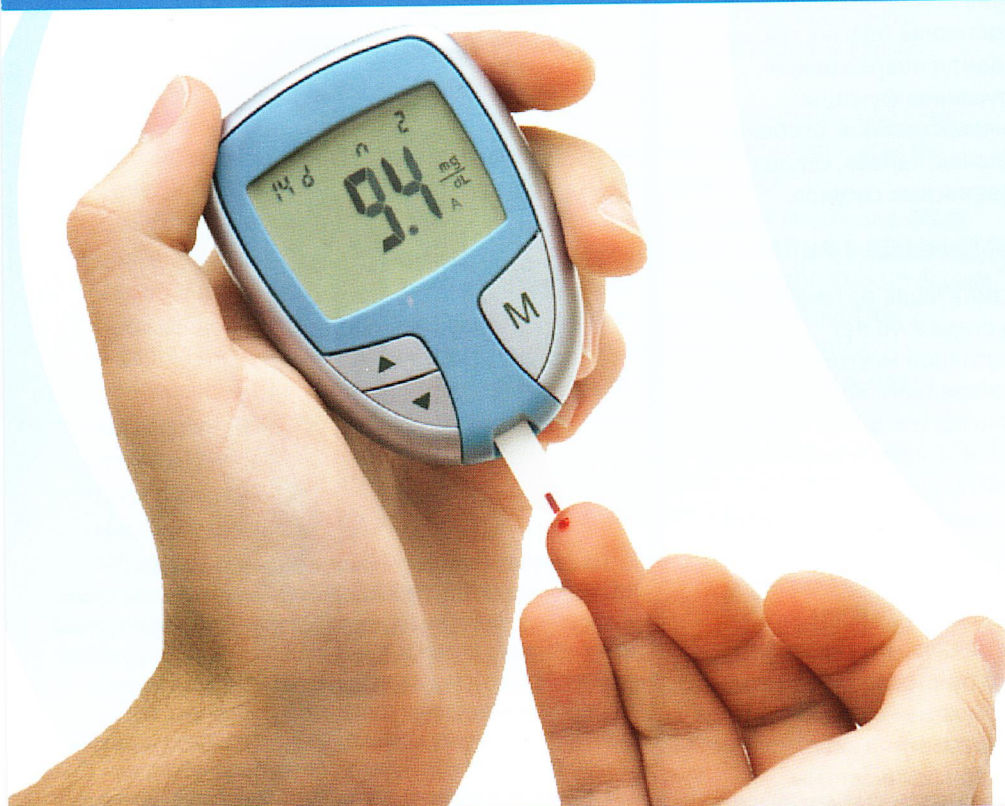


САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА



Казань
2024



САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА (СД 2 ТИПА)

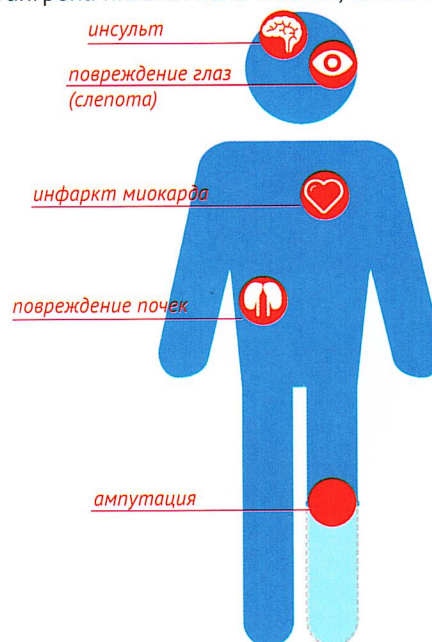
включает группу заболеваний с нарушением обмена веществ, которые сопровождаются хроническим повышением уровня сахара в крови вследствие нарушения секреции инсулина – гормона поджелудочной железы. **Это состояние опасно, так как приводит к повреждению и нарушению функции различных органов, особенно глаз, почек, нервов, сердца и кровеносных сосудов.**

СИМПТОМЫ СД 2 ТИПА

СД 2 типа чаще развивается у лиц старше 40 лет с избыточной массой тела или ожирением, но может проявиться и в более молодом возрасте, и у лиц с нормальной массой тела. При отсутствии специального скрининга установление диагноза СД 2 типа может отдалиться на 7–9 лет от его начала, что связано с отсутствием специфических симптомов на начальных стадиях развития заболевания. Характерные симптомы появляются при выраженной декомпенсации диабета.

