

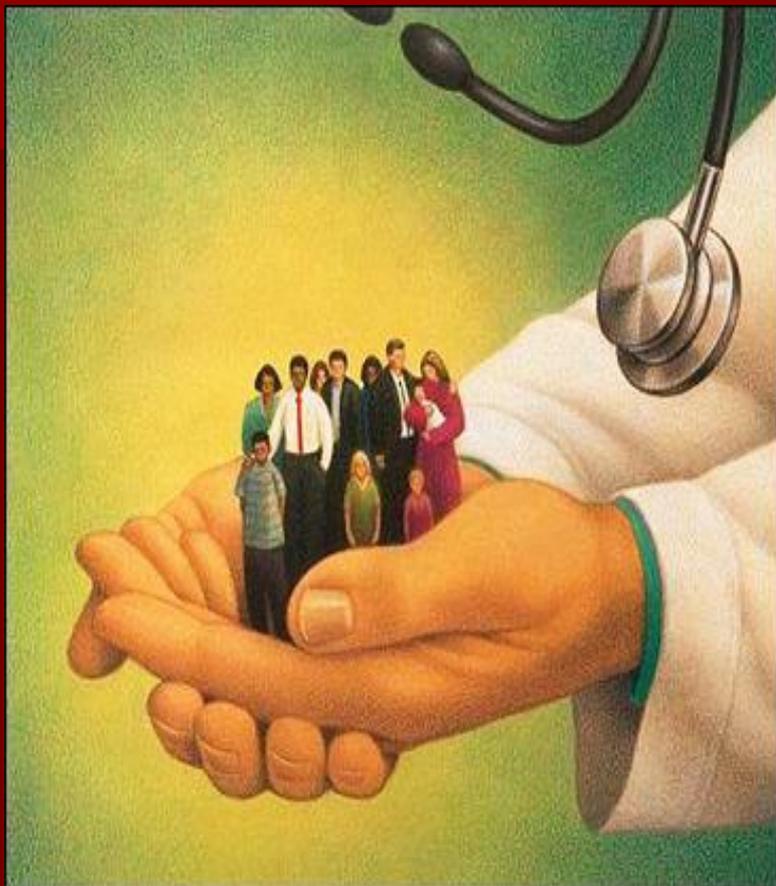
7 апреля
объявлен ВОЗ
как
Всемирный День здоровья

Серьезное распространение
сегодня получило такое
заболевание, как ДИАБЕТ.



Сахарный диабет

Сахарный диабет - это заболевание, обусловленное абсолютной или относительной недостаточностью инсулина и характеризующееся нарушением обмена углеводов с повышением количества глюкозы в крови и моче, а также другими нарушениями обмена веществ.



В настоящее время сахарный диабет уже не является заболеванием, которое бы лишало пациентов возможности нормально жить, работать и заниматься спортом. При соблюдении диеты и правильном режиме, при современных возможностях лечения инсулином и таблетками жизнь больного ничем не отличается от жизни здоровых людей

Классификация диабета

■ Несахарный диабет.

- Заболевание обусловлено абсолютной или относительной недостаточностью антидиуретического гормона (вазопрессина) и характеризуется повышением мочеиспускания (полиурия) и появлением жажды (полидипсия).



■ *Сахарный диабет.*

- *Сахарный диабет* – это хроническое заболевание, для которого характерно нарушение метаболизма в первую очередь углеводов (а именно глюкозы), а также жиров. В меньшей степени белков.



Ожирение, сахарный диабет и метаболический синдром

- **Наиболее значимым медицинским последствием** ожирения является сахарный диабет 2 типа, так как ожирение рассматривают как важнейший из ведущих факторов риска развития сахарного диабета 2 типа. Большая часть вновь выявленных случаев этого тяжелого заболевания диагностируется у лиц с ожирением. Высокая распространенность сахарного диабета 2 типа также напрямую ассоциируется с ожирением: около 90% больных сахарным диабетом 2 типа имеют избыточную массу тела или ожирение.

Клиническое значение метаболического синдрома

- - заключается в том, что он объединяет комплекс факторов риска, которые создают предпосылки для раннего развития сахарного диабета 2 типа, атеросклероза и его осложнений. У пациентов с метаболическим синдромом смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в 2-3 раза выше, а риск развития сахарного диабета в 5-9 раз превышает таковой у лиц без метаболического синдрома. Многие авторы рассматривают метаболический синдром как предстадию сахарного диабета.





