

Высокий профессионализм и передовые технологии



ЭНЦ | ФГБУ «НМИЦ
эндокринологии»
Минздрава России

**СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ.
ХРОНИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ
САХАРНОГО ДИАБЕТА**

Если ребенок заболел...



**Повышается
риск развития
гипергликемии**



**Повышается
риск развития
гипогликемии**



**Уровень глюкозы
крови остается
без изменений**

Основные правила при лечении сопутствующих заболеваний

- При возникновении сопутствующего заболевания обязательно проводить лечение того заболевания, которое вызвало нарушение в течении диабета;
- Контроль уровня глюкозы в крови необходимо проводить каждые 2-4 часа для предотвращения развития **кетонацидоза**;
- Если показатели глюкозы крови превышают 14 ммоль/л в течение 2-3 часов, необходимо сразу определить наличие кетонов в крови или моче.
- В период заболевания возможно дополнительное введение инсулина ультракороткого действия кроме основных инъекций не ранее чем через 2 часа после последней инъекции.



Рекомендации по коррекции инсулинотерапии в период интеркуррентного заболевания в домашних условиях

- Дополнительное количество инсулина вводится только в виде инсулина короткого действия и на основании показателей сахара в крови. Пролонгированный инсулин можно оставить в тех же дозах;
- При уровне глюкозы крови выше 15 ммоль/л и наличии кетоновых тел в крови/моче дозу короткого инсулина, вводимого перед едой, следует увеличить в каждую инъекцию на 10–20% от суточной дозы;
- При уровне глюкозы крови от 10 до 15 ммоль/л и небольшом количестве кетоновых тел в крови/моче необходимо увеличить дозу короткого инсулина в каждую инъекцию на 5–10% от суточной дозы;
- При снижении гликемии до 10 ммоль/л и ниже и отсутствии кетоновых тел в крови/моче — возвращение к исходной дозе.



Мероприятия во время заболеваний, сопровождающихся тошнотой, рвотой и при отсутствии аппетита

- **Инсулин не отменять!**
- **При низком содержании глюкозы в крови дозу инсулина необходимо снижать;**
- **В пищу рекомендовано употреблять легкоусвояемые продукты.**



Продукты, рекомендуемые при тошноте, рвоте, отсутствии аппетита

- чай с 2 ч. л. сахарного песка
- 2 ч. л. меда
- ½ банана
- 100 мл фруктового сока
- 100 г. тертого яблока
- 100 мл киселя или 100 г. фруктового пюре

1XЕ



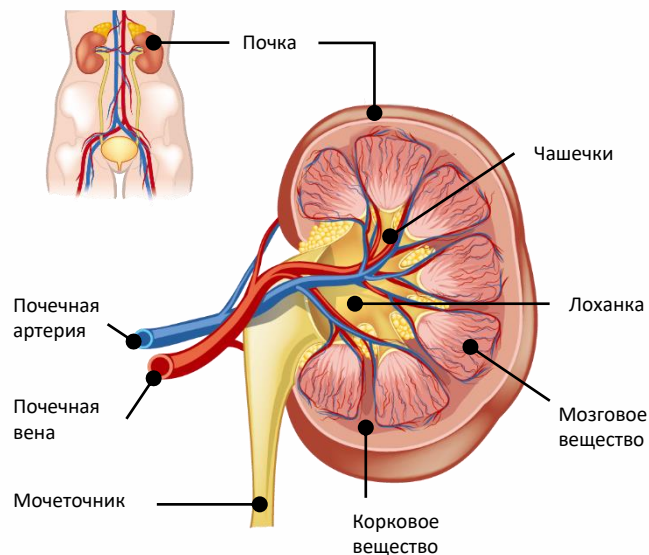
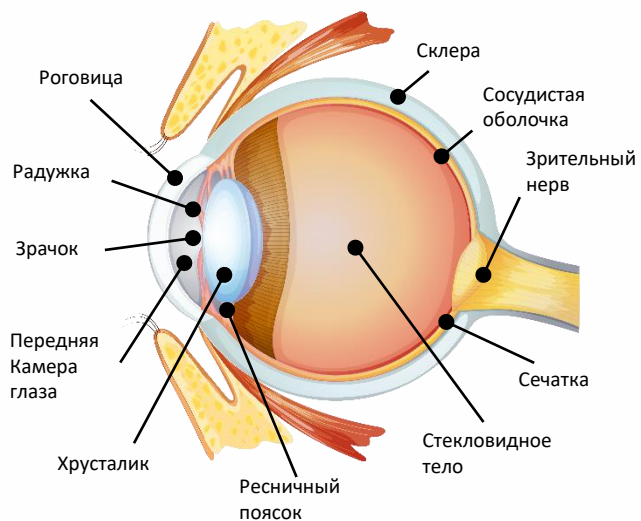
Хронические осложнения сахарного диабета



Хронические осложнения сахарного диабета

Только поддержание уровня сахара крови на уровне, максимально приближенном к нормальным показателям путем проведения самоконтроля является единственным методом профилактики осложнений СД

