

УДК 616.379-008.64-06:616-056.2
DOI 10.11603/2411-1597.2019.2.10219

ЖИТТЯ З ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ

І. М. Щеголь

*ДВНЗ «Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»*

У статті розкрито необхідність лікування цукрового діабету, висвітлено ускладнення, які є наслідком цього захворювання, запропоновано заходи, необхідні для подовження тривалості життя при ньому.

LIFE WITH DIABETES MELLITUS

I. M. Shchegol

I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

The article reveals the necessity of treatment of diabetes mellitus, describes the complications, as the result of diabetes mellitus, and measures, needed to prolong the life expectancy in patients with diabetes mellitus.

Вступ. На сьогодні цукровий діабет є серйозною проблемою в медицині та суспільстві. Ця хвороба посідає головне місце в світі, яка спричиняє смерть. Серед ендокринних захворювань цукровий діабет займає перше місце, він проявляється у 50 % пацієнтів. З кожним роком кількість осіб, в яких виявляють захворювання, зростає, найбільше поширення цієї хвороби спостерігають у дорослих, але також зростає і кількість захворювань у дітей на цукровий діабет. Численні наукові дослідження з цього питання дозволяють зробити висновок, що ця тема є актуальною на сьогодні.

Мета роботи – дослідити ускладнення, які є наслідком захворювання на цукровий діабет, та життя з цією хворобою.

Основна частина. Захворювання на цукровий діабет є хронічним, воно характеризується підвищеним рівнем глюкози в крові натще і після споживання їжі. Незалежно від типу захворювання на цукровий діабет насамперед потрібно:

- дотримуватись правильного і здорового харчування;
- уважніше ставитись до власного організму;
- частіше перебувати на свіжому повітрі;
- займатись оздоровчою гімнастикою;
- контролювати рівень цукру в крові.

З огляду на це, при лікуванні цукрового діабету необхідно завжди дотримуватися здорового та корисного харчування, займатися спортом, більше проводити часу на свіжому повітрі, контролювати рівень цукру в крові та приймати препарати, які його знижують [2].

На тривалість життя з цукровим діабетом впливає значна кількість факторів, насамперед це:

- тип захворювання;
- ступінь тяжкості та вік;
- дотримання хворим рекомендацій лікаря.

Тривалість життя при захворюванні на цукровий діабет залежить від того на скільки уражені органи організму, а саме: печінка, зір, серцево-судинна та ендокринна системи.

При непрофесійному та невчасному лікуванні, ця хвороба негативно впливає на всі органи організму та суттєво зменшує тривалість життя.

Хворі на цукровий діабет, які не дотримуються рекомендацій лікаря та ігнорують лікування, є вразливими до таких небезпечних захворювань, як інсульт, гангрена та інші, що у результаті призводить до передчасної смерті.

При виявленні тяжких ускладнень цукрового діабету, тривалість життя діабетиків скорочується. Ці ускладнення поділяють на три групи [1]:

І група – гострі (гіпоглікемія, кетоацидоз, гіперосмолярна і лактатацидотична кома).

II група – пізні (ангіопатія, ретинопатія, діабетична стопа, полінейропатія).

III група – хронічні (порушення в роботі нирок, судин і нервової системи).

Найнебезпечнішими ускладненнями є пізні та хронічні, оскільки вони скорочують тривалість життя при цукровому діабеті.

За результатами проведеного моніторингу пацієнтів, які поступають в реанімаційне відділення однієї міської клінічної лікарні, що обслуговує три райони м. Києва, серед всіх пролікованих за 2017 р., а це 17 тис. осіб, з ускладненнями цукрового діабету в тяжкому стані поступило 69 пацієнтів.

У відділення анестезіології з ліжками для інтенсивної терапії з гострими ускладненнями цукрового діабету було доставлено пацієнтів із гіперглікемічною комою та кетоацидозом – 24 особи, 16 з яких – це особи, які не досягли 30-річного віку та страждають від цукрового діабету 1 типу. Такі стани у пацієнтів були викликані в основному несвідомим ставленням до власної хвороби та недотриманням режиму харчування та введення інсуліну.

На стаціонарне лікування з пізніми ускладненнями цукрового діабету поступило в 2017 р. 107 хворих, яким у хірургічному відділенні для лікування пацієнтів із гнійними захворюваннями та їх ускладненнями проведено ампутацій нижніх кінцівок на рівні стегна при ангіопатії – 40 операційних втручань, на стопі та пальцях – 77.

Найчастіше хронічні порушення виникають при ігноруванні рекомендацій лікарів та недбалому ставленні до стану власного здоров'я.

У реанімаційне відділення з порушеннями роботи нирок та встановленням діагнозу хронічної ниркової недостатності – 8 пацієнтів; з гострими порушеннями мозкового кровообігу при цукровому діабеті – 12 осіб.

