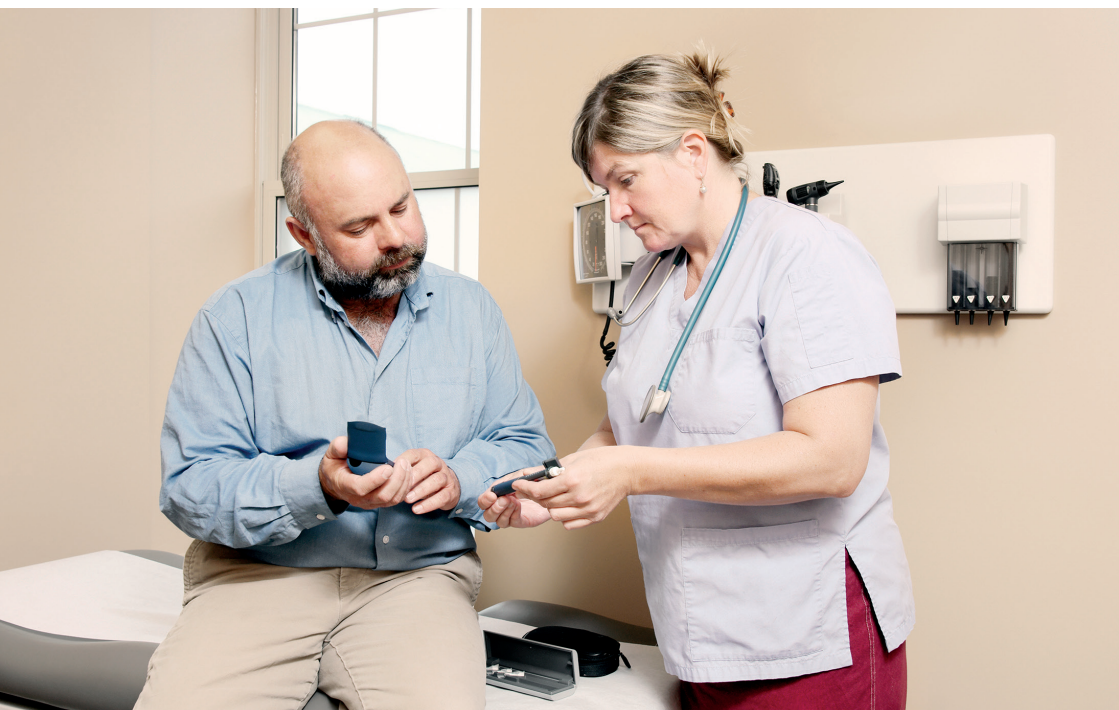


Сахарный диабет

Брошюра для людей, страдающих сахарным диабетом,
и тех, кто за ними ухаживает



© Scottish Intercollegiate Guidelines Network

ISBN 978 1 909103 64 1

Впервые опубликовано в 2014 году

Исправлено и дополнено в 2018 году

Эту брошюру разрешается копировать для использования в NHS в Шотландии.

Содержание

Для кого эта брошюра?	1
О чем говорится в этой брошюре?	2
Что такое сахарный диабет?	4
Каковы основные типы сахарного диабета?	5
Что такое анализ крови на HbA1c?	7
Нужно ли сообщать в Driver and Vehicle Licensing Agency о том, что у меня сахарный диабет?	8
Чем я могу себе помочь?	10
Как мне изменить образ жизни?	12
Что будет, если у меня сахарный диабет 1 типа?	15
Что будет, если у меня сахарный диабет 2 типа?	23
Какие лекарства я могу принимать при сахарном диабете 2 типа?	25
Что если у меня сахарный диабет, а я планирую беременность?	30

Что будет, если я забеременею?	35
Что будет после рождения ребенка?	44
Какие осложнения дает сахарный диабет?	46
Что будет, если у меня проблемы с сердцем?	50
Что произойдет при осложнениях на почки?	55
Могут ли у меня возникнуть осложнения на глаза?	56
Могут ли у меня возникнуть осложнения на стопы?	64
Где можно получить более подробную информацию?	70
Как составляются рекомендации SIGN?	76

Для кого эта брошюра?

Эта брошюра для вас, если:



у вас диагности-
ровали сахарный
диабет



вы друг или родственник
человека с сахарным
диабетом или лицо, осущест-
вляющее уход за таким
человеком

или

В этой брошюре рассказывается:

- что такое сахарный диабет;
- как лечить разные формы сахарного диабета;
- что вы сами можете сделать для компенсации сахарного диабета;
- какие осложнения дает сахарный диабет;
- где можно получить поддержку и более подробную информацию.

О чем говорится в этой брошюре?

В этой брошюре разъяснены рекомендации, сформулированные Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN) в рамках двух руководств:

- о лечении сахарного диабета (Management of diabetes);
- о медикаментозном снижении уровня глюкозы в крови у людей с сахарным диабетом 2 типа (Pharmacological management of glycaemic control in people with type 2 diabetes).

Эти руководства составлены на основе данных современных медицинских исследований. В них также учтено мнение медицинских работников, которые благодаря своей подготовке знают, как организовать ваше лечение наилучшим образом.

На страницах 70–75 вы найдете подробные сведения об организациях, оказывающих поддержку и предоставляющих информацию о сахарном диабете и о том, чем вы можете помочь в лечении своего заболевания.

На странице 76 можно узнать о SIGN и о том, как мы составляем свои рекомендации.

Брошюра содержит четыре вида рекомендаций.



**Настоятельная
рекомендация на
основе достоверных
научных данных**



**Рекомендация
на основе
научных данных**



**Рекомендация
на основе
клинического опыта**



**Противопоказание
на основе достоверных
научных данных**

Если вы хотите ознакомиться с клиническими руководствами, посетите сайт www.sign.ac.uk

Что такое сахарный диабет?

Сахарный диабет — серьезное заболевание, при котором организм плохо переваривает пищу, содержащую сахар и крахмал. При этом в крови накапливается **глюкоза**, что ведет к серьезным нарушениям. Для доставки глюкозы из кровотока в клетки, где она станет источником энергии, организм использует гормон под названием **инсулин**. Инсулин вырабатывается в **поджелудочной железе**, и проблемы возникают тогда, когда его производится недостаточно. Существует три основных типа сахарного диабета, и они подробно описаны на страницах 5–6.

Диабет может никак не проявлять себя, и человек не узнает, что болен, пока не сделает анализ крови на глюкозу.

И тем не менее, можно научиться компенсировать сахарный диабет и вести активную, полноценную жизнь. Это снизит вероятность развития осложнений.

Глюкоза — это вид сахара, который производится организмом из пищи и напитков и используется в качестве источника энергии.

Инсулин — это гормон, регулирующий уровень глюкозы в крови.

Поджелудочная железа — это орган, расположенный за желудком и вырабатывающий инсулин.

Каковы основные типы сахарного диабета?

Существует три основных типа сахарного диабета. Для каждого имеется свое лечение.

Сахарный диабет 1 типа

Сахарный диабет 1 типа развивается тогда, когда клетки, вырабатывающие инсулин, разрушаются иммунной системой самого организма. Без инсулина повышается уровень глюкозы в крови. Основное лечение при сахарном диабете 1 типа — регулярные инъекции инсулина. Более подробно о том, как компенсировать сахарный диабет 1 типа, можно прочитать на странице 15.

Сахарный диабет 2 типа

Сахарный диабет 2 типа развивается тогда, когда организм либо вырабатывает недостаточно инсулина для того, чтобы справиться со всей глюкозой, поступающей с пищей, либо не использует производимый инсулин как положено. Обычно сахарным диабетом 2 типа страдают люди среднего и пожилого возраста, но он все чаще возникает у молодежи. Некоторые этнические группы больше предрасположены к этому заболеванию.

Есть разные способы компенсации сахарного диабета 2 типа, в том числе путем изменения образа жизни. Более подробно о лечении сахарного диабета 2 типа можно прочитать на странице 23.

Гестационный сахарный диабет (ГСД)

У некоторых женщин диабет развивается в период беременности. Его называют гестационным сахарным диабетом. Это происходит потому, что организм вырабатывает недостаточно инсулина для удовлетворения возросших в связи с беременностью потребностей.

