

Автор: Дарья Волчкевич, врач-эндокринолог поликлиники



Сахарный диабет (СД) признан Всемирной организацией здравоохранения неинфекционной эпидемией XXI века.

С каждым годом ситуация с СД набирает обороты, рост заболеваемости прогрессивно растет вверх.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), с 1980 по 2014 год число пациентов с сахарным диабетом выросло почти в четыре раза — со 108 млн до 422 млн человек, в 2021 г. - 537 млн. человек, подавляющее число имеют 2 тип СД.

К 2050 году количество больных диабетом в мире может достигнуть 1 млрд. человек.

В 98% случаев это диабет второго типа.

Около 50 % рост заболеваемости СД обусловлен ожирением, гиподинамией, пищевыми привычками.

В Республике Беларусь на начало текущего года состояло под наблюдением 360 532 пациентов с СД, из них 18 542 с СД 1 типа, 338 086 с СД 2 типа. Ежегодный прирост числа пациентов с сахарным диабетом в нашей стране составляет 5-8%. За последние 20 лет количество пациентов с СД увеличилось в 3 раза.

Сахарный диабет – это гетерогенная группа метаболических (обменных) заболеваний, характеризующихся хронической гипергликемией, которая является результатом нарушения продукции, секреции инсулина, действия инсулина или обоих этих факторов.

СД 1 типа – заболевание, характеризующееся гипергликемией, вызванной изолированной деструкцией В-клеток поджелудочной железы, обычно приводящей к абсолютной инсулиновой недостаточности;

СД 2 типа – заболевание, характеризующееся гипергликемией, вызванной преимущественно инсулинорезистентностью и относительной инсулиновой недостаточностью;

Факторы риска развития СД 2 типа:

-избыточная масса тела или ожирение: индекс массы тела (далее – ИМТ) >25 кг/м²;

-возраст старше 45 лет;

-семейный анамнез (СД у родственников первой степени родства);

-артериальная гипертензия;

-другие сердечно-сосудистые заболевания;

-гиперхолестеринемия, гипертриглицеридемия;

-привычно низкая физическая активность (ходьба или другая динамическая физическая нагрузка менее 30 мин в день или менее 3 ч в неделю);

-женщины, родившие ребенка с массой тела более 4 кг. или имевшие клинический диагноз «гестационный СД»;

-женщины с синдромом поликистозных яичников.

-стресс.

Клиническая симптоматика СД 2 типа часто носит скрытый, неярко выраженный характер: общая слабость, утомляемость, жажда, сухость во рту, учащенное мочеиспускание, рецидивирующие кожные инфекции, кандидоз, вульвит, баланит.

Прогрессирующее снижение массы тела, сухость кожных покровов и слизистых, сниженный тургор кожи, «запавшие глаза», рвота, запах ацетона в выдыхаемом воздухе, характерны для СД1 типа.

До 50 % (каждый второй человек с СД) не знают о наличии у них заболевания. Длительный период вялотекущей симптоматики приводит к позднему выявлению СД и способствует развитию осложнений и усугублению течения хронических заболеваний. Если учесть начало пандемии Ковид в 2020 г. и страх лишний раз посетить мед. учреждение, то эта цифра может быть выше.

Считается, что диабет второго типа можно полностью предотвратить или отсрочить на значительное время.

Профилактика СД 2 типа:

- одно из самых важных мероприятий для профилактики СД – контроль массы тела и ее снижение при избытке.

- регулярные аэробные нагрузки умеренной интенсивности продолжительностью не менее 150 мин. в неделю.

-исключение или уменьшение в рационе продуктов, содержащих рафинированные сахара и транс жиры (сладкие напитки (чай, кофе без сахара) выпечку, печенье, конфеты, мед, колбасы, соусы, майонез). Заменить приготовление жареной пищи на отварную, тушеную, запекание.

-отказ от курения.

-регулярное ежегодное обследование.

Здоровье гораздо более зависит от наших привычек и питания, чем от врачебного искусства. (Д. Леббок)

Профилактика болезни самое разумное лечение. (Силован Рамишвили)