

# ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА



- контроль массы тела. Всем пациентам с избыточной массой тела или ожирением рекомендуется ограничение калорийности рациона с целью умеренного снижения массы тела. Это обеспечивает положительный эффект в отношении контроля глюкозы в крови, жиров и артериального давления, особенно в ранний период заболевания. Достижение снижения массы тела наиболее эффективно при одновременном применении физических нагрузок и обучающих программ;



- соблюдать умеренное низкокалорийное питание при избыточном весе, с преимущественным ограничением жиров (прежде всего животного происхождения) и сахаров; умеренное потребление (в размере половины привычной порции) – продуктов, состоящих преимущественно из сложных углеводов (крахмалов) и белков; неограниченное потребление – продуктов с минимальной калорийностью (в основном богатых водой и клетчаткой овощей). Очень низкокалорийные диеты дают кратковременные результаты и не рекомендуются. Голодание противопоказано;



- учитывать потребление углеводов. Если пациент с сахарным диабетом 2 типа получает инсулин короткого действия, то оптимальным подходом является обучение подсчету углеводов по системе «хлебных единиц».



- рекомендовать потребление углеводов в составе овощей, цельнозерновых, молочных продуктов. Важно также включать в рацион продукты, богатые моно- и полиненасыщенными жирными кислотами (рыба, растительные масла).



- допускается умеренное потребление некалорийных сахарозаменителей.
- ограничить ежедневное потребление поваренной соли до 6 г при артериальной гипертензии;



- обеспечить адекватные физические нагрузки, которые подбираются индивидуально, с учетом возраста больного, осложнений сахарного диабета, сопутствующих заболеваний, а также переносимости. Рекомендуются физические упражнения умеренной интенсивности, продолжительностью 30–60 минут, предпочтительно ежедневно, но не менее 3 раз в неделю. Это прогулки пешком, езда на велосипеде, плавание, занятия танцами.



- отказаться от приема алкогольных напитков и курения;
- проводить регулярный контроль концентрации глюкозы в крови.



## Адрес ГАУЗ «РЦОЗиМП»:

420021, г. Казань, ул. С. Садыковой, д. 16  
тел.: (843) 278-96-11  
e-mail: rcmp.rt@tatar.ru

## Адрес Центра здоровья

ГАУЗ «РЦОЗиМП»:  
420021, г. Казань, ул. С. Садыковой, д. 16  
тел.: (843) 570-55-08  
e-mail: rcmp.rt@tatar.ru

## ГАУЗ «РЦОЗ и МП» в социальных сетях:



<https://rcmp.tatarstan.ru/>



@iazdorov



<https://vk.com/club202773375>



azdorovkazan/ГАУЗ «РЦОЗиМП»



ГАУЗ «РЦОЗиМП» <https://ok.ru/group/61833883549814>

© Фолиант, 2021

Тираж 5000. Отпечатано в ООО «Фолиант».  
420111 г. Казань, ул. Профсоюзная, 17в.



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ  
ЦЕНТР ОБЩЕСТВЕННОГО  
ЗДОРОВЬЯ И МЕДИЦИНСКОЙ  
ПРОФИЛАКТИКИ ТАТАРСТАНА

# САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2-ГО ТИПА



@iazdorov



Казань  
2021



## САХАРНЫЙ ДИАБЕТ –

это группа метаболических (обменных) заболеваний, характеризующихся хроническим увеличением показателя сахара крови вследствие нарушения секреции инсулина, гормона поджелудочной железы. Это состояние опасно так как связано с повреждением, дисфункцией и недостаточностью различных органов, особенно глаз, почек, нервов, сердца и кровеносных сосудов.

## КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Сахарный диабет 2 типа чаще развивается у лиц старше 40 лет с избыточной массой тела или ожирением, но может развиваться и в более молодом возрасте, и у лиц с нормальной массой тела.

