orionsydan.fi

ORION PHARMA

ДИАБЕТ 2-ГО ТИПА

Информация и поддержка в лечении

Orion on suomalainen avainlippuyritys.

orionsydan.fi

СОДЕРЖАНИЕ

ДИАБЕТ 2-ГО ТИПА - ЗАБОЛЕВАНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ 3

ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТА 6

ПОВЛИЯЙТЕ НА УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТА ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ 10

ЦЕЛЬ – ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ 18

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ 21

ДИАБЕТ 2 ТИПА ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА ВЫСОКОЕ КРОВЯНОЕ ДАВЛЕНИЕ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

www.orionsydan.fi – Комплексный информационный пакет по вопросам кардиологии

На сайте www.orionsydan.fi вы найдете самую разнообразную информацию о диабете, а также полезные советы по изменению образа жизни и лечению. Вы также найдете тесты и печатные материалы, которые помогут вам в самолечении.

ДИАБЕТ 2-ГО ТИПА - ЗАБОЛЕВАНИЕ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ

В Финляндии диабетом 2-го типа болеет по оценкам более 300 000 человек. Кроме того, 100 000 человек болеет, не зная того. Заболевание начинается чаще всего после 35 лет и носит выраженно наследственный характер.

Содержание глюкозы в крови у больного диабетом 2-го типа бывает повышено в течение долгого времени, что создает проблемы в различных частях организма. Если диабет не лечить, он может вызвать сопутствующие заболевания и сократить срок жизни.

При наличии диабета поджелудочная железа либо не вырабатывает жизненно важный гормон инсулин совсем, либо не выделяет его в достаточных количествах, вследствие чего получаемая из пищи глюкоза (энергия) не направляется из крови в клетки организма, как это должно происходить. Таким образом содержание глюкозы в крови повышается.

При ослаблении способности клеток реагировать на инсулин говорят об инсулинорезистентности. Развитию инсулинорезистентности способствуют помимо наследственности ожирение средней части туловища, накопление жира во внутренних органах, особенно в печени, жирная и сладкая пища и недостаток движения.

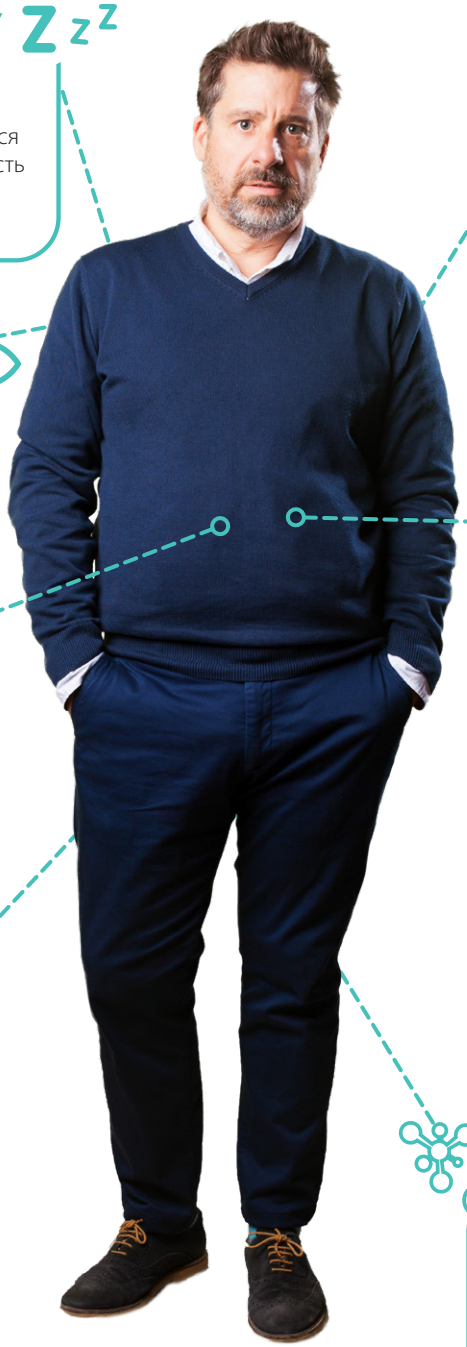
Несмотря на наследственность, на инсулинорезистентность и развитие диабета 2-го типа можно существенно повлиять при помощи здорового образа жизни.

400 000

финнов

ИЗМЕНЕНИЯ В ОРГАНИЗМЕ, ВЫЗВАННЫЕ ДИАБЕТОМ

Инсулин и сахар – необходимые для жизни вещества, но их дисбаланс может вызвать проблемы в различных частях организма.



Усталость и сопротивляемость

Когда ткани не в состоянии использовать сахар в качестве топлива, следствием является утомляемость., Ослабляется также способность организма защищаться от возбудителей заболеваний.

Депрессия

Диабет 2-го типа предрасполагает к депрессии. Есть также указания на то, что симптомы депрессии, стресс и плохое качество сна могут повлиять на инсулинорезистентность и развитие диабета 2-го типа.