Заболевание обычно проходит после родов, но женщины, перенесшие его, должны находиться под наблюдением, так как позже у них может развиваться сахарный диабет 2 типа. Более подробно о сахарном диабете беременных можно прочитать на страницах 35–43.



Информация

Помимо сахарного диабета 1 и 2 типа, а также гестационного сахарного диабета, существуют и другие формы заболевания. Подробные сведения можно найти на сайте Diabetes Scotland:

<https://www.diabetes.org.uk/diabetes-the-basics/other-types-of-diabetes>

«Жаль, что до постановки диагноза многое о диабете мне было неизвестно».

Что такое анализ крови на HbA1c?

HbA1c (гликированный гемоглобин) — это простой анализ крови, позволяющий определить среднее содержание глюкозы в крови за последние два-три месяца.

Результаты анализа на HbA1c выражают либо в процентах, либо в миллимолях на моль (ммоль/моль).

В приведенной ниже таблице указано, как соотносятся эти значения. Вы можете обсудить свои результаты с лечащим врачом, который объяснит вам, что они означают.

HbA1c (%)	HbA1c (ммоль/моль)
6	42
6,5	48
7	53
7,5	59
8	64
9	75

Показатель HbA1c отражает средний уровень глюкозы, который измеряется глюкометром в миллимолях на литр (ммоль/л). Более подробно о контроле суточных изменений уровня глюкозы в крови можно прочитать на странице 17.

Нужно ли сообщать в Driver and Vehicle Licensing Agency о том, что у меня сахарный диабет?

Driver and Vehicle Licensing Agency (DVLA)
ведет базу данных водителей
и транспортных средств в
Великобритании.

Если вы не сообщите в DVLA о заболевании, которое влияет на вождение, вас могут оштрафовать на сумму до £1000. А если в результате вы попадете в аварию, вас могут привлечь к уголовной ответственности.

Вы должны сообщить в DVLA о своем заболевании, если для лечения сахарного диабета вам вводят инсулин и у вас есть или вы планируете получить разрешение на управление каким-либо из транспортных средств, указанных ниже:

- легковой автомобиль;
- мотоцикл;
- городской автобус;
- междугородний автобус;
- грузовой автомобиль.

Если для лечения сахарного диабета вы принимаете таблетки или вам вводят неинсулиновые препараты и у вас есть или вы планируете получить разрешение на управление легковым автомобилем или мотоциклом, проконсультируйтесь с лечащим врачом. Если возникли сомнения, обратитесь в DVLA.

В отношении городских и междугородних автобусов, а также грузовых автомобилей действуют другие правила. Если для лечения сахарного диабета вы принимаете таблетки или вам вводят неинсулиновые препараты, вы должны сообщить в DVLA.

Если для лечения сахарного диабета вы лишь придерживаетесь определенной диеты, вам не нужно сообщать в DVLA о своем заболевании, независимо от транспортного средства.



Информация

Полные контактные данные DVLA указаны на странице 74.

Медицинский специалист — это человек, имеющий необходимую квалификацию для оказания медицинской помощи, например врач, медсестра или патронажный работник.

Чем я могу себе помочь?

Мне дадут необходимую информацию о сахарном диабете?

Чтобы научиться правильно компенсировать сахарный диабет, необходимо понимать, что это за болезнь и как ее лечат. Например, вы должны знать о том, как на ваше состояние влияет образ жизни, в том числе питание и физическая активность. Также будет полезной информация о применении инсулина и других лекарств.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Вам должна быть предоставлена возможность пройти специальные образовательные программы, в рамках которых квалифицированные медицинские специалисты расскажут о сахарном диабете и его компенсации.

Эти программы помогут избежать многих проблем, связанных с заболеванием. Спросите о них у лечащего врача.

Справляться с диабетом очень сложно, поскольку это требует многих специальных знаний».

Как я буду себя чувствовать?

Временами диабет будет угнетать вас, ухудшая настроение. Такое бывает часто — расскажите о своих переживаниях лечащему врачу.

Чувства и эмоции могут повлиять на успех лечения сахарного диабета. Поэтому важно, чтобы медицинские специалисты провели оценку вашего эмоционального состояния, задавая вопросы о том, как вы себя чувствуете.

В этом пустом поле вы можете описать свои чувства.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Детей и взрослых с сахарным диабетом 1 и 2 типа, испытывающих трудности в повседневной жизни или эмоциональные проблемы, следует направлять к соответствующим медицинским специалистам. В работе с ними необходимо использовать такие подходы, как **мотивационное консультирование** и **когнитивно-поведенческая психотерапия**. Это будет способствовать поддержанию уровня глюкозы близким к норме.

Мотивационное консультирование — это подход, помогающий успешно придерживаться назначенного лечения.

В **когнитивно-поведенческой психотерапии** особое внимание уделяется мыслям и чувствам, а также их влиянию на ваше поведение.

Как мне изменить образ жизни?

Во избежание осложнений, вызванных скоплением глюкозы в организме, необходимо компенсировать сахарный диабет и вести здоровый образ жизни. Так что стоит подумать над тем, как вы живете.

«Далеко не сразу ко мне пришло понимание того, что диабет — это серьезно».

Придерживаясь более здорового образа жизни, вы улучшите самочувствие, и качество жизни повысится. В таблице на страницах 13–14 указаны факторы риска и рекомендации.



Лечащий врач обсудит с вами следующие вопросы, связанные с образом жизни:



- как бросить курить;
- необходимость поддерживать физическую активность;
- питание;
- употребление алкоголя.

Совместно с медицинскими специалистами вы определите, что в вашем образе жизни необходимо изменить, чтобы снизить вероятность осложнений в будущем, и наметите пути реализации этих изменений.

Болезни системы кровообращения поражают кровеносные сосуды.

Об **избыточном весе** говорят тогда, когда масса тела человека на 20 % превышает рекомендуемую с учетом роста.

Фактор риска	Рекомендация
Низкий уровень физической активности	<ul style="list-style-type: none">• Регулярные физические нагрузки необходимы для поддержания уровня глюкозы в крови близким к норме и снижения риска развития болезней сердца и системы кровообращения. • Взрослые (в возрасте от 18 до 64 лет) должны уделять физической активности по 30 минут как минимум пять дней в неделю. Людям в возрасте 65 лет и старше тоже надо стремиться к этой норме, но если им трудно из-за имеющихся хронических заболеваний, они должны поддерживать физическую активность, насколько позволяет их состояние.
Питание	<ul style="list-style-type: none">• Лечащие специалисты порекомендуют особый рацион для поддержания уровня глюкозы в крови близким к норме и дадут советы относительно похудения, если у вас избыточный вес.• Они в индивидуальном порядке обсудят с вами питание и, возможно, направят вас к диетологу.• Если у вас сахарный диабет 2 типа и вы страдаете ожирением, лечащие специалисты должны дать рекомендации по изменению образа жизни, а также назначить лекарства, которые помогут похудеть, или хирургическое лечение для похудения. 

Фактор риска	Рекомендация
Курение	<ul style="list-style-type: none"> • От курения (если вы курите) следует отказаться. • Если вы намерены бросить курить, вам будут предоставлены необходимые лекарства и специализированная поддержка. 
Алкоголь	<ul style="list-style-type: none"> • Алкоголь можно употреблять в меру, в рамках здорового образа жизни, не превышая рекомендуемую норму. 



Информация

Рекомендации главного врача Великобритании для мужчин и женщин по употреблению алкоголя:

- Чтобы риск для здоровья оставался низким, безопасной нормой при регулярном употреблении алкоголя считается не более 14 стандартных доз в неделю.
- Если вы регулярно употребляете 14 стандартных доз в неделю, лучше распределять этот объем равномерно на три дня или более. Если у вас случается один или два запойных эпизода в неделю, вы увеличиваете свой риск смерти от хронических заболеваний, несчастных случаев и травм.
- Чем больше вы пьете регулярно, тем выше риск развития самых разных заболеваний.
- Если вы хотите сократить объем потребления алкоголя, хороший способ достичь этого — назначить себе несколько безалкогольных дней в неделю.

