

## САХАРНЫЙ ДИАБЕТ - НЕ БОЛЕЗНЬ, А ОБРАЗ ЖИЗНИ.

Бугеро Светлана Сергеевна преподаватель

Денисова Любовь Ивановна директор

ФГБПОУ «Ульяновский фармацевтический колледж»

Министерства здравоохранения РФ

Кто предупрежден, тот вооружен, говорили латиняне, а викинги, наши северные соседи, добавляли: чтобы плыть за золотом, надо иметь много серебра. Оба эти изречения имеют прямую связь с диабетиками и диабетом; собственно, они являются для диабетиков важнейшими психотерапевтическими рекомендациями. Диабет – пока что неизлечимая болезнь, и, чтобы жить с ней, надо знать, как жить. Знать, что можно и чего нельзя, иметь представление о механизме заболевания, владеть простейшими медицинскими навыками, уметь обращаться с техникой, позволяющей контролировать ряд параметров вашего организма, разбираться в медикаментах и в свойствах продуктов. Знание, в данном случае серебро, а золото – это жизнь. Перечисленные выше знания и умения совершенно необходимы диабетiku, и, овладев ими, можно не просто выжить, но практически жить нормально. Или почти нормально – не забывайте, ведь человек все-таки болен, и болен неизлечимо. Что, однако, не повод для пессимизма: во-первых, медицина не стоит на месте, а во-вторых, по современным понятиям, диабет не столько болезнь, сколько образ жизни. Не считайте, что данную формулу выдумали врачи для утешения пациентов, это в самом деле так [3, стр. 10].

Следует иметь в виду, что термин «диабет» относится к большой группе заболеваний; в частности, существуют сахарный и несахарный диабет, причем в последнем случае глюкоза крови не повышается, а основной симптом этой болезни – сильнейшая жажда. Сахарный диабет был известен с древнейших времен – с ним, по-видимому, были знакомы врачи Древнего Египта и, безусловно, медики Греции, Рима, средневековой Европы и восточных стран. Название «диабет» и первое клиническое описание этого недуга принадлежат

римскому врачу Аретеусу, жившему во втором веке нашей эры. В те времена болезнь диагностировали по ее внешним проявлениям – таким, как общая слабость, потеря аппетита, неутолимая жажда, частое мочеиспускание (полиурия). Как же тогда лечили диабет? Это зависело от степени тяжести заболевания и возраста пациента. Если больным являлся ребенок или молодой человек с диабетом 1-го типа, т. е. инсулинозависимым (ИЗСД), то он был обречен с полной неизбежностью; такой пациент довольно быстро погибал от диабетической комы. Если же болезнь развивалась у взрослого человека в 40–45 лет и старше и была согласно нашей современной классификации диабетом 2-го типа (инсулинонезависимым – ИНСД), то такого пациента лечили или, точнее, поддерживали в нем жизнь с помощью диеты, физических упражнений и средств фитотерапии. Причинами развития сахарного диабета являются наследственная предрасположенность, превышение допустимого веса (ожирение), частые нервные стрессы, инфекционные заболевания, другие болезни: ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия.

Вследствие того, что причины возникновения заболевания первого и второго типа различны, то и профилактические мероприятия несколько отличаются. Сахарный диабет 1 типа предупредить невозможно, однако соблюдение некоторых рекомендаций может помочь задержать, приостановить развитие заболевания. Профилактика сахарного диабета особенно необходима людям, относящимся к группе риска. Это те, у кого существует наследственная предрасположенность, то есть состоит в близком родстве с человеком, больным сахарным диабетом первого типа [6, стр.93].

«Жизнь не сахар», – говорим мы, сетуя на какие-то трудности и горести и считая, что сахар, сладости – это всегда благо. Врачи с нами не согласятся. Они давно бьют тревогу: болезнь, вызванная избытком сахара, – сахарный диабет – стала своего рода бичом нашего времени. Между тем болезнь эта весьма коварна и может привести к тяжелым последствиям. К сожалению, большинство пациентов считают, что проблема сахарного диабета — это повышение сахара в крови. На его снижение направлены и все традиционные

методы лечения. Парацельс же отмечал следующее: «Диабет — болезнь всего организма, при которой в крови образуется сахар». То есть на первое место он ставил поражение всего организма. Ввиду достаточно серьезных последствий, больным крайне необходима профилактика осложнений сахарного диабета. Это постоянный регулярный контроль над содержанием глюкозы в крови, при превышении допустимого показателя начинается процесс поражения сосудов. Поддержание уровня артериального давления, соблюдение диеты, диабетикам необходимо отказаться от алкоголя и курения, которые могут усугубить состояние и привести к необратимым осложнениям [8, стр. 59].

Разумеется, образ жизни, предписанный диабетикам, отличен от жизни здоровых людей. Болезнь накладывает ряд ограничений на режим питания и состав пищи, на выбор профессии, работу, занятия спортом и любые физические нагрузки, на семейную жизнь и воспроизводство потомства. С этим приходится мириться. Жизнь вообще непростая штука, но ведь никто — или почти никто — не отказывается от нее по доброй воле. Поэтому не ссорьтесь с вашим диабетом — в такой ссоре вы заведомо проиграете [3, стр.57].

