

Диабетическая нефропатия: от невидимой угрозы к проактивному контролю

Как защитить почки при сахарном диабете: алгоритм для пациентов



⚠ Внимание: Данная информация носит исключительно ознакомительный характер и не заменяет очную консультацию специалиста. Для постановки диагноза и назначения лечения обязательно обратитесь к врачу (эндокринологу или нефрологу).

Симптомы (поздние стадии)



Отеки



Слабость



Скачки АД

Скрытое разрушение почек (первые 10-15 лет)

Почечные сосуды незаметно повреждаются высоким сахаром. Боли нет, так как почки не имеют болевых рецепторов внутри фильтров.

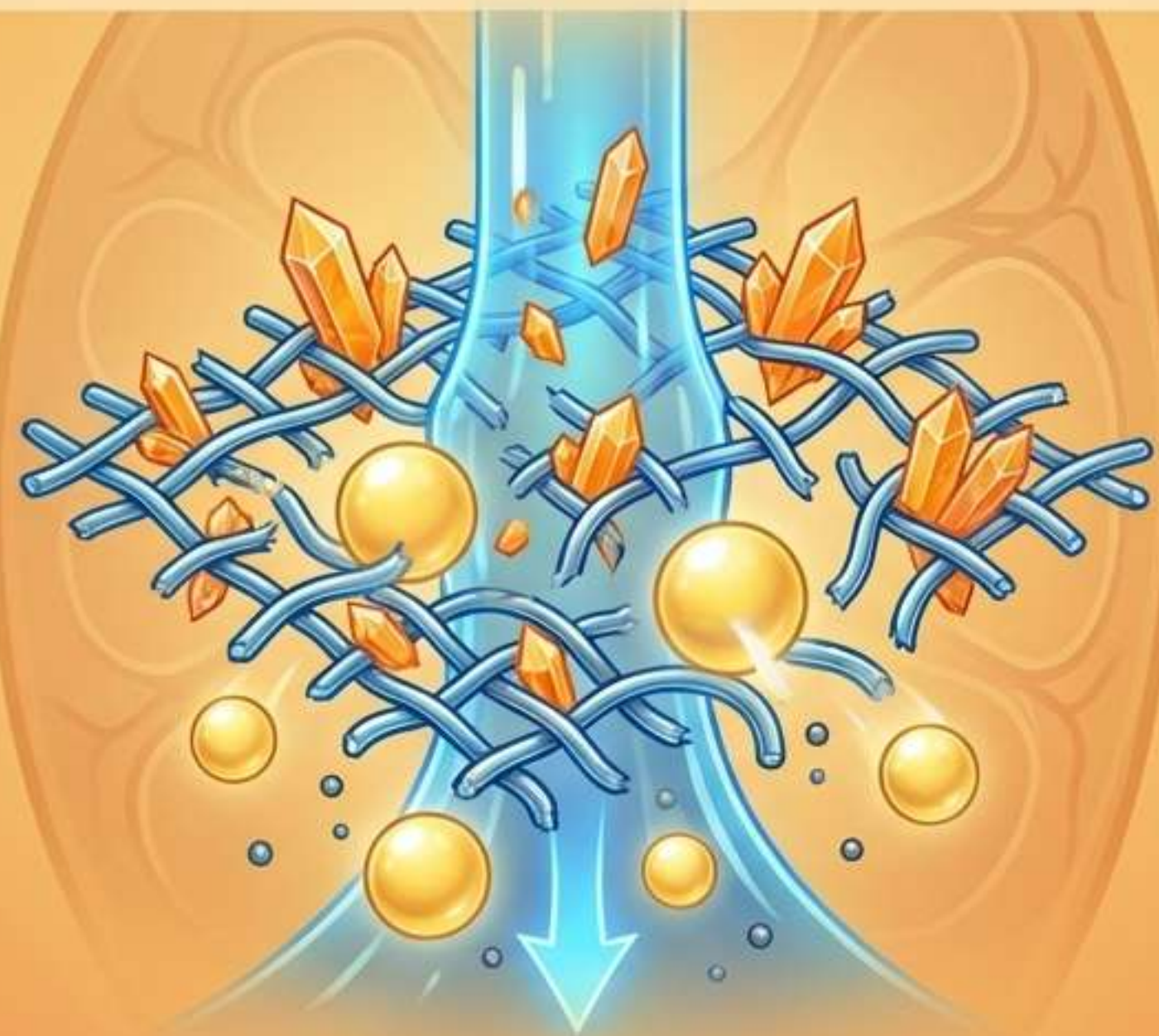
Главная особенность диабетической нефропатии — это «тихая» болезнь. Ждать появления симптомов — значит упустить время.