Нервная система, почки и глаза

Сопутствующие диабету заболевания развиваются постепенно с годами. В результате может быть повреждена нервная система, что вызывает боли, нарушения эрекции и ослабление тактильных ощущений, зрения и деятельности почек. Поражения нервов могут также вызвать заболевания памяти, а в худшем случае привести к ампутации конечности.

Жажда и учащенное мочеиспускание

Повышенное содержание глюкозы в крови приводит к выделению сахара в мочу. При этом увеличивается количество мочи и частота мочеиспускания. В результате организм теряет жидкость и возможно также энергию. Последствием может быть чувство жажды и потеря веса.

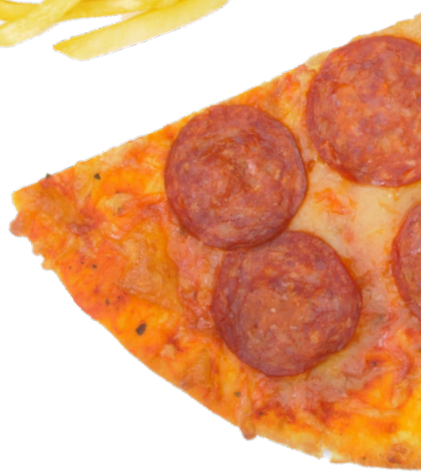
Атеросклероз

У больных диабетом 2-го типа артерии сужаются легче, чем у других людей. Кроме того, повышается количество определенных факторов свертывания крови, и тромбоциты легче прикрепляются к стенкам артерий. Поэтому организм не в состоянии растворять сгустки, как обычно. Это приводит к повышению риска инфаркта и инсульта.

Показатели жира в крови и повышенное кровяное давление

При диагностике диабета 2-го типа у пациента часто уже повышено кровяное давление и/или нарушен жировой обмен. У диабетиков явно повышен риск атеросклероза, поэтому снижение содержания жира в крови и кровяного давления является существенной частью лечения.

У 80% БОЛЬНЫХ ДИАБЕТОМ 2-ГО ТИПА ИМЕЕТСЯ МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ



Метаболический синдром (МС) – это многогранное нарушение обмена веществ, при котором у человека накапливаются различные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Помимо наследственных факторов на возникновение синдрома влияют образ жизни и избыточный вес (в особенности ожирение средней части тела). Тем не менее его развитие можно предотвратить, следя за весом.

КРИТЕРИИ МС

У Вас может быть метаболический синдром, если у Вас имеется по меньшей мере три из следующих факторов:

☐ **Ожирение средней части тела** (окружность талии)

> 100 см (мужчины)

> 90 см (женщины)

☐ **Повышенное содержание триглицеридов** ИЛИ направленное на него медикаментозное лечение

≥ 1,7 ммоль/л

☐ **Низкое содержание HDL-холестерина** ИЛИ направленное на него медикаментозное лечение

< 1,0 ммоль/л (мужчины)

< 1,3 ммоль/л (женщины)

☐ **Повышенное кровяное давление** ИЛИ направленное на него медикаментозное лечение

≥ 130/≥ 85 мм рт. ст.

☐ **Нарушение глюкозообмена** ИЛИ направленное на него медикаментозное лечение
Содержание глюкозы на голодный желудок

≥ 5,6 ммоль/л

ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТА

Диабет – хроническое заболевание, но при правильном лечении с ним можно жить благополучно и бессимптомно. При недостаточном лечении возникают серьезные сопутствующие заболевания и повышается риск преждевременной смерти.

Важные цели лечения диабета 2-го типа – это как раз бессимптомность и хорошее качество жизни. С помощью хорошего лечения предотвращают вызываемые диабетом сопутствующие заболевания и атеросклероз.

ЦЕЛИ ЛЕЧЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ДЛЯ КАЖДОГО ПАЦИЕНТА ИНДИВИДУАЛЬНО, НО ЛЕЧЕНИЕ ИМЕЕТ ТАКЖЕ ОБЩИЕ ЦЕЛИ:

- При самостоятельном измерении показатель глюкозы на голодный желудок < 7 ммоль/л, через два часа после еды < 8-10 ммоль/л
- ”Засахаривание ”эритроцитов, HbA1c, при медикаментозном лечении < 53 ммоль/моль (7,0%) в зависимости от препарата и продолжительности заболевания
- LDL-холестерин (т.н. плохой холестерин) < 2,5 ммоль/л
- Кровяное давление на уровне 140/80 мм рт. ст.
- Больше двигательной активности и физкультуры (минимум 30 минут в день)
- Слежение за весом (снижение веса по меньшей мере на 5% оказывает положительное влияние)
- Отказ от курения
- Умеренное употребление алкоголя

Ваши собственные цели намечаются вместе с Вашим лечащим врачом и медсестрой.

