Всемирный день борьбы с диабетом

С 1991 года ежегодно 14 ноября отмечается Всемирный день борьбы с диабетом. Эта дата была учреждена Международной диабетической федерацией совместно с Всемирной организацией здравоохранения в связи с возрастающей частотой случаев заболевания сахарным диабетом. 20 декабря 2006 года Генеральная Ассамблея ООН приняла Резолюцию о необходимости всех стран мира объединиться в борьбе с катастрофическим ростом заболеваемости диабетом.

Резолюция призвала все страны-члены ООН принять меры для борьбы с диабетом: «создавать национальные программы по предупреждению, лечению и профилактике сахарного диабета и его осложнений и включать их в состав государственных программ по здравоохранению», «повышать публичную информированность о диабете и его осложнениях, о методах его профилактики и лечения, привлекая к этому процессу образовательные программы и средства массовой информации», «проводить 14 ноября как Всемирный день диабета под эгидой Дня Объединенных Наций и отмечать этот день ежегодно, начиная с 2007 года».

14 ноября выбрано неслучайно – это день рождения Фредерика Бантинга – канадского врача и физиолога, который совместно с Джоном Маклеодом и Чарлзом Бестом открыл инсулин (гормон, регулирующий содержание сахара (глюкозы) в крови). Бантингу и Маклеоду в 1923 году была присуждена Нобелевская премия в области биохимии и медицины.

Сахарный диабет был описан очень давно – еще в I в. н. э. римскими врачами Цельсом и Аретом, которые отмечали у некоторых больных обильное мочеотделение, чрезмерную жажду и потерю веса. Но только в XX веке с открытием инсулина стало возможным хотя бы контролировать течение сахарного диабета.

Сахарный диабет – заболевание, которое развивается в результате воздействия генетических и внешних факторов и обусловлено абсолютным или относительным дефицитом гормона инсулина в организме - в поджелудочной железе мало вырабатывается инсулина или организм не может правильно реагировать на него); в связи с этим происходит нарушение всех видов обмена и в первую очередь обмена углеводов (концентрация глюкозы в крови значительно выше нормы.

Численность больных сахарным диабетом в мире за последние 10 лет увеличилась более, чем в 2 раза, и к концу 2017 года превысила 425 млн. человек. Согласно прогнозам Международной диабетической федерации, к 2045 году сахарным диабетом будет страдать 629 млн. человек. В России, как и во всех странах мира, отмечается значительный рост распространенности данного заболевания. По данным федерального регистра больных с сахарным диабетом в Российской Федерации на конец 2018 года состояло на диспансерном учете свыше 4,5 млн. человек (3,1% населения), из них: 92% (4,2 млн. человек) – с сахарным диабетом 2 типа, 6% (256 тыс. человек) – с сахарным диабетом 1 типа и 2% (89,8 тыс. человек) – с другими типами сахарного диабета, в том числе 8 тыс. женщин с гестационным сахарным диабетом (диабетом во время беременности).

Однако, статистические данные не отражают реальное количество пациентов с диабетом, поскольку учитывают только выявленные и зарегистрированные случаи заболевания. Результаты масштабного российского эпидемиологического исследования (NATION) подтверждают, что диагностируется лишь 54% случаев

сахарного диабета 2 типа. Таким образом, реальная численность пациентов с сахарным диабетом в России не менее 9 млн. человек (около 6% населения). Это представляет угрозу для долгосрочной перспективы, поскольку значительная часть пациентов остается не диагностированными, а, следовательно, не получают лечения и имеют высокий риск развития осложнений.

Заболевание диабетом значительно увеличивает риск развития ишемической болезни сердца и инсульта, а риск общей смертности повышает в 2-3 раза (ведущие причины смерти – ишемическая болезнь сердца и сердечная недостаточность). Достаточно часто у больных сахарным диабетом развивается почечная недостаточность, облитерирующие заболевания периферических артерий, диабетическая гангрена с последующей ампутацией нижней конечности.

Поскольку подавляющее большинство больных сахарным диабетом составляют больные диабетом 2 типа, далее речь пойдет именно о сахарном диабете 2 типа.

Группы риска по развитию сахарного диабета 2 типа:

- Лица с избыточной массой тела и ожирением;
- Пациенты с артериальной гипертонией, ишемической болезнью сердца, нарушением жирового обмена;
- Лица, один из родственников которых болен сахарным диабетом 2 типа;
- Женщины, дети которых имели вес при рождении более 4,5 кг;
- Пациенты, длительно получавшие диабетогенную терапию (некоторые гормональные препараты, тиазидовые диуретики и пр.);
- Лица старше 65 лет.

Мероприятия по первичной профилактике сахарного диабета 2 типа:

1. Регулярное плановое обследование лиц, относящихся к группам риска по развитию сахарного диабета (скрининг).
2. Своевременное выявление и контроль факторов риска сахарного диабета.

Следует заподозрить сахарный диабет 2 типа, если имеется любой из ниже перечисленных классических симптомов диабета:

- жажда;
- частое обильное мочеиспускание;
- зуд в области половых органов;
- потеря веса, немотивированная утомляемость;
- нарушение зрения;
- судороги и боли в ногах.

Сахарный диабет 2 типа также должен быть заподозрен в следующих случаях:

- избыточная масса тела, ожирение;
- сердечно-сосудистые заболевания;
- наличие родственников с сахарным диабетом 2 типа;
- повторяющиеся инфекции мочевого тракта или кожи;
- язвы стоп;
- нарушения жирового обмена.

Для того чтобы подтвердить возникшее подозрение о наличии сахарного диабета 2 типа, проводится исследование глюкозы (сахара) в крови, взятой из пальца. При этом нормальным считается уровень глюкозы (гликемии) натощак 3,3-

5,5 ммоль/л. Уровень глюкозы натощак выше 6,1 ммоль/л (подтвержденный при повторных определениях) свидетельствует о наличии сахарного диабета. В случае, если уровень глюкозы находится в пределах 5,6-6,0 ммоль/л, говорят о нарушенной гликемии натощак. В случаях, когда регистрируются пограничные значения уровня гликемии, а также для диагностики нарушенной толерантности к глюкозе назначается проведение теста толерантности к глюкозе.

С помощью регулярного планового обследования, своевременного выявления и контроля факторов риска сахарного диабета, и доступных профилактических мероприятий (рациональное питание, регулярные физические нагрузки (соответственно возрасту и состоянию здоровья), борьба с избыточной массой тела, отказ от вредных привычек и др.) можно снизить риск развития заболевания:

1. Правильное питание должно быть:

- энергетически сбалансированным (калорийность рациона должна соответствовать энергетическим затратам организма);
- полноценным по содержанию пищевых веществ (белков, жиров, углеводов и др.);
- питание должно быть дробным (3-4 раза в сутки), регулярным (в одно и то же время), последний прием пищи должен быть не позднее, чем за 2-3 часа до сна;
- лучше готовить пищу на пару, путем отваривания, запекания или в микроволновой печи и уменьшать добавление жиров, масел, соли, сахара в процессе приготовления пищи.

2. Регулярные физические нагрузки (соответственно возрасту и состоянию здоровья).

- отказаться по возможности от услуг транспорта и лифта – ходить пешком;
- заниматься утренней гигиенической гимнастикой и начать регулярные занятия оздоровительной физкультурой (ходьба, плавание, велосипед, лыжи, медленный бег и т.д.).

3. Отказ от вредных привычек:

- отказ от курения, в том числе и пассивного;
- отказ от употребления алкоголя.

Врач-методист **Желябовская О.Н.**

Использованы материалы Интернет-ресурсов:
https://ria.ru/20181114/1532621834.html
https://webplus.info/index.php?page=5&holiday=412&year=2019
http://webmed.irkutsk.ru/doc/pdf/algosd.pdf
http://www.voed.ru/fcp_sd.htm
https://kardiology.ru/pervichnaya-vtorichnaya-tretichnaya-profilaktika-saharnogo-diabeta-2-tipa/
http://schooldogsvolonteers.ru/meroprijatija-po-profilaktike-saharnogo-diabeta/
http://diabethelp.org/bolezn/profilaktika-sakharnogo-diabeta.html
http://director.edu54.ru/node/1951
http://www.glukometr03.ru/diabet/tretichnaya-profilaktika-saharnogo-diabeta.html
https://docplayer.ru/32618086-Zanyatie-2-zdorovoe-pitanie-chto-nado-znat-pacientu-s-arterialnoy-gipertoniey-o-pitanii-1-kakim-dolzhno-byt-pitanie-zdorovogo-cheloveka.html