

# Скрытый диабетик есть в каждой семье?

**В**ы знаете уровень сахара в крови? Никогда не интересовались? И напрасно. Одна моя знакомая из-за невнимательности к себе самой недавно попала в больницу. Причина госпитализации на первый взгляд была пустяжная — долго не заживала ранка на пальчике. И что бы вы думали! По результатам биохимического анализа крови оказалось, что у нее повышен уровень глюкозы в крови. И тут понеслось: эндокринолог, масса анализов, гликемический профиль... В конце концов, диагноз «сахарный диабет второго типа» и рекомендации «соблюдать диету и контролировать уровень глюкозы в крови». Конечно, она, как и многие, имеет умеренный избыточный вес, и лет пять тому назад окулист прописал очки, но связать все эти незначительные изменения с таким серьезным заболеванием, как сахарный диабет, просто не приходило в голову.



Несмотря на то, что сейчас как-то спал наплыв информации по сахарному диабету (все больше пишут о гладкой коже и стройной фигуре), диабет остается грозным заболеванием, ухудшающим качество жизни и сокращающим ее продолжительность. Он незаметно подкрадывается из-за угла и бьет как обухом по голове. Цифры статистики ужасают: в настоящее время на земном шаре насчитывается более 60 млн. больных сахарным диабетом, каждые 10 — 15 лет количество заболевших удваивается. Более того, 50% людей, страдающих сахарным диабетом второго типа, — не знают об этом. То есть, скрытый диабетик есть практически в каждой семье. Больные инсулиннезависимым сахарным диабетом обычно меньше информированы и заинтересованы в своем заболевании, чем больные, получающие инсулин. Между тем, эта большая группа больных заслуживает не меньшего внимания, чем инсулинзависимые больные, поэтому наш обзор посвящен проблеме сахарного диабета II типа.

## О НЕМ, КОВАРНОМ, БОЛЕЕ ПОДРОБНО

Сахарный диабет — это заболевание, обусловленное абсолютным или относительным дефицитом инсулина и нарушением всех видов обмена веществ, в первую очередь — углеводного.

Человеческий организм не может жить и работать без энергии. Основной источник энергии нашего организма — глюкоза, поступающая с пищей. Далее она попадает в ткани при помощи гормона инсулина, который вырабатывается особыми клетками поджелудочной железы. Если поджелудочная железа по каким-либо причинам не вырабатывает инсулин, то говорят о диабете первого типа.

В случае диабета второго типа поджелудочная железа производит достаточное количество инсулина, но клетки организма оказываются нечувствительными к нему из-за недостаточно ясных причин.

И в том, и в другом случаях сахар не попадает в клетки и накапливается в крови. Это и приводит к появлению симптомов болезни.

### РАННИЕ ПРИЗНАКИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

- сухость во рту
- жажда
- учащенное мочеиспускание
- немотивированное похудание
- зуд кожи.

Очень часто больные не обращают внимания на эти признаки заболевания. Представьте себе даму с ожирением, которая постоянно пыталась похудеть, сидит на разнообразных диетах. И вдруг она отмечает, что ее вес прогрессивно падает. Вместо тревоги и похода к врачу, она испытывает восторг и отправляется в магазин за новым гардеробом. Однако похудение — это грозный симптом, который свидетельствует о надвигающейся катастрофе — диабетической коме.

А с зудом, опять же женщины, чаще обращаются к гинекологу, так как зуд, как правило, появляется в интимном месте. Нередко кожа покрывается гнойничками, это заставляет обратиться к дерматологу. Так и получается, что дорога до эндокринолога иногда растягивается на годы.

Одним из главных проявлений сахарного диабета является сильная жажда, сопровождающаяся учащенным мочеиспусканием,

количество мочи увеличивается до 8 — 9 литров в сутки.

Еще один из признаков сахарного диабета — парадонтоз. При парадонтозе человек стремительно теряет зубы один за другим. Стоматологи, сталкиваясь с потерей за год нескольких зубов, рекомендуют пациенту обратиться к эндокринологу.

## ЕСЛИ БОЛЕЗНЬ ПРОТЕКАЕТ ТЯЖЕЛО

Сахарный диабет может протекать по-разному. Это зависит от формы заболевания и от своевременности и адекватности терапии. В легкой форме сахарный диабет обычно корректируется диетой и не приводит к значительному нарушению функций внутренних органов.

При тяжелой форме на первый план выходят осложнения заболевания, вследствие поражения мелких сосудов и нервов и нарушения питания всех тканей организма.

Диабетическая нейропатия (поражение нервных окончаний) проявляется различными нарушениями:

- ощущение холода в ногах
- потеря чувствительности и онемение, которое особенно заметно, если потереть кожу на голених и бедрах ладонью или губкой (во время мытья)
- жжение, неприятные ощущения, возникающие при прикосновении ткани одежды и постельного белья (проявляются чаще всего ночью)
- внезапные сильные онемения стоп
- уменьшение мышечной массы
- плохое заживление царапин, ранок — месяц — два вместо одной — двух недель, причём после заживления остаются не исчезающие темные следы
- ощущение «ползания мурашек по телу».

## ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Осложнением диабетической полинейропатии является развитие «диабетической стопы» — разрушение одного или нескольких суставов стопы. Проявлениями диабетической полинейропатии могут быть импотенция, нарушение функции мочевого пузыря, сердечбиение, безболевой инфаркт миокарда.

Поражение мелких сосудов и капилляров (микроангиопатия) в первую очередь сказывается на зрении. Нередко при сахарном диабете отмечается нарушение зрения вплоть до слепоты. Могут поражаться разные структуры глаза, чаще всего сетчатка и хрусталик.

Нужно учитывать, что на ранних стадиях диабетической микроангиопатии зрение не ухудшается, а иногда и улучшается, заметить начальные изменения сетчатки может только специалист. Больные сахарным диабетом должны быть осмотрены окулистом не реже 1 — 2 раз в год. При отсутствии надлежащего наблюдения зрение может ухудшиться внезапно. Уснул зрячим — проснулся слепым.

Другим проявлением микроангиопатии является формирование длительно незаживающих трофических язв. Такая язва становится источником воспаления и входными воротами для инфекции. При неблагоприятных условиях лечение трофической язвы заканчивается ампутацией конечности.

При значительной тяжести заболевания развивается диабетическое поражение почек и сердца. Эти осложнения часто являются причиной гибели больных.

### ДИАБЕТИЧЕСКАЯ КОМА

Когда диабет выходит из-под контроля, развивается диабетическая кома. Диабетическая кома чаще бывает двух видов: гипергликемическая — при критическом повышении уровня сахара в крови и гипогликемическая — при значительном уменьшении концентрации глюкозы.

В этом случае больному нужна экстренная медицинская помощь в специализированном стационаре, иначе он может погибнуть. Клинические проявления, предшествующие коме, могут быть различными: тошнота, рвота, повышение количества мочи, жажда, от больного может пахнуть ацетоном, кожа становится сухой и холодной. При значительном снижении сахара в крови может наблюдаться учащенное сердцебиение, потливость, бледность, чувство голода. Если не оказать срочную помощь человек теряет сознание.

«Когда А. вдруг потерял сознание на улице, все страшно перепугались: может это инсульт? Все забегали, кто за скорой, кто за лекарствами. Как только была сделана инъекция, он сразу пришел в себя и через некоторое время уже шутил. Оказалось, у А. произошло осложнение его старой «болячки». Видимо, из-за того, что он утром не позавтракал, у него случилась диабетическая кома».

Стоит задуматься: мы часто видим людей, валяющихся на улице без сознания. Может быть, пьяный, а может — диабетик!

Больные сахарным диабетом могут сами контролировать свое состояние. Обучение производится в Школах диабетика, которые функционируют при эндокринологических центрах.

Всем больным диабетом жизненно важно избежать такого тяжелого нарушения обмена веществ, каким является диабетическая кома. Опасное повышение сахара крови может произойти всего за несколько дней, поэтому каждый больной диабетом должен уметь своевременно и правильно распознать такое ухудшение. Это возможно только при самостоятельном определении сахара в крови и моче.

Ни один человек не в состоянии по своему ощущению различить нормальный уровень сахара крови и несколько повышенный. Самостоятельно измеряя сахар крови или мочи, вы можете также оценить, как меняются показатели после приема пищи.

**ВНИМАНИЕ!** Взглянув на приведенные выше цифры, вы можете сделать такую качественную оценку: сахара 10 ммоль/л — это не очень хорошо, 13 ммоль/л — плохо, а больше 15 ммоль/л — совсем плохо, даже если внешних проявлений осложнения диабета еще нет.

### В XXI ВЕК С ГЛЮКОМЕТРОМ

Распознавание заболевания осуществляется исследованием уровня сахара в крови. Когда уровень глюкозы в крови находится где-то в промежутке между 5,5 и 6,7 ммоль/л (в более развитых странах 5,5 — 6,0 ммоль/л), для уточнения причины повышения уровня сахара в крови проводится ТЕСТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ.

Этот тест можно проводить только в условиях лечебного учреждения. Заключается он в следующем. Натощак берется кровь для определения уровня сахара в крови, затем пациент принимает 75 г глюкозы, растворенной в воде, через 2 часа вновь берется кровь. Если уровень сахара в крови через 2 часа превышает 11,1 ммоль/л, ставится диагноз «сахарный диабет».

Состояние, когда сахар крови натощак больше 6,7 ммоль/л, а через 2 часа менее 11,1 ммоль/л, расценивают как «нарушенную толерантность к глюкозе» — это еще не диабет, но при неправильном образе жизни и питании может развиться это заболевание.

Те, у кого нарушена толерантность к глюкозе, могут никогда не заболеть сахарным диабетом. Эта категория людей особенно ценна для грамотного эндокринолога. Вовремя полученные рекомендации по режиму питания и физическим нагрузкам станут залогом здоровья для этих пациентов.

Необходимым условием проведения теста является принятие больным с пищей в течение нескольких дней накануне его проведения не менее 150 — 200 г углеводов в сутки, поскольку значительное уменьшение углеводов (в том числе и сахара) способствует нормализации сахарной кривой и затрудняет диагноз.

С учетом сегодняшнего темпа жизни, один больничный лист уже может закончиться увольнением с работы. Не говоря уже о постоянных опозданиях из-за необходимости сдачи анализов. Тем более, что во многих поликлиниках эта процедура занимает как минимум по два часа в течение трех дней: отстоять очередь к терапевту, затем предварительно записаться на анализ крови, а потом отстоять на голодный желудок пару часов, сгорая с окружающими

- Возраст. Около 80% больных составляют люди старше 40 лет, остальные — старше 65 лет. Только 5% — дети. Как правило, сахарным диабетом болеют люди независимо от пола.

- Наследственность. Первые указания на наследственную природу заболевания появились еще в XVII веке. Данные основывались на наблюдениях за семьями больных. В настоящее время активно ведется поиск генетического маркера диабета. Согласно результатам научных изысканий, наследуется склонность к сахарному диабету II типа. У группы риска постоянная провокация организма приведет к срыву компенсаторных механизмов и развитию заболевания. С другой стороны, если вести правильный образ жизни, то диабета можно избежать.

- Заболеваемость детей диабетом первого типа (инсулинзависимым) зависит от сезона. Его возникновение нередко связывают с перенесением вирусных заболеваний. Пик заболеваемости приходится на 10 — 12 лет. Так как инсулинзависимый сахарный диабет — это большая отдельная тема, со своими особенностями возникновения и лечения, его в данном обзоре мы освещать не будем.

- Избыточный вес. Ожирение, повышенное содержание уровня триглицеридов и холестерина в крови, часто сопутствующие гипертония и ишемическая болезнь сердца, увеличивают вероятность появления признаков диабета. Так как диабет второго типа сочетается с повышенным уровнем инсулина в крови, то в организме таких больных преобладают процессы липогенеза, что способствует ожирению. Таким образом, избыточный вес можно считать ранним признаком скрытого диабета.

- Для женщин — если вес ребенка при рождении превышал 4,5 кг.

- Беременность. Иногда во время беременности отмечается повышение уровня глюкозы в крови, в моче появляются сахар и кетоновые тела. В этом случае говорят о диабете беременных. Именно те женщины, у которых проблема диабета вставала в период беременности, имеют определенный риск развития сахарного диабета в будущем. Но совсем необязательно, что диабет, возникший во время беременности, останется с обладательницей на всю оставшуюся жизнь.

- Некоторые эндокринные заболевания: болезнь Ицено-Кушинга, альдостерома, диффузный токсический зоб.

- Длительный прием лекарственных препаратов: глюкокортикостероиды, некоторые цитостатики, аминазин, галоперидол и др.

- Сильные отрицательные эмоции являются фактором, способствующим переходу скрытого диабета в явный. Известно много случаев развития сахарного диабета после различных психических травм. Люди умственного труда болеют сахарным диабетом чаще, чем занятые физическим трудом

Тем, у кого есть вышеперечисленные факторы риска, а особенно их сочетание, необходимо:

- как минимум 2 раза в год осуществлять контроль сахара в крови;

- резко ограничить потребление сладостей и животных жиров;

- проконсультироваться у эндокринолога.

около процедурного кабинета. Здоровому человеку это точно не под силу, а больной терпит, так как ему терять уже нечего.

На самом деле, всех этих неприятностей можно избежать, если иметь дома небольшой прибор, позволяющий измерять уровень сахара в крови — глюкометр.

Продолжим о моей знакомой. По совету специалистов она приобрела глюкометр и как исполнительная пациентка стала регулярно контролировать свой сахар. Но и тут ее ждали мелкие неприятности. Как оказалось, уровень глюкозы постоянно колеблется, поэтому приходится измерять его по несколько раз в течение дня и подлаживаться под полученные цифры при помощи диеты. Первые шаги давались с большим трудом. Без привычки к запоминанию цифр приходилось невероятно сложно.

Однако, как мы убедились на своем опыте, глюкометры бывают разные. Они могут быть многофункциональными и дорогими, или более доступными по цене, но способными только на одно действие. Но все они требуют дополнительной закупки расходных материалов. Это одноразовые тест-полоски и ланцеты для прокалывания пальчика и извлечения крови. Большинство глюкометров является приборами для индивидуального пользования.

В обязательный план обследования входит **определение количества глюкозы в моче**. Это лабораторный анализ. Его можно провести и в домашних условиях при помощи тест-полосок. Сахар мочи можно измерить с помощью полосок «Диабур-тест», «Глюкофан» и др. Для этого тест-полоска опускается на несколько секунд в мочу, и через 2 минуты результаты анализа оцениваются по изменению цвета тест-полоски в сравнении со шкалой-эталоном.

Помимо сахара, в моче могут определяться кетоновые тела. Под этим названием медики объединяют три типа веществ: ацетон, бета-окси-масляную кислоту и ацетальдегид. Ацетон обнаруживается легче всего (например, по запаху), и его появление в моче является признаком серьезного неблагополучия. Это означает закисление внутренней среды организма или кетоацидоз. Кетоацидоз ведет к коматозному состоянию и смерти.

### ДИЕТА ДЛЯ ДИАБЕТИКА — ЭТО ОСНОВА ЖИЗНИ

Основным методом лечения больных с инсулинонезависимым сахарным диабетом является диетотерапия. Как бы много ни говорилось о диете, но соблюдать ее длительное время может далеко не каждый. Однако для диабетика диета — это основа жизни. Она является основным и обязательным компонентом лечебного комплекса мероприятий при любой форме диабета.

Основа диеты — оценка энергетической ценности продуктов питания. При сахарном диабете с ожирением следует ограничить энергетическую ценность пищи при помощи разгрузочных дней, устраиваемых 2 — 3 раза в неделю.

Пищу необходимо принимать 5 — 6 раз в сутки, небольшими порциями, хорошо пережевывая.

Не нужно приходить к еде голодным, больные должны стараться приглушить аппетит, например, чашкой чая или кофе с сахарозаменителем, или овощами: съесть огурец, помидор, морковь.

Соотношение углеводов, жиров и белков должно быть таким: 300 г углеводов, преимущественно крахмала, 70 — 80 г жира и 100 г белков. Если сахарный диабет сопровождается гипертонией, то необходимо ограничить употребление поваренной соли.

Необходимо полностью исключить сладости.

### ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА

В некоторых случаях при прогрессировании болезни одной диеты бывает недостаточно. В этих случаях назначают сахароснижающие препараты. По химическому строению и механизму действия их разделяют на 2 группы: сульфиниламидные препараты (глибенкламид, гликлазид и др.) и бигуаниды (метформин, адебит и др.).

Все сахароснижающие препараты имеют четкие показания к применению и противопоказания, поэтому должны использоваться только по рекомендации врача.

В ряде случаев для лечения сахарного диабета назначается инсулин. Инсулин применяется для лечения диабета с 1922 г. Его назначают только по строгим показаниям: кетоацидоз, декомпенсация сахарного диабета, диабетическая кома, диабетическое поражение почек, печени, во время беременности и родов, при диабете I типа, при неэффективности сахароснижающих препаратов, при значительном истощении больного, при наличии тяжелого воспалительного процесса.

В лечении сахарного диабета используются и растительные препараты: отвар из листьев черники, настойки трав: заманихи, жень-шеня, элеутерококка. Следует иметь в виду, что растительные средства следует использовать как дополнительный метод терапии на фоне основного лечения.

### И ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА?

О ней мало говорится в литературе, хотя напроголо. Ведь мышцы, интенсивно работая, утилизируют избыточные количества глюкозы естественным для организма способом.

Работа крупных мышц (бедро, голени, плеча) способна нормализовать сахар крови без дополнительного приема сахароснижающих препаратов. Режим нагрузок, конечно же, должен определить врач, так как в пожилом возрасте (а сахарный диабет II типа — это, прежде всего, болезнь пожилых) обычно имеется целый букет сопутствующих заболеваний, требующих ограничения нагрузки.

*Обзор подготовила Ирина КОЛОСОВА  
Благодарим за консультацию кандидата мед. наук, врача-эндокринолога  
МУШИНСКУЮ Киру Владимировну, консультанта «Центра диабета»*

## РЕКОМЕНДУЕМЫЕ РАЗГРУЗОЧНЫЕ ДНИ

### Творожно-кефирный день

творог жирный — 200 г, кефир — 400 г (690 ккал)

### Мясной день

говядина отварная — 400 г, столько же сырой или отварной белокачанной капусты

### Яблочный

1,5 кг яблок

### Огуречный

2 кг огурцов и 3 г поваренной соли

### Смешанный овощной разгрузочный день

капуста, редис, салат, морковь, лук, огурцы, помидоры, петрушка, укроп и др., в виде салата, всего 2 кг. Заправлять лимонным соком

### Овсяный

200 г овсяной крупы варят на воде и добавляют 25 г сливочного масла

### Фруктово-яблочный

5 раз в день назначают по 1 яйцу и по 100 г яблок с чашкой кофе или отвара шиповника без сахара (при нормальной функции печени).

### Кефирный

1,5 л кефира

## ИСКЛЮЧИТЬ ИЗ ПИЩИ

- Сахар
- Варенье
- Мед (про мед вопрос спорный)

## В МАЛЫХ ДОЗАХ МОЖНО

- Бананы, виноград
- Хлеб белый

## МОЖНО ЕСТЬ

- Крупы (овсяная, гречневая)
- Творог, молоко и молочные продукты
- Отвар шиповника
- Растительное масло нерафинированное
- Рыба, мясо
- Отварной картофель
- Фрукты (яблоки, апельсины, лимоны), ягоды кисло-сладкие
- Овощи (морковь, капуста)
- Хлеб ржаной
- Зелень

У диабетиков есть свой праздник — 14 ноября — Всемирный день диабета. Отмечают его в день рождения Фредерика Бантинга. Ему не было и тридцати, когда впервые в мире в лабораторных условиях он получил инсулин. За это в 1923 году был награжден Нобелевской премией.

## ПРОВЕРЬТЕ СЕБЯ!

- Вам более 45 лет?
- У Вас имеется лишний вес?
- Вы нерегулярно или совсем не занимаетесь гимнастикой?
- У Вас повышен уровень сахара в крови?
- Ваши родители, братья или сестры страдают диабетом?
- Вы женщина и перенесли диабет беременных в течение одной из предшествующих беременностей?

## АНКЕТА

- У Вас диагностировано нарушение липидного обмена?
- У Вас повышено артериальное давление?

Если у Вас имеется один или несколько ответов «Да», Вам следует обсудить со своим врачом необходимость проведения специального теста с нагрузкой глюкозой, который поможет выявить сахарный диабет на самых ранних стадиях заболевания.