

Η απογευματινή άσκηση συνδέεται με καλύτερα επίπεδα σακχάρου σε ανθρώπους με διαβήτη

 [iatronet.gr/article/116787/h-apogeymatinh-askhsh-syndeetai-me-kalytera-epipeda-sakharoy-se-anthropoys-me-diavhth](https://www.iatronet.gr/article/116787/h-apogeymatinh-askhsh-syndeetai-me-kalytera-epipeda-sakharoy-se-anthropoys-me-diavhth)

iatronet.gr

25 Μαΐου 2023

Πέμπτη, 25 Μαΐου 2023, 18:20

Η απογευματινή άσκηση είναι καλύτερη από την πρωινή, όταν πρόκειται για τη διαχείριση των επιπέδων σακχάρου στο αίμα σε άτομα με διαβήτη τύπου 2, σύμφωνα με νέα μελέτη.

Ερευνητές στο Brigham and Women's Hospital και στο Joslin Diabetes Center ανακάλυψαν ότι ασθενείς με διαβήτη τύπου 2 που ήταν σωματικά δραστήριοι αργότερα μέσα στην ημέρα, είδαν μεγαλύτερες βελτιώσεις στον έλεγχο της γλυκόζης στο αίμα μετά από ένα χρόνο, σύμφωνα με τη μελέτη που δημοσιεύθηκε την Πέμπτη στο Diabetes Care.

«Γνωρίζουμε ότι η σωματική δραστηριότητα είναι ωφέλιμη, αλλά αυτό που προσθέτει η μελέτη μας είναι μια νέα κατανόηση ότι ο χρόνος της δραστηριότητας μπορεί να είναι επίσης σημαντικός», δήλωσε ο Jingyi Qian.

Οι ερευνητές χρησιμοποίησαν δεδομένα φυσικής δραστηριότητας από τη μελέτη Look AHEAD, Action for Health in Diabetes, η οποία παρακολούθησε τον τρόπο ζωής περισσότερων από 2.400 ασθενών με διαβήτη τύπου 2 και, σε ορισμένες περιπτώσεις, την ανάπτυξη καρδιαγγειακών παθήσεων με την πάροδο του χρόνου.

Στην τρέχουσα μελέτη, οι ερευνητές χρησιμοποίησαν δεδομένα από το πρώτο και το τέταρτο έτος για να αναλύσουν την ώρα της ημέρας που ασκούσαν οι ασθενείς, που φορούσαν επιταχυνσιόμετρο.

«Σε αυτή τη μελέτη, δείξω ότι οι ενήλικες με διαβήτη τύπου 2 είχαν τη μεγαλύτερη βελτίωση στον έλεγχο της γλυκόζης όταν ήταν πιο δραστήριοι το απόγευμα», είπε ο Qian.

Όταν οι ερευνητές εξέτασαν δεδομένα από το πρώτο έτος, διαπίστωσαν ότι όσοι έκαναν μέτρια έως έντονη σωματική δραστηριότητα το απόγευμα είδαν τη μεγαλύτερη μείωση στα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα σε σύγκριση με εκείνους που ασκούσαν άλλες ώρες της ημέρας.

Τα δεδομένα από το τέταρτο έτος έδειξαν ότι η απογευματινή ομάδα διατήρησε τα μειωμένα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα της και σε ορισμένες περιπτώσεις μπόρεσε να σταματήσει τη φαρμακευτική της αγωγή.

Ενώ η μελέτη επικεντρώθηκε στο χρόνο που γινόταν η άσκηση, δεν έλαβε υπόψη άλλους παράγοντες σακχάρου στο αίμα, όπως ο ύπνος και η διατροφή.

Ο χρόνος που κάποιος επιλέγει να ασκηθεί φαίνεται να έχει σημασία, δήλωσε ο Dr. Roeland Middelbeek.

