



Τα Νέα μας

ΝΕΑΝΙΚΟΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ: 3545

ΕΚΔΟΣΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΙΔΩΝ "ΜΗΤΕΡΑ", ΤΗΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑΣ ΕΝΩΣΗΣ ΑΓΩΝΟΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΝΕΑΝΙΚΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΙ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΚΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ

2012. Μια νέα χρονιά ανέτειλε, αλλά σε αντίθεση με άλλες προηγούμενες μας βρίσκει με συναισθήματα απαισιοδοξίας, κατήφειας και αδυναμίας μελλοντικών σχεδιασμών ή προγραμματισμών επιτεύξεως στόχων. Είναι χαρακτηριστική η εξαφάνιση του ενθουσιασμού, του τόσο απαραίτητου στο καλωσόρισμα του Νέου Έτους, που έδινε μια νέα δημιουργική ώθηση ή ανανέωση, με νέα όρεξη, κάθε προσπάθειας από τον παρελθόντα χρόνο.

Δυστυχώς, στη δίνη της οικονομικής κρίσης εμπλέκεται και ο περιοδικός τύπος, ο οποίος από το καλοκαίρι του 2011 υφίσταται σοβαρό πλήγμα, που έχει ως συνέπεια την αναστολή πολλών εκδόσεων. Το πλήγμα οφείλεται στην κατάργηση από τα Ελληνικά Ταχυδρομεία της ειδικής εκπτώσεως για τα περιοδικά.

Παραδοσιακά κατά τα 22 χρόνια της ανά τρίμηνο έκδοσής μας αποφύγαμε την καταχώρηση διαφημίσεων, η οποία θα απαιτούσε και δημιουργία ενός λογιστηρίου για την είσπραξη διαφημίσεων, καταβολή ΦΠΑ, αγγελιόσημο κλπ.

Μια πρόχειρη δημοσκόπηση μεταξύ των αναγνωστών του δελτίου μας, μας έπεισε ότι πρέπει να συνεχίσουμε. Πολλοί φίλοι, ιδίως από την περιφέρεια, περιμένουν το τεύχος ανά τρίμηνο. Μας κολακεύει η εμπιστοσύνη τους και θα συνεχίσουμε τις προσπάθειες εκδόσεως με την υποστήριξη του χορηγού μας, της εταιρείας NovoNordisk, την οποία και πάλι ευχαριστούμε για την γενναιοδωρία της. Με σκοπό να μειώσουμε το κόστος αποστολής, σας παρακαλούμε όπως με e-mail στο: cbartsocas@nurs.uoa.gr ή στο fax: 210 6869147 ή με επιστολή στον κ. Χρήστο Μπαρτσόκα, Βασ. Σοφίας 47, 10676-Αθήνα, μας γνωρίσετε τα εξής:

2012

1. Αν επιθυμείτε ή όχι να συνεχίσετε να λαμβάνετε δωρεάν το δελτίο μας: «Νεανικός Διαβήτης: Τα Νέα μας» (Μη απάντηση θα θεωρηθεί ότι δεν επιθυμείτε να το λαμβάνετε).
2. Υπό ποια μορφή;
 - a. Ταχυδρομικώς;
 - b. Ηλεκτρονικά σε PDF;(Στην περίπτωση αυτή γνωρίσατέ μας την ακριβή ηλεκτρονική διεύθυνσή σας)
3. Ειδικά για τα Μέλη της ΠΕΑΝΔ υπενθυμίζεται η καταβολή της ετήσιας συνδρομής των 20€, με ταχυδρομική επιταγή στη διεύθυνση: ΠΕΑΝΔ, Μακρυνίτσας 12-14, 115 22 Αθήνα ή με κατάθεση στην Εθνική Τράπεζα, αριθμ. λογαρ.: 072-29604355 δηλώνοντας το ονοματεπώνυμο του μέλους.

Σας ευχαριστούμε πολύ για την συνεχιζόμενη εκτίμηση προς το δελτίο μας, που τόσο συχνά εκφράζετε με τις επιστολές, τα e-mail ή τα fax που μας στέλνετε. Ελπίζουμε να συνεχίσουμε να ανταποκρινόμαστε στις προσδοκίες σας για την καλύτερη ενημέρωση της έρευνας στον διαβήτη.

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ
ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ
ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
«Παίδων ΜΗΤΕΡΑ»,
ΤΗΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑΣ ΕΝΩΣΗΣ ΑΓΩΝΟΣ
ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΝΕΑΝΙΚΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ
ΚΑΙ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΓΙΑ
ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΚΟΥ
ΔΙΑΒΗΤΗ
ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ 6,
151 23 - ΜΑΡΟΥΣΙ
ΤΗΛ: 210 6869110,
FAX: 210 6869147
E-mail: cbartsocas@nurs.uoa.gr
© - ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΚΔΟΤΗΣ -
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ:
ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΠ. ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ,
ΟΜΟΤ. ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ 6,
151 23 - ΜΑΡΟΥΣΙ
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ:
ΕΛΙΝΑ ΓΚΙΚΑ, ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΛΙΩΡΑ,
ΑΜΠΑΣ ΚΑΝΤΡΕ, ΜΕΛΙΝΑ ΚΑΡΙΠΙΔΟΥ,
ΝΙΚΟΣ ΚΕΦΑΛΑΣ, ΕΙΡΗΝΗ ΚΟΥΚΗ,
ΕΥΑ ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΚΗ
ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ:
ΝΙΚΗ ΣΠΙΡΤΟΥ
ΚΑΛΛΙΤΕΧΝΙΚΗ ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ-ΕΚΤΥΠΩΣΗ:
ΙΣΟΘΕΑΜΑ - Χ. ΓΑΛΑΝΗ
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ-ΜΑΚΕΤΤΑ: Α. ΑΡΓΥΡΑΚΗ
ΧΟΡΗΓΟΣ:
ΝΟΒΟ ΝΟΡΔΙΣΚ HELLAS

Ανακάλυψη νέας Θεραπείας του Τύπου 1 Διαβήτη

Επιστήμονες ανακάλυψαν ότι τα β-κύτταρα χρειάζονται θειική ηπαράνη για να επιβιώσουν, όπως δημοσιεύθηκε στο περιοδικό *The Journal of Clinical Investigation*, Δεκέμβριος 2011. Οι ερευνητές δηλώνουν ότι αναγνώρισαν διαδικασία η οποία προκαλεί καταστροφή των β-κυττάρων, που παράγουν την ινσουλίνη στο πάγκρεας. Ανακάλυψαν ότι τα ινσουλινοπαραγωγά κύτταρα χρειάζονται την θειική ηπαράνη, ένα σύμπλοκο σάκχαρο, για να επιβιώσουν.

Η Dr. Charmaine Simeonovic από την Σχολή John Curtin για την Ιατρική Έρευνα στην Canberra της Αυστραλίας δήλωσε ότι «ανακαλύψαμε ότι με υποκατάσταση με θειική ηπαράνη στα β-κύτταρα, διασώζονται τα κύτταρα από τον θάνατο και προλαμβάνεται η βλάβη που προκαλείται από την οξείδωση».

Από την μελέτη αποδείχθηκε ότι η ένδεια θειικής ηπαράνης αποτελεί την κυρία αιτία θανάτου των β-κυττάρων. Αποδίδεται ο κυτταρικός θάνατος στην απώλεια της φυσικής άμυνας των β-κυττάρων στην οξείδωση που προκαλούν οι ελεύθερες ρίζες ή τα χημικά αντιδρώντα άτομα, μόρια ή ιόντα. Η ομάδα ανακάλυψε επίσης ότι αυτοάνοσα κύτταρα προκαλούν βλάβη στα β-κύτταρα με την παραγωγή ηπαρινάσης, του ενζύμου που διασπά την θειική ηπαράνη στα β-κύτταρα.

Τα παραπάνω αποκαλύπτουν μια νέα κατανόηση στην ανάπτυξη του Τύπου 1 διαβήτη και αναγνώριση νέας θεραπευτικής στρατηγικής για την πρόληψη της εξέλιξης της αυτοάνοσης νόσου και των συνοδών επιπλοκών.



Οι ερευνητές σχεδιάζουν να εφαρμόσουν την ανακάλυψή τους για την ανάπτυξη νέων φαρμάκων στην καταπολέμηση του διαβήτη.

Η νικοτίνη μπορεί να αυξήσει την HbA1C μέχρι 34%!

Επιστήμονες ανέφεραν στο 241ο Συνέδριο της American Chemical Society την πρώτη ισχυρή ένδειξη εμπλοκής της νικοτίνης ως του κυρίως υπεύθυνου παράγοντα για τα σταθερά αυξημένα επίπεδα σακχάρου αίματος – και τον ως αποτέλεσμα αυξημένο κίνδυνο για σοβαρές επιπλοκές – στους καπνιστές με διαβήτη!

Η ανακάλυψη αυτή μπορεί να αφορά και άτομα με διαβήτη που χρησιμοποιούν θεραπευτικά υποκατάστατα νικοτίνης για παρατεταμένες περιόδους σε προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος.

Ο Xiao-Chuan Liu, PhD, ο οποίος παρουσίασε τα αποτελέσματα δήλωσε ότι: «Αυτά αποτελούν μια σημαντική μελέτη και είναι η πρώτη μελέτη που καθιερώνει τον ισχυρό σύνδεσμο μεταξύ της νικοτίνης και των διαβητικών επιπλοκών. Αν είστε καπνιστές και



πάσχετε από διαβήτη, θα πρέπει να ανησυχήσετε και να κάνετε κάθε προσπάθεια για να διακόψετε το κάπνισμα».

Από πολλά χρόνια ήταν γνωστό στον ιατρικό κόσμο, ότι το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο για διαβητικές επιπλοκές. Μελέτες έχουν δείξει ότι οι καπνιστές με διαβήτη έχουν υψηλότερες τιμές HbA1C από τους μη καπνιστές με διαβήτη. Όμως, κανείς δεν γνωρίζει με ακρίβεια την ουσία στον καπνό του τσιγάρου, την υπεύθυνη για την αύξηση της HbA1C.

«Η νικοτίνη προκάλεσε αύξηση των τιμών της HbA1C έως και 34%», ανέφερε ο Liu, ο οποίος εργάζεται στο California State Polytechnic University στην Pomona της California. Δεν γνώριζε κανείς αυτό. Όσο υψηλότερα τα επίπεδα της νικοτίνης στο αίμα, τόσο υψηλότερη η HbA1C».

Για πόσο διάστημα μπορεί να χρησιμοποιείται ένα ανοιγμένο φιαλίδιο ινσουλίνης;

Τα άτομα με διαβήτη Τύπου 1 που θεραπεύονται με ινσουλίνη διαπιστώνουν περιστασιακά μη εξηγούμενες αυξομειώσεις της γλυκόζης αίματος. Οι αυξομειώσεις αυτές μπορεί να ποικίλουν από επικίνδυνα χαμηλές σε επιμένουσες υψηλές τιμές. Τα περισσότερα άτομα και φυσικά και οι περισσότεροι ιατροί θα προσαρμόσουν την ινσουλινική αγωγή προκειμένου να αποφευχθεί μια υπογλυκαιμία, όμως εις βάρος του κινδύνου της υπεργλυκαιμίας. Μεταξύ των αιτιών για τις ποικίλες αντιδράσεις της γλυκόζης σε κάθε ινσουλινική αγωγή είναι τα εξής:

1. Το σημείο χορήγησης της ινσουλίνης
2. Η άσκηση
3. Η ανεπαρκής ανάμιξη πριν από την αφαίρεση της ινσουλίνης από το φιαλίδιο ή την πένα και

4. Η διάρκεια της θεραπείας με ινσουλίνη
Η φαρμακοβιομηχανία Aventis Pharmaceuticals παραγωγός της ινσουλίνης Lantus (glargine) τονίζει ότι οι ασθενείς δεν πρέπει να χρησιμοποιούν ανοιγόμενο φιαλίδιο ινσουλίνης πέραν των 28 ημερών. Η εταιρεία Lilly συνιστά τη χρήση ανοιχτού φιαλιδίου ινσουλίνης Humulin R μέχρι 4 εβδομάδες, της Humalog για 4 εβδομάδες και της Humulin N μόνο για 1 εβδομάδα, είτε στο ψυγείο, είτε στη θερμοκρασία δωματίου. Τα cartridges Humulin Mix 75/25, Humulin 70/30 και Humulin N μπορούν να χρησιμοποιούνται για 7-10 ημέρες.