Особенностью заболевания является длительное бессимптомное течение. Чаще всего СД 2 типа выявляется либо случайно, либо в ходе диспансерного обследования пациентов с заболеваниями, сочетающимися с диабетом: ожирение, ишемическая болезнь сердца (ИБС), артериальная гипертензия (АГ), подагра, поликистоз яичников у женщин, либо при госпитализации по поводу инсульта или инфаркта миокарда или потери зрения.

Основные причины инвалидизации пациентов с СД 2 типа это: сердечно-сосудистые заболевания, распространенность которых среди пациентов с СД 2 типа в 2–4 раза выше, чем у людей без диабета; хроническая почечная недостаточность; гангрена нижних конечностей; слепота.



Предиабет – это состояние, предшествующее сахарному диабету, при котором уровень глюкозы крови превышает норму, но не достигает значений, характерных для сахарного диабета. К предиабету относят нарушение гликемии натощак (повышение сахара крови только натощак) и нарушение толерантности к глюкозе (повышение сахара крови только после приема пищи). Для своевременной диагностики предиабета или СД 2 типа необходимо определить относится ли человек к группе риска и если относится, то провести лабораторные исследования (скрининг).

СИМПТОМЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА



ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ СД 2 ТИПА

- Возраст ≥ 45 лет;
- Избыточная масса тела и ожирение;
- Наследственность (родители или ближайшие кровные родственники с СД);
- Привычно низкая физическая активность;
- Повышение показателя глюкозы крови натощак или нарушенная толерантность к глюкозе в анамнезе;
- Диабет беременных или рождение крупного плода;
- Повышенное артериальное давление ($\geq 140/90$ мм рт. ст.) или прием препаратов, снижающих АД;
- Холестерин ЛВП $\leq 0,9$ ммоль/л и/или уровень триглицеридов $\geq 2,82$ ммоль/л;
- Поликистоз яичников у женщин;
- Наличие сердечно-сосудистых заболеваний.

СКРИНИНГ ПРЕДИАБЕТА ИЛИ СД 2 ТИПА ПРОВОДЯТ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

- Всем лицам старше 45 лет даже при отсутствии факторов риска для своевременного выявления заболевания.
- В любом возрасте лицам, имеющим избыточную массу тела и, хотя бы 1 из факторов риска.
- В любом возрасте лицам, имеющим высокий риск СД 2 типа при проведении анкетирования (FINDRISC >12) Ссылка на опросник www.idf.org/type-2-diabetes-risk-assessment/
- Если при обследовании выявлен предиабет, то скрининг на СД 2 типа повторяют 1 раз в год. Если нарушений не выявлено, то скрининг на СД 2 типа повторяют 1 раз в 3 года.



ТЕСТЫ ДЛЯ СКРИНИНГА ПРЕДИАБЕТА И СД 2 ТИПА:

Глюкоза плазмы натощак. Нормальная концентрация глюкозы натощак в венозной крови составляет $<6,1$ ммоль/л.

Пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ) заключается в определении уровня глюкозы плазмы крови натощак и через 2 часа после приема 75г глюкозы). Нормальная концентрация глюкозы натощак в венозной крови составляет $<6,1$ ммоль/л, через 120 минут $<7,8$ ммоль/л.

Определение гликированного гемоглобина (HbA1c) — биохимический показатель крови, отражающий среднее содержание глюкозы в крови за последние 3 месяца. Нормальное значение $<6,0\%$.

ПРИНЦИПЫ ПРОФИЛАКТИКИ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Рекомендации по питанию:



- **соблюдать умеренное низкокалорийное питание** 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 в составе овощей, цельнозерновых, молочных продуктов;



- неограниченное **потребление продуктов с минимальной калорийностью** (в основном богатых водой и клетчаткой овощей);

- 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 5 г при артериальной гипертензии;

- **отказаться от приема алкогольных напитков и курения**;

- очень низкокалорийные диеты не рекомендуются, **голодание противопоказано**.



Регулярная физическая активность умеренной интенсивности:

Рекомендуются физические упражнения на свежем воздухе продолжительностью 30–60 минут, не менее 3 раз в неделю, но предпочтительно ежедневно. Суммарная продолжительность физической активности – не менее 150 минут в неделю. Физические нагрузки подбираются индивидуально, с учетом их переносимости, а также возраста и сопутствующих заболеваний.



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 «РЦОЗиМП» в социальных сетях:



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



<https://vk.com/club202773375>



<https://t.me/iazdorovrt>



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

© Фолиант, 2024

Отпечатано ООО «Фолиант»

420111 г. Казань, ул. Профсоюзная, 17в