

516. 481-085
К 69

Дж. А. Колуэлл

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

НОВОЕ В ЛЕЧЕНИИ И ПРОФИЛАКТИКЕ



БИНОМ

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|-----------|
| Посвящение | 12 |
| Введение | 13 |
| Что самое главное в диабете? | 15 |
| Исторический обзор | 15 |
| Сахарный диабет 1 типа | 16 |
| Сахарный диабет 2 типа | 17 |
| Глава 1. Эпидемиология сахарного диабета в США | 20 |
| Распространенность | 20 |
| Недиагностированный сахарный диабет 2 типа | 22 |
| Фармакоэкономика сахарного диабета | 23 |
| Смертность | 25 |
| Основные положения: эпидемиология сахарного диабета в США | 25 |
| Библиография | 26 |
| Глава 2. Классификация, диагностика и скрининг сахарного диабета | 28 |
| История | 28 |
| Классификация сахарного диабета | 28 |
| Диагностические критерии | 29 |
| Сахарный диабет | 29 |
| Нарушенная толерантность к глюкозе | 29 |
| Гестационный сахарный диабет | 30 |
| Гликозилированный гемоглобин как диагностический тест | 31 |
| Предиабет | 31 |
| Скрининг сахарного диабета 2 типа | 31 |
| Основные положения: классификация, диагностика и скрининг сахарного диабета | 33 |
| Библиография | 34 |
| Глава 3. Сахарный диабет 1 типа | 35 |
| Патогенез | 35 |
| Генетика | 36 |
| Профилактика сахарного диабета 1 типа | 37 |

| | |
|---|----|
| Естественное течение: эффективность интенсивной терапии | 37 |
| Секреция инсулина | 37 |
| Ретинопатия | 39 |
| Нефропатия | 43 |
| Нейропатия | 45 |
| Макроангиопатия | 45 |
| Беременность | 47 |
| Масса тела | 48 |
| Гипогликемия | 49 |
| Основные положения: сахарный диабет 1 типа | 50 |
| Библиография | 51 |

Глава 4. Рекомендации по уходу за больными сахарным диабетом. 54

| | |
|---|----|
| Обучение самоконтролю гликемии | 54 |
| Лечебное питание и физические нагрузки | 55 |
| Клиническая оценка | 55 |
| Гликемия | 55 |
| Липиды/Липопротеины | 58 |
| Обследование глаза через расширенный зрачок | 59 |
| Артериальное давление | 60 |
| Альбумин мочи | 61 |
| Обследование стопы | 62 |
| Курение как фактор риска | 63 |
| Лечение аспирином | 63 |
| Основные положения: лечение аспирином | 64 |
| Библиография | 65 |

Глава 5. Интенсивное лечение сахарного диабета 1 типа 68

| | |
|--|----|
| Обоснование концепции | 68 |
| Диетотерапия | 69 |
| Физические нагрузки | 71 |
| Препараты инсулина | 71 |
| Базальная инсулинотерапия | 74 |
| Болюсная инсулинотерапия | 75 |
| Мониторинг гликемии | 76 |
| Основные положения: интенсивное лечение гликемии при сахарном диабете 1 типа | 76 |
| Перспективные направления сахароснижающей терапии | 79 |
| Ингаляционный инсулин | 79 |
| Трансплантация поджелудочной железы | 79 |
| Амилин | 80 |
| Библиография | 81 |

Глава 6. Интенсивное лечение осложнений сахарного диабета 1 типа 83

| | |
|----------------------|----|
| Нефропатия | 83 |
|----------------------|----|

| | |
|--|----|
| Естественное течение | 83 |
| Сохранение функций почек | 84 |
| Основные положения: нефропатия | 87 |
| Артериальная гипертензия | 89 |
| Основные положения: артериальная гипертензия | 90 |
| Дислипидемия/дислипопротеинемия | 91 |
| Основные положения: дислипидемия/ дислипопротеинемия | 92 |
| Диабетическая ретинопатия | 92 |
| Основные положения: диабетическая ретинопатия | 94 |
| Беременность | 95 |
| Основные положения: беременность | 97 |
| Библиография | 97 |

