

#ЗОЖрулит!



ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА САНЭПИДСЛУЖБЫ МИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Уважаемые читатели!

На этот раз тема оказалась настолько актуальной, что решено было посвятить ей целый выпуск. Ведь сахарный диабет, наряду с болезнями системы кровообращения, онкологическими и органов дыхания, входит в группу наиболее значимых неинфекционных заболеваний. Каждый год 14 ноября отмечается Всемирный день диабета, учрежденный Международной Федерацией Диабета (МФД) и Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ).



Сахарный диабет развивается в организме человека вследствие дефицита инсулина – гормона, который контролирует уровень сахара (глюкозы) в крови. Результатом такого состояния является гипергликемия (повышенный уровень содержания сахара в крови), что со временем приводит к серьезному повреждению органов и систем.

Есть несколько типов сахарного диабета.

В основном, речь пойдет о двух: I – инсулинзависимый диабет, II – инсулиннезависимый. Диабет I типа возникает на фоне наследственной предрасположенности, контакта с некоторыми вирусами (краснухи, эпидемического паротита (свинки), гепатита, моноклеоза), непосредственного поражения клеток поджелудочной железы, вырабатывающих инсулин, может сочетаться с другими аутоиммунными заболеваниями (гломерулонефритом, тиреоидитом и др.).

Диабет II типа развивается на фоне наследственной предрасположенности, нерационального питания, малоподвижного образа жизни, ожирения, стресса, длительного употребления некоторых лекарственных препаратов (мочегонных, гормонов, салицилатов, цитостатиков и др.), преклонного возраста.

Для диагностики диабета нужно сдать анализ крови на сахар, общий анализ мочи, пройти осмотр глазного дна окулистом и исследование сосудов.

На современном этапе развития медицины сахарный диабет неизлечим. Но если вести здоровый образ жизни и соблюдать рекомендации врача, болезнь можно держать под контролем.

Сахарный диабет в цифрах

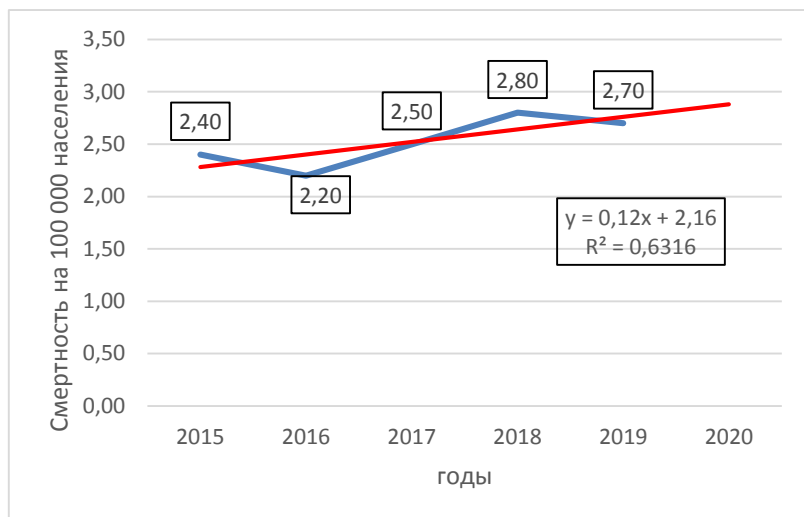


Рисунок 1. - Динамика смертности от диабета среди населения Минской области за период с 2015 по 2019 годы



Рисунок 2. – Распределение показателя смертности от диабета в Минской области по годам.

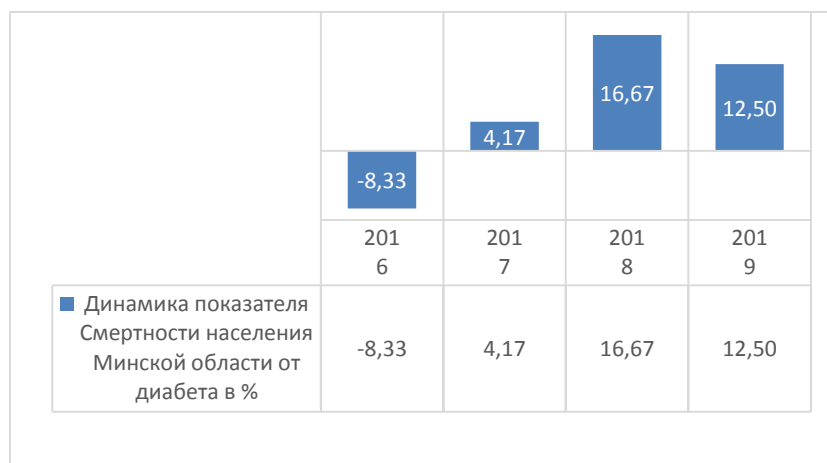


Рисунок 3. – Динамика показателя смертности населения Минской области от диабета в %.

На 2019 год в Минской области зарегистрировано 52032 человека, больных сахарным диабетом, из которых 4308 заболели в 2019 году.

За 5 последних лет наблюдений динамика заболеваемости диабетом характеризуется тенденцией к росту с темпом прироста 6,16%, как и динамика смертности от диабета с темпом прироста 4,76%. Из этого следует вывод о высоком риске развития этой болезни среди населения.

При анализе многолетней динамики смертности от диабета среди населения Минской области за период с 2015-2019 год (5 лет) установлено неравномерное распределение смертности по годам. Максимальный показатель смертности зарегистрирован в 2018 году и составил 2,8 случаев на 100 тыс. населения. Минимальный показатель зарегистрирован в 2016 году и составил 2,2 случая на 100 тыс. населения.

Таким образом, можно говорить о росте показателя смертности от диабета среди населения Минской области за 5 лет на 12,5%.