Мониторинг содержания глюкозы в крови

Обычное целевое значение утром и перед едой: < 7 ммоль/л. Целевое значение после еды: < 10 ммоль/л. Цель в отношении HbA1c: обычно < 53 ммоль/моль (< 7%).

После диагностики диабета содержание глюкозы в крови стоит измерять самостоятельно. Таким образом можно проследить, как на него влияют питание, движение, снижение веса и медикаментозное лечение. На начальной стадии измерения необходимы, так как колебания глюкозы в крови не ощущаются.

Результаты измерений записываются в отдельный журнал или переносятся из памяти измеряющего устройства на компьютер, мобильное устройство или сервер.

При лечении диабета таблетками обычно достаточно измерять содержание глюкозы 1-3 дня в неделю. Но и при этом стоит проводить т.н. парные измерения, т.е. измерять содержание глюкозы в крови перед завтраком и основным приемом пищи, а также через 2 часа после этих приемов пищи. Перед приходом на прием рекомендуется проводить интенсивный мониторинг в течение трех дней, т.е. измерять содержание глюкозы в крови чаще, чем обычно.

После нормализации глюкозного баланса и достижения соответствия HbA1c целевому уровню потребность в столь рутинных измерениях содержания глюкозы в крови отпадает, если не применяется подвергающее опасности слишком низкого содержания глюкозы медикаментозное лечение или инсулинотерапия. Потребность в самоконтроле уровня глюкозы может быть пересмотрена в соответствии с изменениями в жизни или приеме лекарств.

Глюкоза, реагирующая с эритроцитами, **гликированный гемоглобин (HbA1c)**, отражает долговременный глюкозный баланс. Он проверяется обычно раз в 6–12 месяцев в лаборатории из пробы крови или на приеме по измеряющему устройству. Для пациента с хорошо контролируемым или находящимся на ранней стадии диабетом может быть достаточен мониторинг с интервалом в 6–12 месяцев. В других случаях мониторинг организуется индивидуально.

Измерение кровяного давления

Целевое значение систолического (верхнего) кровяного давления: < 140 мм рт. ст. Целевое значение диастолического (нижнего) кровяного давления: < 80 мм рт. ст.

Полезно приобрести собственный сфигмоманометр. К сфигмоманометрам обычно прилагаются четкие инструкции.

Поскольку кровяное давление варьируется и у одного человека при различных измерениях, кровяное давление измеряют два раза подряд через несколько минут в четыре разных дня. Из этих результатов рассчитывается среднее значение.

При долговременном мониторинге двойное измерение проводят, например, раз в неделю или два-три раза в месяц, и результаты записывают в журнал, в карту кровяного давления, на компьютер или на мобильное устройство. Успешное снижение повышенного кровяного давления заметно снижает риск сосудистых заболеваний.

Жировой обмен у диабетика

При диабете 2-го типа содержание жира или триглицерида (Trigly) в крови обычно слишком высоко, а содержание "хорошего" холестерина HDL (HDL-kol) слишком низко. Причиной этого является прежде всего инсулинорезистентность. Общий холестерин (Kol) и LDL-холестерин (LDL-kol) часто находятся почти на нормальном уровне.

ЦЕЛЕВЫЕ ЗНАЧЕНИЯ

Общий холестерин (Kol)

< 5 ммоль/л

LDL-холестерин

< 2,6 ммоль/л (диабетики с продолжительностью заболевания менее 10 лет)

< 1,8 ммоль/л (диабетики с продолжительностью заболевания более 10 лет и при наличии других факторов риска)

< 1,4 ммоль/л (диабетики с повреждением органов или другими значительными факторами риска)

Содержание триглицерида (Trigly)

< 1,7 ммоль/л

HDL-холестерин

>1,0 ммоль/л
(мужчины)

>1,2 ммоль/л
(женщины)

LDL = Low Density Lipoprotein (липопротеин низкой плотности), HDL = High Density Lipoprotein (липопротеин высокой плотности)

Когда приходить на прием и за чем следить

В зависимости от сбалансированности лечения диабета на прием к врачу или медсестре приходят как минимум два раза в год. При этом проверяют содержание глюкозы в крови и возможные изменения в нем. На приеме обсуждается, в частности, жизненная ситуация, уровень энергии, питание, физическая активность, контроль веса, а при необходимости также курение и употребление алкоголя. Кроме того, выявляется состояние сердца и обследуются ноги. При необходимости определяются точки и техника укола.

Цель приемов – оценить достижение совместно поставленных целей лечения, действенность лечения и потребность в его интенсификации, а также самочувствие и уровень энергии больного.

Ежегодно берутся пробы на различные лабораторные анализы, такие как показатели работы печени, жиры крови и отражающее работу почек содержание креатинина в крови и альбумина в моче. Измеряется также кровяное давление. Перед ежегодным визитом проверяется ЭКГ. При необходимости берутся пробы крови для анализа деятельности щитовидной железы, определения показателя подагры и установления количества витаминов B12 и D.

