

До Всесвітнього Дня Діабету - 2017.

Всесвітній день боротьби з діабетом відзначається 14 листопада кожного року на всій планеті. В цей день народився канадський фізіолог Фредерік Бантинг, який разом з Чарльзом Бестом, за підтримки професора університету Торонто Джона Маклеода, у 1922 році відкрив гормон інсулін, що забезпечує засвоєння організмом глюкози. Всі права на винахід він передав університету Торонто, згодом право на виробництво інсуліну перейшло до Канадської ради медичних досліджень. У 1923 році Ф. Бантинга і Д. Маклеода було нагороджено Нобелівською премією з фізіології та медицини. Заслуги Ч. Беста були проігноровані і Бантинг добровільно вручив йому половину своєї премії. Відкриття інсуліну врятувало і продовжує рятувати життя мільйонів людей, адже, хворий на цукровий діабет без інсуліну існувати не може.

До речі, Україна – одна з небагатьох держав, які самі виробляють інсулін.

Відзначення Дня діабету започатковано Міжнародною діабетичною асоціацією та ВООЗ у 1991 році, з 2007 року він проводиться під егідою ООН. В Україні відзначається з 1997 року.

Кожного року цей День присвячено різним темам. Тема Дня діабету - 2017: «Жінки та діабет – право на здорове майбутнє».

Мета відзначення Дня діабету – посилити увагу світової спільноти до актуальних проблем медичного забезпечення та соціального захисту хворих на цукровий діабет, сприяти доступу усіх жінок, що піддаються ризику або живуть з діабетом, до основних лікарських засобів і технологій профілактики діабету, а також підвищити поінформованість населення про це захворювання і щодо оптимізації його лікування.

Цукровий діабет (ЦД) є однією з найактуальніших медико-соціальних та економічних проблем сучасної медицини. У 2007 році ВООЗ назвала ЦД проблемою людей усіх вікових груп і усіх країн, а ріст захворюваності дозволяє говорити про його глобальну епідемію.

Це одне з найпоширеніших захворювань у світі. За даними ВООЗ на сьогодні є 350 млн. хворих на діабет, серед них понад 199 млн. жінок (з них щорічно уходить з життя 2,1 млн.). У наступні 20 років, за прогнозами вчених, ця кількість хворих на ЦД подвоїться. До 2030 року діабет стане сьомим з найпоширеніших захворювань на планеті. На сьогодні діабет входить до трійки захворювань, які найчастіше призводять до інвалідизації та смерті (після атеросклерозу та раку).

У зв'язку з постійним ростом кількості хворих на діабет, в усьому світі підвищується розповсюдженість різних діабетичних ускладнень. Одним з найбільш прогнозовано несприятливих ускладнень є діабетична ретинопатія

(ДР), яка у 30-90% випадків призводить до сліпоти та інвалідності по зору у осіб працездатного віку в економічно розвинутих країнах і суттєво впливає на якість життя хворих.

ЦД характеризується стійким підвищенням глюкози у крові. Розпізнають цукровий діабет 1-го типу (ЦД1) чи інсулінозалежний та другого типу (ЦД2) або інсулінонезалежний.

Чітко прослідковується спадкова схильність до захворювання, але реалізація цього ризику залежить від дії багатьох факторів, серед яких лідирують ожиріння та гіподинамія (малорухливість).

Доведено, що стійке зниження рівня глюкози крові, маси тіла, рівня артеріального тиску та ліпідів, модифікація харчової поведінки та способу життя сприяють покращенню стану хворих на діабет.

В Україні зареєстровано 1 мільйон 200 тисяч хворих на діабет і лише один з двох знає про свій діагноз.

Серед жінок з діабетом кожні 2 з 5 це жінки репродуктивного віку. Недостатньо контрольований ЦД під час вагітності підвищує ризик смерті плода і виникнення інших ускладнень. У жінок з ЦД1 підвищується ризик викидня або наявності дитини з вадами розвитку. Жінки, хворі на ЦД2, у 10 разів частіше страждають на ІХС.

В Україні є державна програма підтримки вагітних жінок з ЦД – надаються рекомендації щодо організації харчування та фізичних навантажень, за державною програмою «Доступні ліки» забезпечується безкоштовне або з незначною доплатою забезпечення необхідними лікарськими засобами. Усі жінки з діабетом повинні мати доступ до послуг планування сім'ї ще до зачаття дитини, а всі дівчата та жінки, не залежно від наявності захворювання, - доступ до фізичної активності для зміцнення жіночого здоров'я.

Діабет – не вирок для жінки. Сучасні медичні технології, своєчасна діагностика і сумлінне лікування, здоровий спосіб життя роблять вагітність і народження здорової дитини реальністю.

Найважливіше значення для профілактики ЦД2 та ускладнень діабету має дотримання здорового способу життя, здорове харчування, навчання хворих методам самоконтролю захворювання.

Життя з діабетом.

Далеко від комфорту, але при дотриманні певного способу життя, можна жити достойно:

- постійний прийом цукрознижувальних препаратів (за призначенням лікаря);

- контроль рівня глюкози крові – різке зниження або підвищення цукру крові може призвести до діабетичної коми;

- дотримання харчового раціону і режиму харчування: відмова від багатьох ласощів – цукерки, мед, продукти, що містять глюкозу і фруктозу; не бажані картопля, свинина, рис, сухофрукти; обов'язкові для вживання –

нежирна риба, морепродукти, куряче м'ясо, чорний хліб, яйця, крупи, молочні продукти, горіхи, боби, какао, шоколад;

- фізична активність – тривала сидяча робота може провокувати підвищення рівня цукру у крові (рекомендовано кожні 30 хвилин робити паузу 3 хвилини і виконувати найпростіші рухові вправи);

- відмова від шкідливих звичок.

Як не захворіти.

Перш за все раціон харчування: обмежити вуглеводи (що не перевантажувати підшлункову залозу) та калорійну їжу (щоб не товстити). Харчування повинно бути різноманітне, режим харчування – 5-6 разів на день, не переїдати, правильно готувати страви (перевага вареним продуктам, на пару або у духовці). Є свідчення, що надмірне вживання червоного м'яса на 23% збільшує ризик захворіти на ЦД2. Канадські вчені довели, що поєднання фастфуду та кави може підвищувати рівень глюкози у крові до критичних значень.

Не зловживати алкоголем – ризик зростає при споживанні великих доз, особливо у молодих жінок.

Не палити – куріння сприяє розвитку діабету та його ускладнень.

Вести активний спосіб життя, щоденно виконувати посильні фізичні навантаження (мінімум по 30 хвилин).

Систематичний контроль артеріального тиску – підвищений тиск може стати поштовхом до порушень вуглеводного обміну.

Що таке діабет.

Цукровий діабет розвивається внаслідок нестачі або відсутності продукування гормону інсуліну, який сприяє виведенню з організму надлишків глюкози (цукру).

На ранніх стадіях хворобливі відчуття часто відсутні, симптоми не завжди достатньо виражені.

Основні симптоми (ознаки) недуги залежать від типу діабету – розпізнають 1-й та 2-й тип.

ЦД1 – розвивається стрімко і має яскраво виражені прояви: підвищений апетит, втрата ваги, постійна втома, сонливість, спрага, рясне сечовиділення.

ЦД2 – найпоширеніший і найскладніший у розпізнаванні. Перебіг хвороби повільний, симптоми виражені слабо: сухість у роті і спрага; зниження ваги; дратівливість; відчуття поколювання у пальцях; оніміння кінцівок; нудота; суха шкіра; тривале загоєння ран і саден; підвищений АТ.

Основні причини виникнення:

-генетична (спадкова) схильність – ризик збільшується від 2 до 6 разів у осіб, чий найближчі родичи хворіють на ЦД;

- інфекційні захворювання (зокрема краснуха, герпес), вплив токсинів (пестициди, деякі лікарські засоби);

- вік понад 40 років;

- зловживання алкоголем;
- зловживання висококалорійною, вуглеводною та жирною їжею;
- гормональні зміни на тлі надниркової недостатності;
- приймання деяких ліків (у т.ч. глюкокортикоїди, цитостатики, діуретики).

ПАМ'ЯТАЙТЕ – стан постійного стресу, депресія можуть провокувати захворювання на діабет та стати причиною його ускладнень.

За даними досліджень, як мінімум 25% хворих на ЦД, не знають про своє захворювання. Щоб хворобу не запустити, своєчасно виявити і розпочати лікування, необхідно 1 раз на рік обов'язково перевіряти кров на цукор (глюкозу). Нормою вважається 5,5 ммоль/л.

Матеріал підготовлено за інформацією фахових друкованих та інтернет видань. Список джерел інформації додається. Ці матеріали є у медичній бібліотеці лікарні та ОНМБ.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.

Для пацієнтів:

1. Всемирный день диабета. Главная компания диабетической общественности по повышению осведомлённости человечества о диабете. // Диабетик. – 2009. - №5. – С.11- 13.
2. Всесвітній День Діабету 2009: «Діабетологічна освіта і профілактика діабету». // Диабетик. – 2009. - №6. – С. 7-14.
3. Вниманию больных диабетом и/или лиц, осуществляющих уход за ними. // Диабетик. – 2009. - №5. – С.38-41.
4. Диетотерапия (рецепты для больных диабетом). // Диабетик. – 2009. – №5, 6.
5. Приступок О. Самоконтроль – необхідна складова у лікуванні хворих на цукровий діабет // Диабетик. – 2009. - №6. – С.29-34.
6. Всесвітній день боротьби з діабетом. // Укрінформ. Мультимедійна платформа іномовлення, 14.11.2017.
7. Як розпізнати цукровий діабет. // Факти ICTV, 14.11.2017.

Для лікарів:

1. Актуальные проблемы сердечно-сосудистых осложнений у больных сахарным диабетом 2 типа: акцент на факторы риска. / С.Т.Зубкова. // Здоров'я України. Спец. вип. Діабетологія. Тиреоїдологія. Метаболічні розлади. – 2017. - №3. – С.42-4
2. Генделека Г.Ф., Генделека А.Н. Типичные ошибки при диагностике и лечении сахарного диабета. // Новостимедицины и фармации. – 2017. - №9. – С.3-5.

3.Диабет и беременность: что нового в систематических обзорах Кокрановского сотрудничества. // Здоров'я України. Спец. вип. Діабетологія. Тиреоїдологія. Метаболічні розлади. – 2017. - №2. – С.25.

4.Діабетологія: что нового в клинических рекомендациях в 2017 году. / Н. Мищенко. // Здоров'я України. Спец. вип. Діабетологія. Тиреоїдологія. Метаболічні розлади. – 2017. - №1. – С.9.

5.До питання профілактики та лікування ускладнень цукрового діабету. / М.В.Власенко. // Здоров'я України. Спец. вип. Діабетологія. Тиреоїдологія. Метаболічні розлади. – 2017. - №2. – С.18-19.

6.Жердьова Н.М. Безсимптомні гіпоглікемії та їх наслідки. //Український медичний часопис. – 2017. - №1. – С.51-53.

7.Инсулинотерапия при СД 2 типа: основные правила, спорные моменты и типичные ошибки. / Б.Н.Маньковский. // Здоров'я України. Спец. вип. Діабетологія. Тиреоїдологія. Метаболічні розлади. – 2017. - №3. – С.38-39.

8.Куэнен Й. (Нидерланды), Борг Р. (Дания). Гликерованный гемоглобин и ежедневная гликемия. // Диабетик. – 2009. - №5. – С.34-37.

9.Лікування хворих з цукровим діабетом та високим серцево-судинним ризиком. Погляд ендокринолога. /І. Кондрацька. //Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. – 2017. - №1. – С. 67-69.

10.Лікування хворих з цукровим діабетом та високим серцево-судинним ризиком. Погляд кардіолога. /І.Давидова. // Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. – 2017. - №1. – С.61-66.

11.Нікберг І. (Сідней). Цукровий діабет у похилому віці. // Диабетик. – 2009. - №6. – С.36-39.

12.Норхаммар А. (Швеция). Диабет и сердечно-сосудистые заболевания в гендерном ракурсе: необходимость более глубокого понимания. //Диабетик. – 2009. - №5. – С.20-23.

13.Первый опыт в Украине применения инсулиновых помп у беременных с сахарным диабетом. // Диабетик. – 2009. - №6. – С.40-44.

14.Пристапнок О., Наумова М. Ушкодження серцево-судинної системи у хворих на діабет. // Диабетик. – 2009. - №5. – С.16- 19.

15.Сахарный диабет и его осложнения: новые направления в лечении. / М.Колесник. // Український медичний часопис. – 2017. - №6. – С.49-52.

16.Своевременный старт инсулинотерапии – ключ к предотвращению осложнений при сахарном диабете 2 типа. / О.В.Зинач. // Здоров'я України. Спец. вип. Діабетологія. Тиреоїдологія. Метаболічні розлади. – 2017. - №2. – С. 12-13.

17.Стандарти медичної допомоги при діабеті – 2017. /Американська діабетична асоціація. //Діабет. Ожиріння. Метаболічний синдром. – 2017. - №3. – С.9-27.

14.11.2017.