



Сахарный диабет

Сахарным диабетом называют патологическое болезненное увеличение уровня сахара в крови в том случае, когда анализы сахара в крови превышают 125 мг/дл или 7,0 ммол/л.

Существует также так называемая пограничная зона уровня сахара в крови, лежащая в пределе между 110 и 125 мг/дл, что соответствует значениям больше чем 6,1 и меньше чем 7,0 ммол/л.

Уровень сахара в крови регулируется производимым в поджелудочной железе гормоном инсулином. Существует два вида сахарного диабета:

- тип 1 поражает в основном молодых людей в возрасте до 40 лет и сопровождается полным разрушением бета-клеток (поджелудочной железы) и возникающей в результате этого инсулиновой недостаточностью.
- Диабет типа 2 – это типичное для людей пожилого возраста увеличение уровня сахара в крови. Для этого вида заболевания характерна вызванная избыточным весом невосприимчивость к инсулину, а также уменьшающаяся продукция инсулина.

Возникновение

В Германии насчитывается примерно 10 млн. человек, страдающих сахарным диабетом. 7 млн. из них подвергаются лечению, примерно 3 млн. человек не делали тесты и не знают о наличии у них этого заболевания.

Отправными пунктами возникновения заболевания являются четыре фактора, которые врачи называют метаболическим синдромом, или достаточно точно «смертельным квартетом». К этому «смертельному квартету» относятся:

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



- повышенное кровяное давление,
- нарушение жирового обмена,
- ожирение (особенно в области живота),
- а также нарушенный обмен глюкозы.

Основой для всех неприятностей является жировая ткань между петлями кишечника, а также жировая ткань печени. Обусловленная этим невосприимчивость к инсулину ведёт у большинства диабетиков типа 2 к значительно увеличенным показателям уровня сахара в крови.

По-другому происходят изменения у диабетиков типа 1. В этом случае речь идет о прогрессирующем разрушении производящих инсулин бета-клеток поджелудочной железы, начинающимся уже в юном возрасте. Это разрушение может вести уже в детском и подростковом возрасте к таким повышениям уровня сахара в крови, которые сопровождаются в некоторых случаях наступлением тяжелых кетоацидозных коматозных состояний.

Профилактика

Многочисленные масштабные научные наблюдения однозначно доказывают, что изменение стиля жизни могут воспрепятствовать возникновению диабета. Снижение веса тела на 5-10 процентов, четыре часа спортивной активности в неделю, а также изменение привычек питания (уменьшение потребления жиров и увеличение потребления продуктов, богатых клетчаткой) ведёт к увеличению чувствительности клеток к инсулину и снижению опасности возникновения диабета. Лишь 25 процентам людей с предрасположенностью к диабету не удаётся с помощью вышеописанных мероприятий полностью исключить риск возникновения диабета. Другой профилактики возникновения диабета не существует.

По-другому выглядит дело при диабете типа 1. Причиной возникновения диабета в этом случае является не избыточный вес или невосприимчивость к инсулину, а атака собственной разбалансированной иммунной системы против производящих инсулин клеток поджелудочной железы (в виде производства антител).

Собственный риск возникновения диабета можно проверить с помощью специального теста. Если вы наберёте при этом больше 12 пунктов, Вам нельзя откладывать с началом

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



профилактических мероприятий. Если Вы неберёте больше 15 или даже больше 20 пунктов, для Вас существует острая опасность возникновения диабета.

Симптомы

Число предполагаемых 3 млн. диабетиков в Германии, у которых диабет еще не диагностирован, показывает, что симптомы ранней стадии диабета практически не воспринимаются. Лишь в значительной степени увеличенный уровень сахара в крови ведёт к снижению концентрации, а также к потере жидкости организмом в результате увеличенной продукции мочи. Кроме того, в моче появляется сахар, так что моча становится сладкой. Иногда частые ночные мочеиспускания при повышенном уровне сахара в крови являются первым симптомом диабета. У диабетиков типа 1 в результате недостатка инсулина может возникнуть кетоацидотическая кома, сопровождающаяся помутнением сознания.

Иногда диабет диагностируется на основании его осложнений, таких как инсульт или инфаркт миокарда.

Диагностика

Надёжным методом диагностики сахарного диабета является измерение уровня сахара в крови натощак, а также проведение анализа с сахарной нагрузкой. При проведении этого теста уровень сахара выше 200 мг/дл однозначно указывает на наличие сахарного диабета. Уровень сахара между 140 и 200 мг/дл в результате двухразового тестирования в течение часа указывает на расстройство утилизации глюкозы в стадии, предшествующей диабету.