Диабет 1 типа

Данный тип диабета связан с дефицитом инсулина, поэтому он называется инсулинозависимым. Поврежденная поджелудочная железа не может справляться со своими обязанностями: она либо вообще не вырабатывает инсулин, либо вырабатывает его в таких скудных количествах, что он не может переработать даже минимальный объем поступающей глюкозы, в результате чего возникает повышение уровня глюкозы в крови. Больные могут иметь любой возраст, но чаще им до 30 лет, они обычно худые и, как правило, отмечают внезапное появление признаков и симптомов. Людям с данным типом диабета приходится дополнительно вводить инсулин для предотвращения кетоацидоза (повышенное содержание кетоновых тел в моче) и для поддержания жизни.



Диабет 2 типа

- Данный тип диабета называется **инсулиннезависимым** так как при нем вырабатывается достаточное количество инсулина, иногда даже в больших количествах, но он может быть совершенно бесполезен, потому что ткани теряют к нему чувствительность.
- Этот диагноз ставится больным обычно старше 30 лет. Они тучные и с относительно не многими классическими симптомами. У них нет склонности к кетоацидозу, за исключением периодов стресса. Они не зависимы от экзогенного инсулина. Для лечения используются таблетированные препараты, снижающие резистентность (устойчивость) клеток к инсулину или препараты, стимулирующие поджелудочную железу к секреции инсулина.

Гестационный *сахарный* диабет:

- Непереносимость глюкозы наступает или обнаруживается во время беременности.



К факторам риска развития диабета относятся:

- -Избыточный вес, ожирение
- Сахарный диабет у ближайших родственников
- Возраст более 25 лет
- Отягощенный акушерский анамнез
- предыдущий ребенок родился весом более 4000 грамм, с большой окружностью живота, широким плечевым поясом
- хроническое невынашивание (более 3 самопроизвольных абортов в I или II триместрах беременности)
- многоводие
- мертворождение
- пороки развития у предыдущих детей



Как можно выявить сахарный диабет?

- Если у Вас есть перечисленные выше факторы риска или хотя бы один из них, то необходимо уже при первом обращении в женскую консультацию исследовать уровень сахара в крови натощак на фоне обычной диеты и физической активности. То есть Вы должны есть все продукты, которыми обычно питаетесь, ничего не исключая из своего рациона питания!



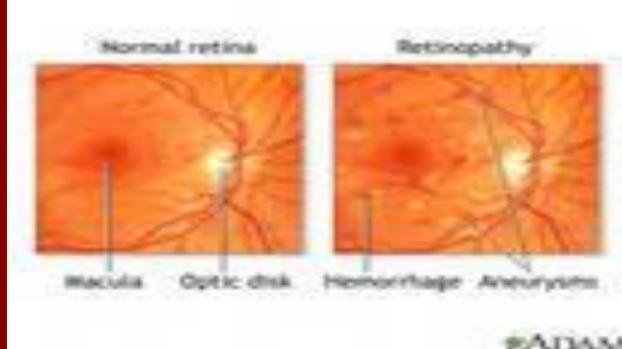
■ **Вызывают опасение!**

1. **Сахар крови, взятой из пальца,**
натошак от 4,8 до 6,0 ммоль/л

2. **Сахар крови, взятой из вены,**
натошак от 5,3 до 6,9 ммоль/л

- При сомнительных результатах назначается специальный тест с нагрузкой глюкозой для выявления нарушения углеводного обмена.





- В ряде случаев диабет до поры до времени не дает о себе знать. Признаки диабета различны при диабете I и диабете II. Иногда, может не быть вообще никаких признаков, и диабет определяют, например, обращаясь к окулисту при осмотре глазного дна. Но существует комплекс симптомов, характерных для *сахарного диабета* обоих типов.