Η εταιρεία NovoNordisk δηλώνει ότι τα φιαλίδια ή τα cartridges της NovoRapid μπορούν να χρησιμοποιούνται για 28 ημέρες σε θερμοκρασία δωματίου. Παράλληλα, η εταιρεία έκανε γνωστό ότι αν τα ανοικτά φιαλίδια διατηρούνται στο ψυγείο, πέραν των 30 ημερών, η σταθερότης της ανθρώπινης ινσουλίνης εξαρτάται από αριθμό παραγόντων όπως η θερμοκρασία, η συχνότητα των καθημερινών ενέσεων, όγκος της ινσουλίνης που παραμένει στο φιαλίδιο, η έκθεση στο φως, η ανακίνηση και η τεχνική που εφαρμόζεται για την προετοιμασία της δόσης.

Είναι δύσκολη η μέτρηση της επίπτωσης των παραγόντων αυτών και οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να εκπαιδύσουν και να καθοδηγούν τους ασθενείς επί ατομικής βάσεως, όσον αφορά την μακροχρόνια συντήρηση των ανοιγμένων φιαλιδίων ινσουλίνης στο ψυγείο.

Η American Diabetes Association ενημερώνει στον ιστότοπό της ότι αν και οι παραγωγοί συνιστούν την αποθήκευση της ινσουλίνης στο ψυγείο, η ένεση ψυχρής ινσουλίνης καθιστά την ένεση περισσότερο επώδυνη. Προκειμένου να αποφευχθεί αυτό, πολλοί συνιστούν την εναπόθεση του φιαλιδίου ινσουλίνης σε θερμοκρασία δωματίου. Πολλοί πιστεύουν ότι η ινσουλίνη σε θερμοκρασία δωματίου διατηρεί την ισχύ της για ένα μήνα.

Είναι επίσης σημαντικό να μην χρησιμοποιούνται ληξιπρόθεσμα φιαλίδια μετά το άνοιγμα τους. Δυστυχώς, πολλοί ασθενείς αναγκάζονται να πετάξουν αχρησιμοποίητα φιαλίδια ινσουλίνης. Αν ο καθένας πληρώνει ο ίδιος την ινσουλίνη του, τότε το αυξημένο κόστος θα τον αναγκάσει να χρησιμοποιεί το φιαλίδιο, ιδίως αν δεν κάνει συχνές μετρήσεις γλυκόζης και έτσι δεν διαπιστώνει τις διαφορές μεταξύ ενός νέου και ενός ληξιπρόθεσμου φιαλιδίου.

Από το περιοδικό Diabetes Care, Σεπτ. 2003, τόμος 26 (9): 2665-2669.

Μεταμοσχεύσεις νησιδίων χοίρων ενισχύουν ελπίδες για θεραπεία του διαβήτη

Παγκρεατικά νησίδια χοίρου μεταμοσχεύθηκαν σε διαβητικό πίθηκο, στον οποίο εν συνεχεία χορηγήθηκε ένα νεοανακαλυφθέν ανοσορρυθμιστικό αντίσωμα. Αποτέλεσμα ήταν να ελεγχθούν αυτομάτως τα επίπεδα σακχάρου αίματος του πιθήκου χωρίς καμία απόρριψη και ο πίθηκος παρέμεινε υγιής για τουλάχιστον 6 μήνες!

Όπως είναι γνωστό, οι χοίροι εκκρίνουν τον ίδιο τύπο ινσουλίνης, όπως οι άνθρωποι, αλλά οι χοίρειες παγκρεατικές μεταμοσχεύσεις εμποδίστηκαν από την ανοσοαπώθηση απόρριψης από τον ανθρώπινο οργανισμό. Φαίνεται ότι τώρα ομάδα Κορεατών ερευνητών ξεπέρασε αυτό το πρόβλημα.

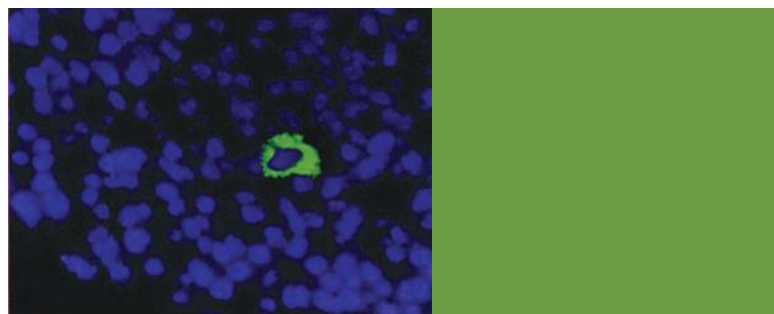
Η υπό την ηγεσία του καθηγητού Park Seong-hoe ομάδα στο Εθνικό Πανεπιστήμιο της Seoul, ανακοίνωσε ότι μεταμόσχευσε παγκρεατικά νησίδια χοίρων σε διαβητικό πίθηκο, στον οποίο χορηγήθηκε ένα νέο ανοσορρυθμιστικό αντίσωμα που ανέπτυξε. Τυπικά, η επιτυχία ή η αποτυχία μιας μεταμοσχεύσεως καθορίζεται μετά 3μήνες. Η ομάδα έπαυσε την χορήγηση του MD-3 τέσσερις μήνες μετά την μεταμόσχευση και διαπίστωσε ότι τα επίπεδα γλυκόζης του πιθήκου παρέμειναν στα 80-90mg/dl δηλαδή σε φυσιολογικές τιμές, σε σύγκριση με 400-500mg/dl προ της μεταμόσχευσης.

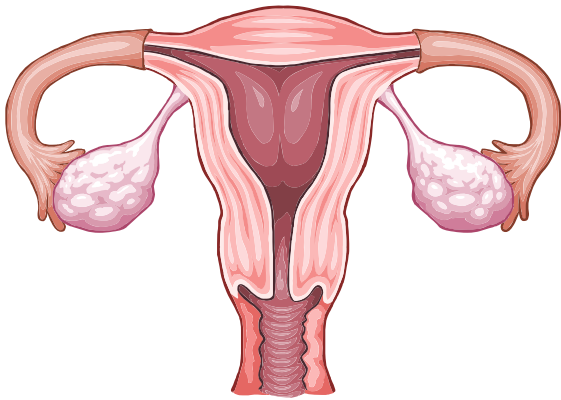
Ο μεταμοσχευόμενος λήπτης οργάνου συνήθως χρειάζεται να παίρνει ανοσοκατασταλτικά φάρμακα για το υπόλοιπο της ζωής του. Εάν όμως η έρευνα αυτή αποδειχθεί αποτελεσματική, οι ασθενείς δεν θα χρειάζονται ανοσοκατασταλτικά φάρμακα. Με την μέθοδο αυτή, για πρώτη φορά δεν παρουσιάζεται αντίδραση απόρριψης μετά μεταμόσχευση οργάνων σε διαφορετικό είδος και μάλιστα σε μεγάλο θηλαστικό, ακόμη και μετά την διακοπή της ανοσοκαταστολής.

Ως αποτέλεσμα λήψεως ανοσοκατασταλτικών, η ανοσία των ασθενών σε ιούς ή μικρόβια εξασθενεί δραστικά, αλλά η υπέρβαση του εμποδίου αυτού, η δυνατότητα επιτυχούς μεταμόσχευσης και άλλων οργάνων από άλλα ζώα και φαίνεται να αυξάνει.

Και τα κύτταρα μήτρας μπορεί να συμβάλουν σε νέα θεραπεία του διαβήτη

Όπως είναι γνωστό, όταν ο Τύπος 1 διαβήτης καταστρέφει τα ινσουλινοπαραγωγά κύτταρα του παγκρέατος, η μόνη θεραπευτική αντιμετώπιση είναι η ισόβια χορήγηση ινσουλίνης ή η εμφύτευση νέων νησιδιοκυττάρων. Οι επιστήμονες κατάφεραν να καλλιεργήσουν αυτά τα κύτταρα από νεκρούς δότες, να τα αναπτύξουν από τον μυελό των οστών και κύτταρα του ομφαλίου λώρου να μετατραπούν σε νησιδιοκύτταρα με κάποια επιτυχία. Τώρα ανακαλύφθηκε μια νέα πηγή κυττάρων: η μήτρα. Βλαστοκύτταρα στο εσωτερικό τοίχωμα της μήτρας παράγουν νέο ιστό κάθε μήνα ανταποκρινόμενα στον εμμηνορρυσιακό κύκλο. Μπορούν όμως να σχηματίσουν και άλλους κυτταρικούς τύπους. Μία ομάδα υπό την ηγεσία του Hugh S. Taylor, MD, καθηγητού Μαιευτικής-Γυναικολογίας και Αναπαραγωγικών Επιστημών στο Πανεπιστήμιο Yale, αναφέρουν on line στο περιοδικό Molecular Therapy της 30ης Αυγούστου ότι εμφύτευσαν βλαστοκύτταρα της μήτρας σε μίγμα θρεπτικών υγρών, όπου μετετράπησαν σε παγκρεατικά νησιδιοκύτταρα. Μέσα σε τρεις εβδομάδες τα κύτταρα άρχισαν να παράγουν ινσουλίνη (το πράσινο στη φωτογραφία) και όταν εμφυτεύθηκαν σε ποντίκια με Τύπο 1 διαβήτη, η νόσος εξαφανίστηκε μέσα σε 5 εβδομάδες.





Η ομάδα του Taylor προσπαθεί τώρα να καθορίσει πόσο διαρκεί η θεραπεία και πώς μεταβολές των θρεπτικών υλικών ή η αύξηση της δόσης των ενιμεμένων κυττάρων, θα έκανε την τεχνική περισσότερο αποτελεσματική.

Η τεχνολογία στην υπηρεσία του διαβητικού

Τηλε-παρακολούθηση ασθενών με διαβήτη

Μέχρι σήμερα, όταν ο διαβητικός ασθενής επισκέπτεται το γραφείο του ιατρού του, στο πλαίσιο του τριμηνιαίου ελέγχου του, πρέπει, εκτός από τις εξετάσεις που του έχουν ζητηθεί να κάνει, να προσκομίσει και ένα αρχείο με καταγεγραμμένα τα σάκχαρα αίματος, ώστε ο ιατρός να προβεί σε τυχόν αλλαγές στη θεραπευτική αγωγή. (Σημειώνουμε εδώ πως ο ιατρός βλέπει την πορεία του ασθενή καθυστερημένα έως και ανά τρεις μήνες).

Αν υπάρχει ένας επιμελής γονιός, τότε κανένα πρόβλημα. Καθώς όμως το παιδί γίνεται έφηβος, το κράτημα του αρχείου γίνεται δυσκολότερο. Η επαναστατική φύση της εφηβείας κάνει μερικές φορές και τη διενέργεια μετρήσεων δύσκολη.

Οι διάφορες εταιρείες με μετρητές σακχάρου αίματος προσπαθούν να βοηθήσουν το διαβητικό με διάφορα προγράμματα αποθήκευσης δεδομένων από το μετρητή σακχάρου αίματος σε ηλεκτρονικό υπολογιστή. Αυτό μπορεί να βοηθήσει το διαβητικό, αλλά χρειάζεται η χρήση υπολογιστή, που δεν είναι πάντα εύκολο να βρεθεί.

Τι γίνεται όμως με τον γιατρό που παρακολουθεί όλους αυτούς τους διαβητικούς με διαφορετικούς μετρητές, διαφορετικά θεραπευτικά σχήματα και διαφορετικούς θεραπευτικούς στόχους; Το ιατρείο του θα πρέπει να έχει μια σειρά προγραμμάτων και καλωδίων σύνδεσης με τους μετρητές. Δεν ακούγεται καθόλου πρακτικό και γοητευτικό!!



Εδώ έρχεται η τεχνολογία της Τηλεϊατρικής να μας βοηθήσει. Το Σύστημα Telemedicor αναπτύχθηκε από μια αλληνοβοηθητική εταιρία και εφαρμόζεται πια και στην Ελλάδα.