Глава 7. Сахарный диабет 1 типа: разбор клинических ситуаций 101

| | |
|--|-----|
| Неосложненный сахарный диабет 1 типа с фазой предиабета и остаточной секрецией С-пептида | 101 |
| Больной №1 | 101 |
| Больной №2 | 102 |
| Больной №3 | 104 |
| Сахарный диабет 1 типа и микроангиопатии | 105 |
| Больной №4 | 105 |
| Больной №5 | 107 |
| Больной №6 | 108 |
| Сахарный диабет 1 типа с тяжелыми осложнениями | 111 |
| Больной №7 | 111 |
| Больной №8 | 114 |
| Больной №9 | 116 |
| Резюме по клиническим случаям сахарного диабета 1 типа | 119 |

Глава 8. Сахарный диабет 2 типа 121

| | |
|--|-----|
| Патофизиология | 121 |
| Естественное течение сахарного диабета 2 типа | 124 |
| Основные положения: патофизиология и естественное течение сахарного диабета 2 типа | 127 |
| Патофизиология | 127 |
| Естественное течение | 128 |
| Осложнения | 128 |
| Диабетическая ретинопатия | 129 |
| Основные положения: диабетическая ретинопатия | 132 |
| Нефропатия | 132 |
| Основные положения: нефропатия | 134 |
| Нейропатия | 135 |
| Язва стопы | 137 |
| Автономная нейропатия | 137 |
| Основные положения: нейропатия | 138 |
| Макроангиопатии | 139 |

| | |
|---|------------|
| Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний | 139 |
| Предшественники сердечно-сосудистых заболеваний у больных сахарным диабетом 2 типа | 140 |
| Библиография | 142 |
| Глава 9. Способы отложить начало развития сахарного диабета 2 типа | 146 |
| Библиография | 148 |
| Глава 10. Интенсивное ведение больных сахарным диабетом 2 типа | 149 |
| Гипергликемия | 149 |
| Патофизиология | 149 |
| Результаты исследований интенсивного контроля гликемии. | 151 |
| Основные положения: обоснование интенсивного контроля гликемии. | 156 |
| Диетотерапия | 157 |
| Цели диетотерапии. | 161 |
| Распределение калорий | 161 |
| Углеводы. | 161 |
| Белки | 162 |
| Жиры | 163 |
| Алкоголь. | 163 |
| Другие факторы питания. | 164 |
| Основные положения: диетотерапия | 165 |
| Физические упражнения при сахарном диабете 2 типа | 166 |
| Основные положения: физические упражнения при СД 2 типа | 168 |
| Пероральная сахароснижающая терапия | 168 |
| Механизм действия | 170 |
| Несульфонилмочевинные секретогоги (меглитиниды) | 170 |
| Препараты сульфонилмочевины | 170 |
| Блокаторы α -глюкозидазы. | 170 |
| Бигуаниды | 171 |
| Сенситайзеры инсулина (тиазолидиндионы) | 171 |
| Эффективность пероральных сахароснижающих средств | 172 |
| Лечение одним препаратом | 172 |
| Комбинированная терапия пероральными препаратами. | 173 |
| Лечение двумя препаратами | 173 |
| Лечение более чем двумя пероральными препаратами. | 174 |
| Основные положения: терапия пероральными сахароснижающими препаратами | 175 |
| Побочные эффекты терапии пероральными препаратами | 176 |
| Глиниды | 176 |
| Препараты сульфонилмочевины | 176 |
| Ингибиторы α -глюкозидазы (акарбоза, миглитол). | 178 |
| Бигуаниды | 178 |

| | |
|--|-----|
| Тиазолидиндионы | 179 |
| Обзор терапии пероральными препаратами | 180 |
| Основные положения: побочные эффекты терапии пероральными препаратами | 181 |
| Инсулинотерапия | 183 |
| Комбинированная терапия: пероральные препараты и инсулин | 183 |
| Обоснование | 183 |
| Препараты сульфонилмочевины и вечерние инъекции инсулина | 183 |
| Метформин и инсулин перед сном | 185 |
| Тиазолидиндионы и инсулин | 185 |
| Другие комбинации пероральных препаратов с инсулином. | 186 |
| Преимущества инъекции инсулина перед сном | 187 |
| Практические рекомендации по ведению пациентов с повышенным уровнем HbA1c при терапии двумя пероральными препаратами | 188 |
| Применение инсулина в интенсивном режиме. | 189 |
| Раздельное введение смеси инсулинов два раза в день | 190 |
| Альтернативные подходы | 191 |
| Какой подход лучше? | 191 |
| Глюкагоноподобный пептид | 192 |
| Основные положения: инсулинотерапия при СД 2 типа | 193 |
| Артериальная гипертензия | 194 |
| Обоснование интенсивного контроля артериального давления при сахарном диабете 2 типа | 194 |
| Лечение артериальной гипертензии | 197 |
| Основные положения: интенсивная терапия гипертензии при СД 2 типа. | 199 |
| Нефропатия | 200 |
| Обоснование интенсивного лечения нефропатии при СД 2 типа | 200 |
| Лечение нефропатии | 202 |
| Основные положения: интенсивное лечение нефропатии | 204 |
| Липиды/липопротеины | 205 |
| Консенсус по интенсивному контролю липидов и липопротеинов при СД 2 типа | 205 |
| Общие рекомендации по изменению образа жизни | 208 |
| Основные положения: консенсус по интенсивному контролю липидного спектра у больных СД 2 типа | 209 |
| Результаты интенсивного контроля дислипидемии при СД 2 типа по данным рандомизированных исследований | 210 |
| ЛПНП | 210 |
| Триглицериды и ЛПВП. | 212 |

