

**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Бурятия»**

21 октября - Международный день профилактики Диабета

Сахарный диабет представляет собой серьезную медико-социальную проблему, что обусловлено его высокой распространенностью, сохраняющейся тенденцией к росту числа больных, хроническим течением, высокой инвалидизацией больных и необходимостью создания системы специализированной помощи.



В настоящее время во всем мире насчитывается около 250 млн. больных сахарным диабетом, а по прогнозу ВОЗ, уже в 2025 г число страдающих этим заболеванием составит более 380 млн. человек.

Российская Федерация занимает четвертое место в мире по количеству пациентов с сахарным диабетом 2-го типа. В настоящее время в Российской Федерации зарегистрировано около 3 миллионов человек, больных СД.

Заболеваемость сахарным диабетом и смертность от него определяется множеством факторов, в том числе генетической предрасположенностью, социальным положением, уровнем доходов, традициями отношения к болезни и доступностью медицинской помощи.

Некоторые факторы трудно или невозможно устранить, но другие, например малоподвижный образ жизни, избыточный вес и неправильное питание, слепо скопированное с «западных» образцов, вполне поддаются коррекции.

Сахарный диабет - это синдром хронической гипергликемии, развивающийся в результате воздействия генетических и экзогенных факторов, обусловленным абсолютным или относительным дефицитом инсулина в организме.

Нормальные показатели содержания сахара в крови:

- натощак 60-120 мг/дл или 3,3-6,6 ммоль/л;
- после приема пищи: максимально до 140 мг/дл или до 7,7 ммоль/л.

Известны два основных типа диабета, которые различаются по причинам возникновения и методам лечения:

Признак	СД 1-го типа	СД 2-го типа
Для двух типов характерно высокое содержание сахара в крови		
<i>причины</i>	Разрушение бета - клеток поджелудочной железы	Нарушение действия инсулина
<i>Возрастная группа</i>	Обычно у детей и подростков, иногда у взрослых	Обычно у взрослых, изредка у детей и подростков
<i>Провоцирующие факторы</i>	Нарушение иммунитета, воздействия внешней среды (инфекции, стрессовые ситуации), наследственная предрасположенность	Пожилкой возраст, ожирение, наследственная предрасположенность
<i>Избыточный вес</i>	Обычно отсутствует	Обычно имеется (примерно у 80% больных)
<i>лечение</i>	Инсулин, регулярные физические нагрузки, медикаментозные препараты	Нормализация веса, планирование питания, физические нагрузки, инсулин
<i>Реакция на продолжительное голодание</i>	Гипергликемия, кетоацидоз	Уровень глюкозы снижается вплоть до нормы

Симптомы диабета: сухость во рту, жажда, полиурия, похудание, утомляемость, общая слабость, раздражительность, запоры, нарушение зрения, склонность к инфекциям, кожный зуд, судороги, поражение органов и тканей: ишемическая болезнь сердца, заболевание периферических сосудов, заболевание сосудов головного мозга, нейропатия, катаракта или ретинопатия.

Симптомы сахарного диабета



Питание и физические нагрузки:

Диетотерапия и физические нагрузки считаются важнейшими факторами, способствующими нормализации обмена веществ при сахарном диабете. Признано, что правильное питание и достаточная физическая активность могут предотвратить развитие СД.

- При СД 2 типа + ожирение уделять физическим нагрузкам 150-250 мин в неделю (не менее 5 дней в неделю).
- При СД 1 типа и типа 2, получающие инсулин, уделять физическим нагрузкам не менее 3 дней в неделю.



ФИЗКУЛЬТУРА ПРИ ДИАБЕТЕ



Чтобы слова «физическая нагрузка» не вызывали у больного неприятной ассоциации с интенсивными тренировками вроде бега, рекомендуется разные виды повседневной активности – уборка, работа в саду, скандинавская ходьба и др, важно добавлять к повседневной физической активности упражнения по специальной программе.

Изменение питания позволяет достичь сразу нескольких целей:

1. за счет обогащения рациона фруктами и овощами увеличить потребление витаминов и микроэлементов, в т.ч. антиоксидантов, которые снижают риск атеросклероза.

2. увеличить потребление продуктов из цельного зерна (круп, хлеба): они содержат клетчатку, снижающую уровень холестерина и стимулирующую работу кишечника, и магний, участвующий в метаболизме углеводов.

3. увеличить количество белка в рационе за счет ежедневного потребления 140-200г нежирной, богатой белком пищи (35-50 г белка).

4. ограничить потребление насыщенных жирных кислот.



Основные элементы диеты	Подробная характеристика
Общие рекомендации, направленные на улучшение и самочувствие больных	2-3 порции фруктов (предпочтительнее употреблять кислые и кисло-сладкие сорта фруктов и ягод (зеленые яблоки, лимоны, красная смородина, клюква и др.), исключить бананы, виноград, изюм) 3-4 порции овощей Продукты из цельно зерна (гречневая, овсяная каши) Добавлять сахар в соответствии с нормами здорового питания Поваренная соль умеренно (< 2,4 г/сут) Ограничение употребления алкоголя: 1. стандартная порция в сутки для женщин – не более 14 единиц (бокал вина или одинарная порция крепких спиртных напитков) 2. стандартная порция в сутки для мужчин не более 21 единицы (бокал вина или одинарная порция крепких спиртных напитков)
Изменение состава потребляемых жиров для снижения риска атеросклероза	Ограничение потребления насыщенных жирных кислот менее чем до 10% калорийности рациона (< 7 %, если ЛПНП > 2,58 ммоль/л) Ограничение потребления полиненасыщенных жирных кислот (на их долю должно приходиться ≤ 10% общего количества калорий) Рыба как минимум 2 раза в неделю Предпочтительный вид жиров - мононенасыщенные жирные кислоты
Дополнительный прием витаминов и микроэлементов	Женщины детородного возраста – фолиевая кислота, 400 мкг/сут Кальций: до 1000-2000 мг/сут.

Рекомендуемое потребление жиров, их виды и источники в суточном рационе ценностью 2000 ккал.

Вид	Источник	Доля общей калорийности, %	Количество, г
Насыщенные ЖК, транс-изомеры ненасыщенных ЖК	Мясо, продукты из цельного молока, твердые сорта маргарина	< 10	2
Омега-3-полиненасыщенные ЖК	Соевое, подсолнечное, кукурузное и сафлоровое масло, рыба	< 10	22
Мононенасыщенные ЖК	Оливки (маслины), орехи, авокадо	10-20	22-44
Всего		30-40	66-90

✓ Необходимо исключить продукты, содержащие легкоусваиваемые «быстрые» углеводы – мучные сдобные и кондитерские изделия, варенье, конфеты, шоколад, мёд, мороженое, напитки сладкие.

✓ Вместо сладкого используйте сахарозаменители или сухофрукты, шоколадные конфеты можно заменить мармеладом или зефиром и т.д.

✓ Людям с избыточной массой тела особое внимание уделить снижению калорийности рациона. Заменить жаренные на масле и во фритюре продукты, на более «полезные» виды тепловой обработки пищи, такие как тушение, запекание, варка, приготовление на пару.

✓ Диета является ежедневной необходимостью для больных СД. Важно разнообразить своё меню и получать удовольствие от диетических блюд, улучшив их вкусовые качества с помощью приправ, соусов, подсластителей.

Эти несложные правила правильного питания и физической активности благотворно влияют не только на людей, страдающих сахарным диабетом, а также для тех, кто следит за своим здоровьем и здоровьем своих близких.



В рамках проведения мероприятий по профилактике Диабета с 09 октября 2017г открыта «Горячая линия»: 8-9021-43-70-83 (с 09.00ч до 16.30ч).