Σήμερα ο δικός ιατρός έχει έναν πολύτιμο σύμμαχο: Το Σύστημα Telemedicor, που του επιτρέπει να σας παρακολουθεί συνεχώς εξ αποστάσεως και να επεμβαίνει άμεσα και αποτελεσματικά όταν χρειάζεται.

Ο βασικός στόχος κάθε ιατρού είναι καταρχήν η σωστή και γρήγορη ρύθμιση των επιπέδων του σακχάρου και στη συνέχεια ο έλεγχος και η παρακολούθησή του.

Το Σύστημα Telemedicor είναι η πρώτη ολοκληρωμένη εφαρμογή τηλεϊατρικής που καταργεί την απόσταση ανάμεσα στον ιατρό και τον ασθενή και προσφέρει στον ιατρό έγκαιρη και έγκυρη ενημέρωση των τιμών του σακχάρου.

Πώς λειτουργεί το Σύστημα Telemedicor?

Απλά, Εύκολα, Αποτελεσματικά

Ο ασθενής κάνει κανονικά, όπως έχει συνθίσει, τις μετρήσεις του. Μια φορά την ημέρα συνδέει το μετρητή σακχάρου αίματος του στο ειδικό Telemedicor Modem και αυτόματα τα αποτελέσματα των μετρήσεων μεταφέρονται και ενημερώνουν τον ιατρικό φάκελο που τηρεί ο δικός ιατρός του για τον ίδιο. Έτσι απλά ο θεράπων ιατρός, και μόνον αυτός, έχοντας πλήρη και ολοκληρωμένη κλινική εικόνα του ασθενή, παρακολουθεί και επεμβαίνει κάθε φορά που το θεωρεί αναγκαίο.

Και όχι μόνο αυτό: Το Σύστημα Telemedicor ελέγχει αυτόματα σε 24ωρη βάση τις μετρήσεις, τις συγκρίνει με τις παραμέτρους που έχει θέσει ο ιατρός για κάθε ασθενή ξεχωριστά και σε περίπτωση σοβαρής απόκλισης δημιουργεί alerts (ειδοποιήσεις που στέλνονται στον ιατρό, τον ασθενή και στην ομάδα φροντίδας του με μήνυμα στο κινητό του).



Το Σύστημα Telemedicor συνεργάζεται με σχεδόν όλες τις εταιρείες μετρητών σακχάρου αίματος της αγοράς: Bayer, Lifescan, Abbott, και η υπηρεσία αυτή προσφέρεται με ένα μικρό μηνιαίο κόστος.

Η ιδέα είναι εξαιρετική και μπορεί να αποτελέσει σημαντική χείρα βοηθείας τόσο στον διαβητικό όσο και στον ιατρό του. Βέβαια ο διαβητικός θα πρέπει να κάνει μετρήσεις και να συνδέει το μετρητή του στο μόντεμ!

Η διαβητολογική κλινική του ΜΗΤΕΡΑ ξεκίνησε συνεργασία με την Telemedicor, στο πλαίσιο της βελτίωσης της θεραπείας των διαβητικών παιδιών.

Ρωτήστε το γιατρό σας!

Νικόλαος Κεφαλάς
Παιδίατρος – Ενδοκρινολόγος

Φιλοτελικός Διαβήτης – 53

Πράσινο Ακρωτήριο – Cabo Verde



Ακόμη και το μικροσκοπικό κρατίδιο της Δημοκρατίας το Cabo Verde μετέχει στον αγώνα ενημέρωσης με γραμματόσημα κατά του διαβήτη.

Το πολυνησιδιακό σύμπλεγμα που ανακαλύφθηκε από τους Πορτογάλλους στη μέση του Ατλαντικού, 580 ναυτικά μίλια δυτικά της Αφρικής, με μόνο 500 κατοίκους, εξέδωσε πέρυσι δύο γραμματόσημα των 30 και 40 escudos με το σύνθημα: «Καταπολεμήσατε τον διαβήτη!».

Και στα δύο γραμματόσημα εικονίζονται οι βασικές αγωγές κατά του διαβήτη: η σωστή διατροφή, η άσκηση και οι ενέσεις ινσουλίνης.

Η Ευρωπαϊκή Εταιρεία Μελέτης του Διαβήτη (EASD) υπολογίζει τον αριθμό των ατόμων με Διαβήτη

Σύμφωνα με τους τελευταίους υπολογισμούς της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη (IDF), που εξεδόθησαν πριν από την ετήσια γενική συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών για τα μη μεταδοτικά νοσήματα, σήμερα πάσχουν από διαβήτη 366 εκατομμύρια άτομα σε όλο τον κόσμο.

Ο αριθμός αυτός είναι αυξημένος σε σχέση με τον προηγούμενο υπολογισμό 300 εκατομμυρίων το 2009. Όπως δήλωσε ο Πρόεδρος της IDF, Jean-Claude Mbanya, MD: «δεν επιθυμούμε να ψημονήσουν τον διαβήτη οι παγκόσμιοι ηγέτες. Διότι πρόκειται για ένα «τσουνάμι» του 21ου αιώνα». Πρόσθεσε μάλιστα ότι οι αριθμοί ενδεχομένως να μην είναι πλήρεις, εφόσον πολλές χώρες δεν διαθέτουν καλά αποτελέσματα στον υπολογισμό επίπτωσης της νόσου. Για τις χώρες με ανεπαρκή στοιχεία, οι ερευνητές κάνουν συντηρητικούς υπολογισμούς βασιζόμενους στα στοιχεία γειτονικών χωρών.

Ο Mbanya πίεσε, όπως οι ηγέτες στην Διάσκεψη Κορυφής των Ηνωμένων Εθνών, τον παρελθόντα Σεπτέμβριο, την πρώτη στον τύπο αυτής της νόσου, και την δεύτερη σε θέμα παγκόσμιας νόσου, στρέψουν την προσοχή τους στην επιδημία διαβήτη, η οποία υπολογίζεται να αφορά περίπου 600 εκατομμύρια άτομα σε 20 χρόνια. Και προσθέτει ότι το παγκόσμιο κόστος για την φροντίδα των ατόμων με διαβήτη είναι 465 δισεκατομμύρια δολάρια.



Jean-Claude Mbanya

Ο πρόεδρος της EASD Ulf Smith, MD, τόνισε ότι η Διάσκεψη Κορυφής είναι σημαντική, λόγω του γεγονότος ότι μη μεταδοόμενα νοσήματα, στα οποία περιλαμβάνεται ο διαβήτης, αναπνευστικές παθήσεις, καρδιαγγειακή νόσος και ο καρκίνος, αποτελούν τις κυριότερες αιτίες θανάτου παγκοσμίως.

Οι εξελίξεις για το Τεχνητό Πάγκρεας

Οι αρχικές μελέτες του τεχνητού παγκρέατος εφάρμοσαν μόνο ένα μερικώς αυτοματοποιημένο σύστημα για να ελέγχονται τα επίπεδα γλυκόζης και να απελευθερώνονται οι απαιτούμενες δόσεις ινσουλίνης. Επόμενο στάδιο είναι να εφαρμοσθεί πλήρως αυτοματοποιημένο κλειστό κύκλωμα, στο οποίο όλοι οι υπολογισμοί ινσουλίνης και η απελευθέρωσή της να επιτελούνται αυτόματα, χωρίς απευθείας παρέμβαση είτε του πάσχοντος, είτε των ερευνητών.

Η μελέτη αυτή (152-OR), τμήμα του έργου του JDRF για το Τεχνητό Πάγκρεας, επεδίωξε την τελειοποίηση ενός προχωρημένου ελεγκτή, που θα δύναται να κάνει προσδιορισμούς για την αναγκαία ποσότητα ινσουλίνης και για το πότε θα πρέπει αυτή να απελευθερώνεται.

Επιπρόσθετες μελέτες των συστημάτων απελευθέρωσης κλειστού κυκλώματος ερεύνησαν τις παρακάτω παραμέτρους: δηλαδή, αν θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί να μειώνει την υπεργλυκαιμία, που οφείλεται σε stress (149-OR), αν λειτουργία διακοπής προσωρινής παύσης χορήγησης ινσουλίνης-επί χαμηλών τιμών γλυκόζης στο αίμα θα προλάμβανε την υπογλυκαιμία στα παιδιά (150-OR), η αποτελεσματικότητα ενός υβριδικού συστήματος ως εναλλακτικού για την κλασική θεραπεία αντιλίας ανοικτού κυκλώματος (151-OR), η αποτελεσματικότητα της απελευθέρωσης ινσουλίνης με κλειστό κύκλωμα επί 24ωρης βάσης, επί της ρύθμισης γλυκόζης (153-OR).

Αν ένα σύστημα κλειστού κυκλώματος εφαρμόζοντας υποδόρειο αισθητήρα γλυκόζης και απελευθέρωση ινσουλίνης βελτιώνει την ρύθμιση των επιπέδων της νυκτερινής γλυκόζης μετά έντονη απογευματινή άσκηση σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες με Τύπο 1 διαβήτη (154-OR), η αποτελεσματικότητα ενός συστήματος ασφαλείας, το οποίο αυτόματα κλείνει την απελευθέρωση ινσουλίνης σε περίπτωση πρόβλεψης υπογλυκαιμίας (155-OR) και επικύρωση του ανανεωμένου Πρωτοκόλλου Εγχύσεως Ινσουλίνης του Yale (156-OR).

(Από τις επιστημονικές ανακοινώσεις στο ετήσιο συνέδριο της ADA, 26 Ιουνίου 2011)

Περισσότερος ύπνος είναι απαραίτητος στα παιδιά για την πρόληψη του διαβήτη

Αν τα παιδιά σας κοιμούνται λιγότερο από 9 ώρες κάθε βράδυ, χρειάζονται περισσότερο ύπνο για να αποφύγουν μεταβολικούς παράγοντες που προδιαθέτουν για παχυσαρκία, διαβήτη και καρδιαγγειακά νοσήματα.

Οι περισσότεροι γονείς αναγνωρίζουν αν τα παιδιά τους δεν κοιμούνται επαρκώς, γιατί μπορεί να είναι ευερέθιστα και να προσέχουν λιγότερο. Έρευνες δείχνουν ότι ανεπαρκής ύπνος στα παιδιά, μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα διαταραχές συμπεριφοράς, πτωχότερη επίδοση σε δοκιμασίες αντιλήψεως και περισσότερους τραυματισμούς.

Σε παλαιότερη μελέτη από το Πανεπιστήμιο της California αναφέρθηκε ότι έλλειψη επαρκούς νυκτερινού ύπνου σε βρέφη και παιδιά προσχολικής ηλικίας αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου για παχυσαρκία αργότερα στην παιδική ηλικία. Ανεπαρκής ύπνος, ως γνωστόν, εξασθενεί το ανοσοσύστημα και κάνει το άτομο περισσότερο ευάλωτο στις λοιμώξεις.

Πρόσφατη δημοσίευση ερευνητών του Πανεπιστημίου του Chicago απέδειξε συσχέτιση μεταξύ ανεπάρκειας ύπνου και παχυσαρκίας και άλλων μεταβολικών προβλημάτων. Κυριότερο εύρημα ήταν ότι παιδιά ηλικίας 4 έως 10 ετών που διέθεταν τον μικρότερο χρόνο ύπνου ή/και που είχαν ακανόνιστα ωράρια ύπνου κινδύνευαν 4,4 φορές περισσότερο να γίνουν παχύσαρκα. Ο David Gozal, MD, του Πανεπιστημίου του Chicago και η ερευνητική ομάδα του εξετίμησε 308 υγιή παιδιά επί μία εβδομάδα. Τα παιδιά έφεραν ειδικά ωρολόγια στον καρπό για την καταγραφή της διάρκειας του ύπνου, καθώς και για τον χαρακτήρα του ύπνου. Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι τα παιδιά διέθεταν κατά μέσο όρο 8 ώρες ύπνου κάθε βράδυ, άσχετα με την ημέρα της εβδομάδας ή με το βάρος του παιδιού. Να σημειωθεί ότι η συνιστώμενη διάρκεια ύπνου ήταν 9 έως 10 ώρες.

Τα ευρήματα της έδειξαν ότι λιγότερης διάρκειας ύπνος (περίπου 6,5 ώρες) και ακανόνιστες συνήθειες ύπνου σχετίζοντο με μεταβολές στα επίπεδα ινσουλίνης, της LDL-χοληστερόλης και της C-αντιδρώσας πρωτεΐνης. Αντίθετα, παιδιά που είχαν πρόσθετο ύπνο τα Σαββατοκύριακα, μείωναν τον κίνδυνο παχυσαρκίας σε λιγότερο από 2,2 φορές.

Συμπερασματικά, σύμφωνα με τα στοιχεία της μελέτης τα παιδιά που σταθερά κοιμούνται 9-10 ώρες και κατά τις καθημερινές ή και τα Σαββατοκύριακα διαθέτουν το υγιεινότερο μεταβολικό προφίλ.

(Spruyt et al. Pediatrics 2011; 127: e 345-352)



Οι Δημοσιεύσεις μας

Κατά το τρίμηνο Οκτωβρίου-Δεκεμβρίου 2011 συμμετείχαμε στις παρακάτω επιστημονικές δημοσιεύσεις:



- > VLACHOU M, DIALYNA P, BARTSOCAS C, DIMITRIADIS D: "Inflammatory or septic arthritis associated with mycoplasma pneumoniae in children: Two case reports and review of the literature". Eur J Orthop Surg Traumatol DOI 10.1007.
- > ΜΠΑΡΤΣΟΚΑΣ ΧΣ: "Η Γενετική της Παχυσαρκίας και του Τύπου 2 Σακχαρώδη Διαβήτη: Πρακτικές εφαρμογές στην Πρόληψη και Θεραπεία", Τόμος Περιλήψεων 11ου Διεθνούς Συνεδρίου Παχυσαρκίας Κερκύρας, 28-29 Οκτ. 2011, σελ. 24-28.
- > ΚΕΦΑΛΑΣ Ν: «Διαβητική κετοξέωση στα παιδιά», Ιατρικά Ανάλυκτα 3: 502-505, 2011.
- > ΚΕΦΑΛΑΣ Ν.: «Συστήματα συνεχούς καταγραφής σακχάρου αίματος». Σακχαρώδης Διαβήτης: Φροντίδα για Όλους, τεύχος 23, σελ. 48-50, Σεπτέμβριος-Οκτώβριος 2011.
- > ΚΟΝΣΤΑΝΤΑΚΙ Ε, ΡΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ Κ, ΜΙΤΟΣΙ Ν, ΜΑΝΤΖΙΟΥ V: "Conflicts between parents and adolescents with Type 1 diabetes", Acta Paediatrica 2011; 100 (Suppl. 463) 96-97.

Το Ημερολόγιό μας

Κατά το τρίμηνο Οκτωβρίου-Δεκεμβρίου 2011 το προσωπικό του Διαβητολογικού Ιατρείου του «Παιδών ΜΗΤΕΡΑ» μετείχε στις παρακάτω επιστημονικές εκδηλώσεις:

— 1 Οκτωβρίου 2011 (Αθήνα). 2nd Hellenic Educational Seminar: "Inborn Errors of Metabolism in children, adolescents and adults: Mitochondrial Disorders". Πολύ σπάνια η παιδιατρι-

2nd Hellenic Educational Seminar
Inborn Errors of Metabolism
in children, adolescents and adults:
"from the Symptom to the Diagnosis"
"Mitochondrial Disorders"

Organization:
Hellenic College of Paediatricians
Metabolic Clinic and Laboratory for Metabolic Chemistry
Clinical Research Institute
Director: E. Dragan
1st Department of Paediatrics, Medical School, University of Athens
Under the auspices of:
Medical School, University of Athens •
1st Department of Paediatrics, Medical School, University of Athens •
"Sotiria" Children's Hospital

Scientific Program
Saturday
October
2011
Athens, Greece

Biomedical Research Foundation
Academy of Athens
Epidemiology - Paediatric Neurology, Sotiria General Hospital

Organization: Free spirit
Entrance Free
Seminar Language: English

κή κοινότητα της χώρας έχει την τύχη να απολαύσει τόσο υψηλού επιπέδου ημερίδες, σαν αυτή που οργάνωσε η συνεργάτιδα του καθηγητού κ. Γ. Χρούσου, κυρία Ευρυδίκη Δρογγάρη. Πέντε εκλεκτοί ξένοι ομιλητές-ερευνητές κάλυψαν διεξοδικά το Μιτοχόνδριο και τα Μιτοχονδριακά Νοσήματα, για τα οποία ελάχιστα διδάσκεται ο ειδικευόμενος, ενώ αποτελούν ένα ξεχωριστό σημαντικό κεφάλαιο της Παιδιατρικής.

— 8-9 Οκτωβρίου 2011 (Λάρισα). 8ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΕΛΟΔΙ. Με μεγάλη συμμετοχή απ' όλη την Ελλάδα, (όπως είναι



Δύο πρόεδροι της ΕΛΟΔΙ: ο προηγούμενος Δημ. Χιώτης και ο νυν Δημ. Συκιώτης.






γνωστό η ΕΛΟΔΙ περιλαμβάνει 13 σωματεία ατόμων με διαβήτη από την Πάτρα, τα Ιωάννινα, το Ηρόκλειο Κρήτης, τις Σέρρες, την Θεσσαλονίκη, την Κοζάνη, την Κατερίνη, την Λάρισα, την Ημαθία, την Κεφαλληνία και φυσικά από την Αθήνα) η Ελληνική Ομοσπονδία Διαβήτη οργάνωσε το Συνέδριό της στη Λάρισα. Οργανωτές ήταν ο κ. Δημ. Συκιώτης και οι συνεργάτες του, που τους αξίζουν θερμά συγχαρητήρια.

Από το «Παιδων ΜΗΤΕΡΑ» μετείχαν ενεργά ο κ. Χρ. Μπαρτσόκας (συντονιστής συνεδρίας για την ινσουλινοθεραπεία), ο κ. Νικ. Κεφαλάς με ομιλία για τα «Συστήματα καταγραφής σακχάρου αίματος: πόσο εφικτή είναι η χρήση τους και τι μπορούν να προσφέρουν;», οι νοσηλεύτριες ΠΕ Ειρήνη Κούκη και Εύα Κωνσταντάκη στη συνεδρία «Συζήτηση με τους ειδικούς», καθώς και η διατροφολόγος μας κ. Μελίνα Καριπίδου.

— 19-22 Οκτωβρίου 2011 (Miami Beach, Florida, ΗΠΑ). Το 37ο Ετήσιο Συνέδριο της Διεθνούς Εταιρείας Παιδιατρικού και Εφηβικού Διαβήτη (ISPAD) οργανώθηκε στο Miami Beach Florida. Συμμετείχαν άνω των 1150 συνέδριοι από 75 χώρες. Από το «Παιδων ΜΗΤΕΡΑ» μετείχαν οι Ελ. Γκίκα (ψυχολόγος), Α. Καντρέ και Χρ. Μπαρτσόκας. Στο 4ήμερο καλύφθηκαν ευρύτατα όλα τα θέματα της πρόληψης και της θεραπείας του παιδικού διαβήτη, ενώ οι φαρμακευτικές εταιρείες παρουσίασαν τα νεότερα προϊόντα τους. Ενδιαφέρουσες ήταν οι ομιλίες των Stu Brink για την νέα αποτελεσματική μεθοδολογία της εκπαίδευσης του διαβητικού παιδιού και της οικογένειας, του Camillo Riccardi για τις μεταμοσχεύσεις, του Roman Honorka για την πρόοδο ως προς


37th Annual Meeting
International Society for Pediatric and Adolescent Diabetes

ISPAD 2011
October 19th-22nd, 2011
Miami Beach, FL, USA

Possibilities for Prevention of
Diabetes and Its Complications

<http://2011.ispad.org>



Since 1974 and the National Diabetes Education Institute (NDEI) have joined to attend an interactive conference aimed at learning, sharing, and networking in diabetes care.



Challenges and Opportunities When Transitioning Pediatric Patients With Diabetes to Adult Care

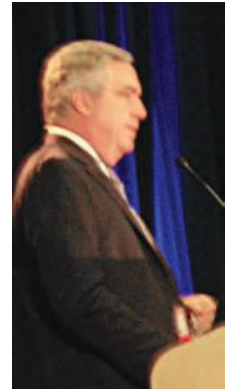
Register today online at <http://www.ndei.com/education>. See inside for details and registration information.



Johnni Ludrigsson



Ο νέος Πρόεδρος της
ISPAD Steven Greene



Camillo Ricordi



Linda Fisher (Πρόεδρος)

Ragnar Hanas

Kenneth Robertson




Τα μέλη της ελληνικής ομάδας στο συνέδριο της ISPAD

την ευρύτερη εφαρμογή του τεχνητού παγκρέατος και άλλης. Στα πλαίσια του συνεδρίου της ISPAD, η εταιρεία NovoNordisk είχε οργανώσει δορυφορικό συμπόσιο με θέμα: «Προκλήσεις και ευκαιρίες στην μετάβαση από τους Παιδιατρικούς ασθενείς με Διαβήτη στη φροντίδα των ενηλίκων».

— 28-29 Οκτωβρίου 2011 (Κέρκυρα). Το 11ο Διεθνές Συνέδριο Παχυσαρκίας Κέρκυρας οργανώθηκε από την ΕΠΑΜΕΔΙ (Ελληνική Εταιρεία Μελέτης της Παχυσαρκίας, του Μεταβολισμού και των Διαταραχών Διατροφής). Εναρκτήριο ομιλία του κ. Χρ. Μπαρτσόκα με θέμα: «Η Γενετική της Παχυσαρκίας και του Τύπου 2 ΣΔ: Πρακτικές εφαρμογές στην Πρόληψη και Θεραπεία». Το συνέδριο έγινε στο Αμφιθέατρο της Ιονίου Ακαδημίας.



Το συνεδριακό κέντρο του Miami Beach




ΕΠΑΜΕΔΙ
Ελληνική Εταιρεία Μελέτης
της Παχυσαρκίας, του Μεταβολισμού
και των Διαταραχών Διατροφής

11^ο
Διεθνές
Συνέδριο
Παχυσαρκίας
Κέρκυρας
28 - 29
Οκτωβρίου 2011

Αμφιθέατρο
Ιονίου Ακαδημίας

Υπό την αιγίδα
της
Ιατρικού Συλλόγου Κέρκυρας



46 μονάδες
10 μέτρα
Συνολικής Ήρωσης
Εκπαίδευσης
(CME Credits)

Carla Sospita Travel
Conferences & Congresses Bureau
Εθν. Παιδικών Συναρμολογιών 24
49100 Κέρκυρα
τηλ: 26610-39717 / 42444
ηλ: 26610-45668
<http://www.carlatravels.gr>
e-mail: info@carlatravels.gr



Ιόνιος Ακαδημία

— 12 Νοεμβρίου 2011 (Αθήνα). Ως συμμετοχή στην Παγκόσμια Ημέρα του Διαβήτη (14/11), το Διαβητολογικό Ιατρείο του «Παιδων ΜΗΤΕΡΑ» οργάνωσε ημερίδα με διεθνή συμμετοχή ομιλητών. Το θέμα της Ημερίδας ήταν: «Η τεχνολογία στην Υγεία του Διαβήτη».



