

## КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ ОБМЕНА ГЛЮКОЗЫ ВОЗ (1999) ПО УРОВНЯМ ГЛЮКОЗЫ В ПЛАЗМЕ ВЕНОЗНОЙ КРОВИ\*:

Категории	Гликемия натощак, ммоль/л	2-часовая ПГ, ммоль/л
Нормальная регуляция гликемии	< 6,1	< 7,8
<b>ПРЕДИАБЕТ</b> Нарушение гликемии натощак	$\geq 6,1$ и < 7,0	< 7,0
Нарушение толерантности к глюкозе	< 7,0	$\geq 7,8$ и < 11,1
Сахарный диабет	$\geq 7,0$	или $\geq 11,1$

\*Помните, что для постановки диагноза и определения тактики лечения Вам необходимо обратиться к лечащему врачу.

## ЛЕЧЕНИЕ ЛИЦ С ПРЕДИАБЕТОМ СОСТОИТ ИЗ ДВУХ ЭТАПОВ:

- **НЕМЕДИКАМЕНТОЗНАЯ КОРРЕКЦИЯ**
- **И ПРИМЕНЕНИЕ АНТИГИПЕРГЛИКЕМИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ.**

**Немедикаментозная коррекция** сводится к сочетанию диетотерапии и физических тренировок. Исследования показали, что у лиц с преддиабетом можно предотвратить развитие СД 2 или отложить его наступление, внося изменения в образ жизни!



## ДИЕТА ДОЛЖНА ОСНОВЫВАТЬСЯ НА НЕСКОЛЬКИХ ПРИНЦИПАХ:

- 1** **Правильное распределение порций в течение суток.**
- 2** **Увеличение белковых блюд, в том числе растительных.**
- 3** **Снижение суточной калорийности пищи до 1500 ккал.**
- 4** **Уменьшение употребления простых углеводов, увеличение употребления клетчатки.**
- 5** **Ограничение употребления жиров до 30-35% от общей калорийности пищи. В рационе приветствуются: хлеб с отрубями, крупы, овощи, фрукты; обезжиренные молочные продукты, мясо, рыба, курица. Жиры, сладости, сладкие напитки – максимально ограничиваются.**

Лицам без клинических проявлений атеросклероза рекомендуется любой по их выбору вид умеренной физической активности: прогулки по парку, подъем по лестнице, работа в саду, танцы, езда на велосипеде, плавание.

**Тренироваться следует 5 дней в неделю по 30-60 минут, начиная с небольших нагрузок.** Перед занятиями интенсивной активностью необходима консультация с лечащим врачом.

Пульс во время тренировки не должен быть выше 65-70% от максимального для данного возраста, где максимальная величина пульса = 220 – возраст (в годах). Пациентам с ИБС режим нагрузки подбирается индивидуально.



**Будьте здоровы!**

С использованием методических рекомендаций министерства здравоохранения и социального развития РФ «Диагностика и лечение ранних нарушений углеводного обмена в общетерапевтической практике», М., 2011 и информации сайта [www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru).



2019 год

Центр медицинской профилактики  
КОГБУЗ «МИАЦ»

г. Киров, ул. Герцена, 49, тел. (8332) 38-90-17  
<http://prof.medkirov.ru>, <https://vk.com/cmpkirov>



ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ  
ПРОФИЛАКТИКИ  
КОГБУЗ «МИАЦ», Кировская область

# ЧТО ТАКОЕ ПРЕДИАБЕТ



Сахарный диабет относится к числу эпидемий XXI века. По данным регистра России, в 2000 году было зарегистрировано 8 млн. больных сахарным диабетом, к 2025 году их количество может увеличиться до 12 млн. человек. До 90% случаев сахарного диабета составляет сахарный диабет 2 типа (СД 2).

