

## Диабет и сердечно-сосудистые заболевания

Сахарный диабет в 2-3 раза повышают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний:

- ишемическая болезнь сердца
- инфаркт миокарда
- инсульт
- атеросклероз артерий нижних конечностей
- сердечная недостаточность

На долю сердечно-сосудистых заболеваний приходится до 1/2 всех случаев смерти, связанных с сахарным диабетом. Основной причиной этих осложнений является атеросклеротическое поражение сосудов, вследствие которого просвет сосуда сужается и развивается нарушение кровоснабжения органов и тканей – нарушается работа сердца, снижается память, появляются боли в ногах.

**Важно помнить, что при диабете может случиться инфаркт без боли в сердце (безболевая ишемия).**

### Что делать?

1. Следить за весом, снижать вес при избытке
2. Отказаться от курения
3. Не реже 1 раза в год проверять сердце (ЭКГ)
4. Контролировать глюкозу в крови. Избегать как высокой, так и низкой глюкозы в крови (<3.9 ммоль/л)
5. Контролировать артериальное давление. При артериальной гипертонии препараты необходимо принимать постоянно, т.е. не только при высоком давлении
6. Контролировать холестерин в крови

## Диабет и ноги

Среди осложнений диабета поражение ног занимает особое место. Вследствие комплексного поражения сосудов и нервов развивается периферическая нейропатия, нарушение кровоснабжения, поражение костно-суставного аппарата стопы, что может привести к развитию язвенных дефектов и ампутации. Симптомами нейропатии являются: онемение, покалывание, ощущение «ползания мурашек», боли в ногах, чувство жжения.

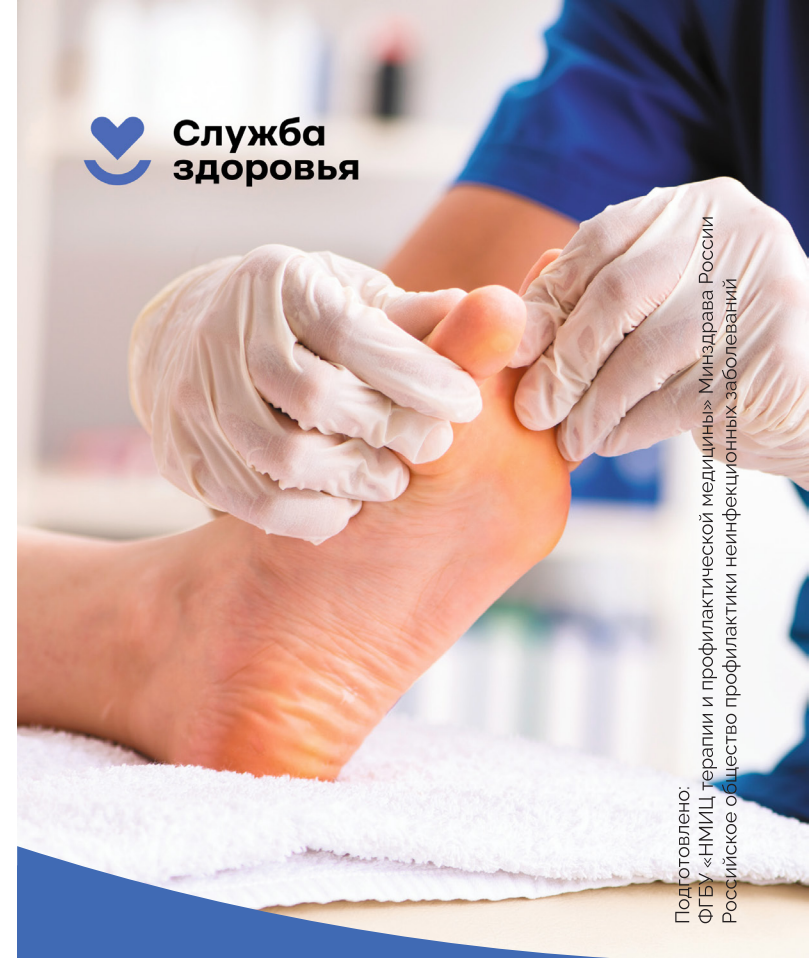
**Большую опасность при диабетической нейропатии представляет снижение чувствительности ног, из-за чего можно не почувствовать повреждений.**