Для проверки диабетического нарушения обмена веществ используется проведение так называемого теста долговременной памяти уровня сахара в крови, гликированного гемоглобина, или определение анализа HbA1C. Этот анализ должен проводиться каждые три месяца, и его показания не должны превышать у диабетиков с хорошо отрегулированным уровнем сахара значения 6,5.

Для установления восприимчивости к инсулину проводится определение индекса гомиамина или проинсулина.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



Терапия

Лечение сахарного диабета типа 2 базируется на трёх столпах.

- 1. Двигательная терапия.
- 2. Изменение привычек питания.
- 3. Медикаментозное лечение, включая инъекции инсулина.

Для медикаментозного лечения диабета в нашем распоряжении находятся многочисленные возможности. Во-первых, это известный уже в течение многих лет и хорошо зарекомендовавший себя препарат «Метформин», который является основным медикаментом для тучных диабетиков и снижает невосприимчивость к инсулину. В течение многих лет используются также сульфонил-препараты. Эта группа медикаментов воздействует на бета-клетки поджелудочной железы и способствует увеличению продукции инсулина.

Другими препаратами являются так называемые усилители чувствительности к инсулину. К этой группе относятся препараты Росиглитазон* (Rosiglitazone*) и Пиоглитазон (Pioglitazone). Оба этих препарата должны повышать восприимчивость тканей к инсулину и снижать за счёт этого уровень сахара в крови.

Эти медикаменты используются в Германии с мая 2007 года. Они влияют на продукцию инкретинов – группы гормонов, которые вырабатываются слизистой оболочкой кишки в процессе пищеварения. Эти медикаменты снижают уровень сахара в крови в зависимости от потребления пищи.

Для большинства диабетиков типа 2 через три-пять лет после возникновения сахарного диабета возникает момент, когда регулятивные возможности поджелудочной железы исчерпываются и медикаментозного лечения становится недостаточно. В этом случае необходимо введение инсулина. В настоящее время в Германии насчитывается примерно 1,9 млн. человек, использующих инсулин.

Благодаря современным приборам для введения инсулина и современным инсулиновым препаратам с ультракоротким сроком действия, которые вводятся непосредственно после приема пищи, большинство диабетиков могут вести абсолютно нормальный образ жизни. Диабетики типа 1 с самого начала в большей степени зависят от введения инсулина.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



В настоящее время распространена так называемая интенсифицированная инсулиновая терапия. То есть пациент вводит себе один или два раза в день базисный инсулин длительного действия, а также так называемый короткодействующий инсулин непосредственно перед приёмом пищи. Многочисленные примеры показывают, что при диабете возможны занятия спортом вплоть до преодоления марафонских дистанций. Выражение «Здоров, как диабетик» уже не является просто шуткой.

Сбалансированная корректировка уровня сахара крови при диабете способна предотвратить возникновение типичных для диабета осложнений.

Сахарный диабет ведет к значительному увеличению риска возникновения инфаркта миокарда и увеличению риска нарушения мозгового кровообращения, а также к прогрессирующему поражению почек. Больше чем 50 процентов пациентов, получающих гемодиализ, являются на сегодняшний день диабетиками.

Диабетическое поражение нервной системы, вызванное нарушением кровообращения периферических нервов, не только очень болезненно и неприятно для пациентов, но и ведёт к так называемому диабетическому поражению стоп. Оно приводит к примерно 20 тыс. ампутаций нижних конечностей, выполняемых за год в Германии, то есть операций, которых можно было бы избежать. Последовательная корректировка уровня сахара и успешная координация врачей различного профиля, включая диabetологов, хирургов, подологов, ангиологов (специалисты по кровеносным сосудам), а также бескомпромиссное лечение ран нижних конечностей способны предотвратить такую в высшей степени неприятную операцию, которой является ампутация.

Повышенный риск сердечно-сосудистых заболеваний (повышенная вероятность возникновения инфаркта миокарда) приводит к тому, что основным в лечении диабета являются не только корректировка уровня сахара, но и одновременная корректировка таких факторов риска, как уровень холестерина и уровень артериального давления. Необходимые контрольные обследования ориентированы на так называемый «голубой паспорт диабетика» Общества диабета Германии и включают в себя ежеквартальный контроль параметров обмена веществ, артериального давления и веса тела, а также ежегодное подробное обследование состояния периферических сосудов и обследование глазного дна.

Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.

Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) patient@dk-allianz.de

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH