

ENGLISH/ITALIAN

diabetes nsw & act

Contents

Chapter	Index
	Foreword
	Introduction
1	What is diabetes
2	Types of diabetes
	Type 1 diabetes
	Type 2 diabetes
	Gestational diabetes
3	Risk factors
4	The Diabetes Health Care Team
5	Annual Cycle of Care
6	Healthy Eating for Diabetes
7	What's in food?
8	Common Questions about Food and Diabetes
9	Diabetes and Alcohol
10	Physical activity
11	Oral Medications
12	Insulin
13	Blood Glucose (Sugar) Monitoring
14	Short Term Complications – Hypoglycaemia
15	Short term complications – high blood glucose (sugar) level (hyperglycaemia, DKA, HONK/HHS, and sick days)
16	Chronic complications
17	Diabetes and your feet
18	Diabetes and Pregnancy
19	Diabetes and Your Emotions
20	Diabetes and Driving
21	Diabetes and Travel
22	Need an Interpreter?
23	National Diabetes Services Scheme (NDSS)
24	Diabetes NSW & ACT

Contenuto

Capitolo	Indice		
	Premessa		
	Introduzione		
1	Cos'e' il diabete?		
2	Tipi di diabete		
	Diabete di tipo 1		
	Diabete di tipo 2		
	Diabete gestazionale		
3	Fattori di rischio		
4	Il team sanitario del diabetico		
5	Ciclo annuale di cure		
6	Alimentazione sana per il diabete		
7	Cosa c'e' negli alimenti?		
8	Domande comuni sul diabete e l'alimentazione		
9	Il diabete e l'alcool		
10	Attivita' fisica		
11	Farmaci per via orale		
12	Insulina		
13	Monitoraggio del glucosio (zucchero) nel sangue		
14	Complicanze a breve termine - ipoglicemia		
15	Complicanze a breve termine – alti livelli di glucosio (zucchero) nel sangue (iperglicemia, DKA, HONK/HHS, e giorni di malattia)		
16	Complicanze di carattere cronico		
17	Il diabete e i vostri piedi		
18	Il diabete e la gravidanza		
19	Il diabete e le vostre emozioni		
20	Il diabete e la guida		
21	Il diabete e i viaggi		
22	Avete bisogno di un interprete?		
23	Il National Diabetes Services Scheme [Schema Nazionale di Servizi per il diabete] (NDSS)		
24	l'Diabetes NSW & ACT		

Foreword

Diabetes –What you need to know has been written for people with diabetes and for people who would like to learn more about the condition.

Health professionals with skills and knowledge in a variety of specialised areas have contributed to the content and presentation.

This book has been reviewed by diabetes educators, dietitians and exercise physiologists.

Diabetes NSW & ACT

ABN 84 001 363 766 CFN 12458 26 Arundel Street, Glebe, NSW 2037 GPO Box 9824, Sydney, NSW 2001

© 2012 Copyright Diabetes NSW & ACT

email: info@diabetesnsw.com.au websites: www.diabetesnsw.com.au www.as1diabetes.com.au

This article/ resource has copyright. Apart from any fair dealing for the purposes of private study, research, criticism or review permitted under the Copyright Act 1968, no part may be stored or reproduced by any process without prior written permission from Diabetes NSW & ACT.

PREFAZIONE

Il Diabete – Quello che avete bisogno di sapere e' stato scritto per le persone affette da diabete e per coloro che vorrebbero conoscere meglio questa malattia.

Professionisti in campo sanitario qualificati ed esperti in una vasta gamma di settori specialistici hanno fornito il proprio contributo ai contenuti ed alla presentazione.

Questo libro e' stato sottoposto a revisione da parte di educatori, dietologi e fisiologi dell'attivita' fisica.

Diabetes NSW & ACT

ABN 84 001 363 766 CFN 12458 26 Arundel Street, Glebe, NSW 2037 GPO Box 9824, Sydney, NSW 2001

© 2012 Copyright Diabetes NSW & ACT

email: info@diabetesnsw.com.au websites: www.diabetesnsw.com.au www.as1diabetes.com.au

Le fonti di questo articolo sono protette da copyright. A parte ogni operazione lecita condotta allo scopo di studio personale, ricerca, critica o revisione permessa dal Copyroght Act del 1968 (legge sui diritti d'autore del 1968), nessuna parte di esso puo' essere conservato o riprodotto tramite alcun procedimento senza il previo consenso scritto da parte dell'Australian Diabetes Council.

Introduction

One in four people in Australia have either diabetes or are at high risk of diabetes. Diabetes prevalence is considerably higher in Aboriginal and Torres Strait Islander and certain culturally and linguistically diverse (CALD) groups.

So far there is no cure for diabetes but with proper management most people can lead a full and active life and delay or prevent long term complications. To ensure best possible health, people with diabetes and their families need to understand a great deal about diabetes.

Being diagnosed with diabetes can be frightening and overwhelming. It's a lot easier when you understand it and develop a lifestyle plan to manage it. For this reason it is very important to have information about food, medicines, exercise, community resources and diabetes self care.

This book has been produced by Diabetes NSW & ACT. It has been written in English and several other languages to explain what you need to know about diabetes.

Introduzione

Una persona su quattro in Australia e' affetta da diabete o e' esposta ad alto rischio di contrarre il diabete. L'incidenza del diabete e' considerevolmente piu' alta nelle comunita' aborigene e delle isole dello Stretto di Torres e in alcuni gruppi culturalmente e linguisticamente diversi (CALD).

Ad oggi non esiste cura per il diabete ma con una gestione appropriata la maggior parte delle persone puo' condurre uno stile di vita normale e attiva e allontanare o prevenire complicazioni a lungo termine. Al fine di assicurare per quanto possibile uno stato di salute buono le persone affette da diabete e le loro famiglie hanno necessita' di comprendere molte cose in merito al diabete.

Una diagnosi di diabete puo' provocare timore e oppressione. Diviene molto piu' facile quando si comprende e quando viene pianificato uno stile di vita per gestire la malattia. Per questo motivo e' molto importante essere in possesso delle informazioni circa l'alimentazione, i farmaci, l'esercizio fisico, le risorse comunitarie e l'auto gestione del diabete.

Questo libro e' stato realizzato dall'Australian Diabetes Council. E' stato scritto in inglese ed in diverse altre lingue allo scopo di spiegare quello che dovete sapere sul diabete.

What is diabetes?

Diabetes is a condition where the amount of glucose (sugar) in the blood is too high. Glucose is your body's main energy source but when blood glucose is too high over long periods it can damage certain organs.

Glucose comes from carbohydrate foods that are broken down and released into the bloodstream. Carbohydrate foods include bread, rice, potatoes, fruit and milk. The pancreas, a part of the body that is found behind the stomach, releases a hormone called insulin into the blood stream. Insulin allows the glucose to move from the blood stream into certain cells of the body, where it is changed into energy. We use this energy to walk, talk, think, and carry out many other activities.

Diabetes occurs when there is either no insulin, not enough insulin or the insulin that is produced is not working properly to move the glucose out of the blood..

Currently there is no cure for diabetes.

Symptoms of high blood glucose (sugar)

- 1. Frequent urination (both night and day)
- 2. Thirst / dry mouth
- 3. Tiredness / lack of energy
- 4. Blurred vision
- 5. Slow healing of wounds
- 6. Infections e.g. urine and skin
- 7. Tingling sensation in feet
- 8. Itchy skin



Types of diabetes

The most common types of diabetes include:

- Type 1 diabetes
- Type 2 diabetes
- Gestational Diabetes (GDM)

Cos'e' il diabete?

Il diabete e' un disturbo che si verifica quando la quantita' di glucosio (zucchero) nel sangue e' troppo elevata. Il glucosio e' la principale fonte di energia del vostro organismo ma quando lo zucchero nel sangue e' troppo elevato per periodi prolungati puo' danneggiare alcuni organi.

Il glucosio ha origine dagli alimenti carboidrati che vengono scissi e immessi nel circolo sanguigno. Gli alimenti carboidrati comprendono pane, riso, patate, frutta e latte. Il pancreas, una parte del corpo che si trova dietro allo stomaco, secerne un ormone chiamato insulina nel circolo sanguigno. L'insulina permette al glucosio di trasferirsi dal circolo sanguigno ad alcune cellule del corpo, dove viene trasformato in energia. Noi utilizziamo questa energia per camminare, parlare, pensare e svolgere molte altre attivita'.

Il diabete si verifica quando non c'e' insulina o non c'e' sufficiente insulina o quando l'insulina che viene prodotta non svolge adeguatamente il compito di trasferire il glucosio fuori dal circolo sanguigno.

Ad oggi non esiste cura per il diabete.

Sintomi di elevati livelli di glucosio (zucchero)

- 1. Urinazione frequente (sia di giorno che di notte)
- 2. Sete /bocca secca
- 3. Stanchezza / mancanza di energia
- 4. Vista annebbiata
- 5. Ferite lente a rimarginarsi
- 6. Infezioni, es. delle vie urinarie e della pelle
- 7. Sensazione di formicolio ai piedi
- 8. Prurito

2

Tipi di diabete

Le piu' comuni forme di diabete comprendono:

- Diabete di tipo 1
- Diabete di tipo 2
- Diabete gestazionale (GDM)

Types of diabetes - continued

Type 1 diabetes

This type of diabetes usually occurs in children and young people, but it can occur at any age. In type 1 diabetes the body's immune (defence) system has destroyed the cells that make insulin. As a result no insulin is produced by the pancreas.

The development of type 1 diabetes is NOT linked to lifestyle e.g. eating too much sugar, not exercising enough or being overweight.

Symptoms of type 1 diabetes usually happen very quickly and include:

- Feeling very thirsty
- Passing a lot of urine frequently
- Sudden weight loss (despite normal or increased appetite)
- Tiredness
- Generally feeling unwell
- · Abdominal pain, nausea and vomiting
- Mood changes.



If undetected, blood glucose levels become very high. When the body cannot get enough glucose from the blood to use as energy it will begin to breakdown fat. When the body is breaking down too much fat, <u>ketones</u> are produced. High ketone levels and high blood glucose levels are very serious and need immediate medical treatment.

If untreated, the person will become very ill and may develop:

- Rapid or deep breathing
- Dehydration and vomiting, leading to
- Coma.

The treatment for type 1 diabetes is insulin which must be commenced immediately and must be taken for life. The management of type 1 diabetes also includes:

- Balancing exercise, food and insulin
- Regular blood glucose monitoring
- Healthy lifestyle.

Tipi di diabete – continua

Diabete di tipo 1

Questa forma di diabete si riscontra generalmente nei bambini e nei giovani, ma puo' svilupparsi a qualsiasi eta'

Nel diabete di tipo 1 il sistema immunitario corporeo (difesa) ha distrutto le cellule che producono l'insulina. Ne risulta che il pancreas non produce piu'insulina.

L'insorgere del diabete di tipo 1 non e' da attribuirsi allo stile di vita, cioe' mangiare troppi zuccheri, non fare abbastanza esercizio fisico, o essere in sovrappeso.

I sintomi del diabete di tipo 1 generalmente si sviluppano molto velocemente e comprendono:

- Forte sensazione di sete
- Frequente ed abbondante urinazione
- Perdita improvviso di peso (nonostante appetito normale o accresciuto)
- Stanchezza
- Generale senso di malessere
- Dolori addominali, nausa e vomito
- Mutamenti d'umore.



Se non individuati, i livelli di glucosio nel sangue possono raggiungere valori molto elevati. Quando l'organismo non riceve abbastanza glucosio dal sangue da utilizzare come energia iniziera' a scindere i grassi. Quando il corpo metabolizza troppi grassi, vengono prodotti chetoni. Livelli elevati di chetoni e alta concentrazione di zuccheri nel sangue sono molto pericolosi ed e' necessario un immediato intervento medico.

Se non curata la persona si ammalera' seriamente e potra' sviluppare:

- Respiro rapido o profondo
- Deidratazione e vomito, che possono portare al
- Coma.

La terapia per il diabete di tipo 1 e'l'insulina che deve essere iniziata immediatamente e che si deve prendere per il resto della vita. La gestione del diabete di tipo 1 comprende anche:

- Un equilibrio tra assunzione di insulina, esercio fisisco e alimentazione
- Controlli regolari dei livelli di zucchero nel sangue
- Stile di vita sano.

Types of diabetes - continued

Type 2 diabetes

This type of diabetes is usually diagnosed in people over 40 years of age. However it is now being diagnosed in younger people, including children. Poor lifestyle choices are a major reason for this increase in young people.

Inactivity and poor food choices can result in weight gain, especially around the waist. This prevents the body from being able to use insulin properly (insulin resistance) so blood glucose levels rise. Type 2 diabetes has a slow onset.

Type 2 diabetes runs in families so children and grandchildren are at risk. The good news is that type 2 diabetes can be delayed or prevented when healthy lifestyle choices that focus on increasing physical activity, healthy food choices and weight loss are made. For this reason it is important to know your risk for type 2 diabetes.

Symptoms of type 2 diabetes may include frequent urination, thirst, blurred vision, skin infections, slow healing, tingling and numbness in the feet. Often, there are no symptoms present, or symptoms are not recognised.

Once diagnosed, it is very important to maintain good blood glucose (sugar) levels as soon as possible to avoid complications.

Management should begin with healthy food choices and regular physical activity. However, diabetes is a progressive disease and over time, oral medications and/or insulin may be needed.

Tipi di diabete – continua

Diabete di tipo 2

Questa forma di diabete viene generalmente diagnosticata in persone di oltre 40 anni di eta'. Tuttavia viene attualmente diagnosticata in persone piu' giovani, anche nei bambini. Scelte sbagliate nello stile di vita sono la ragione principale per questo incremento nella popolazione giovane.

L'inattivita' e una alimentazione sbagliata possono possono produrre aumento di peso, soprattutto attorno alla vita. Cio' impedisce al corpo di utilizzare correttamente l'insulina (resistenza all'insulina) e percio' lo zucchero nel sangue aumenta. Il diabete di tipo 2 si manifesta lentamente. Il diabete di tipo 2 e' ereditario e pertanto figli e nipoti sono categorie a rischio. La buona notizia e' che il diabete di tipo 2 puo' essere rallentato o prevenuto quando si fanno scelte di stile di vita che si concentrano su maggiore attivita' fisica, alimentazione sana e perdita di peso. Per tali motivi e' importante che conosciate i rischi per il diabete di tipo 2.

Sintomi di diabete di tipo 2 possono comprendere urinazione frequente, sete, vista annebbiata, infezioni alla pelle, rimarginazione lenta, sensazione di formicolio e intorpidimento ai piedi. Spesso non sono presenti sintomi, o i sintomi non vengono riconosciuti.

Una volta che e' stato diagnosticato, e' molto importante mantenere buoni livelli di glucosio (zucchero) nel sangue per evitare complicazioni.

La gestione dovrebbe iniziare con sane scelte alimentari e regolare attivita' fisica. Tuttavia il diabete e' una malattia progressiva e con il passare del tempo, medicine per via orale e/o insulina potrebbero rendersi necessarie.

Types of diabetes - continued

Type 2 Management Plan

- Be <u>physically active</u> (e.g. walking) aim for 30 minutes of moderate physical activity every day of the week. Check with you doctor first
- Adopt a <u>healthy eating plan</u>
- · Lose weight or maintain a healthy weight
- Reduce salt intake
- Drink plenty of water
- See your <u>diabetes health care team</u> for regular health checks –, blood glucose levels, blood pressure, cholesterol, kidneys and nerve function, eyes and dental health
- Take <u>care of your feet</u> check daily
- Stop smoking
- Regular dental care to avoid teeth and gum problems.

Encourage your family to adopt a healthy lifestyle



Smoking and diabetes

Tobacco has many unhealthy effects, especially for people with diabetes. People with diabetes who smoke are three times more likely to die of heart disease or stroke than people with diabetes who do not smoke.

Smoking raises blood glucose levels, reduces the amount of oxygen reaching the body's tissues, increases fat levels in the blood, damages and constricts blood vessels and increases blood pressure. All of these contribute to the risk of heart attack and stroke. Smoking can also worsen blood supply to feet.

For those who quit smoking, more frequent monitoring of blood glucose levels is important. This is because blood glucose levels may get lower when they quit smoking and can require changes to medication doses.

It is advisable that people with diabetes discuss with their doctor, the products and services available to help them quit smoking.

Tipi di diabete – continua

Direzione per il controllo del tipo 2

- Siate <u>fisicamente attivi</u> (per esempio camminate) puntate a 30 minuti di attivita' fisica moderata per ciascun giorno della settimana. Controllate prima con il vostro dottore.
- Adottate un programma di alimentazione sana
- Perdete peso o mantenere il giusto peso
- Diminuite il sale
- Bevete molta acqua
- Consultatevi con il <u>team del diabete</u> per regolari controlli sanitari livello di zucchero nel sangue, pressione del sangue, colesterolo, funzionalita' dei reni e del sistema nervoso, stato di salute degli occhi e dei denti
- <u>Prendetevi cura dei piedi</u> controllateli giornalmente
- Smettete di fumare
- Regolari controlli con il dentista per evitare problemi con denti e gengive.

Incoraggiate la vostra famiglia ad adottare uno stile di vita sano.



Il fumo ed il diabete

Il tabacco ha molti effetti negativi specialmente sulle persone affette da diabete. I diabetici che fumano hanno una probabilita' 3 volte maggiore di morire a causa di malattie cardiache rispetto ai diabetici che non fumano.

Il fumo innalza i livelli di glucosio nel sangue, riduce la quantita' di ossigeno che raggiunge i tessuti del corpo, aumenta i livelli di grasso nel sangue, danneggia e restringe i vasi sanguigni ed aumenta la pressione sanguigna. Tutti questi sono fattori di rischio di attacco cardiaco e ictus. Il fumo puo' anche peggiorare il flusso del sangue ai piedi.

Per coloro che smettono di fumare e' importante un controllo piu' frequente dei livelli di glucosio nel sangue. Questo perche' i livelli di glucosio potrebbero abbassarsi qunado si smette di fumare e quindi potrebbe essere mecessario modificare le dosi dei farmaci. E' consigliabile per i diabetici consultarsi con il loro medico sui prodotti ed i servizi a disposizione che potrebbero aiutarli a smettere di fumare.

Types of diabetes - continued

Gestational Diabetes

This type of diabetes occurs during pregnancy and usually goes away after the baby is born.

In pregnancy, the placenta produces hormones that help the baby to grow and develop. These hormones also block the action of the mother's insulin. As a result, the need for insulin in pregnancy is two to three times higher than normal. If the body is unable to produce enough insulin to meet this extra demand, gestational diabetes develops.

Screening for gestational diabetes occurs around the 24th to 28th week of pregnancy. Gestational diabetes may re-occur at the next pregnancy.

Blood glucose (sugar) levels that remain above target range may result in bigger babies, which can make birth more difficult. It can also increase the risk to the baby of developing diabetes in later life.



What do you need to do if you have been diagnosed with gestational diabetes?

It is necessary to see a diabetes educator, dietitian, endocrinologist and obstetrician. The management includes healthy eating for the mother, moderate exercise plus regular monitoring of blood glucose levels.

It is a good idea to have small frequent meals throughout the day that are nutritious for you and your baby, rather than three big meals. This will ease the insulin demand on the pancreas.

Those most at risk for developing gestational diabetes are:

- Women over 30 years of age
- Women with a family history of type 2 diabetes
- Women who are overweight
- Aboriginal or Torres Strait Islander women
- Certain ethnic groups, in particular Pacific Islanders, people from the Indian subcontinent and people of Asian origin
- Women who have had gestational diabetes during previous pregnancies.

Women who have had gestational diabetes are at increased risk of developing type 2 diabetes. It is strongly recommended to have a follow up Oral Glucose Tolerance Test 6-8 weeks after the baby is born, then every 1-2 years.

Tipi di diabete – continua

Diabete gestazionale

Questa forma di diabete insorge nel corso della gravidanza e generalmente scompare dopo la nascita del bambino. Durante la gravidanza la placenta produce ormoni che aiutano il bambino a crescere ed a svilupparsi. Questi ormoni inoltre bloccano l'azione dell'imsulina della madre. Di conseguenza l'esigenza di insulina durante la gravidanza e' da due a tre volte maggiore del normale. Se il vostro organismo non e' in grado di produrre insulina sufficiente a tale maggiore richiesta, si sviluppa il diabete gestazionale.

Gli esami per il diabete gestazionale vengono fatti tra la 24ma e la 28ma settimana di gravidanza. Il diabete gestazionale puo' ripresentarsi alla gravidanza successiva.

Livelli di glucosio (zucchero) nel sangue che si mantengono a valori superiori al target di riferimento possono produrre la nascita di bambini di maggiori dimensioni, cosa che puo'rendere piu' difficoltoso il parto. Possono inoltre aumentare il rischio di sviluppo di diabete nel bambino in eta' successiva.



Cosa dovete fare se siete state diagnosticate affette da diabete gestazionale?

E'necessario parlare con un educatore del diabetico, con un dietologo con un endocrinologo e con un ostetrico. La terapia di controllo compredera' una dieta sana per la madre, esercizio fisico moderato e un controllo dei livelli di glucosio a scadenze regolari. E'una buona idea quella di consumare con frequenza nel corso della giornata piccoli pasti nutrienti per voi ed il vostro bambno, piuttosto che tre pasti abbondanti. Questo ridurra' la richiesta di insulina al pancreas.

Quelle piu' a rischio di sviluppo del diabete gestazionale sono:

- Donne di eta' superiore a 30 anni.
- Donne con una anamnesi [storia medica] familiare di diabete di tipo 2.
- Done sovrappeso.
- Donne aborigene o native delle isole dello Stretto di Torres.
- Alcuni gruppi etnici, in particolare le native delle isole del Pacifico, persone provenienti dal subcontinente indiano, e quelle di origine asiatica.
- Donne che sono state affette da diabete gestazionale in precedenti gravidanze.