### Правила ухода за ногами:

- ♥ Осматривайте ваши стопы ежедневно.
- ♥ Мойте ноги ежедневно, после мытья следует вытереть их насухо
- ♥ Обработку ногтей проводите регулярно (не реже 1 раза в неделю) с помощью пилки для ногтей. Край ногтя нужно опиливать горизонтально, оставляя нетронутыми углы
- ♥ Для удаления мозолей и участков избыточного ороговения кожи используйте пемзу, при избыточной сухости кожи пользуйтесь специальными средствами на водной основе с мочевиной
- ♥ Если ноги мерзнут, согревать их нужно теплыми носками без тугих резинок, необходимо следить, чтобы носки не сбивались в обуви
- ♥ Обувь должна быть просторной, с мягкой стелькой, проверяйте внутреннюю поверхность обуви при каждом надевании
- ♥ Ранки и трещины необходимо обрабатывать безспиртовыми дезинфицирующими растворами (диоксидина, мирамистина, фурацилина)



Служба  
здоровья



Подготовлено:  
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России  
Российское общество профилактики инфекционных заболеваний

## осложнения сахарного диабета

Чего опасаться?

Диабет опасен своими осложнениями. Люди с сахарным диабетом имеют более высокий риск развития серьезных заболеваний, поражающих сердце и кровеносные сосуды, глаза, почки и нервы.

**Хронические или поздние осложнения могут развиваться у людей с сахарным диабетом 2 типа уже к моменту его выявления.**

#### Высокий сахар крови – причина осложнений сахарного диабета:

- диабетическое поражение глаз
- диабетическое поражение почек
- диабетическая нейропатия
- синдром диабетической стопы
- сердечно-сосудистые заболевания

Повышение уровня глюкозы в крови может долго оставаться незамеченным, в то время как избыток глюкозы начинает разрушать стенки сосудов, нервы и внутренние органы. Многие пациенты с сахарным диабетом не знают о том, что у них начали развиваться осложнения. Большинство этих осложнений обратимы на ранних стадиях, поэтому крайне важна их профилактика и своевременное выявление.

#### Важно!

Качественное диспансерное наблюдение и соблюдение периодичности обследований, рекомендованных врачом, поможет вовремя выявить и предотвратить прогрессирование осложнений.

**Своевременное выявление и лечение осложнений существенно увеличивают продолжительность и качество жизни пациентов с сахарным диабетом.**

## Диабетическое поражение глаз

Сахарный диабет и высокий уровень глюкозы в крови являются причиной развития таких заболеваний глаз как диабетическая ретинопатия (ДР), диабетический макулярный отек, катаракта и глаукома.

ДР является одной из ведущих причин слепоты среди населения трудоспособного возраста. При ретинопатии поражаются кровеносные сосуды, питающие сетчатку глаза, что может стать причиной необратимой потери зрения. Основными причинами развития ДР являются выраженные колебания уровня глюкозы в крови и артериальная гипертензия.

**До 50% людей с сахарным диабетом могут иметь признаки диабетического поражения глаз на момент выявления заболевания.**

ДР развивается постепенно, и даже выраженные ее стадии могут протекать бессимптомно.

**Отсутствие жалоб на снижение зрения еще не значит, что нет ретинопатии!** Наличие и степень выраженности этого осложнения может определить только офтальмолог при осмотре глазного дна с расширенным зрачком.

**Выявленная на ранней стадии ДР обратима, а значит, потерю зрения можно предотвратить.**

В случае выраженной ДР Вам необходимо лечение лазером (лазерная фотокоагуляция сетчатки), инъекции современных препаратов или хирургическое лечение.

#### Что делать?

1. С момента выявления сахарного диабета регулярно, не реже 1 раза в год, проходить осмотр у офтальмолога с расширенным зрачком
2. Контролировать глюкозу крови
3. Контроль артериального давления
4. Контролировать холестерин крови

## Диабетическое поражение почек

Сахарный диабет и гипертония (высокое артериальное давление) могут приводить к поражению мелких сосудов клубочков почек, нарушая их нормальную работу и вызывая хроническую болезнь почек. Почки, почти как фильтр, должны очищать кровь от ненужных веществ. Комплекс поражений почек при диабете называют диабетической нефропатией (ДН). ДН также на ранних стадиях протекает бессимптомно, однако при прогрессировании может угрожать жизни.



**Важно выявлять ДН на ранних стадиях для лечения и профилактических мероприятий.**

Если ДН достигает выраженных стадий, врач может назначить специальную диету с ограничением белка.

Альбуминурия (высокий уровень альбумина в моче) является ранним маркером диабетического поражения почек.

#### Что делать?

1. С момента выявления СД регулярно, не реже 1 раза в год, проверять работу почек (анализ крови на креатинин, анализ мочи на альбумин)
2. Контролировать глюкозу крови
3. Контролировать артериальное давление
4. Контролировать холестерин крови
5. Специальное лечение выраженных нарушений функций почек (диализ, трансплантация)