

Τα παιδιά που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη κινδυνεύουν να εμφανίσουν μακροχρόνιες και σοβαρές επιπλοκές αν δεν ρυθμίζουν καλά τα επίπεδα της γλυκόζης στο αίμα τους. Όσο καλύτερα ρυθμίζετε τα επίπεδα της γλυκόζης, τόσο λιγότερες πιθανότητες υπάρχουν να αναπτύξουν μακροχρόνιες επιπλοκές.

Εδώ αξίζει να τονίσουμε ότι απλά τα παιδιά που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη απλά κινδυνεύουν περισσότερο από τα άλλα. Αυτό δεν σημαίνει ότι αν είναι σωστά ρυθμισμένα θα πάθουν τις επιπλοκές που αναλύονται παρακάτω..

Αντίθετα, όπως έδειξε και μια μεγάλη αμερικανική μελέτη για τον διαβήτη (που ονομάστηκε Μελέτη για τη Ρύθμιση και τις Επιπλοκές του Διαβήτη), τα παιδιά που κάνουν καλή διατροφή και ασκούνται, όπως πρέπει να κάνουν τα παιδιά με σακχαρώδη διαβήτη με αποτέλεσμα να τους γίνεται τρόπος ζωής και όταν μεγαλώσουν, κινδυνεύουν λιγότερο από παιδιά που κάνουν καθιστική ζωή και δεν προσέχουν καθόλου την διατροφή τους.

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια χρόνια πάθηση η οποία μπορεί να παραμένει «σιωπηλή» για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Τα υποκειμενικά ενοχλήματα των ασθενών, συχνά δε συνδέονται με τα ευρήματα του αντικειμενικού ελέγχου και η εξέλιξη της νόσου είναι απρόβλεπτη. Είναι μια νόσος που δεν μπορεί να ιαθεί οριστικά, μπορεί όμως να ελεγχθεί με τη βοήθεια της φαρμακευτικής θεραπείας αλλά και της πειθαρχίας από πλευράς του ασθενούς όσον αφορά τον τρόπο ζωής του. Η τέλεια ρύθμιση των επιπέδων σακχάρου στόχο έχει την πρόληψη τόσο των οξέων αλλά και των χρόνιων επιπλοκών της νόσου.

Η ανακάλυψη και χρησιμοποίηση της ινσουλίνης έχει μειώσει σημαντικά την παρουσία οξέων επιπλοκών. Συχνά όμως διαβητικοί ασθενείς αντιμετωπίζουν καταστάσεις υπογλυκαιμίας ή υπεργλυκαιμίας, στην πλειονότητα τους ήπια, που είναι όμως δυνατόν να γίνουν σοβαρά με απειλητικές συνέπειες για την υγεία και τη ζωή τους.

Πολλές από τις επιπλοκές του σακχαρώδους διαβήτη θα μπορούσαν να προληφθούν ή να ελεγχθούν καλύτερα μέσα από τη συστηματική παρακολούθηση των ασθενών που θα πρέπει να περιλαμβάνει:

□ Οφθαλμολογική εξέταση σε διαβητικούς τύπου 1 σε 5 χρόνια μετά την έναρξη της νόσου και ακολούθως ετησίως. Στους διαβητικούς τύπου 2 αμέσως με τη διάγνωση και ακολούθως ετησίως.

- ▣ **Ελεγχος των κάτω άκρων με νευρολογική εξέταση και εκτίμηση των περιφερικών ν αγγείων.**
- ▣ **Ελεγχος μικρολευκωματινουρίας**
- ▣ **Ρύθμιση της αρτηριακής υπέρτασης, αντιμετώ πιση της παχυσαρκίας, της δυσλιπιδαιμίας, διακοπή του καπνίσματος, συστηματική άσκηση.**
- ▣ **Αριστη ρύθμιση του σακχάρου.**