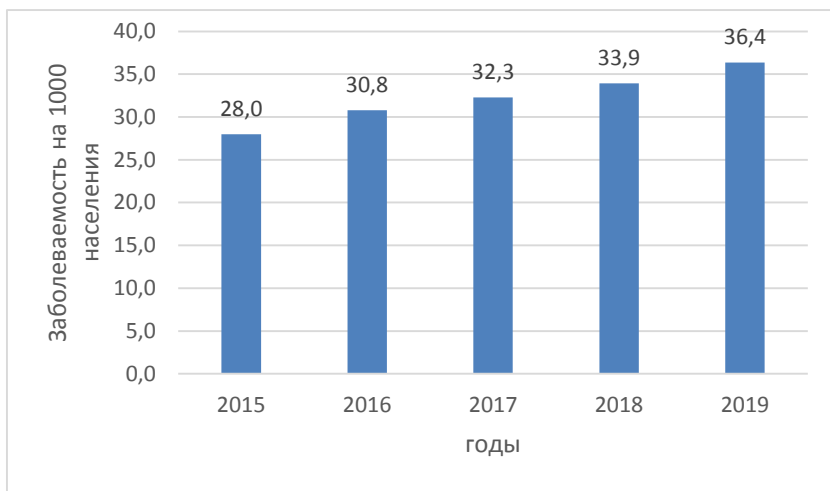


Рисунок 4. Распределение показателя заболеваемости диабетом в Минской области по годам.

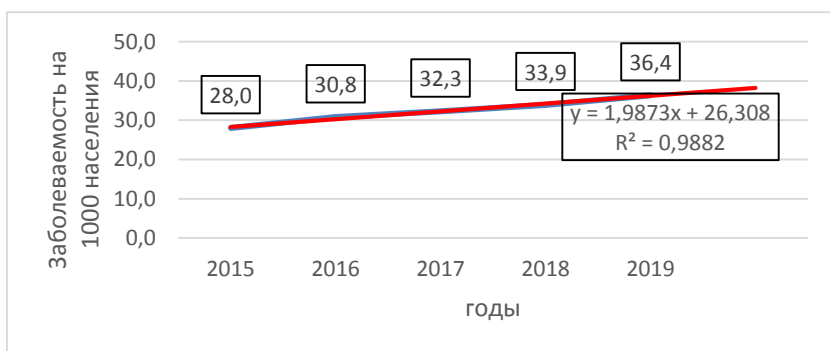


Рисунок 5. Динамика заболеваемости диабетом населения Минской области за период с 2015 по 2019 гг.

За 5 лет показатель заболеваемости диабетом населения Минской области вырос на 8,4%.

При анализе многолетней динамики заболеваемости диабетом среди населения Минской области за период с 2015 по 2019 год (5 лет) установлено неравномерное распределение заболеваемости по годам. Максимальный показатель заболеваемости зарегистрирован в 2019 году и составил 36,4 случаев на 1000 населения. Минимальный показатель зарегистрирован в 2015 году и составил 28,0 случаев на 1000 населения.

Анализируемый период времени характеризуется выраженной тенденцией к росту с темпом прироста 6,16%.

Мария Костенко, врач-эпидемиолог

Сахарный диабет и его профилактика

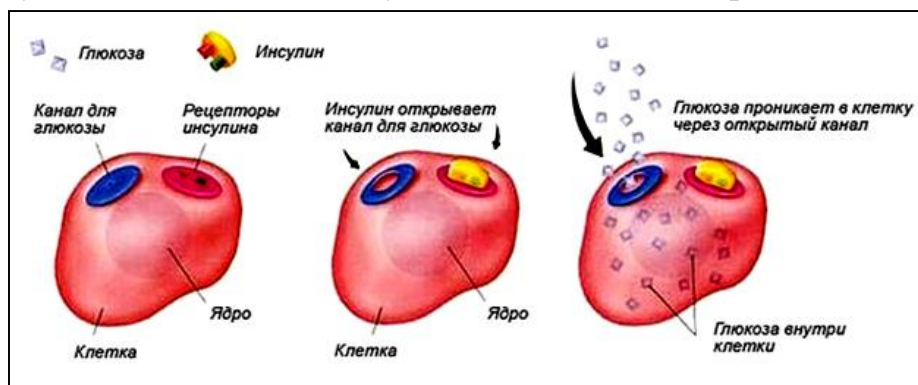
Сахарный диабет – одна из проблем мирового масштаба, важность которой с каждым годом увеличивается, ведь число заболевших стремительно растет. И сегодня у каждого из нас есть родственник или знакомый с этой болезнью.

Основной причиной такого количества страдающих этим недугом является смена образа жизни населения (гиподинамия, нерациональное питание, курение и злоупотребление алкоголем), которая началась с середины прошлого века и продолжается по сей день. При сохранении текущего положения дел предполагается, что к 2030 году число заболевших сахарным диабетом удвоится и составит уже 20% от всего населения Земли.

Сахарный диабет – заболевание коварное, инвалидизирующее, опасное своими осложнениями, которые возникают при отсутствии своевременной диагностики и должного лечения, изменений в образе жизни. Диабет вносит значительный вклад в статистику смертности населения. Его осложнения – седьмая по распространенности причина смертности.

Что такое сахарный диабет?

Это хроническое эндокринное заболевание, сопровождающееся повышенным уровнем глюкозы в крови вследствие абсолютного или относительного дефицита гормона поджелудочной железы инсулина и/или вследствие уменьшения чувствительности к нему клеток – мишеней организма.



Глюкоза – основной источник энергии в организме человека. Мы получаем глюкозу, употребляя пищу, содержащую углеводы, или из собственной печени, где глюкоза запасается в виде гликогена. Чтобы

реализовать свою энергетическую функцию, глюкоза должна поступить из кровеносного русла в клетки мышечной, жировой, печёночной тканей. Для этого необходим гормон инсулин, который вырабатывают β -клетки поджелудочной железы. После еды уровень глюкозы в крови повышается, поджелудочная железа выделяет в кровь инсулин, который, в свою очередь, действует наподобие «ключа»: он соединяется с рецепторами («замочными скважинами») на клетках мышечной, жировой или печёночной ткани и «открывает» эти клетки для поступления в них глюкозы. Глюкоза поступает в клетки, а её уровень в крови снижается. В промежутках между приёмами пищи и в ночное время при необходимости глюкоза поступает в кровь из депо – гликогена печени. В случае, если на каком-либо из этапов этого процесса происходит сбой, развивается сахарный диабет.

При сахарном диабете инсулин или отсутствует (*диабет I типа, или инсулинозависимый диабет*), или инсулин есть, но его меньше, чем необходимо, и клетки организма недостаточно чувствительны к нему (*диабет II типа, или инсулиннезависимый диабет*).

Большинство больных диабетом (85–90%) страдают именно сахарным диабетом II типа, сахарный диабет I типа встречается значительно реже.

