



**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
КЗ «ХУСТСЬКИЙ БАЗОВИЙ МЕДИЧНИЙ ФАХОВИЙ
КОЛЕДЖ» ЗАКАРПАТСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

Методичний тиждень предметної (циклової) комісії –
викладачів професійно-практичної підготовки (вузьких
спеціальностей та хірургії)

з 31.03 по 04.04.2025р.

Тематика тижня: «Хронічні ускладнення
цукрового діабету та їх профілактика»

Актуальність:

- **Цукровий діабет** –хронічне ендокринне захворювання , зумовлене абсолютною або відносною інсуліновою недостатністю і характеризується порушенням всіх видів обміну речовин, перш за все вуглеводного і проявляється станом гіперглікемії .ЦД –найпоширеніше ендокринне захворювання . Більше 400млн людей по всьому світу живуть з ЦД та прогнозується, що поширеність зростатиме. За визначенням ВООЗ ЦД набув статусу неінфекційної епідемії ХХІ століття
- **Цукровий діабет** увійшов у тріаду захворювань, які найчастіше є причиною інвалідізації та смертності(атеросклероз, онкологічні захворювання, ЦД), часто призводить до ампутації кінцівок, втрати зору, ниркової недостатності і провокує серцево-судинні захворювання).
- Небезпечним є те,що половина пацієнтів з ЦД навіть не здогадуються про свою недугу тому, що хвороба протікає безсимптомно. Деякі пацієнти порівнюють своє захворювання з американськими горами, що ніколи невідомо, що чекає наперед, але треба вселяти в них впевненість у завтрашній день, а завдання держави, громадських організацій, медичних працівників, самих пацієнтів – докласти максимум зусиль до інформування населення про те, що постійний контроль ЦД дозволяє жити повноцінним життям практично не змінюючи його ритму.

Мета:

- Наголосити на важливості та актуальності проблеми цукрового діабету, опанувати чинники цукрового діабету і механізми розвитку можливих тяжких ускладнень, планувати профілактичні заходи і знати роль медичних сестер, фельдшерів, акушерок у лікуванні, здійсненню догляду за пацієнтами, профілактиці.
- Ознайомити студентів з клінічними проявами діабету, класифікацією, сучасними методами діагностики та навчанню пацієнтів контролювати перебіг діабету.
- Довести до відома студентів, що максимальне інформування населення про те, що постійний контроль цукрового діабету (моніторинг рівня глюкози у крові, інсулінотерапія або прийом цукрознижувальних препаратів, здорова дієта і здоровий образ життя) дозволяє жити пацієнтам повноцінним життям, практично не змінюючи його ритму, уникнути тяжких ускладнень цукрового діабету, які найчастіше є причиною інвалідизації та смертності (атеросклероз, сліпота, діабетична стопа, ниркова недостатність).

РОЗГЛЯД ПАМ'ЯТКИ “ЩО ПОТРІБНО ЗНАТИ ПРО ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ?”

Базисом діагностики ЦД в Європі та США є контроль рівня гліколізованого гемоглобіну у крові (в нормі НВА менше 7%). Відомо, що рання діагностика, постійний контроль рівня глюкози у крові та вмісту гліколізованого гемоглобіну в крові дозволяють попередити серйозні ускладнення ЦД, знизити ризик госпіталізації.

Ризики та ускладнення цукрового діабету:

- Діабетична ретинопатія
- Діабетична нефропатія
- Синдром діабетичної стопи
- Діабетична нейропатія
- Підвищений ризик ІХС, інфаркту міокарда, синдрому коронарної смерті.

Розрізняють декілька типів цукрового діабету:



Діабет I-го типу або ІЗЦД- характеризується недостатнім виробленням інсуліну. Причини виникнення недостатньо вивчені і тому запобігти захворюванню практично неможливо.

Діабет II-го типу або ІНЦД- виникає через неефективне використання організмом інсуліну. Більшість випадків цього

діабету пов'язані з надлишковою масою тіла та браком фізичної активності.