. Выраженность признаков зависит от степени снижения секреции инсулина, длительности заболевания и индивидуальных особенностей больного:

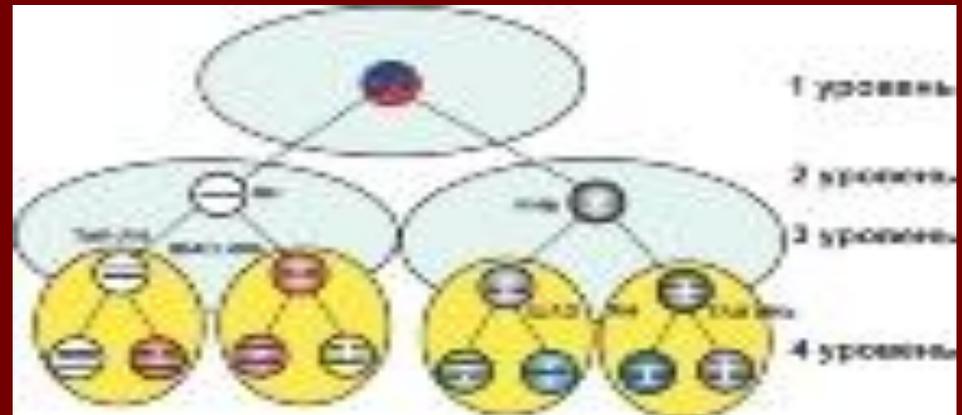
- быстрая потеря веса, зачастую несмотря на постоянное чувство голода;
- ощущение слабости или усталости;
- частое мочеиспускание и чувство неутолимой жажды, приводящие к обезвоживанию организма;
- неясность зрения ("белая пелена" перед глазами);
- сложности с половой активностью;
- онемение и покалывание в онемевших конечностях;
- ощущение тяжести в ногах;
- головокружения;
- медленное излечение инфекционных заболеваний;
- медленное заживление ран;
- падение температуры тела ниже средней отметки;
- быстрая утомляемость;
- судороги икроножных мышц;
- кожный зуд и зуд в промежности;
- фурункулез;
- боль в области сердца.

Установлено, что диабет обусловлен генетическими дефектами, а также твердо установлено, что диабетом нельзя заразиться!!! Причины состоят в том, что выработка инсулина снижается или вовсе прекращается вследствие гибели бета-клеток под действием ряда факторов (например – аутоиммунный процесс, это когда к собственным нормальным клеткам вырабатываются антитела и начинают их уничтожать).



ФАКТОРЫ РИСКА:

- Основное значение имеет наследственная предрасположенность! Считается, что если диабетом болели ваши отец или мать, то вероятность того, что вы тоже заболете, около 30%. Если же болели оба родителя, то – 60%.





Следующая по значимости причина диабета — ожирение, являющееся наиболее характерным для пациентов с диабетом 2 типа.

Если человек знает о своей наследственной предрасположенности к данному заболеванию.

То ему необходимо строго следить за своей массой тела в целях снижения риска возникновения заболевания. В то же время очевидно, что далеко не каждый, кто страдает ожирением даже в тяжелой форме, заболевает диабетом.



- Некоторые заболевания поджелудочной железы, в результате которых происходит поражение бета-клеток. Провоцирующим фактором в этом случае может быть травма.





- Нервный стресс, являющийся отягчающим фактором. Особенно необходимо избегать эмоционального перенапряжения и стрессов людям с наследственной предрасположенностью и избыточной массой тела.



- Вирусные инфекции (краснуха, ветряная оспа, эпидемический герпес и другие заболевания, включая грипп), играющие пусковую роль в развитии заболевания для лиц с отягченной наследственностью.



■ К факторам риска можно также отнести возраст. Чем человек старше, тем больше оснований опасаться *сахарного диабета*. Наследственный фактор с возрастом перестает быть решающим. Наибольшую угрозу несет ожирение, которое в комплексе с пожилым возрастом, перенесенными заболеваниями, что как правило ослабляет иммунную систему, ведут к развитию преимущественно *сахарного диабета 2 типа*.



- В редких случаях к диабету приводят некоторые гормональные нарушения, иногда диабет вызывается поражением поджелудочной железы, наступившим после применения некоторых лекарственных препаратов или вследствие длительного злоупотребления алкоголем. Многие специалисты считают, что диабет первого типа может возникнуть при вирусном поражении бета-клеток поджелудочной железы, вырабатывающей инсулин. В ответ иммунная система вырабатывает антитела, названные инсулярными. Даже те причины, которые точно определены, не имеют абсолютного характера.

