάγουν την ποιότητα ζωής.

Clinical Nutrition (2007) 26, 289–301



- Ποιότητα ζωής υγιούς ατόμου
- - - - - Χωρίς ογκολογική θεραπεία
- Με θεραπευτική ογκολογική θεραπεία
- - - - - Με θεραπευτική ογκολογική θεραπεία και θρεπτική παρέμβαση
- · - · - Παρηγορητική ογκολογική θεραπεία
- Παρηγορητική ογκολογική θεραπεία και θρεπτική παρέμβαση
- ▨ Ογκολογική θεραπεία

		BMI (kg/m ²)				
		28	25	22	20	
Weight loss (%)	2.5	0	0	1	1	3
	6	1	2	2	2	3
	11	2	3	3	3	4
	15	3	3	3	4	4
		3	4	4	4	4

Fig. 2. Grading scheme (grades 0–4) to predict overall survival in patients with advanced cancer. The grading scheme is based on groupings of BMI and weight loss showing distinct median survival (0: best, 4: worst prognosis). ($p < 0.001$; adjusted for age, sex, disease site, stage and performance status). (Adapted from 25).

Ενεργειακές ανάγκες

Εκτίμηση βασικού
μεταβολικού ρυθμού και
παράγοντας
δραστηριότητας /στρες

Table 7.1 Activity and Stress/Injury Factors*

Activity Factors

<i>Patient Type</i>	<i>Factor</i>
Patients on ventilator support	1–1.1
Bedridden patients	1.2
Ambulatory patients	1.3

Injury Factors

<i>Condition Present</i>	<i>Factor</i>
Mild starvation	0.85–1.0
Cancer, based on severity of illness	1.1–1.45
Cancer, weight maintenance	1.15–1.3
Cancer, nutritional repletion, weight gain	1.5
Ventilator support, catabolic	1.5
Sepsis	1.5

ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients (2016): 25 and 30 kcal/kg/day

Ανάγκες σε πρωτεΐνη

Table 7.3 Estimating Daily Protein Needs in Adult Cancer Patients

<i>Medical Condition</i>	<i>Estimated Protein Needs, g/kg</i>
Normal maintenance	0.8–1.0
Nonstressed cancer patient	1.0–1.2
Hypercatabolism	1.2–1.6
Severe stress	1.5–2.5
Requiring nutrition support	1.6–2.0
Stem cell transplant	1.5–2.0

We recommend that protein intake should be above 1 g/kg/day and, if possible up to 1.5 g/kg/day

ESPEN guidelines on nutrition in cancer patients (2016)

Παρενέργειες Θεραπείας και διαιτητική αντιμετώπιση αυτών

- Ανορεξία
- Διαταραχές γεύσης/όσφρησης
- Ξηροστομία
- Βλεννογονίτιδα/ στοματίτιδα
- Δυσφαγία
- Ναυτία/ έμεση
- Διάρροια/ Δυσκοιλιότητα

Ανορεξία

- Μικρά και συχνά γεύματα και καλή μάσηση.
- Κατανάλωση των αγαπημένων τροφών του ασθενή.
- Υπερ-θερμιδικά ροφήματα (π.χ. ανάμεικτοι χυμοί με φρούτα και γάλα).
- Εμπλουτισμός γευμάτων (π.χ. προσθήκη τριμμένου τυριού, γάλακτος, ελαιολάδου).
- Ρεαλιστικές μερίδες. Η όψη μεγάλων μερίδων δημιουργεί άγχος.
- Όχι μεγάλες ποσότητες υγρών πριν τα γεύματα.
- Ένας μικρός περίπατος πριν το γεύμα βοηθά.
- Εάν επιτρέπονται μικρές ποσότητες αλκοόλ διεγείρουν την όρεξη.
- Αποφυγή έκθεσης σε έντονες οσμές πριν το γεύμα.
- Πόσιμα συμπληρώματα.

Αλλαγές σε γεύση - όσφρηση

- Σερβίρισμα σε θερμοκρασία περιβάλλοντος (οι υψηλές θερμοκρασίες του φαγητού ενισχύουν τη δυσάρεστη γεύση)
- Μαρινάρισμα, καρυκεύματα
- Χυμός λεμονιού πριν το γεύμα σε περίπτωση μεταλλικής γεύσης