Ημερίδα Παιδων ΜΗΤΕΡΑ. Ομιλητές: Μ. Σουβατζόγλου, Ντ. Βαζαίου, T. Battelino, Α. Hayek, Νάντια Νικήτα, Χρ. Μπαρτσόκας, Χρ. Κανακά, Μ. von Herrath, E. Cengiz



Γ. Καλλιπολίτης



Μ. Νούτσου



Μ. Σουβατζόγλου



T. Battelino



E. Cengiz



A. Hayek



Κ. Νικήτα



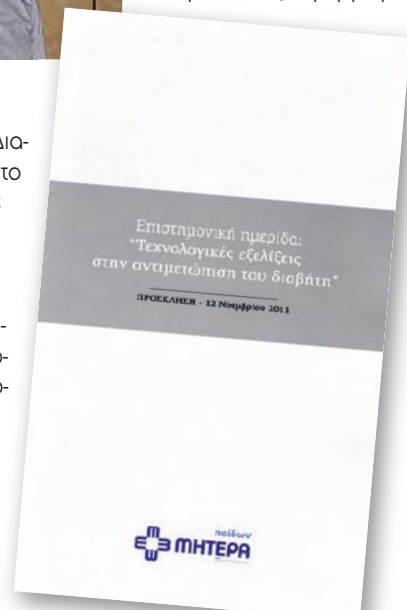
Σ. Ράπτης



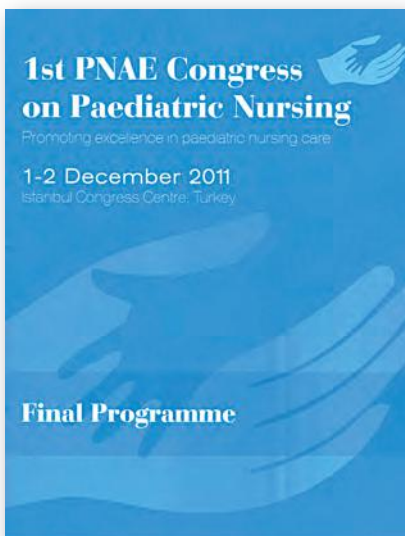
Matthias von Herrath

Στο ακροατήριο, στο κατάμεστο συνεδριακό κέντρο του ΜΗΤΕΡΑ «Νικ. Λούρος» απήθυσαν χαιρετισμό ο Αναπλ. Καθηγητής Γεωργ. Καλλιπολίτης εκ μέρους του ΜΗΤΕΡΑ, η κ. Μαρ. Νούτσου, εκ μέρους του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας και ο καθηγητής Σωτ. Ράπτης, Πρόεδρος του Εθνικού Κέντρου Διαβήτη. Επηκολούθησαν οι ομιλίες της Καθηγήτριας Κων/νας Νικήτα («Τεχνολογίες της Πληροφορίας για την αντιμετώπιση του Διαβήτη»), της Αναπλ. Καθηγήτριας Χριστίνας Κανακά, («Οι νεότερες ινσουλίνες»), της Διευθύντριας του Διαβητολογικού Κέντρου του Νοσοκομείου Παιδων «Π. & Α. Κυριακού» κ. Ανδριανής Γερασιμίδου-Βαζαίου («Εκπαίδευση στις νέες τεχνολογίες του Διαβήτη») και του Διευθυντού-Ενδοκρινολόγου του ΜΗΤΕΡΑ κ. Εμμαν. Σουβατζόγλου με θέμα: «Ο Σακχαρώδης Διαβήτης στην κίνηση». Από τους ξένους ομιλητές εντυπωσίασαν ο καθηγητής Tadej Battelino από την Λιουμπλιάνα («Εφαρμογή

ρουτίνας της Τεχνολογίας Διαβήτη»), η Eda Cengiz από το Yale με θέμα: «Πρόσφατες εξελίξεις στην Τεχνολογία Διαβήτη», ο Καθηγητής Alberto Hayek από την La Jolla της California («Πρόοδοι και εμπόδια στην εφαρμογή θεραπείας με βλαστοκύτταρα στον διαβήτη»), καθώς και ο Καθηγητής Matthias von Herrath από το San Francisco με θέμα: «Στρατηγικές και Πρόοδοι στην ανοσοθεραπεία του Τύπου 1 Διαβήτη».



Το πρόγραμμα έκλεισε με την ταινία: «Life for a Child» (ευγενική παραχώρηση της εταιρείας Φαρμασέρβ-Λίλντλ, που κινηματογραφήθηκε στο Nepal και παρουσιάζει τις τεράστιες δυσκολίες για κάθε διαβητικό παιδί στο να έχει έναν ιατρό κοντά του. Από τους ομιλητές καλύφθηκαν οι περισσότερες πτυχές των προόδων στην τεχνολογία του διαβήτη, από το τεχνητό πάγκρεας μέχρι τα βλαστοκύτταρα. Φαίνεται ότι το πρώτο θα αποτελέσει την πλέον προσιτή προσέγγιση εξέλιξης της θεραπείας του διαβήτη.



— **1-2 Δεκεμβρίου 2011 (Istanbul, Turkey).** Το Συνέδριο Παιδιατρικής Νοσηλευτικής. Συμμετοχή με προφορική ανακοίνωση της νοσηλεύτριας ΠΕ Εύας Κωνσταντάκη. Ο τίτλος της ομιλίας της ήταν: «Conflicts between parents and adolescents with Type 1 diabetes».



— **3 Δεκεμβρίου 2011 (Αθήνα).** International Workshop: "Islet Transplantation without Borders". Με θέμα την μεταμόσχευση νησιδίων και την εφαρμογή τους στην Ελλάδα, η Β' Προπαιδευτική Χειρουργική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Κυτταρικών Μεταμοσχεύσεων του Τμήματος Χειρουργικής του Πανεπιστημίου της Arizona (ΗΠΑ) και το Κέντρο Κυτταρικών Μεταμοσχεύσεων του Πανεπιστημίου της

Γενεύς, οργανώθηκε διεθνής ημερίδα υπό την προεδρία του Επικ. Καθηγητού Θεοδώρου Καρατζά. Η ημερίδα κόλυψε την διαδικασία μεταμοσχεύσεων, την ανοσοκαταστολή, την παρακολούθηση των ασθενών και ιδιαίτερα την μεθ-
 λλονική συνεργασία/κλινική δοκιμή μεταξύ των Πανεπιστημίων Αθηνών, Γενεύς και Arizona. Μετείχαν ως ομιλητές εξέχοντες επιστήμονες του χώρου των μεταμοσχεύσεων, όπως οι T. Berney, R. Gruessner, T. Minor, K. Pappas, F. Pattou, H. Schuurman, J. Shaw, D. Sutherland και C. Toso. Μετά τις εξαιρετες ομιλίες αναμένεται όπως η διεθνής αυτή συνεργασία πετύχει τους στόχους της για τους έλληνες με Τύπο 1 διαβήτη.

Νέες Εκδόσεις

• **ΑΘΑΝ. Ν. ΡΑΜΜΟΣ: «Εισαγωγή στις νεώτερες θεραπείες του Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1»**, Αθήνα 2011, σελ. 269. (ISBN: 978-960-93-3120-3)

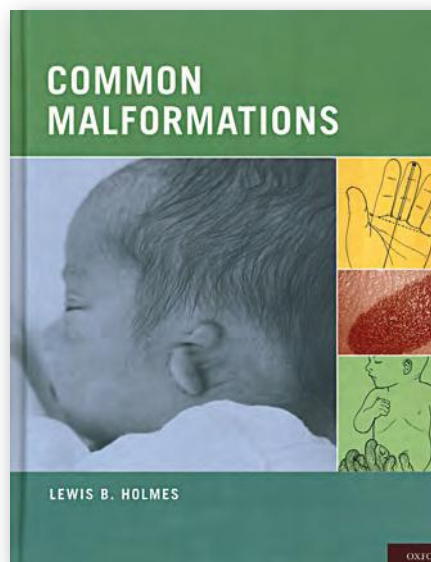


Ο ενδοκρινολόγος κ. Αθανάσιος Ράμμος επέτυχε, με την συγγραφή του βιβλίου αυτού, να συγκεντρώσει τον τεράστιο όγκο πληροφοριών από 701 συνολικά επιστημονικά άρθρα, που συνοψίζουν πρακτικά όλες τις πρόσφατες προόδους και εξελίξεις στη θεραπευτική αντιμετώπιση του διαβήτη. Η αρχή της εξαιρετικής και πλουσιωτάτης ανασκόπησης επιτελείται με τις

μεταμοσχεύσεις ολικού παγκρέατος και νησιδιοκυττάρων, των βλαστοκυττάρων, των γονιδιακών θεραπειών, τις ανοσιακές τροποποιήσεις, την αναγέννηση των β-κυττάρων, κλπ, καταλήγοντας στις προηγμένες μεθόδους έρευνας, κεφάλαια που συγγράφηκαν από τον βιολόγο κ. Αντώνιο Π. Μαζαράκη. Η βιβλιογραφία κάθε κεφαλαίου είναι επαρκής.

Εκτός από την πρωτοτυπία που παρουσιάζει η τεράστια από πληροφοριών ανασκόπησης, το βιβλίο αποτελεί σημαντική βιβλιογραφική πηγή στη θεραπεία του διαβήτη, για κάθε επιστήμονα που ασχολείται κλινικά ή ερευνητικά με τον διαβήτη.

• **LEWIS B. HOLMES: «Common Malformations»**. Oxford University Press, New York 2012, σελ. 470. (ISBN: 978-0-19-513602-9).



Η προσπάθεια συγγραφής βιβλίου στο οποίο ανασκοπούνται και κατατάσσονται συγγενείς ανωμαλίες αποτελεί έναν άθλο, που απετόλησαν ολιγοί ιατροί, όπως ο Warkany ή ο Robert Gorlin, με τα κλασικά ογκώδη συγγράμματά τους, απανθίσματα της μακροχρόνιας εμπειρίας τους. Παρόμοιο άθλο αποτελεί και η συγγραφή του παρό-

ντος βιβλίου από του Καθηγητή της Παιδιατρικής στο Πανεπιστήμιο Harvard και Ομότιμο Διευθυντή της Μονάδας Γενετικής του



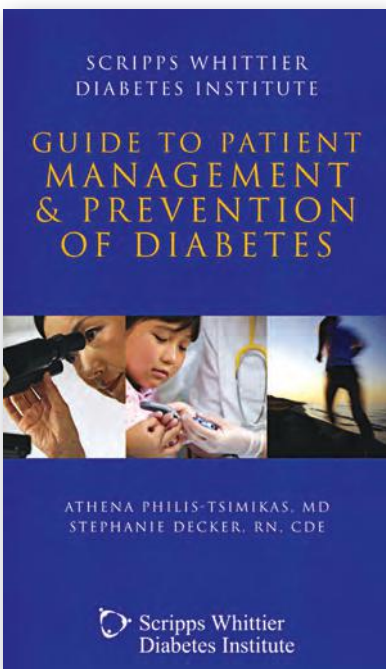
Lewis B. Holmes.

Massachusetts General Hospital της Βοστώνης, Lewis B. Holmes. Ο Dr. Holmes ασχολήθηκε από το 1972 με την καταγραφή και ταξινόμηση των νεογνών με συγγενείς ανωμαλίες, που γεννήθηκαν στη Βοστώνη. Με τις νεότερες διαγνωστικές τεχνικές επετεύχθη και η αιτιολογική διερεύνηση των ανωμαλιών, ολοκληρώνοντας έτσι την περιγραφή τους μαζί με την αιτία τους, γενετική ή περιβαλλοντική. Η βιβλιογραφία κάθε κεφαλαίου είναι πλουσιότατη, όπως και η εικονογράφηση.

Το βιβλίο είναι χρησιμότερο και για τους γενετιστές, αλλά και σε κάθε παιδίατρο και νεογνολόγο. Πρέπει να αποτελέσει μια πολύτιμη προσθήκη στη βιβλιοθήκη τους.

• **«Τιθασεύστε το Διαβήτη ΤΩΡΑ»:** Με την ευκαιρία της εφετηνής επετείου της Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη (14 Νοεμβρίου 2011), το Εθνικό Κέντρο Έρευνας, Πρόληψης και Θεραπείας του Σακχαρώδη Διαβήτη και των Επιπλοκών του (Ε.ΚΕ.ΔΙ.) κυκλοφόρησε ενημερωτικό δελτίο με χρήσιμες πληροφορίες και οδηγίες για τον διαβήτη. Περιληπτικά, αλλά και ευνόητα και με πληρότητα αναφέρονται στις 24

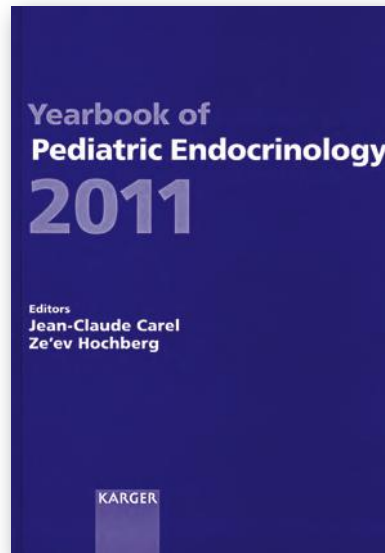
σελίδες του γενικές πληροφορίες για τον διαβήτη, οι επιπλοκές, οι παράγοντες κινδύνου και οι πρόληψη, καθώς και η εκπαίδευση για τον διαβήτη και η Μεσογειακή διατροφή. Τέλος, αναφέρονται όλα τα λειτουργούντα Διαβητολογικά Κέντρα και Ιατρεία της χώρας με τις διευθύνσεις τους.



