

Сахарный диабет - хроническое эндокринное заболевание, сопровождающееся повышенным уровнем глюкозы в крови вследствие абсолютного или относительного дефицита гормона поджелудочной железы инсулина, а также нарушением всех видов обмена веществ: углеводного, жирового, белкового, минерального и водно-солевого.

Диагностика и симптомы заболевания

Сахарный диабет I типа (СД I типа)

Клетки поджелудочной железы теряют способность вырабатывать инсулин. Их атакует иммунная система, в результате чего происходит их гибель. В данной ситуации становится жизненно необходимо получать инсулин извне в виде инъекционных препаратов.

Сахарный диабет II типа (СД II типа)

Функция клеток железы у больных частично или полностью сохранена, инсулина выделяется достаточно, однако клетки организма слабо реагируют на него.

Большинство больных этой формой диабета не нуждаются в инсулинотерапии.

Причины, факторы риска и осложнения

К основным причинам относятся:

1. Наследственная предрасположенность, метаболические нарушения, вызванные ожирением, малоподвижный образ жизни;
2. Заболевания поджелудочной железы;
3. Инфекционные болезни, которые провоцируют вирусы, например, краснухи, оспы, гриппа.

Лечение сахарного диабета включает:

1. Специальную диету: необходимо исключить сахар, пирожные, печенья, сладкие фрукты;
2. Ежедневное применение инсулина – необходимо больным СД I типа;
3. Приём таблеток, способствующих снижению уровня сахара в крови при СД II типа.

Профилактика заболевания

На сегодняшний день вылечить сахарный диабет практически невозможно. Но у нас есть все возможности для полноценного контроля над ним. Научиться контролировать свой диабет, держать уровень глюкозы крови на оптимальных значениях и есть основная цель лечения.

Сахарный диабет - не болезнь, а образ жизни.

На сегодняшний день вылечить сахарный диабет, устранив причину развития заболевания, практически невозможно. Но у нас есть все возможности для полноценного контроля над ним.



Сахарный диабет - заболевание, обусловленное недостатком инсулина и характеризующееся нарушением углеводного обмена, а также другими нарушениями обмена веществ.

В этиологии имеют значение наследственная предрасположенность, аутоиммунные и сосудистые нарушения, ожирение, психические и физические травмы, вирусные инфекции.



ПАТОГЕНЕЗ СД I ТИПА МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ НА ШЕСТЬ СТАДИЙ:

- Генетическая предрасположенность;
- Инициация иммунных процессов факторами внешней среды;
- Стадия активных иммунологических процессов;
- Прогрессивное снижение первой фазы секреции инсулина, стимулированной внутривенным введением глюкозы;
- Клинически явный диабет;
- Полная деструкция В-клеток поджелудочной железы.

ПАТОГЕНЕЗ СД II ТИПА МОЖНО РАЗДЕЛИТЬ НА ПЯТЬ СТАДИЙ:

- Генетическая предрасположенность и провоцирующие факторы;
- Инсулинорезистентность - недостаточный биологический ответ клеток на инсулин при его достаточной концентрации в крови;
- Нарушение секреции инсулина;
- Повышение продукции глюкозы печенью;
- Гипергликемия.





Диагностика и симптомы заболевания.



Основные симптомы:

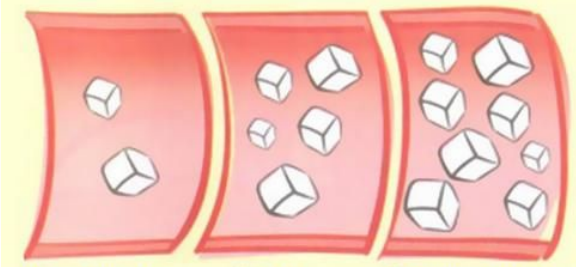
- Полиурия (выделение более 2 литров мочи в сутки);
- Полидипсия (чувство жажды, употребление более 3 литров воды в сутки);
- Полифагия (повышенный аппетит).

Возможные симптомы:

- Сухость во рту;
- Слабость;
- Зуд кожи и слизистых оболочек;
- Сонливость, быстрая утомляемость;
- Долгое заживление ран;
- Рецидивирующие грибковые заболевания кожи;
- Нарушения зрения;
- Быстрое снижение массы тела на фоне привычного питания (СД I типа);
- Моча приобретает слабый запах ацетона (СД I типа);
- Ожирение (СД II типа).



Для диагностики сахарного диабета врач назначает лабораторные исследования гормонов, биохимическое исследование крови и мочи.



Гипогликемия менее 3,3 ммоль/л	Норма натошак 3,3-5,5 ммоль/л после еды до 7,8 ммоль/л	Гипергликемия натошак более 5,5 ммоль/л после еды более 7,8 ммоль/л
---	---	--

Причины, факторы риска и осложнения.



Факторы риска развития сахарного диабета:



Возраст старше 45 лет



Ожирение



Наследственная предрасположенность



Гиподинамия



Курение и стрессы



Плохая экология



Неправильное питание

Риск осложнений сахарного диабета:

Инсульт-риск повышается в 2-3 раза



Потеря зрения - диабетическая ретинопатия - причина потери зрения



Сердечно-сосудистые заболевания - риск инфаркта выше в 2 раза



Почечная недостаточность - имеет каждый третий диабетик



Ампутация - диабет основная причина ампутации нижних конечностей



Лечение и диета при сахарном диабете.



Основными задачами при лечении сахарного диабета являются:

- Медикаментозное лечение строго по назначению врача;
- Компенсация углеводного обмена;
- Профилактика и лечение осложнений;
- Нормализация массы тела;
- Контроль уровня глюкозы с помощью глюкометра с тест-полосками к нему.

ПРАВИЛЬНОЕ ДИЕТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ ИМЕЕТ ВАЖНЕЙШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ.

3 группа: жиры и сладости 5 %

2 группа: белковая 20 %

1 группа: злаки и картофель, свежие овощи и фрукты по 40-35 %



Лечение сахарного диабета проводится пожизненно. Самоконтроль и точное выполнение рекомендаций врача позволяют избежать и значительно замедлить развитие осложнений заболевания.



Профилактика инсулинозависимого диабета .



ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ ДЕТЕЙ ДО 1-1,5 ЛЕТ



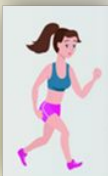
ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ



БОРЬБА С ОЖИРЕНИЕМ



НАТУРАЛЬНОЕ СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ



ЗАКАЛИВАНИЕ И УМЕРЕННАЯ, ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА



ВОСПИТАНИЕ УСТОЙЧИВОСТИ К СТРЕССАМ



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ КОНТРОЛЬ УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ (БОЛЕЕ 6,1 ММОЛЬ/Л НАТОЩАК- ПОВОД ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ)

Сахарный диабет - не болезнь, а образ жизни.



«Болезнь диабетом- все равно, что вести машину по оживленной трассе - надо просто знать правила движения» -это меткое высказывание принадлежит известному немецкому доктору Майклу Бергеру. Хотя сахарный диабет в настоящее время занимает третье место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, но с помощью врачей и поддержки близких, можно «обуздать» коварный недуг.

Сегодня сахарный диабет не может лишить пациентов возможности нормально жить, работать и заниматься спортом. При соблюдении диеты и правильном режиме, при современных возможностях лечения инсулином и таблетками жизнь с этим диагнозом ничем не отличается от жизни здоровых людей.

Западные медики предпочитают употреблять формулировку «живущий с диабетом», а не «болеющий диабетом».

Здоровья Вам и долгих лет жизни!