Ειδήσεις υγείας σήμερα

"Όμηρος" επί 7 μήνες σε νοσοκομείο 20χρονος με αυτισμό

Στον Αναπτυξιακό το έργο "Τουρισμός Υγείας και Ευεξίας για τις ιαματικές πηγές"

Κέντρο Σπάνιων Δερματικών Νοσημάτων στο ΓΝ Παπαγεωργίου

850 εκατ. άνθρωποι θα χρειάζονται φροντίδα

 healthpharma.gr/prevention/ponos-sti-mesi-850-ekat-anthropoi-tha-chreiazontai-frontida

25 Μαΐου 2023

Οι περιπτώσεις ατόμων με πόνο στη μέση αυξάνονται σύμφωνα με ανάλυση που περιελάμβανε δεδομένα περισσότερων από τριών δεκαετιών και δημοσιεύθηκε στην ιατρική επιθεώρηση «The Lancet Rheumatology». Μάλιστα, με βάση μοντέλα, ως το 2050, 843 εκατομμύρια άνθρωποι θα υποφέρουν από πόνους στη μέση κυρίως εξαιτίας της γήρανσης του παγκόσμιου πληθυσμού.

ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟ NEWSLETTER

Τεράστια πίεση στα συστήματα υγείας

«Η ανάλυσή μας σκιαγραφεί μια εικόνα αύξησης των περιπτώσεων ασθενών με πόνους στη μέση, γεγονός που θα ασκήσει τεράστια πίεση στα συστήματα υγείας» ανέφερε η πρώτη συγγραφέας της μελέτης, καθηγήτρια Μανουέλα Φερέιρα από το Sydney Musculoskeletal Health, μια πρωτοβουλία του Πανεπιστημίου του Σίδνεϊ σε συνεργασία με δομές υγείας του Σίδνεϊ.

Η μελέτη αποκαλύπτει ότι το 2017 ο αριθμός των ασθενών με πόνο στη μέση ξεπέρασε το μισό δισεκατομμύριο ενώ το 2020 οι ασθενείς ήταν περίπου 619 εκατομμύρια. Τουλάχιστον το ένα τρίτο των περιπτώσεων αναπηρίας που συνδέονται με τον πόνο στη μέση αποδίδεται σε επαγγελματικούς παράγοντες, στο κάπνισμα και στο περιττό βάρος.

Καταρρίπτεται «κοινός μύθος»

Οι ερευνητές μάλιστα καταρρίπτουν έναν κοινό «μύθο» σχετικά με τους πόνους στη μέση, σύμφωνα με τον οποίο αυτοί εμφανίζονται κυρίως σε άτομα παραγωγικής ηλικίας. Όπως λένε, η νέα μελέτη επιβεβαιώνει ότι οι πόνοι στη μέση χτυπούν κυρίως τα ηλικιωμένα άτομα – επίσης «προτιμούν» τις γυναίκες σε σύγκριση με τους άνδρες όλων των ηλικιών.

«Τέκνο» διεθνούς συνεργασίας

Τα καινούργια στοιχεία είναι τα πιο επικαιροποιημένα που έχουν υπάρξει μέχρι σήμερα σχετικά με ένα πρόβλημα υγείας που ταλαιπωρεί μεγάλο μέρος του παγκόσμιου πληθυσμού. Η νέα μελέτη είναι μάλιστα η πρώτη που περιλαμβάνει παγκόσμιες προβλέψεις για την εξέλιξη των περιστατικών στο μέλλον. Όλη αυτή η ενδελεχής δουλειά αποτελεί «τέκνο» της συνεργασίας του Πανεπιστημίου του Σίδνεϊ, του Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της Ουάσινγκτον (healthdata.org) και της Διεθνούς Συμμαχίας για τη Μυοσκελετική Υγεία (gmusc.com).

Απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για χώρες χαμηλού ως μεσαίου εισοδήματος

«Τα περισσότερα διαθέσιμα στοιχεία που αναλύσαμε προέρχονταν από χώρες υψηλού εισοδήματος, γεγονός που κάποιες φορές καθιστά δύσκολο το να 'μεταφραστούν' τα αποτελέσματα σε ό,τι αφορά τις χώρες χαμηλού ως μεσαίου εισοδήματος. Απαιτούνται επείγοντως περισσότερες πληθυσμιακές μελέτες σχετικά με τους πόνους στη μέση και τα

άλλα μυοσκελετικά προβλήματα σε χώρες χαμηλού ως μεσαίου εισοδήματος» ανέφερε η κύρια συγγραφέας της μελέτης καθηγήτρια Λιν Μαρτς από το Sydney Musculoskeletal Health.

