



Здоровый Образ Жизни

и долголетие

Смирнова М. А.

Лечебное питание

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ



**РИПОД
КЛАССИК**

УДК 633.7/.9
ББК 28.5
С50

Смирнова, М. А.

С50 Лечебное питание. Сахарный диабет / М. Смирнова. — М. : РИПОЛ классик. — 64 с. — (Здоровый образ жизни и долголетие).

ISBN 978-5-519-64316-0

Нельзя недооценивать значение правильного, сбалансированного питания для людей, страдающих сахарным диабетом. Соблюдение правильной, сбалансированной диеты для людей, страдающих сахарным диабетом, — необходимое условие поддержания высокого качества жизни и залог успешного лечения. Режим питания вместе с умеренными физическими нагрузками являются главными «рычагами управления» этой коварной болезнью, позволяющими контролировать уровень сахара в крови. Обо всем этом и многом другом вам расскажет эта книга.

**УДК 633.7/.9
ББК 28.5**

Издательство не несет ответственности за возможные последствия, возникшие в результате использования информации и рекомендаций этого издания. Любая информация, представленная в книге, не заменяет консультации специалиста

ISBN 978-5-519-64316-0

© ООО Группа Компаний
«РИПОЛ классик», 2013

Скорее всего, вы уже знаете о том, что сахарный диабет — это одно из самых распространенных заболеваний, относящихся к эндокринной системе. Данный недуг не является инфекционным. Причины его возникновения могут быть различными: генетическая предрасположенность, влияние внешних факторов, воздействие на поджелудочную железу некоторых химических веществ и т. п.

Согласно международной классификации существуют две разновидности сахарного диабета — I типа (инсулинозависимый) и II типа (инсулинонезависимый). Диабетом I типа болеют люди разного возраста, обычно его первые симптомы диагностируют у мужчин и женщин моложе 30 лет. При этом поджелудочная железа перестает синтезировать жизненно необходимый нам гормон инсулин. Диабет II типа является менее тяжелым заболеванием, при котором инсулин вырабатывается, необходима лишь медикаментозная терапия для нормализации обмена веществ и регулирования уровня сахара в крови.

При любом типе диабета сбалансированное питание — залог успеха лечения. Если больной уделяет достаточно внимания своему рациону, не употребляет определенные продукты, не забывает своевременно делать инъекции инсулина и принимать назначенные врачом таблетки, он может не волноваться по поводу возможных осложнений. Соблюдение диеты позволяет вести полноценный образ жизни — заниматься спортом, работать, обзаводиться потомством.

Помните о том, что информация, содержащаяся в данной книге, не может заменить консультацию у специалиста. Не пренебрегайте визитами к эндокринологу: только врач сможет объективно оценить состояние пациента и при необходимости скорректировать лечение и диету. Сахарный диабет — это очень серьезная болезнь, поэтому выполнение рекомендаций доктора является необходимым условием для предотвращения осложнений.

ОПИСАНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

По мнению врачей, сахарный диабет представляет собой заболевание, для которого характерно увеличение содержания сахара в крови. Данная патология может быть обусловлена внешними и внутренними факторами либо их сочетанием.

Первые сведения о диабете были получены нашими далекими предками. Известно, что в Древнем Египте целители смогли довольно точно описать симптомы заболевания, вероятно являвшегося сахарным диабетом. Также данный недуг был известен древним грекам, римлянам и китайцам. Термин «диабет» был предложен античным врачом Аретеем Каппадокийским. В буквальном переводе с греческого это слово означает «прохожу насквозь». Такое название можно считать вполне логичным, поскольку одним из характерных признаков диабета является учащенное обильное выделение мочи, словно вся принятая больным жидкость сразу же проходит через организм. Понятие «сахарная болезнь» появилось позже, в середине XVII века, когда зарубежные исследователи обратили внимание на повышенное содержание сахара в моче больных диабетом. А в следующем столетии врач К. Бернар доказал, что развитие сахарного диабета связано с центральной нервной системой.

Гормон инсулин, без которого невозможен нормальный обмен веществ и который перестает вырабатываться поджелудочной железой при сахарном диабете, был открыт в 1921 году канадскими учеными Бантингом и Бестом. Через

несколько десятилетий химики вывели его формулу, а затем была определена физическая структура данного вещества. Разумеется, после обнаружения диабета врачами были предприняты попытки лечения этого недуга. К сожалению, все способы и методы были неэффективными, поскольку их целью было нормализовать самочувствие больного, а не устранить причины эндокринных нарушений. Первую адекватную терапию сахарного диабета предложил английский врач Лоуренс, который сам страдал от этого недуга. В 1934 году им была основана Диабетическая ассоциация, которая существует и сейчас, увеличившись до всемирной организации, филиалы которой есть в большинстве развитых стран.

Как развивается сахарный диабет

Прежде чем рассуждать о пользе рационального питания и различных методов терапии, необходимо понять причины возникновения сахарного диабета и механизмы его прогрессирования. Как уже было сказано выше, уровень сахара в крови регулируется инсулином и другими гормонами. Они вырабатываются поджелудочной железой. Этот орган располагается в левой части брюшной полости, его окружают селезенка и двенадцатиперстная кишка. Основной функцией поджелудочной железы является синтез гормонов и ферментов. Последние представляют собой вещества, активно участвующие в пищеварении и обеспечивающие усвоение углеводов,

белков и жиров. Гормоны соматостатин, инсулин и глюкагон продуцируются особыми клетками, находящимися в специализированных структурах железы (островках Лангерганса). Только при оптимальном их сочетании возможно нормальное функционирование нашего организма.