Сахарный диабет I типа чаще дебютирует в детстве или юности, гораздо реже развивается в зрелом возрасте как исход СД II типа – β -клетки поджелудочной железы теряют способность вырабатывать инсулин. В отсутствии инсулина клетки организма теряют способность усваивать глюкозу, развивается энергетическое голодание. Клетки поджелудочной железы атакует иммунная система (аутоиммунная агрессия), в результате чего происходит их гибель. Процесс этот протекает длительно и часто бессимптомно. Массовая гибель эндокринных клеток поджелудочной железы может быть вызвана также вирусными инфекциями или онкологическими процессами, панкреатитом, токсическими поражениями и стрессовыми состояниями. Если погибает 80–95% бета-клеток, возникает абсолютный дефицит инсулина, развиваются тяжёлые метаболические нарушения, в такой ситуации становится жизненно необходимо получать инсулин извне (в виде инъекционных препаратов).

Сахарный диабет II типа чаще развивается у людей старше 40 лет. Функция бета-клеток у них частично или полностью сохранена, инсулина выделяется достаточно

или даже избыточно, однако клетки организма слабо реагируют на него, так как чувствительность к инсулину снижена. Большинство больных этой формой диабета не нуждаются в инсулинотерапии. Отсюда и второе название этой формы диабета: инсулиннезависимый сахарный диабет.



У здорового человека уровень глюкозы в крови натощак (в утренние часы, после ночного голодания в течение 8-14 часов) не превышает 6,1 ммоль/л, а через 2 часа после приёма любой пищи не превышает – 7,8 ммоль/л.

В чём опасность высокого уровня глюкозы крови? Дело в том, что глюкоза, не поступив в клетки мышечной, жировой и печёночной ткани, продолжает циркулировать в кровеносном русле и в избытке проникает в органы и ткани, доступ в которые возможен без участия инсулина, а это сосуды глаз и почек, нервная ткань, стенки крупных сосудов и осуществляет здесь своё разрушающее действие.

В результате развиваются

осложнения сахарного диабета: ретинопатии (поражения сетчатки глаза при нарушенной микроциркуляции), ведущие к снижению зрения и слепоте (при повреждении сосудов глаз), нефропатии (при повреждении почек), нейропатии (при повреждении нервной ткани), атеросклероз (при повреждении внутренней оболочки кровеносных сосудов).

Именно осложнения диабета ведут к инвалидизации, снижению качества и продолжительности жизни.

Осложнения сахарного диабета

Осложнения развиваются постепенно, очень часто – незаметно для больного, на протяжении 10–20 лет, при сохранении высокого уровня глюкозы в крови. В итоге развиваются следующие заболевания:

- Сердечно-сосудистые заболевания (атеросклероз сосудов, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда);
- Атеросклероз периферических артерий, в том числе артерий нижних конечностей;
- Микроангиопатия (поражение мельчайших сосудов);

- Диабетическая ретинопатия (снижение зрения в результате поражения сетчатки глаза в виде микроаневризм, точечных и пятнистых кровоизлияний, отёков, образования новых сосудов);
- Диабетическая нейропатия (нарушение нервной проводимости, ведущее к снижению чувствительности, сухость и шелушение кожных покровов, боли и судороги в конечностях);
- Диабетическая нефропатия (выделение с мочой белка, нарушение функций почек);
- «Диабетическая стопа» (язвы, гнойно-некротические процессы) на фоне поражения периферических нервов, сосудов, кожи, мягких тканей;
- Инфекционные осложнения (частые гнойничковые поражения кожи, грибки ногтей);
- Комы (диабетическая, гиперосмолярная, гипогликемическая);
- Диабетический кетоацидоз (тяжёлое состояние, приводящее к потере сознания и нарушению жизненно-важных функций организма, развивающееся вследствие накопления в крови продуктов промежуточного метаболизма жиров).



Сахарный диабет – не болезнь, а образ жизни

На сегодняшний день вылечить сахарный диабет, устранив причину, практически невозможно. Однако вполне реально контролировать болезнь и держать уровень глюкозы в крови на оптимальных значениях, – это и есть основная цель лечения.

Конечно, для этого необходима мотивация и четкий самоконтроль. Свою болезнь надо знать и понимать всю необходимость корректировки своего поведения, чтобы свести риски развития осложнений к минимуму. Поддержание нормального уровня глюкозы в крови, такого, с которым живут люди без сахарного диабета, снижает риск развития и прогрессирования осложнений.

Профилактика развития сахарного диабета

Сахарный диабет I типа на данном этапе развития медицины предотвратить невозможно. Однако вполне реально предотвратить развитие сахарного диабета II типа, причиной которого является не генетика, а нездоровые привычки, ведущие к развитию инсулинорезистентности. Переход к здоровому образу жизни даёт возможность снизить риски и защитить себя от этого заболевания.

К методам профилактики развития сахарного диабета следует отнести:

- здоровое питание (низкоуглеводную диету);
- ежемесячный контроль уровня глюкозы крови (значение более 6,1 ммоль/л натощак – повод обратиться к врачу);
- занятия физкультурой (не менее 30 минут 5 дней в неделю);
- отказ от курения.

Юрий ГУЗИК, врач-гигиенист

Инфекционные заболевания как фактор, провоцирующий сахарный диабет

Сахарный диабет – заболевание полиэтиологичное, то есть развивающееся под воздействием множества факторов.

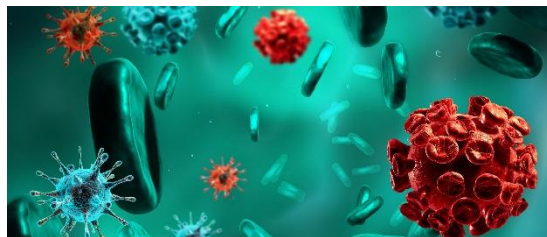
В частности, значение в развитии заболевания могут иметь инфекционные агенты, преимущественно вирусы. Их роль в поражении клеток поджелудочной железы, ответственных за выработку инсулина, была подтверждена многочисленными исследованиями на животных.

У людей, страдающих сахарным диабетом, выявлялись антитела к ряду вирусных инфекций. Это касается прежде всего диабета I-го типа, при котором поджелудочная железа не вырабатывает нужное количество инсулина. Такой диабет называется инсулинозависимым, потому что пациенту требуется постоянное введение инсулина.