Раз в год следует также посещать стоматолога, поскольку воспаления ротовой полости повышают содержание глюкозы в крови и могут способствовать изменениям артерий.

В зависимости от ситуации делаются снимки глазного дна или проводится обследование у офтальмолога индивидуально обычно раз в 1-3 года.

ПОВЛИЯЙТЕ НА УСПЕХ ЛЕЧЕНИЯ ДИАБЕТА ЗДОРОВЫМ ОБРАЗОМ ЖИЗНИ

С помощью здорового образа жизни Вы можете заметно уменьшить вредное воздействие диабета на организм. Лечение диабета 2-го типа начинают с правильного питания и физической активности, и при необходимости с препарата метформина.

Потребность в медикаментозном лечении можно снизить и даже устранить с помощью более здорового образа жизни. Вместе с тем снизится и риск сопутствующих заболеваний. Начните самостоятельное лечение с будничных вещей, на которые сами можете повлиять: переходите на более здоровое и умеренное питание, больше двигайтесь и бросайте курить.

Чем раньше диагностируют диабет 2-го типа и начинают менять образ жизни, тем больше вероятность бессимптомного протекания заболевания.

Физическая активность придаст Вам больше энергии и сил

Регулярные упражнения, повышающие выносливость и силу мышц, оказывают разнообразное положительное воздействие на диабет 2-го типа. Физкультура благоприятно влияет на кровяное давление, жировой обмен и глюкозообмен. Улучшается настроение. Укрепляются мышцы, сохраняется или повышается работоспособность. Кроме того, физкультура способствует похудению и регуляции веса.

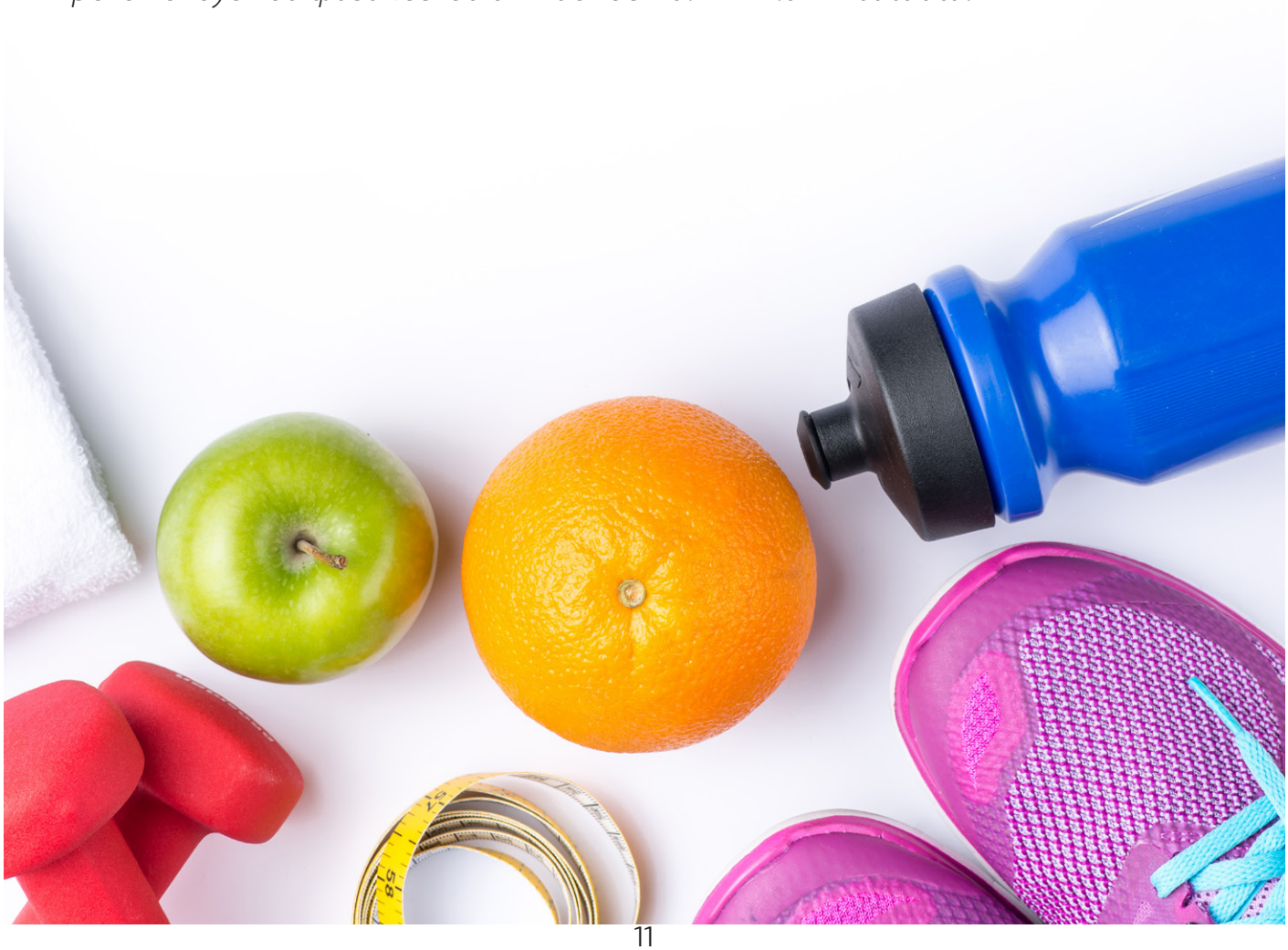
Физкультурой следует заниматься по меньшей мере 30 минут в день.

