



ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ
ПРОФИЛАКТИКИ
КОГБУЗ «МИАЦ», Кировская область

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА



Возраст –
45 лет и старше



**Наличие семейного
анамнеза**



**Избыточная масса тела
и ожирение**
(ИМТ более 25 кг/м²)



Гиподинамия
привычно низкая
физическая активность



Нарушения углеводного обмена
в анамнезе (преддиабет:
нарушение толерантности к глюкозе,
гипергликемия натощак)



**Наличие
сердечно-сосудистых
заболеваний**

ЧТО НЕОБХОДИМО ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ СНИЗИТЬ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА?



НЕ ДОПУСКАТЬ ОЖИРЕНИЯ



БЫТЬ ФИЗИЧЕСКИ АКТИВНЫМИ



**ПРИДЕРЖИВАТЬСЯ ПРИНЦИПОВ
ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ**



**ОТКАЗАТЬСЯ
ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА**



**СТАРАТЬСЯ
НЕ УПОТРЕБЛЯТЬ АЛКОГОЛЬ**

ПРОЙДИТЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ – ОПРЕДЕЛИТЕ СВОЙ УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ

Пройти диспансеризацию можно в медицинской организации,
в которой человек получает медико-санитарную помощь (по месту прикрепления)



ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ –

это хроническое заболевание, характеризующееся
повышением уровня сахара в крови
вследствие абсолютного или относительного дефицита
инсулина (при разной степени развития
периферической инсулинорезистентности)



- при сахарном диабете 1 типа развивается абсолютная инсулиновая недостаточность - в организме не вырабатывается гормон инсулин, и возникает необходимость его инъекционного введения
- при сахарном диабете 2 типа инсулин вырабатывается, но снижается чувствительность периферических тканей организма к его действию (инсулинорезистентность). В структуре заболеваемости доминирует сахарный диабет 2 типа, составляя 90-95% от общей популяции больных диабетом.

Если сахарный диабет 1 типа имеет острое начало заболевания и яркую клиническую картину, то сахарный диабет 2 типа чаще выявляется случайно: при прохождении диспансеризации, медицинского осмотра, имея немногочисленные, менее выраженные проявления.

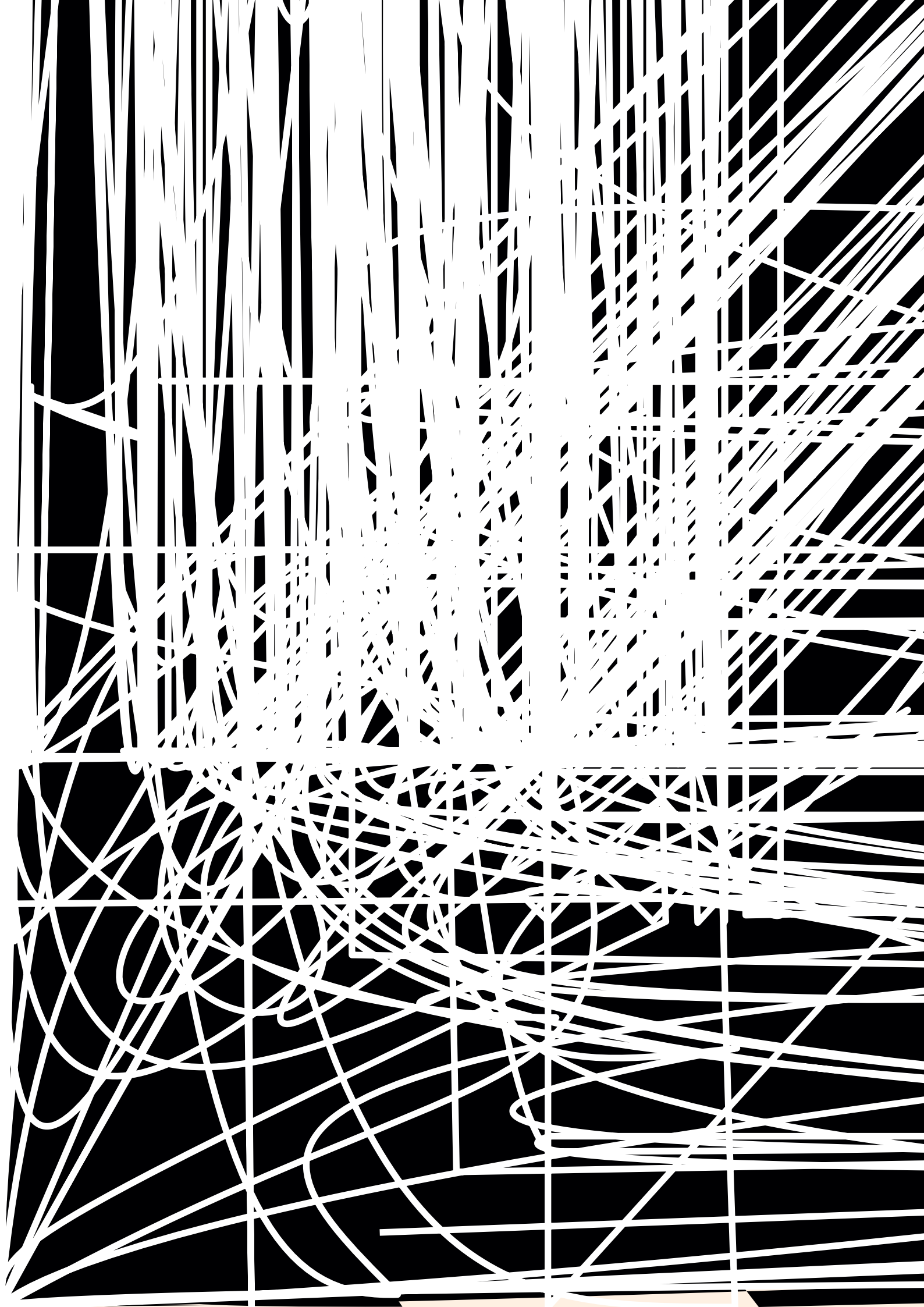
КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ОБМЕНА ГЛЮКОЗЫ ВОЗ (1999) ПО УРОВНЯМ ГЛЮКОЗЫ В ПЛАЗМЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ*:

Категории		Гликемия натощак, ммоль/л	2-часовая ПГ (через 2 часа после еды), ммоль/л
Нормальная регуляция гликемии		< 6,1	< 7,8
ПРЕДДИАБЕТ	Нарушение гликемии натощак	$\geq 6,1$ и < 7,0	< 7,0
	Нарушение толерантности к глюкозе	< 7,0	$\geq 7,8$ и < 11,1
Сахарный диабет		$\geq 7,0$	или $\geq 11,1$

*Помните, что для постановки диагноза и определения тактики лечения Вам необходимо обратиться к лечащему врачу.

ПРОЙДИТЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ – ОПРЕДЕЛИТЕ СВОЙ УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ

Пройти диспансеризацию можно в медицинской организации,
в которой человек получает медико-санитарную помощь (по месту прикрепления)







ПРИМЕРНОЕ МЕНЮ НА ОДИН ДЕНЬ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ:

ЗАВТРАК

- Мясо отварное – 50 г
с гречневой кашей – 200 г
- Салат из свеклы и яблок – 150 г
- Чай с молоком – 200 мл



ВТОРОЙ ЗАВТРАК

- Яблоко свежее



ОБЕД

- Борщ вегетарианский
со сметаной
1/2 тарелки – 250 г
- Бефстроганов из отварного
мяса – 50 г с тушеной
капустой – 100 г
- Мусс яблочный
с подсластителем – 200 мл



ПОЛДНИК

- Отвар шиповника



УЖИН

- Шницель капустный
без соли – 150 г
- Лапшевник с творогом – 150 г
- Чай – 200 мл



НА НОЧЬ

- Кефир – 200 мл



НА ВЕСЬ ДЕНЬ

- Хлеб ржаной, с отрубями или
цельнозерновой – 200 г



Рафинированные сахара можно заменить подсластителями, которые не повышают сахар крови. Природным и наилучшим сахарозаменителем является стевия. Менее желательны синтетические сахарозаменители (аспарт, цикламат, сахарин). Применение других сахарозаменителей (ксилит, сорбит), имеющих достаточную калорийность, ограничено при сопутствующем ожирении.

ПРИМЕРНЫЙ НАБОР ПРОДУКТОВ В ДЕНЬ

● Масло сливочное	10 г	● Морковь	75 г
● Масло растительное	20 г	● Картофель	200 г
● Молоко	200 мл	● Капуста	250 г
● Творог	50 г	● Помидоры	20 г
● Мясо	100 г	● Зелень	25 г
● Рыба	100 г	● Яблоки	200 г
● Простокваша, кефир	200 мл	● Крупа овсяная	50 г
● Сметана	20 г	● Хлеб ржаной, с отрубями или цельнозерновой	200 г
● Яйца	1 шт		

Набор продуктов может быть изменен с учетом содержания в них углеводов, при этом следует пользоваться так называемыми хлебными единицами.

Хлебная единица
(20 г белого хлеба или 12 г углеводов)
может быть заменена:

- на 25 г черного хлеба
- 15 г овсяной, рисовой, манной крупы
- 60-70 г картофеля
- 150-220 г апельсинов или мандаринов
- 150 г клубники
- 150-170 г моркови
- 380 г помидоров

Чтобы снизить вероятность развития сахарного диабета 2 типа необходимо:

- следить за своим весом;
- бороться с ожирением;
- быть физически активными – по меньшей мере, 30 минут регулярной физической активности умеренной интенсивности ежедневно;
- придерживаться принципов здорового питания;
- отказаться от употребления табака.

Сделайте правильный выбор и будьте здоровы!





ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА

До 50% всех случаев сахарного диабета 2 типа на протяжении многих лет остается не диагностированным из-за отсутствия клинической симптоматики.



По словам специалистов, каждый второй случай преддиабета в течение пяти лет может конвертироваться в диабет!

КТО ВХОДИТ В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА:



- лица, ведущие малоподвижный образ жизни,
- пациенты с ожирением (в частности абдоминальным ожирением), наследственной отягощенностью (есть родственники первой степени родства, страдающие сахарным диабетом),
- пациенты с нарушением липидного обмена (гипертриглицеридемия, низкий уровень липопротеинов высокой плотности), артериальной гипертензией, жировой дистрофией печени,
- женщины с синдромом поликистозных яичников,
- мужчины с эректильной дисфункцией,
- лица с клиническими проявлениями атеросклероза (ишемическая болезнь сердца, инсульт, перемежающаяся хромота), повторными инфекциями кожи, необъяснимой усталостью.

Такие пациенты должны быть направлены на обследование с целью выявления преддиабета в первую очередь.

КАК ВЫЯВИТЬ ПРЕДИАБЕТ?



Преддиабет практически никак себя не проявляет, самый эффективный способ его обнаружить – пройти диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр. Кроме того, терапевт при обращении пациента по другим причинам, оценив факторы риска, может назначить дополнительное обследование. Оно рекомендовано пациентам с повышенным артериальным давлением, высоким уровнем холестерина, стенокардией, ожирением, а также пациентам, перенесшим инфаркт миокарда или инсульт.



ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА

МИФЫ О ДИАБЕТЕ

Миф 1 САХАРНЫЙ ДИАБЕТ – ОН ОТ САХАРА

Как уже было сказано, сахарный диабет 1 типа – заболевание, связанное с нарушением производства инсулина, нужного для усвоения клетками глюкозы. А диабет 2 типа развивается в результате снижения чувствительности тканей к инсулину, как правило, – на фоне избыточного веса. Избыточный вес и ожирение* развиваются в результате нарушения баланса между потребляемой энергией и потраченной (нерациональное питание и недостаток физической активности), избыток сахара может быть причиной этого дисбаланса, а может не быть.

*Критерии избыточного веса/ожирения: ИМТ = 18,5-24,9 – нормальный вес, ИМТ = 25,0-29,9 – избыточный вес, ИМТ = 30 и более – ожирение, где ИМТ = вес (кг) / рост (м) * рост (м). Также критерием ожирения может быть окружность талии у женщин > 80 см., у мужчин > 94 см.



Миф 2 ДИАБЕТ ЗАРАЗЕН

Почти 100 лет прошло с момента открытия инсулина и его роли в развитии сахарного диабета, но за этот период ученые не наблюдали ни одного случая передачи диабета от человека к человеку.

Миф 3 У МЕНЯ ХОРОШАЯ/ПЛОХАЯ НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ

Если в семье не было случаев диабета первого типа, это не значит, что у человека нет шансов им заболеть. И не все дети больных диабетом страдают этим же заболеванием. А диабет второго типа нередко оказывается последствием нездорового образа жизни, а вовсе не наследственности.

Миф 4 ДИАБЕТ – ЭТО НЕ БОЛЕЗНЬ

При диабете нет насморка, кашля или ломоты в суставах. Как и другие хронические неинфекционные заболевания, сахарный диабет долгие годы себя не проявляет, что приводит к несвоевременному обращению за медицинской помощью. К сожалению, даже после постановки диагноза многие пациенты не оценивают в полной мере последствия имеющейся болезни, такие, как: почечная недостаточность, инсульт, инфаркт миокарда и даже слепота. В случае низкой мотивации пациента к лечению и изменению образа жизни говорить о качественной жизни не приходится.

Миф 5 У МЕНЯ «НЕСТРАШНЫЙ» ДИАБЕТ

Любая форма диабета и степень его тяжести требует постоянного соблюдения врачебных предписаний и контроля за состоянием организма, без этого болезнь прогрессирует, приводит к осложнениям и может закончиться преждевременной смертью.

Миф 6 ТЕПЕРЬ ТОЛЬКО ДИАБЕТИЧЕСКИЕ ПРОДУКТЫ

Какая-то специальная пища больным диабетом не нужна. Достаточно соблюдать те разумные ограничения, которые предписывают в этом случае врачи, и сделать свое питание здоровым и сбалансированным. Имеющиеся вопросы о питании следует задать лечащему врачу. Также подробно об этом рассказывают на занятиях в Школе для пациентов с сахарным диабетом.





ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА

МИФЫ О ДИАБЕТЕ

Миф 7 **БОЛЬНОМУ ДИАБЕТОМ ПРИДЕТСЯ ГОТОВИТЬ ОТДЕЛЬНО**

Только если семья никак не может отказаться от наваристых супов, жирного, жареного и сладкого, совсем не любит овощи, зерновые и молочные продукты. Во всех остальных случаях достаточно немного изменить ежедневное меню в сторону более легкой и полноценной пищи, что пойдет на пользу не только человеку с диабетом, но и его близким.



Миф 8 **ПРИ ДИАБЕТЕ НЕЛЬЗЯ ЕСТЬ УГЛЕВОДЫ**

Углеводы – это основной источник энергии для организма. При диабете важно максимально сократить простые углеводы, которые резко повышают уровень сахара в крови. А сложные углеводы, содержащиеся в продуктах из цельного зерна, свежих овощах, зелени, которые перевариваются постепенно, наоборот, помогают поддерживать стабильный уровень сахара.

Миф 9 **ЛЮДЯМ С ДИАБЕТОМ ПОЛЕЗНЫ БЕЛКОВЫЕ ДИЕТЫ**

Белковые и низкоуглеводные рационы построены на неограниченном употреблении мясных и рыбных продуктов. Но мясо, особенно жареное, может содержать избыток насыщенных жирных кислот, трансжиров, которые повышают риск сердечно-сосудистых заболеваний. Ежедневное употребление красного мяса, особенно переработанного, повышает риск злокачественных новообразований кишечника. Поэтому, как и у здорового человека, количество белка в рационе человека с диабетом должно быть 0,8-1,25г на 1 кг рекомендуемой массы тела, 50% которого должно быть растительного происхождения, 50% – животного. Более точные рекомендации сможет дать врач с учетом возраста пациента, имеющихся заболеваний, образа жизни.

Миф 10 **СПОРТ ПРИ ДИАБЕТЕ ПРОТИВОПОКАЗАН**

Пациенты с диабетом, особенно те, у кого есть лишний вес, нуждаются в регулярной физической нагрузке. Это помогает не только нормализовать вес, но и улучшить обмен веществ, в том числе и метаболизм глюкозы в организме. Кроме того, физическая активность помогает человеку быть в тонусе, улучшает координацию движений, замедляет процесс развития остеопороза, дарит положительные эмоции, а занятия на свежем воздухе – укрепляют иммунитет! Перед началом тренировок следует проконсультироваться с врачом, который поможет выбрать тип физической активности, интенсивность занятий, их частоту.



Сахарный диабет – это серьезное заболевание, но совсем не приговор.

После постановки диагноза человеку требуется медикаментозная терапия, контроль за уровнем сахара крови и гликированного гемоглобина, показателями артериального давления и липидов. В целях предупреждения осложнений сахарного диабета важно стремиться к достижению целевых показателей и оздоровлению образа жизни, включая коррекцию рациона питания и нормализацию веса.

ПРИ ОТВЕТСТВЕННОМ ПОДХОДЕ К СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ МОЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ, ПОМНИТЕ ОБ ЭТОМ!