

РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Рекомендации пациентам при выявлении риска развития сахарного диабета 2 типа:

1. Пациентам с избыточной массой тела/ожирением рекомендуется ограничение калорийности рациона с целью умеренного снижения массы тела до достижения окружности талии у мужчин <94 см, у женщин <80 см;
2. Для снижения массы тела необходимо максимальное ограничение жиров (прежде всего животного происхождения) и сахаров; умеренное – продуктов, состоящих преимущественно из сложных углеводов (крахмалов) и белков; неограниченное потребление – продуктов с минимальной калорийностью (в основном богатых водой и клетчаткой овощей).
3. Резкие, нефизиологические ограничения в питании пациентов и голодание противопоказаны.
4. Регулярные физические нагрузки продолжительностью 30–60 минут не менее 3-х раз в неделю. Суммарная продолжительность – не менее 90 минут в неделю.

Контрольные обследования при выявлении риска развития сахарного диабета 2 типа

Вид обследования	Частота проведения
Уровень глюкозы в крови	1 раз в 3 месяца
Артериальное давление	1-3 раза в день
Гликированный гемоглобин (HbA1c)	1 раз в 3 месяца
Общий анализ крови; биохимический анализ крови (белок, общий холестерин, ХЛВП, ХЛНП, триглицериды, билирубин, АСТ, АЛТ, мочевая кислота, мочевины, креатинин, калий, натрий, расчет СКФ)	Не реже 1 раза в год
Общий анализ мочи; микроальбуминурия	2 раза в год
Посещение офтальмолога (офтальмоскопия с широким зрачком)	1-2 раза в год
ЭКГ (с нагрузочными тестами при наличии >2 факторов риска)	1 раз в год

Источник:

1. Клинические рекомендации «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом», под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, 7 выпуск, 2015

РИСК РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА

Риск развития сахарного диабета 2 типа, если один из родителей имеет данное заболевание, составляет 35-39%, если оба родителя – 60-70%.

Показания к назначению генетического теста¹:

- ▶ наличие случаев заболевания сахарным диабетом 2 типа в семье;
- ▶ избыточный вес (индекс массы тела ≥ 25 кг/м² и выше);
- ▶ повышение уровня триглицеридов в крови ($\geq 2,82$ ммоль/л) и снижение уровня липопротеидов высокой плотности ($\leq 0,9$ ммоль/л);
- ▶ метаболический синдром;
- ▶ артериальная гипертензия (АД 140/90 мм рт. ст. и выше);
- ▶ в анамнезе – гестационный диабет или рождение ребенка весом более 4 кг;
- ▶ хронические стрессы;
- ▶ гиподинамический образ жизни;
- ▶ хронические болезни поджелудочной железы, печени или почек;
- ▶ прием некоторых групп лекарственных препаратов (стероидных гормонов, тиазидных диуретиков).

Анализируемые гены: KCNJ11, PPARG, TCF7L2, CDKAL1, CDKN2A/2B, HHEX, IGF2BP2, SLC30A8.

Материал для исследования: кровь с ЭДТА

УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ В НОРМЕ*



*При исследовании капиллярной крови (по данным портала www.adiabetic.ru)

N.B.

Интерпретацию результатов должен проводить сертифицированный специалист или врач-генетик

Генетический тест можно назначать лицам, достигшим 18 лет

Вероятность передачи мутации по наследству составляет 50%

Источники:

1. В.Баранов «Генетический паспорт – основа индивидуальной и предиктивной медицины, 2014

ИНФОРМАЦИОННЫЙ МАТЕРИАЛ ПРЕДНАЗНАЧЕН
ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

18+