| | |
|---|------------|
| Стратегия интенсивного контроля дислипидемии | 214 |
| Влияние гликемического контроля на показатели липидного обмена | 214 |
| Препараты первичного действия на метаболизм липопротеинов | 214 |
| Цели интенсивного контроля | 214 |
| ЛПНП | 214 |
| Триглицериды | 215 |
| Тактика интенсивного контроля липидов/липопротеинов при СД 2 типа | 217 |
| Приверженность плану лечения | 219 |
| Основные положения: данные рандомизированных исследований по интенсивному контролю дислипидемии у больных СД 2 типа | 219 |
| Система гемостаза | 219 |
| Система коагуляции | 221 |
| Фибринолитическая система | 222 |
| Тромбоциты | 225 |
| Основные положения: система гемостаза | 228 |
| Застойная сердечная недостаточность | 230 |
| Эпидемиологические данные | 230 |
| Ингибиторы АПФ | 231 |
| Бета-блокаторы | 231 |
| Метаболический синдром | 232 |
| Основные положения: метаболический синдром | 235 |
| Терапия ингибиторами АПФ при СД 2 типа | 235 |
| Оценка результатов исследования Heart Outcomes Prevention Evaluation Trial (HOPE) | 235 |
| Гомоцистеин | 239 |
| С-реактивный белок | 240 |
| Основные положения: сердечная недостаточность и факторы риска при СД 2 типа | 243 |
| Библиография | 244 |
| Глава 11. 25 мифов о сахарном диабете | 256 |
| Глава 12. Сахарный диабет 2 типа: клинические случаи. | 264 |
| Раннее лечение | 264 |
| Пациент №1 | 264 |
| Пациент №2 | 265 |
| Диетотерапия в сочетании с одним или двумя пероральными препаратами | 266 |
| Пациент №3 | 266 |
| Пациент №4 | 269 |
| Терапия тремя или четырьмя пероральными препаратами с или без инсулина | 271 |
| Пациент №5 | 271 |

| | |
|---|------------|
| Пациент №6. | 274 |
| Лечение больных СД 2 типа с осложнениями | 276 |
| Пациент №7. | 276 |
| Пациент №8. | 278 |
| Глава 13. Интенсивное ведение больных сахарным диабетом. | |
| Заключение | 281 |
| Сахарный диабет 1 типа | 281 |
| Патофизиология | 281 |
| Интенсивный гликемический контроль | 281 |
| Рекомендации по ведению | 283 |
| Специальные разделы (вопросы). | 284 |
| Нефропатия | 284 |
| Гипертония | 284 |
| Липиды. | 284 |
| Ретинопатия | 285 |
| Беременность | 285 |
| Аспирин | 285 |
| Медицинская документация | 286 |
| Сахарный диабет 2 типа | 286 |
| Патофизиология и анамнез. | 286 |
| Сердечно-сосудистые заболевания | 287 |

Вниманию читателя:

Автор, редактор и издатель полагают, что описание препаратов, их дозировка и спецификация, а также описание использования оборудования и устройств, содержащиеся в этой книге, соответствуют рекомендациям и практике их использования, принятым ко времени публикации. Однако они не несут юридической ответственности за любые содержащиеся в тексте или иллюстрациях ошибки или упущения. Ввиду продолжающейся модификации оборудования, изменений в рекомендациях руководящих и надзирающих органов о применении препаратов, оборудования и устройств, для получения сведений о правилах применения и дозировках, добавленных предупреждениях и предосторожностях читатель должен самостоятельно оценивать информацию, прилагающуюся к каждому препарату, оборудованию или устройству.