Le donne che hanno gia' sofferto di diabete gestazionale hanno un maggior rischio di contrarre il diabete di tipo 2. Viene fortemente raccomandato un test orale di tolleranza al glucosio 6-8 settimane dopo la nascita del bambino e successivamnte ogni 1-2 anni.

Risk Factors

Risk factors for developing type 2 diabetes include:

- Family history of diabetes
- Overweight and over 45 years of age
- Heart disease, heart attack or stroke
- High blood pressure and over 45 years of age
- Anyone over 55 years of age
- High blood cholesterol
- High blood glucose levels during pregnancy (<u>gestational diabetes</u>)
- Higher than normal blood glucose levels
- Aboriginal, Torres Strait Islander, Pacific Islanders, Indian sub-continent or Chinese cultural background
- Women with Polycystic Ovarian Syndrome.

The Australian Diabetes Risk Assessment Tool (AUSDRISK) should be used to identify your risk of developing type 2 diabetes. You can get this risk assessment tool from your doctor or from www.health.gov.au. Discuss your results with your doctor.

Children and adolescents who are overweight, experiencing increased thirst, urinary frequency, tiredness and/or who may have a family history of diabetes should also be tested for diabetes.

One of the main risk factors for developing diabetes is a family (hereditary) link. This means that if a person has diabetes, there is an increased risk that other members of their family (e.g. brother, sister, children, grandchildren) will develop diabetes.

Your family needs to be aware of the importance of a healthy lifestyle to delay or prevent type 2 diabetes. Regular physical activity and healthy food choices will help reduce the risk of developing type 2 diabetes.

PREVENTION - THE TIME TO ACT IS NOW

People at high risk of type 2 diabetes should be tested by their doctor every year to check for the possible onset of diabetes.

Fattori di rischio

I fattori di rischio di contrarre il diabete di tipo 2 comprendono:

- Anamnesi familiare di diabete
- L'essere in sovrappeso ed avere una eta' superiore a 45 anni.
- Malattie cardiache, attacco cardiaco o ictus
- Pressione del sangue elevata ed eta' superiore a 45 anni
- Qualsiasi persona oltre 55 anni
- Colesterolo elevato
- Livelli di glucosio nel sangue elevati durante la gravidanza (diabete gestazionale)
- Livelli di glucosio nel sangue superiori alla norma
- Aborigeni, originari delle isole di Torres Strait, delle isole del Pacifico, del subcontinente indiano o di origine cinese
- Donne affette da Policistosi ovarica

Si dovrebbe utilizzare lo strumento di valutazione "Australian Diabetes Risk Assessment Tool" (AUSDRISK) per accertare il vostro rischio di contrarre il diabet di tipo 2. Potrete ottenere tale questionario dal vostro dottore o sul www.health.gov.au. Discutete dei risultati con il vostro dottore.

I bambini e gli adolescenti sovrappeso, che hanno sintomi di sete accresciuta, urinazione frequente, spossatezza e/o hanno una anamnesi familiare di diabete dovrebbero anch'essi essere esaminati per il diabete.

Uno dei maggiori fattori di rischio di contrarre il diabete e' una connessione ereditaria familiare. Questo significa che se una persona e' affetta da diabete, vi e' un maggiore rischio che altri compenenti della sua famiglia (es. fratello, sorella, figli, nipoti) contraggano il diabete.

La vostra famiglia deve essere consapevole dell'importanza di uno stile di vita sano al fine di ritardare l'insorgere del diabete o prevenirlo. Regolare attivita' fisica e scelte per una alimentazione sana saranno d'aiuto nel ridurre il rischio di ammalarsi di diabete di tipo 2.

PREVENZIONE - ADESSO E'IL MOMENTO DI AGIRE

Le persone ad alto rischio di contrarre il diabete di tipo 2 dovrebbero essere esaminate dal loro dottore ogni anno per controllare una possibile insorgenza del diabete.

The Diabetes Health Care Team

Diabetes is a lifelong condition. Your health care team is available to support, advise and answer your questions.

The most important member of this team is you!

You are the one who will be at the centre of your diabetes management. Your family, friends and co-workers might also be part of your team.

The Diabetes Health Care Team includes:

- **Your family doctor** who looks after your diabetes and refers you to other health professionals as needed. Your family doctor is responsible for organising your diabetes tests.
- An Endocrinologist is a specialist in diabetes. Many people with type 1 diabetes see an endocrinologist. People with type 2 diabetes may see an endocrinologist if they are having



problems with their diabetes management or when insulin therapy is needed.

- A Diabetes Educator is usually a registered nurse who has done special training in diabetes. Educators can assist with teaching you about diabetes in many of the important areas such as blood glucose monitoring, medications, insulin, sick days, travel and stress.
- A Dietitian can answer questions about healthy eating for you and your family.
- An Exercise Physiologist can help to develop a physical activity plan suitable for you regardless of age, ability or disability.
- An Optometrist will do a diabetes eye check and a vision check. Some people with diabetes need to see an Ophthalmologist, a doctor with special training in diseases and problems with the eye.
- **A Podiatrist** is a health professional who deals with the feet. Many podiatrists have advanced training in caring for the 'diabetic foot'.
- A Dentist will check your teeth and gums.

Sometimes people with diabetes have trouble coping with the day to day burden of their disease. **Social workers** and **psychologists** can help in this area. Your family doctor or diabetes educator can often refer you to these services.

Other specialists are sometimes needed. Children and adolescents with diabetes should see a **paediatric endocrinologist** or a **paediatrician**.

Women with diabetes who are planning a pregnancy, who are pregnant or women who develop gestational diabetes should see an **obstetrician** and endocrinologist. If complications of diabetes are present, referral to other health professionals may be required.

Pharmacists are also very important in your diabetes management. They have special knowledge of how medicines work and which medications may interact with each other.

Ask your doctor or diabetes health care team about any structured **diabetes education** classes/programs in your area. Diabetes education programs, either individual or as part of a group, will help you set some healthy lifestyle goals and assist you with managing your diabetes.

Il team sanitario del diabetico

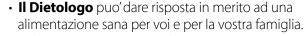
Il diabete e' una malattia che dura tutta la vita. Il vostro team sanitario e' disponibile per assistere, consigliare e rispondere alle vostre domande.

Il piu' importante componente della squadra siete voi! Voi sarete la persona che sara' il centro dell'attenzione nella gestione del diabete. i vostri familiari, i vostri amici e i colleghi di lavoro potranno anche loro far parte del team.

Il Team Sanitario del diabetico comprende:

- Il vostro medico di famiglia che segue la malattia e vi riferisce ad altri specialisti a seconda delle necessita. Il vostro medico di famiglia ha la responsabilita di organizzare i tests del diabete.
- **L'endocrinologo** e' uno specialista del diabete. Molte persone affette da diabete di tipo 1 vanno dall'endocrinologo. Le persone affette da diabete di tipo 2 si consulteranno con un endocrinologo qualora abbiano problemi nella gestione del diabete o in caso sia necessaria una terapia di insulina.
- **L'educatore del diabetico** e' normalmente un infermiere qualificato che ha ricevuto speciale addestramento sul diabete. Gli educatori possono essere d'aiuto informandovi si vari aspetti della malattia quali il monitoraggio dello zucchero nel sangue, medicine, insulina, giorni di malattia, viaggi





- Il fisiologo dell'attivita' fisica vi potra' essere d'aiuto nel predisporre un piano di attivita' fisica adatto – indipendentemente dalla vostra' eta' e capacita' fisiche.
- L'oculista fara' un esame [degli occhi per diabetici e un controllo della vista. Alcuni individui affetti da diabete dovranno vedere un oftalmologo, un medico specializzato in malattie e problemi degli occhi.
- Il pedologo e' uno specialista dei piedi. Molti pedologi sono particolarmente preparati nella cura del cosiddetto "piede diabetico".
- Il dentista vi controllera'i denti e le gengive.

A volte i diabetici provano difficolta'ad affrontare il peso quotidiano della loro malattia. **Assistenti sociali e psicologi** possono essere d'aiuto in questo campo. Il vostro

medico di famiglia o l'educatore del diabetico spesso vi potranno riferire per usufruire di questi servizi.

A volte vi sara' bisogno di altri specialisti. I bambini e gli adolescenti diabetici dovrebbero essere visitati da un **endocrinologo pediatrico** o un **pediatra**.

Le donne affette da diabete che hanno intenzione di avere una gravidanza, quelle in stato di gravidanza o quelle che sono affette da diabete gestazionale dovrebbero consultare un **ostetrico** e un endocrinologo. Se sono presenti complicanze a causa del diabete potrebbe essere necessario consultare altri specialisti.

I farmacisti sono inoltre importanti nel controllare il diabete. Essi hanno particolare conoscenza dei meccanismi d'azione dei farmaci e su come questi possono interagire fra loro.

Chiedete al vostro dottore o al team sanitario del diabetico in merito alla disponibilita' nella vostra zona di classi/programmi strutturati **sull'educazione del diabetico**. Questi programmi di educazione, sia a carattere individuale che di gruppo, vi saranno d'aiuto nel fissare le mete da raggiungere per uno stile di vita sano ed assistervi nel gestire il vostro diabete.



Annual Cycle of Care

What regular health checks are recommended?

Regular health checks help to reduce your risk of developing diabetes complications.



The recommended health checks are:

What needs to be checked?	How often?	Who do you need to see?
Blood pressure	Every visit to your doctor	Your family doctor
Weight, height and waist circumference Body Mass Index (BMI): if required – this helps determine if you have a problem with your weight	Every six months/ more often if required	Your family doctor
<u>Feet</u>	Daily self check and Six monthly health professional checkups	Podiatrist or family doctor
<u>Kidneys</u> : a blood and urine test, to make sure your kidneys are working well	Once a year/ more often if required	Your family doctor
HbA1c: this blood test shows your average blood glucose level over the past 2 - 3 months	At least six monthly or more often if not on target	Your family doctor
Lipids: blood fats	Once a year/ more often if required	Family doctor
<u>Eyes</u>	At diagnosis and at least every two years/ more often if required	Optometrist / Ophthalmologist
Healthy eating plan	Once a year	Dietitian
Physical activity	Once a year	Your family doctor / exercise physiologist
Medication	Once a year/ more often if required	Your family doctor
Review self care education	Once a year	Diabetes educator
Review smoking status	Once a year	Your family doctor

Your family doctor, with the help of your health care team, should develop a care plan to manage your diabetes. This will allow you to access additional Medicare services for people with chronic conditions.

Ciclo annuale di cure

Quali regolari controlli sanitari sono raccomandati?

Controlli sanitari a scadenze regolari aiutano a ridurre i rischi di insorgenza di complicanze da diabete.



I controlli sanitari raccomandati sono:

Cosa bisogna controllare?	Quanto spesso?	A chi ci si deve rivolgere?
Pressione del sangue	Ogni volta che andate dal vostro medico	Al vostro medico di famiglia
Peso, altezza e circonferenza della vita Body Mass Index [indice di massa corporea] (BMI): se richiesto – contribuisce a determinare se avete un problema di peso	Ogni sei mesi/ piu' spesso se necessario	Al vostro medico di famiglia
<u>Piedi</u>	Fate un controllo voi stessi giornalmente e poi controlli ogni sei mesi da parte di un sanitario qualificato	Al pedologo o al medico di famiglia
Reni: analisi del sangue e delle urine, per assicurarvi che i reni funzionino bene	Una volta l'anno/ piu' spesso se necessario	Al vostro medico di famiglia
HbA1c: questa analisi del sangue indica il livello medio del glucosio nel sangue nel corso dei precedenti 2-3 mesi	Almeno ogni sei mesi o piu' spesso se i valori non rientrano nella norma	Al vostro medico di famiglia
Lipidi: grassi presenti nel sangue	Una volta l'anno/ piu' spesso se necessario	Al vostro medico di famiglia
<u>Occhi</u>	Al momento della diagnosi ed almeno una volta ogni due anni//piu'spesso se necessario	All'oculista /oftalmologo
Pianificazione di sana alimentazione	Una volta l'anno	Al dietologo
Attivita' fisica	Una volta l'anno	Al vostro medico di famiglia / fisiologo dell'attivita' fisica
Farmaci	Una volta l'anno/ piu' spesso se necessario	Al vostro medico di famiglia
Revisione della cura di se' stessi	Una volta l'anno	All'educatore del diabetico
Verifica status di fumatore	Una volta l'anno	Al vostro medico di famiglia

Il vostro medico di famiglia, con l'assistenza del team sanitario, dovrebbe realizzare una strategia per il controllo del vostro diabete. Cio' vi permettera' di usufruire di servizi addizionali forniti dal Medicare alle persone affette da malattie croniche.

Healthy eating for diabetes

Eating does more than just provide food and building materials for the body. Eating is a pleasurable and social experience.

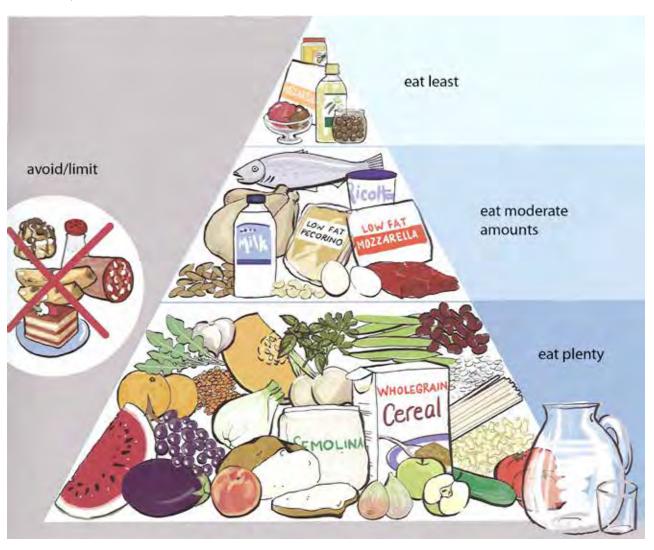
Diabetes should not stop you from enjoying food and eating with friends and family. You can still enjoy special occasions such as family, social, school and religious festivals. Tell your dietitian, diabetes educator and doctor what you eat and when. Your food and diabetes medications can be adapted to suit your lifestyle and normal family routine. However you may need to make changes to your eating habits to keep your diabetes under control and stay healthy.

Why is healthy eating important?

A healthy diet is one of the most important parts of diabetes management.

Eating well can help to manage your blood glucose (sugar) levels, cholesterol and blood pressure. Eating well can also help you to maintain a healthy body weight. Being overweight makes it harder to manage your diabetes. It is therefore important to have a healthy diet to help you lose excess weight and improve your diabetes management.

It is important that any dietary advice is tailored to your needs. That is where your dietitian is helpful.



Alimentazione sana per il diabete

Mangiare non e' solo fornire cibo e materiale di costruzione al vostro organismo. Mangiare e' una esperienza piacevole e sociale.

Il diabete non deve impedirvi di gustare il cibo e di mangiare assieme agli amici e alla famiglia. Potrete ancora apprezzare occasioni speciali, sia di carattere familiare che sociale, scolastico o religioso. Dite al vostro dietologo, all'educatore del diabetico ed al dottore cosa mangiate e quando. Il cibo ed i farmaci per il diabete possono essere adattati al fine di conciliarsi con il vostro stile di vita e la normale routine familiare. Tuttavia dovrete apportare modifiche alle vostre abitudini alimentari al fine di tenere il diabete sotto controllo e mantenervi in salute.

Perche' l'alimentazione e' importante?

Una dieta sana e' uno degli aspetti piu' importanti nella gestione del diabete.

Mangiare bene puo' essere d'aiuto a tenere sotto controllo i livelli di glucosio (zucchero) nel sangue, il colesterolo e la pressione sanguigna. Mangiare bene vi assistera' inoltre nel mantenere un giusto peso corporeo. L'essere sovrappeso rende piu' difficile controllare il diabete. E' pertanto importante seguire una dieta salutare che vi aiuti a perdere il peso eccessivo e migliorare la gestione del diabete.

E'fondamentale che ogni consiglio dietetico si conformi alle vostre necessita'. E'questo il momento in cui il dietologo e'd'aiuto.



Healthy eating for diabetes - continued

What is healthy eating for diabetes?

Healthy eating for diabetes is the same as healthy eating for everyone. A healthy eating pattern encourages:

- High fibre cereals including wholegrain breakfast cereals, wholemeal or grainy breads, pasta and brown rice.
- Two serves of fruit and five or more serves of vegetables every day. Include legumes such as baked beans, kidney beans, lentils, cannellini beans and split peas.
- One to two serves of lean meat, fish, skinless poultry or alternatives each day. Alternatives include legumes, eggs, nuts and seeds.
- Dairy foods (e.g. milk, cheese and yoghurt) that are low fat or skim are suitable for everyone over the age of two. Soy products fortified with calcium are a good alternative for those who cannot have dairy.
- Limit saturated fat such as butter, cream, fried foods, processed meats such as salami, mortadella and prosciutto and fatty cuts of meat.
- Have a low-moderate fat intake.
- Avoid adding salt to food. Choose low salt or reduced salt foods. Limit salty foods such as olives and capers in brine, salted anchovies, processed meats and cheeses.
- Eat only moderate amounts of sugars and limit or avoid foods high in added sugars such as sweets, pastries, tiramisu, cakes and biscotti, honey, syrups and jam.
- Drink plenty of water.
- If you drink alcohol, limit your intake to 2 standard drinks a day. It will also be a good idea to include alcohol free days each week.

How can I keep my blood glucose (sugar) levels in the healthy range?

It is very important that people with diabetes aim to keep their blood glucose levels in <u>target range</u> with regular physical activity, healthy eating and appropriate treatment (medications and/or insulin if required). (Refer to Chapter 13 on Blood Glucose Monitoring).

You can help to do this by spreading your food intake out over the day, not overdoing your serve sizes and choosing mostly high fibre, low fat and lower glycemic index carbohydrates.

Regular reviews with your dietitian are important to help you get the balance right between your blood glucose levels, the food you eat, exercise and your diabetes medication, if you take them. A dietitian may suggest you make changes to the types of food you eat and how much you eat to help keep you healthy. Your dietitian will try to work within the foods and cooking methods that you traditionally use.

Alimentazione sana per il diabete – continua

Quale e' la dieta sana per il diabete?

Una dieta sana per il diabete e' la stessa dieta sana per ogni persona. Un modello di dieta salutare incoraggia:

- Cereali ricchi di fibre tra cui cereali integrali per colazione, pane integrale o di farina di cereali, pasta e riso integrale.
- Due porzioni di frutta e cinque o piu' porzioni di verdure al giorno. Includete legumi quali baked beans, fagioli kidney, lenticchie, fagioli cannellini e piselli secchi.
- Una o due porzioni di carne magra, pesce, pollame privato della pelle o una alternativa ogni giorno. Le alternative includono legumi, uova, noci e semi.
- I latticini e prodotti caseari (es. latte formaggio e yogurt), che siano a basso contenuto di grasso o scremati, sono adatti a tutti dopo i due anni di eta'. Prodotti a base di soia integrati con calcio costituiscono una valida alternativa per chi non puo' consumare latticini.
- Limitazione dell'uso di grassi saturi quali burro, crema, cibi fritti, carni insaccate quali salame, mortadella e prosciutto e tagli grassi di carne
- Il consumo limitato/medio di grassi.
- L'evitare di aggiungere sale ai cibi. Preferite cibi a basso contenuto di sale o a contenuto ridotto. Limitate il consumo di cibi salati quali olive e capperi in brina, acciughe salate, carni conservate e formaggi.
- Consumate solo piccole quantita' di zucchero e limitate o evitate alimenti con alto contenuto di zucchero aggiunto quali dolci, pasticcini, titamisu, torte e biscotti, miele, sciroppi e marmellate.
- Bere molta acqua.
- Se consumate alcool, limitatevi a due dosi standard al giorno. Sarebbe anche una buona idea di avere ogni settimana dei giorni nei quali non ne consumate affatto.

Come posso mantenere il livello di glucosio (zucchero) nel sangue entro la norma?

E'essenziale che i diabetici cerchino di mantenere i livelli di glucosio nel sangue entro <u>i limiti della norma</u> attraverso attivita' fisica regolare, alimentazione sana e cure adeguate (farmaci e/o insulina se necessari). (Fate riferimento al Capitolo 13 sul monitoraggio del glucosio nela sangue).

Potete rendere piu' facile questo distribuendo l'assunzione del cibo lungo l'arco della giornata, non esagerando con le porzioni e preferendo <u>carboidrati</u> con elevato contenuto di fibra, a basso contenuto di grassi ed a inferiore <u>indice glicemico</u>.

Revisioni a scadenze regolari con il dietologo sono importanti nell'assistervi a stabilire un giusto equilibrio tra il livello di glucosio nel sangue, quello che mangiate, l'esercizio fisico e le medicine per il diabete, se dovete prenderle. Il dietologo potrebbe suggeririvi di apportare modifiche agli alimenti che mangiate ed alla quantita' per aiutarvi a stare in salute. Il dietologo cerchera' di lavorare nell'ambito dei cibi e dei sistemi di cottura che usate tradizionalmente.

What's in food?

You may have heard about:

- Carbohydrates
- Fibre
- Protein
- Fat
- Vitamins and Minerals.

These are called nutrients and they help your body to work properly and stay healthy. A nutrient is a substance found in food. You can find more information on each of these nutrients below.

Carbohydrates

Carbohydrates are the best energy source for your body. When they are eaten they breakdown to form glucose in the bloodstream. Eating regular meals and spreading your carbohydrate foods evenly over the day can help to maintain your energy levels without causing blood glucose levels to go too high or too low.