Ξηροστομία

- 8-10 ποτήρια υγρών
- Προσθήκη σάλτσας, κρέμας, ελαίου ή γάλακτος στα τρόφιμα.
- Προτίμηση μεθόδων μαγειρέματος που διατηρούν την υγρασία των τροφών (π.χ. χύτρα ταχύτητας, ατμός, βράσιμο).
- Αποφυγή σκληρών/ ξηρών τροφίμων όπως τόστ, κράκερ
- Μικρές γουλιές υγρών κατά τη διάρκεια του γεύματος.
- Τσίχλα/ καραμέλα χωρίς ζάχαρη, παγάκια.
- Αποφυγή καφεΐνης, αλκοόλ, στοματικών διαλυμάτων με αλκοόλ
- Αποφυγή καπνίσματος

Στοματίτιδα

- Ελαφρά τρόφιμα π.χ. σούπες, πουτίγκες, πουρές, παγωτό, αυγά, ζυμαρικά, μιλκσέικς.
- Τρόφιμα με σάλτσα
- Αποφυγή τροφίμων σε ακραίες θερμοκρασίες.
- Τοποθετείστε καλαμάκι μακριά από περιοχές που έχουν έλκη ή πονούν.
- Αποφυγή όξινων τροφίμων π.χ. Ντομάτα, ξύδι, εσπεριδοειδή
- Αποφυγή ερεθιστικών μπαχαρικών (πιπέρι, τσίλι, κλπ).
- Αποφυγή αλκοόλ, καφεΐνης, ροφημάτων με ανθρακικό, καπνίσματος.
- Αποφυγή ξηρών και καυτερών φαγητών/ τροφίμων.
- Συχνός καθαρισμός με διάλυμα που περιέχει μαγειρική σόδα και αλάτι (4 φλιτζ. νερό, 1 κ.γ. σόδα και 1 κ.γ. αλάτι).

Περισσότερες πρακτικές συμβουλές και
συνταγές:

<https://www.cancer.gov/publications/patient-education/eatinghints.pdf>

Προσοχή σε :

Δημοφιλείς-Ανορθόδοξες δίαιτες

Υπερτροφές (Super-foods)

Βοτανοθεραπεία

Πρόληψη του καρκίνου

Recommendation 1 – **Body Fatness**

Be as lean as possible within the normal range (according to WHO or national governments) of body weight.

- Avoid weight gain and increases in waist circumference throughout adulthood)

Recommendation 2 – **Physical Activity**

Be physically active as part of everyday life (brisk walking for at least 30 minutes/ day.

- As fitness improves increase to 60 minutes or more of moderate or to 30 minutes or more of vigorous physical activity / day.

Recommendation 3 – **Foods and drinks that promote weight gain**

Limit consumption of energy-dense foods (energy content > 225-275 Kcal/ 100 g).

- Average energy density of diets should be lowered towards 125 Kcal/ 100 g.
- Avoid sugary drinks (mostly those with added sugars, however fruit juices should be also limited).

Recommendation 4 – **Plant foods**

Eat mostly foods of plant origin.

- Population average consumption of non-starchy vegetables and fruits should be at least 600 g (21 oz) daily. Individuals should consume at least five portions/ servings (i.e. 400 g or 14 oz) of a variety of non starchy vegetables and fruits per day.

Eat relatively unprocessed cereals (grains) and/ or pulses (legumes) with every meal. Limit refined cereals.

Πρόληψη

Η παχυσαρκία συνδέεται με τον καρκίνο οισοφάγου, παγκρέατος, κόλον, μαστού, ενδομητρίου, νεφρού, θυρεοειδή, ουροδόχου κύστης

Recommendation 1 – **Body Fatness**

Be as lean as possible within the normal range (BMI 18.5–24.9).

- Avoid weight gain and increases in waist circumference throughout life.

Recommendation 2 – **Physical Activity**

Be physically active as part of everyday life (brisk walking for at least 30 minutes/ day).

- As fitness improves increase to 60 minutes or more of moderate or to 30 minutes or more of vigorous physical activity / day.

Recommendation 3 – **Foods and drinks that**

Limit consumption of energy-dense foods.

- Average energy density of diets should be low.
- Avoid sugary drinks (mostly those with added sugars).

Τα λαχανικά περιέχουν βιταμίνες C, E, καροτενοειδή, φλαβονοειδή με αντιοξειδωτική, αντιφλεγμονώδη και ανοσοδιεγερτική δράση.

Recommendation 4 – **Plant foods**

Eat mostly foods of plant origin.

- Population average consumption of non-starchy vegetables and fruits should be at least 600 g (21 oz) daily. Individuals should consume at least five portions/ servings (i.e. 400 g or 14 oz) of a variety of non starchy vegetables and fruits per day.

Eat relatively unprocessed cereals (grains) and/ or pulses (legumes) with every meal. Limit refined cereals.

Πρόληψη της επανεμφάνισης του καρκίνου



Σας ευχαριστώ!