

## Ιστορία της διαβητολογίας στη Μακεδονία και τη Θράκη

**Δ.Θ. Καραμήτσος**

### Περίληψη

Το 1959 διοργανώνεται στο Μεσολόγγι συνέδριο της Ιατροχειρουργικής Εταιρείας Αθηνών και ο καθηγητής Παναγιωτόπουλος με τους Βαλτή, Τσουρουτσόγλου, Μαλακά και Βάμβαλη, ανακοινώνουν «Συμπτώματα, διάγνωση και κλινικά μορφαί του σακχαρώδους διαβήτου». Το 1963 ονομάζεται επίτιμος διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ ο C. Best, συνεργάτης του F. Banting στην ανακάλυψη της ινσουλίνης. Το 1967 γίνεται συμπόσιο στην Καβάλα με θέμα τον ΣΔ με εισηγητές καθηγητές, ενώ οι Θεσσαλονικείς Κατσόγιαννης και Τρακατέλλης εργαζόμενοι στις ΗΠΑ πετυχαίνουν τη χημική σύνθεση του μορίου της ινσουλίνης. Το 1969 λαμβάνει χώρα η πρώτη ημερίδα στην Ιατρική Εταιρεία Θεσσαλονίκης με συμμετοχή Αθηναίων διαβητολόγων. Το 1972 ο Δ. Βαλτής με τον Φ. Χαρσούλη γράφουν το κεφάλαιο του διαβήτη στο φοιτητικό βιβλίο Παθολογίας. Πρώτος μετράει ινσουλίνη πλάσματος το 1971 ο Α. Βυζαντιάδης και τα χρόνια 1973-1975 γυρίζουν από το εξωτερικό μετεκπαιδευμένοι οι Μ. Αλεβίζος, Ν. Παπάζογλου και Δ. Καραμήτσος. Ανοίγουν σε τρία νοσοκομεία τα πρώτα διαβητολογικά ιατρεία. Δημοσιεύεται η πρώτη μονογραφία – 250 σελίδων – για τον διαβήτη (Δ. Καραμήτσος 1976). Το 1987 ιδρύεται η Διαβητολογική Εταιρεία Β. Ελλάδας. Ακολουθεί έντονη δραστηριότητα, ημερίδες και ετήσια συνέδρια. Εκπονούνται διατριβές. Εκδίδεται το επιστημονικό περιοδικό «Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά» (1988). Όλα τα νοσοκομεία αποκτούν διαβητολογικά ιατρεία και το 1990 ιδρύονται (υπουργός Γ. Σούρλας) διαβητολογικά κέντρα (Αρχικά Ιπποκράτειο με υπεύθυνο Δ. Καραμήτσο και ΑΧΕΠΑ με υπεύθυνο Α. Σπηλιόπουλο). Εκδίδονται βιβλία για γιατρούς (Δ. Καραμήτσος 1987, 2000, 2009) και φυλλάδια για τους ασθενείς (ΔΕΒΕ). Η διαβητολογία στη Θεσσαλονίκη ανθίζει και η συχνότητα των χρόνιων επιπλοκών του ΣΔ μειώνεται δραστικά.

Πριν από την περιγραφή της ιστορίας του σακχαρώδους διαβήτη (ΣΔ) στη βόρεια Ελλάδα (Μακεδονία και Θράκη) θα προηγηθεί μικρή αναφορά στα προηγηθέντα γεγονότα – γνώσεις παλαιότερης εποχής, δημοσιεύσεις, ανακαλύψεις, εξελίξεις στην Αθήνα – τα οποία οδήγησαν τελικά στην ανάπτυξη της διαβητολογίας. Φυσικά η σημερινή ιατρική γνώση δεν έχει καμία σχέση με τις απόψεις που επικρατούσαν πριν από 200 και πλέον χρόνια από σήμερα.

**Ιατρική Σχολή ΑΠΘ,  
Ομότ. Καθηγητής  
Διαβητολογίας – Παθολογίας  
Θεσσαλονίκη**

## Η πρώτη δημοσίευση ενδιαφέρουσας περίπτωσης ΣΔ

Η πρώτη δημοσίευση «ενδιαφέρουσας περίπτωσης νεανικού ΣΔ» φιλοξενήθηκε το 1814 στο περιοδικό «Ερμής ο Λόγιος» που έβγαινε στη Βιέννη με εκδότη τον Άνθιμο Γαζή. Συγγραφέας ήταν ο ιατρός από το Ιάσιο της Μολδαβίας Ι. Ασσάνης. Εκεί διάβασαν οι τότε αναγνώστες μια εισαγωγή-δικαιολογία: «...επειδή ακόμη δεν εφθάσαμεν εις τον βαθμόν εκείνον της παιδείας, καθ' ον ημπορούμεν να έχωμεν εκάστης επιστήμης ιδίαν εφημερίδαν, ως έχουσι τα σοφά της δυτικής Ευρώπης έθνη, αναγκάζομεθα να εκδίδωμεν διά του Λογίου Ερμού παν ό,τι ήθελε φέρει ωφέλειαν εις το γένος...». Ακολουθούσε η ιστορία της ιατρικής επισκέψεως ενός νέου ηλικίας 14 ετών με ΣΔ. Αναφέρονταν όσα είχαν προηγηθεί πριν αναλάβει τη θεραπεία του ασθενούς και επεσήμανε ότι τα συμπτώματα του διαβήτη είχαν αρχίσει αιφνιδίως πριν από τέσσερις μήνες, με «συνεχείς λιποθυμίας και κώλικας. Για δύο μήνες οι ιατροί του έδιναν ανθελμινθικά φάρμακα επειδή ενόμιζον το πάθος σκολικώδες, πλην ματαίως καθότι μήτε έλμυς ποτέ εφάνη, μήτε ταινία [...] μετά ταύτα άρχισαν τα του διαβήτη σημεία [...] η του ούρους ανάλυσις απέδειξε την σάκχαριν άφθονον. Χρησιμοποιήθηκαν όλα τα ιατρικά όσα η μέχρι τούδε τέχνη υπαγορεύει». Στο τέλος του άρθρου του ο Ασσάνης υπογραμμίζει ότι «οι γονείς απευθύνθηκαν και στους ιατρούς της Βιέννης, οι οποίοι θεώρησαν αθεράπευτη τη νόσο με αποτέλεσμα, όπως γίνεται στις ανίατες περιπτώσεις, οι γονείς προστρέχουν στους γόητες και στις μαγείες και κατά το σύνηθες, ο ταλαίπωρος νέος υπέπεσεν εις τας χείρας των γραϊδίων και της μαγείας αυτών»<sup>1</sup>.

## Η εξέλιξη των επιστημονικών γνώσεων

Ας σημειωθεί ότι το 1814 ήταν ελάχιστα πράγματα γνωστά για τον ΣΔ. Πολύ αργότερα (1869) δημοσιεύθηκε η παρατήρηση Langerhans για την ύπαρξη των νησιδίων στο πάγκρεας, και το 1889 δημοσιεύθηκε η παρατήρηση των Mering-Minkowski ότι η παγκρεατεκτομή σε σκυλιά προκαλούσε σακχαρουρία. Τότε όλοι οι ερευνητές έστρεψαν την προσοχή τους στο πάγκρεας. Αλλά οι πλέον τυχεροί, που επέτυχαν την αποκάλυψη του μυστηρίου που περιείχε το πάγκρεας, ήταν οι F. Banding και C. Best. Η ανακάλυψη της ινσουλίνης στον Καναδά για την αντιμετώπιση του ΣΔ δικαίως θεωρείται μεγάλος σταθμός στην ιστορία της

ιατρικής (Οι *Banting* και *Best* εργαζόμενοι στο *Toronto* στο εργαστήριο Φυσιολογίας του καθηγητή *Macleod* απομόνωσαν από πάγκρεας σκύλου την ινσουλίνη και τη χορήγησαν με επιτυχία σε ένα παιδί που είχε διαβητική κετοξέωση – αλλά με τη σημαντική βοήθεια του βιοχημικού *J. Collip* έγινε η απομάκρυνση προσμείξεων που προκαλούσαν τοπικές και γενικευμένες αντιδράσεις στον οργανισμό. Λίγο νωρίτερα ο Ρουμάνος *N. Paulescu* απομόνωσε την ινσουλίνη από ζώα, αλλά δεν πρόλαβε να τη χορηγήσει σε άνθρωπο. Ωστόσο η δημοσίευσή του προηγήθηκε της δημοσίευσης των *Banting & Best* αλλά ήταν σε γαλλόφωνο περιοδικό)<sup>2</sup>.

Είναι απαραίτητο να αναφερθεί ότι πριν από το 1940 οι επικρατούσες ιατρικές σχολές στην Ευρώπη ήταν η γαλλική και η γερμανική οι οποίες βασιζόνταν περισσότερο στις κλινικές παρατηρήσεις και στην αυθεντία των προσωπικών απόψεων ορισμένων φημισμένων ιατρών καθηγητών, παρά στην πειραματική απόδειξη και στη στατιστική παράλληλα με τις ακριβείς κλινικές παρατηρήσεις, όπως καθιερώθηκε τελικά από τους Αγγλοσάξονες.

Στις ΗΠΑ το 1913 είχε κυκλοφορήσει το βιβλίο του F. Allen γεμάτο περιγραφές από εξαντλητικές δίαιτες με τις οποίες απλώς παρατεινόταν μια μίζερη ζωή των ασθενών που τις εφαρμόζαν<sup>3</sup>. Τα πρώτα βιβλία ιατρικής στην Ελλάδα κυκλοφόρησαν στην Αθήνα και ήταν μεταφράσεις γαλλικών ή γερμανικών συγγραμμάτων όπως το σύγγραμμα των Charcot – Bouchard – Brisseau σε μετάφραση Π.Ι. Ροντόπουλου, όπου υπήρχε και κεφάλαιο για τη θρέψη με εκτεταμένη αναφορά στον ΣΔ<sup>4</sup>. Υπήρχαν σωστές περιγραφές συμπτωμάτων, αλλά οι θεραπευτικές οδηγίες ήταν περίπου ασείες, όπως για παράδειγμα «Ο Διαβητικός δέον να ποιείται τρία χλιαρά λουτρά καθ' εβδομάδα» αλλά και τα σωστά με τα λανθασμένα ανάμεικτα όπως «Να αποφεύγει τας συγχύσεις, τας εντόνους συγκινήσεις και την συνουσίαν!» Στις σωστές αναφορές εκτός από τα συμπτώματα υπήρχαν αιτιολογικές συσχετίσεις με κληρονομικότητα, διατροφή, παχυσαρκία, έλλειψη άσκησης, αλλά και περιγραφή του ρόλου των κετονοσωμάτων. Το ζήτημα της θεραπείας ήταν γεμάτο από μεσαιωνικές αντιλήψεις και αναφέρονταν ακόμη οι ενέσεις... καμφοράς<sup>4</sup>!