Carbohydrate foods include:

- Breads and cereals (e.g bread, pasta, semolina, polenta, rice, pane carasau (flat bread) and bread sticks).
- Milk, yoghurt and custard.
- Fruit.
- Starchy vegetables (potato, corn) and legumes (e.g lentils, chick peas, borlotti beans, cannellini beans).
- Sugar and sugary foods (e.g honey, syrups, biscotti, cakes, pastries (cannoli)).

Most of these foods, except sugar and sugary foods, also provide other important nutrients to help keep you healthy. It is important to include these foods every day.

Eating a large serve of carbohydrate (e.g. a large plate of pasta plus bread) may cause your blood glucose levels to rise too high. Also, eating too much food all the time, even if it is healthy food, will cause you to put on weight. Being overweight makes it harder to manage your blood glucose levels.

As everyone is different, talk to your dietitian about the amount of carbohydrate food you need to eat.

Sometimes testing your blood glucose level two hours after a meal can help you to work out if you ate too much carbohydrate at a meal. If this happens a lot speak to your dietitian or diabetes educator who can give you advice on what to do. Cutting down carbohydrates is not always the answer.

Glycemic Index

All carbohydrate foods will breakdown to form glucose. Some carbohydrates break down to glucose fast and some break down slowly. The Glycemic Index (GI) is a way of measuring how fast or slow a carbohydrate food affects blood glucose levels.

Low glycemic index foods raise your blood glucose levels more slowly than high glycemic index foods. Eating mostly low glycemic index foods may help people with diabetes to reduce average blood glucose levels, lower blood fats and raise healthy cholesterol. They may also

Cosa c'e' negli alimenti?

E' probabile che abbiate sentito parlare di:

- Carboidrati
- Fibre
- Proteine
- Grassi
- Vitamine e minerali.

Questi sono chiamati principi nutritivi e servono al vostro corpo per funzionare correttamente e rimanere in salute. Un principio nutritivo e' una sostanza che si trova nel cibo. Potrete trovare maggiori informazioni su tali sostanze qui di seguito.

Carboidrati

I carboidrati sono la migliore fonte di energia per il vostro organismo. Una volta ingeriti vengono scissi e formano glucosio nel vostro circolo sanguigno. Il mangiare pasti regolari e la distribuzione del consumo di carboidrati nell'arco della giornata aiutera' a mantere il livello di energia senza che i livelli di glucosio siano troppo alti o troppo bassi.

I cibi contenenti carboidrati includono:

- Pane e cereali (e.s pane, pasta, semolino, polenta, rice, pane carasau (pane piatto) e grissini)
- Latte, yogurt e crema
- Frutta
- Verdure contenti amido (patate, granoturco) e legumi (e.g lenticchie, ceci, fagioli borlotti, fagioli cannellini)
- Zucchero e cibi dolci (es. Miele, sciroppi, biscotti, torte, pasticcini (cannoli)).

La maggior parte di questi alimenti, con l'eccezione dello zucchero e dei cibi dolci, forniscono altri importi sostanze nutritive che vi mantengono in salute. E' importante includere quotidianamente tali alimenti nella vostra dieta.

Consumare una porzione abbondante di carboidrati (es. un grosso piatto di pasta piu'il pane) puo' provocare un livello di glucosio nel sangue troppo elevato. Inoltre, mangiando troppo tutto il tempo, anche se si tratta di alimenti sani, provochera' un aumento del vostro peso. E' piu' difficile tenere sotto controllo i livelli di glucosio se siete sovrappeso.

Dal momento che ciascuno di noi e' diveso, parlate col vostro dietologo in merito al quantitativo di carboidrati che dovete mangiare.

A volte il controllo dei livelli di glucosio nel sangue effettuato due ore dopo un pasto potra' assistervi a calcolare se abbiate ecceduto nel consumo di carbodrati nel corso del pasto. Se cio' succede spesso parlatene con il vostro dietologo o con l'educatore del diabetico per ricevere consigli su cosa fare. Ridurre i carboidrati non sempre e'la soluzione.

Indice Glicemico (GI)

Tutti i carboidrati si scindono per formare glucosio. Alcuni carboidrati lo fanno velocemente ed altri piu' lentamente. L'Indice Glicemico (GI) e' un modo per misurare quanto velocemente o quanto lentamente un alimento puo' influire sui livelli di glucosio nel sangue.

Gli alimenti a basso indice glicemico aumentano le concentrazioni di glucosio nel sangue piu' lentamente di quelli ad alto indice glicemico.

What's in food? - continued

help you feel fuller for longer which may help with weight control. It is still important to not overdo your serve sizes.

Not all low glycemic index foods are healthy. You still need to consider if the food fits into the healthy eating recommendations listed earlier. Try to eat mostly high fibre low fat and lower glycemic index foods. Including a lower glycemic index food at every meal is a good start.

Some healthy low glycemic index foods include legumes (lentils, red kidney beans, dried beans and dried peas), pasta, wholegrain cereals (oats), sweet corn, low fat milk and yoghurt, most fruit and many high fibre grainy breads.

Rice, including the rice used for risotto dishes (e.g. Arborio), is usually a high glycemic index food. However, there are some varieties of rice that have a lower glycemic index. These include Basmati rice and Doongara rice.

What about sugar?

Sugar is also a carbohydrate. Eating small amounts of sugar will not affect your diabetes, e.g. 1-2 teaspoons of sugar in your cup of tea, coffee or a thin spread of jam on your toast.

Some foods that contain sugar are also healthy foods. For example fruit and milk naturally contain sugar. Other healthy foods have had small amounts of sugar added to them (e.g. some high fibre breakfast cereals and yoghurts). We know these foods are good for us so we can include them in our diet.

However eating or drinking large amounts of foods that are very high in sugar (e.g. biscotti, cakes, pastries, chocolate, soft drinks and cordials) can cause your blood glucose levels to rise too high. They can also cause you to put on weight. These foods are best eaten in small amounts. Choose diet soft drinks and cordials instead of standard varieties.

If you are using sugar in recipes, think about how much sugar you will end up eating. If the recipe is very high in sugar and you will be having a large serve, try reducing the amount of sugar, have a smaller serve or replace some of the sugar with an alternative sweetener. Try to choose recipes that are low in fat (particularly saturated fat) and contain some fibre.

Fibre

Fibre is important for everyone, including people with diabetes. Fibre can help keep your digestive system healthy and prevent constipation.

Fibre is also very useful for people with diabetes. It can help to lower "bad" cholesterol which helps to keep your heart healthy. Also many foods that are high in fibre have a low glycemic index. This is because some types of fibre can slow down digestion of the food. Eating foods high in fibre can also keep you feeling fuller for longer so may help with weight control.

High fibre foods include whole fruits (not juice), vegetables, legumes, nuts and seeds, grainy and wholemeal breads and cereals e.g. wholemeal pasta, polenta, brown rice.

Fat

Fat is an essential nutrient. However many of us eat too much fat or eat the wrong types of fat.

Fat is high in kilojoules. Eating too much fat can cause you to put on weight or make it harder for you to lose weight.

Some fats (saturated fats and trans fats) can increase your risk of heart disease and make it harder to manage your diabetes. Avoid these types of fats (e.g. full fat dairy foods, butter, fatty meats and fried foods).

Cosa c'e' negli alimenti? – continua

Il consumare cibi per la maggioranza a basso indice glicemico puo' aiutare i diabetici a ridurre i valori di glucosio nel sangue, a ridurre la presenza di grassi presenti nel sangue e ad aumentare il colesterolo buono. Puo' servire anche a farvi sentire piu' sazio per un periodo di tempo piu' lungo il che puo' essere d'aiuto nel controllo del peso. E' sempre comunque importante non esagerare con le porzioni.

Non tutti i cibi a basso indice glicemico sono salutari. Dovete sempre stare attenti a che l'alimento sia compreso tra quelli raccomandati come sani precedentemente elencati. Cercate di mangiare soprattutto alimenti ricchi di fibre, poco grassi e con basso indice glicemico. Un buon inizio e' quello di includere un alimento a basso indice glicemico in ogni pasto.

Alcuni alimenti salutari a basso indice glicemico comprendono i legumi (lenticchie, fagioli red kidneys, fagioli secchi e piselli secchi), pasta, cereali integrali (avena), mais dolce, latte magro e yogurt, la maggior parte dei frutti e molti tipi di pane di farina di cereali ricchi di fibra.

Il riso, ivi incluso il riso utilizzato per il risotto (es. Arborio) generalmente e' un alimento ad alto indice glicemico. Tuttavia esistono alcune varieta' di riso che hanno un indice glicemico inferiore. Tra questi vi sono il riso Basmati e il riso Doongara.

E a proposito dello zucchero?

Anche lo zucchero e' un carboidrato. Consumare modeste quantita' di zucchero non influira' sul vostro diabete, es. 1-2 cucchiaini di zucchero nella tazza' di te', caffe', oppure uno strato sottile di marmellata sul toast.

Alcuni alimenti che contengono zucchero sono anche cibi sani. Per esempio la frutta ed il latte contengono naturalmente zuccheri. Altri alimenti sani hanno una piccola quantita' di zucchero aggiunta (es. alcuni cereali ricchi di fibre e lo yogurt). Sappiamo che questi alimenti ci fanno bene e pertanto li possiamo includere nella nostra dieta.

Tuttavia il mangiare o bere grandi quantita' di cibi con contenuto di zucchero molto elevato (es. biscotti, torte, paste, cioccolato, bevande zuccherate e sciroppi) puo' provocare un eccessivo aumento delle concetrazioni di zucchero nel sangue. Preferite bevande e sciroppi dietetici piuttosto che le varieta' standard.

Se utilizzate zucchero nelle ricette, tenete in considerazione della quantita' di zucchero che finirete per mangiare. Se la ricetta prevede l'uso di molto zucchero e pensate di consumarne una porzione abbondante, cercate di ridurre la quantita' di zucchero o accontentatevi di una porzione piu' piccola o sostituite parte dello zucchero con un dolcificante alternativo. Cercate di scegliere ricette con basso contenuto di grassi (soprattutto grassi saturi) e che contengano un po' di fibre.

Fibre

Le fibre sono importanti per tutti, anche per i diabetici. Le fibre coadiuvano a mantenere il sistema digestivo in salute e a prevenire la costipazione.

Le fibre sono anche molto utili per i diabetici. Possono aiutare ad abbassare il colesterolo "cattivo" il che assiste a mantenere il cuore in buone condizioni. Inoltre molti alimenti ricchi di fibre hanno un basso indice glicemico. Cio' perche' alcuni tipi di fibre possono rallentare la digestione del cibo. Consumare alimenti ricchi di fibre vi fa anche sentire piu' sazi per un maggior periodo di tempo e cosi' puo' assistere a tenere il peso sotto controllo.

Alimenti ricchi di fibre comprendono frutta intera (non succhi), verdure, legumi, noci e semi, pane di cereali e integrale e i cereali es. pasta integrale, polenta, riso integrale.

What's in food? - continued

Polyunsaturated fats (e.g. oily fish, safflower and sunflower oils) and monounsaturated fats (e.g. avocado, canola, peanut and olive oils) can help reduce your risk of heart disease. They are better choices than saturated fat. Both of these fats have benefits for your health so vary between them. These fats are still high in kilojoules, so if you are overweight, eat them in moderation.

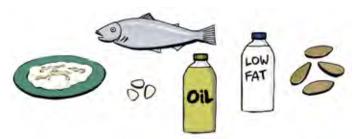
To help you get the right type of fat and avoid eating too much fat;

Choose:

- Meat trimmed of fat and lean mince
- Chicken trimmed of fat and skin
- Low fat cooking methods such as barbequing, grilling, dry frying, baking, steaming or poaching
- Low fat dairy foods or soy alternatives
- Small amounts of cheese, where possible use low fat ricotta or cottage cheese.
- To eat more fish including oily fish (e.g. tuna, salmon, mackerel, herring, sardines)
- Olive, canola, sesame, peanut, corn, safflower or sunflower oils for cooking, marinades and dressing
- Margarines made from olive, canola, safflower or sunflower oils
- Alternatively, use a plant sterol enriched margarine (i.e. Proactive[™] and Logicol[™]), but speak to your dietitian and/or doctor about it before you decide to use it
- To include small amounts of avocado, unsalted nuts and seeds in your diet

Avoid/Limit:

- Fatty or processed meats (e.g. sausages, mortadella, salami, prosciutto, pancetta)
- · High fat cooking methods such as frying or roasting in fat
- Full fat dairy foods including cheeses such as pecorino and parmesan



- Cream or cheese based sauces
- Pizza with large amounts of cheese and processed meats
- Butter, ghee, lard, vegetable shortening, cream, coconut milk and coconut cream.
- Fried foods (e.g. arancini), cakes, sweet or savoury pastries, tiramisu, biscuits (e.g. baicoli), crisps and high fat crackers.

Protein

Protein is essential to your body everyday to repair old or damaged parts. Most people living in Australia already eat enough protein and do not need to eat more.

Choose protein foods that are also low in fat. Foods that are a good source of low fat protein are lean meat, poultry without the skin, fish and seafood, eggs, low fat dairy products, unsalted nuts, legumes (dried beans, dried peas and lentils) and soy products such as tofu.

Speak to your dietitian if you are not sure if you are eating enough protein.

Vitamins and minerals

Vitamins and minerals are important for a healthy body. Eating a wide variety of foods from all five food groups will help you get all the vitamins and minerals your body needs.

The food groups are:

- Breads and cereals
- Vegetables
- Fruit
- Dairy foods
- Meat or meat alternatives (e.g. poultry, seafood, eggs, legumes, nuts and seeds).

Cosa c'e' negli alimenti? - continua

Grassi

I grassi sono un nutrimento essenziale. Tuttavia molti di noi consumano troppi grassi o i tipi sbagliati di grasso. I grassi hanno un alto contenuto di kilojoules. Mangiare troppi grassi puo' causare aumento di peso o rendere piu' arduo il compito di ridurre il peso.

Alcuni grassi (grassi saturi e grassi trans) possono aumentare il rischio di malattie cardiache e rendere piu' difficoltoso il controllo del diabete. Evitate questi tipi di grasso (es. latticini o prodotti caseari fatti con latte intero, burro, carni grasse e cibi fritti).

I grassi polinsaturi (es. pesce azzurro, oli di cartamo e di girasole) e grassi monoinsaturi (es. avocado, oli di canola, di arachidi e di oliva) possono ridurre il rischio di malattie cardiache. Sono da preferirsi ai grassi saturi. Ambedue questi tipi di grasso sono benefici per la vostra salute pertanto usateli alternativamente. Tali grassi sono comunque ad alto contenuto di kilojoules, pertanto se siete sovrappeso fatene uso moderato.

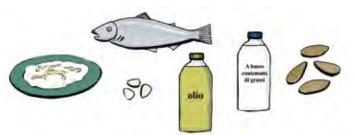
Per aiutarvi a scegliere i grassi giusti ed eviatre di consumarne troppi;

Scegliete di preferenza:

- Carne privata del grasso e carne tritata magra
- Pollo privato del grasso e della pelle
- Sistemi di cottura con pochi grassi come cucinare al barbecue, alla griglia, frittura con poco olio, al forno, al vapore o lessati
- · Latticini magri o alternative a base di soia
- Piccole quantita' di formaggio, ove possibile usare ricotta magra o formaggio cottage.
- Mangiare piu' pesce incluso pesce blu (es. tonno, salmone, sgombro, aringa, sardine)
- Utilizzare oli di oliva, canola, sesamo, arachidi, mais, cartamo o girasole per cucinare, per marinare o per condire
- Margarine prodotte con oli di oliva, canola, cartamo o girasole.
- Usate in alternativa una margarina arricchita di steroli vegetali (es. Proactive™ e Logicol™), ma parlate con il

dietologo e/o dottore prima di prendere la decisione di farne uso

• Includete nella dieta piccoli quantitativi di avocado, noci non salate e semi



Evitate/limitate:

- Carni grasse o insaccati (es. salsicce, mortadella, salame, prosciutto, pancetta)
- Metodi di cottura con molti grassi come friggere o arrostire nel grasso
- Latticini o prodotti caseari fatti con latte intero inclusi formaggi quali pecorino e parmigiano
- Salse a base di crema o di formaggio
- Pizza contente elevate quantita' di formaggio e di insaccati
- Burro, ghee, lardo, margarine vegetali, crema, latte e crema di cocco
- Cibi fritti (es. arancini), torte, pasticcini dolci o salatini, tiramisu, biscotti (es. baicoli), patatine e crackers ad alto contenuto di grassi.

Proteine

Le proteine sono essenziali al vostro organismo per riparare parti vecchie o danneggiate. La maggior parte delle persone che vivono in Australia gia' mangiano abbastanza proteine e non hanno necessita' di consumarne di piu'.

Preferite alimenti proteici che siano anche poveri di grassi. Cibi che sono fonte di proteine a basso contenuto di grassi sono carne magra, pollame privato della pelle, pesce e prodotti ittici, uova, latticini o caseari da latte magro, noci non salate, legumi (fagioli secchi, piselli secchi e lenticchie) e prodotti di soya quali il tofu.

Parlate con il dietologo se non siete sicuri di mangiare sufficienti proteine.

Vitamine e minerali

Vitamine e minerali sono importanti per mantenere il corpo in salute. Consumando una vasta gamma di alimenti compresi nei cinque gruppi otterrete tutte le vitamine ed i minerali di cui ha bisogno il vostro organismo

I gruppi di alimenti sono:

- Pane e cereali
- Latticini e prodotti caseari
- Verdura
- Frutta
- Carne o alternative della carne (es. pollo, pesce, uova, legumi, noci e semi).

Common Questions about Food and Diabetes

How often should people with diabetes eat?

It is important for all people with diabetes to eat regular meals over the day. This helps to spread food intake out and prevent blood glucose levels going too high or low.

Some people with diabetes take tablets or insulin to help manage their diabetes. These medications may mean that you need to eat at certain times, eat a small snack between meals or have a snack before bed. Discuss with your dietitian, diabetes educator or doctor whether you need to eat at certain times or need to eat snacks.

If you keep irregular hours (or you do shift work) it is important to discuss this with your dietitian, diabetes educator or doctor as your medications may need to be adjusted to fit in with when you are able to eat. It is important that you do your best to have a regular eating pattern from day to day.

Why is it important to manage my weight?

Being overweight can make it harder to control your blood glucose levels. Carrying too much fat around your middle is especially bad for diabetes and heart disease. If you are overweight, ask your dietitian for advice on how to adjust your food intake to lose weight. Also speak to your doctor or an exercise physiologist about exercise.

Can I eat fruit? What type of fruit can I eat and how much?

Yes, people with diabetes can eat fruit. Fruit is an excellent source of fibre, vitamins and minerals. All fruit can be included as part of a healthy diet for people with diabetes. Fruit contains natural sugar therefore it is important to spread fruit over the day.

The recommendation for fruit is the same as the general population. That is, two servings of fruit each day. 1 serve of fruit equals:

- 1 medium piece of fruit (e.g. 1 apple or 1 orange or 1 pear)
- 2 smaller pieces of fruit (e.g. 2 plums or 2 kiwifruit)
- 1 cup chopped or canned fruit (not in syrup)
- 20 grapes
- 1 large peach
- 1 tablespoon of sultanas or 4 dried apricots*
- 1 small banana or ½ large banana.

Fruit juice is high in kilojoules and does not contain fibre. It is much better to eat the whole fruit rather than drink the juice. Drinking too much juice raises blood glucose levels and may contribute to weight gain. If you must drink juice, limit to a maximum of 1 small glass a day. *Dried fruit contains a lot of natural sugar. If you eat dried fruit limit to a small quantity e.g. 1 tablespoon of sultanas, 2 dried figs or 4 pitted dates.

Domande comuni sul diabete e l'alimentazione

Quanto spesso devono mangiare i diabetici?

E'importante che tutti i diabetici consumino pasti regolari nel corso della giornata. Cio' contribuisce a distribuire l'ingestione del cibo ed a prevenire che le concentrazioni di glucosio nel sangue raggiungano valori troppo elevati o troppo bassi.

Alcuni diabetici prendono compresse o insulina per tenere il diabete sotto controllo. Questi farmaci impongono che si debba mangiare a certe ore, fare uno spuntino tra i pasti o prima di andare a dormire. Chiedete al vostro dietologo, educatore del diabete o al vostro dottore se avete bisogno di mangiare a determinate ore o se dovete fare degli spuntini.

Se fate degli orari irregolari (o lavorate a turni) e' importante che ne parliate con il dietologo, educatore del diabete o al vostro dottore in quanto le medicine dovranno essere adattate per gli orari in cui avete la possibilita' di mangiare. E' importante che facciate quanto possibile per mantenere un ciclo regolare di alimentazione ogni giorno.

Perche' e' importante tenere il peso sotto controllo?

L'essere sovrappeso puo' rendere piu' difficile il controllo dei livelli di glucosio nel sangue. Portare troppo peso attorno alla vita e' particolarmente nocivo per il diabete e le malattie cardiache. Se siete sovrappeso chiedete al dietologo consigli su come modificare la quantita' di cibo per dimagrire. Parlatene anche con il vostro dottore o con un fisiologo per quanto riguarda l'attivita' fisica.

Posso mangiare frutta? Quali tipi di frutta posso mangiare ed in quale quantita?

Si', i diabetici possono mangiare frutta. La frutta e' una eccellente fonte di fibre, vitamine e minerali. Tutta la frutta puo' essere inclusa in una dieta sana per diabetici. La frutta contiene contiene zucchero pertanto e' importante distribuirla nell'arco della giornata.

Le raccomandazioni per la frutta sono le stesse di quelle delle persone in generale. E cioe' due porzioni di frutta al giorno. Una porzione di frutta e' equivalente a:

- 1 un frutto di medie dimensioni (es. 1 mela o 1 arancia o 1 pera)
- 2 frutti di piccole dimensioni (es. 2 prugne o 2 kiwi)
- 1 tazza di frutta tagliata o in scatola (non sciroppata)
- 20 chicchi d'uva
- 1 pesca grande
- 1 cucchiaio di uva sultanina o 4 albicocche secche*
- 1 piccola banana o ½ banana grande.