Основная причина развития сахарного диабета I-го типа – наследственная предрасположенность. Однако имеют место быть и экзогенные причины – факторы окружающей среды.

Среди вирусов, которые способны спровоцировать сахарный диабет:

- коксаки В,
- краснуха,
- эпидемический паротит,
- цитомегаловирус,
- вирус Эпштейна-Барр,
- вирус ветряной оспы.



В экспериментах на лабораторных мышах подтверждено, что вирусы поражают островковые клетки поджелудочной железы. В результате у животных резко повышается уровень сахара в крови.

Помимо непосредственного поражения клеток, вирусы способны изменять иммунный ответ организма. В результате вырабатываются антитела против клеток поджелудочной железы. Наиболее выражено такое действие у вируса иммунодефицита человека, всех герпетических вирусов, вируса краснухи.

У человека, болеющего сахарным диабетом, инфекции способны провоцировать кетоацидоз (повышение глюкозы и кетоновых тел в крови) или тяжелую гипергликемию (повышение уровня глюкозы в крови). Хронические инфекционные заболевания повышают летальность у больных диабетом.

В медицинской практике встречаются случаи дебюта сахарного диабета после перенесенной острой вирусной инфекции. Нередко в роли пускового фактора выступает вирус Эпштейна-Барр. Диабет развивается после острого инфекционного мононуклеоза, вызванного этим вирусом.

Пример: пациент поступил в эндокринологическое отделение с подозрением на дебют сахарного диабета 1-го типа. За месяц до этого он переболел инфекционным мононуклеозом, в крови были выявлены антитела к вирусу Эпштейна-Барр. В течение месяца пациент похудел на 10 кг, его беспокоили сухость во рту, жажда и учащенное мочеиспускание. При опросе выяснилось, что у дяди пациента был сахарный диабет 1-го типа. Кроме этого, пациент в детстве переболел корью, краснухой и эпидемическим паротитом. Все это создало предпосылки к развитию диабета. Пациент был пролечен в эндокринологическом отделении и выписан с субкомпенсированным диабетом 1-го типа. Рекомендовано применение инсулина и амбулаторное наблюдение эндокринолога.

Конечно, это не означает, что каждый, кто болел инфекционными заболеваниями, будет страдать сахарным диабетом. Все-таки основной причиной является наследственная предрасположенность. Вирусная инфекция – это лишь один из пусковых факторов болезни. После перенесенных в острой форме инфекционных заболеваний следует контролировать уровень сахара крови на протяжении полугода, особенно это касается людей с отягощенной наследственностью.

Вирусные инфекции способны спровоцировать сахарный диабет. Но есть и обратная связь – диабет ухудшает течение некоторых инфекционных заболеваний, способствует их переходу в хронические формы. При сахарном диабете изменяется метаболизм. Это негативно сказывается на состоянии иммунитета, регенеративных способностях организма.

Повышенный уровень глюкозы – это питательная среда для размножения бактерий и грибов. На фоне сахарного диабета чаще развивается кандидоз полости рта, бактериальный вагиноз у женщин, грибковые поражения кожи и ногтей. Дефект клеточного и гуморального иммунитета приводит к увеличению числа носителей гемолитического стрептококка группы А, золотистого стафилококка среди больных диабетом.

Наиболее высокая инфекционная заболеваемость отмечается среди беременных, страдающих диабетом. При этом не имеет значения, имелся ли сахарный диабет у женщины до беременности, или это гестационная форма болезни.

Инфекции, преимущественно вирусные, являются одним из пусковых факторов развития сахарного диабета. Они оказывают двойное действие: непосредственно повреждая поджелудочную железу и вызывая образование аутоантител вследствие изменения функции иммунной системы. Сахарный диабет тоже оказывает влияние на течение инфекционных заболеваний. Гипергликемия способствует размножению бактерий и грибов, а ослабление иммунитета приводит к возникновению носительства и хронических форм инфекций.

Отдел эпидемиологии

Образ жизни и правильное питание при сахарном диабете. Как улучшить свою жизнь, если ты болен?

Сахарный диабет – эндокринное заболевание, связанное с недостатком инсулина в организме. В результате в крови увеличивается содержание глюкозы, что влечет нарушение обмена веществ и постепенное поражение практически всех жизненных систем организма.

Предлагаем ряд советов, связанных с образом жизни и питанием, способных улучшить самочувствие человека с сахарным диабетом.

1. Откажитесь от рафинированных углеводов и сахара

Пересмотр рациона – первый шаг на пути к профилактике диабета. Пища с большим количеством сахара и рафинированных углеводов способна дать толчок дальнейшему развитию заболевания. Если воздерживаться от употребления такой пищи, риск снижается.



2. Регулярно занимайтесь спортом

Физическая активность повышает восприимчивость клеток к инсулину, что позволяет поджелудочной не вырабатывать излишки гормона, следовательно, поддерживать необходимый уровень сахара становится легче. Не обязательно становиться профессиональным спортсменом. Главное, не отказывайтесь от умеренной физической активности. Специалисты определили, что занятия высокой степени интенсивности повышают чувствительность организма к инсулину на 85%, а умеренной – на 51%. Эффект, к сожалению, сохраняется только в дни тренировок. Физнагрузка снижает уровень сахара не только у предрасположенных к диабету, но и у страдающих ожирением людей. Если сделать спорт частью своей жизни, человек с сахарным диабетом будет чувствовать себя значительно лучше. Главное, подобрать тот вид нагрузок, который нравится



и подходит именно вам.

3. Вода должна стать основным источником поступления жидкости в организм

Не увлекайтесь напитками. Они, в отличие от обычной питьевой воды, содержат сахар, консерванты и прочие, не всегда полезные здоровью добавки. Учитывайте, что те же фруктовые соки могут стать провоцирующим фактором к дальнейшему развитию заболевания. Вода влияет на организм совершенно иначе.

У воды есть много положительных свойств. Она не только эффективно утоляет жажду, но и позволяет держать под контролем сахар и инсулин.



4. Приведите свой вес в норму

Диабетом страдают не только люди с лишним весом, но именно они составляют подавляющее большинство заболевших. Если у человека есть предрасположенность к этой болезни, жир скапливается вокруг печени и брюшной полости. Его переизбыток способствует тому, что у организма снижается чувствительность к инсулину и увеличивается риск возникновения диабета. Учитывая этот факт, даже несколько потерянных килограммов становятся причиной значительного улучшения при заболевании и профилактикой возникновения болезни, если ее еще нет.



Не так важно похудеть, как сохранить полученный результат. С килограммами вернуться и старые проблемы, повышенный сахар и инсулин.



5. Откажитесь от курения

Курильщики входят в группу риска людей, подверженных развитию многих проблем со здоровьем, в том числе диабету 2 типа. Это касается активного и пассивного курения (вдыхания табачного дыма).

Отказ от курения в любом случае будет иметь положительный эффект как при нормальном, так и при лишнем весе. У человека, оставившего вредную привычку, а затем набравшего вес, риски всегда будут ниже, чем если он продолжает курить.

6. Попробуйте низкоуглеводное диетическое питание

Рацион с низким содержанием углеводов называют *кетогенной диетой*, которая является наиболее действенной и эффективной для тех, кто желает похудеть с минимальной нагрузкой на организм. Такое питание рекомендовано как профилактическая мера в борьбе с лишним весом, так как увеличивает чувствительность клеток к инсулину.

Искусственно создаваемый дефицит углеводов позволяет поддерживать сахар до и после приема пищи практически на одном уровне. Таким образом, поджелудочной железой не будет вырабатываться большое количество инсулина, что и является профилактикой диабета.



7. Питайтесь малыми порциями

Это касается как диетического, так и обычного питания. Порции должны быть невелики по размеру. Это важно для тех, у кого есть лишний вес. Чем больше еды употребляется за раз, тем выше поднимается сахар и инсулин.



8. *Переходите от сидячего образа жизни к активному*

Нельзя предупредить риск развития диабета без должной физической нагрузки. Отсутствие движения, как удалось выяснить ученым, играет негативную роль. Средством профилактики являются небольшие регулярные прогулки. Вставайте из-за стола каждый час и гуляйте по кабинету или офису,

ходите по лестнице, не пользуйтесь лифтом, возьмите себе за правило стоять, а не сидеть, разговаривая по телефону.

9. *Употребляйте пищу, богатую клетчаткой*

Продукты с высоким содержанием клетчатки полезны для здоровья, они способствуют поддержанию инсулина и сахара на оптимальном уровне. В зависимости от способности поглощать воду, клетчатка бывает растворимой и нерастворимой. Особенностью первой является ее способность впитывать жидкость и образовывать в пищеварительном тракте своеобразную желеобразную смесь, замедляющую процессы переваривания. Тогда сахар поступает в кровь не так быстро. Нерастворимая клетчатка препятствует резким колебаниям сахара, хотя точный механизм этого действия до конца не изучен.



Включайте в рацион продукты с высоким содержанием клетчатки и помните: максимальная концентрация растительных волокон содержится в пище, не прошедшей термическую обработку.

10. *Не допускайте дефицита витамина D*

Холекальциферол представляет собой один из наиболее важных витаминов, принимающих непосредственное участие в контроле сахара в крови. При его недостатке в организме риски проявления болезни значительно повышаются. Как показали исследования, из-за высокой концентрации витамина D в крови вероятность появления

диабета 2 типа снижается на 43%.

Витамин D, как полагают ученые, положительно влияет на клетки, синтезирующие инсулин, нормализует сахар, снижает вероятность появления диабета. Восполнить его суточную норму (2000–4000 МЕ) можно, находясь на солнце, употребляя печень трески и жирные сорта рыбы.



11. Минимизируйте количество пищи, прошедшей термическую обработку

Способ приготовления пищи напрямую влияет на состояние здоровья. Считается, что добавки и растительные масла, которые используются при готовке, способствуют развитию ожирения и сахарного диабета.

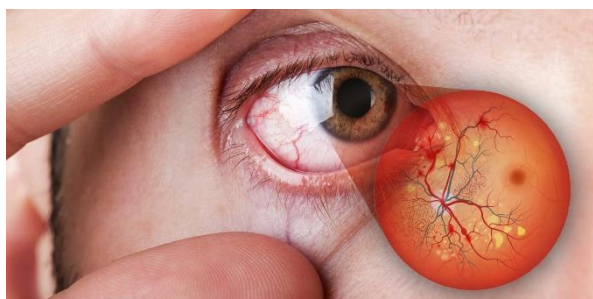


Растительная пища, овощи, орехи и фрукты, то есть цельные продукты без термообработки, снижают эти риски. Главное, чтобы продукты не подвергались термическому воздействию. Готовые продукты увеличивают вероятность возникновения болезни на 30%, а сырые, наоборот, снижают.

Если у человека есть предрасположенность к сахарному диабету, риск его возникновения полностью исключить нельзя в любом случае. Однако можно контролировать факторы, которые способны привести к его развитию. Проанализируйте свой распорядок дня, питание, физическую активность, не забудьте про вредные привычки. Внесите в привычный образ жизни необходимые коррективы, – и вы сможете предотвратить развитие болезни.

Гузик Юрий, врач-гигиенист

Диабетическая ретинопатия как одно из осложнений диабета



Диабет – это серьезное хроническое заболевание, которое развивается, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина (гормона, регулирующего содержание сахара в крови) или когда организм не может эффективно использовать выработанный им инсулин.

Заболеваемость диабетом представляет собой значимую проблему общественного здравоохранения, так как с 1980 года ее уровень почти удвоился, увеличившись с 4,7% до 8,5% среди взрослого населения.

Диабет может поражать как мелкие, так и более крупные кровеносные сосуды и вызывать различные осложнения, повышая общий риск преждевременной смерти. К возможным осложнениям относятся инфаркт, инсульт, почечная недостаточность, «диабетическая стопа», снижение зрения и слепота.

Одной из основных причин возникновения слепоты при сахарном диабете является диабетическая ретинопатия, которая развивается при поражении мелких кровеносных сосудов задней стенки глаза и сетчатки.

К основным факторам риска, влияющим на частоту и скорость прогрессирования диабетической ретинопатии, относят длительность течения сахарного диабета, уровень гипергликемии, артериальную гипертензию, хроническую почечную недостаточность, дислипидемию, метаболический синдром и ожирение.