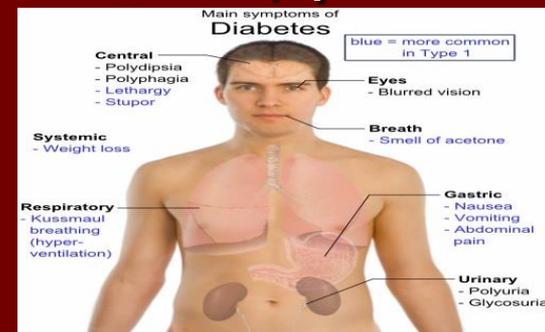


**Точный диагноз можно установить на
основании анализа содержания глюкозы
в крови**



Несахарный диабет

- Частое и обильное мочеиспускание (полиурия), жажда (полидипсия), которые беспокоят больных ночью, нарушая сон. Суточное количество мочи составляет 6-15 л. и более, моча светлая. Отмечается отсутствие аппетита, снижение массы тела, раздражительность, бессонница, повышенная утомляемость, сухость кожи, снижение потоотделения, нарушение функции желудочно-кишечного тракта. Возможно отставание детей в физическом и половом развитии. У женщин может наблюдаться нарушение менструального цикла, у мужчин – снижение потенции.



Диагностика несахарного диабета

- Диагноз основывается на наличии полидипсии (жажды) и полиурии (повышение мочеиспускания) при отсутствии патологических изменений мочевом в осадке. Прогноз для жизни благоприятный. Однако полное выздоровление наблюдается редко.



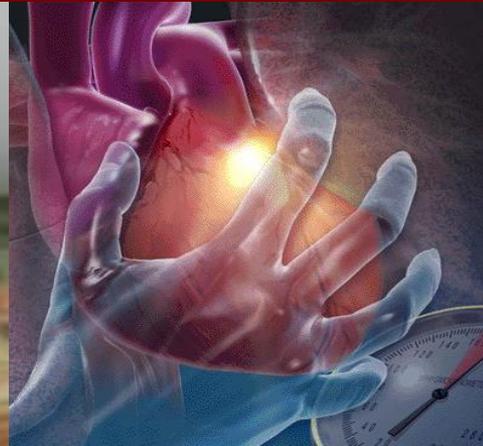
Лечение несахарного диабета

- Лечение направлено на устранение причины заболевания (удаление опухоли, ликвидация нейроинфекции), а также общеукрепляющая терапия. Необходимо соблюдать питьевой режим и ограничить потребление соли (чтобы не усилить жажду) для предотвращения осложнений.



Осложнения несахарного диабета

- При ограничении потребляемой жидкости у больных развиваются симптомы обезвоживания: головная боль, сухость кожи и слизистых, тошнота, рвота, повышение температуры, психические нарушения, тахикардия (увеличение частоты сердечных сокращений).



Диагностика сахарного диабета

- В основе диагностики лежат:
- 1. наличие классических симптомов диабета: повышенное потребление и выделение жидкости с мочой, выделение кетоновых тел с мочой, снижение массы тела, повышение уровня глюкозы в крови;
- 2. повышение уровня глюкозы натощак при неоднократном определении (в норме 3,3-5,5 ммоль/л.);

Профилактика сахарного диабета

- Сахарный диабет является прежде всего наследственным заболеванием. Выявленные группы риска позволяют уже сегодня сориентировать людей, предупредить их от беспечного и бездумного отношения к своему здоровью.
- Диабет бывает как наследуемым, так и благоприобретенным. Сочетание нескольких факторов риска повышает вероятность заболевания диабетом: для больного ожирением, часто страдающего от вирусных инфекций — гриппа и др., эта вероятность приблизительно такая же, как для людей с отягченной наследственностью.



- Так что все люди, входящие в группы риска, должны быть бдительны. Особенно внимательно следует относиться к своему состоянию в период с ноября по март, потому что большинство случаев заболевания диабетом приходится на этот период. Положение осложняется и тем, что в этот период ваше состояние может быть принято за вирусную инфекцию.



Первичная профилактика диабета

- При первичной профилактике мероприятия направлены на предупреждение *сахарного диабета*: изменение образа жизни и устранение факторов риска сахарного диабета, профилактические мероприятия только у отдельных лиц или в группах с высоким риском развития сахарного диабета в будущем.