Il succo di frutta ha un alto contenuto di kiloyoules e non contiene fibra, E' molto meglio mangiare il frutto intero piuttosto che berne il succo. Bere troppi succhi di frutta aumente la concentrazione di glucosio nel sangue e puo' contribuire all'aumento di peso. Se dovete bere succhi di frutta, limitatevi ad un massimo di un piccolo bicchiere al giorno.

*La frutta secca contiene elevate quantita' di zuccheri naturali. Se mangiate frutta secca limitatevi a piccoli quantitativi es. un cucchiaio di uva sultanina, 2 fichi secchi o 4 datteri privati del nocciolo.

Common questions about food and diabetes - continued

Can I eat unlimited vegetables?

Vegetables provide an excellent source of fibre, vitamins and minerals. Recommendations for vegetables are five or more servings a day. One serve of vegetables is equal to ½ cup cooked vegetables or 1 cup salad or 1 medium potato* or ½ cup cooked legumes*. Most vegetables have very little impact on blood glucose levels and weight (i.e. salads, eggplants and artichokes). These vegetables are referred to as free foods and can be included in unlimited quantities.

*Starchy vegetables (that is, potato, sweet potato, corn and legumes) do contain carbohydrate. This means they are broken down into glucose to provide the body with energy. Starchy vegetables can be included as part of a healthy eating plan in moderate amounts to help manage blood glucose levels.

Are "diet" foods suitable?

Not all diet foods or foods marked "suitable for people with diabetes" are useful for people with diabetes. Often they can be quite high in kilojoules or may have a lot of fat in them. Also they can often be quite expensive.

Diet foods that you should avoid are:

- Diabetic chocolate. These are usually high in fat.
- Diet or low carbohydrate beer. These beers are still high in alcohol. It is the alcohol that is more of a problem than the carbohydrate content.

Some diet foods are fine for people with diabetes. These are foods that normally may be high in added sugar. Replacing the sugar with a sweetener such as Equal™, Splenda™ and Sugarine ™ means you do not have to worry that they will raise your blood glucose level too high. These include:

- Diet soft drinks
- Diet cordials
- Diet jellies.

What foods can I eat if I am always hungry?

If you are often hungry, make sure you are not overly restricting how much you eat just to keep your blood glucose levels down. This is especially important for children, adolescents and the elderly. Speak to your dietitian about what is the right amount of food for you.

If you are eating the right amount of food and are still hungry, try to include high fibre, low fat and low glycemic index foods in your meals and snacks. They can help to keep you feeling fuller for longer.

Some foods can be eaten without affecting your blood glucose level or body weight. These are the kind of foods you should aim to eat if you are still hungry. These foods are often called "free" foods. They include:

- Most vegetables except the starchy vegetables (potato, sweet potato, corn, legumes), avocado and olives.
- Some fruits e.g. lemon, lime, cumquats, loquats, passionfruit, berries and rhubarb.
- Black or green tea* (without milk or sugar).
- · Herbal teas.
- Coffee* (without milk or sugar).
- Water including soda water and plain mineral water
- Diet soft drinks and cordials
- Clear broth

Domande comuni sul diabete e sull'alimentazione – continua

Posso mangiare verdura a volonta'?

Le verdure forniscono un'eccellente risorsa di fibre, vitamine e minerali. Le quantita' raccomandate per la verdura sono di cinque o piu' porzioni al giorno. Una porzione di verdura e' equivalente a ½ tazza di verdura cotta o una tazza di insalata o ad 1 patata* media o a ½ tazza di legumi cotti*. La maggior parte delle verdure hanno un impatto molto limitato sui livelli di glucosio nel sangue e sul peso corporeo (es. insalate, melanzane e carciofi). Ci si riferisce a queste verdure come "alimenti liberi" e possono essere inclusi in quantita' illimitate.

*Le verdure ricche di amido (e cioe' patate, patate dolci, granoturco e legumi) contengono carboidrati. Cio' significa che vengono scissi in glucosio per fornire energia all'organismo. Le verdure ricche di amido possono essere incluse in una dieta sana in quantita' moderate allo scopo di controllare la concentrazione di glucosio nel sangue.

Gli alimenti "diet" sono adatti?

Non tutti i prodotti dietetici o gli alimenti contrassegnati "adatti per i diabetici" sono utili per i diabetici. Molto spesso possono risultare di elevato contenuto di kilojoules o contenere molti grassi. Spesso possono inoltre essere molto costosi.

Alimenti dietetici che dovreste evitare sono:

- Cioccolato per diabetici. Contenuto di grassi generalmente molto elevato.
- Birra diet o con pochi carboidrati. Queste birre hanno comunque un tenore alcoolico elevato. E' piu' l'alcool il problema piuttosto che il contenuto di carboidrati.

Alcuni alimenti dietetici sono buoni per i diabetici. Questi sono alimenti che generalmente hanno un contenuto elevato di zucchero aggiunto. La sostituzione dello zucchero con dolcificante quale Equal™, Splenda™ e Sugarine ™ vuol dire che non vi dovete piu′ preoccupare del fatto che questi alimenti portino le concentrazioni di glucosio nel sangue a livelli troppo elevati.

Vi sono inclusi:

- Bibite Diet
- Sciroppi Diet
- Diet jellies.

Quali cibi posso mangiare se ho costantemente appetito?

Se avete fame con frequenza, accertatevi che non stiate limitanto troppo l'alimentazione solo per mantenere bassi i livelli di glucosio nel sangue. Questo e' fondamentale nei bambini, negli adolescenti e negli anziani. Parlate con il dietologo in merito alla quantita' di cibo adeguato per voi.

Se la quantita' di cibo e' giusta ed avete ancora fame, cercate di includere alimenti ricchi di fibre, con pochi grassi e basso indice glicemico nei pasti e negli spuntini. Possono aiutarvi a sentirvi sazi per un piu' lungo periodo di tempo.

Alcuni alimenti possono essere consumati senza che influiscano sul livello di glucosio nel sangue o sul peso corporeo. Questi cibi sono spesso denominati alimenti "liberi", Tra questi vi sono:

- La maggior parte delle verdure ad eccezione di quelle contenti amido (patate, patate dolci, gramoturco e legumi), avocado e olive.
- Alcuni frutti es. limone, cedro, cumquat, loquat, passionfruit, bacche e rabarbaro.
- Te' nero o verde* (senza latte o zucchero).
- Tisane.
- Caffe'* (senza latte o zucchero).
- Acqua, inclusa soda ed acqua minerale naturale
- Bibite e sciroppi "Diet"

- Tomato Juice
- Fresh lemon juice
- Diet jelly
- Herbs and spices

How much olive oil can I use?

Olive oil is a healthy fat and has long been part of the traditional Mediterranean diet. Olive oil is a type of fat. All fats have a high energy (kilojoule or calorie) content. A small to moderate amount of healthy fats (i.e. olive oil) can add flavor to your food, improve your health and reduce your risk of heart disease. However, using too much olive oil in cooking may lead to weight gain which can make your diabetes more difficult to manage. So it is best to use olive oil in small amounts.

What can I add to food to give it more flavour?

It is important to limit salt and foods containing salt. This is because a high salt intake can cause high blood pressure.

Herbs, spices, chilli, garlic, lemon, lime and vinegar can all be used to add flavour to food without affecting blood glucose levels or blood pressure. Use your traditional herbs and spices (e.g. parsley, basil, pepper, bay leaves, marjoram, anise seed, oregano and sage) to maintain the traditional flavour of meals.

Why should I see a Dietitian?

An Accredited Practising Dietitian is a health professional who can help you manage food and diabetes. Make an appointment to see a dietitian when you are first diagnosed with diabetes. You will need a referral from your doctor. When you are first diagnosed, your dietitian will need to see you a few times. Continue to see a dietitian once or twice a year from then on.

Your doctor might also suggest you see a dietitian if you are prescribed with medications or change your medications. This is because medications can affect the balance between food and your blood glucose levels.

Call Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238 for more information.

If you cannot speak English well, call the free Telephone Interpreter Service (TIS) on 131 450 and ask them to help you to speak to a dietitian from Diabetes NSW & ACT.

^{*} It is best to limit tea and/or coffee to 4 cups a day.

- Brodo leggero
- Succo di pomodoro
- Succo fresco di limone
- Diet jelly
- Erbe aromatiche e spezie

Quanto olio di oliva posso usare?

L'olio d'oliva e' un grasso sano e da lungo tempo ha fatto parte della tradizionale dieta mediterranea. L'olio di oliva e' un tipo di grasso. Tutti i grassi posseggono un elevato contenuto energetico (kilojoule o calorie). Una modesta o moderata quantita' di grassi sani (es. l'olio d'oliva) puo' aggiungere sapore al cibo, migliorare il vostro stato di salute e ridurre il rischio di malattie cardiache. Tuttavia l'eccessivo uso di olio d'oliva in cucina puo' portare ad aumento di peso il che puo' rendere piu' difficile la gestione del diabete. Pertanto e' meglio usare l'olio d'oliva in piccole quantita'

Cosa posso aggiungere al cibo per renderlo piu' gustoso?

E' importante limitare il sale ed i cibi salati. Questo perche' una elevata assunzione di sale puo' provocare alta pressione sanguigna.

Erbe aromatiche, peperoncino, aglio, limone, cedro ed aceto possono essere utilizzati per aromatizzare il cibo senza alterare la concentrazione di glucosio nel sangue o la pressione. Fate uso delle vostre erbe e spezie tradizionali (es. prezzemolo, basilico, alloro, maggiorana, anice, origano e salvia) per mantenere il tradizionale aroma dei piatti.

Perche' dovrei consultarmi con un dietologo?

Un dietologo accreditato e' un sanitario specializzato che puo' aiutarvi nella gestione dell'alimentazione in presenza di diabete. Fate un appuntamento per vedere un dietologo non appena vi e' stato diagnosticato il diabete. Avrete bisogno di essere riferiti a lui dal vostro medico. Al momento della prima diagnosi il dietologo avra' necessita' di vedervi alcune volte. Continuate ad andare successivamente dal dietologo una o due volte all'anno.

Il vostro medico potrebbe anche consigliarvi di vedere un dietologo se vi vengono prescritti dei farmaci o se cambiate medicine. Questo perche' le medicine possono alterare l'equilibrio tra l'alimentazione ed i livelli di glucosio nel sangue.

Chiamate l'Diabetes NSW & ACT al 1300 342 238 per maggiori informazioni.

Se non parlate bene l'inglese, chiamate gratuitamente il Telephone Interpreter Service (TIS) al 131 450 e chiedete assistenza per parlare con un dietologo dell'Australian Diabetes Council.

.

^{*} e'opportuno limitare la quantita' di te'/caffe' a quattro tazze al giorno.

9

Diabetes and Alcohol

Too much alcohol is harmful for everyone, including people with diabetes. However, people with diabetes may still drink some alcohol. If you drink alcohol, drink in moderation and be aware of the following:

- Alcohol can increase body weight, blood pressure and some blood fats. This can make it harder to manage your diabetes and increases your risk of heart disease.
- People who use insulin or take some diabetes tablets can have a very low blood glucose level (hypoglycaemia) after drinking alcohol. Always eat carbohydrate food when drinking alcohol. Ideally drink alcohol with a meal but if this is not possible snack on carbohydrate foods like low fat crackers, pretzels or bread.
- The symptoms of drunkenness and hypoglycaemia are similar. People may not offer you help if they think that you are just drunk. Let the people with you know that you have diabetes and what to do if you have hypoglycaemia.

Drink alcohol in moderation

Moderate drinking means no more than 2 standard drinks for both women and men per day.



A standard drink is a 285 ml of full strength beer, 375 ml mid-strength beer, 425 ml of light beer (less than 3% alcohol), 100ml wine, 60 ml sherry or 30ml spirits (incl. whisky and brandy). It's a good idea to include alcohol free days each week.



To help reduce how much alcohol you drink try diluting it by adding water, soda water or diet soft drink. You could also try alternating between alcoholic and non-alcoholic drinks. 9

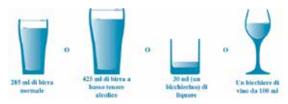
Il diabete e l'alcool

Troppo alcool fa male a tutti, ivi inclusi i diabetici. Tuttavia i diabetici possono consumare alcolici. Se bevete alcolici fatelo con moderazione e tenete presente quanto seque:

- L'alcool puo' fare ingrassare, aumentare la pressione del sangue e la presenza di grassi nel sangue. Questo puo' rendere piu' difficoltoso il compito di controllare il diabete e aumenta il rischio di malattie cardiache.
- Le persone che fanno uso di insulina o prendono compresse per il diabete possono avere un <u>notevole abbasamento dei livelli di glucosio nel sangue (ipoglicemia)</u> dopo aver bevuto bevande alcoliche. Mangiate sempre carboidrati quando bevete alcool. Sarebbe ideale bere alcool durante i pasti, ma se cio' non e' possibile fate uno stuzzichino con crackers a basso contenuto di grassi, pretzels o pane.
- I sintomi dell'ubriachezza e dell'ipoglicemia sono simili. La gente potrebbe non offrirvi assistenza pensando che siete semplicemente ubriaco. Fate in modo che le persone che sono con voi sappiano che siete affetti da diabete e su cosa fare in caso siate colpiti da un episodio di ipoglicemia.



Bevete alcool con moderazione



Bere moderatamente significa non eccedere due dosi standard di alcool al giorno sia per gli uomini che per le donne. Una dose standard di alcool e' 285 ml di birra a gradazione normale, 375 ml di birra a gradazione media, 426 ml di birra leggera (meno del 3% di alcool), 100 ml di vino, 60 ml di sherry oppure 30 ml di liquori (inclusi whisky e brandy). E' una buona idea quella di includere giorni senza consumo di alcool nel corso della settimana.

Per cercare di ridurre il quantitativo di alcool che bevete provate a diluirlo con l'acqua, soda o una bevanda diet. Potreste anche provare ad alternare bevande alcoliche con analcoliche.

Physical activity

Daily physical activity is an important part of maintaining a healthy lifestyle. Everybody receives great benefits from exercise, but for people with diabetes; there are some extra, more significant benefits as well.

Why it is good for you Regular physical activity can:

- Lower your blood glucose (sugar) levels and improve your blood glucose control
- Help make your tablets and/or insulin work better
- Help you to manage your weight or reduce your weight
- Lower blood pressure and blood fats such as cholesterol
- Improve the health and strength of your heart
- Reduce stress and anxiety
- Reduce your risk of developing diabetes complications
- Help you sleep better
- Improve your balance and coordination
- Make you feel great!

What should I be aiming for?

Regular physical activity plays a large part in helping you to manage and control your diabetes. The amount of activity you should be doing is the same as everybody else!

Following these four simple guidelines can help put you on the path to good health:

- Think of physical activity as an opportunity, rather than an inconvenience
- Be active in as many ways as you can. Create opportunities for activity within your day. For example, walk to the shops instead of driving, take the stairs over the lift, or get off the bus one stop early and walk the extra distance.

It is also important to make these changes within the workplace. Try walking the longer way to the photocopier, visiting a colleague rather than emailing, stand up when talking on the phone or going for a walk during the lunch break.



- Put together at least 30 minutes of moderate intensity physical activity every day. Guidelines suggest we aim to do a minimum of 30 minutes every day of physical activity; but remember these don't have to be all at once. 30 minutes can be divided into 15 or 10 minute blocks, and they have the same effect. Try exercises that use your whole body in the movement, such as brisk walking, swimming, dancing or cycling. These activities should be performed at a level that makes you breathe harder but that you can still talk.
- If possible, do some regular vigorous exercise for extra health and fitness. Vigorous means that you are now exercising at a level that makes you huff and puff. Only do this type of activity if you have your doctor's okay and are managing your current exercises well.

1 Attivita' fisica

L'attivita' fisica giornaliera e' un aspetto importante nel mantenimento di uno stile di vita sano. Tutti traggono benefici dall'attivita' fisica, ma per i diabetici ve ne sono altri, ancora piu' importanti.

Perche' mi fa bene? L'attivita' fisica regolare puo':



- Abbassare le concentrazioni di glucosio (zucchero nel sangue) e migliorare il controllo del glucosio.
- Far si'che le compresse e/o l'insulina funzionino meglio.
- Aiutarvi a controllare o a ridurre il vostro peso
- Abbassare la pressione ed i grassi nel sangue quale il colesterolo
- Migliora la salute a la robustezza del cuore
- Ridurre stress ed ansia
- Ridurre il rischio dell'insorgere di complicanze da diabete
- · Aiutarvi a dormire meglio
- Migliorare l'equilibrio e la coordinazione
- Farvi sentire in gran forma!

A quali traquardi dovrei mirare?

La regolare attivita' fisica svolge un ruolo predominante nella gestione e controllo del vostro diabete. Quanta ne dovreste fare dovreste fare e' lo stesso di qualsiasi altra persona!

Seguendo le seguenti indicazioni vi metterete sulla via della buona salute:

- Considerate l'attivita' fisica come una opportunita' che vi si offre piuttosto che un fastidio.
- Siate attivi in tutti i modi possibili. Createvi delle occasioni per fare attivita' nel corso della giornata. Per esempio camminate fino ai negozi piuttosto che guidare, preferite le scale all'ascensore, o scendete dall'autobus una fermata prima e fate il resto della strada a piedi.

E'anche importante apportare tali modifiche sul posto di lavoro. Provate ad usare il percorso piu'lungo per arrivare alla macchina delle fotocopie, andate a trovare un collega invece di mandargli una email, state in piedi quando parlate al telefono o fatevi una passeggiata durante la pausa pranzo.



- Mettete assieme almeno un totale di 30 minuti di attivita' fisica di moderata intensita' ogni giorno. Le linee guida indicano che dovremmo puntare ad un minimo di 30 minuti al giorno di attivita' fisica, ma tenete presente che non debbono essere tutti in una volta. I 30 minuti possono essere suddivisi in periodi di 10 o 15 minuti ed avere lo stesso effetto. Provate degli esercizi che interessano tutto il corpo nel movimento, come camminare a passo spedito, nuoto, danza o andare in bicicletta. Tali attivita' dovrebbero essere svolte ad un intensita' che vi constringa a respirare piu' forte ma che vi lasci ancora in condizione di parlare.
- Ove possibile fate degli esercizi energici per acquisire extra salute e forma fisica. Energico significa che ci state esercitando ad un livello che vi fa respirare affannosamente. Fate questo tipo di esercizi solo con l'approvazione del vostro medico e se sopportate bene gli esercizi che gia'fate.

Physical activity - continued

What about Resistance Training?

You should also aim to include some kind of weight or resistance training during the week. Resistance training means any exercise or activity where you use your body to lift something or to work against a weight, force or gravity. Resistance training is great for helping you to keep active and independent for longer and has additional benefits for people with diabetes.

Resistance training can:

- Improve the way your body uses and stores insulin
- Increases your muscle mass. This increases how much energy you burn which helps with weight loss/ management and improving blood glucose control.
- Decrease your risk of falling and the risk of fractures
- Improve strength, power, balance and coordination

How much resistance training do I need to be doing for good health?

- Try to lift weights (e.g. cans of food, hand weights) two three times a week
- Include exercises that target all of your large muscle groups including your arms and legs
- Aim to do each exercise eight - twelve times (repetitions), and perform two - three lots (sets) of each exercise



- Start at a light weight till you learn the correct technique. After you have mastered this weight, try lifting a heavier weight
- Ideally, aim to lift a weight that only allows you to do eight twelve repetitions each time.

Precautions to take before initiating an exercise program:

If you plan to start an exercise program for the first time, or you are doing something new, visit your doctor for medical clearance before you begin.

It is also important to understand how your medications work together with physical activity. Exercise works like insulin and lowers your blood glucose levels (sugar). In people who are taking insulin or some oral medications the combined effect with exercise can cause hypoglycemia. To avoid this, it is important to regularly test your blood glucose levels (sugars) before, sometimes during, immediately after and again a couple of hours after exercise, so you understand how your body responds to different activities. If you find that your blood glucose is falling too low, you may need to alter your diabetes medication or eat extra carbohydrates to account for this effect. However, consult with your doctor, diabetes educator or dietitian before making these changes.

There are also some times when you should avoid exercise; if your blood glucose levels (sugars) are above 15 mmol/L, if you are feeling unwell or lightheaded (dizzy) or if you are unsure how to perform an exercise correctly.

Most important!

Enjoy the activities you chose. Be active in as many ways as you can, every day and remember you don't have to take it seriously, just regularly.

Always speak with your doctor before beginning a new physical activity program. If you require more guidance or advice about exercising with diabetes, speak with an accredited exercise physiologist.

Attivita' fisica – continua

Riguardo al Resistance Training?

Dovreste anche puntare ad includere qualche tipo di esercizi con i pesi e di Resistance Training nel corso della settimana. Il resistance training indica ogni esercizio o attivita' dove utilizzate il vostro corpo per sollevare un peso o per contrastare un peso, una forza o la gravita'. Il resistance training e' ottimo per tenervi attivi ed indipendenti per periodi di tempo superiori e offre particolari vantaggi ai diabetici.

Il resistance training puo':

- Migliorare il modo con il quale l'organismo utilizza ed immagazina l'insulina.
- Aumentare la massa muscolare. Cio' aumenta il consumo di energia aiutando a perdere/ controllare il peso e a migliorare il controllo dello zucchero nel sangue.
- Riduce il rischio di cadute e di fratture
- Migliora la forza, l'energia, l'equilibrio e la coordinazione

Quanto resistance training devo fare per essere in buona salute?

- Provate a sollevare pesi (es. scatolame, manubri) due-tre volte alla settimana.
- Includete esercizi che interessino tutte le grandi masse muscolari, incluse le braccia e le gambe.
- Cercate di ripetere gli esercizi ciascuno da otto a dieci volte, e di fare due o tre serie di ciascuno di questi esercizi.



- Iniziate con un peso leggero fino a quando non apprendete la tecnica giusta. Dopo che avete imparato, provate a sollevare pesi maggiori.
- L'ideale sarebbe quello di cercare di sollevare un peso che vi permette di ripetere l'esercizio solo per otto-dodici volte per ogni serie.

Precauzioni da osservare prima di iniziare un programma di esercizi:

Se siete intenzionati a iniziare un programma di esercizi per la prima volta, o se provate qualcosa di nuovo, andate dal vostro medico per ottenere l'approvazione prima di cominciare.

E'anche importante capire come i farmaci interagiscono con l'attivita' fisica. L'esercizio funziona come l'insulina ed abbassa le concentrazioni di glucosio (zucchero) nel sangue. Nelle persone che prendono insulina o medicine per via orale l'effetto combinato con l'esercizio puo' provocare <u>ipoglicemia</u>. Per evitare cio' e' importante controllare regolarmente i livelli di glucosio (zucchero) nel sangue prima, talvolta durante, subito dopo ed ancora un paio d'ore dopo l'esercizio, in modo da capire come il vostro organismo risponde a differenti tipi di attivita'. Se riscontrate che il glucosio nel sangue scende a livelli troppo bassi, potreste dover cambiare i farmaci per il diabete o mangiare piu' <u>carboidrati</u> per tenere conto di tale effetto. In ogni caso consultatevi con il vostro medico, educatore del diabetico o dietologo prima di apportare tali modifiche.

Vi sono inoltre circostanze quando dovreste evitare di esercitarvi: se le concentrazioni di glucosio (zucchero) nel sangue supera i 15 mmol/L, se non vi sentite bene o vi sentite la testa leggera (giramenti di testa) o quando non siete sicuri sul modo di eseguire correttamente un esercizio.

Molto importante!

Divertitevi con gli esercizi che avete scelto. Rimanete attivi in tutti i modi che potete, ogni giorno, e ricordate che non dovete prenderli seriamente, ma soltanto farli regolarmente.

Parlate sempre con il vostro medico prima di iniziare un nuovo programma di attivita' fisica. Se avete bisogno di ulteriore guida o consigli in merito al fare attivita' fisica in presenza di diabete, parlatene con un fisiologo dell'esercizio accreditato.

11

Oral Medications

Type 2 diabetes is a progressive disease. Even though you can be doing all the right things to manage your diabetes, it may be necessary to start medication to keep healthy blood glucose (sugar) levels.

When starting new medication you need to ask your doctor and pharmacist:



- How many tablets you should take
- How often you should take your tablets
- What time of the day you should take your tablets whether before food, with food or after food
- How your tablets work
- The side effects
- How your tablets affect or are affected by other medications you are taking.

Over time your medications may not work as well. For this reason it is recommended to have your medications reviewed by your doctor every year.

Your local pharmacist can also help you understand your medications.

Do not stop, decrease or increase your medication without first discussing it with your doctor or diabetes educator.

Do not share your medications with anyone else.

Certain diabetes medication can increase the risk of a low blood glucose level (hypoglycaemia). It is essential to know how to recognise and treat <u>low blood glucose or hypoglycaemia</u>. Ask your doctor, pharmacist or diabetes educator if this applies to you. If you are having frequent episodes of hypoglycaemia it is very important to speak with your family doctor or <u>diabetes health care team</u>.

Further assistance with your medications:

Home Medication Review:

If you are taking five or more different medicines, talk to your doctor about arranging a home medication review by your local pharmacist.

National Prescribing Service:

For information over the phone regarding the expert use of any of your medications you can contact the National Prescribing Service consumer enquiry line "Medicines Line" on 1300 633 424.

11

Farmaci per via orale

Il diabete di tipo 2 e' una malattia progressiva. Anche se fate tutte le cose giuste per controllare il vostro diabete, potra' rendersi necessario cominciare a prendere delle medicine per mantenere buoni livelli di glucosio (zucchero) nel sangue.

Quando inziate a prendere una nuova medicina dovrete chiedere al vostro medico ed al farmacista:



- Quante compresse dovrete prendere
- Quanto spesso dovrete prenderle
- A che ora del giorno dovrete prendere le compresse
- se prima dei pasti, con i pasti o dopo i pasti
- Quale azione hanno le compresse.
- Gli effetti collaterali.
- In che modo queste compresse interagiscono con le altre medicine che prendete.

Con il passare del tempo le vostre medicine potrebbero non essere piu'cosi'efficaci. Per tale ragione viene consigliato che i farmaci che prendete vengano rivisti dal vostro medico ogni anno.

Anche il vostro locale farmacista vi puo'aiutare a capire

l'azione dei farmaci che prendete.

Non interrompete, diminuite o aumentate la dose dei farmaci senza prima esservi consultati con il medico o l'educatore del diabetico. Non condividete le vostre medicine con alcuna altra persona.

Alcuni farmaci per il diabete possono aumentare il rischio di bassa concentrazione di glucosio nel sangue (ipoglicemia). E'essenziale sapere come riconoscere e trattare i <u>bassi livelli di glucosio o ipoglicemia</u>. Chiedete al medico, farmacista o educatore del diabetico se questo vi potrebbe riguardare.

Se siete soggetti a frequenti episodi di ipoglicemia e' molto importante che ne parliate con il medico di famiglia o con il <u>team sanitario</u>.

Ulteriore assistenza sui vostri farmaci:

Home Medication Review (revisione dei farmaci presi a domicilio):

Se prendete cinque o piu' tipi differenti di medicine, discutete con il vostro medico in merito alla possibilita' di organizzare una home medication review da parte del vostro farmacista di zona.

National Prescribing Service (servizio nazionale delle prescrizioni mediche):

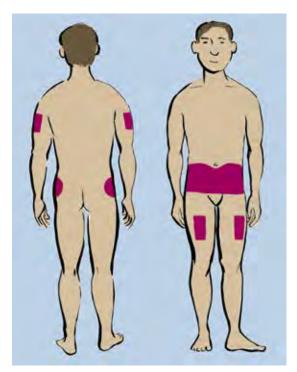
Per informazioni telefoniche relative all'uso informato di qualsiasi medicina che prendete potrete contattare il servizio di informazioni telefonico del National Prescribing Service, "Medicines Line" al 1300 633 424.

12 Insulin



The pancreas is a part of the body situated behind the stomach that produces a hormone called insulin.

Without insulin, the cells in our bodies would not be able to use the glucose (sugar) to provide energy.



In type 1 diabetes the pancreas does not make any insulin and glucose levels build up in the blood. Insulin by injection or by insulin pump is required for life. A person with type 2 diabetes or gestational diabetes may also require insulin to keep their blood glucose levels within the recommended range.

Your doctor may decide that insulin is needed as well as oral medications, or that insulin may be better than oral medications. This does not mean that you have failed in your diabetes management. It has been decided that insulin is necessary to maintain good diabetes management.

All insulins lower blood glucose levels. <u>Low blood glucose or hypoglycaemia</u> can be a side effect of insulin treatment. It is essential to know how to recognise and treat low blood glucose or a hypoglycaemic episode.

There are many types of insulins available, you and your doctor will discuss which is right for you. If you have any questions or concerns about starting on insulin you can also contact your diabetes educator.

Key points to know are:

- Type and amount of insulin to be used
- Time to take your insulin and when to eat
- The time your insulin has it's greatest effect and how long it stays in your body
- When to test your <u>blood glucose (sugar) level</u>
- When to contact your doctor or diabetes health care team.

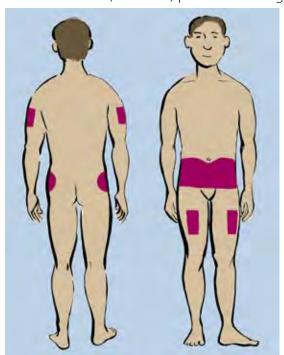
Tell your doctor or diabetes educator of any changes in your lifestyle, working hours, physical activity or meal times. They will advise you if you need to change your insulin treatment.

12 Insulina



Il pancreas e' un organo del corpo situato dietro lo stomaco il quale produce un ormone denominato insulina.

Senza insulina le cellule del nostro organismo non sarebbero in grado di utilizzare il glucosio (zucchero) per fornire energia.



Nel diabete di tipo 1 il pancreas non produce affatto insulina e le concentrazioni di glucosio nel sangue aumentano. L'insulina per iniezione o tramite microinfusore di insulina sara' necessaria per tutta la vita. Una persona affetta da diabete di tipo 2 o diabete gestazionale potra' anch'egli avere necessita' di insulina per mantenere i livelli di glucosio entro la fascia raccomandata.

Il vostro medico potrebbe decidere che abbiate bisogno di insulina ed anche di farmaci per via orale, o che l'insulina possa essere piu' efficace delle medicine per via orale. Questo non sta a significare che abbiate sbagliato nel controllo del diabete. Si e' deciso che l'insulina si rende necessaria per garantire un soddisfacente controllo del diabete.

Tutte le insuline abbassano i livelli di glucosio nel sangue. <u>La bassa concentrazione di glucosio nel sangue o ipoglicemia</u> possono essere un effetto collaterale del trattamento con l'insulina. E' essenziale che sappiate riconoscere e trattare episodi di bassi livelli di glucosio nel sangue o ipoglicemia.

Esistono molti tipi di insulina disponibili e insieme con il vostro dottore discuterete in merito a quale tipo sia il piu' adatto per voi. Se avete domande o preoccupazioni circa l'inizio di una terapia con l'insulina potrete anche contattare l'educatore del diabetico.

I punti chiave da conoscere sono:

- Tipo e quantita' di insulina che deve essere utilizzata
- Orari nei quali prendere l'insulina e gli orari dei pasti.
- Il periodo temporale durante il quale l'insulina e' piu' efficace e per quanto tempo rimane nel vostro organismo.
- Quando controllare i <u>livelli di glucosio (zucchero) nel sanque</u>.
- Quando contattare il vostro medico o il team sanitario del diabetico.

Informate il vostro dottore o l'educatore del diabetico in merito a modifiche nel vostro stile di vita, orari di lavoro, attivita' fisica o orari dei pasti. Essi vi diranno se avrete bisogno di modificare la terapia insulinica.

Sharps disposal

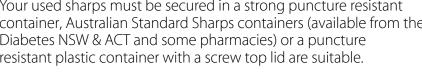
What are "community sharps"?

Community sharps are medical devices that penetrate the skin and are used in the home.

They include:

- Needles used to give injections, draw blood or insert insulin pump tubing
- Syringes (even if needle removed)
- Pen needles for insulin pens
- Blood glucose or finger pricker lancets.

Your used sharps must be secured in a strong puncture resistant container, Australian Standard Sharps containers (available from the Diabetes NSW & ACT and some pharmacies) or a puncture resistant plastic container with a screw top lid are suitable.



Sharps must NOT be placed in any rubbish or recycling bins.

How do I dispose of my community sharps?

Place sharps in an appropriate container. Dispose of containers only into community sharps disposal facilities found at:

- Public hospitals
- Participating pharmacies
- Community sharps disposal bins
- Needle and syringe program outlets.

For a list of sharps disposal facilities in your area contact your local council or phone the Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238.



Smaltimento degli "sharps" (oggetti pungenti/taglienti)

Cosa sono i "community sharps"?

I Community sharps sono dispositivi sanitari atti a penetrare la pelle ed in uso in casa

Essi comprendono:

- aghi utilizzati per le iniezioni, per estrarre il sangue o per inserire il tubicino del microdiffusore di insulina
- le siringhe (anche se l'ago e' stato tolto)
- aghi per le penne di insulina
- Lancette per il glucosio o per pungere il dito

I vostri "sharps" usati debbono essere smaltiti in un robusto contenitore resistente alla perforazione. I contenitori Australian Standard Sharps (disponibili presso l'Diabetes NSW & ACT ed in qualche farmacia) o un contenitore di plastica resistente alla perforazione munito di coperchio a vite sono adatti allo scopo.



Gli "sharps" non debbono essere gettati nell'immondizia o nei cassonetti del riciclaggio.

Come posso eliminare i "community sharps"?

Riponete gli "sharps" nei contenitori appropriati. Smaltite i contenitori esclusivamente utilizzando i centri di smaltimento dei "community sharps" situati presso:

- Ospedali pubblici
- Farmacie che partecipano a questo programma
- Cassonetti di smaltimento dei "community sharps"
- Centri che partecipano ai programmi di smaltimento di aghi e siringhe

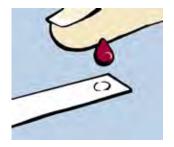
Per ottenere un elenco dei centri di smaltimento degli "sharps" nella vostra zona contattate il vostro ufficio comunale o telefonate all'Australian Diabetes Council al 1300 342 238.

13

Blood Glucose (Sugar) Monitoring

Monitoring blood glucose levels is important to help you manage your diabetes. Self blood glucose testing is a way of measuring how much glucose is in your blood.

A drop of blood is obtained by pricking the finger with a needle called a lancet. The blood is applied to a test strip, and inserted into a blood glucose machine (meter). The blood glucose(sugar) level is then displayed.

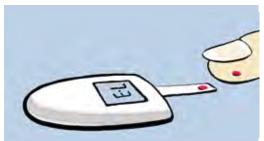


There are many types of meters available. Ask your doctor or diabetes educator which meter suits you. You will also need to be shown how to use your meter.

Why you should monitor your blood glucose (sugar) level

Blood glucose levels respond to food, particularly carbohydrates. Other factors like physical activity, diabetes medication, changes in your daily routine, stress and illness will also cause blood glucose levels to go up or down.

Visits to a doctor or heath professional may be weeks or months apart. It is important to know and understand the readings/blood glucose levels and make some self-management decisions in between doctors visits.



The benefits of using a meter include:

- Seeing if your blood glucose level is too high or too low
- Gives you a picture of your day to day diabetes management
- Shows you whether your blood glucose levels are within your recommended target range
- Shows you the effects of food, physical activity and medication on your blood glucose (sugar) level
- Gives you confidence to self-manage your diabetes.

This gives you and your diabetes health care team the information needed to help you manage your diabetes.

When you should monitor your blood glucose (sugar) level

Blood glucose monitoring is usually done before meals or two hours after the start of a main meal. Ask your doctor or diabetes educator for advice on when and how often you need to check your blood glucose level.

It is safe practice to check your blood glucose level before driving and on long journeys, especially for those people who are at risk of hypoglycaemia.

Monitor your blood glucose level more often:

- If you are sick
- When adjusting tablets or insulin doses
- When blood glucose levels are high -for example over 15 mmol/L
- After exercise
- After alcohol intake.

13

Monitoraggio del glucosio (zucchero) nel sangue

Controllare i livelli di glucosio nel sangue e' importante per aiutarvi a gestire il diabete. L'auto monitoraggio del glucosio e' un modo per misurare la quantita' di glucosio nel vostro sangue.

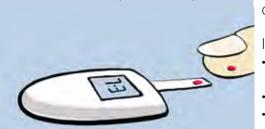
Si ottiene una goccia di sangue pungendo un dito con un ago denominato lancetta. Il sangue viene applicato su una striscia reattiva ed inserita in una macchina che misura la glicemia del sangue (metro). Viene allora visualizzato il valore del glucosio (zucchero) nel sangue.

Vi sono tre tipi di misuratori disponibili. Chiedete al vostro medico o all'educatore del diabetico quale misuratore e' il piu' adatto per voi.

Perche' dovete monitorare i livelli di glucosio (zucchero) nel sangue

Le concentrazioni di glucosio nel sangue reagiscono al cibo, in particolare ai carboidrati. Altri fattori quali l'attivita' fisica, i farmaci per il diabete, modifiche alla vostra routine quotidiana, stress e malattie possono anch'essi far salire o scendere i livelli di glucosio Le visite al dottore o a uno specialista possono avvenire a distanza di settimane o mesi. E' importante sapere e comprendere i risultati/livelli di glucosio nel sangue e prendere qualche

decisione di auto gestione tra una visita al dottore e la successiva.



I benefici dell'utilizzo di un misuratore includono::

- Vi fa vedere se il livello di glucosio nel sangue e' troppo alto o troppo basso
- Vi fornisce un quadro della gestione quotidiana del diabete
- Vi mostra se le concentrazioni di glucosio nel sangue rientrano nella fascia di valori raccomandati.
- Vi illustra gli effetti che il cibo, l'attivita' fisica e le medicine hanno sui livelli di glucosio (zucchero) nel sangue.
- Vi da' la fiducia per portare avanti l'auto gestione del diabete.

Questo fornisce a voi ed al team sanitario le informazioni necessarie per cercare di controllare il vostro diabete.

Quando dovete controllare il livello di glucosio (zucchero) nel sangue

Il monitoraggio del glucosio nel sangue va normalmente fatto prima dei pasti o due ore dopo l'inizio di un pasto principale. Chiedete consiglio al medico o all'educatore del diabetico su quando e quanto spesso controllare il livello di glucosio nel sangue.

E' una saggia abitudine quella di controllare il livello di glucosio nel sangue prima di guidare e durante lunghi viaggi, specialmente per le persone soggette a rischio di <u>ipoglicemia</u>.

Misurate piu' spesso le concentrazioni di glucosio nel sangue:

- Se siete ammalati
- Quando modificate le dosi delle compresse o dell'insulina
- Quando i livelli di glucosio sono alti, per esempio sopra i 15 mmol/L
- Dopo aver fatto esercizi
- Dopo aver consumato alcool.

What my blood glucose levels should be?

For most people with type 2 diabetes the recommended range for blood glucose levels is 6 to 8 mmol/L fasting/before meals and 6 to 10 mmol/L two hours after the start of a main meal.

Your doctor will advise you on what blood glucose level will be best for you.

The Glycated Haemoglobin (HbA1c) Blood Test Blood glucose monitoring with a meter gives you a picture of your day to day diabetes management. There is another important blood test called glycosylated haemoglobin – more commonly known as HbA1c. This blood test gives you a picture of your blood glucose control over the last two to three months and is arranged by your doctor.

The generally recommended HbA1c target level in people with type 2 diabetes is 7% or less. Your HbA1c should be checked at least every 6 months.

If your HbA1c is greater than 7% it should be checked every three months. You will need to speak to your <u>diabetes health care team</u> about your diabetes management goals and possible changes to your diabetes management and treatment.

Quali dovrebbero essere i miei livelli di glucosio nel sangue

Per la maggior parte delle persone affette da diabete di tipo 2 la fascia raccomandata di livelli di glucosio nel sangue e'da 6 a 8 mmol/L a digiuno/prima dei pasti e da 6 a 10 mmol/L due ore dopo l'inizio di un pasto principale.

Il vostro medico vi dara' informazioni su quale e' il livello di glucosio che meglio fa per voi.

Il test deel sangue dell'emoglobina glicata [Glycated Haemoglobin] (HbA1c) Il monitoraggio del glucosio nel sangue con un misuratore vi fornisce una immagine del controllo del diabete su base quotidiana, Vi e' un'altra importante analisi del sangue denominata emoglobina glicosilata – un test piu' comunemente conosciuto come HbA1c. Questo test del sangue vi da' un quadro del controllo del vostro glucosio nel sangue degli ultimi due o tre mesi e viene organizzato dal vostro medico.

Il valore generalmente accettato di HbA1c in persone con diabete di tipo 2 e'il 7% o meno. Il vostro HbA1c dovrebbe essere controllato almeno ogni 6 mesi.

Se il vostro HbA1c e' maggiore del 7% allora dovrebbe essere controllato ogni 3 mesi. Dovrete parlare con il <u>team sanitario</u> in merito ai traguardi che volete raggiungere nel controllo del diabete e riguardo a possibili modifiche da apportare al controllo ed alla cura del vostro diabete.

Short Term Complications – Hypoglycaemia

Hypoglycaemia (low blood glucose levels)

Hypoglycaemia is when the blood glucose (sugar) level drops below 4 mmol/L. It can happen very quickly.

Hypoglycaemia can occur in people who take certain oral diabetes medication or use insulin.

Ask your doctor or health care team if this applies to you.

It is essential to know how to recognise the signs and symptoms of having low blood glucose (sugar) and how to treat it.

Blood glucose levels can be low because of:

- Delayed or missed meals
- Not enough carbohydrate in the meal
- Extra activity or more strenuous activity
- Too much diabetes medication
- Alcohol.

Signs and Symptoms

These can vary from person to person and may include:

- Dizziness/light headedness
- Sweating
- Headache
- · Weakness, shaking
- Tingling around the lips and fingers
- Hunger
- Mood changes, irritable/tearful
- Confusion/lack of concentration

If you feel any of these signs and symptoms, test your blood glucose level if possible.

Treatment for low blood glucose levels (hypos) in a person who is conscious, cooperative and able to swallow.

If you are unable to test, treat anyway.

Treatment for low blood glucose levels (Hypos)

Step 1

Take quickly absorbed carbohydrate such as:

- Half a glass of juice OR
- 6 to 7 jellybeans OR
- Half a can of regular (not diet) soft drink OR
- 3 teaspoons of sugar OR honey

Retest the blood glucose level after 10 - 15 minutes.

If still below 4 mmol/L repeat Step 1

Complicanze a breve termine - ipoglicemia

Ipoglicemia (bassi livelli di zucchero nel sangue)

L'ipoglicemia avviene quando il livello di glucosio (zucchero) nel sangue scende sotto i 4 mmol/L. Puo' verificarsi molto velocemente..

L'ipoglicemia puo' verificarsi in persone che prendono certi farmaci per via orale o che fanno uso di insulina.

Chiedete al vostro medico o al team sanitario se cio' vi puo' riguardare.

E'essenziale essere in grado di sapere come riconoscere i segni ed i sintomi causati da basso glucosio (zucchero) nel sangue e su come trattare questa condizione.