• **ΑΘΗΝΑ PHILIS-TSIMIKAS, MD και STEPHANIE DECKER, RN, CDE:** «**Guide to Patient Management & Prevention of Diabetes**», Scripps Whittier Diabetes Institute, Jones and Bartlett Publishers, Sudbury, Massachusetts, 2011, σελ. 242 (ISBN: 13: 978-0-7637-7326-7). Τα τελευταία 20 χρόνια είδαν το φως πολλή βιβλία για τον διαβήτη. Ιδιαίτερα τα βιβλία που απευθύνονται στον πρακτικό ιατρό, αλλά και στο ίδιο το άτομο με διαβήτη, πρέπει να είναι

εύχρηστα και γραμμένα με σαφήνεια και επαγωγικό τρόπο. Τέτοιο είναι το βιβλίο αυτό (σε έκδοση τσέπης) που εξέδωσε το Διαβητολογικό Ινστιτούτο Scripps Whittier στην La Jolla της California.

Ενδιαφέρον είναι ότι η συγγραφή του ανατέθηκε στην Ελληνίδα Αθηνά Τσιμικά, πτυχιούχο του Πανεπιστημίου Αθηνών το 1988. Η κ. Τσιμικά εργάστηκε στην Ιατρική Ομάδα της Κλινικής Scripps ως ενδοκρινολόγος από το 1994, για να εξελιχθεί σε Εκτελεστική Διευθύντρια του Διαβητολογικού Ινστιτούτου Scripps-Whittier το 2004 και Αντιπρόεδρος τον Μάιο του 2008. Συνεργάτης στην συγγραφή του βιβλίου είναι η νοσηλεύτρια-εκπαιδευτρια διαβήτη Stephanie Decker, Διευθύντρια Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Ασκήσεως του ίδιου Ινστιτούτου.



• **JEAN-CLAUDE CAREL, ΖΕ'ΕΝ HOCHBERG:** «**Yearbook of Pediatric Endocrinology**», S. Karger AG, Basel, σελ. 263 (ISBN 978-3-8055-9859-0).

Περιλαμβάνοντας ότι νεότερο στην Παιδιατρική Ενδοκρινολογία μεταξύ Ιουνίου 2010 και Ιουνίου 2011, έρχεται η παρούσα έκδοση να μας ενημερώσει και να μας εντυπωσιάσει με τις πρόσφατες σημαντικές προόδους της Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας, που



Francesco Chiarelli

εκτείνονται από την Γονιδιωματική και την Γενετική, στην Μοριακή Βιολογία, τις Κλινικές Μελέτες και τις Ιατρικές Αναφορές. Ο Τύπος 1 διαβήτη εκτείνεται σε 20 σελίδες, στις οποίες αναλύονται από τον Francesco Chiarelli, οι πιο αξιόλογες δημοσιεύσεις στον τομέα της αυτοανοσίας και των μηχανισμών της καταστροφής των β-κυττάρων, ο ρόλος της βιταμίνης D, οι μεταμοσχεύσεις και οι αντλίες ινσουλίνης.

Η βιβλιογραφία κάθε άρθρου είναι πλούσια και η ετήσια αυτή έκδοση χρησιμότερη στην εκτίμηση των προόδων στον Τύπο 1 διαβήτη.

Θεωρία υγιεινής και αυτοάνοσα νοσήματα

Κατά την διάρκεια του 20ου αιώνα διαπιστώθηκαν εντυπωσιακές αυξήσεις της συχνότητας πολλών χρόνιων φλεγμονωδών νοσημάτων, ιδιαίτερα στις αναπτυγμένες χώρες. Στα αυτοάνοσα αυτά νοσήματα περιλαμβάνονται ο Τύπος 1 διαβήτη και η σκλήρυνση κατά πλάκας. Αν και η γενετική και ειδικοί εκλυτικοί μηχανισμοί όπως η μοριακή απομίμηση και ιώσεις φαίνονται να εμπλέκονται, οι αυξήσεις υπήρξαν τόσο γρήγορες ώστε κάθε εξήγηση που δεν περιλαμβάνει

ναι περιβαλλοντικούς παράγοντες να είναι ανεπαρκής. Όπως εισηγείται ο Dr. G.A.Rook από το Τμήμα Λοιμώξεων του Κέντρου Κλινικής Μικροβιολογίας του University College London (UCL) σειρά περιβαλλοντικών παραγόντων, πολλοί των οποίων μικροβιακοί, οδηγούν στη μείωση της αποτελεσματικότητας των ανοσορρυθμιστικών μηχανισμών μας, επειδή βρισκόμαστε σε μια κατάσταση εξελιγμένης εξάρτησης από οργανισμούς με τους οποίους συνεξελιχθήκαμε (και έπρεπε να γίνει ανεκτό), ως επαγωγείς ανοσορρυθμιστικών κυκλωμάτων. Οι οργανισμοί αυτοί έχουν εκδιωχθεί από το σύγχρονο αστικό περιβάλλον. Αντί να θεωρούνται ως αιτία, ο εμβρυϊκός προγραμματισμός ανάλογα με την μικροβιακή έκθεση της μητέρας, ο νεογνικός προγραμματισμός, η θεωρία υγιεινής, τα εντερικά μικρόβια και η διατροφή, ως ξεχωριστές και ανταγωνιστικές θεωρίες, ο Rook προσπάθησε να ενσωματώσει όλες αυτές τις ιδέες, κάτω από μια άποψη που μπορεί να παρέχει τον ανοσορρυθμιστικό περιβαλλοντικό παράγοντα που λείπει και ο οποίος απαιτείται για να εξηγήσει τις πρόσφατες αυξήσεις της συχνότητας των αυτοανόσων παθήσεων.

(Από το Clin Rev Allergy Immunol, 2011, 17 Νοεμβρίου)

Το Πρόγραμμα του Διαβητολογικού Ιατρείου στο «Παίδων ΜΗΤΕΡΑ»

Οι ημέρες και οι ώρες λειτουργίας του Διαβητολογικού Εξωτερικού Ιατρείου έχουν καθορισθεί ως εξής:

Δευτέρα και Τετάρτη 3-6μμ

Τρίτη 3-8μμ

και

κάθε πρώτο και τρίτο Σάββατο του μήνα 10πμ-1μμ

Πρέπει οπωσδήποτε να έχει κλεισθεί ραντεβού προηγουμένως για τον γιατρό (Α. Καντρέ, Ν. Κεφαλά, Χρ. Μπαρτσόκα) και αν απαιτείται, με την οδοντίατρο (Τ. Ροϊνιώτη), την ψυχολόγο (Ε. Γκίκα) και την διατροφολόγο (Μ. Καριπίδου.)

Σε ποιο σημείο προόδου και εφαρμογές βρίσκεται το Τεχνητό Πάγκρεας;

Στο πρόσφατο συνέδριο της Αμερικανικής Διαβητολογικής Εταιρείας στο San Diego της California, παρουσιάστηκαν αρκετές μελέτες συσκευών ελέγχου του σακχάρου αίματος και αυτόματης χορήγησης της ορθής δόσης ινσουλίνης.

Σε μία από αυτές, ερευνητές από το Boston University και το Massachusetts General Hospital της Βοστώνης, δοκίμασαν ένα σύστημα εφαρμογής της συσκευής FreeStyle Navigator των Abbott Laboratories για συνεχή καταγραφή γλυκόζης και δύο αντλίες ινσουλίνης κατασκευασθείσες από την εταιρεία Insulet Corp., όλες ελεγχόμενες από έναν προσωπικό υπολογιστή.

Το σύστημα, που σχεδιάστηκε για να απομιμείται καλύτερα τους φυσιολογικούς μηχανισμούς του οργανισμού προκειμένου να ελέγχουν και τις υψηλές, αλλά και τις χαμηλές τιμές σακχάρου, ήταν φορητό επιτρέποντας στα άτομα που το φόρεσαν να κινούνται ελεύθερα μέσα στο νοσοκομείο ή να ασκούνται με ποδήλατο.

Στο τέλος της μελέτης αυτής, διάρκειας 51 ωρών, στην οποία περιλαμβάνετο καθημερινή άσκηση, δύο νύκτες και 6 γεύματα, οι ασθενείς είχαν μέσο όρο γλυκόζης στα υψηλά 140mg/dl που ισοδυνα-

μούν με τιμή HbA1C 7%. Αυτό θεωρήθηκε ως επιτυχία από τον Dr. Steven Russell του MGH της Βοστώνης που ανέπτυξε το σύστημα με τον Edward Damiano, μηχανικό βιοϊατρικής στο Boston University. Σε μια άλλη μελέτη, ομάδα ερευνητών στη Mayo Clinic συνέδεσε τους ασθενείς σε ταχύμετρα για να καταγράψει τις κινήσεις τους και διαπίστωσε ότι ακόμη και μέτρια άσκηση έχει σημασία για τα επίπεδα της γλυκόζης. Υπό την καθοδήγηση του Yogish Kudva, η ομάδα ενσωματώνει τα στοιχεία αυτά σε εξελιγμένο λογισμικό πρόγραμμα, το οποίο δρα όπως «ο εγκέφαλος» ενός συστήματος τεχνητού παγκρέατος, αναλύοντας το σάκχαρο αίματος και υπολογίζοντας τότε οι ασθενείς με διαβήτη χρειάζονται δόση ινσουλίνης. Η ομάδα σχεδιάζει να αρχίσει κλινική δοκιμασία με το σύστημα μέσα στο έτος.

Τα αποκαλούμενα συστήματα κλειστού κυκλώματος, στα οποία υπολογιστής υπολογίζει την δόση ινσουλίνης του ατόμου, στο οποίο απελευθερώνεται αυτόματα ινσουλίνη μέσω αντλίας, απέχουν πολύ από τις πρώτες μορφές του τεχνητού παγκρέατος που ανεπτύχθησαν περί τα τέλη των 1970, κατά τον Aaron Kowalski του JDRF.

«Αρχικά είχαν το μέγεθος ενός ψυγείου», εξήγησε ο Dr. Kowalski, ο οποίος επιβλήπει το Πρόγραμμα Τεχνητού Παγκρέατος, μια πρωτοβουλία πολλών εκατομμυρίων, που έχει ως σκοπό να επιταχύνει την πρόοδο ενός αυτοματοποιημένου ινσουλινοχορηγού συστήματος κλειστού κυκλώματος. «Με την συσκευή αυτή, οι ασθενείς ήταν αγκιστρωμένοι στην ενδοφλέβια χορήγηση και δεν μπορούσαν να εγκαταλείψουν το νοσοκομειακό κρεβάτι τους.

Το JDRF συνεργάζεται με την μονάδα Animas της εταιρείας Johnson & Johnson, η οποία παράγει αντλίες ινσουλίνης και την εταιρεία DexCom, Inc., η οποία παράγει συσκευές συνεχούς καταγραφής γλυκόζης.

Ο Dr. Kowalski είπε, μετά 5 συνεχή έτη έρευνας, οι επιστήμονες δείχνουν πολλά υποσχόμενα αποτελέσματα, αλλά είναι και απογοητευμένος με τον ρυθμό της προόδου. «Οι άνθρωποι χρειάζονται καλύτερα εργαλεία. Παρά την ανακάλυψη των αντλίων ινσουλίνης και των συνεχών καταγραφών γλυκόζης, υπάρχουν ακόμη μεγάλες προκλήσεις στην φροντίδα του διαβήτη».

Η ομάδα προχωρεί σε μελέτες εκτός των ακαδημαϊκών χωρών. Δηλώνει ο Dr. Kowalski ότι «είναι σημαντικό να ερευνηθούμε σε ακαδημαϊκά κέντρα και να μαθαίνουμε πάρα πολλά, αλλά έχουμε ανάγκη να προχωρήσουμε τα προγράμματα, να προσεγγίσουμε τον κόσμο με διαβήτη».

Η FDA επιθυμεί να βάλει το τεχνητό πάγκρεας στην αγορά, όσο κανείς άλλος. Πρέπει όμως να εξασφαλισθεί ότι είναι ασφαλές και αποτελεσματικό, σύμφωνα με τον Chip Zimlik, PhD, πρόεδρο της πρωτοβουλίας της FDA για τα κλειστά κυκλώματα. Πολύ πρόσφατα εξέδωσε οδηγίες για το πώς να αναπτυχθεί σύστημα διακοπής στην χαμηλή γλυκόζη, ένας αυτόματος μηχανισμός-διακόπτης μέσα στην αντλία ινσουλίνης. Η εταιρεία Medtronic ήδη πωλεί τέτοιες αντλίες στην Ευρώπη. Προστατεύουν για κάθε επικίνδυνη μείωση των επιπέδων γλυκόζης διακόπτοντας προσωρινά την απελευθέρωση της ινσουλίνης.

Η FDA σχεδιάζει να εκδώσει λεπτομερείς οδηγίες για περισσότερα συστήματα κλειστού κυκλώματος. Υπάρχει σχετικά νεότερη ιδέα όσον αφορά τα συστήματα αυτά. Ο Zimlik, που πάσχει από Τύπο 1 διαβήτη ο ίδιος, πιστεύει ότι οι πρώτες εγκεκριμένες συσκευές θα είναι εκείνες που απελευθερώνουν μόνο ινσουλίνη, αλλά έχει ενθουσιασθεί από το σύστημα που αναπτύσσεται από την ομάδα του Boston University και του Massachusetts General Hospital. Δηλώνει δε, ότι «διαθέτουν αυτό που θα ονομάσω ως Cadillac των κλειστών κυκλωμάτων. Επιπροσθέτως της απελευθέρωσης ινσουλίνης, η συσκευή απελευθερώνει επίσης γλουκαγόνη, επιδεικνύοντας μερικά πολλά υποσχόμενα αποτελέσματα».

Νέα επιλογή ως ινσουλίνη για τα παιδιά από 2 έως 6 ετών

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή Φαρμάκων για Ανθρώπινη Χρήση, την 24η Οκτωβρίου εξέδωσε ανακοίνωση με την οποία επεκτείνεται η άδεια κυκλοφορίας της βασικής ινσουλίνης detemir, για χρήση σε παιδιά με διαβήτη τύπου 1 ηλικίας από 2 έως 5 ετών.

Χαρακτηριστικά, τα παιδιά ηλικίας δύο έως πέντε ετών που έλαβαν θεραπεία με ινσουλίνη detemir σε συνδυασμό με ένα ανάλογο ινσουλίνης ταχείας δράσης, την ινσουλίνη aspart, παρουσίασαν χαμηλότερο ποσοστό συνολικών και νυκτερινών υπογλυκαιμικών επεισοδίων σε σύγκριση με τα παιδιά που έλαβαν ανθρώπινη βασική ινσουλίνη σε συνδυασμό με ινσουλίνη aspart Παράλληλα, κανένα σοβαρό υπογλυκαιμικό επεισόδιο δεν καταγράφηκε στα άτομα που έλαβαν ινσουλίνη detemir, ενώ υπήρχαν έξι αναφορές σοβαρών επεισοδίων σε τρεις ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με ανθρώπινη βασική ινσουλίνη.

"Η ασφάλεια είναι υψίστης σημασίας κατά τη θεραπεία των μικρών παιδιών με διαβήτη τύπου 1. Η μείωση του κινδύνου υπογλυκαιμίας - ιδιαίτερα τη νύχτα - είναι ένα ζωτικό μέρος της σύγχρονης διαχείρισης των μικρών παιδιών με διαβήτη. Τα παιδιά που είναι μικρότερα των έξι ετών διατρέχουν τον υψηλότερο κίνδυνο για σοβαρά υπογλυκαιμικά επεισόδια και άλλες οξείες επιπλοκές του διαβήτη και κάθε θεραπεία η



novo nordisk®

οποία βελτιώνει την ασφάλεια - αν μη τι άλλο σε αυτή την ομάδα - θα πρέπει να είναι ευπρόσδεκτη", λέει ο δρ Nandu Thalange του Norfolk and Norwich University Hospital από το Ηνωμένο Βασίλειο.

Έτσι οι ινσουλίνες Detemir & Aspart αποτελούν πλέον εγκεκριμένο συνδυασμό στην Basal-Bolus θεραπεία σε παιδιά με διαβήτη τύπου 1 ηλικίας από 2 έως 5 ετών^{1,3}.

Βιβλιογραφικές Παραπομπές

1. Levemir® SmPC 2011.
2. Thalange, Nandu et al. Treatment with Insulin Detemir or NPH Insulin in Children aged 2-5 Years with Type 1 Diabetes Mellitus (1689). *Pediatric Diabetes* 2011; [http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/\(ISSN\)1399-5448](http://onlinelibrary.wiley.com/journal/10.1111/(ISSN)1399-5448).
3. NovoRapid® SmPC 2011.

Isograma

Οφειλόμενες ευχαριστίες από το 1990!



Η κ. Χριστίνα Γαλάνη
επί το έργο

Η καλλιτεχνική εμφάνιση ενός περιοδικού είναι σημαντική και η εικόνα του ελκύει το ενδιαφέρον του αναγνώστη. Επανεπισημάνω, αναγνώστες του δελτίου μας έχουν εκφράσει την ικανοποίησή τους για την παρουσίαση της ύλης του και την ποιότητα της εκδόσεώς του. Και να μην λησμονείται ότι ο «Νεανικός Διαβήτης: Τα Νέα μας» διανύει το 22ο έτος ζωής του με αφανείς τους υπεύθυνους της καλλιτεχνικής έκφρασης και εμφάνισής του.



Οι συνεργάτιδες της κυρίας Γαλάνη, Αλέκα Αργυράκη, Μάρα Γαλάνη και Ειρήνη Κουταβά

Την επιτυχή παρουσίαση της ύλης έχει αναλάβει από το πρώτο τεύχος (1990) η εταιρεία ISOGRAMA, που δραστηριοποιείται στο χώρο των δημιουργικών και διαφημιστικών υπηρεσιών από το 1984. Η εταιρεία στελεχώνεται από την διευθύνουσα σύμβουλο κ. Χριστίνα Γαλάνη, την Art Director κ. Μάρα Γαλάνη και στο δημιουργικό-μακέτες τις κυρίες Αλέκα Αργυράκη και Ειρήνη Κουταβά.

Όλες συνέβαλαν στην προσπάθειά μας για ενημέρωση σχετικά με τον διαβήτη και τις ευχαριστούμε θερμά, γιατί αγόγγυστα υπέφεραν από τις πιέσεις μας, τις ιδιοτροπίες μας, αλλά πάντα προσέφεραν εξαιρετικό έργο.

Όλες τις ευχαριστούμε θερμά και συγχαίρουμε για το ταλέντο τους.



Μακρυνίτσας 12-14, 115 22 Αθήνα,
Τηλ.: 210 7796660, www.peand.gr
E-mail: peand@live.com

Σχολείο και διαβήτης. Προβλήματα και αντιμετώπιση σε παιδιά και εφήβους

Το Σάββατο 19 Νοεμβρίου 2011 η Π.Ε.Α.Ν.Δ. πραγματοποίησε ομιλία με θέμα «ΣΧΟΛΕΙΟ ΚΑΙ ΔΙΑΒΗΤΗΣ. ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ». Ομιλητές στην εκδήλωση ήταν η ιατρός και Διευθύντρια του Διαβητολογικού Κέντρου Π. & Α. Κυριακού κα Αθριανή Βαζαίου και ο Διατροφολόγος του Διαβητολογικού Κέντρου Π. & Α. Κυριακού, κ. Χάρης Καλλιέργης. Χορηγός της εκδήλωσης ήταν ο Ασφαλιστικός σύμβουλος Κωνσταντίνος Γεωργίου, ο οποίος ανακοίνωσε τη νέα συνεργασία της Π.Ε.Α.Ν.Δ με μεγάλη ασφαλιστική εταιρία. Η συνεργασία αυτή είναι για τα μέλη του συλλόγου μας και αφορά παροχές εξωνοσοκομειακών διαγνωστικών εξετάσεων σε πανελλήνια εμβέλεια με προνομιακό τιμολόγιο καθώς και επισκέψεις σε ιατρούς. Για περισσότερες πληροφορίες μπορείτε να απευθυνέστε στην ΠΕΑΝΔ στο τηλέφωνο 210 7796660.

Η πρωτοχρονιάτικη γιορτή του συλλόγου μας

Είμαστε έτοιμοι να γιορτάσουμε την καθιερωμένη πρωτοχρονιάτικη γιορτή του συλλόγου της Π.Ε.Α.Ν.Δ. για τα παιδιά με νεανικό διαβήτη και τις οικογένειές τους, η οποία είναι προγραμματισμένη στις 28 Ιανουαρίου 2012, στις 7.30μμ, στον υπέροχο χώρο του Βοτανικού "Ελαιών Loft".

Την εκδήλωση θα πλαισιώσουν οι "48 ώρες".

Αν λοιπόν θέλετε και φέτος να είστε κοντά μας και να περάσετε για μια ακόμη φορά μια υπέροχη βραδιά, παρακαλούμε επικοινωνήστε μαζί μας μέχρι 25 Ιανουαρίου, ώστε να προμηθευτείτε τις προσκλήσεις σας. (210-7796660

Δευτέρα και Τετάρτη 7-9μμ)

Τιμή πρόσκλησης 15 ευρώ



Από αριστερά, Χ. Μπαρτσόκας, Ειρ. Κούκη, Εύα Κωνσταντάκη (νοσηλεύτριες), Νίκη Σπίρτου (γραμματέυς), Νικ. Κεφαλάς (ιατρός), Ελίνα Γκίκα (ψυχολόγος), Μετ. Καρυπίδου (διατροφολόγος), Μαρία Καλλιώρα (ιατρός), Τίνα Ροϊνιώτη (οδοντίατρος) και Αμπάς Καντρέ (ιατρός).

Προσφορά του «Παιδων ΜΗΤΕΡΑ» για τα παιδιά και τους εφήβους με διαβήτη

Είναι γνωστό ότι ο Σακχαρώδης Διαβήτης αποτελεί τη συχνότερη μεταβολική νόσο των παιδιών, που απαιτεί από τη στιγμή της διάγνωσης καθημερινή φαρμακευτική αντιμετώπιση, προσεγγμένη διατροφή και άσκηση, για την πρόληψη άμεσων ή μακροχρόνιων επιπλοκών.

Η παρακολούθηση του διαβήτη στα παιδιά και τους εφήβους απαιτείται να γίνεται σε εξειδικευμένα διαβητολογικά κέντρα και ιατρεία, στα οποία εξασφαλίζεται η όσο το δυνατόν πληρέστερη παρακολούθηση και φροντίδα και ιδιαίτερα η εκπαίδευση των μικρών ασθενών και των γονέων τους. Απαραίτητη είναι και η δυνατότητα επικοινωνίας για ολόκληρο το 24ωρο, τόσο με τους ειδικούς παιδίατρος, όσο και με το υπόλοιπο προσωπικό του κέντρου, δηλαδή τους ψυχολόγους, τους διατροφολόγους και τους εκπαιδευτές-νοσηλευτές.

Στα πλαίσια της εξειδικευμένης αυτής φροντίδας, το Διαβητολογικό Κέντρο του Νοσοκομείου «Παιδων ΜΗΤΕΡΑ», προωθεί ένα πρόγραμμα-προσφορά για παιδιά και εφήβους με σακχαρώδη διαβήτη από 1ης Φεβρουαρίου μέχρι 1ης Μαΐου 2012.