Что будет, если у меня сахарный диабет 1 типа?

В этом разделе содержатся сведения о том, как взрослым и детям с сахарным диабетом 1 типа следует компенсировать свое заболевание.

Вот некоторые симптомы сахарного диабета:

- постоянная усталость;
- сильная жажда;
- частое и обильное мочеиспускание;
- ночные позывы к мочеиспусканию;
- частое заражение инфекционными заболеваниями, такими как кандидоз, зуд в области гениталий;
- нечеткость зрения.

Как мне компенсировать диабет?

Если у вас сахарный диабет 1 типа, вам придется ежедневно вводить инсулин, чтобы поддерживать уровень глюкозы в крови близким к норме. Это облегчит симптомы.

Поддержание уровня глюкозы в крови близким к норме помогает предотвратить появление микро- и макроангиопатий. Более подробно об этих осложнениях можно прочитать на странице 48.

Существуют разные виды инсулина и способы его применения. Медицинские специалисты расскажут вам об этом. Необходимо совместными усилиями подобрать тот вид инсулина, который поможет поддерживать уровень глюкозы крови близким к норме и компенсировать диабет наилучшим образом.

Виды инсулина, которые вы можете использовать:

- инсулин короткого действия, который используют для лучшего усвоения углеводов, поступивших с пищей;
- инсулин длительного действия, которое продолжается до 24 часов;
- смесь этих инсулинов.

Мне нужно самостоятельно проверять уровень глюкозы в крови?



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Чтобы помочь с компенсацией сахарного диабета, лечащие специалисты научат вас самостоятельно измерять уровень глюкозы в крови. Это называется самоконтролем. Они также подскажут, как действовать в зависимости от результатов измерения.

Когда у вас появится опыт проведения самоконтроля, вы сможете на основании этих данных с помощью медицинских специалистов:

- корректировать применение инсулина и других лекарств;
- проверять, соответствует ли ваш уровень глюкозы норме;
- лучше компенсировать сахарный диабет.

Если у вас сахарный диабет 1 типа, вы можете получать расходные материалы для самоконтроля бесплатно по рецепту. Помимо самоконтроля вам предстоит анализ крови на HbA1c — так лечащие специалисты будут проверять, каким был уровень глюкозы в течение двух-трех месяцев.

Об этом анализе можно прочитать на странице 7.

Будет ли мне назначена помповая инсулиноterapia?



Рекомендация на основе научных данных

Вам могут назначить помповую **инсулиноterapia**, и вас могут направить в ближайшую диабетологическую клинику помповой инсулинотерапии, если:

- вы с трудом поддерживаете необходимый уровень глюкозы в крови с помощью многократных инъекций и вы прошли специальный курс обучения;
- у вас развивается тяжелая гипогликемия (пониженный уровень глюкозы в крови).

Инсулин поступает с заданной скоростью в течение всего дня, а при необходимости ее можно увеличить, например во время еды. Вам придется ежедневно измерять уровень глюкозы в крови в домашних условиях много раз.

Инсулиновая помпа

— это небольшой прибор, который носят на теле. Он обеспечивает постоянное поступление инсулина через очень тонкую канюлю, или иглу, которая вводится под кожу.

Как дети и молодые люди должны компенсировать заболевание?

Если вы ребенок или молодой человек и у вас сахарный диабет 1 типа, важно понимать, что это за болезнь и как ее лечат.



Рекомендация на основе научных данных

Возможно, медицинские специалисты будут помогать вам с компенсацией диабета на дому, а не вызывать вас в больницу.

Медицинские специалисты подберут тот вид инсулина, который отвечает вашим потребностям и наилучшим образом поддерживает уровень глюкозы в крови близким к норме.

Что будет при переходе из детского лечебного учреждения во взрослое?



Рекомендация на основе клинического опыта

Молодые люди зачастую переходят из детского лечебного учреждения во взрослое в период, самый сложный с точки зрения компенсации сахарного диабета.

Лечащие специалисты совместными усилиями сделают все возможное, чтобы этот переход прошел легко и спокойно.

Бывают ли какие-нибудь отдаленные последствия?

Если уровень глюкозы в крови не поддерживать близким к норме, с течением времени повышается риск развития **микроангиопатий**.

Микроангиопатия — это поражение мелких кровеносных сосудов, включая очень мелкие — капилляры.

«Я хочу прожить долгую полноценную жизнь и проживу. К этому нет никаких препятствий, если заботиться о себе и компенсировать сахарный диабет, правильно питаясь, принимая лекарства и проходя обследования».

Читайте полную историю Роба: www.diabetes.org.uk/your-stories/Rob-determined-long-healthy-life



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Микроангиопатии могут возникать в глазах, почках и стопах, поэтому медицинские специалисты помогут вам поддерживать уровень глюкозы в крови как можно ближе к норме.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Начиная с 12-летнего возраста вы должны ежегодно проходить следующие процедуры:

- обследование глаз на **ретинопатию**;
- анализ мочи на содержание белка;
- регулярное измерение артериального давления.

На страницах 46–49 вы найдете более подробные сведения о лечении осложнений.

Ретинопатия

— это поражение кровеносных сосудов сетчатки глаза.



Рекомендация на основе научных данных

У молодых людей с сахарным диабетом 1 типа повышен риск **заболеваний щитовидной железы и целиакии**. Необходимо проверяться на наличие этих заболеваний как при первом выявлении сахарного диабета, так и в дальнейшем.

Заболевание щитовидной железы — это чрезмерное увеличение или уменьшение выработки тиреоидного гормона.

Целиакия — это нарушение переваривания или всасывания глютена в кишечнике.

Что будет, если у меня сахарный диабет 2 типа?

Если у вас сахарный диабет 2 типа, вы, возможно, замечали у себя симптомы, перечисленные на странице 15, хотя их бывает нелегко обнаружить. У некоторых людей сахарный диабет 2 типа не проявляется никак, но если у вас возникли опасения, обратитесь к врачу общей практики.

Как мне компенсировать диабет?

Многим людям с сахарным диабетом 2 типа для поддержания уровня глюкозы в крови близким к норме необходимы не только правильное питание и физическая нагрузка, но и лекарства.

Поддержание уровня глюкозы в крови близким к норме помогает предотвратить появление микро- и макроангиопатий. На странице 48 вы найдете более подробные сведения об этих осложнениях. Если вам нужны лекарства, лечащий врач должен обсудить с вами варианты лечения, чтобы вы вместе решили, какой из них вам больше всего подходит. В таблице на страницах 26–29 перечислены лекарства, которые вам могут предложить.

Макроангиопатия

— это поражение крупных кровеносных сосудов. Кровеносные сосуды представляют собой структуры, разносящие кровь по всему организму.

Микроангиопатия

— это поражение мелких кровеносных сосудов, включая очень мелкие — капилляры.

Лечащие специалисты проверяют, насколько хорошо вам удается поддерживать уровень глюкозы в крови близким к норме. Для этого они делают анализ крови на HbA1c. Вы можете прочитать об этом анализе на странице 7.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

- Чтобы минимизировать риск развития микро- и макроангиопатий, необходимо стремиться к целевому значению HbA1c 7 % (53 ммоль/моль).
- При впервые выявленном сахарном диабете приемлемым считается целевое значение 6,5 % (48 ммоль/моль).

Есть лекарства, которые способствуют набору лишнего веса и вызывают **гипогликемию** чаще, чем другие. Лечащий врач должен помочь вам определить такой целевой уровень, при котором риск гипогликемии и набора лишнего веса компенсируется пользой от лечения.

Гипогликемия, или «гипо», — это патологически низкий уровень глюкозы в крови (менее 4 ммоль/л).

Более подробно о последствиях гипогликемии можно прочитать на странице 46.

«С компенсацией диабета мне помогло посещение группы поддержки, где можно было пообщаться с другими людьми».

Какие лекарства я могу принимать при сахарном диабете 2 типа?

Существует несколько видов лекарств, которые способствуют снижению уровня глюкозы в крови. Их можно применять в сочетании с другими средствами или отдельно.

В таблице на страницах 26–29 перечислены лекарства разных групп и по каждой даны полезные сведения. Лечащие специалисты расскажут, какое лекарство подходит именно вам.



