14 ноября – Всемирный день борьбы против диабета

**Диабетическая нефропатия**

Ежегодно 14 ноября по инициативе Министерства здравоохранения Республики Беларусь и с учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения, а также Международной Диабетической Федерации проводится Всемирный день диабета.

Всемирный день диабета возник в 1991 году. Поводом для этого стала озабоченность ростом заболеваемости диабетом в мире. Во всех странах практически повсеместно отмечается рост заболеваемости сахарным диабетом. Численность пациентов с сахарным диабетом в настоящее время превышает 260 миллионов человек, причем основная часть (90%) составляют пациенты с сахарным диабетом 2 типа.

Сахарный диабет (далее СД) ассоциирован с 3-х кратным увеличением смертности, повышением в 2 раза риска развития ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда, гангрены нижних конечностей в 20 раз, патологии почек в 17 раз, наиболее частой причиной слепоты в мире является диабет.

Диабетическая нефропатия является одним из наиболее тяжелых и прогностических неблагоприятных осложнений сахарного диабета. Развитие диабетической нефропатии тесно связано с длительностью заболевания, чаще осложняет течение СД 1 типа.

В организме человека почки играют роль своеобразного фильтра, ткань этого парного органа пронизана множеством мельчайших кровеносных сосудов, образующих клубочки. Вредные вещества, накапливающиеся в крови, задерживаются в этих клубочках и затем выводятся из организма с мочой.

При длительном повышении сахара в крови происходит поражение мелких кровеносных сосудов почек, в результате чего их фильтрационная функция нарушается и они начинают пропускать полезные вещества, в том числе и белки. Это поражение почек при сахарном диабете называется диабетической нефропатией.

Диабетическая нефропатия поначалу никак себя не обнаруживает. Первым признаком данного осложнения является появление белка в моче. Поэтому, чтобы вовремя диагностировать данное состояние, необходимо не менее 1 раз в год сдавать анализ мочи и проверять наличие в ней белков альбуминов. На начальных стадиях количество белка может быть крайне мало, поэтому в обычном анализе мочи его можно не выявить. Для этого проводится специальный тест на микроальбуминурию.

Еще одним из факторов проявления диабетической нефропатии может являться повышение уровня артериального давления (далее АД). Следует знать повышение АД не всегда является следствием поражения почек, но оно само по себе наносит почкам серьезный вред.

В случае прогрессирования диабетической нефропатии в конечной стадии развивается хроническая почечная недостаточность (далее ХПН). Почки перестают справляться со своей функцией и происходит отравление организма, неспособного самостоятельно избавиться от избыточных и вредных веществ. При этом в крови повышается уровень креатина, мочевины и калия.

На начальной стадии лечение диабетической нефропатии предусматривает применение ингибиторов ангитензинпревышающего фермента (далее АПФ). На стадии ХПН к ним добавляют препараты для снижения АД, мочегонные средства. В тяжелых случаях, с целью выведения накопившихся в организме вредных веществ, применяется метод диализа, получивший название «искусственная почка». Эту процедуру необходимо проводить несколько раз в неделю.

Обязательным условием предупреждения и лечения диабетической нефропатии и почечной недостаточности является поддержка нормального уровня АД до 130/80 мм.рт.ст., сахара в крови, отказ от курения и алкоголя, сокращения продуктов, содержащих холестерин.

Исследования показали, что поддержание сахара в крови на уровне максимально близком к нормативному, позволяет предотвратить развитие осложнений диабета. Для этого требуется пожизненная самодисциплина и мотивация со стороны пациента с диабетом.

**Только сотрудничество врача и пациента позволит больному избежать тяжелых осложнений, задумайтесь над этим!**

Врач-эндокринолог

поликлиники № 2 Н.О Маманович