К основным профилактическим мероприятиям относятся

- 1. Рациональное питание взрослого населения, физическая активность, предупреждение ожирения и его лечение. Следует ограничивать и даже полностью исключать из питания продукты, содержащие легкоусвояемые углеводы (рафинированный сахар и т.д.) и пищу, богатую животными жирами. Эти ограничения относятся в первую очередь к лицам с повышенным риском заболевания: неблагоприятная наследственность в отношении сахарного диабета, ожирение, особенно при его сочетании с диабетической наследственностью, атеросклероз, гипертоническая болезнь.

- 2. А также к женщинам с диабетом беременных или с нарушениями толерантности к глюкозе в прошлом в период беременности, к женщинам, родившим плод с массой тела более 4500г. или имевшим патологическую беременность с последующей гибелью плода.



Вторичная профилактика диабета

- **сахарного диабета** - ранний контроль заболевания, предупреждающий его прогрессирование. Вторичная профилактика предусматривает мероприятия, направленные на предупреждение осложнений заболевания.



Осложнения сахарного диабета

- *Сахарный диабет* необходимо постоянно контролировать!!! При плохом контроле и не соответствующем образе жизни могут происходить частые и резкие колебания уровня глюкозы в крови. Что в свою очередь приводит к осложнениям. Сначала к острым, таким как гипо- и гипергликемии, а после к хроническим осложнениям. Самое ужасное, что они проявляются через 10-15 лет после начала заболевания, развиваются незаметно и поначалу никак не отражаются на самочувствии. Из-за повышенного содержания сахара в крови постепенно возникают и очень быстро прогрессируют специфичные для диабета осложнения со стороны глаз, почек, ног, а также неспецифичные - со стороны сердечно-сосудистой системы. Но к сожалению, справиться с осложнениями, уже проявившими себя, бывает очень трудно.

Гипергликемия – повышение уровня сахара в крови выше 5,5-6,7 ммоль/л.

- Признаки, по которым можно установить, что сахар крови повышен:
- 1. Полиурия (частое мочеиспускание), глюкозурия (выделение сахара с мочой), большая потеря воды с мочой;
- 2. Полидипсия (сильная постоянная жажда);
- 3. Пересыхание рта, особенно ночью.
- 4. Слабость, вялость, быстрая утомляемость;
- 5. Потеря веса;
- 6. Возможны тошнота, рвота, головная боль.

- **Причина гипергликемии** – недостаток инсулина, и, как следствие, повышенный сахар. Высокое содержание глюкозы в крови вызывает опасное острое нарушение водно-солевого метаболизма и гипергликемическую (гиперосмолярную) кому.



Лечебные процедуры для больных ИНСД

- 1. Диета – более жесткая, чем при ИЗСД. Режим питания может быть достаточно свободным по времени, но нужно со всей строгостью избегать продуктов, содержащих сахар. Жиры и холестерин.
- 2. Умеренные физические нагрузки.
- 3. Ежедневный прием сахароснижающих препаратов согласно предписаниям врача.
- 4. Контроль сахара в крови несколько раз в неделю, лучше 1 раз в сутки.



Рекомендации по питанию для диабетиков

- Как известно люди, страдающие сахарным диабетом должны ограничивать себя во многих продуктах, но можно оспорить данный вопрос, так как более строгое соблюдение диеты необходимо при ИНСД в связи с тем, что при нем имеется избыточная масса тела, а при ИЗСД количество употребленных углеводов корректируется при помощи введения инсулина.

Наиболее употребляемые продукты можно разделить на 3 категории:

- **1 категория** – это продукты, которые можно употреблять без ограничений. К ним относятся: помидоры, огурцы, капуста, зеленый горошек (не более 3-х столовых ложек), редис, редька, свежие или маринованные грибы, баклажаны, кабачки, морковь, зелень, стручковая фасоль, щавель, шпинат. Из напитков можно употреблять: напитки на сахарозаменителе, минеральная вода, чай и кофе без сахара и сливок (можно добавлять сахарозаменитель).



- **2 категория** – это продукты, которые можно употреблять в ограниченном количестве. К ним относятся: говяжье и куриное нежирное мясо, нежирная рыба, нежирная вареная колбаса, фрукты (за исключением фруктов, относящихся к 3 категории), ягоды, яйца, картофель, макаронные изделия, крупы, молоко и кефир жирностью не более 2%, творог жирностью не более 4% и желательно без добавок, нежирные сорта сыра (менее 30%), горох, фасоль, чечевица, хлеб.