В этом пустом поле вы можете написать, какие лекарства вы сейчас принимаете.






Лекарства, снижающие уровень глюкозы в крови при сахарном диабете 2 типа

Лекарство	Применение
Метформин	Сахароснижающий препарат, который большинству людей с сахарным диабетом 2 типа назначают в первую очередь. 
Производные сульфонилмочевины (гликлазид, глимепирид, глибенкламид, глипизид)	Эти лекарства обычно назначают при невозможности приема метформина или в дополнение к нему и другим сахароснижающим препаратам.  Могут повысить риск гипогликемии и набора лишнего веса. 
Тиазолидиндионы (пиоглитазон)	Эти лекарства обычно применяют в сочетании с другими препаратами, снижающими уровень глюкозы в крови, чаще всего метформином, производными сульфонилмочевины, ингибиторами ДПП-4 и инсулином.  Пиоглитазон противопоказан при сердечной недостаточности.  Пиоглитазон повышает риск периферического отека, сердечной недостаточности, набора лишнего веса, рака мочевого пузыря и переломов. 
Ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4) (алоглиптин, линаглиптин, саксаглиптин, ситаглиптин, вилдаглиптин)	Сахароснижающие препараты этой группы, как правило, назначают в сочетании с другими средствами, чаще всего метформином или производными сульфонилмочевины. 



Лекарства, снижающие уровень глюкозы в крови при сахарном диабете 2 типа

Лекарство	Применение
Ингибиторы натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа (SGLT2) (канаглифлозин, дапаглифлозин, эмпаглифлозин)	<p>Сахароснижающие таблетки этой группы обычно применяют как дополнение к метформину. Их также могут назначать в сочетании с производными сульфонилмочевины и другими лекарствами, снижающими уровень глюкозы в крови. </p> <p>При наличии сердечно-сосудистого заболевания и сахарного диабета 2 типа рекомендуется применение эмпаглифлозина или канаглифлозина. </p> <p>При применении этих таблеток существует небольшой риск развития инфекций, подобных генитальному кандидозу. Если у вас появились симптомы генитального кандидоза, такие как зуд, жжение или сыпь, не принимайте больше лекарство и обратитесь к лечащему врачу. Эти инфекции легко лечатся. Зачастую после устранения инфекции прием ингибитора SGLT2 можно возобновить.</p>

Лекарства, снижающие уровень глюкозы в крови при сахарном диабете 2 типа

Лекарство	Применение
Агонисты рецептора глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1) (дулаглутид, эксенатид, лираглутид, ликсисенатид)	<p>Лекарства этой группы вводятся путем инъекции, один-два раза в сутки или один раз в неделю, в зависимости от конкретного препарата.</p> <p>Они рекомендуются к применению для снижения уровня глюкозы в крови, если у вас сахарный диабет 2 типа, избыточный вес и вы уже принимаете такие лекарства, как метформин, производные сульфонилмочевины или инсулин. </p> <p>Их можно рассматривать как альтернативу инсулину для людей, для которых комбинированная терапия пероральными сахароснижающими средствами оказалась малоэффективной. </p> <p>При наличии сердечно-сосудистого заболевания и сахарного диабета 2 типа рекомендуется применение лираглутида. </p>

Лекарства, снижающие уровень глюкозы в крови при сахарном диабете 2 типа

Лекарство	Применение
Инсулин	<p>Для компенсации диабета вам могут потребоваться инъекции инсулина.</p> <p>Существуют разные виды инсулина. Лечащий врач расскажет о том, какой инсулин принесет вам наибольшую пользу, и о том, когда и как его вводить.</p> <p>Перед началом инсулинотерапии лечащий врач решит, какие из принимаемых вами сахароснижающих препаратов следует продолжать принимать в той же дозе, а какие в скорректированной. </p> <p>Инсулин повышает риск гипогликемии и набора лишнего веса. </p>

Многие считают, что применение инсулина при сахарном диабете 2 типа означает, что заболевание перешло в 1 тип. Это не так. Инсулин применяется для лечения обоих типов сахарного диабета.

Что если у меня сахарный диабет, а я планирую беременность?



Рекомендация на основе клинического опыта

Чтобы беременность протекала без осложнений, ее следует планировать. Лечащий врач даст вам полезные советы и рекомендации по подготовке к беременности.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Подготовка к беременности проводится группой медицинских специалистов. Они помогут сделать так, чтобы беременность протекала без осложнений.

Какого питания мне следует придерживаться?

При планировании и наступлении беременности необходимо придерживаться здорового и разнообразного питания и корректировать дозу инсулина в зависимости от того, что вы едите.

«Честно говоря, я не совсем понимала, какой риск несет рождение ребенка при диабете, хотя и знала, что у диабетиков часто рождаются крупные дети». Читайте историю Сары: www.diabetes.org.uk/your-stories/type-1/pregnancy-was-hard-but-worth-every-moment



Рекомендация на основе клинического опыта

Работники женской консультации расскажут о необходимости сбалансированного питания.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

При планировании беременности вам назначат прием **фолиевой кислоты** по 5 мг каждый день. Фолиевую кислоту нужно будет принимать на протяжении первых 12 недель беременности.

Фолиевая кислота — это витамин, который рекомендуется принимать всем женщинам в течение первых 12 недель беременности. Она снижает риск развития патологий спинного и головного мозга у ребенка.

Как мне поддерживать уровень глюкозы крови близким к норме?



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

При сахарном диабете риск серьезных проблем со здоровьем для вас и вашего ребенка возрастает. Медицинские специалисты должны рассказать, в чем состоит этот риск и как его свести к минимуму вашими совместными усилиями.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Вы должны стремиться поддерживать уровень глюкозы в крови как можно ближе к норме (4–7 ммоль/л). Внимательно следите за тем, чтобы уровень глюкозы не опускался ниже указанного значения.

Лечащие специалисты будут очень тщательно отслеживать изменения уровня глюкозы в период беременности с помощью анализа на HbA1c. Вы можете прочитать об этом анализе на странице 7.



Рекомендация на основе клинического опыта

Перед наступлением беременности надо постараться достичь содержания HbA1c менее 7 % (53 ммоль/моль).

Какие лекарства для снижения уровня глюкозы в крови при сахарном диабете 2 типа мне следует применять, если я планирую беременность?



Если вы планируете беременность, необходимо обсудить этот вопрос с лечащим врачом до того, как вы начнете принимать сахароснижающие препараты, поскольку не все лекарства безопасны для беременных.

В приведенной ниже таблице перечислены разрешенные и противопоказанные к применению лекарства.

Лекарство	Можно ли применять при беременности?
Метформин	Да
Производные сульфонилмочевины	Да (но только глибенкламид)
Пиоглитазон	Нет
Ингибиторы ДПП-4	Нет
Ингибиторы SGLT2	Нет
Агонисты рецептора ГПП-1	Нет
Инсулин	Да (но, возможно, лечащий врач изменит частоту введения и вид инсулина)

Другие лекарства



Рекомендация на основе клинического опыта

Если вы принимаете лекарства для снижения уровня **холестерина**, лечащие специалисты расскажут вам о необходимости прекращения приема этих средств при наступлении беременности. Это связано с тем, что такие лекарства повышают риск развития некоторых патологий у ребенка.

Холестерин — это вещество, относящееся к липидам, то есть к жирам. Он необходим для нормальной работы организма. В основном его производит печень, но он встречается и в некоторых пищевых продуктах. Чрезмерно высокий уровень липидов в крови отрицательно влияет на здоровье.

Что будет, если я забеременею?

Как мне поддерживать уровень глюкозы в крови близким к норме в период беременности?

Близкий к норме уровень глюкозы в крови в период беременности снижает риск развития осложнений у вас и вашего ребенка.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Независимо от формы сахарного диабета — гестационный, 1 или 2 типа — необходимо проверять уровень глюкозы в крови перед едой и через час после приема пищи. Совместно с лечащим врачом вы должны определить идеальный, но достижимый, по вашим ощущениям, уровень глюкозы в крови.