**До 50% всех случаев СД 2 на протяжении многих лет остается не диагностированным из-за отсутствия клинической симптоматики.**

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

В 2013–2015 годах на территории Российской Федерации было проведено первое национальное эпидемиологическое кросс-секционное исследование NATION по выявлению распространенности сахарного диабета 2 типа, в котором приняли участие 26 620 человек в возрасте от 20 до 79 лет.

Результаты NATION: в 5,4% случаев был установлен диагноз СД 2 (ранее диагностированный: 2,5%; ранее не диагностированный: 2,9%), **у 19,3% участников был диагностирован преддиабет, а в России – это 20,7 млн. человек!** Рост показателей распространенности СД 2 имел место по мере увеличения возраста пациентов, заболевание встречалось с одинаковой частотой у женщин и у мужчин. Доля пациентов с преддиабетом и СД 2 была выше по мере увеличения индекса массы тела.

Нарушение углеводного обмена не происходит в одночасье, а сахарному диабету 2 типа предшествуют скрытые от внимания врачей нарушения углеводного обмена: пограничная гипергликемия натощак и нарушенная толерантность к глюкозе (НТГ), называемые **ПРЕДИАБЕТОМ**. При преддиабете количество сахара в крови выше показателей нормы, но еще нет показателей сахара крови, необходимых для установления диагноза сахарного диабета.

**По словам специалистов, каждый второй случай преддиабета в течение пяти лет может конвертироваться в диабет!**

Такому негативному сценарию способствуют наследственность и неправильный образ жизни, да и само по себе это заболевание является фактором риска развития сердечно-сосудистых проблем. Применение антигипергликемических препаратов у лиц с преддиабетом способствует снижению инцидентов не только СД 2, но и суммарного показателя сердечно-сосудистых событий.

## КТО ВХОДИТ В ГРУППУ РИСКА ПО РАЗВИТИЮ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА:

К их числу относятся лица, ведущие малоподвижный образ жизни, пациенты с ожирением (в частности абдоминальным ожирением), наследственной отягощенностью (есть родственники первой степени родства, страдающие СД), пациенты с нарушением липидного обмена (гипертриглицеридемия, низкий уровень ХС ЛВП\*), АГ\*\*, жировой дистрофией печени, женщины с синдромом поликистозных яичников, мужчины с эректильной дисфункцией, лица с клиническими проявлениями атеросклероза (ИБС\*\*\*, инсульт, перемежающаяся хромота), повторными инфекциями кожи, необъяснимой усталостью. Такие пациенты должны быть направлены на обследование с целью выявления преддиабета в первую очередь.



\* ХС ЛВП - липопротеины высокой плотности

\*\* АГ - артериальная гипертензия \*\*\* ИБС - ишемическая болезнь сердца



## КАК ВЫЯВИТЬ ПРЕДИАБЕТ?

Преддиабет практически никак себя не проявляет, самый эффективный способ его обнаружить – пройти диспансеризацию или профилактический медицинский осмотр. Кроме того, терапевт при обращении пациента по другим причинам, оценив факторы риска, может назначить дополнительное обследование. Оно рекомендовано пациентам с повышенным артериальным давлением, высоким уровнем холестерина, стенокардией, ожирением, а также пациентам, перенесшим инфаркт миокарда или инсульт.

Для выявления преддиабета поможет исследование крови на сахар с целью выявления нарушения гликемии натощак и тест толерантности к глюкозе, когда пациент сдает кровь дважды – натощак и через 2ч. после приема внутрь 75г глюкозы. Результат через 2 ч. называют 2-часовой постпрандиальной гликемией (2-часовая ПГ). Нужно понимать, что определение уровня глюкозы натощак и гликозилированного гемоглобина, который является интегральным показателем гликемии за последние 2-3 месяца, не позволяют оценить колебания гликемии после еды или нагрузки с глюкозой. Определить индивидуальную толерантность к глюкозе невозможно без проведения пробы с нагрузкой глюкозой 75г.