Здоровая почка



Почечные клубочки работают как идеальное сито. Токсины уходят с мочой, а жизненно важный белок сохраняется в организме.

Почка при диабете



Избыток сахара и высокое давление разрывают ячейки фильтра. Ценный белок (альбумин) начинает «утекать» в мочу.

Сахар (Метаболический удар)

Хронически высокий уровень глюкозы буквально «засахаривает» белки почечных фильтров, меняя их форму и разрушая структуру.



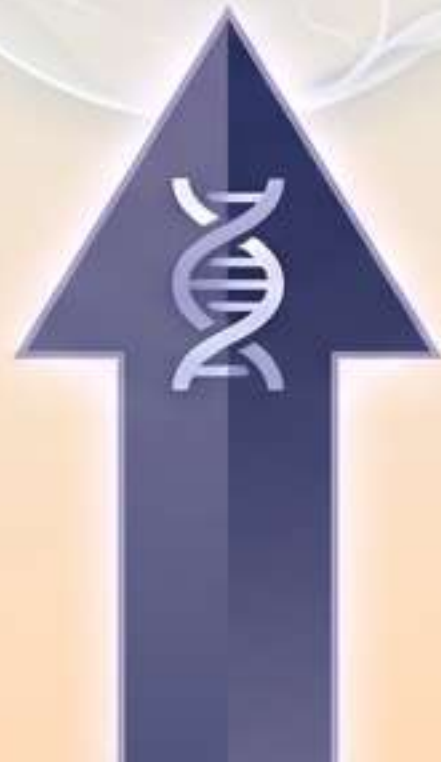
Давление (Гемодинамический удар)

Артериальная гипертензия бьет по сосудам изнутри. Внутри почечного клубочка повышается давление, заставляя его работать на износ.



Наследственность (Генетический фактор)

Врожденная уязвимость сосудов. Если у близких родственников была гипертония или диабет, почки находятся под двойным ударом.





Не можем изменить (Данность)

- Стаж сахарного диабета (чем дольше, тем выше риск)
- Мужской пол (статистически риск выше)
- Генетическая предрасположенность
- Возраст



Можем контролировать (Зона действий)

- ✓ Уровень сахара в крови (гликированный гемоглобин)
- ✓ Артериальное давление (цель: ниже 130/80)
- ✓ Лишний вес и уровень холестерина
- ✓ Курение (ускоряет разрушение почек в 2 раза!)
- ✓ Инфекции мочеполовых путей

Скрытый период

Первые тревожные звонки

Развернутая стадия

Годы 0-15

Годы 15-20

Годы 20+

Симптомов нет.
Самочувствие отличное.
Идет невидимое повреждение микрососудов (микроальбуминурия).

Единственный способ заметить – сдать анализы.

Появление белка в моче (моча может пениться).
Утомляемость, развитие почечной анемии.
Стойкое повышение давления.

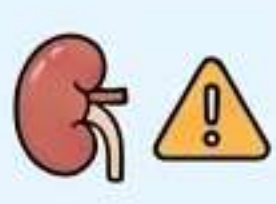
Видимые отеки (особенно на ногах).
Мышечные судороги, хрупкость костей.
Интоксикация организма (тошнота, одышка).