Рекомендация на основе клинического опыта

Женщинам с сахарным диабетом 1 или 2 типа надо стараться поддерживать следующий уровень глюкозы в крови:

- от 4 до 6 ммоль/л до еды;
- менее 8 ммоль/л через час после еды;
- менее 7 ммоль/л через два часа после еды;
- более 6 ммоль/л перед сном.

У некоторых женщин диабет развивается в период беременности. Его называют **гестационным сахарным диабетом**. У большинства женщин он проходит после родов. Но у некоторых это может быть ранее не выявленный сахарный диабет 1 или 2 типа.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Все беременные женщины должны проверяться на наличие гестационного сахарного диабета.

Лечащие специалисты оценят риск развития у вас гестационного сахарного диабета по следующим критериям:

- ожирение;
- рождение в прошлом ребенка массой 4,5 кг или более;
- гестационный сахарный диабет в прошлом;
- сахарный диабет в семейном анамнезе;
- принадлежность к этнической группе с высоким риском по сахарному диабету.

Если вы соответствуете какому-либо из этих критериев, вам необходимо пройти обследование на гестационный сахарный диабет.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Лечащие специалисты также должны дать вам рекомендации по питанию, направленные на поддержание уровня глюкозы в крови близким к норме и на сохранение здоровья вашего ребенка.



Рекомендация на основе научных данных

Если достижение целевого уровня глюкозы в крови вызывает трудности и гипогликемия представляет проблему, лечащие специалисты могут назначить введение инсулина короткого действия.

Нужно ли мне проходить другие обследования при беременности?

Осложнения на глаза и почки у женщин с сахарным диабетом могут в период беременности возникать впервые или усугубляться, поэтому медицинские специалисты должны внимательно отслеживать ваше состояние.

Осложнения на глаза



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

На этапе планирования беременности, а также в каждом триместре (каждые три месяца) вам должны назначать обследование глаз. Если вам не удастся эффективно контролировать уровень глюкозы в крови или у вас повышенное артериальное давление, обследования могут проводиться чаще.



Рекомендация на основе научных данных

При развитии осложнений на глаза, например ретинопатии, лечащий врач должен на ранних сроках беременности направить вас к соответствующему специалисту (офтальмологу).

Поддержание уровня глюкозы в крови близким к норме в период беременности и сразу после родов способствует снижению риска развития отдаленных последствий ретинопатии. Подробные сведения о ретинопатии можно найти на страницах 56–63.

Ретинопатия — это поражение кровеносных сосудов сетчатки глаза. Кровь из поврежденных сосудов просачивается в сетчатку, что ведет к ухудшению зрения и даже к слепоте.

Осложнения на почки



Рекомендация на основе клинического опыта

Если у вас есть проблемы с почками, лечащие специалисты будут регулярно делать вам анализ крови и измерять артериальное давление. Лечащие специалисты могут назначить вам одно из следующих безопасных при беременности лекарств для снижения артериального давления:

- метилдопа;
- лабеталол;
- нифедипин.

В период беременности противопоказано применение ингибиторов **АПФ**. Это связано с тем, что они повышают риск развития патологий у новорожденных.

Ингибиторы **АПФ (ангиотензинпревращающего фермента)** — это лекарства, снижающие артериальное давление и облегчающие работу сердца по перекачиванию крови в организме.

Как мне узнать, что мой ребенок развивается правильно?



Рекомендация на основе клинического опыта

На 11–13 неделе беременности вам проведут ультразвуковое исследование для подтверждения возраста ребенка. Также необходимо пройти ряд диагностических тестов на наличие отклонений.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

На 20–22 неделе беременности вы должны пройти детальное ультразвуковое исследование, чтобы проверить, как развивается сердце и другие органы ребенка.

Если у вас сахарный диабет, существует риск замедления внутриутробного развития ребенка.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Лечащие специалисты будут при необходимости регулярно проводить **ультразвуковые исследования**, в том числе для оценки темпов роста ребенка (growth scan).

Ультразвуковое исследование — безболезненная процедура. Она позволяет увидеть, как циркулирует кровь от плаценты к ребенку через пуповину.

Как будут проходить роды, если у меня сахарный диабет?



Рекомендация на основе клинического опыта

Вам следует рожать в родильном отделении больницы, чтобы получить всю необходимую помощь. Вами и вашим ребенком также могут заниматься следующие медицинские специалисты:

- **диабетолог;**
- **акушер;**
- **неонатолог.**

Акушер — это врач, который занимается здоровьем беременных женщин.

Неонатолог — это врач, который занимается здоровьем новорожденных.



Рекомендация на основе клинического опыта

Если для компенсации диабета вам вводят инсулин, лечащие специалисты должны оценить ваше состояние на сроке 38 недель, чтобы подготовить вас к родам на 40-й неделе. Они согласуют с вами план применения инсулина с учетом изменения доз и режима его введения.



Рекомендация на основе клинического опыта

Медицинские специалисты будут внимательно следить за течением родов.

Они также будут регистрировать частоту сердечных сокращений ребенка на протяжении родов. Это называется кардиотокографией. Она позволяет отслеживать и регистрировать частоту сердечных сокращений ребенка при усилении и ослаблении схваток.



Рекомендация на основе клинического опыта

Уровень глюкозы у вас в крови при родах должен эффективно контролироваться, чтобы предотвратить слишком сильное его снижение у ребенка сразу после рождения.

Если лечащим специалистам не удастся поддержать необходимый уровень глюкозы (4–7 ммоль/л) во время родов, возможно, вам потребуется введение инсулина и глюкозы через капельницу.



Рекомендация на основе клинического опыта

После родов, чтобы избежать снижения уровня сахара в крови у ребенка, необходимо начинать грудное вскармливание как можно скорее. Это также способствует выработке грудного молока.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Рекомендуется кормить ребенка грудным молоком. Но если вы предпочтете искусственное вскармливание, лечащие специалисты поддержат ваш выбор.

Что будет после рождения ребенка?



Рекомендация на основе клинического опыта

После рождения ребенка лечащие специалисты попросят вас прийти на послеродовой осмотр. Они обсудят с вами следующие вопросы:

- контрацепция;
- подготовка к последующей беременности;
- поддержание уровня глюкозы в крови близким к норме.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Если вы перенесли гестационный сахарный диабет, у вас повышен риск развития сахарного диабета 2 типа. Медицинские специалисты дадут вам советы по следующим аспектам снижения риска:

- питание;
- поддержание веса в норме;
- физическая активность.



Рекомендация на основе клинического опыта

На осмотре, который проводится через шесть недель после родов, вам должны сделать анализ крови на глюкозу утром натощак, чтобы проверить, прошел ли гестационный сахарный диабет. В дальнейшем такой анализ на наличие диабета следует делать ежегодно.

Какие осложнения дает сахарный диабет?

Каковы краткосрочные осложнения?

Если уровень глюкозы в крови опускается слишком низко, развивается **гипогликемия**, которую иногда называют «гипо». Вот некоторые симптомы гипогликемии:

чувство тревоги	тошнота	нарушение концентрации внимания
потливость	раздражительность	плаксивость
ощущение дрожи	усталость	покалывание вокруг рта
бледность	нечеткость зрения	упрямство
учащение сердцебиения	головные боли	чувство недовольства

Гипогликемия, или «гипо», — это патологически низкий уровень глюкозы в крови (менее 4 ммоль/л).

Когда уровень глюкозы слишком низкий, организму для выполнения своей работы не хватает энергии.



Информация


На сайте Diabetes Scotland есть страница с информацией о том, что делать при гипогликемии: www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/teens/me-and-my-diabetes/getting-my-glucose-right/hypos/hypos---what-to-do

Если вы считаете, что у вас гипогликемия, немедленно примите какой-нибудь быстрый углевод, например сладкий напиток или таблетки глюкозы. После нормализации уровня глюкозы в крови съешьте медленный углевод, например сэндвич или кусок фрукта, или устройте полноценный прием пищи, если подошло время.

Если гипогликемию не лечить, можно в конце концов потерять сознание и оказаться в отделении неотложной помощи.

Если уровень глюкозы в крови становится слишком высоким, развивается гипергликемия. **Гипергликемия** — это потенциально опасное для жизни состояние. Вот некоторые симптомы гипергликемии:

- жажда;
- повышенное мочеиспускание;
- головные боли;
- вялость;
- боли в животе.



