14 НОЯБРЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ДИАБЕТОМ



В настоящее время в мире сахарный диабет получил широкое распространение. Количество заболевших год от года стремительно растет, в мире этим заболеванием страдает 371 миллион человек, что составляет 7 процентов от всего населения Земли. Предположительно к 2025 году количество диабетиков возрастет в два раза.

Учитывая 2-кратный рост больных сахарным диабетом за последние 10 лет, наблюдение пациентов с сахарным диабетом 2 типа до назначения им инсулинотерапии в настоящее время осуществляется врачами-терапевтами (врачами общей практики) в соответствии с постановлением Министерства здравоохранения Республике Беларусь от 12.08.2016 г. №96 «Об утверждении Инструкции о порядке проведения диспансеризации».

На основании существующей нормативно-правовой базы пациенты с сахарным диабетом обеспечиваются инсулином и таблетированными сахароснижающими лекарственными средствами бесплатно за счет средств республиканского (инсулины) и местного (таблетированные препараты) бюджетов. Определение потребности в инсулинах и других лекарственных средствах для лечения сахарного диабета, а также мониторинг осложнений заболевания осуществляется с учетом данных республиканского регистра «Сахарный диабет». Пациенты с сахарным диабетом , имеющих право на льготное обеспечение, обеспечиваются государством техническими средствами социальной реабилитации (шприцы, иглы, тест-полоски ).

В Республике Беларусь генно-инженерные инсулины отечественного производства обеспечивают потребность пациентов на 88,6%. Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 16.10.2017 г. №1196 расширены показания для назначения аналогов инсулина, в том числе отечественного производства (гларгин). Дополнительно аналоги инсулина получат пациенты с сахарным диабетом 2 типа, перенесшие инфаркт миокарда или инфаркт мозга, а также пациенты с сахарным диабетом 1 типа с выраженными стадиями хронических осложнений.

Вокруг сахарного диабета много мифов и предрассудков. Попробуем развеять некоторые из них:

**Миф 1. Сахарный диабет можно вылечить**

Дело в том, что сахарный диабет заболевание неизлечимое, всю жизнь пациентам с сахарным диабетом надо выполнять действия, направленные на достижение нормального уровня глюкозы в крови. К таким манипуляциям относятся прием пероральных сахароснижающих средств, введение инсулина, соблюдение диеты и т.д. Только в данном случае стоит разделить сахарный диабет 1 типа и сахарный диабет 2 типа. При сахарном диабете 1 типа не существует никаких альтернативных методов лечения, кроме инсулинотерапии – правильно подобранные дозы, периодические измерении сахара — вот путь к нормальным сахарам и долгой здоровой жизни. Никаких отваров трав, гречки в кефире, створок фасоли, физиопроцедур, диет с ограничением углеводов, безумной физической нагрузки , а только инсулин и желание достичь хорошего уровня глюкозы.

А вот при сахарном диабете 2 типа возможен отказ от приема сахароснижающих таблеток. Только это возможно при условии, что пациент соблюдает диету, выполняет физические нагрузки в объеме, разрешенном врачом, приводит свой вес в норму. В таком случае из-за исчезающих жировых запасов повышается чувствительность тканей к инсулину, у некоторых она полностью восстанавливается, что дает возможность отказаться от приема препаратов. Но соблюдать диету и поддерживать вес в норме нужно всю жизнь.

**Миф 2. Врачи подсаживают на инсулин**

«Подсадить» на инсулин – такая фраза звучит более чем странно, потому что у всех здоровых людей инсулин выделяется в полном объеме, а как только он перестает синтезироваться в нужном объеме, развивается сахарный диабет. Следовательно, чтобы человек с сахарным диабетом ничем не отличался от здорового человека, ему необходимо вводить недостающий инсулин. «Слезть с инсулина» можно в любую секунду… и умереть от гипергликемической комы или многочисленных осложнений сахарного диабета. Поэтому врачи никого не «подсаживают» на инсулин, а дают шанс человеку прожить еще много лет, вводя недостающий ему инсулин.

**Миф 3. Перевод на инсулин при сахарном диабете 2 типа – крайняя степень тяжести диабета и дороги обратно уже не будет.**

Сначала у пациентов с сахарным диабетом 2 типа инсулина синтезируется достаточно или даже больше, чем нужно. Но нарушается само воздействие инсулина, он больше не регулирует уровень сахара. Часто это происходит из-за лишней массы тела человека, когда жир снижает чувствительность клеток, и они не воспринимают инсулин, как бы, не видят его. Поэтому его выделяется все больше и больше, в итоге поджелудочная железа перенапрягается и перестает работать, не продуцирует больше инсулин. Это происходит не за день-два, а за несколько месяцев или лет в зависимости от степени декомпенсации. Поэтому, в случае, когда пероральные препараты оказываются бессильны, назначают инсулин.

**Миф 4. При сахарном диабете необходима жесткая диета** Часто слышишь от пациентов, что ему нельзя сладкое. Это не совсем так. При сахарном диабете 2 типа , нужно постоянно соблюдать диету. Конечно, ни в коем случае нельзя полностью отказываться от приема углеводов, так как углеводы – основной источник энергии для организма. Стоит отказаться от приема быстрых углеводов – сладостей, некоторых фруктов, соков, сахара, варенья, некоторых овощей, и некоторых круп. Стоит есть продукты с низким гликемический индекс, медленно усваивающиеся и не поднимающих резко сахар. При сахарном диабете 1 типа основная задача пациента правильно подобрать дозы инсулина. Надо помнить, что дозы инсулина колеблются в зависимости от времени суток, от дня цикла (для женщин), от гликемического индекса потребляемых продуктов и многого другого. Частое измерение сахара, проверка действия инсулина в разных ситуациях – и за некоторое время вы соберете необходимую вам информацию, которая поможет сделать выводы о нужных вам дозах при поедании того или иного продукта.

**Миф 5. От инсулина толстеют**

Еще один распространенный миф, что при назначении инсулинотерапии человек толстеет. Это не так. Толстеют от неправильного образа жизни, от неправильно подобранных доз инсулина, при плохой компенсации. От инсулина толстеют – миф. Когда дозы инсулина слишком большие, пациент может по несколько раз в день впадать в состояние гипогликемии. Соответственно, по несколько раз в день он заедает «гипосостояния» сладостями, часто сильно переедая. Таким образом, он ест намного больше, чем нужно человеку в сутки. Пациент увеличивает дозу инсулина, тем самым ухудшая ситуацию. На следующий раз он получает более сильную гипогликемию, подъедает сладкое, потом снова снижает сахар инсулином. Этот процесс называется «качели» — сахар то вверх, то вниз и так до бесконечности. Вот такое поведение и приводит к набору веса – человек ест почти постоянно и переедает много калорий. Взявшись за компенсацию, за пару месяцев можно привести все в норму, тогда и вес не будет набираться.

**Миф 6. Диабетические сладости можно есть без ограничений**

Один из самых распространенных мифов. Сладости на фруктозе, глюкозе, выпечка на искусственных сахарозаменителях продается в любом магазине. Пациенты едят их в большом количестве (они же диабетические!), а сахар растет все выше и выше. В чем же дело? А в том, что и глюкозы, и фруктоза повышают сахар почти также как и сахар. Количество углеводов, содержащиеся в кондитерских изделиях, приготовленных на фруктозе и на обычном сахаре, одинаково. Эти продукты так, как и обычные сладости и выпечка повышают сахар, для их усвоения требуется столько же инсулина. Поэтому при сахарном диабете 2 типа их можно употреблять в очень малом количестве, считая как обычные продукты с высоким гликимическим индексом. А при сахарном диабете 1 типа их необходимо рассчитывать как обычные сладости и колоть под них инсулин. Сахарный диабет не болезнь, а всего лишь образ жизни. Только такой он этот несладкий образ жизни. До сих пор врачам не удалось назвать доподлинные причины возникновения сахарного диабета 1 типа - почему вдруг включается механизм самоуничтожения, когда вдруг начинают вырабатываться антитела, уничтожающие клетки, которые продуцируют инсулин. Среди возможных причин называют наследственность, инфекционные заболевания и стресс... Цените свой организм, пока он работает как слаженный механизм!

УЗ «Дятловская ЦРБ» врач эндокринолог Гусева И.А.