

Сахарный диабет и диабетическая полинейропатия

«Жизнь заключается не только в том, чтобы быть живым, но и в том, чтобы быть здоровым».

Маркус Валериус Марсьяль



Сахарный диабет один из самых распространенных эндокринных заболеваний. По данным Минздрава, в России сахарный диабет диагностирован примерно у 10,5 млн человек — у каждого 15-го россиянина.

Чаще всего болеют взрослые: из 5 млн россиян, которым поставлен диагноз «сахарный диабет», только 0,9% — это дети. По данным Росстата, в 2021 году от сахарного диабета умерло 44,4 тысячи человек. Болезнь стала причиной 1,8% всех смертей в стране.

Сахарный диабет- это метаболическое заболевание, и, практически всегда, кроме врачей эндокринолога, терапевта, пациенты наблюдаются у врача-невролога. А с какими жалобами они к ним приходят? И так, по порядку....

Поражение нервной системы занимает ведущее место в клинической картине сахарного диабета. Сахарный диабет негативно влияет на качество жизни пациентов, в частности, такое осложнение, как диабетическая нейропатия.

Диабетическая нейропатия — комплекс патологических изменений со стороны различных отделов и структур нервной системы, развивающийся в результате метаболических нарушений, характерных для больных сахарным диабетом. Она развивается вследствие распространенного поражения нейронов и их отростков, как в периферической, так и в центральной нервной системе. При длительности заболевания более 5—7 лет различные проявления диабетической нейропатии обнаруживаются практически у каждого пациента (даже несмотря на полноценность гипогликемической терапии). Начинается зябкость, покалывание,

онемение, ощущение «ползающих муравьев» в кистях, на лице, в стопах. Характерный признак – когда человек ходит босиком по полу и не чувствует, куда наступает («как по вате хожу»). Также может быть обратный эффект, когда развивается повышенная чувствительность, возникает жжение или боль. Могут появляться судороги в ногах, икроножных мышцах, некоторые пациенты просыпаются от судорог ночью. Достаточно часто при сахарном диабете повреждаются и отдельные крупные нервы в виде мононевропатий – невропатия лицевого нерва (сопровождается параличом мимической мускулатуры), невралгия тройничного нерва (характеризуется интенсивными стреляющими болями в лице), невралгия затылочных нервов (стреляющие боли и онемения в затылочной области), невропатия локтевого, лучевого, срединного нервов верхних конечностей со слабостью и онемением в пальцах одной руки) и т.д.

Лечить это состояние необходимо даже при незначительных проявлениях, чтобы улучшать питание тканей и максимально замедлить процесс поражения нервов. При развитии диабета и отсутствии адекватного лечения питание тканей нарушается настолько сильно, что приводит к мгновенному присоединению вторичной инфекции, развитию незаживающих трофических язв, серьезным последствиям даже после незначительных царапин и ссадин. Появление гангренозных поражений при диабете нередко приводит к ампутации конечностей. Какие же методы исследования и лечения нужны?

Это электронейромиография стимуляционная; рентгенография стоп, голеностопного сустава, фаланг и т.д. Лечение включает медикаментозные и немедикаментозные методы лечения:

Витамины группы В (В1, В6, В12), антихолинэстеразные препараты, нестероидные препараты, препараты, улучшающие обмен веществ, центральные анальгетики.



Полный перечень диагностических и лечебных услуг определяет лечащий врач! Каждый из нас должен знать следующие показатели: уровень АД, уровень сахара, холестерина в крови и объем талии...

Будьте здоровы!

Доктор Д.И. Лебедева