

Не секрет, что неправильный образ жизни, неразборчивость в еде и стрессы часто приводят к излишнему весу, который, в свою очередь, грозит диабетом второго типа. Эта болезнь коварна отсутствием ярко выраженных симптомов, поэтому заболевшие ею в момент, когда впервые слышат о своем диагнозе, могут уже иметь несколько сопутствующих заболеваний-осложнений.

«АльфаСтрахование-ОМС» напоминает о том, что любой человек может держать болезнь на контроле, регулярно сдавая анализы, а те, кто находится в группе риска – победить генетическую предрасположенность к заболеванию, поменяв образ жизни и регулярно проходя профилактические обследования.

Диабет возникает при хронической недостаточности в организме гормона инсулина или при нечувствительности к нему, в результате чего развивается гипергликемия (повышенное содержание сахара в крови). Жировая ткань отличается сниженной чувствительностью к инсулину, и если в организме ее много, то количество глюкозы в крови начинает превышать норму. Поэтому диабет второго типа чаще всего возникает у полных людей среднего возраста. Диабет первого типа является более тяжелой разновидностью заболевания и часто обусловлен генетическими изменениями. Эта болезнь часто проявляется еще в детском возрасте.

При выраженном повышении уровня глюкозы в крови появляются такие жалобы, как сухость во рту, жажда, потребность в приеме большого количества жидкости, учащенное мочеиспускание, слабость, быстрая утомляемость, сухость и зуд кожи. Профилактика диабета второго типа наиболее актуальна для людей с избыточной массой тела и «преддиабетом». Простой способ понять, относитесь ли вы к группе риска, — определить окружность талии (ОТ). Если ОТ больше 80 см у женщин и больше 94 см у мужчин, то такому человеку необходимо показаться врачу и, независимо от возраста, пройти обследование. Также к группам повышенного риска развития диабета второго типа относятся пациенты с привычно низкой физической активностью, сердечно-сосудистыми заболеваниями, отягощенным анамнезом (родители или братья и сестры с диабетом второго типа), женщины с гестационным сахарным диабетом (повышенный сахар крови, выявляемый во время беременности) или рождением крупного плода в анамнезе. В этой группе обязательны ежегодное определение уровня глюкозы крови и оценка степени риска заболевания.

Россия входит в ТОП-10 стран по эффективности борьбы с неинфекционными заболеваниями, прежде всего с сахарным диабетом. При этом минимум 75% российского бюджета на здравоохранение идет на лечение осложнений сахарного диабета. В рамках программы ОМС застрахованный россиянин раз в три года может пройти бесплатную диспансеризацию, в том числе определить уровень глюкозы в крови натощак. Если по их результатам лечащий врач заподозрит наличие у пациента диабета, то направит его на консультацию к эндокринологу, который и подберет лечение. Кроме того, в соответствии с положениями ч.3 ст.21 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», можно самостоятельно, не дожидаясь диспансеризации, обратиться к эндокринологу для получения первичной специализированной медико-санитарной помощи и консультации относительно диабета или лишней массы тела, а также, при наличии показаний, для получения направлений на диагностическое обследование с повторным определением глюкозы крови натощак и/или проведением

орального глюкозотолерантного теста, определением гликированного гемоглобина. По полису ОМС человек имеет право получить бесплатно обследование и лечение в рамках Территориальной программы ОМС, с текстом которой каждый может ознакомиться на сайте ТФОМС своего региона. При необходимости, врачом могут быть назначены биохимический анализ крови, клинический развернутый анализ крови, общий анализ мочи, анализ крови на витамин Д, электрокардиография, флюорография или рентген легких.

Сахарный диабет достаточно распространен в современном мире и является социально значимым заболеванием. Но диагноз «диабет» – не приговор, и при своевременной диагностике, адекватно проводимом лечении, соблюдении режима питания и контроле веса и уровня глюкозы в крови поддается медицинской коррекции. Данные меры помогают замедлить или остановить прогрессирование осложнений, а трудоспособность и социальная активность пациентов может быть сохранена на долгое время.

Основными профилактическими мерами диабета второго типа являются модификация образа жизни, которая включает в себя рациональное гипокалорийное (умеренное по калорийности) питание и расширение физической нагрузки, достаточный сон и отказ от вредных привычек.

«Резкие, нефизиологические ограничения в питании и голодание так же противопоказаны, как и обжорство. Как правило, полезным для снижения массы тела может быть максимальное ограничение жиров животного происхождения и сахаров. Дробное питание пять-шесть раз в день малыми порциями позволяет избежать сильного чувства голода при уменьшении привычного объема питания, — говорит Ксения Урбанова эндокринолог многопрофильной клиники «Альфа-Центр Здоровья». — Физическая активность улучшает чувствительность к инсулину, а ее снижение является одной из главных причин развития диабета второго типа. Рекомендуются аэробные физические упражнения умеренной интенсивности продолжительностью 30-60 мин, предпочтительно ежедневно, но не менее трех раз в неделю».

Для получения более подробной информации в каждой конкретном случае или при возникновении конфликтных ситуаций при обращении за медицинской помощью любой застрахованный гражданин может обратиться как к руководителю медицинской организации, так и к своему страховому представителю, позвонив по телефону «горячей линии» своей страховой компании ОМС.

Источник: Википедия страхования, 29.01.2018