Гестаційний діабет - характеризується підвищенням рівня глюкози в крові, яке розвивається під час вагітності, а після її завершення проходить. При цьому типі діабету існує великий ризик ймовірних ускладнень під час вагітності і пологів.

Людам з ЦД I-го типу потрібна щоденна інсулінотерапія, регулярний моніторинг глюкози у крові, гліколізованого гемоглобіну, здорова дієта та здоровий спосіб життя, щоб ефективно управляти своїм станом і затримати або уникнути багатьох ускладнень.

Профілактика ЦД II-го типу полягає у простих заходах з підтримання здорового способу життя:



- Досягнути нормалізації маси тіла та підтримувати її
- Бути фізично активним та приділяти не менше 150хвилин на тиждень регулярним фізичним вправам
- Дотримуватися принципів здорового харчування та зменшити кількість цукру та насичених жирів
- Приймати цукрознижувальні препарати за призначенням ендокринолога
- Утримуватись від паління та зловживання алкоголем.

ТЕМАТИЧНА ВИСТАВКА САНІТАРНИХ ТА ІНФОРМАЦІЙНИХ БЮЛЕТЕНІВ ПРО УСКЛАДНЕННЯ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

Діабетичні ураження очей



Що таке діабетична ретинопатія?

Люди, що хворять на цукровий діабет, можуть страждати діабетичною ретинопатією. Цей стан провадиться ураженням судин очей через високі рівні глюкози крові.

Стадії діабетичної ретинопатії

Непроліферативна діабетична ретинопатія (НДР). Рання стадія, яка виникає у більшості людей, які хворять. На цій стадії уражені судини починають до пропускання, що спричиняє набряк сітківки та кровоносні кровоносні судини.

Проліферативна діабетична ретинопатія (ПДР). Це розвинута стадія діабетичної ретинопатії. Для неї характерні неоваскуляризація - ріст новоутворених кровоносних судин у очі. Ці судини призводять до утворення масивних кровоносних, які падають бачити у вигляді мушок. Або до великих кровоносних у скляниці тіла, що спричиняють погану втрапу зору.

Що спостерігає пацієнт із діабетичною ретинопатією?

- Зростаючу кількість мушок перед очима
- Зниження чіткості зору в умовах низького освітлення
- Зниження контрастності зображення
- Рухливе зображення предметів
- Порушення чіткості зору при читанні
- Втрата зору

Як діагностувати діабетичну ретинопатію?

Вам запланувати краплі для розширення зіниць, що дозволять офтальмологу за допомогою спеціального апарату вивчити структуру сітківки очей.

Для більш детального дослідження стану судин очей, Ваш офтальмолог може скористатися на **флюоресцентну ангіографію (ФАГ).**

Як лікувати діабетичну ретинопатію?

Лікування залежить від стадії захворювання і може включати наступні варіанти:

- Медичний нагляд
- Вітамінні добавки
- Лазерні втручання



Поняття діабетичної катаракти

Діабетична катаракта - захворювання, що виникає на тлі цукрового діабету, викликане порушеннями метаболізму або пошкодженням в високих концентраціях цукрового апарату.

Стадії діабетичної катаракти

Початкова стадія характеризується крилою або дрібноюволокнистою на периферії. На цьому етапі пацієнт практично нічого не відчуває. Завершована викликає випадковий, при профілактичному обстеженні.

Наростає катаракта відрізняється злиттям патологічних волокнист і переміщенням популяції до задньої оболонки. Камера набивається, з'являється порушення чіткості зору. При огляді очі під спеціальними волокнами з'являються мушкетерські тінючки.

Зростає катаракта швидко прогресує, блик мушкетерів по всій площі камери. Пацієнт не бачить предметів, тільки зорець і диверсія світла.

Передня катаракта характеризується розпадом тінючок, руйнуванням волокнист. Відбувається як раз складна картина світла.

