

Як знизити кардіоваскулярний ризик при ЦД 2 типу?

Наявність цукрового діабету (ЦД) подвоює ризик виникнення серцево-судинних захворювань (ССЗ). Серед хворих на ЦД смертність від ССЗ вища, ніж від будь-яких інших причин. Утім, не слід вважати, що з цим не можна нічого вдіяти.

Хоча експерти не до кінця розуміють зв'язок між ЦД та ССЗ, певну роль, імовірно, відіграють одночасно багато різних факторів. Потенційної шкоди кровоносним судинам завдають хронічне підвищення рівня глюкози в крові, високий артеріальний тиск, ожиріння та високий рівень холестерину, а також недостатня фізична активність і нерациональне харчування. Ці прояви супроводжують більшість випадків ЦД, спричиняючи зростання ризику розвитку ССЗ. Модифікація способу життя (МСЖ) може кардинально змінити ситуацію на краще.

Основні аспекти здорового способу життя – фізичні вправи й повноцінне збалансоване харчування (слід обирати багаті на поживні речовини якісні продукти, водночас зменшуючи обсяг споживаної їжі). Завдяки цьому покращуються обмін речовин і фізичний стан організму загалом. У пацієнтів із діабетом корисним є навіть незначне зменшення ваги. Відповідно до даних Центрів із контролю та профілактики захворювань США (CDC), артеріальний тиск, холестерин і глюкоза крові достовірно покращуються при зменшенні ваги на 5-10%.

1
Інфаркт
міокарда – одна
з **найпоширеніших**
причин смерті
пацієнтів із ЦД

На **44%**
частіше
в жінок із ЦД
розвиваються ССЗ,
аніж у чоловіків

На **9%**
частіше
в жінок із ЦД
виникає
серцева
недостатність,
аніж у чоловіків

у **2,5**
рази

частіше серцева
недостатність
розвивається
в людей
літнього віку
із ЦД 2 типу
за наявності
супутньої
депресії

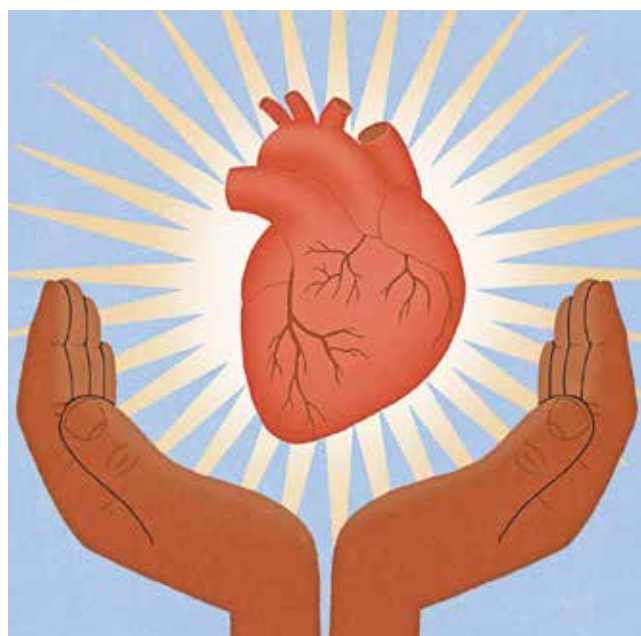
На **30%**
знижується ризик
інфаркту міокарда,
інсульту та смерті
від інших серцевих
захворювань
при дотриманні
середземноморської
дієти

лише **1** із **2**
пацієнтів
віком **≥45 років**
із ЦД 2 типу **знає**
про ризик
розвитку
в нього інфаркту
міокарда
чи інсульту або
обговорював це
зі своїм лікарем

у **3** рази
зростає ризик
розвитку інсульту
в людей, які
хворіють на ЦД
протягом
≥10 років

На **50%**
знижується ризик смерті
від ССЗ у пацієнтів із ЦД
при ходьбі протягом
2-4,5 год
на тиждень

На **39%**
знижується
ризик розвитку ССЗ
у пацієнтів із ЦД
2 типу після проведення
баріатричної хірургії



Розгляньмо основні аспекти МСЖ при ЦД 2 типу у форматі «запитання – відповідь».

? Чи варто перейматися щодо пов'язаної зі стресом небезпеки?

Хронічний стрес із часом може призводити до уражень серця. Ефективними є техніки релаксації на кшталт медитації, проте насамперед потрібно переконатися, що усунуто причину стресу.

? Чи впливає сімейний анамнез на ризик розвитку ССЗ?

Така залежність простежується. Наприклад, наявність інфаркту міокарда в члена родини віком до 50 років збільшує ризик розвитку ССЗ у решти членів цієї родини.

? Чи достатньо лише МСЖ, щоб вирішити цю проблему?

У деяких випадках МСЖ цілком досить. Якщо ж досягти бажаних результатів за допомогою МСЖ не вдається, для кращого контролю ЦД, рівнів артеріального тиску та холестерину необхідно застосовувати лікарські засоби.

? Які додаткові методи МСЖ наразі пропонуються?

Якщо пацієнт курить, необхідно рекомендувати йому відмовитися від цієї шкідливої звички та підібрати для нього індивідуальну програму боротьби з нікотиною залежністю.

Поряд із мобільними додатками, завдяки яким можна контролювати дотримання дієти та фізичні навантаження, з'явилися так звані віртуальні тренери, котрі допомагають пацієнтам досягнути бажаної мети.

У багатьох пацієнтів із ЦД спостерігаються проблеми зі сном. Постійний дефіцит сну підвищує ризик виникнення ССЗ, натомість покращення нічного відпочинку позитивно впливає на рівень глюкози крові. Рекомендується вдаватися до таких простих методів, як відмова від користування телефоном у ліжку та вживання на ніч алкоголю й напоїв, які містять кофеїн. Важливо донести до пацієнта розуміння того, що сон впливає не лише на самопочуття протягом дня, а й на загальний стан здоров'я в тривалій перспективі.

Підготувала Тетяна Олійник

3y