Χρειάζεται προληπτική δράση

Στο πλαίσιο της μελέτης αναλύθηκαν δεδομένα από το 1990 ως το 2020 που αφορούσαν περισσότερες από 204 χώρες και άλλες γεωγραφικές περιοχές. «Τα συστήματα υγείας χρειάζεται να αποκριθούν σε αυτό το τεράστιο και συνεχώς αυξανόμενο βάρος που αφορά τον πόνο στη μέση και επηρεάζει ανθρώπους σε ολόκληρο τον κόσμο. Χρειάζεται να γίνουν πολύ περισσότερα για την πρόληψη του πόνου και για τη διασφάλιση της έγκαιρης πρόσβασης σε ιατρική φροντίδα καθώς υπάρχουν αποτελεσματικοί τρόποι να βοηθηθούν οι ασθενείς που πονούν» σημείωσε ο καθηγητής Αντονι Γουλφ, εκ των επικεφαλής της Διεθνούς Συμμαχίας για τη Μυοσκελετική Υγεία.

Το 2018 επιστήμονες (που δεν συμμετείχαν στην τελευταία μελέτη στο «The Lancet Rheumatology») είχαν εκδώσει μέσω δημοσίευσης στο «The Lancet» συστάσεις, κυρίως σε ό,τι αφορούσε την άσκηση και την κατάλληλη εκπαίδευση, για τη διαχείριση των πόνων της μέσης κάνοντας λόγο για ανάγκη αλλαγών στην παγκόσμια στρατηγική που αφορά την αντιμετώπιση του προβλήματος προκειμένου να μπει ένα τέλος στη χορήγηση ακατάλληλων θεραπειών στους ασθενείς.

Ακατάλληλες οι κοινές θεραπείες που χορηγούνται στους ασθενείς

Ωστόσο μέχρι σήμερα δεν υπήρξαν μεγάλες αλλαγές. Οι κοινές θεραπείες που συστήνονται στους ασθενείς με πόνους στη μέση έχει αποδειχθεί ότι έχουν άγνωστη αποτελεσματικότητα ή ότι δεν είναι αποτελεσματικές – σε αυτές περιλαμβάνονται κάποιες χειρουργικές επεμβάσεις αλλά και η χορήγηση οπιοειδών.

Απουσία συστάσεων για τα ηλικιωμένα άτομα

Σύμφωνα με τη δρ Φερίρα δεν υπάρχει αυτή τη στιγμή συνοχή στον τρόπο με τον οποίο οι επαγγελματίες υγείας διαχειρίζονται τους ασθενείς. «Ίσως προκαλέσει σε κάποιους έκπληξη το γεγονός ότι οι σημερινές κλινικές κατευθυντήριες γραμμές για τη θεραπεία και διαχείριση του πόνου στη μέση δεν παρέχουν συγκεκριμένες συστάσεις για τα μεγαλύτερα σε ηλικία άτομα. Ωστόσο τα ηλικιωμένα άτομα έχουν πιο σύνθετο ιατρικό ιστορικό και είναι πιθανότερο να τους συνταγογραφηθούν ισχυρά φάρμακα όπως τα οπιοειδή σε σύγκριση με τους νεότερους ασθενείς. Κάτι τέτοιο όμως μπορεί να έχει αρνητική επίδραση στην ποιότητα της ζωής τους, καθώς αυτού του είδους τα αναλγητικά μπορεί να έχουν αλληλεπιδράσεις με τα άλλα φάρμακα που λαμβάνουν».