Гипергликемия
— это чрезмерно
высокий уровень
глюкозы в крови.

С помощью лечащего врача вы должны стараться не допустить развития гипо- и гипергликемии, поддерживая уровень глюкозы в крови близким к норме.

Каковы долгосрочные осложнения?

Если уровень глюкозы в крови не поддерживать близким к норме, с течением времени повышается риск развития микро- и макроангиопатий. Некоторые из них указаны ниже.

Микроангиопатии	Макроангиопатии
Осложнения на почки	Заболевание периферических артерий
Осложнения на глаза (ретинопатия)	Осложнения на сердце
Осложнения на стопы	Инсульт

Заболевание периферических артерий — это патология артерий, переносящих кровь в конечности. Оно обычно сопровождается болью в ногах при ходьбе.

Существуют факторы риска, повышающие вероятность развития некоторых осложнений. Лечащий врач поможет вам компенсировать их. Те, кто занимается вашим здоровьем, обсудят с вами все варианты лечения.

В таблице на странице 49 указаны некоторые факторы риска и способы их снижения.

Фактор риска	Как снизить риск
Курение	Вы получите необходимую поддержку в отказе от курения.
Повышенный уровень холестерина в крови	Если вам за 40, для снижения уровня холестерина вы должны принимать лекарства, которые называются статины.
Артериальная гипертония	<p>Изменение образа жизни, например переход на здоровое питание и повышение физической активности.</p> <p>Лекарства для снижения артериального давления:</p> <ul style="list-style-type: none"> • тиазидные диуретики, которые представляют собой мочегонное средство; • блокаторы кальциевых каналов; • ингибиторы АПФ.
Повышенный уровень глюкозы в крови	<ul style="list-style-type: none"> • Поддерживайте уровень глюкозы в крови близким к норме (лучше всего около 7 %, или 53 ммоль/моль). Это поможет предотвратить: • осложнения на глаза; • осложнения на почки; • поражение нервов и нарушение кровообращения.
Наличие белка в моче	Начиная с 12-летнего возраста вы должны ежегодно проходить обследование на диабетическую болезнь почек.

Что будет, если у меня проблемы с сердцем?

Люди с сахарным диабетом более подвержены сердечным заболеваниям. Ниже описаны некоторые особенности лечения болезней сердца у людей с сахарным диабетом.



В этой брошюре нет подробной информации о сердечных заболеваниях и их терапии. В ней представлены краткие сведения о возможных вариантах лечения, которые вам могут предложить, если диагностируют проблемы с сердцем. Более подробно об этом можно прочитать в наших брошюрах, посвященных ишемической болезни сердца. Подробные сведения о брошюрах SIGN для пациентов представлены на странице 71.

Острый коронарный синдром



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Если у вас в том или ином виде проявляется острый коронарный синдром, вам следует ежедневно принимать аспирин, чтобы не допустить образование тромбов, и еще одно лекарство под названием клопидогрел до трех месяцев. Лечащий врач сообщит вам, когда прием клопидогрела можно будет прекратить.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Если у вас **острый коронарный синдром**, возможно, вам потребуется проведение ангиопластики для расширения просветов артерий.

Острый коронарный синдром

— это группа симптомов, включая боль в груди, позволяющих подозревать стенокардию и инфаркт миокарда.

При ангиопластике врач вводит тонкую полую трубку (катетер) с небольшим надувным баллоном в артерию, расположенную в паху или руке, до закупоренного участка.

Затем баллон осторожно надувают, сминая жировую ткань, которая вызвала сужение артерии. Таким образом артерия расширяется, облегчая ток крови. Внутри катетера имеется еще одна, короткая трубка из нержавеющей стальной сетки. Она называется стентом и остается в артерии, чтобы сохранить ее просвет открытым.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Если у вас случился инфаркт миокарда, вам:

- назначат интенсивную инсулинотерапию в течение как минимум 24 часов;
- необходимо начать принимать ингибитор АПФ в течение 36 часов после приступа;
- возможно, потребуется прием эплеренона.

Хроническая сердечная недостаточность

Хроническая сердечная недостаточность — это заболевание, при котором сердце не может перекачивать кровь по всему организму.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

После стабилизации состояния вы должны будете принимать **бета-адреноблокаторы** длительного действия и ингибитор АПФ.

Бета-адреноблокаторы — это лекарства, блокирующие действие гормонов, которые называются норадреналин и адреналин и учащают сердцебиение. Бета-адреноблокаторы уменьшают частоту сердечных сокращений и снижают артериальное давление.

Стабильная стенокардия

Стенокардия — это сильная боль в груди вследствие ишемии. Ишемия возникает при недостаточном поступлении крови и кислорода в сердце.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

- Для облегчения симптомов стенокардии следует принимать бета-адреноблокаторы.
- Необходим ежедневный прием аспирина.
- Вам могут назначить статины для снижения уровня холестерина.
- Вы можете начать принимать ингибитор АПФ длительного действия.



Рекомендация на основе научных данных

Вам могут назначить процедуру, которая называется **реваскуляризацией миокарда**.

Реваскуляризация миокарда

Пациенты с сахарным диабетом подвержены повышенному риску осложнений при реваскуляризации. Реваскуляризацию, направленную на улучшение кровоснабжения сердца, проводят двумя способами:

- **аортокоронарное шунтирование;**
- ангиопластика.

Более подробно об ангиопластике можно прочитать на странице 51.

Аортокоронарное шунтирование — это операция по расширению суженного сегмента или сегментов коронарных артерий в целях улучшения кровоснабжения сердца.

Реваскуляризация — это любая процедура по восстановлению кровотока в той части тела, где он был нарушен.







Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Если вы с лечащим врачом выберете ангиопластику как оптимальный вариант, в дальнейшем для улучшения результатов вам предстоит стентирование и лекарственная терапия.

Что произойдет при осложнениях на почки?

В приведенной ниже таблице указаны некоторые осложнения со стороны почек при сахарном диабете и способы их лечения.

Осложнение со стороны почек	Лечение
Микроальбуминурия или протеинурия (появление белка в моче)	<p>Если у вас сахарный диабет 1 типа, вам назначат ингибитор АПФ, независимо от артериального давления. </p> <p>Если у вас сахарный диабет 2 типа, вам назначат ингибитор АПФ или антагонист рецепторов ангиотензина, независимо от артериального давления. </p> <p>Если у вас сахарный диабет 2 типа, необходимо привести уровень глюкозы в крови как можно ближе к норме, снизить артериальное давление и уровень холестерина и скорректировать образ жизни.</p>
Анемия (низкий уровень гемоглобина в крови; гемоглобин — это белок, который переносит кислород в крови).	<p>Если у вас хроническая болезнь почек на поздней стадии, вы должны делать анализ крови на гемоглобин как минимум один раз в год. </p> <p>Вы можете принимать лекарства, способствующие выработке красных кровяных телец. </p>

Могут ли у меня возникнуть осложнения на глаза?

Одно из микрососудистых осложнений сахарного диабета называется **ретинопатия**.

После того как у вас обнаружили сахарный диабет, вы должны регулярно проходить офтальмологическое обследование.

Ретинопатия — это поражение кровеносных сосудов сетчатки глаза. Кровь из поврежденных сосудов просачивается в сетчатку, что ведет к ухудшению зрения и даже к слепоте.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Если у вас сахарный диабет 1 типа, состояние ваших глаз будут регулярно проверять начиная с 12 лет.

Если у вас сахарный диабет 2 типа, состояние ваших глаз будут регулярно проверять с момента постановки диагноза.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Если задняя стенка ваших глаз в норме, вам следует проверять глаза каждые два года.

При обнаружении признаков повреждения обследование необходимо проходить как минимум раз в год.

Помимо обследования на ретинопатию, необходимо посетить окулиста для полной проверки зрения.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Проверка состояния глаз квалифицированными специалистами включает исследование одним из следующих способов:

- цифровое фотографирование;
- **биомикроскопия (с помощью щелевой лампы).**



При **биомикроскопии** используется микроскоп с малым увеличением, оснащенный щелевой лампой высокоинтенсивного излучения, которая позволяет сфокусировать свет в узкий луч.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

Иногда фотографии глаз получаются нечеткими, и вам, возможно, придется пройти процедуру под названием **обратная офтальмоскопия**.