С учетом изменений, развивающихся на глазном дне, выделяют несколько форм (стадий) заболевания:

- при начальной форме снижение зрения субъективно не ощущается, поскольку диабетическая ретинопатия развивается и прогрессирует безболезненно и малосимптомно. Отек центральной зоны сетчатки может вызывать ощущение размытости видимых предметов, затруднение чтения или выполнения работы на близком расстоянии;
- при более поздней форме диабетической ретинопатии перед глазами появляются плавающие темные пятна и пелена, которые через некоторое время исчезают самостоятельно. При массивных кровоизлияниях в стекловидное тело резко наступает снижение или полная потеря зрения.

Изменения в кровеносных сосудах сетчатки могут быть выявлены во время регулярного офтальмологического обследования, включающего опрос, измерение остроты зрения и офтальмоскопию для выявления экссудатов, точечных кровоизлияний, микроаневризм и избыточного роста новых сосудов.

Меры профилактики диабетической ретинопатии и сахарного диабета, которые помогут снизить выраженность осложнений заболевания в целом, а также предотвратить развитие этих осложнений:

- самостоятельное определение уровня глюкозы в крови с помощью глюкометра;
- контроль энергетической ценности пищевого рациона и содержания в нем углеводов, белков и жиров;
- контроль массы тела и артериального давления;
- распознавание факторов риска осложнений.

Подавляющее большинство случаев диабета во всем мире относятся ко 2 типу, некоторые факторы риска развития которого (генетическая обусловленность, этническая принадлежность и возраст) не поддаются изменению. Другие же, такие, как избыточный вес или ожирение, нездоровое питание, недостаточная физическая активность и курение, напротив, поддаются изменению посредством коррекции поведения.

Чувствительность к инсулину и усвоение глюкозы можно повысить посредством:

- регулярной и в достаточном объеме физической нагрузки детям и молодежи в возрасте 5–17 лет – средней и высокой степени интенсивности не менее 60 минут в день, взрослым в возрасте 18–64 лет – средней степени интенсивности в течение минимум 150 минут в неделю, пожилым людям – средней степени интенсивности в течение минимум 150 минут в неделю с включением упражнений на поддержание равновесия и укрепление мышц с учетом их возможностей и условий;
- здорового питания, которое подразумевает достаточное потребление пищевых волокон и замену насыщенных жирных кислот полиненасыщенными. Ограничение потребления насыщенных жирных кислот до менее 10% от общего потребления калорий, минимальное ежедневное потребление пищевых волокон – 20 г, сокращение потребления свободных сахаров до менее 10% от общего потребления калорий.
- Проходите необходимое обследование вовремя, соблюдайте врачебные рекомендации и будьте здоровы!

Поликарпова Дарья, врач-эпидемиолог

Секреты правильного и полезного питания у людей с сахарным диабетом

Наибольшее число случаев диабета в мире приходится на диабет второго типа, когда для нейтрализации уровня сахара в крови инсулина в организме вырабатывается недостаточно. Ранние стадии диабета второго типа характеризуются чрезмерным выделением инсулина. По мере развития болезни выработка инсулина может упасть в результате частичного отказа бета-клеток



поджелудочной железы вырабатывать инсулин. При сахарном диабете второго типа нарушается правильный обмен веществ – глюкоза начинает плохо усваиваться. Однако если к продуктам питания подходить избирательно, можно держать уровень глюкозы в крови в норме и не допускать развития осложнений.

В целом, правильное питание при сахарном диабете должно стать правилом на каждый день, так как без диеты здоровье неумолимо будет ухудшаться.

Общие рекомендации, которые помогут снизить уровень сахара в крови

- Уменьшите потребление безалкогольных напитков, лимонада и соков. При регулярном употреблении подслащенных напитков риск развития диабета увеличивается примерно на 15%. Чай или кофе пейте без сливок и подсластителей.

- Выбирайте неподслащенную пищу, например, чай со льдом, йогурт или овсяные хлопья. Можно самостоятельно добавлять сахар в несладкую пищу, его все равно будет меньше, чем добавила бы компания-производитель.

- Замените покупные сладости здоровой пищей. Например, на десерт можно растолочь замороженные бананы и взбить миксером, получится вкусное мороженое. Вместо молочного шоколада возьмите темный шоколад.

При легком течении диабета важно соблюдать диету, так как она и является практически основным методом лечения.

Каждый день соблюдайте простые правила:

1. Принимайте пищу небольшими порциями 5-6 раз в день (каждые 2-3 часа).

2. Не допускайте чувства голода.

3. Не переедайте.

4. Соотношение белков, углеводов и жиров должно быть сбалансированным.

5. Объем калорий, получаемых с пищей, должен соответствовать энергозатратам.



6. Правильное питание у человека с сахарным диабетом включает в себя овощи и фрукты, крупы, диетическое мясо и рыбу, натуральные соки без добавления сахара, молочные продукты, супы.

7. Откажитесь от жареной пищи.

8. Предпочтение отдается приготовленным на пару, отварным или запеченным блюдам.

9. Пища больного сахарным диабетом должна быть богата витаминами.

Основную энергию в организм человека при питании вносят белки, жиры и углеводы. Жиры содержат почти в два раза больше энергии, чем белки или углеводы, поэтому действенным способом снижения веса при сахарном диабете 2 типа будет снижение потребления жиров.

Для этого:

- Удаляйте перед приготовлением кожу с птицы, жир с мяса.
- Внимательно читайте информацию на упаковке, там указано содержание жира.

- Используйте тушение, запекание или варку, избегайте жарить продукты на растительном масле.

- Добавление в салаты майонеза или сметаны значительно увеличивает их калорийность.

- Больше ешьте сырых овощей, чем отварных.

- Избегайте чипсов и орехов – они высококалорийны.

Для эффективного снижения массы тела расход энергии должен превышать его поступление с пищей. Однако не забывайте, что для нормальной жизнедеятельности организма недопустимо употреблять менее 1200 ккал в сутки женщинам и менее 1500

ккал в сутки мужчинам.

Суточная калорийность диеты должна состоять из:

Белков – 15–20%.

Жиров – 20–25%.

Углеводов – 55–65%.

Снижайте калорийность пищи за счёт простых углеводов и жиров.

Перевариваемые углеводы усваиваются организмом и способны повышать уровень глюкозы в крови. Они бывают:

- Простые – быстро всасываются и резко повышают уровень глюкозы в крови.

- Сложные – медленно расщепляются и постепенно повышают уровень глюкозы в крови.

Простые углеводы



Сладкое



Фастфуд



Чипсы и т.д.