Το 1896 δημοσιεύεται η μετάφραση της *Νοσολογίας* του A. Strumpell από Α.Δ. Καλλιβωκά. Εκεί για πρώτη φορά γίνεται διάκριση του ΣΔ σε δυο κύριες μορφές. Τον ελαφρύ και τον βαρύ<sup>4</sup>. Το πρώτο ιατρικό περιοδικό στην Αθήνα είναι η

«Ιατρική πρόοδος» με έτος έναρξης το 1895, εκδότης ο Ι.Α. Φουστάνος και αρχισυντάκτης ο Π.Ι. Ροντόπουλος. Ο 28ος τόμος το 1923 περιέχει την πρώτη αναφορά στην ινσουλίνη που είχε αρχίσει να εφαρμόζεται σε ασθενείς πρώτα στον Καναδά και σύντομα στις ΗΠΑ στην κλινική Joslin. Είναι σε ανασκόπηση του Π. Παναγιωτάκου στο εν λόγω περιοδικό όπου αναφερόταν ότι «Πολύν θόρυβον προξενούσι και πολλές ελπίδας παρέχουσιν αι εις τα Αμερικανικά ιδίως και Αγγλικά Ιατρικά περιοδικά δημοσιευμένα ανακοινώσεις περί του από διετίας ανακαλυφθέντος και πειραματιζομένου αντιδιαβητικού σκευάσματος της Ινσουλίνης». Ωστόσο τελικά αναφερόταν ότι «μόνη θεραπεία παραμένει η διαιτητική»<sup>4</sup>. Δηλαδή ενώ το 1922 στον Καναδά ανακαλύπτεται και εφαρμόζεται σε θεραπείες η ινσουλίνη, στην Αθήνα του 1923 υπάρχει ακόμη δυσπιστία για το νέο φάρμακο. Το 1924 στη *Νοσολογία των Παίδων* του Χ.Ι. Χατζιώτου συστήνεται «ινσουλίνη κάθε ...2 (δύο) ημέρας»<sup>4</sup>, πράγμα εκ πρώτης όψεως περιεργό, το οποίο όμως δείχνει την έλλειψη σχετικής εμπειρίας, πολύ δε περισσότερο έλλειψη πείρας. Στο σύγγραμμα *Από το Σύμπτωμα εις την Νόσον* του Α.Κ. Δήμησσα (1926) αναφέρεται ορθώς ότι «ο διαβήτης είναι η συχνότερα αιτία πολυουρίας»<sup>4</sup>. Εις την *Εισαγωγή εις την Χειρουργικήν* του Ν.Σ. Αλιβιζάτου (1931) υπάρχει επιτέλους ένα κεφάλαιο στο οποίο ξεχωρίζει η χρήση νησιδίνης (ινσουλίνη) προ, κατά και μετά τις εγχειρήσεις<sup>4</sup>.

## Μεταπολεμική εποχή

Στη διάρκεια των ετών της Γερμανικής Κατοχής λόγω του συμμαχικού αποκλεισμού σε μεταφορά σιτηρών και άλλων τροφίμων υπήρξε μεγάλος υποσιτισμός του πληθυσμού που είχε ως συνέπεια σχετική εξαφάνιση του ΣΔ τύπου 2. Μεταπολεμικά με τη βελτίωση της οικονομικής κατάστασης άρχισε προοδευτικά να αυξάνεται το ποσοστό των παχυσάρκων και κατά συνέπεια και του ΣΔ τύπου 2. Στην *Ειδική Νοσολογία* του καθηγητή Ν. Τσαμπούλα που κυκλοφόρησε το 1956 υπάρχει αρκετή και σωστή αναφορά στον ΣΔ, μάλιστα ο γράφων έχει προ-

σωπική άποψη, δεδομένου ότι αγόρασε ως φοιτητής την έκδοση του 1960. Στην Ελλάδα η οποία ανανήπτει από τα τραύματα του Β' Παγκοσμίου αλλά και του Εμφυλίου πολέμου αρχίζει να αυξάνεται το επιστημονικό ενδιαφέρον για τον ΣΔ. Έτσι το 1959 πραγματοποιείται στο Μεσολόγγι συνεδρίαση της Ιατροχειρουργικής Εταιρείας Αθηνών στην οποία περιλαμβάνονται ομιλίες για τον ΣΔ από τους παρακάτω ιατρούς<sup>5</sup>: Ι. Αλιβιζάτος: «Αιτιολογία και παθογένεια ΣΔ», Γ. Λαμπράκης<sup>a</sup>: «Διαβήτης και κήλη», Ν. Λούρος: «Διαβήτης και εγκυμοσύνη», Λ. Κατσιλάμπρος<sup>b</sup>: «Πρόληψη λαθών εις τα διαβητικά κώματα», Μ. Bernhard: «Θεραπεία με σουλφονουλουρίες». Σε αυτό το συνέδριο γίνεται και ανακοίνωση από τη Β' Παθολογική Κλινική του ΑΠΘ του Λαϊκού Νοσοκομείου: Παναγιωτόπουλος Ε., Βαλτής Δ., Τσουρουκτσόγλου Γ., Μαλακά Α., Βάμβαλης Χ.: «Συμπτώματα, διάγνωσης, κλινικά μορφαί διαβήτου». Η ανακοίνωσή τους δημοσιεύτηκε εκτεταμένα στο τεύχος των εισηγήσεων στις σελίδες 123-144, δηλαδή κατέλαβε 21 σελίδες<sup>5</sup>. Ενδιαφέρον είναι ότι εκτός του Ε. Παναγιωτόπουλου που ήταν ήδη καθηγητής Ιατρικής Σχολής στο ΑΠΘ, όλοι οι συμμετέχοντες στην ανακοίνωση έγιναν τελικά πρωτοβάθμιοι καθηγητές. Οι πρώτοι καθηγητές Παθολογίας στην Ιατρική Σχολή του ΑΠΘ ήταν οι Κάρολος Αλεξανδρίδης και Θεόδωρος Δεληγιάννης. Στα μαθήματά τους περιέλαβαν και τον ΣΔ. Ατυχώς τότε δεν συνήθιζαν οι καθηγητές να γράφουν βιβλία, αλλά στις σημειώσεις που κρατούσα ως φοιτητής στο μάθημα της Νοσολογίας (1962) ο καθηγητής Δεληγιάννης ανέφερε τις δύο μορφές διαβήτη, τον **ισχνό** και τον **παχύσαρκο**.

## Μετεκπαίδευση – εξειδίκευση Αθηναίων ιατρών στη διαβητολογία

Μεταξύ των ετών 1960-1970 ανθίζει η διαβητολογία στην Αθήνα. Έτσι το 1961 ιδρύεται αρχικά Διαβητολογικό Ιατρείο στο ΙΚΑ (αναφέρεται και ως Κέντρο) και αργότερα Κλινική με διευθυντή τον Ν. Παλασπύρου, ο οποίος είχε μετεκπαιδευτεί στον ΣΔ κοντά στον γνωστό διαβητολόγο R.D. Laurence<sup>c</sup> του King's College Hospital. Συνεργάτες

a Πρόκειται για τον υφηγητή Γρηγόριο Λαμπράκη ο οποίος δολοφονήθηκε στα γνωστά γεγονότα του 1965.

b Πρόκειται για τον πατέρα του καθηγητή Ν. Κατσιλάμπρου.

c Ο R.D. Laurence εμφανισε ΣΔ τύπου 1 όταν ήταν τελειόφοιτος φοιτητής Ιατρικής και ήταν ο πρώτος άνθρωπος στη Μ. Βρετανία ο οποίος αντιμετώπιστηκε με ινσουλίνη. Αργότερα ασχολήθηκε ως ιατρός με τον ΣΔ και είναι ο ιδρυτής του Diabetic Department στο King's College Hospital. Επίσης πρωτοστάτησε στην ίδρυση της Βρετανικής Διαβητολογικής Εταιρείας (ΒΔΕ). Έγραψε το φημισμένο βιβλίο *The Diabetic Life*.

του Παπασπύρου<sup>d</sup> υπήρξαν οι Ε. Κοκλάμης και Β. Διζικιρίκης. Μετά τον Παπασπύρου μετεκπαιδευόταν στο εξωτερικό παθολόγοι και ενδοκρινολόγοι όπως Ι. Αλιβιζάτος, Δ. Ίκκος, Φ. Παυλάτος, Χ. Τασόπουλος, Κ. Χλουβεράκης, Μ. Μπαλοδήμος, και λίγο αργότερα οι Χ. Χριστακόπουλος, Β. Καραμάνος, Ν. Κατσιλάμπρος, Α. Ρήγας, Σ. Ράπτης, Ν. Θαλασσινός και οι παιδίατροι Α. Δάκου-Βουτετάκη και Χ. Μπαρτσόκας. Απόρροια αυτών των μετεκπαιδεύσεων ήταν το 1963 να υπάρξει αφιέρωμα στον Σ με συγγραφείς τους Ν. Παπασπύρου, Δ. Ίκκο, Ι. Αλιβιζάτο, Μ. Μπαλοδήμο, Σ. Παντελάκη, Ε. Κοκλάμη που δημοσιεύτηκε στο επιστημονικό περιοδικό «Ιατρική» της Εταιρείας Ιατρικής Εκπαίδευσης Αθηνών<sup>6</sup>. Σύντομα φαίνεται στην Αθήνα το ενδιαφέρον και για τον ΣΔ των παιδιών όπως προκύπτει από δημοσίευση των Σ. Χαροκόπου και Φ. Παυλάτου στο περιοδικό «Ιατρικά Χρονικά»<sup>4</sup>.

## Η διαβητολογία ανθίζει και στη Θεσσαλονίκη

Το 1963 ο καθηγητής C. Best ανακηρύχθηκε επίτιμος διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ και έκανε διάλεξη για την ανακάλυψη της ινσουλίνης. Το 1967 στις ΗΠΑ σημειώνεται μεγάλη επιτυχία από Θεσσαλονικείς ερευνητές, τους Π. Κατσόγιαννη και Α. Τρακατέλη, οι οποίοι δημοσιεύουν τη σύνθεση μορίου ινσουλίνης με χημικές μεθόδους, κάτι πολύ δύσκολο την εποχή εκείνη<sup>7</sup>. Το ενδιαφέρον που αυξάνεται για τον ΣΔ φαίνεται και από συνέδριο που γίνεται στην Καβάλα<sup>4</sup> όπου συμμετέχουν ως ομιλητές κυρίως καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ και της Ιατρικής Σχολής του Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών και συγκεκριμένα οι παρακάτω:

Από Θεσσαλονίκη	Από Αθήνα
Δ. Βαλιής	Β. Βαλαώρας
Κ. Τούντας	Α. Γούτας
Σ. Χαροκόπος	Ε. Δανόπουλος
Γ. Γεωργιάδης	Β. Μαλάμος
Α. Συμεωνίδης	Π. Παναγιώτου
Α. Χρηστομάνος	Γ. Σκαλκέας
	Γ. Μιχαηλίδης

Το 1969 διοργανώνεται στη Θεσσαλονίκη διημερίδα για παθήσεις θυρεοειδούς και τον διαβήτη. Για τον ΣΔ συμμετέχουν οι Αθηναίοι ιατροί

