

**Сахарный диабет** - заболевание, которое проявляется высоким уровнем сахара в крови по причине недостаточного воздействия инсулина. *Инсулин* - это гормон, выделяемый поджелудочной железой. При сахарном диабете он или вообще отсутствует (*диабет I типа*, или *инсулинзависимый диабет*), или же клетки организма недостаточно реагируют на него (*диабет II типа*, или *инсулиннезависимый диабет*). Инсулин - гормон, регулирующий обмен веществ, прежде всего углеводов (сахаров), но также жиров и белков. При сахарном диабете вследствие недостаточного воздействия инсулина возникает сложное нарушение обмена веществ, повышается содержание сахара в крови (*гипергликемия*), сахар выводится с мочой (*глюкозурия*), в крови появляются кислые продукты нарушенного сгорания жиров - кетоновые тела (*кетонацидоз*).

*Главными признаками сахарного диабета* являются сильная жажда, частое мочеиспускание с большим количеством мочи, иногда обезвоживание организма (*дегидратация*). Некоторые признаки диабета первого и второго типа различны.

**Диабет 1 типа** нарушение обмена жиров с опасностью потери сознания (кома) или смерти пациента.

**Диабет II типа**, наоборот, возникает постепенно, потому что инсулин не отсутствует полностью, но его недостаточно для потребностей организма, клетки не в состоянии его использовать. Симптомы болезни проявляются не так явно, болезнь подкрадывается незаметно, часто сахарный диабет обнаруживается при случайном анализе крови или мочи при профилактическом осмотре или во время пребывания в больнице по иной причине. Кроме того, диабет II типа может проявляться частыми инфекциями, особенно мочевыводящих путей, и сильной жаждой. Похудание бывает не так часто, а у полных людей (которых много при этом типе диабета) его можно и не заметить.

*Диагноз диабета* ставится на основе анализа крови на содержание сахара (*гликемия*), в спорных случаях - после введения глюкозы.

*Лечение* зависит от типа диабета. Диабет I типа всегда необходимо лечить *инсулином*, компенсируя его отсутствие в организме. Диабет II типа можно сначала лечить *диетой*, а при недостаточности этого лечения добавляются таблетки (*антидиабетические пероральные препараты* т. е. принимающиеся внутрь); в дальнейшем по показаниям возможно применение инсулина (в этой фазе уже большей частью происходит истощение клеток и полностью отсутствует инсулин).

**Основой лечения диабета являются диета и лечебный режим.** Диета должна быть составлена для каждого пациента *индивидуально*, в зависимости от веса тела, возраста, физической активности, и с учетом того, нужно ли ему похудеть или поправиться. *Главной целью* диеты для диабетиков является

*поддержание уровня сахара в крови* в таких пределах, которые соответствуют уровню здорового человека, а также уровню жиров в крови и *холестерина*. Кроме того важно, чтобы эта диета была разнообразной и содержала достаточное количество необходимых питательных веществ - *белков, минеральных солей и витаминов*. Одновременно она должна обеспечить такое количество *энергии*, чтобы вес тела пациента приближался к идеальному и длительное время поддерживался на этом уровне. Диета должна соответствовать принципам рационального питания.

**Углеводы (сахариды)** должны быть в максимальной степени представлены сложными углеводами (крахмалы), пища должна содержать достаточное количество *клетчатки* (волокон), которая препятствует быстрому всасыванию углеводов и быстрому подъему гликемии после еды. Простые углеводы (глюкоза) всасываются моментально и вызывают повышение уровня сахара в крови.

**Жиры** должны быть преимущественно *растительного* происхождения, количество *холестерина* в пище необходимо регулировать в зависимости от его уровня в крови, диета не должна привести к повышению уровня холестерина выше критического.

**Белки** должны составить 15-20%, но их общая дневная доза не может превышать 1 г в пересчете на 1 кг веса тела. Для подростков и беременных женщин необходимая доза белков повышается до 1,5 г на 1 кг веса в день. Ранее назначаемые диеты с высоким содержанием белка могут привести к поражению почек.

