

изменений в питание, а при неэффективности диеты или отказе от ее соблюдения — к подключению лекарственного воздействия на нарушение липидного обмена. Исследование липидного обмена желательнее проводить каждые полгода, но не реже 1 раза в год. При лечении лекарствами частота исследований липидного обмена увеличивается до 1 раза в 2 — 3 месяца для контроля эффективности принимаемых лекарств.

Если в местном медицинском учреждении нет возможности лабораторного определения содержания холестерина в ЛПНП и ЛПВП, то для ориентировочной оценки состояния липидного обмена достаточно анализа на холестерин и триглицериды. Отметим еще раз, что при сахарном диабете 2-го типа чаще наблюдается высокое содержание триглицеридов в крови при умеренном повышении уровня холестерина.

С профилактической целью диета при диабете 2-го типа предусматривает определенную противоатеросклеротическую направленность. При сочетании сахарного диабета с атеросклерозом и ИБС необходимо воздействовать на указанные в начале данной главы главные факторы риска атеросклероза и ИБС, которые поддаются изменению и, пре-

жде всего, на выявленную дислипидемию. Разумеется, у отдельных больных следует учитывать и иные, дополнительные, факторы риска. Надо помнить, что структурно (по изменениям в артериях) атеросклероз один, но причины и механизмы его развития многообразны. По словам академика Е. И. Чазова, «атеросклероз — понятие сборное, к которому должно быть очень много подходов».

Основные принципы лечения сахарного диабета, осложненного атеросклерозом и ИБС:

— Максимально возможное улучшение углеводного обмена по общим принципам лечения сахарного диабета.

— Использование диеты противоатеросклеротической направленности с учетом характера нарушений липидного обмена и других факторов.

— Применение лекарственных препаратов для нормализации липидного обмена и воздействия на другие факторы риска развития атеросклероза и ИБС, а также клинические проявления ИБС.

— Повышение физической активности за счет регулярных дозированных физических нагрузок.

Профилактика атеросклероза

Карнаков А.Ж.

ГККП «Сельская больница» с. Нура Талгарского района

При профилактике атеросклероза следует помнить, что риск развития заболевания и его осложнений у мужчин значительно повышается начиная с 35 лет. А самый опасный для них в этом аспекте возраст 35—50 лет. С возрастом увеличивается и вероятность развития атеросклероза, и степень поражения артерий.

Конечно, это не значит, что мужчины до 35—40 и женщины до 50—60 могут забыть о профилактике атеросклероза. Ведь эта болезнь развивается очень медленно, постепенно. Бляшки, которые дали о себе знать в 40 лет, возникли десятилетиями раньше. Так что профилактику атеросклероза надо проводить в молодости.

Занимаясь профилактикой атеросклероза, не стоит забывать о сопутствующих заболеваниях, значительно повышающих шанс заработать атеросклероз.

Гипертоническая болезнь (повышенное артериальное давление) — один из основных факторов риска. Ведь сердцу приходится работать с постоянно увеличенной нагрузкой.

При гипертонии ускоряется скорость кровотока, усиливаются завихрения и повышается число разрушаемых тромбоцитов, травмируются стенки кровеносных сосудов. Особенно страдают сердце, мозг, почки. Тем самым повышенное артериальное давление «подстегивает» развитие атеросклероза и приближает его грозные последствия. Причем гипертония способна ухудшать не только течение самого атеросклероза, но и заболеваний, которые он провоцирует.

В свою очередь атеросклероз провоцирует развитие гипертонической болезни. Тесная взаимозависимость атеросклероза и гипертонии доказана и сомнению не подлежит. Особое внимание уделяется влиянию гипертонии на развитие атеросклероза венечных артерий сердца у женщин.

Существенно увеличивают риск заболевания атеросклерозом нарушения углеводного обмена. Сюда относится в первую очередь сахарный диабет, при котором поражаются крупные и мелкие сосуды, в результате чего и развивается атеросклероз.