Симптоми діабетичної катаракти

- поява мушкетерів перед очима;
- мідність стороннього тіла;
- змінення чіткості зображення;
- миднісний світлотуліт;
- змінення контрастності зображення;
- спостереження сприйняття предметів, довжини;
- швидка стомлюваність органу зору.

Причини виникнення діабетичної катаракти

- порушення обміну цукрового апарату;
- постійно високі рівні глюкози;
- неправильний підбір дози препаратів від глюкози;
- патологічний стан очей.



Діабетична катаракта: унікальне ризик при цукровому діабеті

Діабетична катаракта - це порушення розвитку, яке виникає через високі концентрації глюкози в крові. Вони зустрічаються у 50-70% пацієнтів із діабетом і може призвести до втрати зору та сліпоты.

Причини діабетичної катаракти

- Високі рівні глюкози - підвищення рівня, що може призвести до ушкодження клітин.
- Порушення обміну речовинами - порушення вироблення сітківки, зупинка очей.
- Окислювальний стрес та мікроангіопатія - порушення кровообігу в очі.
- Збільшення факторів росту - сприяє розвитку нових судин в очі.

Симптоми

- Зниження чіткості зору
- Видуття сітківки, тінючки
- Бачити мушкетерів в очі
- Туманний або розмитий зір
- Порушення чіткості зору

Ускладнення

- Розширення очей ризику - порушення чіткості зору
- Кристал - значна ризик з ризиком утворення рубців
- Високі рівні глюкози - через високий рівень глюкози
- Високі рівні глюкози - значна ризик з ризиком утворення рубців

Лікування та профілактика

- Контроль рівня глюкози в крові - постійний спосіб контролю та управління.
- Штучні слези - для зволоження очей.
- Препарати для зниження рівня глюкози (інсулін, таблетки, ін'єкції).
- Контроль рівня глюкози - у разі необхідності.
- Регулярні огляди та огляди - раз на рік або частіше при ускладненні.

Діабетична стопа або синдром діабетичної СТОПИ



ДІАБЕТИЧНА СТОПА

Що таке «синдром діабетичної стопи» та чому він виникає?

Діабетична стопа (або стопа діабетика) – це симптомокомплекс, що виникає внаслідок ускладненого перебігу цукрового діабету при тривалому підвищеному рівні цукру в крові. Синдром діабетичної стопи проявляється порушенням нервової провідності та погіршенням кровотоку в нижніх кінцівках, що призводить до трофічних порушень. (у разі інфікування трофічної виразки може розвинути навіть флегмона стопи при цукровому діабеті).

Діабетична стопа має 3 різновиди (форми):

- Ішемічна** – наслідок ураження судин ніг. Через нестачу кровопостачання відбувається гіпоксія тканин, потім – їх загибля та некроз (діабетична виразка). Чутливість нижніх кінцівок при цьому не порушена.
- Нейропатична** – результат ураження нервових заплітків. Відзначає особливості цієї форми є те, що пацієнти не відчувають болю через зникнення чутливості у в'язках, тому тривалий час не звертаються за допомогою.
- Змішана (нейро-ішемічна)** – розвивається при одночасному ураженні як судин, так і нервів.

Чому розвивається синдром діабетичної стопи? Основна причина, звичайно, – це цукровий діабет і поганий контроль рівня глюкози у крові. Однак збільшити ризик розвитку патології також можуть такі фактори:

- травми та мікротравми кінцівок;
- зайва вага;
- грибкова поразка стоп або нігтів;
- хронічні запальні інфекції на ногах (наприклад, нєгот, воші вросі).