Тривалість життя при 1 типі цукрового діабету, або інсулінозалежній формі, залежить від значної кількості таких факторів, як харчування, фізична активність, інсулінотерапія та інше. Хворі на 1 тип цукрового діабету можуть прожити приблизно 30 років. Протягом цього періоду в хворого проявляються хронічні порушення нирок і серця, які призводять до смерті. Але, якщо хворі будуть дотримуватись професійних рекомендацій лікарів, стежити за власним здоров'ям, то вони можуть прожити понад 50 років. Також на тривалість життя при захворюванні на цукровий діабет впливає статеву приналежність, а саме: у жінок тривалість життя змен-

шується на 20 років, а у чоловіків – на 12 років. Але, все залежить від особливостей організму хворого на цукровий діабет та характеру хвороби.

Цукровий діабет 2 типу діагностують у хворих майже в дев'ять разів частіше, ніж 1 тип. Він виникає у хворих після 40 років.

При цьому типі цукрового діабету уражаються нирки, судинно-серцева система, а їх погане функціонування призводить до передчасної смерті.

Життя з цукровим діабетом 2 типу ускладнюється тим, що крім дотримання дієти, приймання ліків, що знижують рівень цукру, хворому на цукровий діабет необхідно щодня здійснювати контроль за рівнем цукру в крові та вимірювати артеріальний тиск.

Захворювання на цукровий діабет є невиліковною хворобою, цей факт хвора людина повинна прийняти та не повинна піддаватися сильним переживанням, а за необхідності – отримати психологічну допомогу.

Хворі на цукровий діабет мають знати, що цю хворобу можна контролювати за допомогою правильно підбраного харчування та лікування.

Для правильного харчування хворому разом з лікарем-ендокринологом та дієтологом необхідно розробити дієту, завести щоденник харчування. За допомогою щоденника харчування хворий зможе планувати свій раціон та контролювати калорійність їжі [4].

Лікування цукрового діабету 2 типу медикаментозними препаратами розпочинають одним видом препарату з групи пероральних цукрознижувальних засобів. У подальшому можна перейти на комбіновану терапію, тобто одночасно застосовувати два або навіть три препарати з групи пероральних цукрознижувальних засобів. Ці лікувальні заходи зменшать ризик розвитку ускладнень і допоможуть нормалізувати показники цукру в крові та відтермінують необхідність введення інсуліну.

Своєчасне призначення інсуліну при 2 типі цукрового діабету має велике значення і допоможе уникнути розвитку тяжких ускладнень.

Призначення цукрознижувальних засобів знаходиться виключно в компетенції лікаря-ендокринолога і є індивідуальним для кожного пацієнта.

Єдиним методом лікування цукрового діабету 1 типу є інсулінотерапія.

Висновки. Підсумовуючи вищевикладене, можемо сказати, що захворювання на цукровий діабет є хронічним, воно характеризується підвищеним рівнем глюкози в крові натще і після споживання їжі.

Хворі на цукровий діабет повинні знати, що цю хворобу можна контролювати. При лікуванні цукрового діабету необхідно завжди дотримуватися здорового та корисного харчування, займатися спортом, більше проводити часу на свіжому повітрі, контролювати рівень цукру в крові та приймати препарати, які

його знижують, або інсулін. Основним девізом хворого на цукровий діабет повинно бути: «Життя без стресів, заняття спортом, правильне харчування». Дотримуючись рекомендацій лікарів при лікуванні хронічного захворювання та здорового способу життя можна збільшити тривалість життя на десятки років.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Боднар П. М. Ендокринологія : підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів / за ред. проф. П. М. Боднара. – Вінниця : Нова Книга, 2017. – 456 с.

2. Бокарев И. Н. Сахарный диабет : руководство для врачей / И. Н. Бокарев, Б. К. Беликов, О. И. Шубина. – М. : ООО «Медицинское информационное агенство», 2006. – 400 с.

3. Власенко М. В. Комбинированная терапия сахарного диабета 2-го типа: когда и с чего начинать? / М. В. Власенко // Международный эндокринологический журнал. – 2011. – № 1 (33). – С. 2027.

4. Дедов И. И. Сахарный диабет: развитие технологий в диагностике, лечении и профилактике / И. И. Дедов // Сахарный диабет. – 2010. – № 3. – С. 613.

5. Стандарти діагностики та лікування ендокринних захворювань / за ред. М. Д. Тронька // Довідник «VADEMECUM info ДОКТОР Ендокринолог». – К. : Здоров'я України, 2010. – 312 с.

6. Шестакова М. В. Нові можливості досягнення оптимальної компенсації цукрового діабету / М. В. Шестакова // Цукровий діабет. Лікарські засоби. – 2002.

Отримано 03.04.19