



► **ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΑ
ΤΜΗΜΑΤΑ:**

- Μονάδα Εγκεφαλικών Επεισοδίων
- Ρομποτική Χειρουργική
- Υπερβαρικό Οξυγόνο
- Μονάδα Εμφραγμάτων

► **ΕΙΔΙΚΑ ΕΤΗΣΙΑ ΠΑΚΕΤΑ
ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ
ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ**

► **ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΜΕΣΩ ΕΟΠΥΥ**

► **ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
ΚΑΛΥΨΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ
ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ**

(αφορά πρωτοασφαλιζόμενους)

Διαβητολογικό Κέντρο
Δέχεται κατόπιν ραντεβού
στο 210 4809684
Καθημερινά 8:00- 16:00

ΙΑΤΡΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ

- Αιματολογικό
- Ακτινολογία - Ιατρική Απεικόνιση
- Αγγειοχειρουργικό
- Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία
- Αλλεργιολογικό
- Αναισθησιολογικό
- Γαστρεντερολογικό
- Γενική Χειρουργική
- Γυναικολογικό
- Δερματολογικό
- Διαβήτης - Παχυσαρκία - Μεταβολισμός
- Ενδοκρινολογικό
- Επεμβατική Ενδοσκοπηση
- Επεμβατική Νευροακτινολογία
- Ηπατολογικό
- Ιατρείο Διακοπής Καπνίσματος
- Ιατρείο Κεφαλαλγίας
- Ιατρείο Κληρονομικής Αιμορραγικής Τηλεαγγειεκτασίας (ΚΑΤ)
- Ιατρείο Μνήμης
- Ιατρείο Πάρκινσον
- Θωρακοχειρουργικό
- Ιατρείο Πόνου
- Ιατρείο Ύπνου
- Ιατρική Φυσική
- Καρδιολογικό
- Μονάδα Οστεοπόρωσης
- Νεφρολογικό
- Νευρολογικό
- Νευροχειρουργικό
- Νευροψυχολογία
- Ογκολογικό
- Ορθοπαιδικό
- Ουρολογικό
- Παθολογικό
- Παιδιατρική Metropolitan
- Περιοδοντολογίας & Εμφυτευμάτων
- Πλαστικής & Επανορθωτικής Χειρουργικής
- Πνευμονολογικό
- Πυρηνική Ιατρική
- Ρευματολογία
- Υπερβαρική Ιατρική
- Φυσικοθεραπεία
- Ωτορινολαρυγγολογικό

ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία
- Ελάχιστα Επεμβατική Θωρακοχειρουργική
- Επεμβατική Ακτινολογία
- Επεμβατική Γαστρεντερολογία
- Επεμβατική Καρδιολογία
- Επεμβατικό Κέντρο Επιληψίας
- Καρδιοχειρουργική
- Κέντρο Θυρεοειδούς
- Κέντρο Μαστού & Γυναικίας
- Κέντρο Νευροογκολογίας
- Κέντρο Σπονδυλικής Στήλης
- Μαγνητική Τομογραφία - Προηγμένη Απεικόνιση
- Μαγνητική Τομογραφία Καρδιάς
- Μικροχειρουργική Ογκολογία
- Μονάδα Θώρακος
- Τμήμα Μοριακής Βιολογίας & Γενετικής
- Οφθαλμολογική Κλινική - Διαθλαστική Χειρουργική - Προηγμένη Μικροχειρουργική Οφθαλμών
- Ρομποτική Χειρουργική
- Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική
- Χειρουργική Άκρας Χείρας
- Χειρουργική Κεφαλής - Τραχήλου
- Χειρουργική Ογκολογία - Χειρουργική Ήπατος - Χοληφόρων - Παγκρέατος

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΤΜΗΜΑΤΑ

- Ακτινολογικό
- Pet/Ct
- Αξονικός Τομογράφος
- Διαγνωστικά Εργαστήρια
- Καρδιολογικό Εργαστήριο
- Υπερηχογραφία

ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ

- Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
- Μονάδα Εγκεφαλικών Επεισοδίων
- Καρδιολογική Μονάδα Εντατικής Θεραπείας - Εμφραγμάτων
- Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας
- Εξωτερικά Ιατρεία
- Επείγοντα