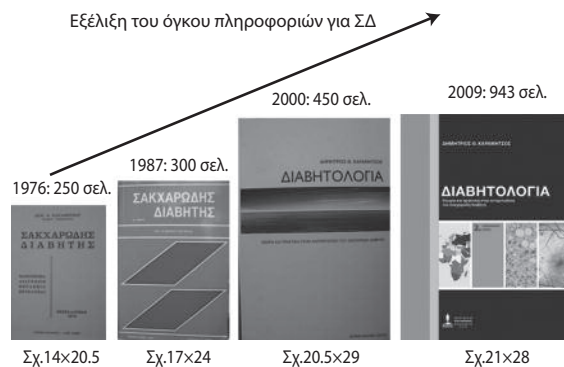
Δ. Ίκκος, Α. Ρήγας, Σ. Ράπτης, Ι. Αλιβιζάτος, Χ. Τασόπουλος, Φ. Παυλάτος και ο Λ. Κονκουρής, τότε υφηγητής στη Β' Παθολ. Κλινική του ΑΠΘ<sup>8</sup>. Είχα την ευκαιρία –αν και αγροτικός ιατρός τότε– να παρακολουθήσω τη διημερίδα και από τότε αυξήθηκε το ενδιαφέρον μου για τον ΣΔ. Αργότερα στο βιβλίο του Δ. Βαλιή (1972) που διαδέχθηκε τον Κ. Αλεξανδρίδη στην Α' Παθολογική Κλινική στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ περιγράφεται ο διαβήτης ως **ιδιοπαθής** και **δευτεροπαθής** και ο πρώτος διακρίνεται στον **νεανικό** και στον **μέσης ηλικίας**<sup>9</sup>. Το κεφάλαιο του ΣΔ γράφει αναλυτικά (65 σελίδες) ο Δ. Βαλιής μαζί με τον Φ. Χαροσύλη που τότε βρισκόταν στο Λονδίνο για ειδίκευση στην ενδοκρινολογία. Την ίδια εποχή υπήρχαν στη Θεσσαλονίκη δύο ιδιώτες ιατροί οι οποίοι εφέροντο ως ειδικοί στον διαβήτη και εξέταζαν τα ούρα των ασθενών με δοκιμαστικά δισκία Clinitest σε δοκιμαστικά σωληνάκια, και με τη γνώση του βαθμού της γλυκοζουρίας αυξομειώναν τις δόσεις της ινσουλίνης. Σήμερα γνωρίζουμε ότι ο νεφρικός ουδός εμφανίζει αργετή διακύμανση από άτομο σε άτομο και ότι αυξάνεται με την πρόοδο της ηλικίας, οπότε η χρησιμοποίηση της σακχαρουρίας ως δείκτη για τη ρύθμιση της θεραπείας έχει περιπέσει σε σχετική αχρηστία.

Στη Θεσσαλονίκη το 1969 γυρίζει από τη μετεκπαίδευσή του στο Λονδίνο ο Α. Βυζαντιάδης, ο οποίος στο εργαστήριο της Α' Παθολογικής Κλινικής του ΑΠΘ στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ μετράει με RIA ινσουλίνη στο πλάσμα ασθενών. Το 1971 εμπλέκεται στις μετρήσεις και ο γράφων, κλέβοντας μερικές ώρες για το εργαστήριο από τις πολλές που βρισκόταν στην κλινική ως ειδικευόμενος. Τότε διαπιστώσαμε ιδίοις όμμασιν ότι οι ασθενείς με ΣΔ τύπου 2 έχουν μεν ινσουλίνη νηστείας υψηλότερη των φυσιολογικών ατόμων, αλλά μετά από φόρτιση με γλυκόζη ή υδατανθρακούχο τροφή η εκκρινόμενη ινσουλίνη είναι λίγη και ότι ασθενείς με πολλά χρόνια ΣΔ τύπου 2 έχουν ακόμη μικρότερες πυκνότητες ινσουλίνης στο πλάσμα. Επίσης χρησιμοποιήθηκε η έννοια του ινσουλινογόνου δείκτη που είναι ο λόγος της ινσουλίνης προς την αντίστοιχη τιμή γλυκόζης<sup>10</sup>.

Η πρώτη σειρά μετεκπαίδευσης στο εξωτερικό γιατρών στη διαβητολογία και ενδοκρινολογία συνέβαλε στη διάδοση ορθών απόψεων και εννοιών. Η επιστροφή τους στη Θεσσαλονίκη έλαβε

d Κατά σύμπτωση και ο Παπασπύρου είχε ΣΔ.

χώρα από το 1973 έως το 1975. Ο Φ. Χαρσούλης επανήλθε στην Ελλάδα το 1973 και μετέφερε στην Α' Παθολογική Κλινική του ΑΠΘ την τακτική της αγωγής με δύο ενέσεις μείγματος ινσουλινών – ταχείας δράσης και ενδιάμεσης (NPH)<sup>e</sup>. Την ίδια εποχή επανήλθε από τη μετεκπαίδευσή του στην Αγγλία και ο Μ. Αλεβίζος στην Α' Προπ. Παθολ. Κλινική (μετά από εξαετή παραμονή στην Αγγλία) και έτσι οι νεότερες πρακτικές για τη ρύθμιση του διαβήτη με δύο ενέσεις το 24ωρο εφαρμόστηκαν για πρώτη φορά στις δύο παθολογικές κλινικές του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ. Έτσι σταμάτησε να χορηγείται σε μια δόση το 24ωρο η ινσουλίνη Lente όπως συνηθιζόταν να γίνεται – κατά κανόνα ανεπιτυχώς – μέχρι τότε. (Το σχήμα μείγματος ινσουλινών είχε εφαρμοστεί για πρώτη φορά το 1965 στο King's College Hospital όπου και μετεκπαιδεύθηκε ως υπότροφος του ΙΚΥ ο γράφων, αλλά και άλλοι από τη Θεσσαλονίκη όπως ο Α. Σπηλιόπουλος και ο Ν. Παπάνας). Το 1974-1975 βρέθηκαν στη Βρετανία δύο γιατροί ενδιαφερόμενοι να μάθουν τη σωστή αντιμετώπιση του διαβήτη, ο Δ. Καραμήτσος στο Λονδίνο και ο Ν. Παπάζογλου στο Εδιμβούργο. Απόρροια της μετεκπαίδευσης του Καραμήτσου ήταν διαβητολογική διατριβή με θέμα την επίδραση του οινόπνευματος στον μεταβολισμό υδατανθράκων και λιπιδίων αλλά το κυριότερο η συγγραφή ενός πρώτου βιβλίου (κυκλοφόρησε το 1976, 250 σελίδες σε πρακτικό μικρό σχήμα 14x20,5 cm και γλώσσα ακόμη την καθαρεύουσα) με ολοκληρωμένη περιγραφή του ΣΔ. Σε αυτή την έκδοση περιγράφηκε για πρώτη φορά στην Ελλάδα η αντιμετώπιση της διαβητικής κετοξέωσης με συνεχή χορήγηση μικρών δόσεων ινσουλίνης ενδοφλεβίως. Σε περίπτωση που δεν υπήρχε αντλία στην κλινική που νοσηλεύεται ο ασθενής ο συγγραφέας πρότεινε τη μέθοδο του μνημοτεχνικού κανόνα των 25. Όπου σε 250 ml φυσιολογικού ορού τοποθετούνται 25 μονάδες ινσουλίνης ταχείας δράσης και χορηγείται ενδοφλεβίως με ρυθμό 25 σταγόνες το λεπτό. Η μέθοδος αυτή διαδόθηκε και χρησιμοποιείται σε πολλά νοσοκομεία. Από τη δεκαετία του 1970 που είναι ένα ορόσημο για την ουσιαστική άσκηση της διαβητολογίας στην Ελλάδα μέχρι σήμερα αυξήθηκε σε μεγάλο βαθμό η σχετική βιβλιογραφία της



**Εικόνα 1.** Η εξέλιξη του όγκου των γνώσεων για τον ΣΔ φαίνεται και από τον όγκο των εκδοθέντων βιβλίων του γράφοντος.

βασικής έρευνας, αλλά και των κλινικών παρατηρήσεων και εφαρμογών. Η εξέλιξη του όγκου των διαβητολογικών γνώσεων από το 1976 έως το 2010 φαίνεται και από το μέγεθος των εκδόσεων των επόμενων βιβλίων διαβητολογίας του Δ. Καραμήτσου (Εικ. 1).

Ήδη το 1976-1978 δειλά-δειλά λειτουργούσαν τα πρώτα διαβητολογικά ιατρεία: στο ΑΧΕΠΑ του Αλεβίζου, στο Ιπποκράτειο (κτίριο «Αγία Σοφία») του Δ. Καραμήτσου ο οποίος είχε μετακινηθεί εκεί ακολουθώντας τον καθηγητή Π. Μεταξά (Β' Προπ. Παθολ. Κλινική) και στο Νοσοκομείο «Παναγία» του Ν. Παπάζογλου με συνεργάτη τον Β. Τζέτζη. Οι πρώτες δημοσιεύσεις με διαβητολογικά θέματα άρχισαν να εμφανίζονται στα επιστημονικά περιοδικά της Θεσσαλονίκης (Ελληνική Ιατρική και Γαληνό) και στα Πρακτικά της Ιατρικής Εταιρείας Θεσσαλονίκης που εκδίδονταν με προσωπική φροντίδα του αείμνηστου νευρολόγου υφηγητή Γ. Ζερβόπουλου, αλλά και σε αθηναϊκά ιατρικά περιοδικά. Ενδιαφέρουσα είναι η πορεία του Ν. Παπάζογλου. Άλλαξε στη διάρκεια της καριέρας του πολλά πόστα. Όμως από όπου περνούσε άφηνε και ένα διαβητολογικό ιατρείο. Μετά το Διαβητολογικό Ιατρείο στο Νοσοκομείο του ΙΚΑ «Παναγία», το 1978 ιδρύει διαβητολογικό ιατρείο στην Αλεξανδρούπολη και το 1979 στην Κομοτηνή. Το 1983 ιδρύει το ιατρείο στο Κιλκίς και το 1985 στο Γαλλικό Νοσοκομείο όπου έγινε διευθυντής της Παθολογικής Κλινικής και αργότερα το ιατρείο

<sup>e</sup> Οι ινσουλίνες ήταν τότε ζωικής προέλευσης και είχαν μεγαλύτερη διάρκεια δράσης από ό,τι αργότερα φάνηκε να έχει η Human insulin. Με τη διακοπή της χρήσης ζωικών ινσουλινών για τη ρύθμιση του ΣΔ φάνηκε πως απαιτούνται 3 ή 4 ενέσεις το 24ωρο.

εξελίχθηκε σε Διαβητολογικό Κέντρο. Όταν το Νοσοκομείο έπαυσε να λειτουργεί το 1999 μεταφέρθηκαν η Κλινική, το Διαβητολογικό Κέντρο και ο ίδιος – ως διευθυντής Παθολογικής Κλινικής – στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου. Ο Παπαζογλου ερευνητικά ασχολήθηκε κυρίως με την επιδημιολογία του ΣΔ. Ο συνεργάτης του Χ. Μανές μετέβη στο Διαβητολογικό Κέντρο του Μάντισσερ με την οικονομική στήριξη της ΔΕΒΕ και με την επιστρο-

φή του ασχολήθηκε με την περιφερική νευροπάθεια. Το Διαβητολογικό Ιατρείο της Α' Παθολ. Κλινικής του ΑΧΕΠΑ ίδρυσε ο Α. Σπηλιόπουλος το 1980 και του Νοσοκομείου Γεννηματά ο Γ. Παπαλεξίου. Τα παραπάνω αναφέρθηκαν ιδιαίτερα γιατί ήταν τα πρώτα ιατρεία. Όλα τα διαβητολογικά ιατρεία της Β. Ελλάδας και οι υπεύθυνοί τους ιατροί για τη λειτουργία τους φαίνονται στον πίνακα 1.

