

**С 11 ноября по 20 ноября**  
**проходит городской декада**  
**на тему: «Профилактика сахарного диабета».**  
**14 ноября – Всемирный день диабета**

**Сахарный диабет**

**Сахарный диабет - это хроническое заболевание, характеризующийся повышением сахара в крови, выделением ее с мочой и связанными с ними нарушениями обмена веществ.**

Сахарный диабет без преувеличения занимает одну из драматических страниц медицины. Самая ранняя из всех заболеваний инвалидизация, высокая смертность (третье место после сердечно-сосудистой патологии и злокачественных новообразований) определили сахарный диабет в качестве первых проблем здравоохранения.

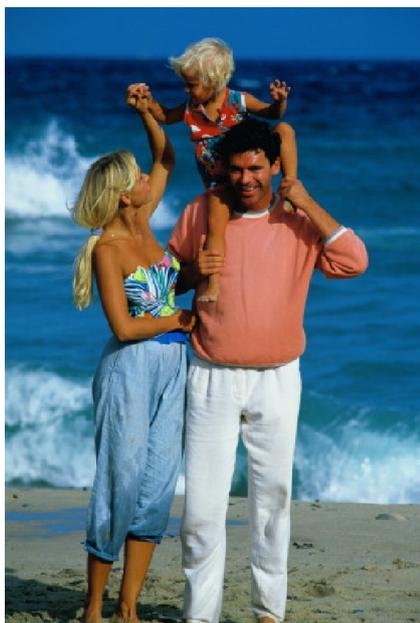
Такие поздние осложнения диабета, как ретинопатия, нефропатия, синдром диабетической стопы, включая прежде всего гангрену, ишемическую болезнь сердца, полинейропатию являются главной причиной инвалидизации и смертности больных с сахарным диабетом. Ключевым фактором в профилактике поздних осложнений является оптимальная комплексация метаболических нарушений и прежде всего нормализация гликемии до нормального содержания глюкозы в крови, натошак составляет 3,33 - 5,55 ммоль/л. Все осложнения при сахарном диабете развиваются из-за хронического повышения уровня сахара в крови.



**КАКОВЫ ПРИЗНАКИ САХАРНОГО ДИАБЕТА?**

Сахарный диабет развивается при недостаточности секреции инсулина поджелудочной железой или недостаточности действия инсулина на периферии. В этих случаях глюкоза, несмотря на высокое содержание ее в крови, не может использоваться тканями в качестве энергетического материала, поэтому организм включает механизм использования альтернативных источников энергии в первую очередь жира. Появляются такие симптомы, как повышенная утомляемость, общая слабость, снижается нормальная физическая активность.

Невозможность при отсутствии инсулина использовать глюкозу крови тканями приводит к



появлению чувства голода у больных появляется повышенный аппетит, но несмотря на избыточное потребление продуктов, они продолжают худеть. Это происходит потому, что энергия, получаемая с пищей не утилизируется организмом, что приводит к повышению глюкозы в крови. При увеличении глюкозы больше 8,88 - 9,99 ммоль/л происходит выделение ее с мочой. Наличие глюкозы в моче (глюкозурия) способствует большему выделению мочи (полиурия), а это в свою очередь приводит к большему приему жидкости - полидипсии. У больных развивается жажда, в тяжелых случаях они вынуждены принимать 7 - 8 литров жидкости в сутки. В связи с невозможностью использования глюкозы в качестве энергетического материала усиливаются процессы, направленные на снабжения органов и тканей другими источниками энергии, используется жировая ткань. Наблюдается уменьшения объема мышечной ткани и содержания белков в других тканях. Отсюда общая слабость, утомляемость. В крови наблюдаются кетоновые тела, что приводит к развитию кетоацидотического состояния вплоть до развития комы с потерей сознания.

В настоящее время различают две формы сахарного диабета : инсулинозависимые - 1 тип (ИЗД) и инсулинонезависимые - 2 тип (ИНЗД). ИЗД - развивается в основном у детей и подростков и реже у пожилых возникает при абсолютной не - недостаточности инсулина.

ИНЗД - образование и содержание инсулина в крови остается в норме или даже больше, но сами клетки не чувствительны к своему инсулину. Основное число больных сахарным диабетом составляет ИНЗД - 80 - 85%, лишь 15 - 20% больные ИЗД.

#### **ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА:**

- наследственность, чаще при 2 типе сахарного диабета;
- вирусы - при 1 типе (эпид.паротит, врожденная краснуха);
- переедание при ИНЗД;
- ожирение при ИНЗД;
- гиподинамия при ИНЗД.

#### **ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА:**

- нормализация нарушения обмена веществ, что достигается применением соответствующей диеты и использованием инсулина, сахароснижающими таблетками;
- обязательно самоконтроль сахара в крови, физическая активность;
- профилактика и лечение поздних осложнений.

#### **ДИЕТОТЕРАПИЯ**

1. Ограничение вплоть до полного запрещения приема легкоусвояемых углеводов.

2. Пища должна содержать небольшое количество жира 24-30% (больше растительного).

3. Дробное, многократное питание (5-6 раз), что способствует более равномерному всасыванию углеводов из кишечника. Диета, рекомендованная больным



диабетом, та же здоровая диета, которая необходима всем людям.

**Самое важное - соблюдать регулярность в питании, поскольку только регулярные приемы пищи помогут. Вам контролировать уровень сахара в крови.**

В целом Ваша диета должна быть сбалансирована по продуктам, содержащим углеводы, белки и жиры. Необходимо исключить из питания сладости и очень жирные продукты и употреблять больше продуктов, содержащих волокна (злаки, фрукты, овощи). Желательно избегать употребления большого количества соли. Если доктор считает, что у Вас избыточная масса тела, то необходимо уменьшить количество съедаемой пищи, но не надо стремиться быстро, похудеть.