Εθνάρχου Μακαρίου 9 & Ελ. Βενιζέλου 1, 185 47 Ν. Φάληρο • 210 48 09 000
Ραντεβού: 210 48 09 150 - 210 48 09 160

• www.metropolitan-hospital.gr
• information@metropolitan-hospital.gr
• [MetropolitanHospitalGR](https://www.facebook.com/MetropolitanHospitalGR)



ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Ενα σύγχρονο Κέντρο, εξοπλισμένο
με την αιχμή της τεχνολογίας
και με το πλέον καταρτισμένο προσωπικό,
στην υπηρεσία των ασθενών με διαβήτη



ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΒΗΤΗΣ;

Ο Σακχαρώδης διαβήτης είναι μια μεταβολική διαταραχή. Μια διαταραχή του τρόπου με τον οποίον οι θρεπτικές ουσίες που απορροφώνται από το στομάχι και το λεπτό έντερο χρησιμοποιούνται στα κύτταρα του οργανισμού μας. Υπεύθυνη για την σωστή χρησιμοποίηση των ουσιών αυτών είναι η ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ, ουσία που παράγεται από το πάγκρεας. Η παρουσία της ινσουλίνης στο αίμα διασφαλίζει την είσοδο των θρεπτικών ουσιών και κυρίως των σακχάρων στα κύτταρα μας. Ειδ' άλλως τα σάκχαρα παραμένουν αχρησιμοποίητα και αθροίζονται στο αίμα. Αυξημένο λοιπόν σάκχαρο στο αίμα, όταν βέβαια διαπιστώνεται με εξέταση σακχάρου αίματος, είναι το αναμενόμενο αποτέλεσμα είτε της ελλιπούς παρουσίας ινσουλίνης είτε της ανεπαρκούς δράσης της.

Κατ' αυτόν τον τρόπο ο Σ.Δ. είναι μεταβολική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από αυξημένα επίπεδα σακχάρου στο αίμα.

ΕΙΝΑΙ Ο ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΣΥΧΝΟΣ;

Εκτιμάται ότι 425 εκατομμύρια σ' όλο τον κόσμο πάσχουν από διαβήτη. Στην πατρίδα μας υπολογίζεται ότι περίπου το 12% του γενικού πληθυσμού έχουν διαβήτη. Στις μεγαλύτερες ηλικίες ο διαβήτης είναι πιο συχνός ενώ αυξάνεται η πιθανότητα εμφάνισης του με την ύπαρξη Σ.Δ. στην οικογένεια καθώς και στα άτομα με παχυσαρκία.

ΠΩΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΤΑΙ Ο ΔΙΑΒΗΤΗΣ;

Ο διαβήτης μπορεί να μη συνοδεύεται από κάποια συμπτώματα και η ανακάλυψη του να είναι το αποτέλεσμα τυχαίου βιοχημικού ελέγχου. Κάποιες φορές όμως η παρουσία του συνοδεύεται με



αυξημένη δίψα, μεγάλη ποσότητα ούρων, κνησμό στις γεννητικές περιοχές, απώλεια βάρους.

ΠΟΙΟΙ ΟΙ ΤΥΠΟΙ ΔΙΑΒΗΤΗ;

Υπάρχουν 2 κύριοι τύποι Σ.Δ. Τύπος I και Τύπος II.

Ο Τύπος I παρουσιάζεται συνήθως σε νεαρότερη ηλικία με πλήρη την εικόνα των αναμενόμενων συμπτωμάτων. Για την θεραπεία του τύπου I απαιτείται Ινσουλινοθεραπεία σε καθημερινή βάση. Για να αντιμετωπισθεί η ολοκληρωτική έλλειψη Ινσουλίνης που παρουσιάζει ο ασθενής που πάσχει από διαβήτη. Ένεκα τούτου και ο τύπος I καλείται και Ινσουλινοεξαρτώμενος Σ.Δ.

Ο τύπος II παρουσιάζεται συνήθως μετά τα 40 χρόνια, συχνά συνοδευόμενος με παχυσαρκία και πιθανόν και με οικογενειακό ιστορικό διαβήτη. Δεν απαιτεί οπωσδήποτε Ινσουλινοθεραπεία και αντιμετωπίζεται με σωστή διατροφή και με χορήγηση ειδικών αντιδιαβητικών δισκίων.