Сложные углеводы



Макароны из твердых сортов



Крупы



Хлеб из муки грубого помола

К неперевариваемым углеводам относят клетчатку (пищевые волокна). Клетчатка улучшает работу кишечника, уменьшает голод, способствует

снижению уровня глюкозы и холестерина в крови, выводит токсины из кишечника. Содержится в отрубях, кожуре фруктов, хлебе грубого помола, бобовых. Растворимая клетчатка (пектин) содержится в яблоках, грушах, цитрусовых, овощах.

Больным сахарным диабетом 2 типа рекомендуется резко ограничить употребление простых углеводов, заменить их сложными и клетчаткой в каждый приём пищи.

Простые углеводы в виде кусочков сахара, конфет, сока у диабетика, получающего инсулин, должны быть всегда с собой на случай гипогликемии, резкого снижения уровня глюкозы в крови.

Что такое гликемический индекс (ГИ) и зачем он нужен диабетiku?

Гликемический индекс – это показатель, отражающий скорость всасывания глюкозы в кровь из определённого продукта. То есть, чем выше гликемический индекс, тем быстрее повысится уровень глюкозы в крови после его употребления. Чем ниже этот индекс, тем на более продолжительное время сохраняется ощущение сытости.

Каждый продукт имеет свой ГИ. Градация ГИ разделяет все продукты с высоким (более 70 ед.), средним (41-70 ед.) и низким ГИ (до 40 ед.).

Все продукты с высоким ГИ из питания страдающего диабетом желательно исключить. Обычный же рацион должен состоять из продуктов с низким (преимущественно) и средним (меньшая доля) показателем ГИ.

Таблица ряда продуктов питания по гликемическому индексу

Гликемический индекс	Фрукты/овощи/сухофрукты	Крахмалосодержащие продукты
Высокий	Бананы, изюм, инжир, свекла.	Хлеб из цельной пшеницы, сдобные булочки и булочки, кукурузные хлопья, макароны, рис, картофель, мюсли с сухофруктами, рафинированный сахар.
Средний	Дыня, абрикос, персики, виноград, манго, киви.	Хлеб из ржаной муки, батат, молодой картофель, белая и красная фасоль, тыква, овсянка, рисовая лапша, отрубной хлеб.
Низкий	Кабачки, огурцы, баклажаны, помидоры, салат, сладкий перец, зеленая фасоль	Макаронные изделия твердых сортов, чечевица, цельнозерновой хлеб, брокколи, спаржа, яблоки, сельдерей, грейпфрут.

Чем меньше гликемический индекс продукта, тем медленнее он усваивается организмом, а это, в свою очередь, приводит к тому, что сахар в крови остается в норме или же поднимается незначительно. Но это не повлияет на состояние пациента.

Необходимо помнить, что диабет – не приговор. Диабет не означает, что рацион питания будет скудным. Наоборот, больному нельзя голодать. Просто продукты питания при сахарном диабете 2 типа должны иметь низкий гликемический индекс.



Продукты, которые необходимо полностью или частично исключить из рациона:

- Выпечку, сладкие десерты, мед, кондитерские изделия, варенье и джемы (на ксилите можно), сахар, мороженое, творожную массу, сладкие сырки, сладкие соки, сладкие напитки, пиво.
 - Изделия из муки (пельмени, вареники, блины, пирожки).
 - Сладкие фрукты и сухофрукты (изюм, курагу, бананы, финики, инжир, виноград, ананас, хурму, абрикос, дыню).
 - Манную крупу и макароны.
 - Жирные бульоны, мясо, соусы, а также копчености, сало, ветчину, колбасы и сливки. Ограниченно разрешены печень, желтки яиц, мед.
 - Жареные блюда, острую и слишком соленую пищу, острые соусы, маринованные и копченые продукты.
 - Алкоголь.
- Ограничьте:**
- Картофель, пшеничную крупу, белый рис.
 - Свеклу и морковь.
 - Употребление жиров, даже растительных.



Правила оптимального питания диабетиков

1. Не пренебрегайте завтраком.
2. Не голодайте и не делайте большие перерывы в еде.
3. Последний приём пищи должен быть не позднее, чем за 2 часа до сна.
4. В качестве перекусов используйте фрукты, ягодные или овощные миксы.
5. При составлении меню выбирайте нежирные, отварные либо приготовленные на пару продукты. Мясо перед приготовлением зачищайте от жира, с курицы удалите кожу. Все продукты, употребляемые в пищу, должны быть свежими.
6. Блюда не должны быть слишком горячими или холодными.
7. Трапезу начинайте с овощей, затем кушайте белковый продукт (мясо, творог).
8. Если в порции содержится значительное количество углеводов, должны присутствовать и белки или правильные жиры для уменьшения скорости переваривания первых.
9. Напитки или воду желательно пить до еды, а не запивать ими пищу.
10. При приготовлении котлет не используйте батон, добавляйте овсяные хлопья или овощи.
11. В рационе должно присутствовать достаточное количество клетчатки, она облегчает усвоение углеводов, снижает всасывание глюкозы в желудочно-кишечном тракте, стабилизирует уровень глюкозы в кровяном русле, очищает кишечник от токсических веществ, снимает отечность.
12. При выборе хлеба остановитесь на темных сортах, можно с добавлением отрубей.

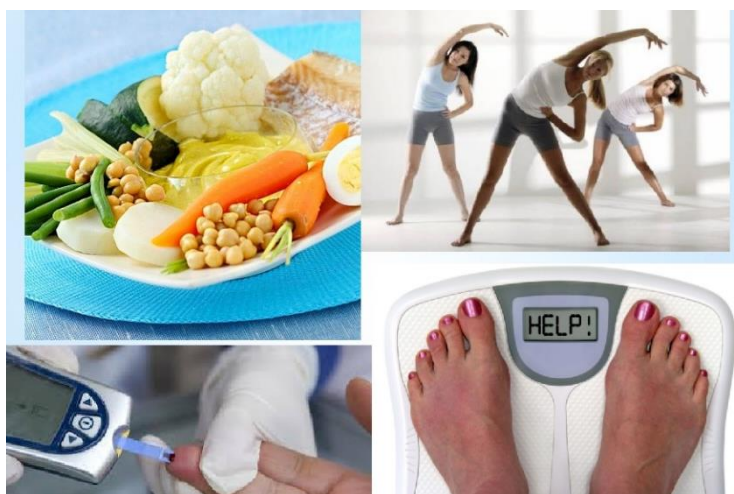
13. Обжаривая продукты, добавляя муку, панируя в сухарях и кляре, сдабривая маслом и даже просто отваривая (свеклу, тыкву), вы повышаете ГИ продуктов, что нежелательно.
14. Лучше, если продукты будут отвариваться, тушиться или запекаться.
15. При плохой переносимости сырых овощей делают запеченные блюда, пасты и паштеты.
16. Кушать следует медленно и небольшими порциями, тщательно пережевывая пищу.
17. Прекращать трапезу следует при 80% насыщении (по личным ощущениям).