**Πίνακας 1.** Οι υπεύθυνοι διαβητολογικών ιατρείων και κέντρων της Μακεδονίας και Θράκης. Σε ορισμένα νοσοκομεία λειτουργούσαν παράλληλα δυο ιατρεία άρα δεν πρόκειται για τους επόμενους ιατρούς (συνεχιστές) αλλά για ταυτόχρονα υπεύθυνους.

ΤΥΠΟΣ	ΘΕΣΗ	ΙΔΡΥΤΗΣ	ΣΥΝΕΧΙΣΤΗΣ	
ΚΕΝΤΡΟ	ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	ΚΑΡΑΜΗΤΣΟΣ Δ.	ΣΑΜΠΙΑΝΗΣ Χ.	
ΚΕΝΤΡΟ	ΑΧΕΠΑ	ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ Α.	ΓΙΩΒΟΣ Ι.	ΚΩΤΣΑ Κ.
ΚΕΝΤΡΟ	ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Ν.	ΜΑΝΕΣ Χ. & ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ Δ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΑΧΕΠΑ	ΑΛΕΒΙΖΟΣ ΜΙΛΤ. ΡΟΥΣΣΟ Ι.	ΗΛΙΑΔΗΣ Φ.	ΔΙΔΑΓΤΕΛΟΣ Τ.
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΑΧΕΠΑ*	ΠΕΤΡΙΔΗΣ Σ.	ΡΟΓΚΩΤΗ Μ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΑΓ. ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ	ΣΥΜΕΩΝΙΔΗΣ Γ.	ΛΑΚΑΣΑΣ Γ.	ΒΟΣΝΑΚΙΔΗΣ Θ.
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ	ΠΑΓΚΑΛΟΣ Ε.	ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ Ι.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ	ΣΟΥΛΗΣ ΚΩΝ.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΟ	ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗΣ Π.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	ΠΑΓΚΑΛΟΣ Ε.	ΚΑΡΑΤΖΙΔΟΥ Κ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	ΤΖΑΤΖΑΓΟΥ Γ.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ*	ΓΑΛΛΗ Α.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΓΕΝΝΗΜΑΤΑ	ΠΑΠΑΛΕΞΙΟΥ Γ.	ΠΑΜΠΟΥΚΑΣ Ι.	ΚΙΤΣΙΟΣ Κ.
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	ΒΟΛΙΩΤΗΣ Κ.	ΣΑΪΛΕΡ ΝΙΚ.	ΔΑΜΙΑΝΙΔΗΣ Γ.
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ	ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ Α.	ΚΗΤΑ Μ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ*	ΚΑΤΖΟΣ Γ.**	ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΙΔΗΣ Α.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ*	ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ Μ.	ΚΩΝΣΤΑ Κ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΑΓ. ΠΑΥΛΟΣ	ΧΑΜΑΛΙΔΟΥ Α.	ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗ Δ.	ΚΑΛΠΑΚΑ ΚΑΠΠΑ Α.
ΙΑΤΡΕΙΟ	Β' ΙΚΑ (ΠΑΘΟΛ. ΚΛΙΝ.)	ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Ν.	ΤΖΕΤΖΗΣ ΒΑΣ.	ΡΙΚΑ Μ.
ΙΑΤΡΕΙΟ	Β' ΙΚΑ (ΕΝΔ. ΚΛΙΝΙΚΗΣ)	ΜΠΟΥΓΟΥΛΙΑ Μ.	ΚΑΛΤΣΑΣ Θ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. ΥΓΕΙΑΣ ΘΕΡΜΗΣ	ΚΕΛΕΓΚΟΥΡΗΣ Ι.	ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ Σ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. ΥΓΕΙΑΣ ΦΕΡΡΩΝ	ΚΥΡΙΑΚΑΚΗ Δ.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΟΡΕΣΤΙΑΔΑΣ	ΚΥΡΓΙΑΝΝΗΣ Α.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ	ΝΙΚΟΛΑΪΔΗΣ Ι.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΙΚΑ ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗΣ	ΓΚΙΡΤΖΗΣ Ι.	ΣΑΜΨΟΥΝΗ Σ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗΣ	ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Ν.	ΧΡΙΣΤΑΚΙΔΗΣ Δ.	ΠΑΠΑΝΑΣ ΝΙΚ. & ΠΑΠΑΖΟΓΛΟΥ Δ.
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ	ΚΥΡΚΟΥΔΗΣ Α.	ΜΑΡΙΝΟΣ Ε.	ΕΞΙΑΡΑ Τ.
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΙΑΣΜΟΥ	ΒΑΓΙΟΥ Β.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΞΑΝΘΗΣ	ΣΑΜΠΙΑΝΙΔΟΥ Φ.	ΔΟΥΛΓΕΡΗΣ Χ.	ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ Δ.
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗΣ	ΔΟΥΛΓΕΡΗΣ Χ.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΚΑΒΑΛΑΣ	ΣΤΙΜΟΣΙΔΗΣ Μ.	ΠΑΠΑΝΤΩΝΙΟΥ Σ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΔΡΑΜΑΣ	ΒΛΑΧΟΓΙΑΝΝΗΣ Α.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΠΡΟΣΩΤΣΑΝΗΣ	ΣΑΜΑΡΤΖΙΔΗΣ Κ.	ΞΕΡΡΑ ΓΚΡΑΤΣΙΑ Π.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΡΟΔΟΛΙΒΟΥΣ	ΜΑΝΩΛΑΚΗ Χ.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΣΤΡΥΜΩΝΙΚΟΥ	ΜΠΙΤΖΙΟΣ Α.		

ΤΥΠΟΣ	ΘΕΣΗ	ΙΔΡΥΤΗΣ	ΣΥΝΕΧΙΣΤΗΣ	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΚΙΑΚΙΣ	ΤΣΙΤΣΙΟΥ Ν.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΓΟΥΜΕΝΙΣΑΣ	ΣΑΤΣΟΓΛΟΥ Α.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΛΑΓΚΑΔΑ	ΑΒΡΑΑΜ Χ.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΚΟΥΦΑΛΙΩΝ	ΜΠΟΝΙΑΣ Σ.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ	ΜΠΑΚΑΣ Α.	ΜΠΟΥΤΕΛ Δ.	ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Κ.
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ	ΑΝΘΙΜΙΔΗΣ Γ.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΜΟΥΔΑΝΙΩΝ	ΚΑΖΑΡΑΣ Ι.	ΤΣΑΧΟΥΡΙΔΗΣ Α.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΚΑΣΣΑΝΔΡΕΙΑΣ	ΤΣΟΤΟΥΛΙΔΗΣ Σ.	ΓΡΙΒΟΥ Κ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ	ΤΣΙΒΙΤΑΝΙΔΗΣ Α.	ΜΙΚΟΥΔΗ Κ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ. Υ. ΛΙΤΟΧΩΡΟΥ	ΣΕΚΕΡΗ Ζ.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΒΕΡΟΙΑΣ	ΧΑΤΖΗΠΕΤΡΟΥ Α.	ΖΩΓΡΑΦΟΥ Ν.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΝΑΟΥΣΗΣ	ΜΑΡΑΣ Π.	ΛΥΚΟΣ ΔΗΜ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΕΔΕΣΣΗΣ	ΔΟΛΓΥΡΑΣ Σ.	ΤΣΟΤΣΙΑ Ε.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΦΛΩΡΙΝΗΣ	ΔΑΜΙΑΝΙΔΗΣ Γ.	ΔΟΥΙΤΣΗΣ ΠΕΤΡ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΚΟΖΑΝΗΣ	ΣΙΜΕΛΙΔΗΣ Δ.	ΔΟΛΙΑΝΙΤΗΣ Κ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΠΤΟΛ/ΔΑΣ	ΜΗΤΣΙΑΝΗΣ Α.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΓΡΕΒΕΝΩΝ	ΜΑΓΙΑΝΗΣ Κ.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ	ΓΚΟΓΚΟΥ Α.	ΜΠΑΛΤΑΓΙΑΝΝΗΣ Σ.	
ΙΑΤΡΕΙΟ	Κ.Υ. ΑΡΓΟΥΣ ΟΡΕΣΤ.	ΠΑΠΑΧΡΗΣΤΟΥ Ν.		
ΙΑΤΡΕΙΟ	ΝΣΚ ΣΕΡΡΩΝ	ΔΗΜΗΤΣΙΚΟΓΛΟΥ Ν.	ΣΦΕΛΙΝΙΩΤΗΣ Ν.	ΜΑΛΛΙΑΣ Ι. & ΡΩΜΑΝΙΔΟΥ Α.

\* Παιδιατρικό ιατρείο

\*\* Αρκετά χρόνια στο ένα ιατρείο εργάστηκε η κ. Ο. Λεκίδου

**Σημείωση:** Η κ. Μ. Αρχανιωτάκη υπήρξε πολλά χρόνια πολύτιμος συνεργάτης του κ. Μ. Αλεβίζου

Ο κ. Σ. Μπακατσέλος, ο κ. Τ. Διδάγγελος, ο κ. Γ. Κούρτογλου και η κ. Ε. Πασχαλίδου υπήρξαν για πολλά χρόνια πολύτιμοι συνεργάτες του κ. Δ. Καραμήτσου

Ο κ. Κ. Καζάκος και η κ. Τ. Μούσλεχ υπήρξαν για χρόνια πολύτιμοι συνεργάτες του κ. Γιώβου

Στο ιατρείο των Σερρών η κ. Ρωμανίδου εργάζεται παράλληλα με τον κ. Ι. Μάλλια

Η κ. Καραγιάννη μετακινήθηκε σε θέση διευθυντού στο Νοσοκομείο «Άγιος Παύλος»

## 1980 Πανευρωπαϊκό Διαβητολογικό Συνέδριο στην Αθήνα

Το 10ο Πανευρωπαϊκό Διαβητολογικό Συνέδριο της EASD επρόκειτο να γίνει στην Αθήνα στα χρόνια της δικτατορίας (1974) και τελικά ακυρώθηκε και μεταφέρθηκε στο Τελ Αβίβ, γιατί η δικτατορική κυβέρνηση είχε συλλάβει και φυλακίσει για αντιστασιακή δράση τον παιδίατρο Σ. Παντελάκη. Τελικά έγινε στην Αθήνα το 1980 το 16ο Συνέδριο της EASD, στο οποίο υπήρχαν ανακοινώσεις από Θεσσαλονίκη και από Αθήνα. Εκείνα τα χρόνια ήταν αρκετά δύσκολο να γίνει δεκτή μια ανακοίνωση στο ετήσιο συνέδριο της EASD και η χαρά μου ήταν μεγάλη που είχε γίνει δεκτή μια εργασία μου προς προφορική παρουσίαση σε διεθνές συνέδριο. Οι εργασίες Ελλήνων που ανακοινώθηκαν εμφανίζονται στον πίνακα 2.