ΠΟΙΕΣ ΟΙ ΑΜΕΣΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ;

Ο αρρυθμιστος διαβήτης μπορεί να παρουσιάζει και άμεσες διαταραχές- επιπλοκές την οξέωση και την υπογλυκαιμία. Οξέωση είναι η επικίνδυνη κατάσταση για την υγεία του διαβητικού ατόμου που παρατηρείται όταν το σάκχαρο στο αίμα γίνει πού υψηλό -άφθονο σάκχαρο στα ούρα και συγχρόνως γίνεται ανίχνευση και μιας τοξικής ουσίας, της οξόνης, στην εξέταση ούρων.

Ορισμένες τροφές είναι ιδιαίτερα ωφέλιμες για τους διαβητικούς και τους βοηθούν να θέσουν υπό έλεγχο την πάθησή τους. Ανάμεσα τους είναι τα μύρτιλλα, τα πορτοκάλια, το γιαούρτι, τα όσπρια και το ελαιόλαδο.

ΠΟΙΑ ΤΑ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΝ ΟΞΕΩΣΗΣ;

Πολυδιψία, πολουουρία και πολυφαγία (και παρά την πολυφαγία μεγάλη αδυναμία και εξάντληση). Η τριάδα αυτή των συμπτωμάτων είναι SOS του ασθενούς με Σ.Δ. Επί παρουσίας τους συνιστάται η άμεση επικοινωνία με τον γιατρό.

ΠΟΙΑ Η ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ;

Η υπογλυκαιμία μπορεί να παρουσιασθεί με τα εξής συμπτώματα:

Διαταραχή του προσανατολισμού, ταχυκαρδία, κρύοι ιδρώτες, ανησυχία, που παρουσιάζονται όταν για διάφορους λόγους (νηστεία, υπερβολική χορήγηση ινσουλίνης κλπ) μειωθεί πολύ το σάκχαρο στο αίμα. Ευνόητο είναι ότι η αντιμετώπιση της απαιτεί αύξηση του σακχάρου στο αίμα, δηλαδή άμεση λήψη ζάχαρης ή πορτοκαλάδας.

Συμβουλή: Στην τσάντα του ή στην τσέπη του ο ασθενής με Σ.Δ. πρέπει να έχει ζάχαρη (σε φακέλους ή κύβους, όχι κρουασάν και σοκολάτα) . Θα έχει έτσι όπλα για να αντιμετωπίσει μια αιφνίδια υπογλυκαιμία.

ΠΟΙΕΣ ΟΙ ΧΡΟΝΙΕΣ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ;

Η παρουσία για μεγάλο χρονικό διάστημα αυξημένων επιπέδων σακχάρου στο αίμα -αρρυθμιστος διαβήτης- μπορεί να δημιουργήσει πολλά και σοβαρά προβλήματα στην υγεία του διαβητικού ατόμου. Προβλήματα από την καρδιά, τα νεφρά, τα μάτια, την κυκλοφορία στα πόδια κλπ. Ο ασθενής που έχει αρρυθμιστο διαβήτη συνήθως παρουσιάζει και υψηλά επίπεδα λιπιδίων (χοληστερίνη και τριγλυκερίδια) στο αίμα.

Αυτές οι διαταραχές συμβάλλουν στην αυξημένη πιθανότητα που έχει ο άρρωστος με διαβήτη να αναπτύξει καρδιακό ή εγκεφαλικό επεισόδιο. Ένας τέτοιος κίνδυνος γίνεται μεγαλύτερος, όταν συνυπάρχει μεγάλη αρτηριακή πίεση και συνήθεια καπνίσματος.

Συμπερασματικά ποικίλες είναι οι επιπλοκές του Σ.Δ. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη δημιουργία τους είναι ο αρρυθμιστος, για μακρύ χρονικό διάστημα, διαβήτης. Τελικά η σωστή παρακολούθηση του σακχάρου αίματος κάτω από συνεχή έλεγχο των ειδικών είναι ο ακρογωνιαίος λίθος της ομαλής αντιμετώπισης του Σ.Δ. Μίας ιστορίας που μπορεί να εξελιχθεί σαν ένας άλλος τρόπος ζωής και όχι σαν πάθηση.