

Автор: С.Стасюкевич врач-эндокринолог поликлиники



**У меня сахарный диабет...** Врач сказал, что надо будет постоянно лечиться! Не месяц, не два, а всегда! Как жить дальше?

Такие мысли посещают каждого, кто впервые столкнулся с этим заболеванием. Позже появляются вопросы:

- **Сколько людей в мире болеют диабетом?**
  
- **Чем опасен диабет, ведь у меня ничего не болит?**
  
- **Как теперь питаться?**
  
- **Чем лечиться?**
  
- **Как оценивать свое состояние?**

**И многие другие.**

Сегодня ученые и врачи, которые занимаются проблемой сахарного диабета (диабетологи) говорят, что «сахарный диабет- это не болезнь, это образ жизни». Почему? Дело в том, что уровень сахара (точнее глюкозы) в крови – весьма изменчивый параметр. Колебания уровня глюкозы связаны не только со временем приема лекарственных средств, но и с приемами пищи, ее количеством, качеством, физическими нагрузками, стрессовыми ситуациями и другими факторами. Очевидно, что для поддержания уровня глюкозы в нормальных пределах надо придерживаться

определенного режима питания, учитывать влияние физических нагрузок и т.д. Мало принимать назначенные лекарства - надо изменить свое отношение к питанию, физическим нагрузкам, т.е. изменить весь образ жизни.

«Сахарный диабет» - это не одно заболевание, а группа болезней, которые вызваны разными причинами, имеют принципиальные различия в своих проявлениях и, по сути, один общий симптом – повышение глюкозы в крови.

Количество людей с сахарным диабетом увеличивается очень быстро, опережая прогнозы.

Число больных СД в мире в 2015 году составило 415 миллионов, в РБ – 287976 человек, в Речицком районе- 3557 человек. Прогноз на 2040 год – 642 миллиона больных СД в мире (каждый 10-й в мире будет иметь СД). Считается, что сахарный диабет 2 типа недооценен на 40%. Надо отметить, что такой рост заболеваемости происходит в основном за счет диабета 2 типа, который составляет 90-95% всех случаев диабета.

СД 2 типа обычно возникает после 40 лет. Но в настоящее время СД 2 типа диагностируется даже у детей, которые имеют лишний вес или инсулинорезистентность.

### Доказано, что:

- быстрый рост количества людей с СД 2 типа может привести к нехватке ресурсов, направленных на борьбу с этим заболеванием;

- сахарный диабет 2 типа развивается медленно и почти незаметно, не вызывая таких ярких симптомов, как СД 1 типа, поэтому диагноз часто выставляется слишком поздно, когда у человека возникают серьезные осложнения этого заболевания.

Более 50% пациентов с впервые выявленным СД 2 типа уже имеют осложнения!

Нередко диагноз «диабет» ставят врачи других специальностей: окулисты, хирурги, кардиологи, неврологи. Они сталкиваются с типичными для диабета осложнениями: катарактой, трофическими язвами, ранним атеросклерозом, инфарктом миокарда и инсультами.

Часто люди пытаются объяснить развитие диабета какими-либо внешними причинами – гипертоническим кризом, инфарктом, сложной операцией. Может создаться ложное впечатление, что болезнь явилась следствием резкого скачка артериального давления или определенной процедуры, например, введения глюкозы через капельницу.

В действительности человек был болен диабетом уже несколько лет, но он его просто не замечал, и только случайный анализ, проведенный в больнице, помог выявить заболевание.

Основные причины СД 2 типа – инсулинорезистентность и нарушение функции В-клеток поджелудочной железы. Довольно сложное определение. Попробуем разобраться.

**Инсулин** – гормон, который вырабатывается В-клетками поджелудочной железы, обеспечивая обмен глюкозы в организме. Глюкоза – основной и самый «дешевый» источник энергии в организме. Инсулин, действуя на рецепторы клетки, как ключ «открывает» их для глюкозы.

При инсулинорезистентности снижается чувствительность рецепторов клеток к инсулину, глюкоза плохо усваивается, поэтому поджелудочная железа начинает вырабатывать большее количество инсулина, чтобы глюкоза проникла в клетки.