Le concentrazioni di glucosio nel sangue possono essere basse a causa di:

- Pasti ritardati o saltati
- Insufficienti carboidrati nel pasto
- Attivita' fisica extra o piu' intensa
- Troppa insulina o altra medicina per il diabete
- Alcool.

Segni e sintomi

Questi possono variare da persona a persona e possono includere:

- · Capogiro, testa leggera
- Sudorazione
- Mal di testa
- Debolezza, tremori
- Formicolio attorno alle labbra e alle dita
- Sensazione di fame
- Cambio d'umore, irritabililita'/voglia di piangere
- Stato di confusione/mancanza di concentrazione.

Se provate alcuno di questi segni e sintomi, ove possibile fate un test dei vostri livelli di glucosio nel sangue.

Se non siete in grado di fare il test procedete comunque al trattamento.

Trattamento per bassi livelli di glucosio (Hypos)

Azione 1

Prendete carboidrati ad assorbimento veloce come:

- Mezzo bicchiere di succo O
- Da 6 a 7 iellybeans O
- Mezza lattina di bibita (non diet) O
- 3 cucchiaini di zucchero O miele.

Misurate nuovamente i livelli di glucosio dopo 10 – 15 minuti.

Se i valori sono ancora inferiori a 4 mmol/L ripetere l'azione 1.

Short Term Complications – Hypoglycaemia - continued

Step 2

If your next meal is more than 20 minutes away, follow up with more slowly absorbed carbohydrate such as:

- 2 plain biscuits e.g. 2 Arrowroot or 2 milk coffee biscuits OR
- 1 slice of bread OR
- 1 glass of milk or soy milk OR
- 1 piece of fruit
- 1 tub of low fat yoghurt.

If not treated the blood glucose levels can continue to drop, resulting in:

- Loss of coordination
- Confusion
- Slurred speech
- Loss of consciousness/fitting.

THIS IS AN EMERGENCY!!

Instructions for the person present during this emergency:

If the person having a hypo is unconscious they must not be given anything by mouth.

- Place the person in the 'recovery position' or on their side
- Make sure the airway is clear
- Ring 000 or if using a mobile ring 112 for an ambulance stating "diabetic emergency"
- An unconscious person must NOT be left alone
- If you are able and trained, give a Glucagon injection.

Important points for the person at risk of hypoglycaemia

- Always carry 'hypo' food with you if you are on insulin or at risk of hypoglycaemia. Ask your doctor if this applies to you.
- Carry identification to say you have diabetes
- Test before driving, before and after exercising and after alcohol intake.





Complicanze a breve termine – ipoglicemia – continua

Azione 2

Se mancano ancora piu' di 20 minuti al prossimo pasto proseguite con carboidrati a piu' lento assorbimento come:

- 2 biscotti semplici come 2 Arrowroot oppure 2 biscotti milk-coffee O
- 1 fetta di pane O
- 1 bicchiere di latte o di latte di soia O
- 1 frutto
- 1 vasetto di yogurt magro

Qualora la condizione non venga sottoposta a trattamento i livelli di zucchero nel sangue possono continuare a scendere provocando:

- perdita di coordinazione
- stato confusionale
- parlare strascicato
- perdita di coscienza/incoerenza.

QUESTA E' UNA EMERGENZA!!

Istruzioni per la persona presente durante questa emergenza:

Al soggetto che sta avendo un attacco di ipoglicemia e non e' cosciente <u>non deve</u> essere dato nulla per via orale.

- Posizionate il soggetto nella "posizione di recupero" o sul fianco
- Assicuratevi che le vie respiratorie siano libere
- Chiamate il 000 o se usate un mobile chiamate il 112 per un'ambulanza specificando "emergenza diabetica"
- Una persona che ha perso conoscneza NON deve essere lasciata sola
- Se siete capaci ed addestrati a farlo somministrate una iniezione di Glucagone

Punti importanti per il soggetto a rischio di ipoglicemia

• Portate sempre con voi cibo per "hypo" [ipoglicemia] se prendete insulina o siete soggetti a rischio di attacchi ipoglicemici. Chiedete al vostro medico se

questo vi riguarda.

- Portate con voi documenti che mostrano che soffrite di diabete.
- Fate un test prima di mettervi al volante, prima e dopo aver fatto esercizi e dopo aver assunto bevande alcoliche.





Short term complications – high blood glucose (sugar) level (hyperglycaemia, DKA, HONK/HHS, and sick days)

Hyperglycaemia or high blood glucose levels is when the blood glucose (sugar) levels are much higher than recommended – above 15mmol/L.

Blood glucose levels go high because of:

- Eating too much carbohydrate
- · Not taking enough insulin or oral diabetes medications
- Sickness or infection
- Emotional, physical or mental stress
- Certain tablets or medicines, (including cortisone or steroids)
- A problem with your blood glucose meter, strips or testing technique
- Lumps present at the injection site (if on insulin)
- Fingers not clean when testing your blood
- Testing too soon after eating. (Check your blood glucose two hours after the start of a main meal).

Signs and Symptoms

You may feel:

- Tired
- Thirsty
- Pass urine more frequently
- Blurred vision
- · Generally unwell.

If feeling unwell

- Test your blood glucose levels more often: at least every 2 4 hours
- Drink fluids and continue to eat normally if possible
- Treat the cause of the illness
- Tell someone and have them check on you.

Test for ketones if advised to do so by your doctor.

When do I need to call my doctor? Contact your doctor for advice during illness if:

- You can't eat normally
- You are not well enough to monitor your blood glucose levels
- Your blood glucose level is higher than 15 mmol/L for more than 12 hours
- Vomiting or diarrhoea continues for more than 12 hours
- You continue to feel unwell or become drowsy.

It is important to have a written sick day management plan prepared before you get sick or unwell. Talk to your <u>diabetes health care team</u> to arrange this.

Ketone Testing and Diabetic Ketoacidosis (DKA)

Ketones are chemicals in the blood which are produced from the breakdown of fat. If the body has no insulin present, glucose (sugar) can't be used for energy. Therefore the body makes ketones to provide a different source of energy. This may occur due to poor control of diabetes, not enough insulin or missed insulin doses, illness or infection.

A build up of ketones can lead to a condition called ketoacidosis, requiring urgent medical

Complicanze a breve termine – alti livelli di glucosio (zucchero) nel sangue (iperglicemia, DKA, HONK/HHS, e giorni di malattia)

L'iperglicemia o alta concentrazione di glucosio nel sangue si verifica quando i livelli di glucosio (zucchero) nel sangue sono molto piu' alti di quelli raccomandati – sopra i 15 mmol/L.

I livelli di glucosio nl sangue si innalzano perche':

- Si consumano troppi carboidrati
- Non si prende abbastanza insulina o farmaci per il diabete per via orale
- A causa di malattie o infezioni
- A causa di stress emotivi, fisici o mentali
- Uso di alcune compresse o medicine (incluse il cortisone e gli steroridi)
- Problemi con il misuratore del glucosio, con le strisce reattive o con il metodo usato per fare il test
- Noduli presenti sul sito dell'iniezione (se si prende insulina)
- Dita non pulite quando si fa il test del sangue
- Test effettuato troppo presto dopo aver mangiato (controllate il glucosio nel sangue due ore dopo l'inizio di un pasto principale)

Segni e sintomi

Potreste sentirvi:

- stanco
- assetato
- urinate con maggiore frequenza
- vista annebbiata
- un senso generale di malessere.

Se non vi sentite bene:

- Testate i livelli del glucosio nel sangue piu' spesso: almeno ogni 2 4 ore
- Bevete liquidi e continuate a mangiare normalmente se vi e' possibile
- Trattate la causa del malessere
- Ditelo a qualcuno a fatevi fare un controllo da loro

Fate un test dei chetoni se cosi'vi ha detto il vostro medico.

Quando devo chiamare il medico?

Contattate il vostro medico per consigli sul malessere se:

- Non riuscite a mangiare normalmente
- Non state bene abbastanza per monitorare i livelli di glucosio nel sangue
- La concentrazione di glucosio nel sangue rimane superiore a 15 mmol/L per piu' di 12 ore
- Il vomito o la diarrea continuano per piu' di 12 ore
- · Continuate a sentirvi male o provate sonnolenza

E'inportante predisporre un piano scritto di gestione dei giorni di malattia prima che vi ammalate o che vi sentite poco bene. Parlate con il team sanitario del diabetico per prepararlo.

Test del Chetone e della Chetoacidosi diabetica (DKA)

l chetoni sono sostanze chimiche presenti nel sangue che vengono prodotti dalla scissione dei grassi. Se nel'organismo non e' presente l'insulina, il glucosio (zucchero) non puo' essere utilizzato per fornire energia. Pertanto l'organismo produce chetoni per fornire una differente fonte di energia. Cio si puo verificare a causa di una cattivo controllo del diabete, insufficinte insulina o dosi di insulina non assunte, malattie o infezioni.

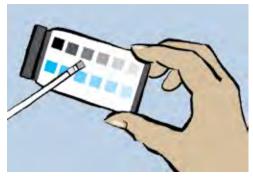
attention. Diabetic ketoacidosis (DKA) is a life threatening condition that usually only occurs in people with type 1 diabetes. It causes dehydration and a buildup of acids in the blood. This results in vomiting and increased drowsiness.

DKA IS AN EMERGENCY AND REQUIRES URGENT MEDICAL ATTENTION

In very rare cases ketoacidosis can occur in people with type 2 diabetes and is usually caused by a serious infection.

With type 2 diabetes it is not usually necessary to test for ketones. Discuss with your diabetes health care team if you need to check for ketones.

There are two methods of testing for ketones – testing urine and testing blood:



Urine Ketone Test

Urine test strips are available to check for ketones. Ask your pharmacist about the types of urine ketone strips available and carefully follow the directions for testing. Urine ketone tests must be timed exactly using a watch or clock with a secondhand.

Blood Ketone Test meter

There are meters available to test blood for ketones. The same drop of blood to be tested for glucose can be used to test for ketones. Different test strips are used for testing glucose and ketones. Ketone

test strips are not subsidised by the National Diabetes Services Scheme at present.

Seek URGENT medical attention if:

- The urine ketone test shows medium or high levels of urine ketones.
- The blood ketone test result is higher than 0.6 mmol/L.

Hyperosmolar Hyperglycaemic Syndrome (HHS) - previously known as Hyper Osmolar Non Ketotic coma (HONK)

HHS is a complication of type 2 diabetes that involves extremely high blood glucose (sugar) levels without the presence of ketones. This medical emergency occurs in anyone with type 2 diabetes, regardless of treatment.

When blood glucose levels are very high, the body tries to get rid of the excess glucose (sugar) in the urine. This significantly increases the amount of urine and often leads to dehydration so severe that it can cause seizures, coma and even death.

The main causes of HHS/ HONK are:

- Undiagnosed type 2 diabetes
- A current illness or infection e.g. pneumonia and urinary tract infection
- Other major illnesses e.g. stroke, heart attack
- Persistent physical or emotional stress
- Certain medication. This is another reason you need to talk to your diabetes health care team about the medications you are taking.

Signs and Symptoms include:

- Severe dehydration
- Shock
- Changes in consciousness
- Coma.

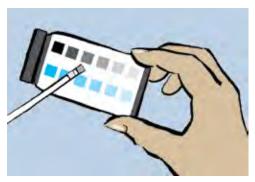
HHS/HONK requires URGENT medical attention.

Un accumulo di chetoni puo' portare ad una condizione denominata chetoacidosi, che richiede urgente intervento medico. La chetoacidosi diabetica (DKA) e' una sindrome potenzialmente mortale che normalmente si verifica solo nei soggetti affetti da diabete di tipo 1. Essa provoca deidratazione ed un accumulo di acidi nel sangue. Questo provoca vomito ed aumenta la sonnolenza.

LA DKA E' UNA EMERGENZA E RICHIEDE URGENTE INTERVENTO MEDICO

In casi estremamente rari la chetoacidosi puo' verificarsi in soggetti affetti da diabete di tipo 2 e generalmente e' provocata da un'infezione di grave entita'.

Con il diabete di tipo 2 non e' normalmente necessario effettuare il test dei chetoni. Parlatene con il team sanitario per vedere se avete necessita' di fare questo test.



Vi sono due metodi per testare la presenza di chetoni – analisi delle urine ed analisi del sangue.

Test delle urine per i chetoni

Sono disponibili strisce reattive per il controllo della presenza di chetoni nelle urine. Chiedete al farmacista sui tipi di strisce disponibili e seguite attentamente le istruzioni per effettuare il test. Il test dei chetoni nelle urine deve essere cronometrato con precisione utilizzando un orologio fornito di lancetta dei secondi.

Misuratore per il test dei chetoni nel sangue

Esistono strumenti per testare il sangue per presenza di chetoni. La stessa goccia di sangue utilizzata per il test del glucosio puo' essere utilizzata per il test dei chetoni. Vengono usate differenti strisce reattive per il glucosio e per i chetoni. Le strisce per il test dei chetoni non sono al momento sovvenzionate dal <u>National Diabetes Services Scheme</u>.

Richiedete intervento medico URGENTE se:

- Il test dei chetoni nelle urine rivela media o elevata presenza di chetoni nelle urine.
- Il risultato del test dei chetoni nel sangue indica un valore superiore a 0.6 mmol/L.

Sindrome iperglicemica iperosmolare (HHS) - precedentemente conosciuta come Coma non chetotico iperosmolare (HONK)

HHS e' una complicanza del diabete di tipo 2 in cui si riscontrano concentrazioni di glucosio (zucchero) nel sangue particolarmente alte senza la presenza di chetoni. Questa emergenza medica puo' insorgere in qualsiasi soggetto affetto da diabete di tipo 2, indipendentemente dalla terapia. Quando i livelli di glucosio nel sangue sono molto alti l'organismo cerca di smaltire l'eccesso di glucosio (zucchero) attraverso le urine. Questo aumenta significativamente l'urinazione e spesso puo' provocare una deidratazione cosi' grave da causare attacchi, coma e anche la morte.

Le cause principali di HHS/ HONK sono:

- Diabete di tipo 2 non diagnosticato
- Una malattia o infezione presente, per esempio polmonite e infezione delle vie urinarie
- · Altri gravi malattie, es. ictus, attacco cardiaco
- Prolungate condizioni di stress fisico o emotivo
- Alcuni farmaci. Questa e' un'altra delle ragioni per cui dovete parlare con il vostro team sanitario del diabetico a proposito delle medicine che prendete.

Segni e sintomi comprendono:

- Deidratazione di grave entita'
- Shock
- Mutamenti dei livelli di coscienza
- Coma

La HHS/HONK richede URGENTE intervento medico.

16 Chronic complications

Blood glucose (sugar) levels that remain high for long periods of time can cause diabetes related complications such as eye disease, kidney disease, nerve damage as well as heart disease and circulation problems. High blood glucose levels also increase the risk of infection and slow down recovery from infection. For these reasons it is very important that you try and keep your blood glucose levels within the ranges recommended by your doctor or diabetes health care team.

Diabetes and eye disease:

Damage can occur to the back of the eye (retina) where there are very fine blood vessels important for vision. This is called diabetic retinopathy. The development of retinopathy is strongly related to how long you have had diabetes and how well the blood glucose levels have been controlled.

High blood pressure, high cholesterol levels and kidney failure can also affect the severity of diabetic retinopathy.

Vision loss or blindness is preventable through early detection and treatment. The treatment for diabetic retinopathy can be laser therapy or surgery.

Glaucoma and cataracts can occur at an earlier age and more often in people with diabetes. Cataracts affect the eye's lens causing it to become cloudy with a loss of vision. The treatment for cataracts is surgery.

Glaucoma occurs when the pressure inside the eye becomes very high, causing damage to the optic nerve. The treatment for glaucoma can be eye drops, laser therapy or surgery.

Diabetes and kidney disease:

Your kidneys help to clean your blood. They remove waste from the blood and pass it out of the body as urine.

Over time diabetes can cause damage to the kidneys. If the kidneys fail to work properly, waste products stay in the body, fluids build up and the chemical balance is upset. This is called diabetic nephropathy.

You will not notice damage to your kidneys until it's quite advanced, however early signs of kidney problems can be detected through a urine test.

Finding out about early kidney damage is simple and painless and should be checked every year from the time of diagnosis of diabetes. Treatment at this time can prevent further damage.

In severe kidney disease dialysis treatment or a kidney transplant may be needed.

People with diabetes are also at increased risk of infection of the bladder, kidneys and urinary tract.

The good news is that the risk of developing kidney problems can be reduced by: stopping smoking if you smoke, managing your blood glucose levels, having regular kidney and blood pressure checks and leading a healthy lifestyle.

Complicanze di carattere cronico

Concentrazioni di glucosio (zucchero) nel sangue che permangono elevate per prolungati periodi di tempo possono provocare complicanze dovute al diabete quali malattie agli occhi, reni, danni al sistema nervoso come anche malattie cardiache e problemi di circolazione. Alti livelli di glucosio nel sangue aumentano inoltre il rischio di infezioni e ritardano la guarigione dalle infezioni. Per tali ragioni e' essenziale che voi cerchiate di mantenere i livelli di glucosio nel sangue entro i limiti raccomandati dal vostro medico o dal team sanitario.

Il Diabete e le malattie degli occhi:

Possono verificarsi danni nella parte posteriore dell'occhio (retina) dove si trovano vasi sanguigni molto sottili importanti per la vista. Questa affezione e' denominata retinopatia diabetica. L'insorgere della retinopatia e' strettamente correlata al periodo di tempo in cui siete stati affetti dal diabete e a quanto adequato e' stato il controllo dei livelli di glucosio nel sangue.

Elevata pressione sanguigna, alti livelli di colesterolo e insufficienza renale possono anche loro influire sulla gravita' della retinopatia.

Perdita della vista o cecita' possono essere prevenute con una diagnosi ed un trattamento precoce.

La cura per la retinopatia diabetica puo' consistere nella terapia con il laser o intervento chirurgico. Il glaucoma e le cataratte possono insorgere precocemente e con maggiore frequenza nelle persone affette da diabete.

Le cataratte colpiscono il cristallino opacizzandolo con conseguente diminuzione della vista. Le cataratte vanno trattate chirurgicamente.

Il glaucoma si verifica quando la pressione all'interno dell'occhio assume valori molto elevati, causando danni al nervo ottico. Il trattameno per il glaucoma puo' consistere in gocce, terapia laser o intervento chirurgico.

Il diabetes e le malattie renali:

I vostri reni aiutano a pulire il vostro organismo. Essi rimuovono il materiale di scarto dal sangue e lo espellono dal corpo sotto forma di urina.

Con il passare del tempo il diabete puo' danneggiare i reni. Se i reni cessano di funzionare adeguatamente, i prodotti di scarto rimangono nell'organismo, i liquidi si accumulano e l'equilibrio chimico viene alterato. Questa condizione viene chiamata nefropatia diabetica. Non vi accorgerete dei danni ai reni fino a quando la malattia e' ad uno stadio avanzato, tuttavia segni premonitori di problemi ai reni possono essere scoperti tramite analisi delle urine.

La diagnosi precoce di danni ai reni e' semplice ed indolore e dovrebbe essere effettuata ogni anno a partire dalla data di diagnosi del diabete. Il trattamento fatto a questo punto puo' prevenire danni ulteriori.

In situazione di grave insufficienza renale potrebbe rendersi necessaria la dialisi o il trapianto renale.

Le persone affette da diabete sono anche a maggior rischio di contrarre infezioni della vescica, dei reni e delle vie urinarie.

Le buone notizie sono che il rischio di sviluppare problemi con i reni possono essere ridotti con: smettere di fumare se siete fumatori, controllo dei livelli di glucosio nel sangue, regolari controlli della funzionalita renale e della pressione del sangue e un sano stile di vita.

Chronic complications - continued

Diabetes and nerve disease:

Diabetes over time can cause damage to nerves throughout the body. This damage is referred to as diabetic neuropathy.

Neuropathy leads to numbness, changes in sensation and sometimes pain and weakness in the , feet, legs, hands and arms. Problems may also occur in the digestive tract, heart and sex organs.

Diabetic neuropathy also appears to be more common in people who have:

- Problems controlling their blood glucose levels
- High levels of blood fat
- High blood pressure
- Excess weight
- An age greater than 40
- Had diabetes for a long time.

Signs and symptoms of nerve damage may include:

- Numbness, tingling, or pain in the toes, feet, legs, hands, arms, and fingers
- Muscle wasting of the feet or hands
- · Indigestion, nausea, or vomiting
- Diarrhoea or constipation
- Feeling dizzy or faint due to a drop in blood pressure when standing
- Visual problems
- Problems with urination
- Erectile dysfunction (impotence) or vaginal dryness
- Sweating and palpitations
- Weakness
- Dry skin
- Dry mouth, eyes, nose.

Neuropathy can also cause muscle weakness and loss of reflexes, especially at the ankle, leading to changes in the way the person walks. Foot deformities may occur. Blisters and sores may appear on numb areas of the foot because pressure or injury goes unnoticed, leading to the development of an ulcer. If foot injuries or ulcers are not treated quickly, the infection may spread to the bone, and in extreme circumstances, may result in amputation. Due to neuropathy and its effect on daily living the person may lose weight and is more likely to suffer with depression.

The best way to minimise your risk for developing neuropathy is to keep your blood glucose levels as close to the recommended range as possible. Daily <u>foot care</u> is of great importance to reduce complications.

Treatment of neuropathy includes pain relief and other medications as needed, depending on the type of nerve damage. Discuss the options with your health care team.

Diabetes and heart disease/stroke:

People with diabetes are at increased risk of heart disease and stroke. Higher than recommended blood glucose and cholesterol levels and high blood pressure over long periods of time damage the large blood vessels. This can lead to heart disease (coronary artery disease), damage to the brain (cerebral artery disease) and other blood vessel disease (peripheral artery disease).

