

Όνοματεπώνυμο Υπ. Διδάκτορα:	Γκιουμέ Αργυρώ
Τίτλος Διδακτορικής Διατριβής:	Μεταβολικός ρυθμός ηρεμίας και προσκόλληση στη Μεσογειακή Διατροφή σε έγκυες γυναίκες με διαβήτη κύησης: Ο ρόλος τους στη ρύθμιση του διαβήτη κύησης και στην έκβαση αυτής
Τριμελής Συμβουλευτική Επιτροπή:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Δρ Μαρκάκη Αναστασία (επιβλέπουσα), Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Κλινικής Διατροφής, Τμήμα Επιστημών Διατροφής και Διαιτολογίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο. 2. Δρ. Γεώργιος Φραγκαδάκης, Αναπληρωτής Καθηγητής, Τμήμα Επιστημών Διατροφής και Διαιτολογίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο 3. Τσόφλιου Φωτεινή, Principal Academic in Nutrition, Rehabilitation and Sport Sciences, Bournemouth University
Περίληψη	<p>Ο διαβήτης κύησης (ΔΚ) αποτελεί διαταραχή του μεταβολισμού γλυκόζης, η οποία εμφανίζεται ή διαγιγνώσκεται για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια της κύησης. Ο διαβήτης κύησης εμφανίζεται συνήθως στο τέλος του δεύτερου τριμήνου, μετά την 24^η εβδομάδα κύησης και εξαφανίζεται με τη λήξη αυτής, ενώ οι συνέπειες του αφορούν τόσο στη μητέρα όσο και στο νεογνό. Σύμφωνα με τελευταία επιδημιολογικά δεδομένα, 1 στις 12 έγκυες θα εμφανίσει διαβήτη κύησης, καθιστώντας τη διαταραχή τη συχνότερη κατά τη διάρκεια της κύησης. Η διατροφική θεραπεία αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο για την αντιμετώπιση των γυναικών με ΔΚ, καθώς για το 80-90% των γυναικών αυτών η ρύθμιση των επιπέδων γλυκόζης αίματος και η μείωση του κινδύνου των αρνητικών περιγεννητικών εκβάσεων επιτυγχάνεται μέσω αυτής. Η προσκόλληση στη Μεσογειακή Διατροφή φαίνεται να έχει θετική συσχέτιση με καλύτερη ρύθμιση της γλυκόζης αίματος σε γυναίκες με ή χωρίς ΔΚ. Ένας επιπλέον παράγοντας που επηρεάζει την εξέλιξη του ΔΚ είναι το αυξημένο βάρος κύησης. Καθώς η μεταβολή του σωματικού βάρους επηρεάζει την εξέλιξη του ΔΚ και το σωματικό βάρος αλληλεπιδρά με το RMR, ενδεχομένως οι μεταβολές του RMR κατά τη διάρκεια της κύησης να επηρεάζουν την εξέλιξη του ΔΚ. Δεδομένου ότι, η συμμόρφωση στη ΜΔ και οι επιπτώσεις αυτής στη ρύθμιση και εξέλιξη της κύησης με ΔΚ δεν έχει μελετηθεί επαρκώς σε ελληνίδες έγκυες, στη μελέτη αυτή θα διερευνήσουμε τον παραπάνω ρόλο στο 2^ο και 3^ο τρίμηνο κύησης σε σχέση με τη ρύθμιση του ΔΚ και την έκβαση της κύησης. Επίσης, καθώς στον ελληνικό πληθυσμό δεν έχει πραγματοποιηθεί μέχρι τώρα μέτρηση του RMR κατά τη διάρκεια της κύησης, αποτελεί ενδιαφέρον να εκτιμηθεί και να αξιολογηθεί η ενδεχομένη συσχέτιση του RMR με τον ΔΚ.</p>
Λέξεις - Κλειδιά	Διαβήτης κύησης, μεσογειακή διατροφή και διαβήτης κύησης, RMR και διαβήτης κύησης.

PhD Candidate:	Gioume Argyro
PhD Thesis Title:	Resting metabolic rate and adherence to the Mediterranean Diet in pregnant women with gestational diabetes: Their role in the regulation of gestational diabetes and its outcome
Advisory Committee:	<ol style="list-style-type: none"> 4. Dr Markaki Anastasia (supervisor), Associate Professor in Clinical Nutrition, Department of Nutrition and Dietetics Sciences, School of Health Sciences, Hellenic Mediterranean University of Crete 5. Dr Fragkiadakis Georgios, Associate Professor of Nutrition and Metabolism, Department of Nutrition and Dietetics Sciences, School of Health Sciences, Hellenic Mediterranean University of Crete 6. Tsofliou Fotini, Principal Academic in Nutrition, Rehabilitation and Sport Sciences, Bournemouth University
Abstract:	<p>Gestational diabetes (GDM) is a disorder of glucose metabolism, which occurs or is diagnosed for the first time during gestation. Gestational diabetes usually occurs at the end of the second trimester, after the 24th week of gestation and disappears with the end of it, while its consequences affect both the mother and the neonate.</p> <p>According to most recent epidemiological data, 1 out of 12 pregnant women will develop gestational diabetes, making the disorder the most common one during pregnancy. The nutritional therapy is the cornerstone for the treatment of women with GDM, while for the 80-90% of these women the management of glucose levels and the reduction of the risk of negative perinatal outcomes is also achieved through it.</p> <p>The adherence to the Mediterranean diet seems to have a positive correlation with the better management of blood glucose in women with or without GDM. An additional factor which also affects the development of GDM is the increased gestational weight. While the change of body weight affects the development of GDM and in turn the body weight interacts with RMR, potentially the changes of RMR during gestation may affect the development of GDM. Considering that, the compliancy on MD and the consequences of it in the management and development of gestation with GDM has not been studied sufficiently in Greek pregnant women, in this study we will explore the above role on the 2nd and 3rd trimester of pregnancy in relation to the outcome of gestation. Furthermore, since RMR during gestation has not been measured in the Greek population so far, it will be interesting to assess and evaluate the possible correlation of RMR with GDM.</p>
Keywords:	Gestational Mellitus Diabetes, Mediterranean diet and GDM, RMR and GDM.