Η προσφορά συνίσταται στην καταβολή €150 στην πρώτη επίσκεψη στο Ιατρείο για έναν από τους διαβητολόγους-ιατρούς της ομάδας (Α. Καντρέ, Νικ. Κεφαλάς, Χρ. Μπαρτσόκας) και δωρεάν άλλες τρεις επισκέψεις στα Εξωτερικά Ιατρεία κατά την διάρκεια των επόμενων 12 μηνών. Επίσης, περιλαμβάνει τέσσερις προσδιορισμούς ΗβΑ1C δωρεάν και 20% έκπτωση στις εργαστηριακές εξετάσεις που θα απαιτηθούν, άπαξ ετησίως, όπως έλεγχος θυρεοειδούς, κοιλιοκάκης, λιπιδίων και νεφρικής λειτουργίας. Επιπλέον, θα είναι διαθέσιμες, κατόπιν ραντεβού, η διατροφολόγος κ. Μετ. Καρυπίδου και η ψυχολόγος κ. Ελ. Γκίκα.

Στην δύσκολη οικονομική περίοδο που διανύουμε, το «Παιδων ΜΗΤΕΡΑ» στέκεται δίπλα στα παιδιά με ανάγκη και θα συνεχίσει τις προσφορές του με την καλύτερη δυνατή φροντίδα.

Για πληροφορίες και ραντεβού τηλεφωνείτε στο: 210 6869404 ή 210 6869563, στα τηλέφωνα των Εξωτερικών Ιατρείων του «Παιδων ΜΗΤΕΡΑ», που λειτουργούν ολόκληρο το 24ωρο.

Προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης νοσηλευτικού προσωπικού «Παιδων ΜΗΤΕΡΑ».



Στα πλαίσια της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου «Μητέρα», μέλος του ομίλου ΜΙΘ, πραγματοποιήθηκε το Σεμινάριο Καρδιοαναπνευστικής Αναζωογόνησης με αθρόα συμμετοχή από τη νοσηλευτική ομάδα της Παιδιατρικής Κλινικής.

Η διεξαγωγή του Paediatric Life Support Seminar - PLS πραγματοποιήθηκε στις συνεδριακές εγκαταστάσεις του νοσοκομείου από εξειδικευμένη ομάδα επιστημόνων με χρόνια εκπαιδευτική και κλινική εμπειρία. Η παρακολούθηση έγινε ύστερα από τον διαχωρισμό του προσωπικού σε δυο ομάδες των 10 ατόμων και δύο διαφορετικές ημέρες. Η εμπειρία που αποκομίστηκε από τους νοσηλευτές ήταν μεγάλη καθώς το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέχει εκπαιδευτική κατάρτιση και κλινική πρακτική στις νεότερες οδηγίες καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ) καθώς και εφαρμογή πρωτοκόλλων αυξημένης και άμεσης παροχής υπηρεσιών.

Όλοι οι συμμετέχοντες έλαβαν με επιτυχία το πιστοποιητικό παρακολούθησης του προγράμματος που τους παρέχει τη δυνατότητα να αντιμετωπίζουν με μεγαλύτερη ασφάλεια παιδιατρικά περιστατικά που χρήζουν ιδιαίτερης και άμεσης φροντίδας.

Η θέσπιση παρόμοιων εκπαιδευτικών σεμιναρίων προάγει το επίπεδο των παιδιατρικών νοσηλευτών και τους εφοδιάζει με κίνητρα για την παροχή προτυποποιημένης και υψηλής ποιότητας φροντίδα.

Η Novo Nordisk Ελλάς πάντα κοντά στα άτομα με διαβήτη



Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη, η Novo Nordisk Ελλάς, πιστή στις αξίες της για πραγματική συμπαράσταση στα άτομα με διαβήτη, βρέθηκε φέτος να υποστηρίζει το «Διαβητικό Χωριό» που έστησε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη διαβήτη (Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.Δ.ΙΑ) στο Πεδίο του Άρεως από τις 12 έως και τις 14 Νοεμβρίου. Ένα χωριό, στα πρότυπα των Changing Diabetes Villages της Novo Nordisk A/S, που μέσα από πλήθος δρώμενων, είχε στόχο να ενημερώσει, ευαισθητοποιήσει αλλά και να εκπαιδεύσει τα άτομα με διαβήτη καθώς και το ευρύ κοινό απέναντι στη μάστιγα, που απειλεί την υγεία όλων μας. Με συμβολικό τρόπο, υιοθέτησε την δραστηριότητα "Άθληση" και παρέιχε για αυτό το σκοπό το διαδραστικό παιχνίδι Wii. Παράλληλα, εξασφάλισε την παρουσία του γνωστού Δανού μαραθωνοδρόμου και συναδέλφου μας Soren Kruse Lillioere –

διαβητικός τύπου 1- που συμμετείχε για δεύτερη φορά στον Κλασικό Μαραθώνιο της Αθήνας. Ο αθλητής, συμπλήρωσε επιτυχώς τον αγώνα κάνοντας προσωπικό ρεκόρ 3 ώρες και 10 λεπτά, σε σχέση με την προηγούμενη επίδοσή του, 3 ώρες και 26 λεπτά.

Με τη συμβολή της Novo Nordisk Ελλάς πραγματοποιήθηκε και μια άλλη μη προγραμματισμένη εκδήλωση στα γραφεία της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας. Με την συμβολή του προέδρου της Ελληνικής Ενδοκρινολογικής Εταιρείας κ. Γ. Μαστοράκου και τη βοήθεια του διακεκριμένου γιατρού Χ. Ζούπα, διαβητολόγοι και ενδοκρινολόγοι μίλησαν για πρώτη φορά για το διαβήτη καλύπτοντας όλο το φάσμα των τελευταίων εξελίξεων. Από την εκπαίδευση, τη διατροφή, την άθληση, τη σημασία της μέτρησης καθώς επίσης και ότι αφορά τις τελευταίες ειδήσεις για τα αντιδιαβητικά δισκία και τις ινσουλίνες.



Ο διαβητικός και μαραθωνοδρόμος Σόρεν Κρούσε Λίλιορε προλόγισε την εκδήλωση



Η πρόεδρος της Π.Ο.Σ.Σ.Α.Δ.ΙΑ κ. Αθανασία Καρούνη καλωσορίζει το κοινό του Διαβητικού Χωριού.



Τα μέλη της παιδικής χορωδίας ROSARTE τραγουδούν για τα παιδιά με διαβήτη



Η πρόληψη του διαβήτη εξαρτάται κυρίως από την ενημέρωση

Όμιλος Υγεία: Άνοιγμα και στον Ιατρικό Τουρισμό Πιστοποίηση ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ κατά TEMOS



Στη Διεθνή Αγορά του Ιατρικού Τουρισμού εισέρχεται ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ, μετά την πιστοποίηση των δύο μεγαλύτερων νοσοκομείων του, ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ από τον μοναδικό παγκοσμίως Οργανισμό Πιστοποίησης Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού TEMOS με σκοπό την διεύρυνση της αγορά των υπηρεσιών υγείας της Ελλάδος σε διεθνές επίπεδο.

Τα νοσοκομεία ΥΓΕΙΑ και ΜΗΤΕΡΑ είναι τα μοναδικά στην Ελλάδα και μεταξύ των 20 διακεκριμένων υγειονομικών οργανισμών διεθνώς που έχουν πιστοποιηθεί κατά TEMOS για τη δυνατότητα και επάρκειά τους να ανταποκρίνονται στις ανάγκες ξένων ασθενών, ενώ ταυτόχρονα με τις ιατρικές ειδικότητες και τα Τμήματα που διαθέτουν, καλύπτουν το σύνολο των υπηρεσιών υγείας. Επιπλέον, ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ προχώρησε στη δημιουργία εξειδικευμένου Τμήματος Εξυπηρέτησης Διεθνών Ασθενών, για την καλύτερη κάλυψη των αναγκών των ασθενών και των οικείων τους. Όπως δήλωσε η Διευθύνουσα Σύμβουλος του Ομίλου ΥΓΕΙΑ, κα Αρετή Σουβατζόγλου, «Η υψηλή ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας και η ανταγωνιστική εμπορική πολιτική του Ομίλου ΥΓΕΙΑ σε συνδυασμό με το γεγονός ότι η Ελλάδα συνεχίζει εν μέσω κρίσης να αποτελεί ελκυστικό τουριστικό προορισμό, μας καθιστά την ιδανική επιλογή για τους ασθενείς που μας εμπιστεύονται την υγεία τους. Η επιτυχής έκβαση της επιθεώρησης και η επίτευξη της πιστοποίησης είναι ιδιαίτερα σημαντικές για τα νοσοκομεία μας, καθώς μας παρέχουν τη δυνατότητα πρόσβασης σε ένα ευρύ δίκτυο φορέων της διεθνούς αγοράς του Ιατρικού Τουρισμού, με απώτερο στόχο τη διεύρυνση της αγοράς των πελατών μας και την προσέλκυση ασθενών του εξωτερικού».

Το Σύστημα Πιστοποίησης TEMOS αποτελεί «σφραγίδα εμπιστοσύνης» για τις διεθνείς ασφαλιστικές εταιρείες και τους οργανισμούς ιατρικής βοήθειας παγκοσμίως, ενώ ταυτόχρονα διασφαλίζει την υιοθέτηση προδιαγραφών ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας, σύμφωνα με διεθνείς πρακτικές και παράλληλα την κάλυψη των απαιτήσεων όλων των ενδιαφερομένων στον Ιατρικό Τουρισμό και τη Διασυννοσηφική φροντίδα, με στόχο την αναβάθμιση της διαχείρισης του Διεθνούς Ασθενή.

Ο Ιατρικός Τουρισμός είναι από τις ταχύτερα αναπτυσσόμενες υπηρεσίες στον κόσμο. Περίπου 14,5 εκατομμύρια αφίξεις τουριστών καταγράφονται ανά έτος στην Ελλάδα, αναδεικνύοντας έτσι τη δυνατότητα προβολής του Ιατρικού Τουρισμού ως μιας νέας-προς ανάπτυξη-υπηρεσίας.



Τηλ.: 210 6846007 ή 6978329370

Πρόσκληση σε προσεχή εκδήλωση

Πρόσκληση προς τα Μέλη και του Φίλους του Ιδρύματος για την Αντιμετώπιση του Παιδικού Διαβήτη. Αγαπητά Μέλη και Φίλοι του Ιδρύματος σας ενημερώνουμε ότι στο πλαίσιο των προσεχών εκδηλώσεων του Ιδρύματος για την Αντιμετώπιση του Παιδικού Διαβήτη θα πραγματοποιηθεί Μουσική Βραδιά στο κτήμα "Μάρη Αλεξανδράτου" κατά το πρώτο δεκαήμερο του Ιουνίου του 2012. Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλείσθε να απευθυνθείτε στο τηλέφωνο του Ιδρύματος: 210-6846007 ή την γραμματέα του Ιδρύματος κα Καίτη Μαθιουδάκη: 6978329370. Ελπίζουμε να ανταποκριθείτε στην πρόσκληση αυτή ενισχύοντας τους σκοπούς του Ιδρύματος.





115 25

Ψυχολόγοι και Κοινωνικοί Λειτουργοί απαντούν σε ερωτήματα εφήβων, γονέων και παιδιών!

Συμβουλές για παιδιά και εφήβους
Πληροφορίες για αρμόδιους δημόσιους φορείς
Προσωπικές συναντήσεις με ειδικούς κατόπιν αξιολόγησης
Καταγγελίες για περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων

115 25 Γραμμή Μαζί για το Παιδί
Όπου Υπάρχει Τηλέφωνο Υπάρχει Βοήθεια!

Η γραμμή λειτουργεί από Δευτέρα έως Παρασκευή 9.00 με 21.00.
Η χρέωση είναι: 1 αστική μονάδα για αστική και υπεραστική ανεξαρτήτως διάρκειας κλήσης.

Με την ευγενική υποστήριξη των:




Πρόγραμμα
Εταιρικής Υπευθυνότητας



Αγίου Όρους 14, 115 27 Αθήνα, Τηλ: 210-74 82 696, Φαξ: 210-74 82 664
Email: info@magiistoipaidi.gr - www.magiistoipaidi.gr



Μαζί για το Παιδί - Ένωση 10 Σωματείων