Сахарный диабет обычно сопровождается повышением уровня холестерина, артериальной гипертонией, нарушением свертывающей функции крови, нарушением функций эндотелия и тромбоцитов. Каждый из этих симптомов является фактором риска развития атеросклероза и ишемической болезни сердца, а в комплексе они представляют много-

кратную опасность.

Кроме сахарного диабета есть и другие, более скрытые формы нарушения углеводного обмена — нарушение усвоения глюкозы тканями и органами. Это часто протекает незаметно, но является очень серьезным фактором риска.

Больным ИБС, а также людям, предрасположенным к развитию атеросклероза, необходимо не только регулярно проверять сахар крови, но и ежегодно проходить специальное (кстати, несложное) исследование — ТТГ (тест толерантности к глюкозе, если выразиться медицинским языком), которое поможет выявить самые первые признаки нарушения углеводного обмена.

Наследственность, пол и возраст изменить невозможно, эти факторы от нас не зависят. Сопутствующие заболевания поддаются профилактике лишь отчасти: конечно, с ними нужно бороться, но вылечить диабет ничуть не легче, чем справиться с атеросклерозом.

И все же есть факторы риска, находящиеся в нашей власти, им следует уделить большое внимание, занимаясь профилактикой атеросклероза. Это образ жизни и вредные привычки, от которых мы вполне можем избавиться.

Существенно увеличивают риск развития атеросклероза нервно-эмоциональное перенапряжение, хронический стресс, неумение учитывать свои собственные особенности характера, неправильно организованное питание, гиподинамия, приводящие к ожирению, неумеренное потребление алкоголя и, конечно, курение.

Все эти факторы имеют особое значение. Во-первых, как мы уже говорили, они полностью поддаются контролю и при этом не требуют обращения к специалистам. То есть это тот случай, когда мы можем сами позаботиться о своем здоровье. Во-вторых, правильно организовав свою жизнь, мы можем не допустить развития заболевания, что, согласитесь, эффективнее лечения.

При этом комплекс профилактики атеросклероза будет совпадать с программой лечения. Иными словами, правильная организация жизни нужна и здоровым людям, которые не хотят знакомиться с атеросклерозом, и тем, кто уже болен, но хочет быстро справиться с недугом. И наконец, самое важное.

Все перечисленные факторы приводят не только к развитию атеросклероза, они существенны для развития всех

болезней сердечно-сосудистой системы. Значит, система профилактических и лечебных мер будет комплексной, она

поможет нам укрепить сосуды и избежать многих неприятных последствий.

Сахарный диабет

Карнаков А.Ж.

ГККП «Сельская больница» с. Нура Талгарского района

Сахарный диабет - заболевание обусловленное недостаточностью или полным отсутствием гормона под названием инсулин. (Иногда слабой чувствительностью клеток тела к инсулину.) Инсулин необходим для того, чтобы клетки организма могли усваивать сахар из крови. При нехватке инсулина уровень сахара в крови может увеличиваться до опасного для жизни уровня.

Причины сахарного диабета.

Среди причин возникновения сахарного диабета имеют значение такие, как:

- Наследственная генетическая предрасположенность.
- Ожирение.
- Атеросклероз сосудов поджелудочной железы.
- Некоторые заболевания.

Если поджелудочная железа ослаблена, а человек поедает большое количество продуктов, содержащих сахар. А также большое количество жирной пищи, то поджелудочная железа, из-за перенапряжения, может «отказаться». И это так же даст начало сахарному диабету.

Недостаточность инсулина в организме приводит к нарушению всех видов обмена веществ. Для глюкозы снижается проницаемость клеточных мембран во многих тканях. Увеличивается уровень содержания сахара в крови, что крайне вредно для организма. Снижается образование и усиливается распад жиров, что приводит к повышению в крови уровня кетонных тел (ацетон). Это нарушает кислотно-щелочное равновесие в организме и нарушает функцию почек. Наблюдается также усиленный синтез холестерина. Снижается синтез белка, в том числе и антител, что приводит к уменьшению сопротивляемости организма инфекциям. Значительная потеря жидкости в результате усиленного мочеиспускания приводит к обезвоживанию организма. Усиливается выделение из организма многих полезных веществ.