**Инсулинорезистентность** – это невозможность клеток реагировать на свой инсулин, циркулирующий в крови.

**Липотоксичность** – нарушение функции и гибель В-клеток поджелудочной железы.

При инсулинорезистентности В-клетки начинают пролиферировать (размножаться). Чтобы компенсировать повышенную потребность в инсулине. Это состояние всегда встречается при избытке веса и ожирении. Но на определенном этапе В-клетки перестают нормально функционировать и погибают. Уровень инсулина в организме снижается. Появляется состояние, называемое «нарушением толерантности к глюкозе», вслед за которым в ближайшее время развивается СД 2 типа.

**Диагноз сахарного диабета выставляют, если:**

- при двукратном определении глюкозы крови натощак результат выше 7.0 ммольл в плазме крови ( более 6.1 ммольл в капиллярной крови). Натощак – означает, что вы не менее 8 часов не принимали пищу;
- имеются симптомы диабета и уровень глюкозы крови в любое время дня более 11.1 ммольл.

**Основными факторами риска развития сахарного диабета 2 типа являются:**

- избыток веса или ожирение (особенно висцеральное – в области талии),
- низкая физическая активность,
- несбалансированное питание, переедание,
- отягощенная по диабету наследственность,
- повышение уровня глюкозы в период беременности.

Оценить риск развития сахарного диабета 2 типа в течение ближайших 10 лет можно, ответив на вопросы предлагаемой «шкалы конечного риска»:

Форма для оценки риска заболевания сахарным диабетом 2 типа

(выберите один из вариантов ответа справа и просуммируйте баллы)

1 Возраст, лет:

0 - до 45

2 - 45-54

3 - 55-64

4 - старше 64

2 ИМТ, кг/м<sup>2</sup> (индекс массы тела):

0 - менее 25

1 - 25-30

3 - более 3

3 Окружность талии в см, измеренная ниже ребер (обычно в районе пупка):

Мужчины Женщины

0 - <94 0 - <80

3 - 94-102 3 - 80-88

4 - >102 4 - >88

4 Уделяете ли Вы ежедневно как минимум 30 мин физической активности на работе и во время досуга (включая обычную повседневную активность):

0 - Да

2 - Нет

5 Как часто Вы употребляете в пищу овощи, фрукты или ягоды?

0 - Ежедневно

1 - Не каждый день

6 Принимали ли Вы когда-либо регулярно антигипертензивные средства?

0 - Нет

2 - Да

7 Выявляли ли у Вас когда-либо повышенный уровень глюкозы в крови (например, при диспансерном обследовании, во время болезни, в период беременности)?

0 - Нет

5 - Да

8 Имеет ли кто-либо из членов Вашей семьи или ближайших родственников СД 1-го или 2-го типа?

0 - Нет

3 - Да: дедушка, бабушка, тетя, дядя, или кузены

(но не родители, братья, сестры или дети)

5 - Да: родители, братья, сестры или дети

**Оценка суммарного риска:**

Риск развития СД 2-го типа в течение последующих 10 лет:

Сумма баллов Ожидаемый риск

<7 Низкий: развитие СД возможно в 1 случае из 100

7-11 Незначительно повышен: развитие СД возможно в 1 случае из 25

12-14 Умеренный: развитие СД возможно в 1 случае из 6

15-20 Высокий: развитие СД возможно в каждом третьем случае

>20 Очень высокий: развитие СД возможно в каждом втором случае

### **Можно ли предотвратить развитие сахарного диабета 2 типа?**

[Профилактика сахарного диабета 2 типа](#) – это борьба с модифицируемыми факторами риска: с избытком веса и ожирением (объем талии у мужчин не более 94см, у женщин не более 80см!), с гиподинамией (10 тысяч шагов в день ежедневно!), с нерациональным питанием (учиться культуре питания самим и учить этому детей). Знать, чем болели ближайшие родственники, и обсуждать в семье риск иметь подобные болезни у нового поколения, заниматься профилактикой заболеваний с раннего детства!

**«Здоровье гораздо более зависит**

**от наших привычек и питания,**



чем от врачебного искусства»

**Д.Леббок**