Инсулин поддерживает уровень сахара в крови на оптимальном уровне (от 3,33 до 5,55 ммоль/л), помогает преобразовывать глюкозу в гликоген. Это своеобразный запас питательных веществ, откладывающийся в мышцах и печени. Гликоген представляет собой резерв глюкозы, которая при дефиците питательных веществ поступает в кровь и позволяет организму быстро восстановить силы. Кроме того, инсулин повышает проницаемость клеточных стенок, обеспечивая полноценную транспортировку глюкозы. Этот гормон также регулирует белковый и жировой обмен. Стабилизация уровня сахара в крови происходит следующим образом. Через некоторое время после приема пищи уровень глюкозы возрастает (то есть развивается гипергликемия). Поджелудочная железа реагирует на изменение химического баланса крови выбросом инсулина. Под воздействием данного гормона уровень сахара в крови снижается. Соответственно, продуцирование инсулина замедляется. Глюкагон, наравне с упомянутым ранее гормоном, отвечает за стабильный уровень сахара в крови. Но, как ни странно, действует он совсем иначе. Глюкагон способствует расщеплению гликогена, содержащегося в печени, и повышению уровня глюкозы. При необходимости он высвобождает питательные вещества из жи-

ровой ткани. Гормон соматостатин замедляет секрецию инсулина, не допуская перерасхода глюкозы и развития стойкой гипогликемии. Помимо упомянутых выше веществ, уровень сахара в крови регулируется и другими гормонами, например адреналином, норадреналином, половыми гормонами, глюкокортикоидами, гормоном щитовидной железы и т. п.

Формы сахарного диабета

Всемирной организацией здравоохранения принята международная классификация, по которой сахарный диабет подразделяют на I и II типы. Кроме того, в отдельную группу входят гестационный диабет (патология, иногда развивающаяся на фоне беременности), диабет пожилых, диабет — спутник тяжелых генетических аномалий (синдрома Дауна, синдрома Прадера — Вилли, Шмидта, Шерешевского — Тернера и др.).

Сахарный диабет I типа является самым распространенным. Данное заболевание может развиться при генетической предрасположенности (например, если один из родителей больного, его родной брат или сестра имеют такой диагноз). В группу риска также входят дети, которые при рождении весили больше 4500 г или имели некоторые пороки развития. Иногда диабет отмечается при хронических заболеваниях, подразумевающих серьезные нарушения обмена веществ: гипертонии, ожирении высокой степени, поликистозе яичников. Фактором риска также являются длительная гормональная терапия синтетически-

ми эстрогенами или кортикостероидами и применение сильнодействующих диуретиков. Диабет I типа иногда называют ювенильным, потому что дебют данного заболевания чаще наблюдается в подростковом периоде. Он развивается прогрессивно, при этом может погибнуть до 80 % клеток, образующих островки Лангерганса в поджелудочной железе. Обычно первые симптомы заболевания появляются, когда изменения в клетках становятся необратимыми. Патологический процесс прогрессирует постепенно, а начинается он за несколько лет до обнаружения внешних проявлений болезни. Вследствие иммунных нарушений клетки поджелудочной железы, вырабатывающие гормон инсулин, отмирают. В организме наблюдаются его дефицит и, соответственно, повышение уровня сахара в крови. Причина данной патологии имеет генетическую основу. Но даже если у кого-нибудь из ваших близких родственников был сахарный диабет, вы можете избежать этого заболевания. Рассмотрим факторы риска развития данного недуга.

Если у обоих родителей диагностирован сахарный диабет I типа, у детей риск его развития составляет более 30 %. В том случае, если семейная пара все же решает обзавестись потомством, врачи строго контролируют развитие беременности, а после рождения малыша регулярно его обследуют. Впоследствии ребенка ставят на учет у эндокринолога и назначают профилактическую терапию. При нормальном иммунном фоне и отсутствии генетической предрасположенности инсулинозависимый диабет может развиться после перенесенной инфекции (осо-

бенно вирусной). Исследователи установили, что вирусы гриппа, эпидемического паротита (свинки), краснухи и цитомегаловирус могут воздействовать на клетки, образующие островки Лангерганса. Реже пусковым фактором развития сахарного диабета становятся физические и психические травмы, несбалансированный рацион с преобладанием жирной, жареной, консервированной сладкой пищи, тяжелые отравления и т. п. Разумеется, даже при высоком риске заболевания сахарным диабетом не надо с рождения водить ребенка по врачам и перегружать его многочисленными обследованиями. Эндокринологи установили, что есть три критических возрастных порога, во время которых может проявиться этот недуг.

Дебют диабета I типа может обнаружиться у ребенка в возрасте 4–7 лет. Когда малыш впервые идет в детский сад или школу, его иммунитет еще не может активно противодействовать разнообразным инфекциям. Если до двух лет его организм был защищен материнскими антителами, получаемыми с грудным молоком, то теперь инфицирование становится более вероятным. А стресс, сопровождающий погружение в новую социальную среду, иногда становится пусковым фактором развития диабета при наличии генетической предрасположенности.

Следующий критический период — подростковый возраст (11–14 лет). Организм ребенка претерпевает множество изменений, связанных с активным ростом и половым созреванием. Все органы работают в режиме повышенной нагрузки, в том числе и поджелудочная железа.