

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ У ДЕТЕЙ

Диабет- это хроническое заболевание, которое развивается вследствие относительного (диабет 2 типа) или абсолютного (диабет 1 типа) недостатка гормона поджелудочной железы - инсулина.

КЛАССИФИКАЦИЯ (ВОЗ, 1999).

- **Инсулинозависимый сахарный диабет**
(сахарный диабет I типа)
 - **Инсулинонезависимый сахарный диабет** (сахарный диабет II типа)
 - **Другие типы сахарного диабета.**
 - **Диабет беременных**
-

ЭТИОЛОГИЯ СД

- 1) генетическая предрасположенность (наличие гаплотипов HLA (короткое плечо 6 хромосомы): DR3, DQw2 или DQB10201, DR4, DQw8 или DQB10302, DQA10501; ген инсулина - хромосома 11, ген, кодирующий тяжелую цепь иммуноглобулинов, хромосома 14, ген (i-цепи Т-клеточно-го рецептора - хромосома 7, гены группы крови - хромосома 18 и ряд других);
-

Патогенез диабетического кетоацидоза



КЛИНИКА

«БОЛЬШИЕ»

СИМПТОМЫ САХАРНОГО ДИАБЕТА:

- **ГИПЕРГЛИКЕМИЯ**
 - **ПОЛИДИПСИЯ**
 - **ПОЛИФАГИЯ**
 - **ПОЛИУРИЯ**
-

КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ (Американская диабетологическая ассоциация, 2004)

- Уровень глюкозы в плазме крови натощак $\geq 7,0$ ммоль/л**
 - Клинические проявления сахарного диабета, уровень глюкозы в плазме крови при случайном исследовании в течение суток $\geq 11,1$ ммоль/л**
-

Классификация препаратов инсулина

По происхождению

- **животный**
- **человеческий (рекомбинантный) –
НМ**

По степени очистки

- **стандартные**
 - **высокоочищенные
монокомпонентные - МС**
-

ТРЕБОВАНИЯ К ИНСУЛИНОТЕРАПИИ

- Использовать препараты короткого и пролонгированного действия
 - ВВОДИТЬ СУТОЧНУЮ ДОЗУ В НЕСКОЛЬКО ПРИЕМОВ
-

Диетотерапия

- Исключаются продукты, содержащие легкоусвояемые углеводы (сахар, мед, сладкие кондитерские изделия, варенья, сладкие напитки)
 - Суточная калорийность должна покрываться за счет
 - углеводов на 55-60%
 - белков на 15-20%
 - жиров на 20-25%
-

Физические нагрузки

- ФН должны быть индивидуализированы с учетом возраста, осложнений, сопутствующей патологии
 - Ежедневные прогулки по 30 мин.
 - Плавание по 1ч. 30 мин.
 - ФН могут привести к гипогликемии, важен самоконтроль
 - При гликемии выше 13 ммоль/л физические нагрузки не рекомендуются
-

Критерии компенсации сахарного диабета (Клинические)

- Хорошее самочувствие, нормальное настроение и работоспособность
 - Нормальные размеры печени
 - Адекватное физическое и половое развитие
-

Гликозилированный гемоглобин (HbA1c)

Наиболее надежный показатель компенсации (либо декомпенсации) диабета, который показывает адекватность лечения за предыдущие три месяца и является «золотым» стандартом оценки эффективности терапии сахарного диабета.



Трещины
сухой кожи
(фиссуры)



Изъязвление фиссур