Синдром діабетичної стопи – основні симптоми

Ключові прояви захворювання нарастають поступово – спочатку пацієнти не відзначають ніяких і зниклих змін, але із часом патологія прогресує. Залежно від цього виділяють 5 стадій розвитку синдрому:

- 1 стадія** – похорошені діабетична виразка на стопі;
- 2 стадія** – виразка на нозі при діабеті заважає підшарувати катівковому, похорошеність на м'яку та запалює;
- 3 стадія** – до процесу залучаються суглоби та кістки із розвитком остеомиєліту;
- 4 стадія** – розвивається некроз тканин, утворюється діабетична флегмона стопи



(починається відмірання з кімків пальців);

5 стадія – розміри гнирени збільшуються, флегмона ноги при цукровому діабеті підіймається вище (на стопу та голіаку). Процес нескорботний та одний спосіб лікування – ампутація.



Серед інших частин прояви захворювання:

- сушість і гудіння шкіри;
- мозолі та тріщини на стопах;
- виразки, що не загоєються;
- онічний кіждок, зникнення чутливості;
- біль під час ходьби;
- набряки ніг;
- похорошені нігті, зміни кольору шкіри (синюшність, похорошеність, білість).

Діагностика

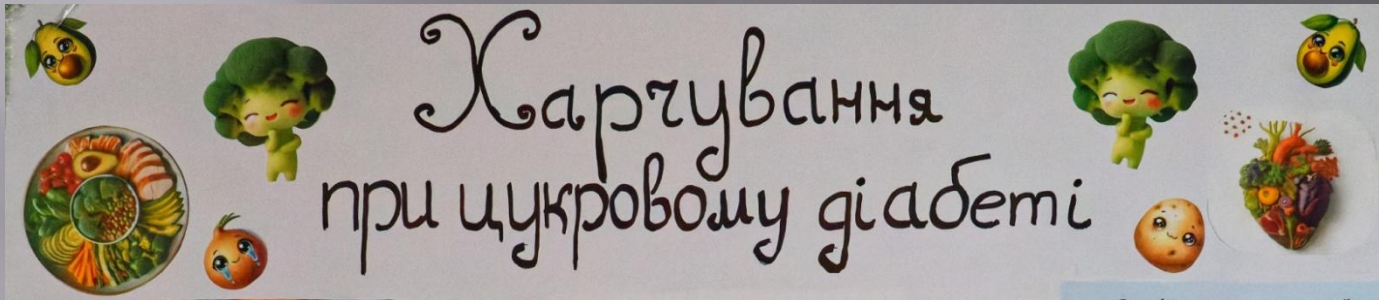
Обстеженням пацієнта із підозрою на синдром діабетичної стопи у ЗОКП займаються лікарі різних спеціальностей: ендокринолог, невролог і хирург. Найважливішим лікарем проводить ретельний огляд (за виявленням основних ознак) але можуть користуватися допомогою. Для певної частини захворювання лікар призначає аналізи крові (на певний рівень глюкози, ліпідів, фактори згортання тощо), мікробіологічне дослідження (визначення типу бактерій у ранах для підбору антибіотикотерапії) та інструментальні методи діагностики:

- УЗД доплер вен нижніх кінцівок;
- МРТ або КТ нижніх кінцівок (при підозрі на інфікування кістки).

- КТ-ангіографія судин ніг (для оцінки провідності артерій).

Надзвичайно важливим при цукровому діабеті є організація харчування

Харчування при цукровому діабеті



Профілактика цукрового діабету.
А) Дієта. Рацион людини з надмірною масою тіла має включати страви з овочів і фруктів з низьким вмістом глюкози... З білкових страв вибирати м'ясо жирних сортів, шашурі і курячі грудки, смажені страви. Вживайте рибу, переважно сорти м'яса, морепродукти у вареному, тушкованому, запеченому вигляді. Строго обмежуйтеся споживанням білого хліба, макаронних виробів, крут, картоплі, маринованих продуктів (особливо марили), солодощів, гострих, пряних і копчених страв.

Діабет – це захворювання, яке впливає на здатність організму реагувати на інсулін і призводить до підвищення цукру в крові. Перші сигнали можуть бути настільки непомітними, що деякі люди можуть одразу відкинути їх як несуттєві. Якщо його не лікувати, цукровий діабет може не лише знизити якість життя, але і забрати саме життя, ось чому так важливо вчасно діагностувати захворювання.

Ось 9 найбільш поширених ознак раннього діабету для вчасного попередження хвороби:

1. часті сиротки та сонливість
2. часті відвідування туалету
3. запам'ятовування
4. нечистий зір
5. різка втрата ваги
6. свербіж шкіри
7. частіші інфекції
8. тупіші пори на шкірі
9. пошкодження в руках або ногах

STOP

Як здійснювати ефективний самоконтроль цукрового діабету?



ХАРЧУВАННЯ ПРИ ЦУКРОВИМУ ДІАБЕТИ

<p>Білки</p> <p>Нежирне м'ясо Риба Сир Яйця Молочні продукти Нежирний сир</p>	<p>Вуглеводи</p> <p>Каші Зерновий хліб Фрукти Цукор, мед Випічка Солодощі Макарони картопля</p>	<p>Жири</p> <p>Масло Сало Копченості Смажено Майонез Сметана, вершки Горіхи, зернята</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ТАРІЛКА ЗДОРОВОГО ХАРЧУВАННЯ

Овочі, фрукти та ягоди
 Не всі овочі, фрукти – це вуглеводи. Це білок, клітковина, ліпід. Обирайте варені овочі. Харчуйтеся різноманітно.

СКЛАДНІ ВУГЛЕВОДИ І ЦИПСОЗЕРНОВІ
 Обирайте повнозерні злаки, наприклад: цільнозернові каші, макарони з твердих сортів пшаниці, вівсянка, буряк, рис, чечецька, соя тощо. Обирайте вживання білкового продукту (білкового сиру).

ВІЛКИ
 Риба, птиця, бобові та горіхи. Обирайте варені, запечені чи смажені продукти.

МОЛОЧНІ ТА КИСЛОМОЛОЧНІ ПРОДУКТИ
 М'яке сир, йогурт, кефір, сметана. Обирайте вживання м'якше м'яса.

ЗДОРОВИ РОСЛИННИ ЖИРИ
 Салатова, соняшникова, кокоса, і оливкова. Використовуйте олію і заправляйте їй салати.

ПІЙТЕ ВОДУ
 Кашу та їжу вживайте без цукру. Замість цукрованих напоїв.

7 ПРОДУКТІВ, ЩО ДОПОМОЖУТЬ КОНТРОЛЮВАТИ ДІАБЕТ

<p>ЖИРНА РИБА</p> <p>Риба, особливо жирна, багата на білок і омега-3 жирні кислоти, які допомагають знизити рівень холестерину в крові.</p>	<p>ЯГОДИ</p> <p>Ягоди, такі як ягоди, малина, чорниця, є багатими на антиоксиданти, які допомагають знизити рівень цукру в крові.</p>
<p>ЦИТРУСОВІ</p> <p>Цитрусові фрукти, такі як апельсини, лимони, грейпфрути, багаті на вітамін С, який допомагає знизити рівень цукру в крові.</p>	<p>ГОРІХИ</p> <p>Горіхи, такі як фундук, мигдаль, волоські горіхи, багаті на мононенасичені жири, які допомагають знизити рівень цукру в крові.</p>
<p>ЦІЛІСНІ ЗЕРНА</p> <p>Цільнозернові злаки, такі як цільнозернові каші, макарони з твердих сортів пшаниці, вівсянка, багаті на клітковину, яка допомагає знизити рівень цукру в крові.</p>	<p>БОБОВІ</p> <p>Бобові, такі як соя, чечецька, фасоль, багаті на білок і клітковину, які допомагають знизити рівень цукру в крові.</p>
<p>ЗЕЛЕНІ ОВОЧІ</p> <p>Зелені овочі, такі як капуста, брокколі, спаржа, багаті на клітковину, яка допомагає знизити рівень цукру в крові.</p>	

34/2020

роль медичної сестри в організації та здійсненні медсестринського процесу

Медсестринський процес при цукровому діабеті

34 лютого

Цукровий діабет – це хронічне захворювання, при якому порушується обмін глюкози через нестачу або неефективність інсуліну.

- Тип I – імунітозалежний, порушує інсулін.
- Тип II – імунітозалежний, гостро аутоімунний оксидативний.

Догляд: контроль глюкози, правильне харчування, фізична активність – все це допомагає уникнути ускладнень і покращити якість життя!

НАСЛІДОК: діабет може призвести до ускладнень у роботі багатьох органів і до збільшення ризику передчасної смерті.

Роль медсестри у догляді за пацієнтами з діабетом

- I. Оцінка стану пацієнта (вимір рівня глюкози)
- II. Постановка проблеми (ризик гіпоглікемії)
- III. Планування догляду (контроль цукру, харчування)
- IV. Виконання заходів (введення інсуліну, моніторинг глюкози)
- V. Оцінка ефективності (аналіз результатів лікування)

Етіологія:
Відносна недостатність:

- спадковість
- ожиріння
- операції
- вік більше 60 років
- атеросклероз
- зловживання вуглев
- гіподинамія

Невідкладна допомога:

1. Викликати лікаря.
2. Контроль свідомості, пульсу, АТ.
3. За призначенням лікаря: Рівень глюкози 40-100 мг/дл с/р. У разі неефективності.
4. Рівень артеріального тиску < 90/60 мм рт.ст.

Три невідкладності:

5. Рівень глюкози < 50 мг/дл
6. Інтенсифікація в індивідуальному порядку

Кількість хворих

Тип	Відсоток
I тип	37%
II тип	63%

Етіологія:
1. Абсолютна недостатність:

- генетична схильність
- нерво-психічне перенапруження
- стреси
- травми підшлункової залози
- вірусна інфекція (кір, грип, краснуха)
- інтоксикації

Ознаки

Трикамозний стан:

- Швидкий погартис
- Відсутня голоду
- Жіткість
- Тремор кінцівок
- Зловий запах
- Різко-слюнотече
- збудження

Камі:

- Шкіра бліда, волога, пульс нормальний
- Рівень глюкози збільш. нормальний
- ЧДП в нормі
- АТ в нормі
- Липотонічний запах із рота
- Нудота, шкідливе блювання
- Високий рівень глюкози

Більшія

Специфічні ознаки діабету

02.04.2025P.

Студентська конференція МУЛЬТИМЕДІЙНИХ ПРЕЗЕНТАЦІЙ

на тему:

“Хронічні ускладнення цукрового
діабету та їх профілактика”

- ▣ Презентації підготували та проводять студенти-гуртківці 41 групи відділення Лікувальна справа
- ▣ Джус Олександра, Грець Микола, Штефко Вікторія, Черепко Сніжана.

ВІДКРИВАЄ КОНФЕРЕНЦІЮ СТУДЕНТКА 41 ГРУПИ ГОЛЯК ВАНЕССА



ПРЕЗЕНТАЦІЮ НА ТЕМУ : ДІАБЕТИЧНА СТОПА ПРЕДСТАВЛЯЄ СТУДЕНТКА 41 ГРУПИ ОЛЕКСАНДРА ДЖУС



ПРЕЗЕНТАЦІЮ ПРОВОДИТЬ СТУДЕНТКА ДЖУС ОЛЕКСАНДРА



СТУДЕНТКА ШТЕФКО ВІКТОРІЯ ПРОВОДИТЬ ПРЕЗЕНТАЦІЮ НА ТЕМУ : ДІАБЕТИЧНА РЕТИНОПАТІЯ



СТУДЕНТКА Черепко Сніжана ПРЕЗЕНТУЄ СВОЮ РОБОТУ НА ТЕМУ : ДІАБЕТИЧНА НЕЙРОПАТІЯ



СТУДЕНТСЬКА КОНФЕРЕНЦІЯ



УЧАСНИКИ СТУДЕНТСЬКОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

