

## **Факторы риска и профилактика сахарного диабета**

Сахарный диабет — самое распространенное эндокринное заболевание. По последним данным, число больных сахарным диабетом через каждые 15 лет удваивается, а по числу летальных исходов эта болезнь занимает 3 место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Больных сахарным диабетом в мире насчитывается более 50 млн. Сахарным диабетом болеют как мужчины, так и женщины различного возраста и различных профессий, живущих в различных климатических и социальных условиях. В этой статье в основном приведены факторы риска и профилактики сахарного диабета 1го и 2 го типов.

Сахарный диабет — самое распространенное эндокринное заболевание, обусловленное дефицитом гормона инсулина, вырабатываемого поджелудочной железой или его низкой биологической активностью. По последним данным, число больных сахарным диабетом через каждые 15 лет удваивается, а по числу летальных исходов эта болезнь занимает 3 место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Больных сахарным диабетом в мире насчитывается более 50 млн. Им болеют как мужчины, так и женщины, — различного возраста и различных профессий, живущих в различных климатических и социальных условиях.

Это заболевание развивается прежде всего сбоев в эндокринной системе из-за недостатка в организме гормона поджелудочной железы — инсулина. Если инсулина вырабатывается мало, то и глюкоза (источник энергии для клеток) не поглощается клетками нашего организма и остается в крови. Уровень глюкозы в крови повышается и возникает риск появления диабетической комы. Диабет подразделяется на две подгруппы: диабет 1-го типа и диабет 2-го типа заболевания, с одним и тем же конечным результатом — инсулиновой недостаточностью.

Сахарный диабет 1-го типа — инсулинозависимый, развивается в основном в детском и подростковом возрасте. В раннем возрасте заболевание протекает тяжелее, чем в возрасте 40 лет и старше. Сахарный диабет 2-го типа — инсулинонезависимый — встречается в 4 раза чаще, чем сахарный диабет I типа, как правило, у людей старше 50 лет и чаще у женщин. Диагнозом на сахарный диабет является показатель глюкозы в плазме крови. Повышение уровня сахара крови натощак более 6,6 ммоль/л говорит о возможности развития сахарного диабета. В норме сахар в моче не определяется, но при уровне сахара в крови более 8,8–9,9 ммоль/л почечный фильтр начинает пропускать сахар в мочу.

В индустриально развитых странах диабет находится на 4 месте в рейтинге наиболее частых причин смерти. Каждый год от осложнений сахарного диабета, включая сердечно-сосудистые заболевания, умирает 3,8 миллиона человек. Смерть по причине диабета и его осложнений происходит каждые 10 секунд. У больных сахарным диабетом смертность от болезней сердца и инсульта выше в 2–3 раза, слепота — в 10 раз, нефропатия — в 12–15 раз, гангрена нижних конечностей — почти в 20 раз, чем среди населения в целом.

### **Симптомы сахарного диабета:**

- частое мочеиспускание,
- повышенная жажда, – увеличение количества мочи,
- быстрая потеря веса (или ожирение),
- высокий уровень сахара в крови,
- ощущение слабости или усталости,
- кожный зуд,
- неясность зрения,
- судороги икроножных мышц.

### **Факторы риска.**

К факторам риска возникновения сахарного диабета можно отнести следующие:

1). Избыточная масса тела.

Доказано, что если преимущественное накопление жира происходит выше пояса, то риск заболевания диабетом повышается.

2). Употребление с пищей большого количества жиров и сахара, а также частое переедание. Такой рацион приводит к перегрузке поджелудочной железы, её истощению и разрушению, что в конечном итоге отражается на производстве инсулина. Сахар же получаемый из сахарной свеклы, способствует к развитию сахарного диабета и осложняет её течение.

3). Недостаток в пище витаминов (А, В, Е) и некоторых микроэлементов (сера, никеля и др.)

### **Профилактика.**

Вообще профилактику можно разделить на: первичную и вторичную. Первичная профилактика сахарного диабета заключается в том, чтобы не допустить развитие заболевания вообще.

Вторичная профилактика направлена на предупреждение развития осложнений от уже имеющегося заболевания. Вторичная профилактика 1 и 2

типа ничем не отличаются друг от друга, поскольку преследует единую цель — нормализацию и удержание нормального уровня сахара крови. Только удерживая уровень глюкозы в крови в нормальных пределах, можно избежать развития осложнений. Исходя из этого, нужно работать над факторами, которые вы можете изменить. Прежде всего, профилактику нужно начинать с ликвидации лишнего веса, если он имеется, поскольку именно он приводит к главной причине сахарного диабета — нечувствительности клеток к собственному инсулину. Похудев всего на 5–10 % от своего веса, вы отодвигаете развитие сахарного диабета или же лишаетесь возможности развития этого заболевания вообще. Помните, что пока болезни нет, вес скинуть будет легче. Для раннего выявления нарушенной выработки инсулина (его избыточного поступления в кровь) или толерантности к глюкозе (предиабета) используют тест на толерантность к глюкозе (ТТГл).

## Профилактика сахарного диабета II типа:

- диета. Рацион человека с повышенной массой тела должен включать в себя блюда из овощей и фруктов с низким содержанием глюкозы (исключаются бананы, виноград, изюм, из овощей - картофель).
- посильная физическая нагрузка. Не стоит ставить над собой экспериментов в виде интенсивной физической нагрузки. Вполне достаточно ежедневной пешей прогулки или плавания в свое удовольствие.
- нормализация психо-эмоционального состояния.



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ДНР

РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ

# САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

## классификация

**1** **Первый тип - инсулинозависимый**  
Иммунная система уничтожает клетки, вырабатывающие инсулин, возникает его недостаток. Подвержены дети в любом возрасте и молодые люди.

**2** **Второй тип - инсулинонезависимый**  
Инсулина в крови достаточно, но клетки перестают на него реагировать и правильно использовать. Подвержены взрослые и пожилые люди.

## профилактика



правильное питание



контроль уровня глюкозы



активный образ жизни

## СИМПТОМЫ



Постоянная жажда, сухость во рту



Частое мочеиспускание, инфекции мочевыводящих путей



Постоянная усталость, слабость, сонливость, раздражительность



Внезапная потеря веса, несмотря на высокий аппетит



Ухудшение зрения (размытие изображения, мушки)

Норма глюкозы в капиллярной крови - 3,5-5,5 ммоль/л, в венозной - 3,5-6,1 ммоль/л





# ФАКТОРЫ РИСКА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ФАКТОРЫ РИСКА, НА КОТОРЫЕ ЧЕЛОВЕК НЕ МОЖЕТ ПОВЛИЯТЬ - это немодифицируемые (неизменяемые) факторы риска:

1

ВОЗРАСТ

2

ПОЛ

3

НАСЛЕДСТВЕННАЯ  
ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ

## ФАКТОРЫ РИСКА, НА КОТОРЫЕ МОЖНО ПОВЛИЯТЬ (модифицируемые факторы риска):

1

### НИКОТИН

СИГАРЕТЫ, СИГАРЫ, КАЛЬЯН,  
СНЮС, ВЕЙП, СИСТЕМЫ  
НАГРЕВАНИЯ ТАБАКА.....



НЕ КУРИТЕ!

2

### НЕЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

ФАСТФУД, ИЗБЫТОЧНОЕ  
УПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ И  
САХАРА, ТРАНСЖИРЫ



Употребляйте не менее 500 г  
ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ  
в день!

3

### ГИПОДИНАМИЯ

НИЗКИЙ УРОВЕНЬ  
ФИЗИЧЕСКОЙ  
АКТИВНОСТИ



БОЛЬШЕ ДВИГАЙТЕСЬ,  
ЧАЩЕ БЫВАЙТЕ  
НА СВЕЖЕМ ВОЗДУХЕ,

4

### УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ

ПИВО, АЛКОГОЛЬНЫЕ  
КОКТЕЙЛИ, КРЕПКИЕ  
СПИРТНЫЕ НАПИТКИ...



НЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЯЙТЕ  
АЛКОГОЛЕМ!

5

### ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА

ОПТИМАЛЬНЫЙ ИНДЕКС  
МАССЫ ТЕЛА  
 $ИМТ = \frac{ВЕС (КГ)}{РОСТ (М)^2}$



КОНТРОЛИРУЙТЕ  
ВЕС

6

### ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

140/90 ммрт.ст. и выше -  
ЭТО ПОВЫШЕННОЕ  
ДАВЛЕНИЕ



КОНТРОЛИРУЙТЕ  
АРТЕРИАЛЬНОЕ  
ДАВЛЕНИЕ

7

### ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА, ГЛЮКОЗЫ

ОБЩ.ХОЛЕСТЕРИН НЕ ДОЛЖЕН  
ПРЕВЫШАТЬ 5 ммоль/л  
ГЛЮКОЗА НЕ ВЫШЕ 6 ммоль/л



КОНТРОЛИРУЙТЕ  
УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ  
И ХОЛЕСТЕРИНА

8

### ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ

СТРЕСС, ТРЕВОГА,  
ДЕПРЕССИЯ...



БЕРЕГИТЕ  
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ  
ЗДОРОВЬЕ!



**ДОСТОВЕРНО ДОКАЗАНО!**

**ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖНО  
ПРЕДОТВРАТИТЬ ЗА СЧЕТ КОРРЕКЦИИ ФАКТОРОВ РИСКА**