

Главное управление Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности,

Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение среднего профессионального образования «Барнаульский базовый медицинский колледж»



Презентация курсовой работы:
«Лечение сахарного диабета у детей в пубертатный период»

Выполнил: Студент 431 группы

Машугин Артур Николаевич

Специальности «Лечебное дело»

Руководитель: Григорьева Т.С.

* ВВЕДЕНИЕ

- * На сегодняшний день в Алтайском крае насчитывается около 87,5 тыс. пациентов с сахарным диабетом.
- * Около 19% это дети. Большинство из них находится в пубертатном возрасте.
- * Тема моей курсовой работы очень актуальна сегодня. Сахарный диабет (СД) является одной из наиболее актуальных медико - социальных проблем современного общества. Это связано с прогрессирующим увеличением числа больных, угрозой ранней инвалидизации и снижением общей продолжительности жизни в связи с развитием тяжелых сосудистых осложнений. В то же время особенностью СД 1 типа у подростков является относительная обратимость диабетических осложнений, что объясняется большей пластичностью всех функциональных систем детского организма.
- * Целью моей работы является рассказ о различных методах лечение (компенсации) сахарного диабете 1 типа у подростков.

* Схема лечения (план лечения)

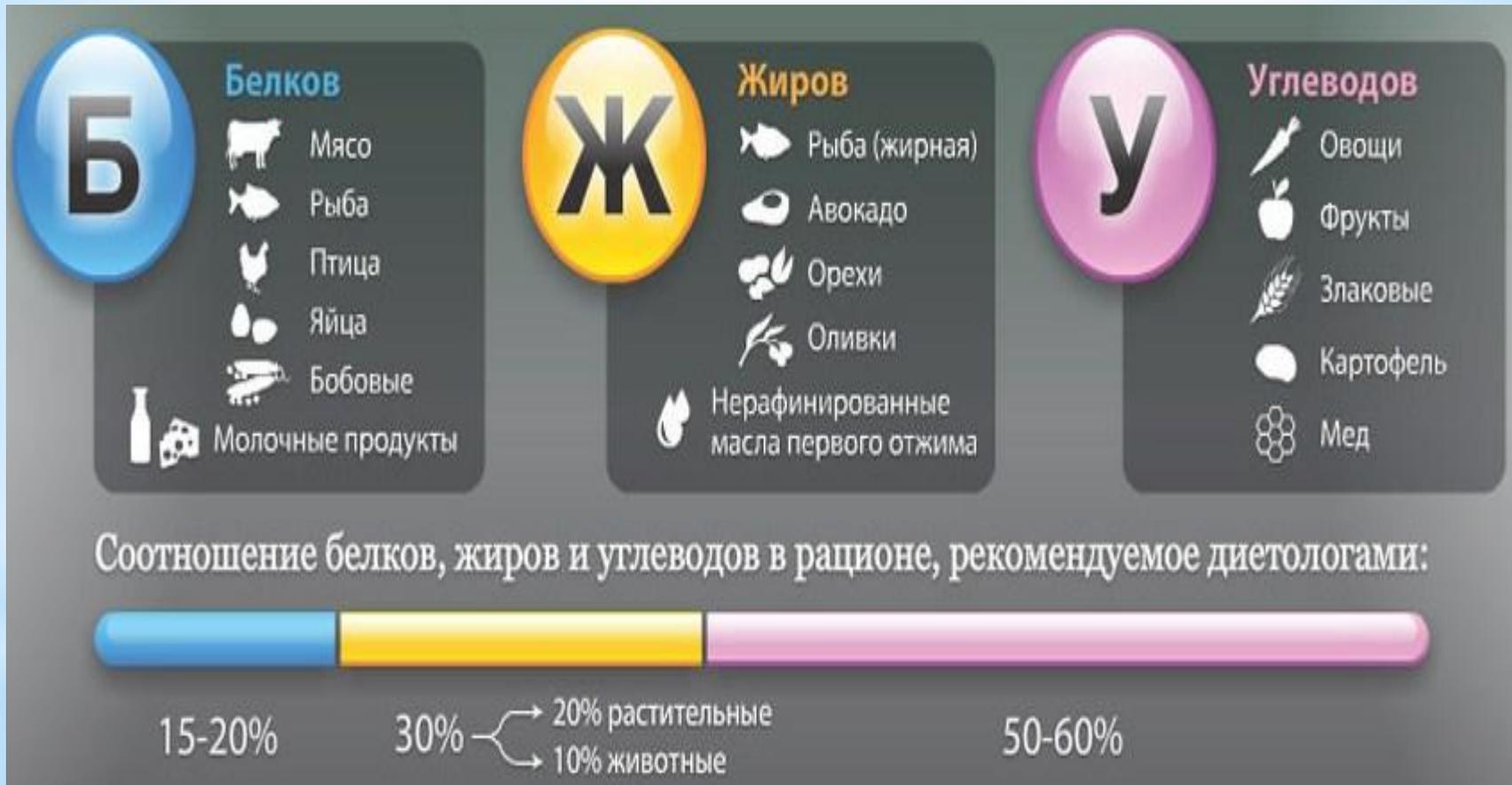


* Диетотерапия

Цели:

- * • поддерживать сахар в крови на уровне, близком к нормальному значению;
- * • не допускать резкого подъема или снижения сахара крови;
- * • обеспечить организм ребенка необходимыми питательными веществами, витаминами и микроэлементами;
- * • добиться, чтобы сахарный диабет стал образом жизни

Оптимальное соотношение Б.Ж.У. и продукты содержащие их



Что можно диабетiku, полезно и здоровым



1-я ГРУППА

Продукты, которые практически не повышают сахар
Все виды овощей, стручковая фасоль, зелень, шпинат, щавель, грибы, кофе, чай без сливок, минеральная вода, напитки на сахарозаменителях.



2-я ГРУППА

Продукты, повышающие сахар умеренно
Практически все крупы (кроме манки и риса), картофель в мундире и печёный, хлеб из грубой муки, макаронные продукты из твёрдых сортов пшеницы, печенье без сахара. Молоко и кисломолочные продукты. Фрукты.



3-я ГРУППА

Продукты, сильно повышающие сахар (для диабетиков практически запрещены)
Сахар, пирожные, варенье, конфеты, мёд, газировка, напитки с сахаром, соки без мякоти.

*** Суточный калораж на каждый прием лучше распределить так:**

- * • Первый завтрак - 20-25 %.**
- * • Второй завтрак - 10-15 %.**
- * • Обед - 25-30 %.**
- * • Полдник - 5-10 %.**
- * • Ужин - 20-25 %.**
- * • Второй ужин - 5-10 %**

* Основные правила питания и качественный состав пищи

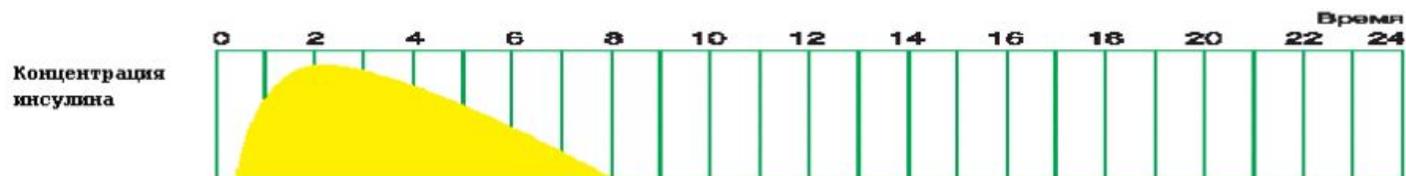
- * Питание должно быть дробным (5-6 приемов в сутки), что способствует более равномерному всасыванию углеводов из кишечника с постепенным повышением уровня глюкозы крови.
- * • Пищу необходимо принимать в определенные часы, тогда будет легче регулировать сахар крови и дозу инсулина.
- * • Надо исключить или ограничить в рационе продукты, высоко поднимающие сахар крови: сахар, кондитерские изделия, варенье, джем, виноград.
- * • В рацион питания должна быть включена пища с достаточным содержанием клетчатки, «волокон» (овощи, мучные изделия). Эти продукты в меньшей степени повышают сахар крови.
- * • Желательно, чтобы приготовленные блюда содержали небольшое количество жира (~ 30 %), причем более половины (до 75 %) его должно быть представлено растительными маслами (подсолнечное, кукурузное, оливковое и др.).
- * • Калораж пищи больного ребенка должен быть одинаковым изо дня в день (особенно при подборе дозы инсулина) и соответствовать возрасту ребенка, а так же в одни и те же приемы пищи (завтрак-завтрак, обед-обед, и т.д.).

Инсулиноterapia

Вид инсулина	Производитель	Начало действия	Пик действия	Время действия
<i>Инсулины ультракороткого действия</i>				
Хумалог	Эли Лилли	0 – 15 мин.	1ч.	3,5 – 4 ч.
НовоРapid	Ново Нордиск	10 – 20 мин.	1 – 3 ч.	3 – 5 ч.
<i>Инсулины короткого действия</i>				
Актrapid НМ	Ново Нордиск	0,5 – 1ч.	1 – 3 ч.	6 – 8 ч.
Хумулин регуляр	Эли Лилли	0,5 – 1ч.	1 – 3 ч.	6 – 8 ч.
Инсуман rapid	Авентис	0,5 ч.	1 – 4 ч.	7 – 9 ч.
<i>Инсулины средней продолжительности действия</i>				
Протафан НМ	Ново Нордиск	1 – 2 ч.	4 – 12 ч.	До 24 ч.
Хумулин НПХ	Эли Лилли	1 – 2 ч.	4 – 12 ч.	17 – 22 ч.
Инсуман базал	Авентис	1 ч.	3 – 4 ч.	11 – 20 ч.

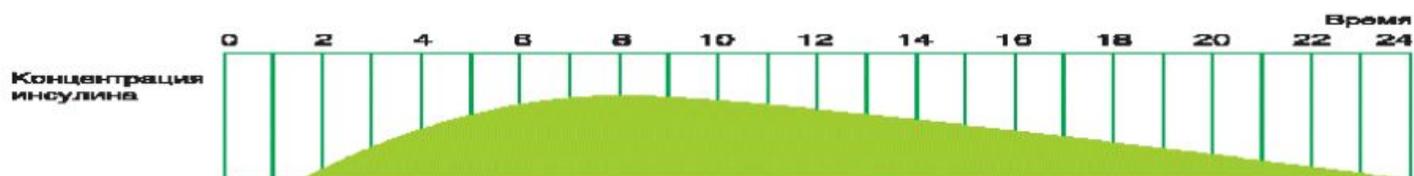
* Виды инсулинов разных фирм даны в порядке хронологии их поступления в Россию.

Профили действия инсулинов



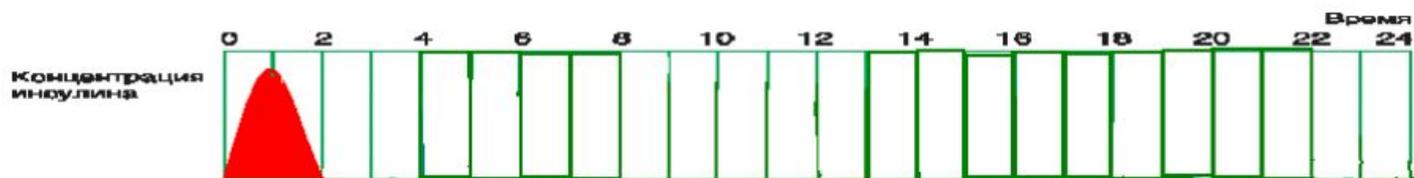
↑ Инъекция

Актрапид[®]НМ



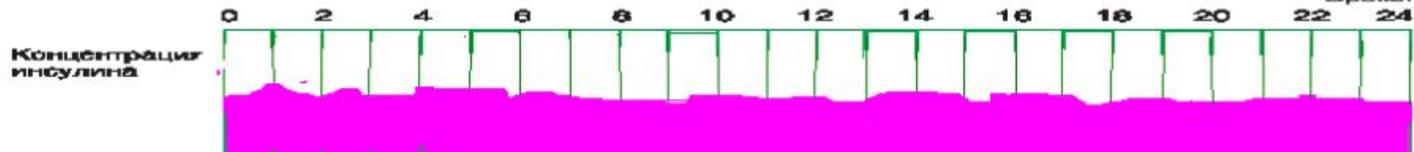
↑ Инъекция

Протафан[®]НМ



↑ Инъекция

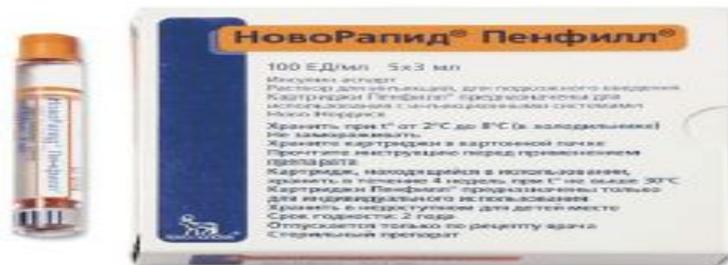
Хумалог



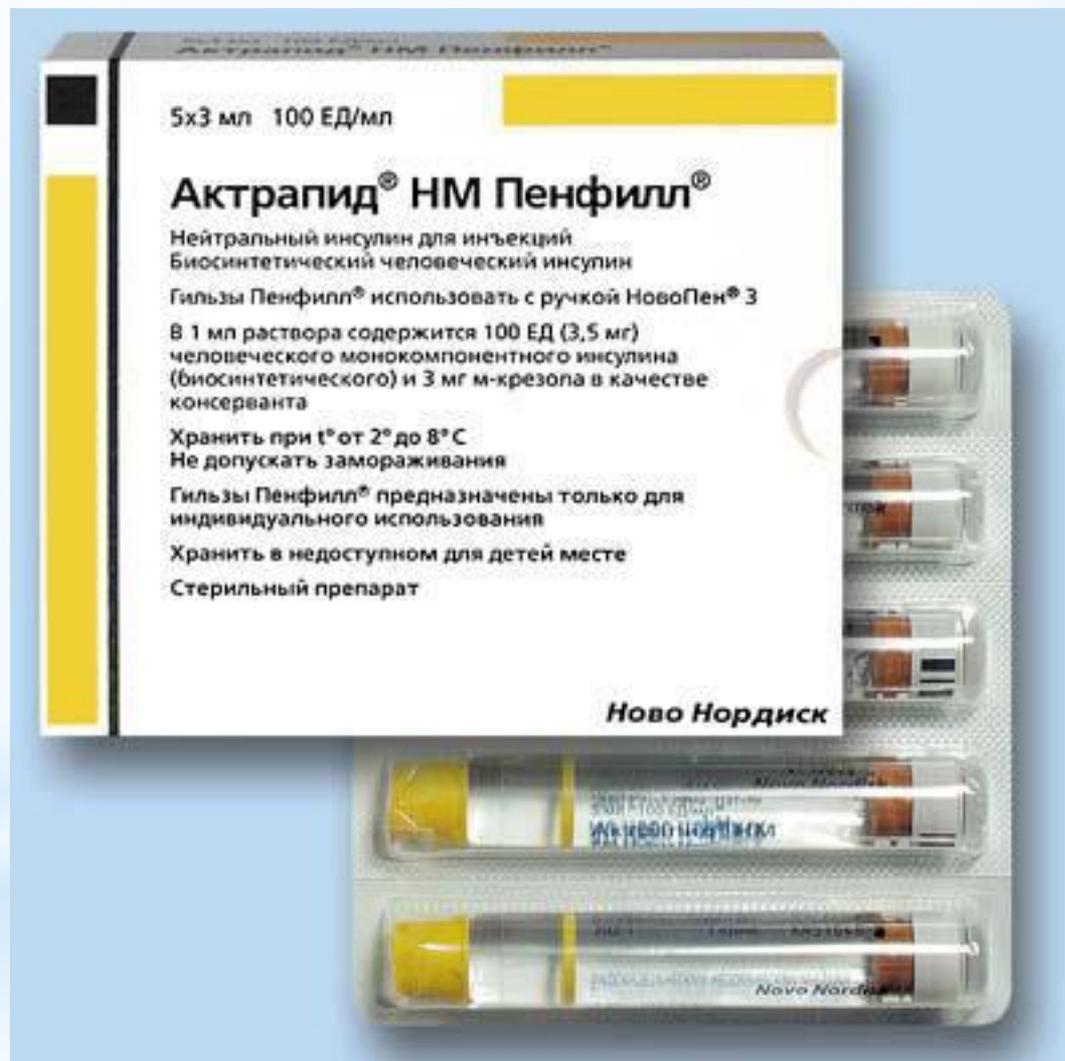
↑ Инъекция

Лантус

* Инсулины ультракороткого действия



* Инсулины короткого действия



* Инсулины средней длительности действия



* Инсулины длительного действия





Фото 3. Шприц-ручки ведущих инсулиновых фирм предназначены только для собственного инсулина. Иглы для шприц-ручек унифицированы



Фото 6. Определение содержания сахара в крови с помощью глюкометра

* Инсулиновая помпа



Инсулин вводится в тело в непрерывном режиме, под контролем компьютера. Дозировки задаются индивидуально

Инсулиновая помпа



Возможности инсулиновых помп



Рис. 4. Система постоянных подкожных инфузий инсулина — инсулиновая помпа (дозатор) "Акку-Чек Спирит"



Сравнительная характеристика интенсивной и помповой инсулинотерапии

<i>Показатели</i>	<i>Интенсивная инсулинотерапия</i>	<i>Помповая инсулинотерапия</i>
Частота инъекций	4–5 раз в сутки	1 раз в 3 дня
Подкожное депо инсулина	Есть	Нет
Состояние гипер- и гипогликемии	Часто	Редко
Частота введения инсулина длительного действия	1–3 раза в сутки	Вводится только инсулин ультракороткого действия в обоих режимах (базальном и болюсном)
Препараты инсулина	Разные	Только один (ультракороткий)
Доза инсулина	Сохраняется предыдущая	Снижается на 20–30%
Технические навыки	Минимальные	Необходимо обучение
Стиль жизни	Ограниченный	Свободный

* Практическая часть

История болезни

- * Возраст - 14 лет
- * Жалобы - Больная предъявляет жалобы на сухость во рту, частые мочеиспускания, повышение аппетита, недомогание, слабость, снижение массы тела, снижение внимания
- * Из анамнеза - считает себя больной с семи лет, когда появились быстрая утомляемость, постоянное чувство сухости во рту, слабость, потеря массы тела.
- * Анализы: ОАК - Гликозилированный гемоглобин-7,5%
- * ОАМ - Глюкоза-14 мг
- * Гликемический профиль

* Заключение

- * Суммируя всё вышеизложенное можно сделать следующий вывод: самоконтроль - основа успешного лечения и профилактика осложнений сахарного диабета.
- * Проводимая в последние годы терапия сахарного диабета с помощью диеты, инсулиновых аналогов, помпы является новым, эффективным и безопасным методом лечения, позволяющим у многих больных добиваться целевых уровней углеводного обмена при одновременном снижении риска гипогликемии и улучшения качества жизни. А так же вести активный, полноценный образ жизни.

* Список литературы

* СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- * 1. Дедов И.И., Кураева Т.Л., Петеркова В.А. Инсулинотерапия сахарного диабета 1 типа у детей и подростков. Москва 2014.
- * 2. Болезни органов эндокринной системы: Руководство для врачей / И.И. Дедов, М.И. Балаболкин, Е.И. Марова и др.; под ред. акад. РАМН И.И. Дедова, - М.: Медицина 2010. - 568 с.
- * 3. Сахарный диабет у детей и подростков - Доцент кафедры педиатрии ГОУ ВПО «Мордовский госуниверситет» к.м.н. Самошкина Е.С., 2013. -61с.
- * Справочник терапевта / Н.Н Крюков [и др.] - Изд. 2-е стер. Ростов н/Д: Феникс, 2013. - 446 с. : ил. - (Медицина)
- * 4. Петеркова В.А., Кураева Т.Л., Емельянов А.О. и др. Помповая инсулинотерапия сахарного диабета у детей и подростков (методическое пособие для педиатров-эндокринологов). М., 2013- 202с.
- * 5. В. А. Петеркова, В. П. Максимова. Питание детей и подростков с сахарным диабетом, пособие для родителей. - МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ГУ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАМН. МОСКВА 2003 г.
- * Источники Интернет
- * 6. ФГБУ “Эндокринологический научный центр” Минздравсоцразвития России, Москва, 2012/ Петеркова В.А. // [Электронный ресурс] - <http://www.pharmateca.ru/ru/archive/article/8367>
- * 7. МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ГУ ЭНДОКРИНОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РАМН. Питание детей и подростков с сахарным диабетом. 2003/В. А. Петеркова, В. П. Максимова//[Электронный ресурс] - http://diabet-news.ru/diabet_book/diabet_pitanie.pdf
- * 8. <http://www.lvrach.ru/2003/10/4530836/>