Blood vessel disease is progressive and causes hardening and narrowing of the arteries due to a gradual build up of plaque (fatty deposits).

Coronary artery disease is the most common form of heart disease. Blood carries oxygen and

Complicanze croniche – continua

Il diabete e le malattie del sistema nervoso:

Il diabete con il trascorrere del tempo puo' danneggiare i nervi del corpo. Questo danno viene chiamato neuropatia diabetica.

La neuropatia comporta mancanza di sensibilita', mutamenti di sensibilita' ed a volte dolore e sensazione di debolezza a piedi, gambe, mani e braccia. Problemi possono anche insorgere nel tratto digestivo, cuore ed organi sessuali.

La neuropatia diabetica sembra inoltre essere piu'comune in soggetti che hanno:

- Problemi nel tenere sotto controllo i livelli di glucosio nel sangue
- Alti livelli di grassi nel sangue
- Elevata pressione del sangue
- Peso eccessivo
- Eta' superiore a 40 anni
- · Hanno sofferto di diabete per un lungo periodo di tempo

Segni e sintomi di danni al sistema nervoso possono includere:

- Mancanza di sensibilita, formicolio o dolore alle dita dei piedi, piedi, gambe, mani braccia e dita
- Perdita di massa muscolare ai piedi o alle mani
- · Indigestione, nausea o vomito
- Diarrea o costipazione
- Il sentirsi assonnati o svenire stando in piedi a causa di caduta della pressione del sangue
- Problemi alla vista
- Problemi con l'urinazione
- Disfunzione erettile (impotenza) o secchezza vaginale
- Sudore e palpitazioni
- Senso di debolezza
- Pelle secca
- Secchezza della bocca, occhi, naso

La neuropatia puo' inoltre causare debolezza muscolare e perdita dei riflessi, specialmente alle caviglie, causando mutamenti nella deambulazione. Possono verificarsi deformazioni dei piedi. Possono comparire vesciche e piaghe nelle zone di insensibilita' in quanto le sollecitazioni non vengono avvertite, causando lo sviluppo di ulcerazioni. Se i traumi o ulcerazioni ai piedi non vengono curati prontamente l'infezione puo' interessare l'osso ed in circostanze estreme possono rendere necessaria l'amputazione.

A causa della neuropatia e delle sue conseguenze sulla vita quotidiana la persona puo' perdere peso ed e' piu' sucettibile di essere affetta da depressione.

Il modo migliore per minimizzare il rischio di contrarre la neuropatia e' quello di cercare di mantenere per quanto possibile i livelli di glucosio nel sangue entro i limiti raccomandati. La <u>cura quotidiana dei piedi</u> e' molto importante per ridurre le complicazioni.

Il trattamento della neuropatia comprende la soppressione del dolore ed altre medicine che si renderanno necessarie, a seconda del tipo di danno ai nervi. Discutete le opzioni con il vostro team sanitario.

Il diabete e le malattie cardiache/ictus:

Le persone affette da diabete sono a maggior rischio di malattie cardiache/ictus. Livelli piu' alti di quanto raccomandato di glucosio nel sangue e la pressione alta dopo prolungati periodi di tempo danneggiano i grandi vasi sanguigni. Questo puo' portare a malattie cardiache (malattie coronariche), danni cerebrali (arteriopatia cerebrale) ed altre malattie vascolari (malattie delle arterie periferiche).

La malattie dei vasi sanguigni sono progressive e causano l'indurimento ed il restringimento delle arterie a causa del graduale accumularsi di placca (depositi grassi).

Chronic complications - continued

other important nutrients to your heart. Blood vessels to your heart can become partially or totally blocked by fatty deposits. Chest pain (angina) or a heart attack occurs when the blood flow supplying oxygen to your heart is reduced or cut off.

Over time, coronary artery disease can weaken the heart muscle and lead to heart failure preventing the heart from pumping blood properly to the rest of the body. This can also lead to abnormal beating rhythms of the heart.

A stroke occurs when blood supply to part of your brain is interrupted and brain tissue is damaged. The most common cause is a blocked blood vessel. Stroke can cause physical problems such as paralysis, problems with thinking or speaking, and emotional problems.

Peripheral artery disease occurs when blood vessels in your legs are narrowed or blocked by fatty deposits causing reduced blood flow to your legs and feet.

Many people with diabetes and peripheral artery disease do not have any symptoms. Other people may have the following symptoms:

- leg pain, particularly when walking or exercising, which disappears after a few minutes of rest
- numbness, tingling, or coldness in the lower legs or feet
- sores or infections on feet or legs that heal slowly.

Certain exercises, such as walking, can be used both to treat peripheral arterial disease and to prevent it. Medications may help relieve symptoms. In advanced cases treatment may involve surgical procedures.

You can lower your risk of blood vessel damage by keeping your blood glucose, blood pressure and cholesterol in the recommended range with healthy eating, physical activity, and medication. Quitting smoking is essential to lower your risk.

Diabetes and infection:

High blood glucose levels can lower your resistance to infection and can slow the healing process.

Oral health problems and diabetes

When diabetes is not controlled properly, high glucose levels in saliva may increase the amount of bacteria in the mouth and may also cause dryness of the mouth. Blood glucose (sugar) levels that stay high for long periods of time reduces the body's resistance to infection, and the gums are likely to be affected.

Periodontal diseases are infections of the gums and bones that hold your teeth in place. Even if you wear dentures, you should see your dentist at least once a year.

Signs and symptoms of oral health problems include:

- Gums that are red and swollen, or that bleed easily
- · Persistent bad breath or bad taste in the mouth
- Any change in the fit of dentures.

Complicanze croniche – continua

La ateresclerosi coronarica e' la piu' comune forma di malattia cardiaca. Il sangue trasporta ossigeno ed altri importanti principi nutritivi al vostro cuore, i vasi sanguigni che vanno verso il cuore possono essere parzialmente o totalmente bloccati dai depositi di grasso. Si verifica dolore al petto (angina) o un infarto cardiaco quando il flusso di sangue che trasporta ossigeno al cuore si riduce o viene interrotto.

Con il passare del tempo la malattia cardiaca puo' indebolire il muscolo cardiaco e provocare insufficienza cardiaca, che impedisce al cuore di pompare adeguatamente il sangue al resto del corpo. Questo puo' anche provocare un irregolare battito del cuore.

Un ictus si verifica quando l'apporto di sangue ad una parte del cervello si interrompe ed il tessuto cerebrale rimane danneggiato. La causa piu' comune e' l'occlusione di un vaso sanguigno. L'ictus puo' provocare problemi fisici quali paralisi, problemi di raziocinio e di parola, e problemi emotivi.

Le malattie delle arterie periferiche si verificano quando i vasi sanguigni delle vostre gambe si restringono o si occludono a causa di depositi di grasso, causando la riduzione dell'afflusso di sangue alle gambe ed ai piedi.

Molte persone affette da diabete e di malattie delle arterie periferiche non hanno sintomi. Altre persone possono avere i sequenti sintomi:

- Dolore alle gambe, soprattutto nel camminare o nel fare esercizi, che scompaiono dopo pochi minuti di riposo
- Mancanza di sensibilita', formicolio o sensazione di freddo alla parte bassa delle gambe o ai piedi
- Ulcerazioni o infezione ai piedi che tardano a rimarginarsi Alcuni tipi di esercizi quali camminare, possono essere utilizzati sia per trattare le malattie delle arterie periferiche, che per prevenirle. I farmaci possono alleviare i sintomi, in casi piu' avanzati il trattamento puo' consistere in procedure chirurgiche.

Potete ridurre il rischio di danni ai vasi sanguigni mantenendo il glucosio nel sangue, la pressione sanguigna ed i colesterolo entro i limiti raccomandati con dieta sana, attivita' fisica e farmaci. Smettere di fumare e' essenziale per ridurre il rischio.

Il diabete e le infezioni:

Alte concentrazioni di glucosio nel sangue possono ridurre la vostra resistenza al contrarre infezioni e possono rallentare il processo di guarigione.

Problemi di salute orale e diabete

Quando il diabete non e' tenuto adeguatamente sotto controllo, gli alti livelli di glucosio nella saliva possono aumentare il numero di batteri nella bocca e possono anche provocare secchezza delle fauci. La concentrazione di glucosio (zucchero) nel sangue che rimane elevata per lunghi periodi di tempo riduce la resistenza dell'organismo alle infezioni con probabile interessamento delle gengive.

Le affezioni periodontali sono infezioni delle gengive e delle ossa che sostengono i denti. Anche se portate la dentiera dovreste vedere il dentista almeno una volta all'anno.

Segni e sintomi di problemi di salute nel cavo orale includono:

- Gengive arrossate e gonfie, o che sanguinano con facilita'
- Persistente alito cattivo o cattivo sapore in bocca
- Qualsiasi cambiamento nell'assetto della vostra dentiera

Chronic complications - continued

Fungal infections /Thrush

Thrush is the term used for a common infection caused by a yeast-like fungus. Yeast infections are often associated with diabetes, especially when the blood glucose level is very high. Persistent cases of thrush may sometimes be an early sign of diabetes. Thrush can occur in the mouth, throat, digestive tract, vagina or on the skin. It thrives in the moist areas of the body.

Oral thrush, a fungal infection in the mouth, appears to occur more frequently among people with diabetes including those who wear dentures. Thrush produces white (or sometimes red) patches in the mouth. It may cause a painful, burning sensation on your tongue. It can affect your ability to taste foods and may make it difficult for you to swallow. In women, vaginal thrush is a very common infection. A common symptom is itching and soreness around the vagina.

Urinary tract infections are more common in people with diabetes. They are caused by micro-organisms or germs, usually bacteria. Signs and symptoms include:

- Wanting to urinate more often, if only a few drops
- Strong smelling and cloudy urine
- Burning pain or a 'scalding' sensation on urination
- A feeling that the bladder is still full after urination
- Blood in the urine.

It is important to see your doctor immediately if any infection is suspected.

Complicanze croniche – continua

Infezioni da funghi/Fungal infections /candida

Candida e' il termine usato per una comune infezione causata da un fungo simile al lievito. Infezioni da lievito sono spesso associate con il diabete, soprattutto quando il livello di glucosio nel sangue e' molto elevato. Casi persistenti di candida possono a volte essere segni premonitori di diabete.

La candida puo' verificarsi nella bocca, gola, tratto digestivo, vagina o sulla pelle. Prospera nelle zone umide del corpo.

La candida orale, una infezione da fungo nella bocca, sembra insorgere piu' frequentemente nei diabetici inclusi quelli che utilizzano protesi dentarie, La candida forma delle zone bianche (talvolta rosse) nella bocca. Puo' provocare una sensazione dolorosa di bruciore sulla lingua. Puo' influire sulla capacita' di gustare il cibo e rendere difficile ingoiare.

Nelle donne la candida vaginale e' molto comune. Un sintomo comune e' sensazione di prurito e di dolore attorno alla vagina.

Le infezioni delle vie urinarie sono piu' comuni tra i diabetici. Sono causate da micro organismi o germi, generalmente batteri.

I segni ed i sintomi includono:

- Necessita' di urinare piu' frequentemente, anche se solo poche gocce
- Urina con forte odore e opaca
- Sensazione di bruciore o "scottatura" quando si urina
- Sensazione che la vescica sia ancora piena dopo aver urinato
- Sangue nelle urine.

E' importante che vediate immediatamente il vostro medico se c'e' il sospetto di infezione.

17

Diabetes and your Feet

Diabetes may affect the feet in two ways.

Firstly, nerves which allow you to feel pain, temperature and give an early warning of possible injury, can be damaged.

Secondly, the blood supply to the feet can be reduced due to blockage of the blood vessels. Damage to the nerves and blood vessels is more likely if you have had diabetes for a long time, or if your blood glucose (sugar) levels have been too high for too long. It is recommended that people with diabetes should be assessed by a podiatrist or doctor at least every six months. They will advise a common sense, daily care routine to reduce the risk of injuries and complications.

It is also essential to check your feet every day for any problems.

Caring for your feet

- Maintain blood glucose levels within the range advised by your doctor
- Help the circulation to your feet with some physical activity like walking
- Know your feet well
- Look at your feet daily. Use a mirror if you need to. Check between your toes
- Wash your feet daily in warm (not hot) water, using a mild soap. Dry gently and thoroughly
- Never soak your feet
- Use a moisturiser to avoid dry skin
- Only cut your toenails if you can do so safely. Cut straight across not into the corners and gently file away any sharp edges.
- Choose footwear which is appropriate for your activity. Smooth out wrinkles in socks
- Check your shoes regularly for excess wear on the outside and for any rough spots on the inner lining
- Avoid foot injuries by wearing shoes or slippers around the house and footwear at the beach or pool
- Avoid contact with very hot or cold items, such as hot water bottles, heaters, electric blankets, hot sand/pathways and hot bath water
- Wear insulated boots to keep feet warm on cold days
- Corn cures and medicated pads can burn the skin. Do NOT treat corns yourself see your podiatrist
- Get medical advice early if you notice any change or problems with your feet.



Il diabete e i vostri piedi

Il diabete puo' interessare i piedi in due modi.

Primo, i nervi che vi consentono di sentire il dolore, la temperatura e darvi il segnale di una possibile lesione, sono danneggiati

În secondo luogo l'afflusso di sangue ai piedi puo' essere ridotto a causa di una occlusione dei vasi sanguigni.

Danni ai nervi e ai vasi sanguigni sono piu' probabili se avete sofferto di diabete da molto tempo, o se i livelli di glucosio (zucchero) nel sangue sono stati troppo elevati per troppo tempo. Si raccomanda che i diabetici siano visitati da un podologo o da un medico almeno ogni sei mesi. Questi ultimi daranno consigli su come seguire una routine quotidiana basata sul buon senso in modo da ridurre il rischio di lesioni e di complicanze.

E' anche essenziale controllare i piedi ogni giorno per vedere se ci sono problemi.

Prendersi cura dei piedi

- Mantenete i livelli di glucosio nel sangue entro i limiti raccomandati dal dottore
- Aiutate la circolazione dei piedi con qualche tipo di attivita' fisica come ad esempio camminare
- Imparate a conoscere bene i vostri piedi
- Osservate ogni giorno i piedi. Usate uno specchio se necessario. Controllate tra le dita.
- Lavate ogni giorno i piedi in acqua tiepida (non calda), usando un sapone neutro.
 Asciugateli delicatamente e completamente.
- Non immergete mai i piedi.
- Utilizzate una crema idratante per evitare che la pelle si secchi.
- Tagliate le unghie dei piedi solo se potete farlo con sicurezza. Tagliate solo trasversalemente – non attorno agli angoli – e gentilmente limate via ogni angolo tagliente.
- Scegliete calzature che siano adatte per la vostra attivita'. Lisciate eventuali pieghe nelle calze
- Controllate le vostre scarpe con regolarita' per vedere se sono troppo consumate sull'esterno e per ogni eventuale presenza di punti ruvidi all'interno
- Evitate lesioni ai piedi calzando scarpe o pantofole in casa e appropriate calzature sulla spiaggia o attorno alla piscina
- Evitate il contatto con oggetti molto caldi o molto freddi, quali bottiglie di acqua calda, stufe, coperte elettriche, sabbia calda/viottoli e l'acqua calda della vasca
- Calzate stivali imbottiti per tenere i piedi al caldo nei giorni freddi
- Callifughi e cerotti medicati possono bruciare la pelle. NON curatevi i calli da soli andate dal podologo.
- Chiedete parere medico non appena notate alcun cambiamento o problemi con i vostri piedi.



18 Diabetes and Pregnancy



The key to a healthy pregnancy for a woman with diabetes is planning, Before you become pregnant discuss your target blood glucose levels or other pregnancy issues with your doctor or diabetes educator.

Note: the target blood glucose levels are tighter during pregnancy. You will need a diabetes management plan that balances meals, physical activity and diabetes medication (usually insulin). This plan will change as your body changes during your pregnancy.

If your pregnancy is unplanned it is important to work with your medical team as soon as you know you are pregnant.

Why you need to keep your blood glucose levels within the recommended range for pregnancy

Having good blood glucose management reduces the risk of the baby having any abnormalities when all of its organs are being formed in the first 12 weeks of pregnancy. As your pregnancy progresses, it is very important that you maintain good blood glucose levels otherwise extra sugar in your blood will pass to the baby who can then become big. Delivery of big babies can cause problems.

Who will help you before, during and after your pregnancy?

Apart from your <u>diabetes health care team</u>, other health professionals that will support you are:

- an obstetrician (a specialist doctor that looks after pregnant women)
- a neonatal paediatrician (a specialist doctor that looks after babies)
- a midwife (a nurse, who assists women in childbirth).

Exercise, especially for people with type 2 diabetes, is a key part of diabetes management before, during and after pregnancy.

Discuss your exercise plans with your diabetes health care team.

In general, it's not a good idea to start a new strenuous exercise program during pregnancy. Good exercise choices for pregnant women include walking, low-impact aerobics or swimming.



18 II diabete e la gravidanza



Il fattore chiave per una sana gravidanza per una donna diabetica e' la pianificazione. Prima di rimanere incinte discutete con il vostro dottore i livelli di glucosio nel sangue o altri argomenti relativi alla gravidanza con il dottore o con l'educatore del diabetico. Attenzione: la fascia di livelli raccomandati di glucosio nel sangue

durante la gravidanze diventa piu' ristretta. Avrete bisogno di un piano di gestione del diabete che mantenga l'equilibrio tra i pasti, l'attivita' fisica e le medicine per il diabete (generalmente insulina).

Questo piano subira' modifiche cosi' come cambia il vostro corpo nel corso della gravidanza.

Se la vostra gravidanza e' inaspettata e' importante iniziare a lavorare assieme al team sanitario non appena si sa di essere incinte.

Perche' bisogna tenere i livelli di glucosio nel sangue entro i limiti raccomandati durante la gravidanza.

Un buon controllo del glucosio nel sangue riduce il rischio che il bambino possa sviluppare anomalie quando i suoi organi si formano durante le prime 12 settimane di gravidanza. Come la gravidanza progredisce e' molto importante che i livelli ottimali di glucosio nel sangue siano mantenuti altrimenti l'eccesso di zucchero nel sangue passera' al vostro bambino che potrebbe diventare di grosse dimensioni. Partorire bambini di grosse dimensioni puo' causare problemi.

Chi vi aiutera' prima, durante e dopo la gravidanza?

A parte il team sanitario del diabetico, altri specialisti che vi daranno aiuto sono:

- L'ostetrico (dottore specializzato che si occupa delle donne in stato di gravidanza)
- Il pediatra neonatale (dottore specializzato che si occupa dei neonati)
- L'ostetrica (una infermiera che assiste la donna durante il parto)

L'esercizio fisico, specialemte per le persone affette da diabete di tipo2, e' un elemento essenziale per il controllo del diabete prima, durante e dopo la gravidanza. Discutete i piani di esercizi fisici con il vostro team sanitario del diabetico.



In linea generale non e' una buona idea quella di iniziare un programma nuovo di esercizi impegnativi durante la gravidanza. Buoni esercizi per le donne in stato di gravidanza comprendono camminare, esercizi aeorobici a basso impatto o nuoto.

Diabetes and your emotions



Chronic diseases such as diabetes can have a major impact on your emotions because they affect every aspect of your life. The physical, mental or emotional reactions to the diagnosis of diabetes and the ability to cope may impact on your diabetes, your family, your friends and your work colleagues.

When a person is diagnosed and living with diabetes there can be many emotions that may be experienced. These include:

- Guilt
- Frustration
- Anger
- Fear
- Anxiety
- Depression

Many people do not like the idea that they may have mental or emotional problems. Unfortunately, they find it embarrassing or

view it as a weakness. Having diabetes increases your risk of developing depression. Tell your doctor how you feel. If you feel you are more comfortable talking with other members of your <u>diabetes health care team</u> such as a diabetes educator or podiatrist, talk to them.

You need to tell someone. Then you will be referred to the right person who can help you move in the right direction.

Recommended websites:

www.diabetesnsw.com.au www.beyondblue.org.au www.diabetescounselling.com.au www.blackdoginstitute.org.au www.as1diabetes.com.au



19 Il diabete e le vostre emozioni



Le malattie croniche come il diabete possono avere un profondo impatto sulla vostra sfera emotiva in quanto interessano ogni aspetto della vostra vita.

Le reazioni fisiche, mentali o emotive alla diagnosi di diabete e la capacita' di andare avanti possono avere un impatto sul diabete, sulla vostra famiglia, sui vostri amici e sui colleghi di lavoro.

Quando ad una persona viene diagnosticato il diabete molte sono le emozioni che si possono provare. Tra queste vi sono:

- · Senso di colpa
- Frustrazione
- Rabbia
- Paura
- Ansia
- Depressione

A molte persone non e' gradita l'idea di avere problemi mentali o

emotivi. Sfortunatamente trovano cio' imbarazzante o lo considerano una debolezza. Essere

diabetici aumenta il rischio di depressione.

Dite al vostro medico come vi sentite. Se vi sentite maggiormente a vostro agio parlare con altri conponenti del <u>team sanitario</u>, quali l'educatore del diabete o con il pedologo, parlate con loro.

Dovete parlare con qualcuno. Allora sarete riferiti alla persona giusta che vi aiutera' a muovervi nella giusta direzione.

Siti web raccomandati:

www.diabetesnsw.com.au www.beyondblue.org.au www.diabetescounselling.com.au www.blackdoginstitute.org.au www.as1diabetes.com.au



Diabetes and driving

High or low blood glucose (sugar) levels in people with diabetes can affect their ability to drive safely. People with diabetes may have developed complications such as vision problems, heart disease or nerve damage, which also can affect driving ability. It is vital that people with diabetes know what to do in order to keep themselves and others safe while on the road.