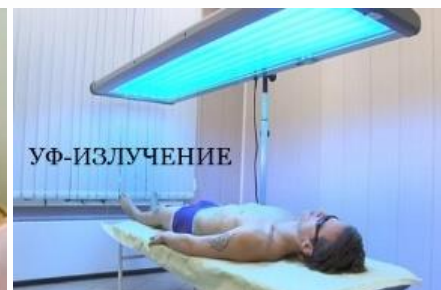
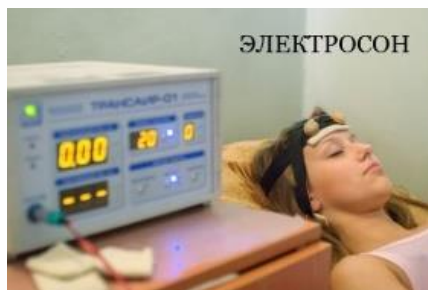
-



Применение ангиопротекторов,
антиоксидантов, ферментов,
витаминов и прочих препаратов и
медицинских процедур

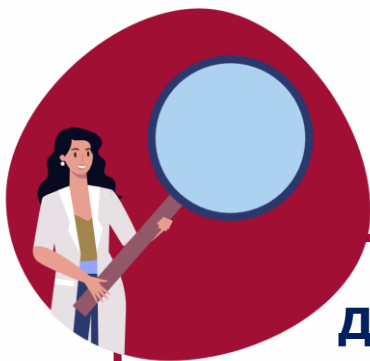
неэффективно!

Не существует никаких способов
и методов профилактики развития
осложнений, кроме **компенсации**
углеводного обмена.



Диабетическая ретинопатия – это

изменения сосудов сетчатки в виде микроаневризм (выпячивания стенки) на мелких сосудах, на более поздних стадиях могут возникнуть кровоизлияния.



Диагностика

Осмотр врачом-окулистом
ОБЯЗАТЕЛЬНО с
расширенным зрачком

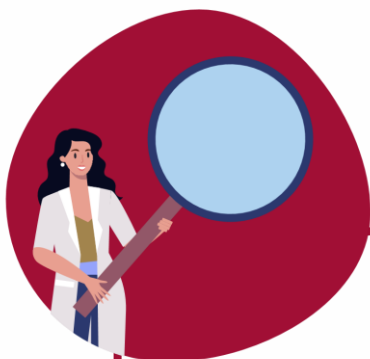


Лечение

1. **Хороший контроль уровня глюкозы в крови!!!**
2. Лазерная коагуляция.

Диабетическая нефропатия - это

поражение сосудов клубочков
и канальцев почек



Диагностика

- Исследование уровня микроальбуминурии (МАУ).
- Исследование протеинурии (в общем анализе мочи, суточной моче).
- Исследование осадка мочи (эритроциты, лейкоциты).



Лечение

1. **Хороший контроль уровня глюкозы в крови!!!**
2. При необходимости – медикаментозная терапия

**Жалобы при развитии
диабетической
ретинопатии и нефропатии
ОТСУТСТВУЮТ!!!**

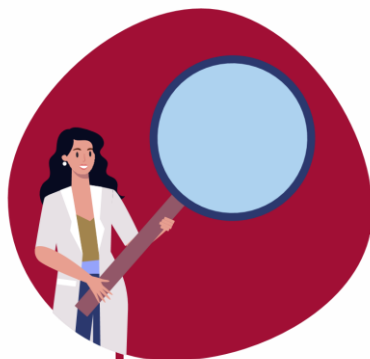
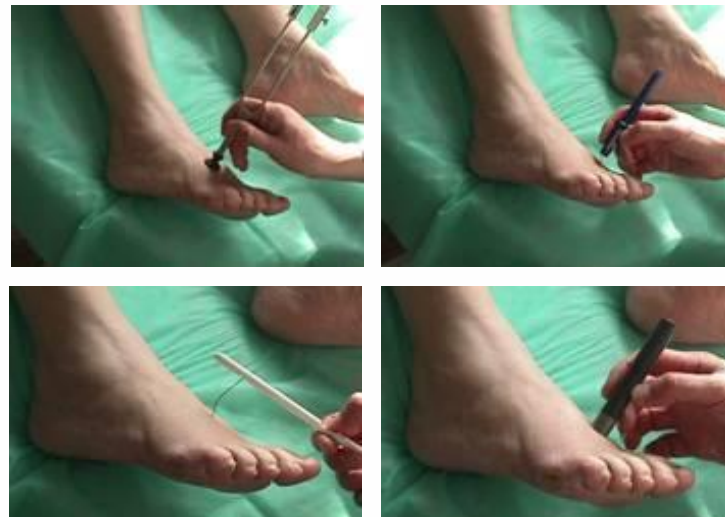


ВАЖНО:

проводить своевременный скрининг при длительности диабета 5 и более лет, а также при развитии диабета в период полового созревания и его длительности 1 год и более

Диабетическая полинейропатия - это

поражение сосудистой оболочки нервов нижних конечностей



Диагностика

Осмотр врача-невролога с оценкой всех видов чувствительности на ногах или проведение электромиографии



Лечение

- 1. Хороший контроль уровня глюкозы в крови!!!**
2. При необходимости – медикаментозная терапия



Федеральное государственное бюджетное учреждение
**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЭНДОКРИНОЛОГИИ»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации



ГЕРОФАРМ

Национальный производитель
инсулинов, обеспечивающий
лекарственную безопасность