

віднести здорове харчування до найголовнішого фактору який має безпосередній вплив на розвиток і підвищення рівня навчання [2, с. 14].

Враховуючи вище викладене стосовно здорового харчування студентської молоді і його впливу на загальний рівень навчання можливо надати необхідні рекомендації для підтримання належного рівня здорового харчування. Студенти медичних навчальних закладів у нашому світі повинні бути певним прикладом для оточуючого населення. У сучасному суспільстві студентам необхідні рекомендації для підтримки принципів раціонального і здорового харчування, що мають бути повністю зіставлені з індивідуальним режимом дня студента, кількісними та якісними показниками навчання та рівнем добових енергетичних витрат. Сучасну молодь слід спонукати до правильного відношення до свого стану здоров'я, необхідності повної відповідності між енергетичною цінністю і складом раціону, який має бути збагачений поживними біологічними речовинами. Збалансоване та здорове харчування є запорукою підвищення академічної успішності студентської молоді та подальшого розвитку сучасного фахівця в майбутній діяльності.

Список використаних джерел:

1. Арансон М.В. Харчування // Москва, 2014. – 224 с.
2. Губергріц А.Я. Здорове харчування // Київ, 2009. – 398 с.

Сухарева Л.П.

студентка,

Харьковский национальный медицинский университет

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА

Сахарный диабет (СД) является важной медико-социальной проблемой, относящейся к приоритетам национальных систем здравоохранения практически всех стран мира. Актуальность сахарного диабета определяется его широкой распространенностью, высокой смертностью и ранней инвалидизацией больных. По данным ВОЗ, сахарный диабет увеличивает смертность в 2-3 раза и значительно сокращает продолжительность жизни. Еще 20 лет назад количество людей с диагнозом «сахарный диабет» в мире не превышало 30 млн. человек. Сегодня их число достигло 347 млн. человек и согласно прогнозам к 2030 году диабет станет седьмой ведущей причиной смерти в мире [1, с. 245]. В связи с этим приоритетным направлением в лечении заболевания становится внедрения инновационных методов лечения больных сахарным диабетом.

Рост заболеваемости сахарным диабетом в значительной мере объясняется быстрым увеличением распространенности избыточного веса, ожирения и отсутствием физической активности среди населения. Несмотря на наличие подтвержденных данных о том, что значительную долю случаев диабета и его

осложнений можно предотвратить с помощью здорового питания, регулярной физической активностью, поддержания нормальной массы тела и отказа от употребления табака, эти меры широко не применяются.

На сегодняшний день сахарным диабетом в Украине болеют около 2,2 миллионов человек, и пятая часть из них – инсулинозависимые люди. В последнее время одной из опасных тенденций в мире стала регистрация сахарного диабета среди детей и подростков все в больших масштабах. Есть все основания предполагать, что решающую роль в этом играет глобальный рост показателей детского ожирения и физической инертности, поэтому ВОЗ уделяет особое внимание детям и молодым людям и призывает принимать меры для защиты их здоровья.

В структуре заболеваемости доминирует сахарный диабет II типа (инсулинонезависимый – T2DM), составляя 85-90% от всей популяции больных [1, с. 167]. Развитие диабета II типа было характерно преимущественно для людей старше сорока лет, но в последние годы наблюдается настораживающий рост заболеваемости и среди более молодых представителей всех групп населения. Это хроническое заболевание поджелудочной железы с нарушением углеводного обмена и повышением уровня сахара в крови вследствие снижения чувствительности тканей организма к инсулину и нарушения его выработки.

Особенностью развития СД 2-го типа является то, что заболевание развивается постепенно на протяжении 5-10 лет. В патогенезе СД 2-го типа имеет место генетическая предрасположенность, реализуемая внешними факторами (часто пищевыми), которые ее запускают. Поэтому для достижения положительного метаболического контроля при диабете и сохранения долгосрочного эффекта необходимо сочетание изменения образа жизни и фармакологического лечения.

В настоящее время существуют различные современные методы лечения, как пероральные, так и инъекционные, доступные для лечения сахарного диабета 2-го типа.

Современные методы лечения основаны на принципах поэтапной терапии и применении медикаментозных препаратов, которые снижают всасывание глюкозы в кровь из кишечника, а также позволяют снизить уровень сахара.

Для поддержания в пределах установленной нормы сахара в крови первым этапом является назначение монотерапии: лечебная диета, физкультура и фитотерапия. Но в связи с поздним выявлением и значительной утратой функции β -клеток к моменту манифестации заболевания, монотерапия достаточно часто не дает положительного эффекта. В такой ситуации применяется комбинированное лечение, включающее прием препаратов, улучшающих чувствительность тканей к инсулину (метформина) и его секрецию (производные сульфонилмочевины) [2, с. 9].

В исследовании UKPDS было показано, что при манифестации СД II типа у пациентов функционирует только 50% β -клеток и их прогрессирующая потеря составляет в среднем 4% в год. Поэтому третьим шагом является добавление к существующей терапии глитазона или базального инсулина. Новизна такого подхода состоит в том, что оптимальный эффект достигается посредством постепенного увеличения дозировки медикаментозного средства на 50-100%. Также допускается возможность комбинирования между собой лекарств,

которые обладают однотипным действием, что позволяет получить лечебный эффект в минимальные сроки [2, с. 5].

Методика проведения комплексной иммунотерапии позволяет нормализовать иммунитет больных по средствам регуляторных механизмов организма.

Экстракорпоральная гемокоррекция – инновационная методика лечения сахарного диабета, основанная на удалении из крови веществ, которые способствуют поддержанию и развитию болезни и приданию самой крови дополнительных лечебных свойств. Наиболее распространенными методами является криораферез и каскадная фильтрация плазмы [3, с. 365].

Применение методов клеточной и иммунобиологической регенеративной терапии позволяет снизить дозу инсулина за счет инфузий пуповинной крови у больных сахарным диабетом.

В Институте клеточной терапии разработана и клинически апробирована методика лечения сахарного диабета II типа с помощью трансплантации гемопоэтических стволовых клеток. Очень важным является то, что трансплантация больших доз гемопоэтических стволовых клеток устраняет аутоиммунный компонент заболевания, присутствующий у больных сахарным диабетом. В результате удается добиться восстановления уровня сахара в крови, предупредить осложнения, вызываемые сахарным диабетом [4, с. 67].

Таким образом, лечение СД II типа представляет собой постепенный переход от диетотерапии к медикаментозной терапии. Внедрения современных методов лечения должно быть комплексным, поэтапным, патогенетически обоснованным, с учетом возраста пациента и сопутствующих заболеваний.

Список использованных источников:

1. Adlersberg M. A., S. Fernando, G. R. Spollet, S. E. Inzucchi. Glargin ad Lispro: two cases of mistaken identity. // *Diabetes Care*. 2013, Vol. 25, № 2. – P. 404.
2. Глинкина И.В. Использование современных препаратов инсулина в комбинированном лечении больных сахарным диабетом типа II / И. Глинкина, М. Павлова, В. Пронин // *Врач*. – 2012. – № 3. – С. 16-20.
3. Балаболкин М. И., Клебанова Е. М., Креминская В. М. Дифференциальная диагностика и лечение эндокринных заболеваний. Руководство. – М.: Медицина. 2002. – 752 с.
4. Чернобров А. Д. та ін. Нові підходи до діагностики та лікування ендокринних захворювань. / За ред. М. Д. Тронька. – К.: Здоров'я України. 2015. – 312 с.