Austroads, the road transport and traffic safety authority for Australia and New Zealand, has developed guidelines for doctors to help assess their patient's fitness to drive. Diabetes and cardiovascular disease are just two of the many conditions for which there are specific medical standards and guidelines which must be met for licensing and insurance.

The main concern when driving is a <u>low blood glucose</u> (<u>sugar</u>) <u>level</u>. It can affect a driver's ability to react and concentrate. Low blood glucose can also cause changes in consciousness which could lead to losing control of the vehicle. People who are taking certain diabetes medication and/or insulin are at risk of hypoglycaemia.

Ask your doctor or diabetes educator if you are at risk. Hyperglycaemia or high blood glucose levels can also affect driving ability as it can cause blurred vision, fatigue and decreased concentration.

Medical Standards for Licensing

Private and Commercial – People with diabetes who are managed without medication do not need to notify the Drivers Licensing Authority and may drive without license restriction. However, they should be reviewed regularly by their doctor for progression of the disease.

Private Licence – People with diabetes who are managed with medication, but not insulin, and do not have any diabetes complications do not need to notify the Drivers Licensing Authority. They need to be reviewed every five years (meeting all other Austroads criteria). If you do have any acute or chronic complications a conditional licence may be granted after review by your treating doctor.

Commercial Licence – People with diabetes who are managed with medication, but not insulin, need to notify the Drivers Licensing Authority in person. A conditional driver's licence may be granted subject to the opinion of the specialist, the nature of the driving task and at least an annual review (meeting all other Austroads criteria)

Il diabete e la guida

Concentrazioni alte o basse di glucosio (zucchero) nel sangue nei diabetici possono influenzare la loro capacita' a mantenere una guida sicura. I diabetici potrebbero avere delle complicanze quali problemi di vista, malattie cardiache, sistema nervoso danneggiato, che hanno anche un impatto sulla loro abilita' a guidare. E' di vitale importanza che i diabetici sappiano cosa fare in modo di mantenere la sicurezza per se' stessi e per gli altri quando sono





Austroads, l'autorita' per la sicurezza del trasporto e del traffico su strada per l'Australia e la Nuova Zelanda, ha predisposto delle linee guida per i medici per assisterli nello stabilire la capacita' a guidare dei loro pazienti. Il diabete e le malattie cardiovascolari sono soltanto due delle molte patologie per le quali esistono specifici standard medici e linee guida che debbono essere seguite per permessi di guida e per l'assicurazione.

La maggiore preoccupazione quando si guida e' un basso livello di glucosio nel sangue. Cio' puo' influire sull'abilita' del conducente a reagire ed a concentrarsi. Un basso livello di glucosio nel sangue puo' anche causare variazioni allo stato d'allerta, il che potrebbe

portare alla perdita di controllo del veicolo. Persone che prendono alcune medicine per il diabete e/o insulina sono soggetti a rischio di ipoglicemia.

Chiedete al vostro medico o all'educatore del diabetico se siete un soggetto a rischio. L'iperglicemia o alta concentrazione di glucosio nel sangue puo' anch'essa influire sull'abilita' alla guida in quanto puo' provocare annebbiamento della vista, senso di stanchezza e una minore concentrazione.

Standard medici per le patenti di guida

Private e commerciali – I diabetici che non hanno bisogno di assumere farmaci non sono tenuti a notificarlo alla Drivers Licensing Authority e possono guidare senza che venga applicata alcuna restrizione alla patente. Tuttavia dovrebbero essere riesaminati dal loro medico su base regolare per il progredire della malattia.

Patente ad uso privato – I diabetici che sono sotto controllo con l'uso di farmaci, ma non con insulina e che non sono affetti da alcuna complicanza da diabete non devono notificare il Drivers Licensing Authority. Debbono essere comunque riesaminati ogni cinque anni (revisione che soddisfi tutti i requisiti di Austroads). Se non avete alcuna complicanza acuta o cronica vi potra' essere concessa una patente condizionale dopo una revisione da parte del vostro medico curante.

Patente ad uso commerciale – I diabetici che sono sotto controllo con l'uso di farmaci, ma non con insulina, debbono notificare di persona la Drivers Licensing Authority. Una patente di guida condizionale potra' essere concessa in base al parere dello specialista, il tipo di guida che si vuole svolgere e ad una revisione almeno su base annua (che soddisfi tutti i requisiti di Austroads).

Diabetes and driving - continued

Private Licence – People with diabetes who are managed with insulin need to notify the Drivers Licensing Authority in person. A conditional licence may be granted subject to the opinion of the specialist/treating doctor, the nature of the driving task and at least a two yearly review (meeting all other Austroads criteria)

Commercial Licence – People with diabetes who are managed with insulin need to notify the Drivers Licensing Authority in person. A conditional licence may be granted subject to the opinion of the diabetes specialist, the nature of the driving task and annual review (meeting all other Austroads criteria).

Other factors can affect your driver's licence. Ask your doctor. Otherwise contact the Drivers Licensing Authority in your State:

- Australian Capital Territory Department of Urban Services Phone: (02) 6207 7000
- New South Wales Roads and Traffic Authority NSW Phone: (02) 9218 6888
- Northern Territory Department of Planning and Infrastructure Phone: (08) 8924 7905
- Queensland Queensland Transport Phone: 13 23 80
- South Australia Department of Transport, Energy and Infrastructure Phone: (08) 8343 2222
- Tasmania Department of Infrastructure Energy and Resources Phone: 13 11 05
- Victoria VicRoads Phone: (03) 9854 2666
- Western Australia Department for Planning and Infrastructure Phone: 13 11 56 (08) 9427 8191

If you require further information access the Austroads website http://www.austroads.com.au/aftd/index.html

il diabete e la guida – continua

Patente ad uso privato – I diabetici che sono sotto controllo con insulina debbono notificare di persona il Drivers Licensing Authority. Una patente di guida condizionale potra' essere concessa in base al parere dello specialista/medico curante, il tipo di guida che si vuole svolgere e ad una revisione almeno ogni due anni (che soddisfi tutti i requisiti di Austroads).

Patente ad uso commerciale – I diabetici che sono sotto controllo con insulina debbono notificare di persona il Drivers Licensing Authority. Una patente di guida potra' essere concessa in base al parere dello specialista del diabete, il tipo di guida che si vuole svolgere e ad una revisione almeno su base annua (che soddisfi tutti i requisiti di Austroads).

Altri fattori possono condizionare la vostra patente di guida. Chiedete al medico. Altrimenti contattate la Drivers Licensing Authority del vostro Stato:

- Australian Capital Territory Department of Urban Services Phone: (02) 6207 7000
- New South Wales Roads and Traffic Authority NSW Phone: (02) 9218 6888
- Northern Territory Department of Planning and Infrastructure Phone: (08) 8924 7905
- Queensland Queensland Transport Phone: 13 23 80
- South Australia Department of Transport, Energy and Infrastructure Phone: (08) 8343 2222
- Tasmania Department of Infrastructure Energy and Resources Phone: 13 11 05
- Victoria VicRoads Phone: (03) 9854 2666
- Western Australia Department for Planning and Infrastructure Phone: 13 11 56 (08) 9427 8191

If se avete bisogno di ulteriori informazioni visitate il sito web di Austroads http://www.austroads.com.au/aftd/index.html

Diabetes and travel

Having diabetes does not mean your travelling days are over. To ensure you have a safe and enjoyable trip, be sure to plan ahead. Good preparation may seem time consuming but it will help to ensure you get the most out of your holiday.

• Discuss your travel plans with your doctor or diabetes educator. Also discuss medication adjustments for situations you may encounter such as crossing time zones, or when experiencing diarrhoea and/or nausea

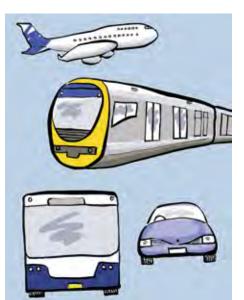
• Carry several copies of a typed, signed letter from your doctor outlining your diabetes management plan, medications, devices you use to give medication (if applicable) and

equipment needed to test your blood glucose level. You will also need to carry scripts for all medications (clearly detailing your name), doctors contact details, and both the name and type of medication, emergency contacts and your <u>National Diabetes Services Scheme card</u>

• Always wear some form of identification that says you

have diabetes

- Pack more test strips, insulin, syringes, pens and other diabetes equipment than you will need for the trip. If possible, pack a spare meter in case of loss or damage
- Depending on your journey and destination, you may need to consider taking an insulated travel pack for your insulin
- Take a small approved sharps container for used lancets and syringes. Some airlines, hotels and airports offer a sharps disposal service
- Keep insulin, syringes/pens and testing equipment in your hand luggage. Do not place insulin in your regular luggage that will be placed in the cargo hold because it is not temperature controlled. The insulin may be damaged or lost



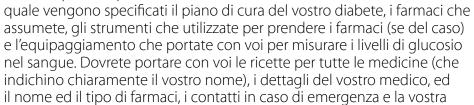
- When flying, check with the airline in advance for specific security guidelines as these are subject to change
- Customs regulations vary from country to country so it is advisable to contact the embassy of the country you're visiting before travelling
- When visiting some countries certain vaccinations are recommended. Information in regard to vaccinations can be obtained from your doctor
- The anticipation/stress of a trip or changes in routine may affect your blood glucose (sugar) levels, so you may need to check your blood glucose level more often
- Contact your airline about meal times and food available during your flight. It is also recommended that you carry your own supply of portable carbohydrates in case of unexpected meal delays or if

Il diabete e i viaggi

Il fatto di essere affetti da diabete non sta a significare che i giorni dei vostri viaggi siano finiti. Per assicurarvi un viaggio sicuro e piacevole pianificatelo in anticipo. Una accurata preparazione puo' sembrare una perdita di tempo ma vi aiutera' nell'assicurare che otteniate il meglio dalle vostre vacanze.

• Parlate dei vostri progetti di viaggio con il vostro medico o con l'educatore del diabete. Discutete anche eventuali modifiche alle medicine in situazioni in cui potreste trovarvi come cambio di fuso orario, in caso veniate colpiti da diarrea e/o nausea.

• Portate con voi diverse copie stampate e firmate dal vostro medico di una lettera nella



tessera del National Diabetes Services Scheme.

• Portate sempre indosso una qualche forma di identificazione che indichi che siete diabetico.

• Mettete in valigia piu' strisce, insulina, siringhe penne ed altro equipaggiamento per il diabete di quello di cui avreste bisogno per il viaggio. Ove possibile portate con voi un misuratore di ricambio, in caso di smarrimento o danneggiamento.

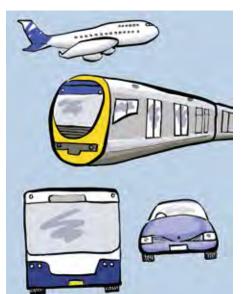
• A seconda del tipo di viaggio o di destinazione dovreste prendere in considerazione l'idea di portare un contenitore isolante per l'insulina.

• Portate con voi un contenitore adatto per le lancette e le siringhe usate. Alcune compagnie aeree, hotels ed aeroporti mettono a disposizione un servizio per l'eliminazione degli "sharps".

• Tenete l'insulina, le siringhe/penne e l'equipaggiamento per i tests nel vostro bagaglio a mano. Non mettete l'insulina nel bagaglio che verra' messo nella stiva perche' li'

la temperatura non e' controllata. L'insulina potrebbe risultare danneggiata o potrebbe andare smarrita.

- Quando viaggiate per aereo controllate con la compagnia aerea le linee guida sulla sicurezza in quanto queste sono soggette a cambiamenti.
- I regolamenti doganali differiscono da nazione a nazione; pertanto e' consigliabile prendere contatto con l'ambasciata del paese che intendete visitare prima di mettervi in viaggio.
- Quando vi recate in alcuni paesi certe vaccinazioni sono raccomandate. Informazioni sulle vaccinazioni le potete ottenere dal vostro dottore.
- Il senso di anticipazione/ lo stress di un viaggio o le modifiche alla normale routine possono alterare i livelli di glucosio (zucchero) nel sangue, pertanto dovreste controllare tali livelli piu' spesso.



Diabetes and travel - continued

you dislike the meal offered. If you take insulin with meals, do not give your insulin until your meal arrives.

- To help prevent blood clots move about the cabin at regular intervals and do chair based exercises. Drink plenty of water. Your doctor may advise you to wear support stockings
- If you are driving long distances make sure you stop regularly and take your blood glucose levels before and during your trip
- Carry a small first aid kit with you in case of minor illness or injury.

Useful websites are www.dfat.gov.au and www.health.gov.au

Travel insurance is highly recommended. Make sure it covers situations which may arise in relation to diabetes. The Australian Government has arrangements with some countries providing benefits similar to Medicare, if needed. Remember to take your Medicare card with you.

For more information, call Medicare Australia on 132 011 or visit:

www.medicareaustralia.gov.au

At your destination

- Differences in activity, routines, food and stress may affect your blood glucose levels, check your blood glucose levels more often
- Food options may differ from home. It is important to maintain carbohydrate intake. If
 you are going to a different country do some research before you leave to help you make
 appropriate food choices
- Take care with food and drink choices, particularly in developing countries where food hygiene may not be adequate. Bottled water is preferable even for brushing teeth
- Protect your skin from sun burn
- Do not go barefoot. Be careful of hot sand and pavements. Check feet daily.

il diabete ed i viaggi - continua

- Contattate la compagnia aerea al riguardo dell'orario dei pasti e sul cibo disponibile sul volo. E' anche opportuno che provvediate a portare con voi una scorta di carboidrati in caso di ritardi non previsti dei pasti o nel caso non gradiate il cibo che vi viene servito. Se prendete insulina con i pasti non prendetela fino a quando non verrete servito.
- Per prevenire trombi nel sangue muovetevi all'interno della cabina ad intervalli regolari e fate esercizi che potete fare da seduti. Bevete molta acqua. Il vostro medico vi potrebbe consigliare di indossare calze di supporto.
- Se guidate per lunghi tragitto fermatevi con frequenza e testate i livelli di glucosio nel sangue prima e durante il viaggio.
- Portate con voi una cassetta del pronto soccorso in caso di malesseri o lesioni di minore entita'.

Utili siti web sono www.dfat.gov.au e www.health.gov.au

Una assicurazione di viaggio (Travel insurance) viene fortemente raccomandata. Assicuratevi che copra ogni situazione che potrebbe sopravvenire a causa del diabete. Il governo australiano ha delle convenzioni con alcuni paesi per la fornitura di assistenza sanitaria equivalente al Medicare, se necessaria. Ricordatevi di portare il tesserino del Medicare con voi.

Per maggiori informazioni telefonate al Medicare Australia al 132 011 o vistate:

www.medicareaustralia.gov.au

Arrivati a destinazione

- Le differenze di attivita', abitudini, alimentazione e lo stress possono influire sui livelli di glucosio nel sangue, controllatelo piu' spesso.
- La scelta di cibo puo' essere diversa da quello di casa. E'importante che manteniate il consumo di carboidrati. Se andate in una nazione diversa fate delle ricerche prima di partire allo scopo di fare giuste scelte sui cibi.
- Fate attenzione nello scegliere cibi e bevande, particolarmente nei paesi in via di sviluppo dove l'igiene degli alimenti potrebbe non essere adeguata. L'acqua imbottigliata e' da preferirsi, anche per lavarsi i denti.
- Proteggete la pelle da ustioni solari.
- Non camminate a piedi scalzi. Fate attenzione alla sabbia calda ed alle pavimentazioni. Controllate i piedi ogni giorno.



Need an Interpreter?

A free telephone interpreter service is available for people who may have difficulty in understanding or speaking English. This service is available through the Translating and Interpreting Service (TIS) of the Department of Immigration and Multicultural and Indigenous Affairs (DIMIA).



TIS have access to professional interpreters in almost 2000 languages and dialects and can respond immediately to most requests.

Accessing an interpreter:

Simply ring the Translating and Interpreting Service on 131 450 Explain the purpose for the call e.g. wanting to talk to an educator/dietitian at Diabetes NSW & ACT.

The operator will connect you to an interpreter in the required language and to an Diabetes NSW & ACT health professional for a three-way conversation.

This free service has been set up by the Diabetes NSW & ACT and will be promoted with assistance from the Australian Government Department of Health and Ageing.



Avete bisogno di un interprete?

E' a disposizione un servizio telefonico di interpreti gratuito per le persone che hanno difficolta' a capire o a parlare l'inglese. Questo servizio e' accessibile tramite il Translating and Interpreting Service (TIS) del Department of Immigration and Multicultural and Indigenous Affairs (DIMIA).



Il TIS puo' fornire interpreti professionisti in quasi 2000 lingue e dialetti e puo' dare un responso immediato alla maggior parte delle richieste.

Per ottenere accesso a un interprete:

Basta telefonare al Translating and Interpreting Service al numero 131 450 Spiegate il motivo della telefonata es. il desiderio di parlare con un educatore/dietologo dell'Australian Diabetes Council.

L'operatore vi mettera' in contatto con un interprete nella lingua richiesta e ad un professionista sanitario dell'Australian Diabetes Council per una conversazione a tre.

Questo servizio gratuito e' stato istituito dall'Australian Diabetes Council e sara' promosso con l'ausilio dell'Australian Government Department of Health and Ageing.



National Diabetes Services Scheme (NDSS)

The NDSS is a federal government funded program, administered on behalf of the government by Diabetes NSW & ACT.

The NDSS provides free syringes and needles for those requiring insulin, as well as blood and urine testing strips at subsidised prices to those who are registered.

Registration is free and you are only required to register once unless your treatment changes to require insulin.

You do not need a doctor's prescription to purchase NDSS products for diabetes management.

Registering for the NDSS

Once you have been diagnosed with diabetes, your doctor or credentialled diabetes educator can register you with the NDSS. If you are not sure whether you are registered with the NDSS, or want more information, call Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238.

Where to buy NDSS products

You can buy products at Diabetes NSW & ACT offices or through pharmacy sub agents. You can also order your products from Diabetes NSW & ACT by phoning 1300 342 238 or visiting www.diabetesnsw.com.au.

Your products will be mailed to you free of charge.

Who should register for the NDSS?

Australian residents that have been diagnosed with diabetes by a doctor and who hold a current Australian Medicare card or Department of Veteran Affairs file number should register.

If you are a visitor to Australia and from a country with a Reciprocal Health Care Agreement, you may be entitled to temporary registration to the NDSS.

Please call Diabetes NSW & ACT on 1300 342 238 for further information.



Il National Diabetes Services Scheme [Schema Nazionale di Servizi per il diabete] (NDSS)

Lo NDSS e'un programma finanziato dal governo federale, amministrato per conto del governo dall'Australian Diabetes Council.

Lo NDSS fornisce siringhe ed aghi gratuiti a coloro che necessitano di insulina, come pure a prezzi sovvenzionati striscie reattive per i test del sangue e delle urine a coloro che sonono registrati.

La registrazione e' gratuita e vi e' chiesto di registrarvi una sola volta a meno che la vostra cura cambi e si abbia bisogno di insulina.

Non avete bisogno di una ricetta del medico per acquistare prodotti per il controllo del diabete dello NDSS.

Come registrarsi con lo NDSS

Una volta che siete stati diagnosticati come diabetici, il vostro medico o un educatore del diabetico qualificato vi puo' registrare con lo NDSS. Se non siete sicuri se siete stati registrati o meno, o volete maggiori informazioni, chiamate l'Diabetes NSW & ACT al 1300 342 238.

Dove acquistare prodotti NDSS

Potrete acquistare questi prodotti presso gli uffici dell'Australian Diabetes Council o presso farmacie che ne sono i sub agenti. Potete anche ordinare i prodotti dall'Australian Diabetes Council telefonando al 1300 342 238 o sul sito web www.diabetesnsw.com.au. I prodotti vi saranno spediti per posta senza spese.

Chi si dovrebbe registrare con lo NDSS?

Residenti australiani che sono stati diagnosticati affetti da diabete da un dottore e che sono in possesso di un corrente tesserino dell'Australian Medicare o che hanno un numero di registrazione del Department of Veteran Affairs dovrebbero registrarsi

Se state visitando l'Australia e provenite da un paese firmatario di un accordo di assistenza sanitaria reciproca, potreste aver diritto ad una temporanea registrazione presso lo NDSS.

Chiamate pure l'Diabetes NSW & ACT al 1300 342 238 per maggiori informazioni.



Diabetes NSW & ACT

Diabetes NSW & ACT is a non-profit, non-government charity dedicated to helping all people with diabetes. It provides:

- education programs
- conducts public awareness campaigns
- funds research into diabetes management and the search for a cure
- advocacy, (protecting the rights of people with diabetes).

Diabetes NSW & ACT has a network of branches and support groups to provide support and encouragement for people affected by diabetes.

Our Customer Care Line has diabetes educators, dietitians and exercise physiologists available to provide personalised and practical assistance to benefit people with diabetes and their carers.

To find out about all the benefits of becoming a member of the Diabetes NSW & ACT contact 1300 342 238.

Australian Diabetes Council

l'Diabetes NSW & ACT e' un ente di beneficenza senza scopo di lucro che si dedica all'assistenza di tutti i diabetici. Fornisce:

- Programmi educativi
- Conduce campagne di sensibilizzazione pubblica
- Fornisce fondi per la ricerca sulla gestione del diabete e le ricerche per una cura
- difesa (proteggere i diritti dei diabetici).

l'Diabetes NSW & ACT possiete una rete di sezioni e di gruppi di supporto al fine di fornire aiuto ed incoraggiamento ai diabetici.

La nostra Linea Dedicata all'Utente mette a disposizione educatori, dietologi e fisiologi dell'attivita' fisica per fornire assisteza pratica e personalizzata a favore dei diabetici e di chi si prende cura di loro.

Per scoprire tutti i vantaggi del diventare membro dell'Australian Diabetes Council telefonate al 1300 342 238.



For more information call us or

1300 DIABETES

australiandiabetescouncil.com