Диабет иногда называют ускоренной версией старения.

Признаки и симптомы сахарного диабета.

В развитии сахарного диабета выделяют 3 стадии.

1) Потенциальный диабет, когда имеется лишь предрасположенность к заболеванию (неблагоприятная наследственность, избыточная масса тела при рождении - 4,5 кг и более, ожирение и др.).

2) Скрытый диабет, который выявляется с помощью специального анализа.

3) Явный диабет - имеются характерные симптомы, признаки заболевания. Больных беспокоит сухость во рту, по-

вышенное мочеотделение, похудание, слабость, снижение трудоспособности, повышенный аппетит, зуд кожи. Могут наблюдаться головные боли, нарушение сна, раздражительность, боли в области сердца, в икроножных мышцах.

Начало заболевания может быть постепенным, либо острым, с возникновением диабетической комы (потеря сознания).

Диета, питание при сахарном диабете. Заменитель сахара стевия.

Диета необходима при всех формах сахарного диабета. Диета и питание - основные принципы. Индивидуальный подбор суточной калорийности питания с учётом массы тела. Необходимо исключить легко усваиваемые углеводы (сахар, фруктоза и т.п.) и животные жиры. Питание должно быть дробным - небольшие порции, но чаще обычного. При лёгкой форме диабета можно ограничиться лишь соблюдением диеты (правильного питания). В более серьёзных случаях необходимо лечение.

Уважаемые посетители. Особое внимание рекомендуем Вам обратить на новый заменитель сахара - экстракт растения (травы) стевии - стевиозид. Это относительно новый сахарозаменитель, но чрезвычайно перспективный! Его называют продуктом 21-го века. Подробнее на сайте компании «Лаборатория долголетия». Вы узнаете много нового и полезного. Сможете значительно улучшить свою диету, питание и прожить намного дольше. Рекомендуем не только в качестве диеты для диабетиков, но и всем, кто следит за своим здоровьем. Стевия. Лучший заменитель сахара. Диетическое правильное питание для похудения. Кулинарные рецепты блюд.

Сахарный диабет - профилактика.

1. Снижение избыточной массы тела.

2. Профилактика атеросклероза.

3. Профилактика стрессов.

4. Снижение потребления избыточного количества продуктов содержащих сахар (использование натурального сахарозаменителя) и животный жир.

5. Умеренное кормление грудных детей с целью профилактики диабета у ребёнка.

В лечении сахарного диабета можно рекомендовать обратить внимание на такой препарат как Метформин. Он не только годится для лечения и профилактики сахарного диабета, это лекарство оздоравливает организм и способствует значительному продлению жизни.

Подход к лечению язвенной болезни, ассоциированной с helicobacter pylori

Кенжебекова С.К.

ГП № 3 г. Алматы, терапевт

Все известные этапы в истории лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки включают в себя не только социальную значимость заболевания, но и постоянное развитие медикаментозной терапии.

Конец прошлого века ознаменовался выдающимися достижениями в изучении этиологии, патогенеза язвенной болезни, а также усовершенствованием методов ее диагностики и лечения.

Причины, вызывающие развитие язвенной болезни, мо-

гут быть условно разделены на экзогенные, эндогенные и инфекционные.

Экзогенные факторы – это пищевые отравления и перенесенные кишечные инфекции, нарушение режима и качества питания, химически и механически раздражающие слизистую оболочку продукты и пр.

Также к структурным изменениям слизистой оболочки приводит длительный или самовольный прием медикаментов (аспирин, НПВС, сульфаниламидных препаратов и пр.)