

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА. САМОКОНТРОЛЬ

(памятка для населения)



Самоконтролем при сахарном диабете называют самостоятельное определение больным содержания сахара в крови (и/или моче).

Именно в процессе такого самоконтроля приходит правильное понимание своего заболевания, и вырабатываются навыки по управлению диабетом.

Основной целью в лечении диабета является постоянное поддержание нормального уровня сахара в крови.

Традиционный контроль уровня сахара крови: только натошак и, как правило, не чаще одного раза в месяц, никак нельзя признать достаточным.

К счастью, в последние годы создано множество высококачественных средств экспресс-определения сахара крови или мочи (тест-полосок и глюкометров).

Смысл самоконтроля – не только в периодической проверке уровня сахара крови, но и в правильной оценке результатов, в планировании определенных действий, если цели по показателям сахара не достигнуты.

Как показывает врачебный опыт, нередки случаи, когда больные, располагающие лучшими средствами самоконтроля проводят самоконтроль не вполне продуктивно.

Пример 1. Определение уровня сахара крови один раз в две недели – месяц и только натошак (по образцу, принятому в поликлинике). Даже если показатели укладываются в удовлетворительные пределы, такой самоконтроль никак нельзя назвать достаточным: определения слишком редкие, к тому же полностью выпадает информация об уровне сахара крови в течение дня!

Пример 2. Частый контроль, несколько раз в день, в том числе после еды. При этом результаты в течение длительного времени постоянно неудовлетворительные – выше 9 ммоль/л. Такой самоконтроль, несмотря на его высокую частоту, тоже никак нельзя назвать продуктивным, так как не поддерживается оптимальный уровень сахара в крови.

Виды самоконтроля

Итак, больной может самостоятельно определять сахар крови или сахар мочи.

Сахар мочи определяют по *тест-полоскам* без помощи приборов, сравнивая окрашивание смоченной мочой полоски с цветовой шкалой, имеющейся на упаковке. Чем интенсивнее окрашивание, тем выше содержание сахара в моче.

Но! стоит иметь в виду, что в моче сахар появляется лишь при уровне его в крови больше 10 ммоль/л, и больной не может быть спокоен,

даже если результаты измерений сахара в моче всегда отрицательные. Ведь сахар крови при этом может находиться и в нежелательных пределах: 8-10 ммоль/л.

Другим недостатком самоконтроля сахара мочи является невозможность определить гипогликемию. Отрицательный результат на содержание сахара в моче может соответствовать как нормальному или умеренно повышенному, так и пониженному уровням сахара крови.

Подводя итог сказанному, можно сделать заключение о том, что самоконтроль содержания сахара в моче является недостаточно информативным для полной оценки компенсации диабета, однако при недоступности самоконтроля уровня сахара крови это все-таки лучше, чем ничего!

Для определения сахара крови имеется два вида средств: так называемые «*визуальные*» *тест-полоски*, работающие так же, как полоски для мочи (сравнение окраски с цветовой шкалой), а также компактные приборы – *глюкометры*, выдающие результат измерения уровня сахара в виде цифры на экране-дисплее.

Самоконтроль уровня сахара крови обходится больному дороже, он требует более сложных манипуляций (нужно проколоть палец для получения крови, удобно расположить прибор и т.д.), зато информативность его исчерпывающая. Приборы-глюкометры и тест-полоски к ним стоят дороже визуальных тест-полосок, хотя, по некоторым данным, последние по точности определения не уступают первым. В настоящее время выбор средств самоконтроля очень велик; постоянно появляются новые приборы, совершенствуются старые модели.

Режим самоконтроля

Результаты самоконтроля всегда лучше записывать (с указанием даты и времени, а также любых примечаний на Ваше усмотрение). Даже если Вы используете глюкометр с памятью, бывает удобнее и для собственного анализа, и для обсуждения с врачом использовать более подробные записи.

Режим самоконтроля должен приближаться к следующей схеме:

- Определение содержания сахара в моче после еды 1-7 раз в неделю, если результаты постоянно отрицательные (сахара в моче нет).
- Если определяется сахар в крови, частота должна быть такой же, но проводить определения следует как перед едой, так и через 1-2 часа после еды.

- Если компенсация диабета неудовлетворительная, определения сахара крови учащают до 1-4 раз в день (одновременно проводится анализ ситуации, при необходимости – консультация с врачом).

- Определение содержания сахара в крови 4-8 раз в день в период сопутствующих заболеваний, существенных перемен образа жизни, а также во время беременности.

В заключение следует отметить, что желательно периодически обсуждать технику (лучше с демонстрацией) самоконтроля и его режим со своим врачом, а также соотносить его результаты с показателем гликированного гемоглобина (HbA1c).

Уровень гликированного гемоглобина имеет смысл определять в дополнение к самоконтролю сахара крови (мочи) не чаще 1 раза в 3-4 месяца.

Особенности диабета, как хронического заболевания, помимо знаний, требуют активной позиции человека.

При диабете нельзя всю ответственность за течение заболевания передать врачу.

Наибольшего успеха в жизни с диабетом достигают обученные люди, принимающие активное участие в контроле заболевания!

Составитель: Аллабердина Д.У. - врач-эндокринолог ГКУЗ РБ РКБ №2