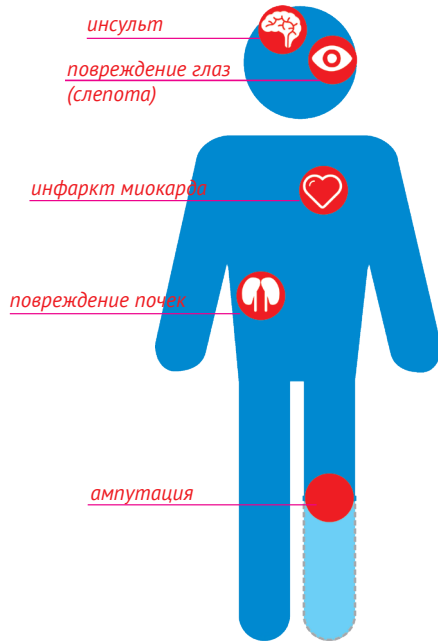
## ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДЛИТЕЛЬНОЕ БЕССИМПТОМНОЕ ТЕЧЕНИЕ

Выявление чаще всего происходит либо случайно, либо в ходе диспансерного обследования пациентов с заболеваниями, часто сочетающимися с сахарным диабетом 2 типа: ожирение, ишемическая болезнь сердца (ИБС), артериальная гипертензия (АГ), подагра, поликистоз яичников у женщин.

## ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА:

- Возраст  $\geq 45$  лет;
- Избыточная масса тела и ожирение;
- Наследственность;
- Привычно низкая физическая активность;
- Повышение показателя глюкозы натощак;
- Диабет беременных;
- Повышенное артериальное давление ( $\geq 140/90$  мм рт. ст.)
- Холестерин ЛВП  $\leq 0,9$  ммоль/л и/или уровень триглицеридов  $\geq 2,82$  ммоль/л;
- Поликистоз яичников у женщин;
- Наличие сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ).

**НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ПРОГНОЗ У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА** определяется развитием поражением сосудистой системы: инфаркт миокарда, инсульт, атеросклеротические заболевания артерий нижних конечностей, сосудов почек, глаз.



**ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА СМЕРТИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА** – это сердечно-сосудистые заболевания, распространенность которых среди пациентов с сахарным диабетом 2 типа в 2–4 раза превышает таковую среди лиц без сахарного диабета.

## СИМПТОМЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА



**ПРЕДДИАБЕТ** – это нарушение углеводного обмена, при котором не достигаются лабораторные критерии для установки сахарного диабета, но при этом значения глюкозы крови превышают норму (включает любое из нарушений: нарушение гликемии натощак (НГН) и нарушение толерантности к глюкозе (НТГ)).



## АЛГОРИТМЫ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ С ПРЕДДИАБЕТОМ

Рекомендуется ежегодный скрининг (обследование с целью выявления определённого заболевания (группы заболеваний) или факторов, способствующих развитию этого заболевания (фактора риска).

## ТЕСТЫ СКРИНИНГА:

- **ГЛЮКОЗА ПЛАЗМЫ НАТОЩАК. НОРМАЛЬНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ГЛЮКОЗЫ НАТОЩАК (В КРОВИ ИЗ ПАЛЬЦА) СОСТАВЛЯЕТ 3,3–5,5 ММОЛЬ/Л.**
- **Пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ)** заключается в определении уровня глюкозы плазмы крови натощак и через 2 часа после углеводной нагрузки в целях диагностики различных нарушений углеводного обмена (сахарного диабета, нарушения толерантности к глюкозе, гликемии натощак).
- **Определение гликированного гемоглобина (HbA1c)** – биохимический показатель крови, отражающий среднее содержание глюкозы в крови за длительный период, норма 6.0–6.4% (целесообразно с последующим выполнением перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ), либо определением глюкозы плазмы натощак).

## РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ СКРИНИНГ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В 3 ГОДА ЛИЦАМ:

1. Имеющим нормальные значения глюкозы плазмы или HbA1c, но имеющим избыточную массу тела и дополнительные факторы риска, либо высокий риск сахарного диабета 2 типа при проведении анкетирования.
2. Старше 45 лет даже при отсутствии факторов риска для своевременного выявления заболевания.