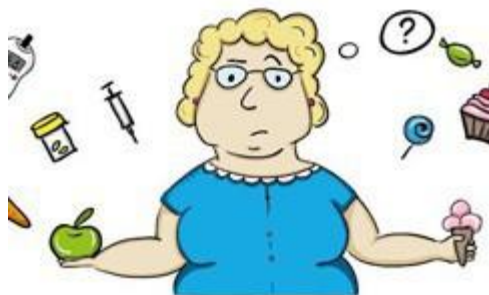


Памятка для больных сахарным диабетом



Как не пропустить «дебют» сахарного диабета и его сердечно-сосудистых осложнений?

Сахарным диабетом 2 типа, как правило, заболевают люди старше 40 лет. Диабетом нельзя заразиться, как гриппом или туберкулезом. Основными причинами развития являются наследственность и ожирение. Кроме того, ускоряют развитие диабета нервные стрессы, неправильное питание, заболевания желудочно-кишечного тракта, вирусные инфекции, возраст. При увеличении возраста на каждые 10 лет вероятность заболевания диабетом повышается в 2 раза.

При данном заболевании поджелудочная железа вырабатывает инсулин, но он плохо действует (в основном, это связано с избытком жировой ткани). В результате – большое количество сахара скапливается в крови и его уровень повышается. Постепенно, поджелудочная железа истощается, что приводит к дефициту инсулина в организме и ещё большему росту сахара в крови – развивается стойкая гипергликемия.

Гипергликемия – повышение уровня сахара в крови выше нормы.

Нормальные значения уровня сахара в крови:

Натощак (до еды) 3,3-5,5 ммоль/л

Через 2 часа после еды до 7,8 ммоль/л

Симптомы гипергликемии:

- более чем у 50% пациентов симптомы отсутствуют;
- частое мочеиспускание;
- жажда;
- сухость кожи и слизистых оболочек;
- зуд кожи;
- слабость;
- сонливость;
- снижение веса;

- плохое заживление ран.

Осложнения, которые возникают на фоне длительной гипергликемии:

- ИБС;
- инфаркт миокарда;
- инсульт;
- патология почек;
- патология сетчатки глаза;
- патология сосудов нижних конечностей.

Именно кровеносные сосуды этих органов раньше всего реагируют на проблемы организма. Проподимость артерий для тока крови ухудшается, растёт густота и вязкость крови, что приводит к инвалидизирующим осложнениям: хронической сердечной недостаточности, потере зрения, почечной недостаточности, ампутациям конечностей.

Осложнения, связанные с поражением крупных сосудов

Инфаркт миокарда возникает вследствие поражения сосудов сердца. Инсульт – то же поражение сосудов, но в головном мозге. При инфаркте и инсульте крупные сосуды поражаются вследствие образования атеросклеротических бляшек. При сахарном диабете значительно нарушается липидный обмен, что приводит к ускоренному развитию атеросклеротических бляшек, поэтому регулярно контролируйте уровни «плохих» липидов: триглицеридов (ТГ) и липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), а «хорошие» липиды высокой плотности (ЛПВП) должны всегда быть в норме.

Осложнения, связанные с поражением мелких сосудов

Эти осложнения еще называют микрососудистыми. К ним относят: ретинопатию (поражение глаз), нефропатию (поражение почек), синдром диабетической стопы, полинейропатию (нарушения чувствительности и др.), артропатию (поражение суставов) и другие осложнения. Все эти изменения носят прогрессирующий характер и требуют продолжительного лечения.

Поддержание здорового обмена веществ при сахарном диабете

При высоком уровне сахара в крови (свыше 9-10 ммоль/л), организм начинает выделять его с мочой, таким образом, теряя драгоценную энергию, необходимую для питания клеток.

Для поддержания здорового обмена веществ необходимо:

- уменьшить калорийность питания до 1200 – 1700 ккал/сутки;
- исключить углеводы, быстро повышающие сахар в крови;
- свести потребление жиров к минимуму;
- увеличить потребление морских продуктов;
- увеличить физические нагрузки;
- соблюдать рекомендации лечащего врача.

Как проконтролировать эффективность лечения сахарного диабета?

Проследить соответствие выполнения диетических и лечебных мероприятий возможно по уровню гликированного гемоглобина крови. Этот показатель отражает средний уровень сахара в последние 3 месяца. При любом повышении уровня сахара – его излишки будут «прилипать» к гемоглобину, гликолизируя («засахаривая») его.

Контрольные обследования при сахарном диабете

Вид обследования	Частота проведения	Показатели нормы
Артериальное давление	1-3 раза в день	Не выше 135/85 мм.рт.ст.
Гликированный гемоглобин	1 раз в 3-4 месяца	Не выше 7,5%
Определение белка в моче	Не реже 1-2 раз в год	Отсутствие или не более 30 мг/сутки
Посещение окулиста	1-2 раза в год	Отсутствие изменений глазного дна

Будьте внимательны к своему здоровью!

Пациенту в преддиабетическом состоянии или при наличии сахарного диабета нужно помнить о том, что важно строго соблюдать рекомендации лечащего врача и ни в коем случае не заниматься самолечением! Самолечение приведет к тому, что будет расти риск развития осложнений.



С сахарным диабетом можно полноценно жить – главное защитить себя от развития осложнений, а если некоторые из них уже появились, не дать им прогрессировать!

Заведующая отделением профилактики МБУЗ «АЦГБ» Новоселова Ольга Алексеевна

Телефон 8 35159 95059 (141)