Если Вам требуется радикально изменить диету, то делайте это постепенно. Быстрые перемены в характере употребляемой пищи могут нарушить функцию желудка и вызвать дискомфорт.

Если Вы добавляете к пище витамины и минералы, то можете смело продолжать это делать, но лучше предварительно посоветоваться с врачом или диетологом.

## **РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ДИАБЕТОМ**

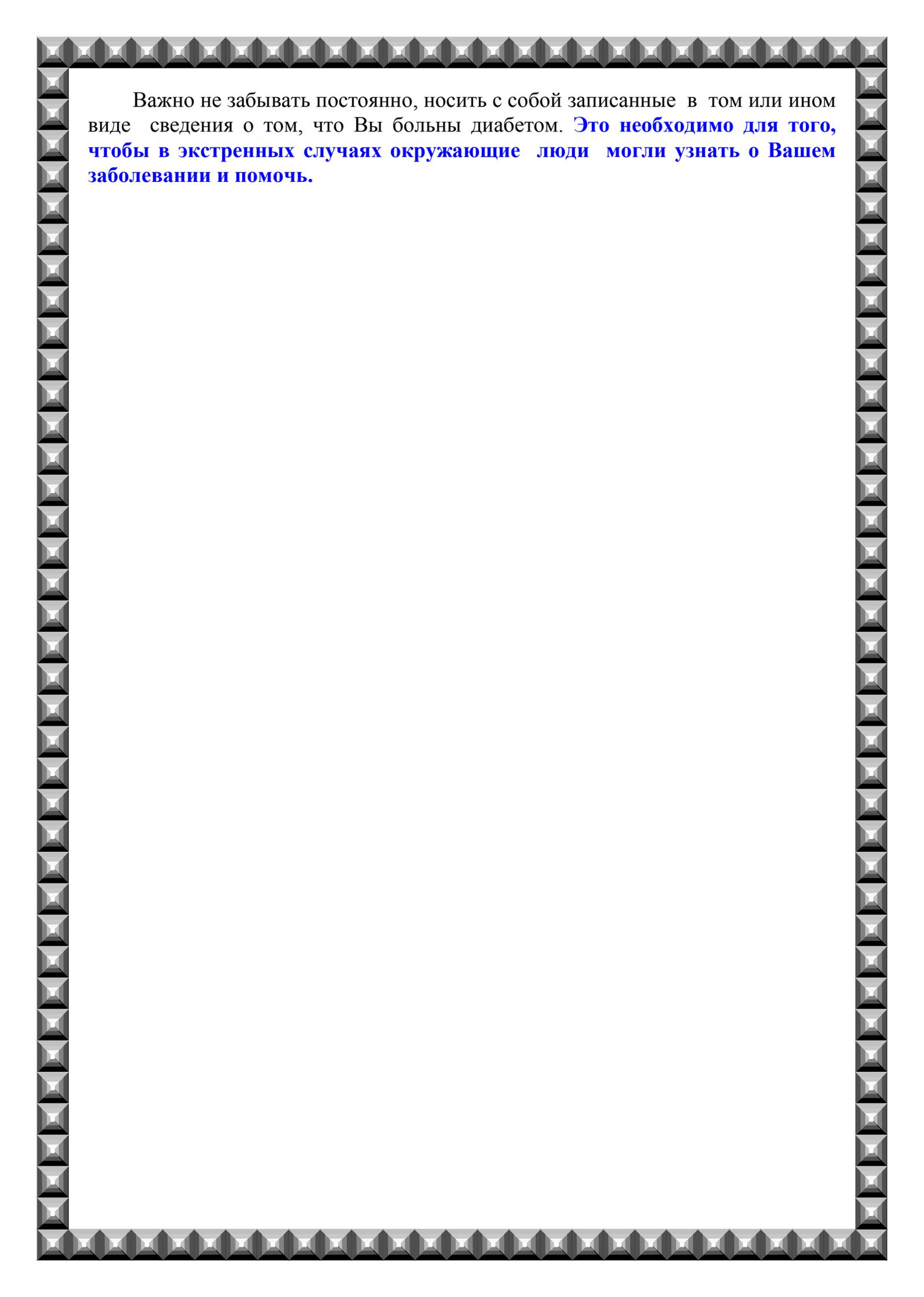
### **ОБЩИЕ ПРАВИЛА:**

Физические упражнения необходимы всем для поддержания хорошей формы и сам самочувствия, но перед началом регулярных физических занятий необходимо решить, какой вид упражнений более всего Вам подходит. Прежде всего - обратитесь за советом к врачу, только он может оценить Ваше общее состояние и порекомендовать наиболее подходящую Вам физическую нагрузку.

Очень важно, чтобы физические упражнения выполнялись регулярно (по 30-45 минут три раза в неделю) и доставляли Вам удовольствие. Наиболее безопасными видами физических нагрузок являются плавание, прогулки пешком и на велосипеде. Также необходимо выделять время для отдыха и снятия стресса, поскольку течение диабета может ухудшиться на фоне тяжелых стрессов.



Полезно вести дневник физических упражнений, приема пищи, лекарств, а так же дневник самоконтроля уровня сахара крови и эпизодов гипогликемии (низкого уровня сахара крови). Это поможет Вам и Вашему доктору оценить качество контроля диабета. Наконец, Вы должны регулярно посещать врача (не менее 1 раза в год) для контроля уровня сахара крови, холестерина крови и осмотра окулистом.



Важно не забывать постоянно, носить с собой записанные в том или ином виде сведения о том, что Вы больны диабетом. **Это необходимо для того, чтобы в экстренных случаях окружающие люди могли узнать о Вашем заболевании и помочь.**