Το 41ο ετήσιο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο της EASD έλαβε χώρα στην Αθήνα όπου υπήρχαν και εκεί συμμετοχές από μέλη της ΔΕΒΕ είτε με ανακοινώσεις (βλ. Πίν. 3) είτε σε προεδρεία.

**Πίνακας 2.** Εργασίες Ελλήνων που ανακοινώθηκαν στο 16ο Συνέδριο της EASD που έγινε το 1980 στην Αθήνα.

1. **P.D. Christacopoulos**, B.G. Karamanos, N.Z. Zachariou, C.D. Tountas, and Z.D. Komninos. Different Insulin and Blood Glucose Levels after Administration of Equal Amounts of Carbohydrates Contained in Different Foodstuffs.
2. **D. Karamitsos**, Z. Polymenidis, G. Katsaris, E. Efthimiou. HLA-A, B, antigens in Greek patients with type 1 diabetes.
3. **B.G. Karamanos**, P.D. Christacopoulos, C.D. Tountas, and Z.D. Komninos. Rapid Changes of Glycosylated Haemoglobin (HbA1) Immediately Following Small Blood Glucose Fluctuations in Normal Subjects.
4. **P. Stavrou**, N. Katsilambros, N. Moiras, M. Marangos, N. Chaniotis, and G.K. Daikos. Glucose Tolerance and Risk Factors for Coronary Heart Disease in Relatives of Diabetics.
5. **Ch. Zoupas**, S. Raptis, K. Karaiskos, E. Diamantopoulos, D. Hadjidakis, G. Dimitriadis, K. Axarlis, and S. Mouloupoulos. GHbA1 and Erythrocyte Deformability in Diabetics under Various Modes of Conventional Treatment and Control via Artificial pancreas.

**Πίνακας 3.** Ανακοινώσεις στο 41ο Συνέδριο της EASD στην Αθήνα από μέλη της ΔΕΒΕ.

1. **T.P. Didangelos**, A. Papageorgiou, M. Koukourikou, A. Tsachouridis, A. Kakafika, D. Karamitsos. Long-term effect of quinapril or losartan or their combination on diabetic autonomic neuropathy over a period of two years.
2. **N. Papanas**, A. Gries, E. Maltezos, R. Zick. The steel-globe: a new test for the diagnosis of diabetic peripheral neuropathy and the diabetic foot.
3. **T.G. Loizou**, G. Olympios, C. Kourides, C. Kaisis, D. Demetriou, S. Pouloukas, I. Soros, A. Thanopoulou, C. Tountas, V. Karamanos. An epidemiologic study on the prevalence of diabetes mellitus, glucose intolerance and metabolic syndrome in the adult population in the Republic of Cyprus.  
(Η εργασία υπ' αρ. 3 έγινε στην Κύπρο αλλά συμμετείχαν συνάδελφοι που είναι μέλη της ΔΕΒΕ.)

Φυσικά υπάρχουν συμμετοχές μελών της ΔΕΒΕ με ανακοινώσεις σε συνέδρια της EASD που γίνονται κάθε χρόνο σε διαφορετική πόλη της Ευρώπης, αλλά θα μεγάλωνε πολύ η έκταση του άρθρου και γι' αυτό δεν θα αναφερθούμε αναλυτικά σε αυτά.

### Εξέλιξη στον τρόπο χορήγησης της ινσουλίνης – αντλίες

Η ινσουλίνη χορηγείται με ένεση και μέχρι και το 1970 χρησιμοποιούσαμε για την ένεση γυάλινες σύριγγες που έπρεπε να αποστειρώνονται διά βρασμού. Όμως κυκλοφόρησαν στις αρχές της δεκαετίας του 1970 οι πλαστικές σύριγγες μιας χρήσεως και η ινσουλινοθεραπεία έγινε πλέον ανώδυνη και εύκολη. Το 1985 η εταιρεία NOVO κυκλοφόρησε την πρώτη συσκευή χορήγησης ινσουλίνης τύπου στυλό (NOVOPEN). Σύντομα ακολούθησαν και άλλες εταιρείες με τα δικά τους στυλό. Τα στυλό βοήθησαν πολύ να αναπτυχθεί το σύστημα πολλαπλών ενέσεων (συνήθως 4 ενέσεις το 24ωρο) με το οποίο η ρύθμιση του ΣΔ είναι σχεδόν ταυτόσημη με αυτήν που επιτυγχάνουν οι αντλίες ινσουλίνης με τις οποίες η ρύθμιση είναι κατά τι καλύτερη<sup>11,12</sup>.

Έτσι σήμερα τα περισσότερα άτομα που έχουν ΣΔ τύπου 1 κάνουν 4 ενέσεις το 24ωρο. Αυτές οι τεχνολογικές εξελίξεις εφαρμόστηκαν στη Β. Ελλάδα χωρίς καθυστέρηση σε σύγκριση με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Οι αντλίες ινσουλίνης εφαρμόστηκαν στη Θεσσαλονίκη από τους Δ. Καραμήτσο και Σπ. Μπακατσέλο για πρώτη φορά

το 1985-86 ενώ στην Αθήνα τις χρησιμοποίησαν την ίδια εποχή οι Σ. Ράπτης και Χ. Ζούπας (ιδίως σε εγκύους). Η πρώτη αντλία που χρησιμοποιήθηκε ήταν της εταιρείας Nordisc αλλά σε σύγκριση με αυτές που χρησιμοποιούνται σήμερα ήταν μάλλον πρωτόγονη. Είχε αρκετό βάρος και δεν είχε δυνατότητα ωριαίας μεταβολής του βασικού ρυθμού που έχουν οι σύγχρονες αντλίες. Συχνά υπήρξαν τα φαινόμενα διακοπής χορήγησης ινσουλίνης λόγω εμφράξεως των καθετήρων και για ένα διάστημα η χρήση τους περιορίστηκε πολύ. Αργότερα ήρθαν οι νεότερης γενεάς αντλίες με πολλές ηλεκτρονικές δυνατότητες και ήδη χρησιμοποιούνται ευρύτερα με πολύ μεγαλύτερη αξιοπιστία. Ο ενδοκρινολόγος Ζ. Μούσλεχ και η διαιτολόγος Ε. Ευστρατίου κυκλοφόρησαν το 2008 βιβλίο με τίτλο *Ινσουλινοθεραπεία και Μεσογειακή Διατροφή* όπου δίδονται οδηγίες για τον υπολογισμό των μονάδων ινσουλίνης σε άτομα που χρησιμοποιούν αντλία. Υπάρχουν κάποιοι γραφειοκρατικοί περιορισμοί στη χορήγηση αντλιών και τη δυνατότητα αυτή έχουν μόνο τα διαβητολογικά κέντρα.

### Η ανθρώπινη ινσουλίνη

Μέχρι και το 1981 κυκλοφορούσαν μόνο ζωικής προέλευσης ινσουλίνες. Το 1982 κυκλοφόρησε από την εταιρεία LILLY η ανθρώπινη ινσουλίνη, η οποία κατασκευάστηκε εργοστασιακά με τη μέθοδο του ανασυνδυασμού του DNA και τη χρησιμοποίηση κολοβακτηριδίων. Λίγο αργότερα η εταιρεία NOVO κατασκεύασε ανθρώπινη ινσουλίνη με την ίδια τεχνολογία, αλλά με τη χρησιμοποίηση ζυμομυκήτων. Οι ζωικές ινσουλίνες είχαν κάπως μακρύτερη δράση πιθανώς λόγω χαλαρής δεσμεύσεώς τους από αντισώματα στο πλάσμα. Με τη διακοπή της κυκλοφορίας των ζωικών ινσουλινών έπαψε να είναι αποτελεσματικό σε πολλούς ασθενείς το σχήμα χορήγησης μείγματος ινσουλινών σε δυο ενέσεις το 24ωρο και αναγκαστικά προστέθηκε ένεση ταχείας δράσης που γίνεται το μεσημέρι ή άλλαξε το σχήμα σε 3 ενέσεις. Το 1996 κυκλοφόρησε ένα ανάλογο ινσουλίνης (LISPRO) υπερταχείας δράσης που όπως φάνηκε ήταν πλέον κατάλληλο για να χρησιμοποιείται σε αντλίες όπου η ταχείας δράσης ανθρώπινη ινσουλίνη εμφάνιζε εύκολα συσσωρεύματα και εμφράξεις. Ακολούθησαν πολλά άλλα ανάλογα ινσουλίνης άλλα υπερταχείας (Novorapid, Apidra) και άλλα βραδείας δράσης (Lantus, Levemir), η επιλογή των οποίων απαιτεί καλή γνώση του αντικειμένου. Η ινσουλίνη χορηγούμενη σε εισπνοές (εισπνεύσιμη



ινσουλίνη) δοκιμάστηκε και στη Θεσσαλονίκη αλλά δεν μακροημέρευσε και αποσύρθηκε από την κατασκευάστρια εταιρεία.

## Η ίδρυση της ΔΕΒΕ

Το 1986 οι Δ. Καραμήτσος και Ν. Παπάζογλου βρέθηκαν σε ένα μικρό διαβητολογικό συνέδριο στη Γαλλία και εκεί γνωρίστηκαν καλύτερα. Συζήτησαν το θέμα της ίδρυσης Διαβητολογικής εταιρείας στη Θεσσαλονίκη δεδομένου ότι η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, με έδρα στην Αθήνα, δεν είχε –μέχρι τότε– σπουδαία δραστηριότητα και εξάλλου ήταν δύσκολο να κατεβαίνουν οι Βορειοελλαδίτες στην Αθήνα κατά άτακτα χρονικά διαστήματα και μετά από βραχεία προειδοποίηση για μια μόνο ομιλία. Αποφάσισαν να υλοποιήσουν την ίδρυση μιας επιστημονικής εταιρείας που θα είχε ως στόχο την επιστημονική ζύμωση γύρω από το γνωστικό αντικείμενο του ΣΔ και την αλληλομετάδοση γνώσεων με επιστημονικές συναντήσεις, συνέδρια κ.τ.λ. με απώτερο σκοπό να βελτιωθεί η ρύθμιση του ΣΔ των ατόμων που μας εμπιστεύονται την υγεία τους. Έτσι η Διαβητολογική Εταιρεία Βόρειας Ελλάδας (ΔΕΒΕ) ιδρύθηκε το 1987 με έδρα τη Θεσσαλονίκη. Το καταστατικό συνέταξε ο δικηγόρος κ. Α. Ευστρατιάδης δωρεάν. Τα ιδρυτικά μέλη φαίνονται στον πίνακα 4.