Сначала, если физическое состояние неважное, необязательно двигаться полчаса подряд. Даже короткие упражнения полезны, а при улучшении физической формы нагрузку наращивают постепенно и посильно. Полезна также физическая активность в быту: разгребите снег, прогуляйтесь в магазин, поднимитесь по лестнице. Все это поможет Вам в лечении диабета.

При занятиях физкультурой в качестве вспомогательного средства можно пользоваться счетчиком шагов и пульсометром. Не забывайте достаточную разминку и растяжку, а также поддержание размаха движения суставов и расслабление.

Если Вы хотите приступить к занятиям физкультурой, Вам помогут в консультационной службе Вашего населенного пункта (liikuntaneuvonta) и в различных спортивных группах.

Диаграмма физической активности наглядно отражает модель рекомендуемой физической активности. www.ukkinstituutti.fi



Здоровое питание

Рекомендуемый диабетикам рацион обычно соответствует рекомендациям по здоровому питанию для всего населения.

Особое внимание следует обратить на количество и качество принимаемой пищи, а также на режим питания. Для большинства людей оптимально принимать пищу 3-5 раз в день. Воздержание в течение дня может легко привести к перееданию вечером.

Целью является соответствие количества пищи и получаемой с нею энергии затрачиваемой энергии, а при похудании с пищей потребляется меньше энергии, чем тратится.

В быту можно использовать условную модель тарелки: тарелку наполняют наполовину овощами, примерно на четверть качественными углеводами и еще на четверть белковой пищей.

Тарелку дополняют продуктами из цельного зерна и обезжиренными молочными продуктами. Ежедневно следует потреблять разноцветные овощи в количестве примерно 0,5 кг, что соответствует шести пригоршням. Из овощей человек получает клетчатку, витамины и прочие полезные питательные вещества. Овощи снижают энергетическую плотность пищи, т.е. овощами наедаешься, потребляя меньше калорий.

УГЛЕВОДЫ

Потребление богатых клечаткой углеводов поддерживает содержание глюкозы в крови на стабильном уровне, придает чувство сытости, благоприятно воздействует на показатели содержания жира и может улучшить чувствительность к инсулину.

Хорошими источниками углеводов являются овощи, корнеплоды, хлеб из цельного зерна и прочие изделия из зерновых, цельный рис, ягоды и фрукты. Картошка и макароны в умеренных количествах – тоже хорошие варианты. Быстро повышающих содержание глюкозы в крови углеводов, таких как сахар, сладкие напитки, белые мучные изделия и батончики, следует избегать. В рационе можно использовать небольшие количества сахара в качестве подслащающего вещества.

БЕЛКИ ИЛИ ПРОТЕИНЫ

Хорошими источниками белка являются нежирные молочные продукты, рыба, курица, маложирные нарезки из ветчины и колбасы, куриные яйца. Растительный рацион с добавлением молочных продуктов – вариант для тех, кто не хочет есть мясо. Примерно пятую часть ежедневной потребности в энергии рекомендуется покрывать за счет белка.

ЖИРЫ

Выбирайте по возможности мягкие жиры. Твердый жир Вы легко получите в качестве «скрытого жира», например, с мясом или готовой пищей.

Употребление мягких (ненасыщенных) жиров оказывает благоприятное воздействие на инсулинорезистентность и кровяное давление. К мягким жирам относятся растительные масла, рыбные жиры, а также большая часть спредов и маргаринов, которые легко размазываются, даже когда их только достали из холодильника. Твердые (насыщенные) жиры – это кокосовый, говяжий, молочный и масляный жир. Уменьшение их потребления снижает содержание холестерина.

СОЛЬ И АЛКОГОЛЬ

Уменьшение потребления соли способствует поддержанию здоровья сердца и кровеносных сосудов, а также снижению кровяного давления. К малосоленой пище со временем привыкаешь. Алкоголь следует потреблять лишь в умеренных количествах, поскольку он дает «пустые» калории и может повысить кровяное давление.

Знак сердца на упаковке означает, что Вы выбираете продукт, улучшающий здоровье сердца и способствующий лечению диабета.

По информации на упаковке можно также выяснить содержание различных питательных веществ.

Контроль веса

Контроль веса является центральным фактором в лечении диабета 2-го типа. Остановкой повышения веса и похудением эффективно корригируют нарушенный обмен веществ.

У диабетиков с излишним весом снижение веса всего лишь на 5% уменьшает содержание жира в печени и глюкозы в крови.

Кроме того, потеря веса снижает кровяное давление и корригирует нарушения жирового обмена. При отсутствии заметного избыточного веса контроль веса может означать поддержание веса на прежнем уровне.

Хирургическое лечение ожирения может рассматриваться, если несмотря на серьезные попытки похудеть BMI (индекс массы тела) выше 35, и цели регуляции содержания глюкозы в крови не достигаются.

Формула расчета индексы массы тела (BMI):

$$\text{BMI} = \frac{\text{ВЕС (кг)}}{\text{РОСТ В КВАДРАТЕ (м x м)}}$$

Целевые значения окружности талии:

< 100 см
(мужчины)

< 90 см
(женщины)

Важность душевного благополучия

Подавленность, изменения веса, усталость и разбитость могут быть признаками высокого содержания глюкозы в крови, но также и депрессии. Даже легкая депрессия может повлиять на самостоятельное лечение диабета и его результаты.

Радости и печали – часть жизни, но если человек подавлен пару недель подряд, хотя глюкозный баланс в порядке, стоит обсудить данный вопрос с медсестрой или врачом.

Не курите

Курение может вызвать дополнительные поражения почек, нервов и сосудов глазного дна. Оно увеличивает опасность ампутации нижней конечности в два раза. Спросите в Вашем медучреждении о группе для бросающих курить. Вы можете также воспользоваться лекарственными препаратами от симптомов абстиненции и никотиносодержащими изделиями.

Диабет и здоровье рта

Здоровый рацион и хорошая ежедневная чистка зубов эффективно предотвращают воспаления ротовой полости.

Диабет предрасполагает как к обычному гингивиту, так и к более опасному пародонтиту (заболеванию окружающих зуб тканей). Пародонтит и диабет могут взаимно стимулировать прогрессирование друг друга, поскольку оба они поддерживают в организме постоянное небольшое воспаление.

Если содержание глюкозы в крови постоянно повышено, следует проверить состояние ротовой полости. Гингивит и пародонтит часто развиваются незаметно. Важно по меньшей мере раз в год посещать стоматолога и гигиениста полости рта. Стоматолог порекомендует Вам подходящий режим проверок.

Содержите ноги в порядке

Диабет может привести к ослаблению чувствительности ног, и из-за этого ноги легче подвергаются повреждениям и воспалениям. Хороший глюкозный баланс – лучшая помощь ногам, поскольку слишком высокое содержание глюкозы в крови вызывает не только поражение нервов, но ипредрасположенность к воспалениям.

Тщательный уход за ногами особенно важен для диабетиков.

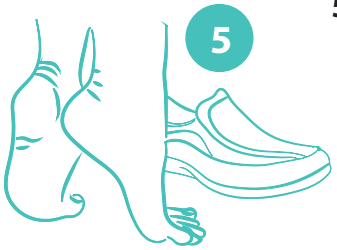
Азбука ухода за ногами

1. Мойте и проверяйте ноги и промежутки между пальцами ежедневно. Тщательно вытирайте кожу и смазывайте ее при необходимости кремом. Между пальцами крем наносить не надо.

2. Стригите ногти прямо по форме головки пальца, не убирая углы.

3. Тщательно ухаживайте за возможными маленькими трещинами, потертостями и уплотнениями кожи, чтобы они не превратились в более тяжелые повреждения ног.

4. Обувь должна быть достаточно просторной, чтобы она не натирала и не мозолила ноги.



5. Носите новую обувь сначала недолго, чтобы нога к ней привыкла.

6. В общественных моечных помещениях пользуйтесь шлепками ввиду опасности воспаления.

Обратитесь к медсестре...

- ☐ если заметите на ноге отек или покраснение
- ☐ если при ходьбе чувствуете боль
- ☐ если на ноге появилась открытая рана
- ☐ если самостоятельное лечение в течение двух-трех дней не помогает

Диабет 2-го типа и путешествия

Больные диабетом не должны лишать себя путешествий и впечатлений.

Во время поездок по стране, а особенно при выезде за рубеж питание, физическая активность и режим дня могут отличаться от привычных. При этом особенно важно следить за содержанием глюкозы в крови.

Памятка путешественника

ПЕРЕД ПОЕЗДКОЙ

- ☐ Возьмите с собой действующие рецепты и попросите выписанную врачом англоязычную справку о Вашем заболевании и его лечении.
- ☐ Спросите у медсестры или врача инструкции по брюшным заболеваниям и использованию лекарств при возможном сильном поносе.

ПРИ СБОРАХ

- ☐ Упакуйте в ручную кладь глюкометр со всеми принадлежностями и все необходимые Вам лекарства в оригинальной упаковке.
- ☐ Возьмите с собой в поездку разношенную и удобную обувь. Новая обувь может натереть Вам ноги, что может привести к воспалению.
- ☐ Возьмите с собой опознавательный знак диабета и карту «Я диабетик».

ЕСЛИ УПОТРЕБЛЯЕТЕ ИНСУЛИН

- ☐ Во время поездки содержание глюкозы в крови может быть немного выше обычного.
- ☐ Держите при себе таблетки глюкозы или сладкие соки, быстро повышающие уровень сахара в крови.
- ☐ Сообщите Вашим попутчикам о Вашем заболевании. Расскажите им, что симптомы слишком низкого содержания глюкозы в крови могут напоминать состояние опьянения. Скажите, что при необходимости Вам нужно дать пищу или напиток с большим содержанием сахара.
- ☐ Упаковки для инсулина, поставляемые Союзом Диабета и аптеками, позволяют хранить инсулин при различных температурах.
- ☐ Перед поездкой стоит поговорить с медсестрой или врачом о возможных изменениях в дозировке.

ЦЕЛЬ – ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

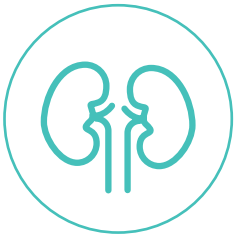
Диабет – пожизненное заболевание, повышающее риск других серьезных заболеваний. К лечению диабета стоит подходить с особой тщательностью, придерживаясь договоренностей, достигнутых с медсестрой и врачом.

Диабет влияет на весь организм

У большинства больных диабетом 2-го типа имеется метаболический синдром и слишком высокое кровяное давление, а также нарушение обмена жиров в крови. Эффективное лечение повышенного кровяного давления и холестерина уменьшает риск ишемической болезни сердца и нарушения кровообращения в мозгу, а также риск изменений в почках и глазном дне.

Сердечно-сосудистые заболевания

У больного диабетом 2-го типа артерии сужаются легче, чем обычно. Диабет в несколько раз повышает риск ишемической болезни сердца, инфаркта миокарда и нарушения кровообращения в ногах и в мозгу. На ежегодном приеме Вас спросят, как Вы переносите нагрузку, снимут ЭКГ и при необходимости направят Вас на тест на нагрузку и на обследование к кардиологу.



Повреждение почек или диабетическая нефропатия

Фильтрующие кровь и устраняющие шлаки мальпигиевы тельца повреждаются от слишком высокого содержания глюкозы в крови и кровяного давления. Функцию почек проверяют с помощью ежегодных анализов крови и мочи. Небольшое количество выделяемого с мочой белка (микроальбуминурия) является ранним признаком перегрузки почек. При поддержании содержания глюкозы крови и кровяного давления на должном уровне процесс является обратимым. Со временем могут возникнуть более устойчивые изменения. Наряду с выделением белка ослабляется фильтрующая способность мальпигиевых телец и может развиться почечная недостаточность. При необходимости диабетика направляют на обследование к урологу.

Повреждение нервов или диабетическая невропатия

Нагрузка на нервы из-за высокого содержания глюкозы в крови чувствуется обычно сначала в ногах. Онемение ног, покалывание или повышенная чувствительность в ступнях, мышечные судороги и беспокойные ноги могут указывать на слишком высокое содержание глюкозы в крови. При корректировке глюкозы наступает облегчение, но со временем могут возникнуть устойчивые изменения, и чувствительность в ногах может быть ослаблена, что предрасполагает к образованию язв.

Чувствительность ног и кровообращение в ногах обследуются ежегодно на приеме, и определяется класс риска ног. При необходимости больного отправляют на обследование и лечение к подиатру

Высокое содержание глюкозы во внутренних органах может вызвать повышенную потливость и головокружение, замедлить деятельность кишечника и повлиять на развитие нарушения эрекции.

Повреждение сетчатки глаза или диабетическая ретинопатия

Мелкие сосуды сетчатки перегружаются из-за высокого содержания глюкозы в крови и кровяного давления. На снимках глазного дна могут быть видны точечные кровоизлияния и вкрапления жира. При далеко зашедшем повреждении наблюдается закупорка капилляров. Болезнь может привести к устойчивому ослаблению зрения.

Снимок глазного дна или обследование у офтальмолога осуществляют индивидуально в зависимости от ситуации обычно раз в 1-3 года. При обнаружении на снимках серьезных изменений глазной врач может сделать уколы или провести лечение лазером.

Помощь в мониторинге лечения

Активное и целенаправленное лечение оправдано, поскольку результаты приносят даже небольшие ежедневные изменения, направленные на улучшение здоровья.

Успешное лечение диабета 2-го типа основано на самостоятельном лечении и наблюдении за своим состоянием. Следите за своим самочувствием и при необходимости просите указания и инструкции у своего лечащего врача или медсестры.

Хорошее лечение является инвестицией в будущее.

Вы можете воспользоваться различными подсобными средствами для мониторинга лечения, например, разработанным для больных диабетом 2-го типа журналом, который Вы можете попросить у своей медсестры. Кроме того, рекомендуется приобрести собственный глюкометр и сфигмоманометр. Обсудите эти вопросы с медсестрой и врачом, и они помогут Вам в случае необходимости.