Запомните: больной диабетом не должен быть голодным. Питаться следует в одно и то же время, легкий голод можно приглушить его чашечкой чая или овощами. Только легкий перекус!

Своевременная профилактика способна свести к минимуму риск дальнейшего развития недуга. И любой человек, вставший на путь здорового образа жизни, сможет защитить себя от «сладкой болезни» или предупредить развитие осложнений.

Юрий Гузик, врач-гигиенист

Сахарный диабет и спорт



Физкультура – неотъемлемая часть жизни человека с сахарным диабетом. В комплексном лечении диабета 2 типа без регулярных физических нагрузок не обойтись, как и без низкоуглеводной диеты, тем более если вы хотите сбросить вес или повысить чувствительность клеток к инсулину. У людей с диабетом 1 типа занятия физкультурой требуют осторожности, поскольку им необходим постоянный контроль

сахара в крови. В любом случае польза, которую приносит спорт, перевешивает неудобства, которые доставляет болезнь во время этих занятий.

Благодаря физическим нагрузкам ткани организма становятся восприимчивее к инсулину, растет эффективность его действия. У диабетиков снижается риск развития сердечно-сосудистых осложнений, ретинопатий, нормализуется артериальное давление, улучшается липидный (жировой) обмен. Однако не стоит забывать, что при **сахарном диабете занятия спортом увеличивают риск развития гипогликемии**. Поэтому диабетик должен придерживаться рекомендаций врача и держать под контролем свое состояние.

Медики советуют заниматься видами спорта, исключая нагрузку на сердце, почки, ноги и глаза. Без фанатизма и экстрима. Разрешается ходьба, волейбол, фитнес, бадминтон, катание на велосипеде, настольный теннис. Можно кататься на лыжах, плавать в бассейне и заниматься гимнастикой.

Диабетики 1 типа могут непрерывно заниматься физкультурой не более 40 минут подряд, придерживаясь правил, способных обезопасить себя от гипогликемического приступа. (При диабете 2 типа длительные занятия не противопоказаны!).



Высокие спортивные нагрузки у человека с сахарным диабетом могут спровоцировать:

- колебания сахара при нестабильном диабете;
- гипогликемическое состояние;
- проблемы с ногами (сначала образование мозолей, а потом язв);
- сердечные приступы.

Рекомендации для диабетиков 1 типа

1. Если предстоят непродолжительные спортивные нагрузки (катание на велосипеде, плавание), то за 30 мин до них необходимо принять на 1 ХЕ (ХЛЕБНАЯ ЕДИНИЦА) больше медленно всасывающихся углеводов, чем обычно.
2. При продолжительных нагрузках необходимо съесть 1-2 ХЕ (быстрых углеводов) дополнительно, а после окончания снова принять 1-2 ХЕ медленных углеводов.
3. Во время постоянных физнагрузок для профилактики гипогликемии рекомендовано уменьшить дозу вводимого инсулина. Всегда носите с собой что-то сладкое. Обязательно уточните у своего врача как правильно уменьшить дозу вводимого инсулина.

Чтобы заниматься спортом без риска для здоровья, необходимо до и после физической нагрузки измерять свой сахар глюкометром. Если вы чувствуете себя плохо, померяйте сахар, скушайте при необходимости чего-то сладкого. Если сахар высокий, подколите короткого инсулина.

При физических нагрузках учитывайте, что некоторые путают симптомы спортивного напряжения (дрожание и учащенное сердцебиение) с признаками гипогликемии.

И еще. Не сочетайте физические упражнения с приемом алкоголя! При такой комбинации возникает высокий риск развития гипогликемии. Занимайтесь спортом и будьте здоровы!

Климук Светлана, врач-лаборант



25 сентября 2015 года на Саммите по Устойчивому развитию государства-члены ООН приняли Повестку дня в области Устойчивого Развития на период до 2030 года, которая включает в себя список из 17 Целей Устойчивого Развития (ЦУР), направленных на решение ряда вопросов, включая сокращение уровня нищеты, голода, обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте, гендерного равенства и др.

Следуя главному принципу Повестки в области устойчивого развития до 2030 года «Никто не должен остаться в стороне», важно участие каждого в достижении ЦУР



Вопросы здоровья и создания благоприятных условий для жизнедеятельности людей занимают центральное место среди 17 Целей устойчивого развития.

Задачи по улучшению здоровья народа на основе дальнейшего повышения качества и доступности медицинской помощи всем слоям населения, усиления профилактической направленности при широком вовлечении людей в здоровый образ жизни отражены в Цели №3 «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте».

ЗАДАЧА 3.4. Цели №3 — к 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний посредством профилактики и лечения, а также поддержания психического здоровья и благополучия.

Реализация этой цели должна начинаться с приверженности каждого к здоровому образу жизни и заботы о собственном здоровье!

ГУ «Минский облЦГЭОЗ» предлагает:
*лабораторные исследования питьевой воды,
радиологические исследования дикорастущих грибов, ягод;
измерение в жилых помещениях уровня шума,
вибрации, электромагнитного излучения;
концентрации радона в подвальных помещениях жилых зданий.*
Тел. (017)374-68-32, 378-61-46, Минск, ул.П.Бровки,9, каб.314
www.mocgeoz.by

Издается ГУ «Минский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»

Выпускается за собственные средства

Распространяется бесплатно на территории Минской области

Наш адрес: 220033, г.Минск, ул. П. Бровки,9

Тел./факс: 258-27-02, e-mail: ooz@mocgeoz.by

Наш сайт: mocgeoz.by

Газету выпускает отдел общественного здоровья,
ответственный за выпуск редактор Каратай И.М.