При **обратной офтальмоскопии** врач направляет яркий свет вам в глаза и изучает их с помощью ручного офтальмоскопа. Во время этой процедуры в глаза закапывают капли для расширения зрачков.

Как лечить осложнения на глаза?



Рекомендация на основе клинического опыта

Если ваши глаза в той или иной степени повреждены, вас должны направить к офтальмологу. Специалист обязан принять вас в течение 12 недель и провести лечение в течение 18 недель.



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

При развитии осложнения под названием **пролиферативная ретинопатия** вас будут лечить путем введения в глаз крошечного лазерного луча, чтобы предотвратить образование новых поврежденных сосудов. Эта процедура обычно безболезненна; она должна остановить ухудшение зрения.

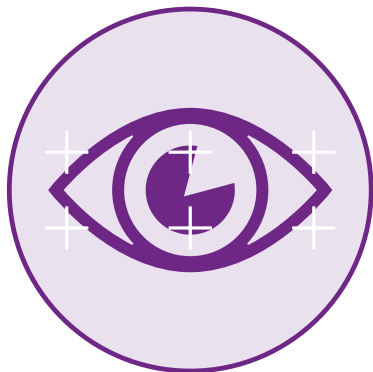
Пролиферативная ретинопатия — это осложнение, при котором на поверхности сетчатки начинают образовываться мелкие кровеносные сосуды.



Рекомендация на основе научных данных

При развитии какого-либо из следующих осложнений вам, возможно, предстоит **витрэктомия**.

- Сахарный диабет 1 типа с устойчивым **кровоизлиянием в стекловидное тело**.
- **Отслоение сетчатки**.
- **Диабетический макулярный отек**.
- Сахарный диабет 2 типа с кровоизлиянием в стекловидное тело, не поддающимся лазерной коррекции.



Витрэктомия — это хирургическая операция по удалению желеобразного вещества, которое называется стекловидным телом, из глаза.

Кровоизлияние в стекловидное тело происходит, когда целостность мелких кровеносных сосудов нарушается и их содержимое просачивается.

Отслоение сетчатки происходит в результате появления отверстия или разрыва, через который под нее проникает жидкость, ослабляя сцепление сетчатки со стенкой.

Диабетический макулярный отек — это скопление жидкости в сетчатке, в желтом пятне (область наибольшей остроты зрения).



Настоятельная рекомендация на основе достоверных научных данных

При наличии **катаракты** специалист посоветует сначала вылечить ее, а потом приступить к лечению ретинопатии.

Катаракта — это помутнение хрусталика глаза, которое ведет к нарушению четкости зрения.



Информация

Вместе с письмом, приглашающим на обследование глаз, вы должны получить копию соответствующей информационной листовки, составленной NHS. Она содержит следующие сведения:

- процедура обследования;
- разница между обследованием и лечением;
- необходимость раннего выявления ретинопатии.

В листовке имеется важная информация об обследовании. Сохраните ее — возможно, она понадобится вам в будущем.



На момент приема в специализированной глазной клинике вы должны:

- иметь темные очки, так как расширенные зрачки будут очень чувствительны к солнечному свету;
- организовать транспорт, так как вы не сможете сесть за руль примерно два часа, а то и больше;
- понимать, что после закапывания и обследования глаза могут болеть, но боль пройдет через несколько минут.

В конце приема лечащие специалисты обсудят с вами следующие вопросы:

- результаты осмотра и необходимые лекарства или процедуры;
- рекомендации по поддержанию уровня глюкозы в крови близким к норме, корректировке питания и нормализации артериального давления;
- необходимость в повторном приеме;
- получение поддержки в случае возникновения проблем со зрением;
- уведомление DVLA и компании по автострахованию об изменении зрения.



Рекомендация на основе клинического опыта

Лечащие специалисты сообщат вам, есть ли необходимость регистрации в качестве незрячего или слабовидящего.

Они расскажут о местных службах поддержки, таких как Royal National Institute for the Blind (RNIB), The Guide Dogs for the Blind Association, Citizens Advice, социальных службах при местном совете и организациях, предоставляющих поддержку лицам, осуществляющим уход.

Могут ли у меня возникнуть осложнения на стопы?

Сахарный диабет может привести к проблемам со стопами, таким как язвы и боли в суставах. Это связано с повреждением нервов, отвечающих за чувствительность стоп. Такое осложнение называется периферической невропатией.

Кровеносные сосуды сужаются, что ведет к ухудшению кровотока в стопах. Эти изменения могут происходить очень медленно и незаметно. Поэтому крайне важно ежегодно обращаться к медицинским специалистам за проверкой состояния стоп.

Помимо выявления признаков поражения стоп, лечащие специалисты зададут ряд вопросов, связанных с появлением таких проблем в будущем.

По каким причинам риск осложнений на стопы может возрасти?

- Курение
- Деформация сустава
- Артериальная гипертония
- Нарушения зрения или ограниченная подвижность
- Высокий уровень холестерина
- Мужской пол
- Ампутация конечности
- Язвы в прошлом
- Нарушение кровообращения
- Нарушение чувствительности в конечностях
- Наличие мозолей, твердых участков кожи

Если риск низкий, вам дадут рекомендации по уходу за стопами. Один из лечащих специалистов будет проводить ежегодный осмотр ваших ног, оценивая их состояние.

При среднем и высоком риске язв или ампутации вы с лечащими специалистами составите план, который позволит, насколько возможно, сохранить здоровье стоп. При необходимости вы сможете обращаться к подологу (специалисту по вопросам состояния стоп).

В чем будет заключаться лечение осложнений на стопы?

При появлении без видимой причины осложнений на стопы, таких как язвы, инфекции, ощущение жара, отек, покраснение, лечащие специалисты позаботятся о вас. Это могут быть врачи следующих специальностей:

- **подолог;**
- врач-диабетолог;
- **ортезист;**
- медсестра-диабетолог;
- **сосудистый хирург;**
- **хирург-ортопед;**
- **рентгенолог.**

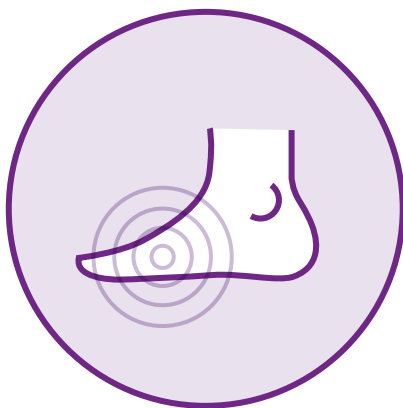
Подолог — это специалист по обследованию, диагностике и лечению ног.

Ортезист — это специалист по созданию обуви для людей с проблемными стопами.

Сосудистый хирург — это хирург, специализирующийся на лечении патологий вен и артерий.

Хирург-ортопед — это хирург, специализирующийся на лечении патологий мышц и костей.

Рентгенолог — это специалист по описанию снимков, полученных в таких исследованиях, как МРТ, рентгенография, КТ и УЗИ.



Медицинские специалисты должны рассмотреть следующие средства лечения стоп:

- раневые повязки;
- антибиотики (при инфицировании язвы);
- специальная обувь;
- принятие мер по снижению давления на стопы.

Лечащие специалисты:

- научат уходу за стопами и выявлению проблем;
- дадут рекомендации по подбору обуви;
- расскажут о повязках и антибиотиках;
- сообщат контактные данные экстренной подологической помощи;
- выдадут информационные листовки.

Что такое диабетическая остеоартропатия?

Диабетическая остеоартропатия (стопа Шарко) — это осложнение сахарного диабета, которое может развиваться при поражении нервных волокон. При повреждении нервов слабеют и легко ломаются кости стопы, даже в отсутствие явной травмы. Из-за повреждения нервов люди не чувствуют боли и продолжают наступать на ногу.

Это может привести к серьезным проблемам со стопой; следовательно, обнаружение и лечение на ранней стадии крайне необходимы.

Очень важно обеспечить покой поврежденной стопе, чтобы она начала заживать.



Рекомендация на основе научных данных

Людам со стопой Шарко порой приходится носить шину или специальную обувь, чтобы зафиксировать суставы. Специальная обувь будет нелишней и после активного лечения стопы Шарко.

Как мне справиться с болью?

Иногда повреждение нервных волокон стопы может вызывать боль, которая называется невропатической.



Рекомендация на основе научных данных

Для снижения невропатической боли специалист назначит вам лекарства, такие как:

- Антидепрессанты, включая трициклические препараты, дулоксетин и венлафаксин. Следует отметить, что для применения этих антидепрессантов в качестве болеутоляющих средств необязательно страдать депрессией.
- **Противосудорожные средства**, включая прегабалин и габапентин.
- Комбинированная терапия: это значит, что если боль не ослабевает на фоне применения одного габапентина, вам в дополнение к нему могут назначить опиоидное болеутоляющее, такое как кодеин.

Противосудорожные средства

— это группа лекарств, применяемых при эпилепсии, но они также помогают облегчить боль у людей с сахарным диабетом.

Где можно получить более подробную информацию?

NHS inform

NHS inform — это государственная служба медицинской информации Шотландии.

Тел.: 0800 22 44 88

Сайт: www.nhsinform.scot

NHS 24

В NHS 24 вам ответят на любые вопросы, касающиеся здоровья, и дадут совет.

Тел.: 111

Сайт: www.nhs24.com

Breathing Space

Breathing Space — это бесплатная служба анонимной помощи, куда можно обратиться, если вы пребываете в подавленном состоянии или в депрессии и вам нужно с кем-то поговорить. На сайте Breathing Space можно также бесплатно и анонимно получить помощь на языке жестов (BSL).

Тел.: 0800 83 85 87

Сайт: www.breathingspace.scot

Scottish Intercollegiate Guideline Network (SIGN)

Подробные сведения обо всех брошюрах SIGN с рекомендациями для пациентов представлены на сайте организации, где материалы можно скачать или получить по почте.

Тел.: 0131 623 4720

Сайт: www.sign.ac.uk/patient-publications.html

Diabetes in Scotland

Scottish Diabetes Group — это национальная группа, которая занимается координацией и оценкой работ по реализации программы лечения диабета в Шотландии и соответствующего плана действий.

Сайт: www.diabetesinScotland.org.uk

Diabetes Scotland

Diabetes Scotland предоставляет широкий спектр материалов по диабету, включая листовки, информационные бюллетени, сведения о группах поддержки и рекомендации по всем аспектам заболевания.

Горячая линия: 0141 212 8710

Сайт: www.diabetes.org.uk

My Diabetes My Way

Интерактивный сайт NHSScotland, посвященный диабету, помогает оказывать людям, живущим с этим заболеванием, их родным и друзьям необходимую поддержку.

Сайт: www.mydiabetesmyway.scot.nhs.uk

Insulin Dependent Diabetes Trust

Insulin Dependent Diabetes Trust создан людьми, живущими с диабетом, в целях просвещения других людей, страдающих этим заболеванием, по важным вопросам на простом, понятном языке.

Тел.: 01604 622 837

Сайт: www.iddt.org

The Juvenile Diabetes Research Foundation

Juvenile Diabetes Research Foundation предоставляет самую разную информацию и оказывает поддержку людям с сахарным диабетом 1 типа и семьям, в которых есть такие люди.

Тел.: 01224 248677

Сайт: www.jdrf.org.uk

British Heart Foundation

British Heart Foundation предоставляет тем, кому нужна информация по вопросам, связанным со здоровьем сердца, справочные услуги по телефону и разнообразные материалы на сайте.

Тел.: 0300 330 3311

Сайт: www.bhf.org.uk

Carers Trust

Carers Trust предлагает специализированные услуги лицам, осуществляющим уход за людьми разного возраста и состояния здоровья, а также оказывает индивидуальную поддержку и проводит групповые мероприятия.

Тел.: 0300 123 2008

Сайт: www.carers.org

Chest, Heart and Stroke Scotland (CHSS)

Chest, Heart and Stroke Scotland старается повысить качество жизни людей, страдающих заболеваниями органов грудной клетки, в том числе сердца, и перенесших инсульт, предоставляя информацию, рекомендации и поддержку в привычной социальной среде. Организация выпускает листовки, объясняющие взаимосвязь между сахарным диабетом, сердечными заболеваниями и инсультом.

Тел.: 0131 225 6963

Сайт: www.chss.org.uk

Citizens Advice Scotland

Бюро гражданских консультаций — это местные независимые благотворительные организации, в которые можно обратиться за бесплатными, анонимными и объективными рекомендациями.

Сайт: www.cas.org.uk

Deafblind Scotland

Deafblind Scotland выступает за права людей, лишенных слуха и зрения, а также оказывает разнообразные услуги и поддержку, проводит обучение и предоставляет информацию.

Тел.: 0141 777 6111

Сайт: www.deafblindscotland.org.uk

Driver and Vehicle Licensing Agency (DVLA)

DVLA — это государственное учреждение в Великобритании, которое выдает разрешения на управление транспортными средствами и ведет базу данных водителей и транспортных средств.

Тел.: 0300 790 6806

Сайт: www.gov.uk/diabetes-driving

The Guide Dogs for the Blind Association

Ассоциация Guide Dogs for the Blind оказывает незрячим и слабовидящим людям помощь в передвижении. Она также выступает за права людей с нарушением зрения, повышает осведомленность населения об офтальмологической помощи и финансирует исследования, связанные с болезнями глаз.

Тел.: 0800 953 0113

Сайт: www.guidedogs.org.uk

Healthtalk

Healthtalk бесплатно предоставляет надежную информацию по вопросам здоровья, основанную на личном опыте людей.

Сайт: www.healthtalk.org

Royal National Institute for the Blind (RNIB)

Оказывая практическую и эмоциональную поддержку, RNIB помогает незрячим и слабовидящим людям вести полноценную жизнь.

Тел.: 0131 652 3140

Сайт: www.rnib.org.uk

Sense Scotland

Sense Scotland работает с детьми и взрослыми, которые испытывают потребность в общении, будучи полностью или частично лишенными слуха и зрения или имея нарушения умственного и физического развития.

Тел.: 0300 330 9292

Сайт: www.sensescotland.org.uk

Как составляются рекомендации SIGN?

Наши рекомендации основаны на самых современных научных данных. Мы изучаем научно-исследовательские работы, чтобы получить подтверждение оптимальных способов диагностики, лечения и ухода. Когда научных данных оказывается недостаточно, мы просим медицинских специалистов предложить варианты лечения на основании их клинического опыта и профессиональной оценки.



1

Сбор практических данных



2

Формулировка вопросов



3

Поиск доказательств



4

Изучение доказательств



5

Составление заключения и рекомендаций



6

Сбор отзывов



7

Публикация



8

Распространение информации о наших рекомендациях

Более подробные сведения о нас представлены на сайте www.sign.ac.uk; нам можно позвонить по номеру **0131-623-4720** и запросить копию брошюры SIGN guidelines: information for patients, carers and the public.

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) составляет рекомендации для медицинских работников, пациентов и лиц, осуществляющих уход, с учетом наиболее эффективных из существующих вариантов лечения. Мы разрабатываем рекомендации в сотрудничестве с медицинскими специалистами, другими работниками NHS, пациентами, лицами, осуществляющими уход, и представителями общественности.

Мы готовы рассмотреть просьбы о переводе на другие языки или о выпуске брошюры в других форматах. Звоните по тел. **0131-623-4720** или пишите по адресу sign@sign.ac.uk

www.sign.ac.uk



www.healthcareimprovementscotland.org

Отделение в Эдинбурге

Gyle Square | 1 South Gyle Crescent | Edinburgh EH12 9EB
Тел. 0131-623-4300

Отделение в Глазго

Delta House | 50 West Nile Street | Glasgow | G1 2NP
Тел. 0141-225-6999

Healthcare Environment Inspectorate, Scottish Health Council, Scottish Health Technologies Group, Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) и Scottish Medicines Consortium — ключевые структуры нашей организации.