Хорошие источники информации по образу жизни и лечению диабета:

www.orionsydan.fi, www.diabetes.fi,
www.pienipaatospaivassa.fi,
www.ukkinstituutti.fi,
www.suomimies.fi, www.terveyskirjasto.fi

МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Вовремя начатое медикаментозное лечение у больных диабетом 2-го типа предотвращает повреждения организма, вызываемые высоким содержанием глюкозы в крови. Здоровый образ жизни всегда является основой лечения диабета 2-го типа вне зависимости от медикаментозного лечения. Врач выбирает препарат в зависимости от Вашего состояния. В лечении диабета 2-го типа часто используют более одного препарата для достижения наилучшего результата. Вы можете сами повлиять на успех Вашего медикаментозного лечения, принимая прописанные Вам препараты регулярно согласно инструкциям.

Пероральные препараты, снижающие содержание глюкозы в крови

Метформин

Метформин уменьшает выработку сахара в печени и улучшает действенность собственного инсулина организма. Его рекомендуют в качестве первого препарата в лечении диабета 2-го типа. Метформин эффективно снижает содержание глюкозы в крови, он недорог, и в медицине накоплен большой опыт его применения. Метформин можно использовать совместно с другими препаратами от диабета. Препарат лучше принимать после еды для уменьшения возможных симптомов желудочно-кишечного тракта.

Глиптины

Глиптины увеличивают количество выделяемого кишечником гормона GLP1 и посредством этого выработку инсулина в поджелудочной железе при повышенном содержании глюкозы в крови. Глиптины часто используют наряду с метформином или иным снижающим содержание глюкозы в крови препаратом для усиления снижения содержания глюкозы в крови.

Глифлозины

Глифлозины усиливают выделение сахара с мочой, вследствие чего содержание глюкозы в крови и вес несколько снижаются. Глифлозины - новейший класс препаратов для лечения сахарного диабета 2-го типа, поэтому опыт их применения пока непродолжительный. Глифлозины можно использовать параллельно с другими препаратами, снижающими содержание глюкозы в крови.

Сульфонилмочевины

Сульфонилмочевины повышают выделение инсулина в поджелудочной железе и снижают содержание глюкозы в крови как после еды, так и на голодный желудок. Сульфонилмочевины могут снизить содержание глюкозы до слишком низкого уровня, если прием пищи задерживается или человек интенсивно двигается.

Глитазон

Глитазоны повышают чувствительность организма к инсулину, в частности, снижая количество жира в печени. Препарат может вызывать отеки, поэтому вес следует вначале проверять еженедельно. Глитазон можно при необходимости использовать с другими препаратами, снижающими содержание глюкозы в крови.

Глиниды

Глиниды – это таблетки, принимаемые непосредственно перед содержащей углеводы едой. Они быстро повышают выделение инсулина, и их действие длится примерно 3-4 часа, поэтому их можно принимать и несколько раз в день. Они могут быть хорошим вариантом, если проблемой является высокое содержание глюкозы в крови после еды, а утром оно повышено лишь немного.

Инъекционные препараты

Производные GLP-1

Производные кишечного гормона увеличивают выделение инсулина в поджелудочной железе, когда содержание глюкозы в крови повышено, и уменьшают выделение в поджелудочной железе глюкагона, повышающего содержание глюкозы в крови. Они также замедляют опорожнение желудка и придают чувство сытости, что часто приводит к снижению веса.

Инсулинотерапия

Потребность в инсулинотерапии при диабете 2-го типа оценивается индивидуально. Если содержание глюкозы в крови заметно повышено уже на стадии диагностики диабета, инсулинотерапию могут начать сразу. Инсулинотерапию также начинают, если цели лечения не достигаются изменением образа жизни и другими препаратами, или если есть признаки убывания выработки собственного инсулина.

Препараты от диабета компенсируются особенным образом

При постановке диагноза диабета врач составляет заключение (B-lausunto). Заключение отсылают в Kela, где принимается решение о праве на особую компенсацию препаратов от диабета. Другие ходатайства не требуются. В связи с принятием решения об особой компенсации карту Kela обновляют, и новую карту присылают Вам домой. На карте при этом указывается числовой код заболевания, так что при показе карты особая компенсация учитывается сразу в аптеке. Тем не менее, в компенсации отдельных лекарственных препаратов могут быть ограничения.

История «Орион» продолжается...

Компания «Орион» способствует хорошему самочувствию уже более ста лет. Финское благополучие было построено сообща – упорным трудом и чувством. Мы предоставляем возможности трудоустройства и осуществляем инвестиции в Финляндию, страну синих озер и белого снега.

«Орион Корпорейшн Орион Фарма»,
Финляндия, 02101, г. Эспоо, почтовый ящик 65

orion.fi

ORION PHARMA
Hyvinvointia rakentamassa

4/2022