Κύρια αιτία αναπηρίας παγκοσμίως

Η δρ Κάτι ντε Λούκα από το Πανεπιστήμιο του Κεντρικού Κουίνσλαντ (CQ University) που ήταν εκ των συγγραφέων της νέας μελέτης τόνισε ότι αν δεν υπάρξει ταχεία δράση, ο πόνος στη μέση μπορεί να μετατραπεί σε προάγγελο άλλων χρόνιων νόσων όπως ο διαβήτης, τα καρδιαγγειακά νοσήματα και οι ψυχικές νόσοι. Μπορεί επίσης να οδηγήσει σε παρεμβατικές ιατρικές πράξεις και σε σημαντική αναπηρία. «Ο πόνος στη μέση

συνεχίζει να αποτελεί την κύρια αιτία αναπηρίας παγκοσμίως. Συνδέεται με μεγάλες κοινωνικο-οικονομικές συνέπειες ενώ παράλληλα το 'κόστος' του σε ατομικό επίπεδο απειλεί άμεσα τα υγιή γηρατειά» ανέφερε η ειδικός.

Κάντε like στη σελίδα μας στο facebook για να μαθαίνετε όλα τα νέα

- ΕΤΙΚΕΤΤΕΣ
- Sydney Musculoskeletal Health
- αναπηρία
- μέση
- πανδημία
- Πόνος
- ψυχική υγεία

Watch Video At: <https://youtu.be/kPi-TPcql44>

Watch Video At: https://youtu.be/N7_fhuEZE1g

3-5 φορές περισσότερο από του ενηλίκου αυξάνεται ο κίνδυνος θερμοπληξίας στα παιδιά που αφήνονται σε κλειστά αυτοκίνητα

 [healthview.gr/3-5-fores-perissotero-apo-toy-enilikoy-ayxanetai-o-kindynos-thermoplaxias-sta-paidia-poy-afinontai-se-kleista-aytokinita](https://www.healthview.gr/3-5-fores-perissotero-apo-toy-enilikoy-ayxanetai-o-kindynos-thermoplaxias-sta-paidia-poy-afinontai-se-kleista-aytokinita)

25 Μαΐου 2023

Σε μόλις 30 λεπτά, η καμπίνα ενός αυτοκινήτου μπορεί να φθάσει τους 40 βαθμούς Κελσίου και να γίνει επικίνδυνη για τους ανθρώπους, ενώ μετά από αυτό το χρονικό σημείο, η θερμοκρασία αυξάνεται με γεωμετρική πρόοδο. Κυρίως στις ζεστές χώρες του πλανήτη, όπως είναι και η Ελλάδα, η παραμονή μικρών παιδιών στην καμπίνα έστω και για λίγα λεπτά είναι απαγορευτική.

Τα παιδιά είναι πιο ευάλωτα στη θερμοπληξία και αυτή μπορεί να προληφθεί. Η θερμοκρασία του σώματος ενός παιδιού αυξάνεται τρεις έως πέντε φορές πιο γρήγορα από αυτή ενός ενηλίκου. Όταν ένα παιδί αφήνεται σε ένα κλειστό όχημα, η θερμοκρασία του παιδιού μπορεί να αυξηθεί γρήγορα και η κατάσταση να γίνει επικίνδυνη. Η θερμοπληξία είναι η υπερθέρμανση (υπερθερμία) του σώματος, δηλαδή αύξηση της θερμοκρασίας η οποία μπορεί να φτάσει σε υψηλά και επικίνδυνα επίπεδα. Τα συμπτώματά της μπορεί να μοιάζουν με αυτά της καρδιακής προσβολής ή του εγκεφαλικού επεισοδίου. Αξίζει να σημειωθεί ότι στο εξωτερικό περιβάλλον μπορεί μεν η θερμοκρασία να είναι +40 ή -40 βαθμούς Κελσίου, αλλά οι εσωτερικοί ιστοί του σώματος διατηρούνται σε θερμοκρασία 36,6 – 37,1 βαθμών Κελσίου. Όταν το περιβάλλον είναι κρύο, το σώμα παράγει θερμότητα για να παραμείνει ζεστό, ενώ όταν το περιβάλλον είναι θερμό το σώμα αποβάλλει θερμότητα για να μην ανεβεί η θερμοκρασία του (το σώμα αποβάλλει θερμότητα περιορίζοντας τις καύσεις του, διευρύνοντας τα μικρά αγγεία, αυξάνοντας την εφίδρωση και επιταχύνοντας την αναπνοή). Ο θερμορυθμιστικός μηχανισμός έχει έδρα τον εγκέφαλο. Κάποιες φορές όμως αυτός ο μηχανισμός μπορεί να μπλοκάρει και να υπάρξει υπερθερμία ή υποθερμία. Το τρίπτυχο, υψηλή θερμοκρασία, υψηλή ατμοσφαιρική υγρασία και άπνοια συνιστά την προϋπόθεση της θερμοπληξίας.

Η ομάδα ερευνών της KidsandCars.org αναγνωρίζει ότι όταν τα παιδιά βρίσκονται σε σταματημένα κλειστά αυτοκίνητα, υπάρχει σημαντικός κίνδυνος θανάτου λόγω υπερθερμίας (θερμικό εγκεφαλικό επεισόδιο). Ακόμη και αν τα παράθυρα του αυτοκινήτου είναι 5 εκατοστά ανοικτά, η θερμοκρασία μπορεί να ανέβει σε πολύ υψηλά επίπεδα.

Υπάρχει άγνοια των γονέων

Ο θάνατος από θερμοπληξία μέσα στο αυτοκίνητο είναι δυστυχώς μια από τις επιπτώσεις της χρήσης του αυτοκινήτου, του αυξανόμενου χρόνου που τα παιδιά περνούν μέσα σ' αυτά ή της άγνοιας των γονέων. Υπάρχει δυστυχώς ένας αυξανόμενος αριθμός γονέων που «ξεχνάει» το παιδί του μέσα στο αυτοκίνητο και παράλληλα υπάρχει η κατηγορία εκείνων των γονέων που αφήνουν το παιδί τους μόνο στο αυτοκίνητο για να κάνουν τις δουλειές τους, εκτιμώντας πως αυτό δεν είναι επικίνδυνο.

Θα πρέπει να γνωρίζουμε τα δεδομένα ότι το εσωτερικό ενός οχήματος θερμαίνεται πολύ γρήγορα. Η θερμοκρασία μέσα στο αυτοκίνητο μπορεί να φτάσει μέχρι και τους 50 βαθμούς Κελσίου μέσα σε λίγα λεπτά, ακόμα και σε μια όχι ιδιαίτερα ζεστή ημέρα. Το να αφήσουμε λίγο ανοιχτά τα παράθυρα δεν συμβάλλει στην επιβράδυνση της αύξησης της θερμοκρασίας, ούτε μειώνει σημαντικά τη μέγιστη θερμοκρασία. Στις ΗΠΑ ο μέσος αριθμός θανάτων παιδιών από θερμοπληξία σε οχήματα είναι 37 ανά έτος (ένα κάθε 9 μέρες), ενώ το 87% των παιδιών που έχασαν τη ζωή τους από θερμοπληξία σε οχήματα είναι ηλικίας 3 ετών και μικρότερα. Το 54% των θανάτων από θερμοπληξία σε οχήματα αφορούν παιδιά ηλικίας μέχρι ενός έτους.

Στην Ελλάδα όπου οι θερμοκρασίες του περιβάλλοντος είναι ιδιαίτερα υψηλές και με δεδομένο ότι το καλοκαίρι στην χώρα μας είναι ιδιαίτερα ζεστό, ο κίνδυνος για τα παιδιά που αφήνονται έστω και για λίγο στο αυτοκίνητο είναι πολύ μεγάλος.

Τα σημάδια που δείχνουν ότι ένα παιδί έχει υπερθερμία ή θερμοπληξία είναι η έντονη ερυθρότητα, η αύξηση της θερμοότητάς του, το υγρό ή ξηρό δέρμα, η απουσία εφίδρωσης, ο έντονος και γρήγορος σφυγμός, ή αντίθετα ο αδύνατος και αργός σφυγμός, οι αναγούλες και η περίεργη συμπεριφορά. Σε ένα τέτοιο ενδεχόμενο, το παιδί πρέπει αμέσως να δροσιστεί και κατόπιν θα πρέπει να υπάρξει ιατρική βοήθεια. Από την άλλη σε περίπτωση που υπάρχει μόνο του ένα παιδί μέσα σε αυτοκίνητο, πρέπει πρώτα να γίνει κλήση στην αστυνομία και παράλληλα να βρεθεί τρόπος για να βρει το παιδί από την καμπίνα του αυτοκινήτου.