«Человек, имеющий сахарный диабет», именно имеющий, а не страдающий, не больной диабетом, хотя это второе словосочетание, более традиционное и привычное для слуха. Диабет, разумеется, болезнь, но болезнь особая — к счастью, в наше время ее можно контролировать и компенсировать таким образом, что она не доставляет больному физических страданий и не сокращает срок жизни. Для этого, конечно, требуются усилия врача и, в первую очередь, самого человека с диабетом [3, стр. 52].

Диабет — болезнь, предъявляющая высокие требования к больным, которые хотят жить и чувствовать себя нормально. К тому же это дорогая болезнь. Хотя диабетикам отпускают бесплатно инсулин, шприцы и сахароснижающие препараты (а в некоторых странах даже глюкометры), многое диабетик должен покупать сам — полоски для тех же глюкометров, весьма дорогие лекарства, предохраняющие от диабетических осложнений, и главное — продукты. Диабетик не может наедаться хлебом и кашами, ему

необходимы мясо, рыба, молочные изделия, овощи и некоторые виды фруктов. Все это стоит значительно дороже хлеба. Но знания и навыки – прежде всего; их нельзя заменить никакими деньгами, и только знания позволят человеку с сахарным диабетом чувствовать себя в любой ситуации если не свободно, то хотя бы уверенно. С целью закрепления знаний, крайне полезно пройти обучение в диабетическом центре. Если такой возможности нет, стоит хотя бы один-два раза лечь в больницу для обследования и пообщаться с врачами-эндокринологами, получив от них максимум полезных знаний. Необходимо разбираться в лекарственных препаратах, знать, какой инсулин подходит вам лучше всего, куда и как нужно его вводить. Придерживаться четкого расписания питания, инъекций инсулина или приема таблеток – в смысле времени этих операций, а также количества и состава пищи. Все неординарные ситуации, нарушающие обычный режим (дальняя поездка, визит в гости или в театр, физическая нагрузка), должны быть заранее обдуманы и спланированы. Диабетики, находящиеся на инсулине, должны постоянно носить с собой еду для предотвращения гипогликемии. Физические нагрузки при диабете совершенно необходимы, так как они поддерживают тонус организма и понижают сахар в крови, но эти нагрузки должны быть легкими или средними, а не тяжелыми. Хотите жить – учитесь! [3, стр.90].

Мы уже выяснили, что сахарный диабет — это не болезнь, а определенный образ жизни. Чтобы «уйти» от болезни, надо уйти от неправильного образа жизни. Это сложно? Нет, поскольку в том, чтобы человек был здоров, нуждается не только он сам, но и его дети, внуки, семья. Утраченное вследствие болезни здоровье не позволит заниматься любимой работой, а осложнения, возникающие вследствие хронически повышенного уровня сахара в крови, могут лишить радости передвижения и способности видеть окружающий мир. Разве красота земной природы или счастье быть полноценным членом своей семьи, не стоят того, чтобы победить неправильный образ жизни.

Мы живем до тех пор, пока хотим жить. И сахарный диабет – это не приговор.

Если вспомнить такие личности как Федор Шалапин, Юрий Никулин, Юрий Андропов, которым диабет не помешал реализовать свои таланты. А еще голливудские актеры Сталлоне, Шварценеггер - это знаменитые люди, которые больны диабетом. У американской актрисы Шерон Стоун сахарный диабет с 3 лет, и с этого возраста она на инсулине и это не помешало ей сделать карьеру в кино [5, стр. 87].

#### Список литературы

1. Аметов А.С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения: Т. 1 / – 3-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. 350 с.
2. Анциферов М.Б., Комелягина Е.Ю. Синдром диабетической стопы: диагностика, лечение и профилактика. – Москва: Медицинское информационное агентство, 2013. 304 с.
3. Ахманов М. С. Диабет. Жизнь продолжается! Все о вашем диабете. М.: Вектор, 2012. 567 с.
4. Ахманов М.С. Диабет. Стратегия жизни. М.: Вектор, 2012. 288 с.
5. Ахманов М.С. Диабет - не приговор: О жизни, судьбе и надеждах диабетиков/– СПб. : Невский проспект, 2005. 187 с.
6. Белякова Н.А., Килейников Д.В., Роккина С.А. Основы диабетологии /Тверская гос. мед. акад. ;– изд. 3-е, доп. – Тверь : Триада, 2010. 101 с.
7. Дедов И.И., Петеркова В.А. Руководство по детской эндокринологии /– М. : Универсум Паблишинг, 2006. 595 с.
8. Древаль А.В., Мисникова И.В., Ковалева Ю.А. Профилактика поздних макрососудистых осложнений сахарного диабета /– Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 79 с.
9. Журнал «Новая аптека», №6, 2006
10. Секреты эндокринологии : учеб. пособие : пер. с англ. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : БИНОМ ; СПб. : Невский диалект, 2001. 464 с.

11. Электронные образовательные ресурсы. Большая медицинская энциклопедия.[https://www.yandex.ru/search/?lr=195&text=dic.academic.ru%2Fdic.nsf%2Fenc\\_medicine%20](https://www.yandex.ru/search/?lr=195&text=dic.academic.ru%2Fdic.nsf%2Fenc_medicine%20) (дата обращения 17.11.2018)