- **3 категория** – продукты, которые желательно вообще исключить из рациона питания. К ним относятся: жирное мясо, птица, сало, рыба; копчености, колбасы, майонез, маргарин, сливки; жирные сорта сыра и творога; консервы в масле, орехи, семечки, сахар, мед, все кондитерские изделия, мороженое, варенье, шоколад,; виноград, бананы, хурма, финики. Из напитков категорически запрещается употребление сладких напитков, соков, алкогольных напитков.



Сахарный диабет: все о нем.



Сахарный диабет – это заболевание, которое характеризуется хроническим повышенным уровнем сахара (глюкозы) в крови. Заболевание занимает первое место среди всех эндокринных заболеваний у детей. Развитие тяжелого, прогрессирующего типа диабета у детей обусловлено активным ростом организма ребенка и соответственно усиленным обменом веществ.

Диагностика диабета у детей основывается на выявлении симптомов болезни и определении концентрации глюкозы и инсулина в крови.

Формы диабета у детей.

Выделяют два основных типа сахарного диабета:

- Инсулиннезависимый диабет (диабет 1 типа).
- Инсулинзависимый диабет (диабет 2 типа).

Если среди взрослого населения преобладает сахарный диабет 2-го типа, то среди детей преобладает сахарный диабет 1 типа (инсулинзависимый).

Сахарный диабет 1-го типа характеризуется очень низким уровнем инсулина в крови, вследствие чего, ребенок больной сахарным диабетом зависит от лечения инсулином.

Факторы риска развития диабета у детей.

- дети, которые родились от больных сахарным диабетом матерей
- оба родителя ребенка больны сахарным диабетом
- частые острые вирусные заболевания
- масса ребенка при рождении превысила 4,5 кг
- имеются другие нарушения обмена веществ (гипотиреоз, ожирение)
- склонность к аллергии

Симптомы сахарного диабета.

- жажда
- сухость во рту
- чрезмерное выделение мочи (более 3–3 л в сутки)
- тяжелое течение инфекций
- повышенная утомляемость, неспособность концентрировать внимание являются симптомами диабета являются частые подтекания мочи (энурез). При сахарном диабете у детей выделяется в 2–4 раза больше мочи, чем у здоровых детей. Также, у детей больных сахарным диабетом часто возникают поражения кожи (фурункулез), зуд кожи. У грудных детей сахарный диабет сопровождается расстройством пищеварения (диарея, запор, рвота), беспокойством.

Лечение.

Лечение сахарного диабета у ребенка включает: соблюдение диеты, дозированные физические нагрузки, лечение препаратами инсулина.

Лекарственным лечением диабета у детей.

Практически все дети, страдающие сахарным диабетом, получают инсулин. Благодаря индустрии в лечебную практику препаратов инсулина длительного действия, как правило, бывает достаточно одной инъекции инсулина в день. Выбор препарата инсулина, его дозировка и график введения также определяются лечащим врачом. Дети и подростки, которые регулярно лечатся, точно придерживаются режима питания, хорошо развиваются физически и психически.

Правильно подобранная и организованная терапия препаратами инсулина и постоянный контроль над состоянием ребенка облегчат течение болезни и позволят больным диабетом детям вести полноценный образ жизни.



Диета при сахарном диабете.

Питание ребенка больного сахарным диабетом должно отвечать всем требованиям, которые в настоящее время предъявляются и взрослому взрослому ребенку: диета должна быть максимально сбалансированной по всем основным питательным веществам: жирам, углеводам, белкам. При сахарном диабете ограничиваются употреблением таких продуктов и блюд, как рафинированная мука и сахарный песок, картофель, яйца (желток, яичница). Если дать ребенку во время одного раза в день, вместо при этом же употреблении куску грубого хлеба (бруночек, сухарик, сухарик). Рис, манную крупу и макаронные изделия необходимо использовать в ограниченном количестве. Источником белка во время приема пищи в день. Овощи (все кроме картофеля) можно предлагать ребенку без ограничений. Также важно включать в диету при диабете фрукты и ягоды, которые можно давать ребенку без ограничений. Из меню исключаются жареная, острая и соленая еда, сладкие напитки. Брать больного сахарным диабетом ребенка необходимо 5 раз в сутки и чаще.



Диета, которая благоприятна при сахарном диабете



Диета, которая ограничена при сахарном диабете



Диета, которая исключена при сахарном диабете



БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ!