

# САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

## I ТИП

гибель клеток  
поджелудочной железы



недостаток инсулина



повышение урона глюкозы в сыворотке крови (> 6,1 ммоль/л натощак)

## II ТИП

снижение восприимчивости  
клеток организма к инсулину  
вырабатываемому  
поджелудочной железой



повышение урона глюкозы в сыворотке крови (> 6,1 ммоль/л натощак)

## ПРОФИЛАКТИКА ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА



**Строгое соблюдение  
назначенной врачом терапии**  
(инсулинотерапия, сахароснижающие  
препараты)



### Здоровое питание

(исключить продукты с высоким содержанием животного жира, сахара и соли, ежедневное потребление 500 г овощей и фруктов, ограничение калорийности рациона и контроль веса)



**Самоконтроль гликемии  
не менее 4 раз в сутки**  
(при достижении целевых значений гликемии –  
1 раз в сутки)



**Контроль гликированного  
гемоглобина 1 раз в 3 месяца**



**Контроль уровня артериального  
давления – менее 140 и 90 мм.рт.ст**



**Отказ от курения и употребления  
алкогольных напитков**



**Ежедневная физическая активность продолжительностью 30-60 минут**  
(у пациентов на инсулинотерапии для профилактики гипогликемии перед началом физической активности необходимо принять медленные углеводы в количестве 1-2 ХЕ)

## 1 ХЕ ЭТО 10-12 Г УГЛЕВОДОВ ИЛИ



**Черный хлеб**  
25 г (1 кусок)



**Крупа (любая)**  
15 г (1 ст. ложка)



**Макароны**  
вареные 50 г



**Молоко**  
250 мл



**Яблоко**  
90 г



**Морковь**  
200 г



**Свекла**  
150 г



**Банан**  
70 г

# ОСЛОЖНЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

## ТРЕБУЮЩИЕ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

### ГИПЕРГЛИКЕМИЯ

уровень глюкозы крови  $> 13,0$  ммоль/л

Сопровождается жаждой, учащением мочеиспускания, слабостью, головной болью, тошнотой и рвотой



**Вызов СМП**

### ГИПОГЛИКЕМИЯ

уровень глюкозы крови  $< 3,9$  ммоль/л

Сопровождается слабостью, сердцебиением, бледностью кожи, чувством голода, нарушением зрения, растерянностью, спутанностью сознания.



**Прием 1-2 ХЕ быстроусвояемых углеводов (2-4 куска сахара)**



**При отсутствии сознания уложить на бок, отчистить полость рта от остатков пищи**



**Вызов СМП**

## ПОРАЖЕНИЯ СОСУДОВ И НЕРВНЫХ ВОЛОКОН

Острые и хронические нарушения мозгового кровообращения



Диабетическая ретинопатия (нарушение зрения, вплоть до полной потери)



Ишемическая болезнь сердца, вплоть до развития инфаркта миокарда



Диабетическая нефропатия (поражения почек, которые могут привести к диализной терапии)



Атеросклероз сосудов нижних конечностей



Поражение периферических нервных волокон (двигательные и чувствительные нарушения)






Диабетическая стопа



**Диабетическая стопа** – грозное осложнение, приводящее к патологическим изменениям нервных волокон, артерий и мелких сосудов ног, которое проявляется сухостью кожи, деформацией пальцев стопы, язвенными дефектами вплоть до гангрены конечности.

## ПРАВИЛА УХОДА ЗА НОГАМИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

-  При обнаружении ран и потертостей сообщите об этом лечащему врачу
-  Для согревания ног пользуйтесь теплыми носками, а не грелкой или горячей водой
-  Ежедневно мойте ноги теплой водой, просушивайте мягким полотенцем
-  Носите бесшовные (или со швами наружу) носки, меняйте их ежедневно
-  При наличии ороговевшей кожи – обрабатывайте ее пемзой или специальной неметаллической пилкой для кожи
-  При сухости кожи стоп – смазывайте кремом, содержащим мочевину, кроме межпальцевых промежутков
-  Не используйте химические препараты или пластыри для удаления мозолей и ороговевшей кожи
-  Проконсультируйтесь с ортопедом, нужно ли вам носить профилактическую ортопедическую обувь