### **Диабетическая диета**

Диета при диабете заключается не только в том, чтобы исключить из пищи сахар, сладости и сладкие блюда. У каждого пациента должна быть индивидуально составленная диета с определенным количеством сахара, жиров, белков и калорийностью, чтобы уровень сахара в крови был максимально приближен к нормальному, чтобы не нарушался жировой обмен, чтобы пациент имел идеальный вес и сохранял его. Из диеты следует исключить простые сахара, которые быстро всасываются, вызывая резкий подъем содержания сахара в крови, а затем его понижение. Общее количество углеводов должно составлять 55-60%, с преобладанием сложных Сахаров (крахмалов), жиров - 25-30%, с перевесом растительных жиров, белков - 15-20%.

### **если не буду соблюдать диету**

Диета является основой лечения. Если она не соблюдается, возникает опасность плохой компенсации с риском появления осложнений. Если не

соблюдать диету и повышать дозы лекарств или дозы инсулина, у пациента может повышаться вес, ухудшаться чувствительность клеток к инсулину, и лечение диабета попадет в порочный круг. Единственный выход избежать этих осложнений - отрегулировать диету таким образом, чтобы нормализовать вес и поддерживать его.

Если сахарный диабет лечить правильно (диетой, лекарствами, инсулином), больной диабетом может жить полноценной жизнью. Но если его не компенсировать, могут возникнуть серьезные **осложнения**, ранние или поздние. К **ранним** относятся: **кетацидоз** - отравление продуктами распада жиров, **диабетическая гипергликемическая кома** (внезапная потеря сознания) или **гипогликемия** (нарушения сознания в связи с низким уровнем сахара в крови). Эти осложнения часто бывают спровоцированы несоблюдением диеты, отклонениями в лечении или лечебном режиме, а также инфекционными заболеваниями. **Поздние осложнения** возникают вследствие длительного недостаточного контроля сахара в крови. К ним относятся поражение глаз, почек, мелких сосудов и нервов нижних конечностей (т. н. "стопа диабетика"), в последнем случае - с опасностью появления язв на ногах, вплоть до необходимости ампутации. Могут быть затронуты также пищеварительный тракт, сердце и сексуальные функции. Компенсация сахарного диабета крайне необходима при беременности. Для компенсации нужно активное участие в ней самого больного и регулярный самоконтроль сахара крови в домашних условиях (селф-мониторинг).

### Заниматься спортом, работать при сахарном диабете

с диабетом можно заниматься спортом, можно выполнять и физическую работу. Среди диабетиков даже были выдающиеся спортсмены. Обычно занятия физкультурой и повышенная физическая активность очень желательны, в частности при сахарном диабете II типа. Это повышает чувствительность тканей к инсулину и помогает поддерживать оптимальный вес. При больших нагрузках необходимо консультироваться с врачом и назначить диету и дозы инсулина с учетом нагрузки (повысить дозу Сахаров, снизить дозу инсулина) с тем, чтобы не дошло до гипогликемии (сильного снижения уровня сахара). Что касается работы, то диабетика следовало бы выбирать род деятельности с возможностью поддерживать правильный режим и регулярно питаться, с равномерной физической активностью в течение недели. Для пациентов с диабетом I типа и опасностью гипогликемии непригодны профессии, где пациент мог бы причинить вред себе или другим - работа на высоте, управление автомобилем, строительными машинами и т. п.

В заключении можно сказать, что сахарный диабет - заболевание серьезное, но при соблюдении правильной диеты и лечебного режима, при правильно назначенном лечении жизнь больного сравнима с жизнью здоровых людей.

**В настоящее время сахарный диабет уже не является заболеванием, которое бы лишало пациентов возможности нормально жить, работать и заниматься спортом. При соблюдении диеты и правильном режиме, при современных возможностях лечения инсулином и таблетками жизнь больного ничем не отличается от жизни здоровых людей.**

