

# САХАРНЫЙ ДИАБЕТ



Ассистент Ибрагимов В.М/Э.

# ***Сахарный диабет 2-го типа*** ***(инсулиннезависимый)***

- Возникает в связи со снижением активности инсулина, хотя количество его может быть достаточным.
- Развивается у людей старше 50 лет (чаще у женщин), как правило, с избыточной массой тела.
- Высока наследственная предрасположенность.

# Сахарный диабет

## Факторы риска

- Наследственная предрасположенность.
- Неблагоприятное воздействие окружающей среды.
- Частые вирусные инфекции.
- Возраст старше 40 лет.
- Ожирение (особенно при отложении жира в области живота).
- Артериальная гипертензия.
- Гиподинамия.
- Курение.
- Нерациональное или недостаточное питание.
- Стрессы.
- Повышенная концентрация холестерина в крови.

Сахарный диабет 2-го типа, как правило, развивается постепенно и может долгое время не иметь никаких проявлений.

Часто заболевание выявляют случайно либо при диспансерном обследовании людей с высоким риском заболевания.

# Клинические проявления сахарного диабета :

- частое мочеиспускание
  - чувство жажды;
  - быстрая потеря веса, несмотря на постоянное чувство голода;
- ощущение слабости или усталости;
  - неясность зрения («белая пелена» перед глазами);
  - онемение и покалывание в онемевших конечностях;
  - ощущение тяжести в ногах;
  - головокружения;

# Клинические проявления сахарного диабета :

- медленное излечивание инфекционных заболеваний;
- медленное заживление ран;
- падение температуры тела ниже средней отметки;
- судороги икроножных мышц;
- кожный зуд;
- фурункулез;
- боль в области сердца.

# Степени тяжести сахарного диабета

В зависимости от выраженности и объема проявлений заболевания, наличия осложнений:

- лёгкая;
- средняя;
- тяжёлая.

# Поражение сосудов при сахарном диабете (диабетическая микро- и макроангиопатия)

- Прогрессирующий атеросклероз крупных артерий, ишемическая болезнь сердца, облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, головного мозга.
- Нарушение кровообращения в ногах — перемежающаяся хромота.
- Гангрена.



# Диабетическая стопа



- Диабетическая стопа – кожные изменения, изменения в суставах и нервных окончаниях на стопах ног.
- Возможны следующие поражения стопы:
- - случайные порезы, ссадины. Расчесы, волдыри после ожогов;
- - расчесы, трещины, связанные с грибковым поражением кожи стоп;
- - мозоли на суставах пальцев и на стопе, вызванные неудобной обувью или ортопедическими причинами (одна нога короче другой, плоскостопие и др).



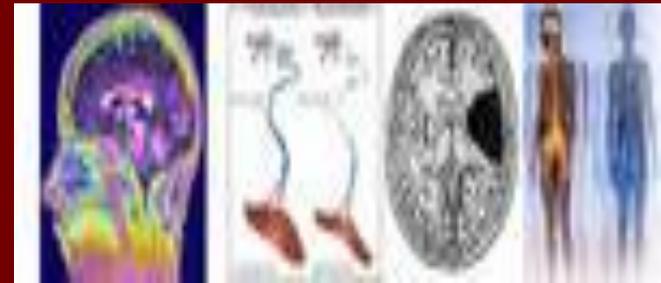
# Диабетическая энцефалопатия

- Головная боль.
- Нарушения сна.
- Ухудшение памяти.
- Снижение критики к своему состоянию.
- Расстройства чувствительности.
- Судороги.

Диабетическая энцефалопатия наиболее выражена у лиц, страдающих диабетом с детства.

# Диабетическая нейропатия

- **Нейропатия** – поражение периферических нервов.
- Возможно поражение не только периферических , но и центральных структур нервной системы. **БОЛЬНЫХ беспокоят:**
- 1. Онемение;
- 2. Чувство бегания мурашек;
- 3. Судороги в конечностях;
- 4. Боли в ногах, усиливающиеся в покое, ночью и уменьшающиеся при ходьбе;
- 5. Снижение или отсутствие коленных рефлексов;
- 6. Снижение тактильной и болевой чувствительности.



# Диабетическая нефропатия

- Нефропатия – поражение мелких сосудов в почках.
- Ведущим признаком является протеинурия (появление белка в моче);
- - Отеки;
- - Общая слабость;
- - Жажда, сухость во рту;
- - Уменьшение количества мочи;
- - Неприятные ощущения или тяжесть в области поясницы;
- - Потеря аппетита;
- - Редко бывает тошнота, рвота, вздутие живота, жидкий стул.
- - Неприятный вкус во рту.

# Диагностика сахарного диабета

- Повторный контроль уровня глюкозы в крови (норма натощак 3,3—5,5 ммоль/л).
- Контроль глюкозы в моче (в норме – отсутствует).
- Проба с нагрузкой глюкозой. При результатах более 6,7 ммоль/л натощак, более 11,1 ммоль/л через 2 ч после нагрузки глюкозой можно ставить диагноз сахарного диабета.





# Сахароснижающие препараты

Если диета не компенсирует диабет, используют сахароснижающие препараты (под контролем анализов крови и мочи):

- манинил;
- диабетон;
- сиофор;
- глибенкламид.

# Симптоматические препараты

- Ангиопротекторы (продектин, трентал).
- Антиагрегантные средства (аспирин).
- Витамины (А, С, группа В).
- Препараты липоевой кислоты (берлитион, тиоктацид).

# Гипогликемия – понижение уровня сахара в крови ниже 3,3 ммоль/л.

- Симптомы:
- 1 фаза: чувство голода; слабость, сонливость, учащенное сердцебиение, головная боль, нарушение координации поведения, дрожь, потливость.
- 2 фаза: двоение в глазах, бледная и влажная кожа, иногда онемение языка, неадекватное поведение (больной начинает «пороть чушь»), появляется агрессивность.
- 3 фаза: заторможенность, потеря сознания, кома.



- Причины:
- -передозировка сахароснижающего препарата;
- -пропуск еды или меньшее количество углеводов (хлебных единиц) в приеме пищи, большой интервал между инъекцией инсулина и едой;
- -большая по сравнению с обычной физическая активность (особенно спортивная);
- -прием алкоголя.



# Каковы причины гипогликемии при сахарном диабете?

- 1 Для больных диабетом, принимающих препараты сульфонилмочевины или инсулин, гипогликемия представляет собой "профессиональную вредность" лечения. Даже отлично рассчитанная схема лечения инсулином может привести к гипогликемии, когда больной даже незначительно уменьшает или отодвигает прием пищи, или физическая нагрузка превышает обычную.



## При гипогликемия,

- Достаточно 15г. простого углевода, 120г. несладкого фруктового сока или безалкогольного напитка. При более выраженных симптомах гипогликемии быстро принять 15-20г. простого углевода и позже 15-20г. тонкое сухое печенье или хлеб.
- Больным, которые находятся без сознания, никогда не следует давать жидкости!
- **Мед**, глюкозные гели, палочки сахарной глазури, можно осторожно поместить за щеку или под язык.
- В больнице внутривенное введение глюкозы, приводит к возвращению сознания. НЕ передозировать при лечении гипогликемии.



# Диета при сахарном диабете

- Оптимизация суточного соотношения белков, жиров и углеводов — 20%, 30%, 50% соответственно.
- Дробное питание (5—6 раз в день).
- Использовать свёклу, морковь, несладкие фрукты, нежирные сорта мяса, рыбы, молочные продукты, творог, яйца, умеренно ограничить употребление соли.
- Витамины А, С, группы В.

Полное исключения из пищи легкоусвояемых углеводов.  
Общее количество углеводов должно составлять не менее 125 г в день

# Наиболее употребляемые продукты можно разделить на 3 категории:

- **1 категория** – это продукты, которые можно употреблять без ограничений. К ним относятся: помидоры, огурцы, капуста, зеленый горошек (не более 3-х столовых ложек), редис, редька, свежие или маринованные грибы, баклажаны, кабачки, морковь, зелень, стручковая фасоль, щавель, шпинат. Из напитков можно употреблять: напитки на сахарозаменителе, минеральная вода, чай и кофе без сахара и сливок (можно добавлять сахарозаменитель).



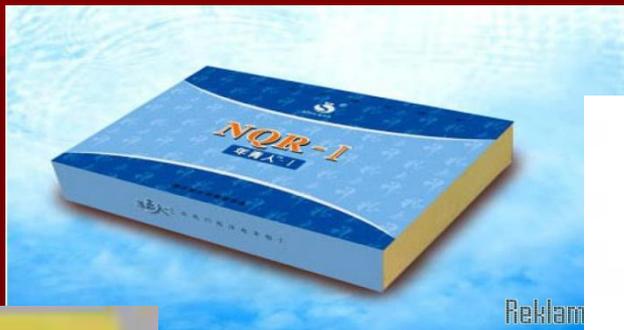
- **2 категория** – это продукты, которые можно употреблять в ограниченном количестве. К ним относятся: говяжье и куриное нежирное мясо, нежирная рыба, нежирная вареная колбаса, фрукты (за исключением фруктов, относящихся к 3 категории), ягоды, яйца, картофель, макаронные изделия, крупы, молоко и кефир жирностью не более 2%, творог жирностью не более 4% и желательно без добавок, нежирные сорта сыра (менее 30%), горох, фасоль, чечевица, хлеб.



- **3 категория** – продукты, которые желательно вообще исключить из рациона питания. К ним относятся: жирное мясо, птица, сало, рыба; копчености, колбасы, майонез, маргарин, сливки; жирные сорта сыра и творога; консервы в масле, орехи, семечки, сахар, мед, все кондитерские изделия, мороженое, варенье, шоколад,; виноград, бананы, хурма, финики. Из напитков категорически запрещается употребление сладких напитков, соков, алкогольных напитков.



# Препараты для лечения сахарного диабета



# Препараты для лечения сахарного диабета