**Πίνακας 4.** Τα ιδρυτικά μέλη της ΔΕΒΕ.

Καραμήτσος Δ.	Παθολόγος
Σπηλιόπουλος Α.	»
Αλεβίζος Μ.	»
Παπάζογλου Ν.	»
Τζέτζης Β.	»
Παπαλεξίου Γ.	»
Μπακατσέλος Σπ.	»
Γεωργαλά Α.	»
Μόσχου Κ.	»
Καρακόλιος Α.	»
Ζαμπούλης Χ.	»
Χαρσούλης Φ.	Ενδοκρινολόγος
Φαρμακιώτης Α.	»
Ευθυμίου Η.	»
Αβραμίδης Α.	»
Μαμόπουλος Μ.	Γυναικολόγος
Νικολακόπουλος Α.	Οφθαλμίατρος
Βαμβούκος Δ.	»
Αντωνιάδης Α.	Χειρουργός
Γερασιμίδης Θ.	»
Κατζός Γ.	Παιδίατρος

Ήταν έντεκα παθολόγοι, τέσσερις ενδοκρινολόγοι, δυο χειρουργοί, δυο οφθαλμίατροι, ένας γυναικολόγος και ένας παιδίατρος. Έκτοτε η ΔΕΒΕ δικαίωσε την ίδρυσή της με την πορεία της. Στο σημείο αυτό θέλω να δηλώσω ότι η ίδρυση της ΔΕΒΕ δεν είχε ανταγωνιστικό χαρακτήρα στην Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (ΕΔΕ), προέκυψε ως μια τοπική αναγκαιότητα νομοτελειακά. Τα τότε μέλη της ΔΕΒΕ εξακολουθούν να είναι και μέλη της ΕΔΕ και η φιλία μας με τους Αθηναίους συναδέλφους είναι αδιάρρηκτη. Οι διατελέσαντες πρόεδροι της ΔΕΒΕ φαίνονται στον πίνακα 5.

**Πίνακας 5.** Οι διατελέσαντες πρόεδροι της ΔΕΒΕ.

Καραμήτσος Δ.	1987-1990
Παπάζογλου Ν	1990-1993
Καραμήτσος Δ.	1993-1996
Αλεβίζος Μ.	1996-1999
Μανές Χ.	1999-2002
Καραμήτσος Δ.	2002-2005
Πάγκαλος Ε	2005-2008
Διδάγγελος Τ.	2008-2011
Καζάκος Κ.	2011-

Στις δημόσιες δραστηριότητες της ΔΕΒΕ περιλαμβάνονται τα παρακάτω:

Ετήσια συνέδρια, εσπερίδες, ημερίδες, διημερίδες, δορυφορικά συμπόσια, μετεκπαιδευτικά μαθήματα, εκδόσεις, ιστοσελίδα στο ίντερνετ. Οι εκδηλώσεις της ΔΕΒΕ απευθύνονται σε γιατρούς, σε νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και σε διαβητικά άτομα. Γίνονται στη Θεσσαλονίκη αλλά και σε άλλες πόλεις της Βόρειας Ελλάδας και της Θεσσαλίας. Επίσης η ΔΕΒΕ συνέβαλε στην πραγματοποίηση των πρώτων δυο κατασκηνώσεων για παιδιά με ΣΔ στη Μακεδονία. Έκτοτε η κατασκήνωση γίνεται από τη ΧΑΝΘ με συμμετοχή παιδίατρων (αρχικά με τη Μ. Παπαδοπούλου). Η εταιρεία μας από το 1988 εκδίδει επιστημονικό περιοδικό, τα «Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά» (ΕΔΧ) που τα τελευταία χρόνια κυκλοφορεί σε τέσσερα τεύχη ετησίως και είναι αναγνωρισμένο από το ΚΕΣΥ. Τα ΕΔΧ παρέχονται και σε μορφή PDF δωρεάν μέσα από την ιστοσελίδα της ΔΕΒΕ ([www.ngda.gr](http://www.ngda.gr) ή [www.deve.gr](http://www.deve.gr)). Οι διευθυντές σύνταξης των ΕΔΧ φαίνονται στον πίνακα 6.

Επίσης η ΔΕΒΕ έχει κάνει διάφορες εκδόσεις, όπως «Τον οδηγό για άτομα με ΣΔ» αλλά και άλλες εκδόσεις υπό μορφή συμπληρωματικών τευχών όπως για παράδειγμα το «Μητρώο εργα-

**Πίνακας 6.** Διευθυντές σύνταξης των «Ελληνικών Διαβητολογικών Χρονικών».

Παπάζογλου Ν.	1988-1989
Καραμήτσος Δ.	1990-1992
Παπάζογλου Ν.	1993-2000
Μανές Χ.	2001-2006 έως τεύχος 2ο
Διδάγγελος Τ.	2006 από τεύχος 3ο έως 2009 και τεύχος 1ο
Καραμήτσος Δ.	2009 τεύχος 2ο-

σιών» στο γνωστικό αντικείμενο του ΣΔ που δημοσιεύθηκαν στην Ελλάδα και στο εξωτερικό με συμμετοχή Ελλήνων συγγραφέων<sup>13</sup>. Η ΔΕΒΕ επίσης βραβεύει με χρηματικά βραβεία στο

συνέδριό της τις καλύτερες εργασίες και ενισχύει χρηματικά την εκπόνηση διδακτορικών διατριβών με διαβητολογικό ενδιαφέρον και μετεκπαίδευση μελών της στη διαβητολογία. Το ετήσιο συνέδριο της ΔΕΒΕ είναι τριήμερο και γίνεται μέσα στο πρώτο δεκαπενθήμερο του Νοεμβρίου. Το συνέδριο αυτό παρακολουθεί πλήθος κόσμου (κυρίως ιατροί, νοσηλευτές, νοσηλεύτριες, διαιτολόγοι, φοιτητές ιατρικής) σε συνολικό αριθμό που έχει υπερβεί τα 1.500 άτομα. Στο συνέδριο της ΔΕΒΕ καλούνται ως ομιλητές διακεκριμένοι επιστήμονες όχι μόνο από την Ελλάδα, αλλά και από άλλες χώρες. Μια καταγραφή των ομιλητών αυτών φαίνεται στον πίνακα 7. Μέχρι τώρα η ΔΕΒΕ έχει κάνει 26 ετήσια συνέδρια. Τα συνέδρια της ΔΕΒΕ

**Πίνακας 7.** Οι προσκεκλημένοι ομιλητές στα ετήσια συνέδρια της ΔΕΒΕ

Ξένοι ομιλητές	Από Αθήνα	Από άλλες πόλεις*	Από Κύπρο
P. Watkins	Ι. Αλιβιζάτος	Α. Βαγενάκης	Κ. Ερωτοκρόιτου
H. Keen	Ν. Κατσιλάμπρος	Ν. Κεφαλογιάννης	Θ. Λοΐζος
A. Bulton	Β. Καραμάνος	Μ. Ελισάφ	Δ. Δημητρίου
S. Kumar	Π. Χριστακόπουλος	Δ. Χριστακίδης	Γ. Ολύμπιος
D. Michailidis	Ν. Θαλασσινός	Γ. Παπαδόπουλος	Μ. Μέζος
S. Heller	Χ. Τούντας	Α. Τσατσούλης	Ι. Ιωάννου
G. Williams	Η. Μυγδάλης	Θ. Αλεξανδρίδης	
N. Finer	Σ. Παππάς	Δ. Παπαχρήστου	
A. Krentz	Α. Μελιδώνης	Γ. Νταλέκος	
D. Tschoepe	Α. Αργυρόπουλος	Κ. Κανταρτζής	
P. Brunetti	Α. Μητρόκου	Ν. Παπάνας	
S. Del Prato	Σ. Ράπτης	Ν. Δημητσίκογλου	
H. Lebovitz	Μ. Μπενρουμπή	Κ. Τσαταλάς	
D. Owens	Α. Κοφίνης		
A. Poscia	Ι. Σαφλιάνης		
M. Davies	Α. Αλαβέρας		
K. Narkiewicz	Χ. Μπαρτσόκας		
G. Bolli	Ε. Αναστασίου		
M. Taskinen	Δ. Γιαμαλής		
J. Fuller	Φ. Φιλιππίδης		
M. Cotter	Σ. Τσιόδρας		
D. Ziegler	Ι. Υφαντόπουλος		
A. Ceriello	Γ. Δημητριάδης		
E. Evans	Α. Ράπτης		
A. Hattersley	Σ. Μπούσμπουλας		
M. Natrass	Ε. Χατζηαγγελάκη		
O. Schnell	Α. Σωτηρόπουλος		
J. Vora	Π. Χαλβατσιώτης		
C. Deacon	Ν. Τεντολούρης		
L. Monnier	Ι. Υφαντόπουλος		
K. Polychronakos	Ι. Ιωαννίδης		
R. Defronzo			
A. Veves			
H. Vlassara			
O. Yodfat			
E. Ferrannini			

\*Περιλαμβάνονται μόνο πανεπιστημιακοί είτε είναι είτε δεν είναι μέλη της ΔΕΒΕ

αρκετά χρόνια τώρα μεταδίδονται και μέσω ίντερνετ ζωντανά, αλλά και αργότερα είναι προσβάσιμα μέσα από την «www.livemedia.gr» και από την ιστοσελίδα της ΔΕΒΕ στον σύνδεσμο «κανάλι της ΔΕΒΕ».

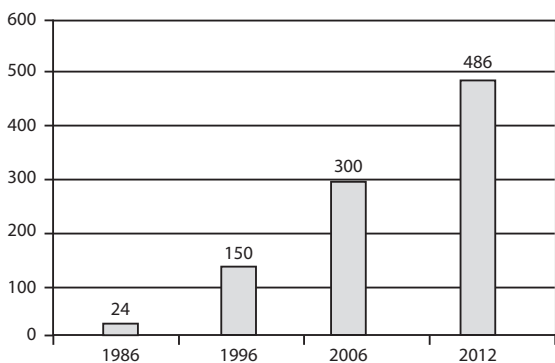
Σήμερα η ΔΕΒΕ έχει 486 εγγεγραμμένα μέλη (Εικ. 2). Επίσης κατέχει ιδιόκτητο διαμέρισμα για τα γραφεία της, όπου υπάρχει οργανωμένη διαβητολογική βιβλιοθήκη, σύνδεση με ίντερνετ και εντευκτήριο. Σε αυτόν τον χώρο γίνονται τα ετήσια μετεκπαιδευτικά μαθήματα για ομάδα 35 γιατρών (ένα δίωρο μάθημα κάθε εβδομάδα) επί 9 μήνες κάθε χρόνο. Ιδιαίτερη βοήθεια στη λειτουργία της ΔΕΒΕ παρέχει η βιβλιοθηκονόμος γραμματέας μας κ. Ειρήνη Τσουράκη.

Η ερευνητική δραστηριότητα των μελών της ΔΕΒΕ είναι αξιολογη και προέρχεται κυρίως αλλά όχι μόνο από τις πανεπιστημιακές κλινικές. Στο ΑΠΘ έγιναν δυο υφηγεσίες με θέματα διαβητολογικού χαρακτήρα (Χ. Βάμβαλης, Σ. Φαλτσής) και περί τις 70 διδακτορικές διατριβές. Το 1999 δημοσιεύθηκε άρθρο του Χ. Μπαρτσόκα στο “Diabetes Metabolism Research and Reviews με τίτλο” “The Greek contribution to diabetes research”<sup>14</sup>. Στη δημοσίευση αυτή αναφέρονται αξιολογες δημοσιεύσεις Ελλήνων στις οποίες περιλαμβάνονται πέντε δημοσιεύσεις του Διαβητολογικού Κέντρου της Β' Προπ. Παθολ. Κλινικής του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου, δύο από το Γαλλικό Νοσοκομείο (παράρτημα Νοσοκομείου Αγίου Παύλου που μεταφέρθηκε τελικά στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου), καθώς και οι πολυκεντρικές δημοσιεύσεις της Eurodiab στην οποία η ομάδα του Παπάζογλου συμμετείχε, όμως δεν φαίνεται στους συγγραφείς αλλά στους contributors. Σε βιβλιογραφική αναζήτηση μέσω του PubMed βρέθηκαν πολλές δημοσιεύσεις Βο-

ρειοελλαδικών διαβητολόγων σε ξενόγλωσσα περιοδικά. Οι δημοσιεύσεις αυτές έτυχαν και σημαντικού αριθμού αναφορών από άλλους συγγραφείς.

### Ίδρυση διαβητολογικών κέντρων και επισημοποίηση Ιατρείων

Το 1990 δημοσιεύθηκε το ΦΕΚ και ιδρύθηκαν (υπουργός Γ. Σούρλας) διαβητολογικά κέντρα (αρχικά στο Ιπποκράτειο με υπεύθυνο Δ. Καραμήτσο και στο ΑΧΕΠΑ με υπεύθυνο Α. Σπηλιόπουλο, αργότερα προστέθηκε και το Διαβητολογικό Κέντρο στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου με υπεύθυνο τον Ν. Παπάζογλου). Στα διαβητολογικά κέντρα θα γίνονταν και ετήσια εξειδίκευση ιατρών στη διαβητολογία. Η ιδέα ήταν λαμπρή αλλά δεν λήφθηκε πρόνοια για τη στελέχωση και τον εξοπλισμό των διαβητολογικών κέντρων, τα οποία λειτούργησαν χάρη στο μεράκι των υπευθύνων τους με χίλιες δυο δυσκολίες, όπως το ίδιο συνέβαινε και με τα διαβητολογικά ιατρεία. Δεν υπήρχαν, πλην του ενός υπεύθυνου της λειτουργίας τους ιατρού, δεύτερος ιατρός, γραμματέας, μόνιμη νοσηλεύτρια, παρασκευάστρια, επισκέπτρια αδελφή, διαιτολόγοι που απλώς αναφέρονταν στο ΦΕΚ της ίδρυσης των διαβητολογικών κέντρων, χωρίς όμως οι αντίστοιχες θέσεις να θεσμοθετούνται<sup>15</sup>. Συνήθως οι χώροι ήταν ανύπαρκτοι ή υπήρχε συστέγαση με άλλα ιατρεία. Ωστόσο το γεγονός ότι σε αυτά εξειδικεύονταν ιατροί είχε αμφίπλευρο όφελος και για τους εκπαιδευόμενους και για τα κέντρα. Για παράδειγμα στο Διαβητολογικό Κέντρο της Β' Προπ. Παθολ. Κλινικής στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο, στο οποίο ήμουν υπεύθυνος και έχω τα στοιχεία, εξειδικεύθηκαν 31 ιατροί μέχρι το 2003 και έγιναν πολλές ανακοινώσεις και δημοσιεύσεις με τη συμμετοχή των ιατρών αυτών. Το γεγονός είναι ότι – με βραδύ ρυθμό και με πολλές δυσκολίες και προσκόμματα – οι συνθήκες λειτουργίας τους βελτιώνονταν διαρκώς. Έτσι στο τότε Νοσοκομείο «Αγία Σοφία» (που αποτελεί σήμερα ένα από τα κτίρια του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου), ο πρώτος χώρος του Διαβητολογικού Ιατρείου το 1978 ήταν μικρό γραφείο 6 τ.μ. και το Διαβητολογικό Κέντρο που άφησα όταν εξελέγη διευθυντής της Α' Προπ. Παθολ. Κλινικής του ΑΧΕΠΑ κατελάμβανε 46 τ.μ. (τρεις χώρους εργασίας ιατρών και έναν χώρο υποδοχής ασθενών). Επίσης είχε αρχίσει μηχανογράφηση ασθενών, μετρήσεις HbA1c με συσκευή HPLC, υπήρχε καρδιογράφος και συσκευή καταγραφής της



Εικόνα 2. Ο αριθμός των μελών της ΔΕΒΕ σε μια παραστατική διαχρονική απεικόνιση.

μεταβλητότητας του καρδιακού ρυθμού για τον έλεγχο νευροπάθειας του ΑΝΣ.

### Οι πρώτες μεταμοσχεύσεις παγκρέατος και νησιδίων

Το 1991 έγινε στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (κτίριο «Αγία Σοφία») η πρώτη μεταμόσχευση παγκρέατος. Χειρουργός ήταν ο ταλαντούχος Α. Αντωνιάδης, καθηγητής Χειρουργικής, και ακολούθησε δημοσίευση στην οποία συμμετείχαν ο Δ. Καραμήτσος και ο συνεργάτης του Σπ. Μπακατσέλος<sup>16</sup>. Το 2000 έγιναν στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης μεταμοσχεύσεις νησιδίων παγκρέατος σε τρεις ασθενείς με πρωτεργάτη τον Β. Παπανικολάου και διαβητολογική παρακολούθηση του Δ. Καραμήτσου. Η πρώτη περίπτωση ανακοινώθηκε και βραβεύθηκε στο 11ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ελλην. Εταιρείας Μεταμοσχεύσεων<sup>17</sup>. Οι μεταμοσχεύσεις νησιδίων δεν είχαν πάντως ιδιαίτερη συνέχεια μετά και τη διαπίστωση ότι για την επιτυχία του εγχειρήματος απαιτούνται δυο έως και τέσσερα παγκρέατα νεκρών δωτών<sup>18</sup>. Επιπλέον υπάρχει πάντοτε η ανάγκη ανοσοκατασταλτικής αγωγής για να μην απορριφθούν τα μεταμοσχευμένα νησίδια και κατά συνέπεια δεν είναι πρακτικώς εφαρμόσιμη μέθοδος σε κάθε ασθενή<sup>19</sup>.

### Μέλη της ΔΕΒΕ διευθυντές παθολογικών κλινικών

Ο ΣΔ είναι νόσημα με πολλές οξείες και χρόνιες επιπλοκές (διαβητική κετοξέωση, υπερωσμοτικό μη κετονικό κώμα, υπογλυκαιμικό κώμα, νεφροπάθεια, νευροπάθεια, αγγειακά νοσήματα, — καρδιάς, εγκεφάλου, περιφερικών αρτηριών — αρτηριακή υπέρταση, καρδιακή ανεπάρκεια, στεατοηπατίτιδα, δυσλιπιδαιμίες, λοιμώξεις οξείες ή χρόνιες) και η αντιμετώπισή τους απαιτεί όχι μόνο γνώση του ΣΔ αλλά και συνολικά της Παθολογίας. Ο αείμνηστος καθηγητής Βαλτής έλεγε: «...μιλώντας για τον ΣΔ μπορείς να αναφερθείς σε όλη την Παθολογία...». Αυτό φαίνεται στην καθημερινή κλινική πράξη όπου τα διαβητικά άτομα εμφανίζουν πληθώρα παθολογικών καταστάσεων που απαιτούν σωστή και ολιστική αντιμετώπιση. Ένας καλός διαβητολόγος αναπόφευκτα είναι και καλός παθολόγος. Μέτριος ή κακός παθολόγος ακυρώνει τον χαρακτηρισμό «καλός διαβητολόγος». Ως φυσική συνέπεια των προηγουμένως εκτεθέντων υπήρξε το γεγονός ότι πολλοί παθολόγοι-διαβητολόγοι έγιναν διευθυντές παθολογικών κλινικών (βλ. Πίν. 8).

### Σύλλογοι στη Β. Ελλάδα για τον ΣΔ

Τα άτομα που έχουν ΣΔ οργανώθηκαν σε συλλόγους (βλ. Πίν. 8) και το γεγονός αυτό

**Πίνακας 8.** Διαβητολόγοι που έγιναν διευθυντές ή υπεύθυνοι παθολογικών κλινικών.

Παπάζογλου Ν.	Παθολ. Κλιν. Γαλλικού Νοσοκ., Α' Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Παπαγεωργίου
Καραμήτσος Δ.	Α' Προπ. Παθολ. Κλιν. ΑΠΘ στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΙΑ
Συμεωνίδης Γ.	Β' Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. «Άγιος Δημήτριος»
Βολιώτης Κ.	Α' Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Ιπποκράτειο
Λακασάς Γ.	Β' Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. «Άγιος Δημήτριος» (έπειτα και στην ενιαία κλινική)
Πετρίδης Ι.	Α' Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. «Άγιος Δημήτριος»
Μπακατσέλος Σπ.	Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Δράμας, Α' Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Ιπποκράτειο
Πάγκαλος Ε.	Β' Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Παπαγεωργίου
Σάτσογλου Α.	Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Γουμένισσας
Μόσχου Κ.	Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Σερρών
Σιμελίδης Δ.	Παθολ. Κλιν. Κοζάνης
Καραγιάννη Δ.	Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. «Άγιος Παύλος»
Λιμενόπουλος Β.	Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Γεννηματά
Τζέτζης Βασ.	Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Β' ΙΚΑ («Παναγία»)
Χριστακίδης Δ.	Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Αλεξ/πολης
Κυρκουδής Α.	Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Κομοτηνής
Βλαχογιάννης Α.	Α' Παθολ. Κλιν. Νοσοκ. Δράμας
Κούρτογλου Γ.	Παθολ. Κλιν. Ιδιωτικού Νοσοκ. «Άγιος Λουκάς»

**Πίνακας 9.** Σύλλογοι στη Β. Ελλάδα για τον ΣΔ.

---

Ένωση Γονέων Παιδιών & Νέων με Διαβήτη Βορείου Ελλάδος, Θεσσαλονίκη
Σύλλογος Διαβητικών Νομού Θεσσαλονίκης «Άγιος Δημήτριος», Θεσσαλονίκη
Σύλλογος Διαβητικών Ν. Πέλλας, Γιαννιτσά
Σύλλογος Διαβητικών Ν. Δράμας, Δράμα
Σύλλογος Διαβητικών Ν. Καβάλας «Γλυκιά Αγκαλιά», Καβάλα
Σύλλογος Γονέων & Διαβητικών Ν. Καστοριάς, Καστοριά
Σύλλογος Διαβητικών Ν. Πιερίας, Κατερίνη
Σύλλογος Διαβητικών Ν. Ημαθίας, Νάουσα
Σύλλογος Διαβητικών Ν. Κιλκίς «Δύναμη για Ζωή», Πολύκαστρο Κιλκίς
Σύλλογος Διαβητικών Ν. Κοζάνης «Διαβητική Πορεία», Πτολεμαίδα
Σύλλογος Διαβητικών Ν. Σερρών, Σέρρες
Σύλλογος Διαβητικών Ν. Φλώρινας «Πορεία», Φλώρινα
Σύλλογος Διαβητικών Ροδόπης «Γλυκός Κόσμος», Κομοτηνή

---

βοήθησε στη βελτίωση των παροχών ιατρικής περίθαλψης, αναλωσίμων, αντλιών ινσουλίνης κ.τ.λ. Οι σύλλογοι αυτοί οργανώνουν συνέδρια στα οποία συμμετέχουν ως ομιλητές και μέλη της ΔΕΒΕ με σκοπό την καλύτερη ενημέρωση και εκπαίδευση των διαβητικών ατόμων στην αντιμετώπιση του ΣΔ. Κατάλογος με τους συλλόγους αυτούς παρέχεται στον πίνακα 9.

### Σημεία βελτίωσης της πορείας των ατόμων με ΣΔ

Όταν άρχισα να εξετάζω άτομα με διαβήτη ήταν συχνό φαινόμενο να διαπιστώνω χρόνιες διαβητικές επιπλοκές σε ασθενείς που είχαν πτωχή ρύθμιση του ΣΔ για αρκετά χρόνια ή ακόμη και σε ασθενείς με πρόσφατη διάγνωση ΣΔ τύπου 2. Η έλλειψη ενημέρωσης των ασθενών για την αναγνώριση των συμπτωμάτων του ΣΔ, αλλά και η έλλειψη εξειδικευμένων ιατρών για την ολιστική αντιμετώπιση των πασχόντων ήταν τα προφανή αίτια του φαινομένου. Οι τηλεοπτικές εκπομπές για τον ΣΔ, η λειτουργία των διαβητολογικών ιατρείων και κέντρων, η εξειδίκευση ιατρών στη διαβητολογία (στα διαβητολογικά κέντρα της Ελλάδας ή στο εξωτερικό), η λειτουργία της ΔΕΒΕ με το ετήσιο συνέδριο και τις λοιπές δραστηριότητές της – με αιχμή του δόρατος τα «Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά» – συνέβαλαν διαχρονικά στην πρόληψη των χρόνιων επιπλοκών του διαβήτη στη

Β. Ελλάδα μέσω της αποτελεσματικότερης ρύθμισής του. Η συχνότητα της διαβητικής κετοξέωσης επίσης έχει μειωθεί όπως διαπίστωσα από μια καταγραφή των διαγνώσεων στις εφημερίες της Β' Προπ. Παθολ. Κλινικής (Νοσοκομείο Ιπποκράτειο) μέχρι το 2003 αλλά αργότερα και της Α' Προπ. Παθολ. Κλινικής (Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ) από 2004 έως 2008 οπότε και τερμάτισα τη νοσοκομειακή και ταυτόχρονα πανεπιστημιακή απασχόλησή μου. Οι τεχνολογικές εξελίξεις υπόσχονται ότι «το μέλλον των διαβητικών δεν θα είναι σκοτεινό, αλλά φωτεινό και ρόδινο», όπως σε μια ομιλία του ανέφερε το 1969 ο καθηγητής κ. Φώτης Παυλάτος.

**Σημείωση:** Αφορμή για το άρθρο αυτό υπήρξε η ομιλία μου στις 22 Δεκεμβρίου 2012 για την ιστορία του ΣΔ στην Ελλάδα που πραγματοποιήθηκε σε εσπερίδα της Εταιρείας Παθολογίας Β. Ελλάδας. Σε αυτή την ομιλία παρέλειψα να αναφέρω κάποια πρόσωπα τα οποία συμμετείχαν από το μετερίζι του διαβητολογικού ιατρείου του νοσοκομείου τους. Αυτό δεν έγινε σκοπίμως και στο κείμενο αυτό ελπίζω να μην υπάρχει άλλη παράλειψη, όμως αν και πάλι υπάρχει δηλώνω απερίφραστα ότι δεν υπήρχε πρόθεση να παραλειφθεί κάποιος, αλλά τα λάθη είναι ανθρωπίνα. Επίσης ευχαριστώ τον κ. Θανάση Τριανταφυλλίδη για τα προσφερόμενα πρόσθετα στοιχεία για τα διαβητολογικά ιατρεία και τους υπεύθυνους της λειτουργίας τους, καθώς και τη γραμματέα της ΔΕΒΕ κ. Ειρήνη Τσουράκη για τη βοήθειά της στον έλεγχο κάποιων στοιχείων. Τέλος ευχαριστώ την κ. Α. Χαμαλίδου, η οποία ήταν υπεύθυνη του Διαβητολογικού Ιατρείου στο Νοσοκομείο «Άγιος Παύλος», για την υπόμνησή της.

### Abstract

**Karamitsos DT. The history of diabetologia in Macedonia and Thrace. *Hellenic Diabetol Chron* 2013; 1: 11-24.**

The Medicosurgical association of Athens organized a scientific meeting in Messologi in 1959 and prof. Panayiotopoulos, Valtis, Tsouroutsoglou, Malaka, Vamvalis reported "Symptoms, diagnosis, and clinical types of diabetes mellitus". Prof. C. Best, associate of F. Banting in the discovery of insulin, was awarded an honorary doctorate diploma of Aristotle's University in 1963. A meeting on diabetes mellitus took place at Kavala in 1967 and professors from Thessaloniki and Athens participated as speakers. In the same year Katsoyannis and Trakatelis (medical biochemists from

our city working in USA) reported the chemical synthesis of the insulin molecule. The first medical meeting on diabetes with speakers from Athens took place in Thessaloniki in 1969. Prof. Valtis and Harsoulis were writers of the chapter “Diabetes mellitus” in the students’ book “Principles of Internal medicine” in 1972. A. Vyzantiadis performed measurements of plasma insulin using RIA in 1971. Between 1973 and 1975 M. Alevizos, N. Papazoglou and D. Karamitsos returned from United Kingdom as specialists in diabetes mellitus and they started the first outpatients Diabetic Clinic. The first monograph on diabetes (250 pages) by D. Karamitsos was published in 1976. The Northern Greece Diabetes Association was founded in 1987 and since then numerous activities and medical meetings were organized. Theses on diabetes mellitus were presented in medical school. Hellenic Diabetes Chronicles as organ of NGDA was founded in 1988. Gradually outpatient Diabetic Clinics begun to operate in all hospitals. In 1990 nine Diabetes Centers were founded in Greece (minister of health G. Sourlas), the first two being in Hippocraton hospital (Consultant in Charge D. Karamitsos) and in AHEPA hospital (Consultant in Charge A. Spiliopoulos). D. Karamitsos published more diabetes textbooks in 1987, 2000 and 2009. The NGDA published booklets for patients and a complete “List of diabetes related publications from Greek investigators” (editor N. Papazoglou). Diabetologia in Thessaloniki is flourishing and the result of aforementioned activities is that the frequency of chronic complications of diabetes is drastically reduced.

## Βιβλιογραφία

1. *Ασσάνης Ι.* Περίπτωσης σακχαρώδους διαβήτου εις παιδιά 14 ετών αφριδίου μετά ευλόγου αιτίας ουδεμίας, η δε του ούρου ανάλυσις απέδειξε την σάκχαριν άφθονον. *Ιάσιο Μολδαβίας, Ερμής ο Λόγιος, 1814; 117-23.*
2. *Karamitsos DT.* The story of insulin discovery. *Diabetes Res Clin Pract 2011; 93 (Suppl 1): S2-8.*
3. *Allen FM.* Studies Concerning Glycosuria and Diabetes. Boston, MA: WM Leonard, 1913.
4. *Τούντας ΧΔ.* Διαβήτης: η διαχρονική πορεία στην Ελλάδα. *Ελλ. Διαβ. Εταιρεία, Αθήνα 2005.*
5. *Καραμήτσος ΔΘ.* Η Διαβητολογία στη Θεσσαλονίκη. *Εις: Ιστορία της Ιατρικής στην πόλη της Θεσσαλονίκης, έκδοση Κέντρου Ιστορίας Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη 2004; 198-205.*
6. *Τούντας Χ.* Ιστορία του Σακχαρώδη Διαβήτη στην Ελλάδα. *Ελλην Διαβητολ Χρονικά 2006 19; 1: 17-26.*
7. *Katsoyannis PG, Trakatellis AC, Johnson S, Zalut C, Schwartz G.* *Biochemistry 1967; 6: 2642-54.*
8. *Συζήτηση Στρογγυλής Τραπέζης: Σακχαρώδης Διαβήτης. Ιατρική 1970; 18: 392-424.*
9. *Βαλτής Δ, Χαρσούλης Φ.* Σακχαρώδης Διαβήτης, εις Δ.Ι. Βαλτής, Στοιχεία Εσωτερικής Παθολογίας. *Εκδόσεις Α. Σιώκης, Θεσσαλονίκη, Β' τόμος, 1972; 351-416.*
10. *Χαρσούλης Φ, Καραμήτσος Δ, Βυζαντιάδης Α, Σπηλιόπουλος Α, Οικονόμου-Αντωνιάδου Μ, Σινάκος Ζ.* *Ινσουλίνη και λιπίδια ορού επί φυσιολογικών ατόμων, παχυσάρκων και διαβητικών ασθενών. Materia Medica Graeca 1976; 4-13-18.*
11. *Yeh HC, Brown TT, Maruthur N, et al.* Comparative effectiveness and safety of methods of insulin delivery and glucose monitoring for diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *Annals Int Med 2012; 157: 336-47.*
12. *Karagianni P, Sampanis Ch, Katsoulis, et al.* *Hippokratia 2009; 13: 93-6.*
13. *Παπάζογλου Ν.* Μητρώο εργασιών Ελλήνων ερευνητών και συγγραφέων με γνωστικό αντικείμενο τον Σακχαρώδη Διαβήτη. Γ' Έκδοση, *Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά 2009, 22, πρόσθετο τεύχος 1.*
14. *The Greek contribution to diabetes research. 1999; 15: 362-72.*
15. *ΦΕΚ 378/22.6.1990, τ. Β'.*
16. *Αντωνιάδης Α, Τακούδας Δ, Παπανικολάου Β. και συν.* Σύγχρονη παγκρεατοδωδεκαδακτυλική και νεφρική μεταμόσχευση με παροχέτευση της έξω έκκρισης του παγκρέατος στην ουροδόχο κύστη. *Ελληνική Ιατρική 1992; 58: 62-68.*
17. *Παπανικολάου Β, Τακούδας Δ, Βρογγίδης Δ, και συν.* Μετάχρονη μεταμόσχευση νησιδίων παγκρέατος σε διαβητική λήπτρια νεφρού. Βραβεύθηκε στο 11ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ελλην. Εταιρείας Μεταμοσχεύσεων, Αθήνα, 2-4 Απριλίου 2000.
18. *Strategies toward single-donor islets of Langerhans transplantation. 2011; 16: 627-31.*
19. *Diz R, Garland A, Vincent BG, Johnson MC, Spidale N, Wang B, Tisch R.* Autoreactive Effector/Memory CD4(+) and CD8(+) T Cells Infiltrating Grafted and Endogenous Islets in Diabetic NOD Mice Exhibit Similar T Cell Receptor Usage. *2012; 7: e52054. doi: 10.1371/journal.pone.0052054. Epub 2012 Dec 14.*

## Λέξεις-κλειδιά:

Διαβητολογικά κέντρα  
 Διαβητολογικά ιατρεία  
 ΔΕΒΕ  
 Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά  
 Σύλλογοι διαβητικών ατόμων

## Key-words:

Diabetes center  
 Diabetic clinic  
 NGDA  
 Hellenic Diabetological Chronicles  
 Diabetic subjects associations