Прогрессирование диабетической нефропатии

Хроническая почечная недостаточность (ХПН)

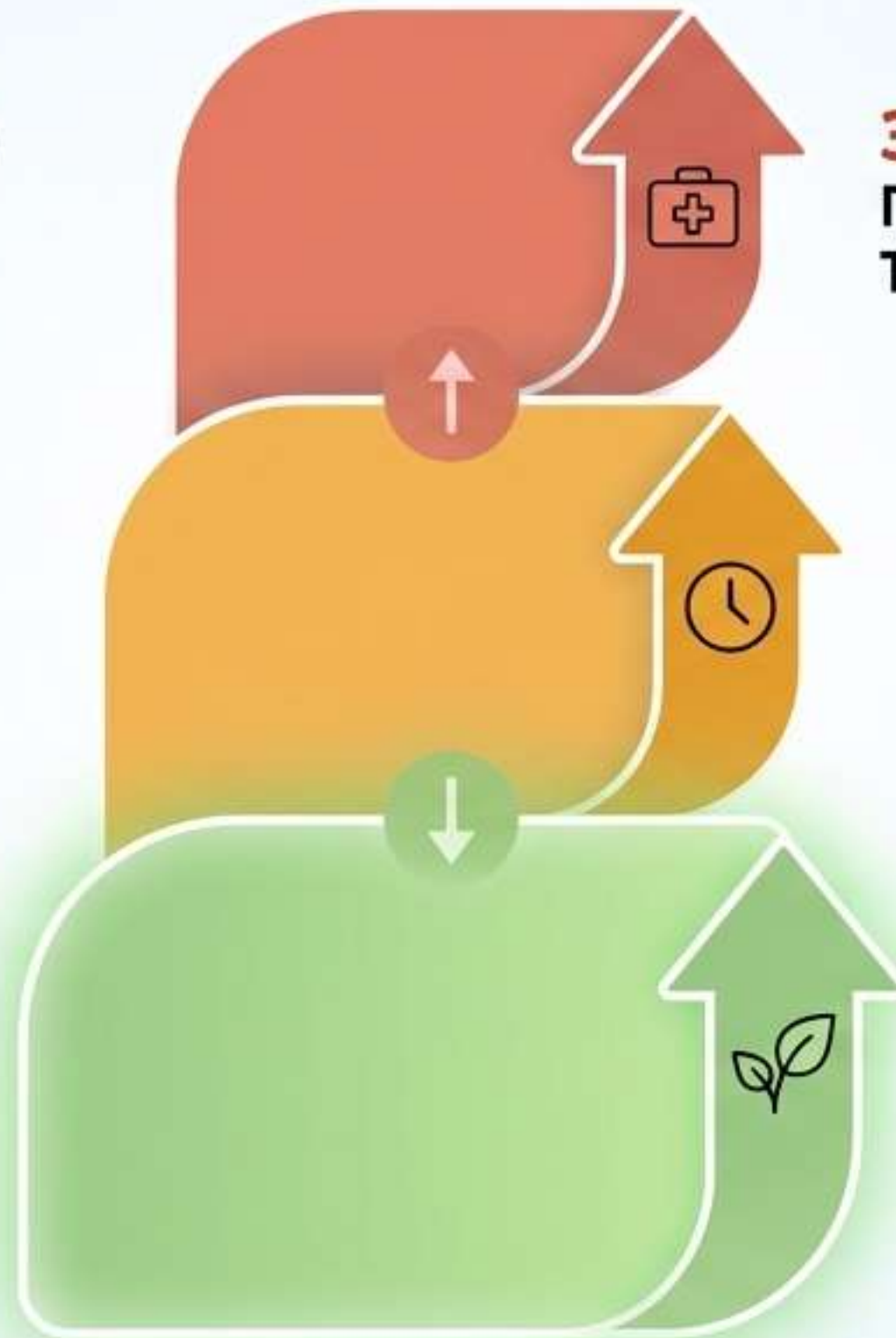
 СКФ < 60 мл/мин
(Терминальная < 15).

Протеинурия (Явная нефропатия)

 Альбумин в моче:
> 300 мг/сут.
СКФ начинает падать.

Микроальбуминурия (Начальная стадия)

 Альбумин в моче:
30–300 мг/сут.
СКФ > 90.



ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ.
Почки перестают справляться.
Требуется диализ или трансплантация.

МОЖНО ЗАМЕДЛИТЬ.
Процесс уже необратим, но жесткий контроль позволяет отсрочить осложнения на десятилетия.

ПОЛНОСТЬЮ ОБРАТИМА.
При правильном лечении почки могут полностью восстановиться.

Ключевые Показатели Здоровья Почек

Индикатор Протечки
(Анализ мочи)



Альбумин мочи (мг/г)

Правило «2 из 3»: Диагноз ставится, если белок обнаружен в двух анализах из трех, сданных в течение 3 месяцев (исключает случайные скачки).

Индикатор Скорости очистки
(Анализ крови)



СКФ (Скорость клубочковой фильтрации)

Рассчитывается по креатинину. Показывает, сколько миллилитров крови почки очищают за 1 минуту. Если СКФ падает ниже 60 — это признак ХПН.

**У вас диагностирован
сахарный диабет?**

Диабет 1 типа

Диабет 2 типа

**Ждем 5 лет после
постановки диагноза**
разрушение происходит медленнее

СРАЗУ при постановке диагноза
диабет 2 типа часто протекает скрыто годами

Далее – скрининг 1 раз в год

Далее – скрининг 1 раз в год

Также ежегодно обследуются все пациенты с сопутствующей гипертонией.
Детям с диабетом скрининг показан с 11 лет (при стаже диабета от 2 лет).

Идеальный сахар

Цель: HbA1c < 7%

Прием сахароснижающих препаратов или инсулина для остановки повреждения мембран.



Жесткий контроль давления

Цель: АД < 130/80 мм рт. ст.

Прием ингибиторов АПФ или сартанов. Назначаются даже при нормальном давлении, так как защищают почки, расширяя сосуды и снимая напряжение!



Липидный профиль и кровь

Цель: ЛПНП < 2.6 ммоль/л

Прием статинов для защиты сосудов.
Коррекция анемии препаратами железа и эритропоэтина.

Бытовой щит: Диета как лекарство



Снижение белка: Меньше нагрузки на фильтры. Ограничение животного белка до 0.8 г на килограмм веса при поздних стадиях ХБП.



Минимум соли: Менее 1.5–2 граммов в день. Соль задерживает воду и повышает давление в почках.



Снижение насыщенных жиров: Ограничение сливочного масла, жирного мяса (снижаем нагрузку на сосуды).



Отказ от курения: Курение спазмирует сосуды и удваивает скорость разрушения почек.



Нормализация веса: Снижает системное воспаление.



Осторожно с обезболивающими (НПВС) — они токсичны для почек! Всегда консультируйтесь с врачом.

Если болезнь переходит в терминальную стадию (ХПН), почки теряют способность выводить токсины. На помощь приходит заместительная почечная терапия.



Диализ (Гемодиализ / Перитонеальный)

Аппаратная очистка крови от токсинов, азотистых шлаков и лишней жидкости. Выполняет работу почек в регулярном режиме (обычно 3 раза в неделю).



Трансплантация почки

Хирургическая пересадка здорового донорского органа. Самый эффективный метод, позволяющий вернуться к полноценному образу жизни.



Ежегодный
скрининг
(Альбумин + СКФ)



Сахар под
контролем
(HbA1c < 7%)



Давление
в норме
(< 130/80)



Малобелковая
и бессолевая
диета



**Долгие годы
здоровья почек
и активной жизни!**


Диабетическая нефропатия — это не приговор, а состояние, требующее вашего внимания и системного управления.



Возьмите здоровье почек под свой контроль уже сегодня

- Проверьте, когда вы последний раз сдавали анализ мочи на микроальбумин.
- Измерьте свое артериальное давление.
- Запланируйте визит к своему лечащему врачу.

Запишитесь на чек-ап к эндокринологу или нефрологу прямо сейчас.

 Данный материал не является медицинским заключением или инструкцией по лечению. Информация носит строго ознакомительный характер. Возможны противопоказания. Обязательно проконсультируйтесь с квалифицированным врачом!