Детский сахарный диабет относится к инсулинозависимому первому типу, который выявляется еще в младенчестве у детей с наследственной предрасположенностью после гриппа или другой инфекции.

Для начала родителям стоит запомнить, что нормальный уровень глюкозы натощак составляет 3.3 - 5.5 ммоль/л. Превышение уровня 10 ммоль/л приводит к неспособности почек реабсорбировать глюкозу (процесс всасывания глюкозы из мочи в клетки крови), благодаря чему происходит накопление сахара в моче. Сахар, наряду с солью, осмотически обеспечивает обильный приток воды, за счет чего увеличивается объем мочи.Ребенок, как правило, мочится и потребляет большое количество жидкости. При нанесении урона поджелудочной железе вирусом, секреция инсулина существенно снижается, что чревато отказом организма усваивать глюкозу. Парадокс: в кроветворных клетках полно глюкозы, а они все равно испытывают голодание, ребенок теряет вес.

Вопреки тому, что генетическая предрасположенность к диабету является подтвержденным учеными фактом, совсем не обязательно, что дети, чьи родители или близкие страдают диабетом, безусловно им заболеют. **Не ждите этого как злой рок!** Паника, чрезмерная настороженность, боязнь, вынуждающие родителей относиться к совершенно здоровому чаду как к потенциальному больному, отстранение его от всех благ, незаменимых для нормального психофизиологического функционирования, являются первопричиной того, что ребенок вовсе перестает воспринимать окружающий мир как неотъемлемую часть его жизни.

Хотим вам помочь, уважаемые читатели, победить в себе страх перед болезнью, ведь он не станет вашим помощником, если вдруг судьба распорядится таким образом, что ваш ребенок заболеет диабетом. Только спокойная уверенность в своих действиях и подготовленность поможет и вам, и тем, кто вас окружает, но обладает очень поверхностными представлениями об этом заболевании. К сожалению, именно у "непросвещенных" родителей заболевание ребенка выявляется уже на стадии, когда в организме произошли серьезные необратимые нарушения. В таких семьях заболевание воспринимается как нечто неожиданное, хотя многие симптомы, оставшиеся без внимания, говорили о развивающейся болезни. Давайте вместе попытаемся и отыщем эту золотую середину между невнимательностью незнающих и страхом "осведомленных" чтобы помочь и своим, и чужим детям.

Наука не способна пока окончательно сформулировать ответ о возможных причинах появления диабета, но уже понятно, что исходная точка заключается в совокупности

иммунологических нарушений, вирусной инфекции и наследственной предрасположенности**.** Если это наблюдается в раннем детском возрасте, практически в младенчестве, то латентный период, как правило, очень мал. Родителей должен насторожить тот факт, что ребенка часто мучает жажда и, соответственно, он часто мочится, особенно ночью. Наблюдается изменение аппетита: то ребенок постоянно испытывает чувство голода, то наоборот, отказывается от еды. Он становится вялым, сонным, быстро теряет вес. Коварство этого периода заключается в отсутствии таких симптомов как кашель, температура, сыпь, свойственных обычным детским болезням. И пока родители занимаются предположениями, организм ребенка тратит последние защитные силы, сопротивляясь нарастающей болезни. По окончании скрытого (латентного) периода состояние быстро ухудшается и у ребенка появляется тошнота, боли в животе, рвота, нарушается дыхание. В этом состоянии ему необходима экстренная медицинская помощь иначе может наступить смерть. К сожалению, двое из трех больных диабетом детей попадают к врачам уже в тяжелом состоянии, когда необходимо интенсивное лечение. В таких случаях время упущено, болезнь сложнее поддается компенсации, чаще развиваются сопутствующие осложнения, чем при ранней диагностике и своевременной помощи.

Современная диабетология придерживается мнения, что наступление стадии обильного питья является достаточно поздним сроком для установления диагноза. В этом состоянии поджелудочная железа уже не справляется с выработкой гормона инсулина, необходимого для усвоения глюкозы, и организм, испытывая постоянный голод, начинает работать в режиме перегрузки, реализуя свои скрытые возможности. Некоторые признаки дают возможность обнаружить скрытое течение диабета на ранней стадии. Своевременное обращение к эндокринологу, проведенные лабораторные анализы подтвердят нарушения секреции инсулина поджелудочной железы на раннем этапе, и хотя не смогут уберечь ребенка от болезни, но позволят значительно замедлить ее развитие и сберечь силы ребенка для роста, учебы, игр и других занятий.

Так какие это признаки?

- Возросшая потребность в сладком (ткани и клетки органов стали плохо его усваивать, но нуждаются в своей норме).
- Тяжело выдерживать большие промежутки между приемами пищи, возникает постоянное чувство голода, беспокоят характерные "голодные" боли в голове.

- Ощущение слабости возникающее спустя 1,5—2 часа после приема пищи.

Эти признаки возможной болезни, как несложно заметить, появляются у большинства

детей и взрослых — ну кто из детей не любит сладкого и кому не хочется поспать после вкусного обеда?.. Но все же признаки эти должны послужить поводом для консультации у эндокринолога, особенно с теми детьми, чьи родственники болеют диабетом (степень родства и возраст заболевания значения здесь не имеет).

Родителям необходимо поступить таким же образом и в случаях, когда появление у ребенка вышеуказанных признаков происходит одновременно с заболеваниями кожи: фурункулезом, нейродермитом, ихтиозом, пиодермией, а также при ухудшении зрения или парадонтите. Возможно, эти нарушения являются видимым следствием незаметного развития диабета, и посещение эндокринолога позволит на начальной стадии подтвердить или опровергнуть эту взаимосвязь.

Возможность диагностировать диабет на ранних стадиях появилась у медиков сравнительно недавно. Методика заключается в специально разработанных тестах, направленных на выявление у человека антител к бета-клеткам, секретирующим инсулин. Если титр антител высокий, то существует риск заболевания.

Эти исследования просто незаменимы в профилактике сахарного диабета у детей и в первую очередь их следует проводить в группах риска. В эти группы включаются дети, для которых риск заболеть диабетом значительно выше, чем у их сверстников. Медики выявляют это по ряду причин:

- есть ли у ребенка родственники страдающие диабетом;
- вес ребенка при рождении составлял более 4,5 кг;
- если имеются другие патологии обмена веществ;
- снижен иммунитет по каким -то причинам.

Хотим сказать, что дети, имеющие перечисленные признаки (или часть из них), необязательно заболеют диабетом. Но у них есть предрасположенностьна генетическом уровне, которая под влиянием тех или иных причин может реализоваться. В большинстве случаев роль провоцирующего фактора играет сильный стресс или перенесенная вируснуя инфекция.

Этим детям следует не только создавать особые условия для жизни и развития, но и помочь мобилизовать защитные функции организма, обеспечить правильное

сбалансированное питание с необходимым количеством витаминов, следует ограничить сладкое (чтобы не перегружать поджелудочную железу), изменить образ жизни к более рациональному.

Белорусскими учеными из медицинского центра детской эндокринологии составлена особая программа, направленная, прежде всего, на раннее обнаружение детского **диаб ет** а и его дальнейшую профилактику. Проект подразумевает совместный труд врачей-эндокринологов, педиатров, работников учебных заведений, детских садов, родителей, а также предполагает
диабет
ологическое просвещение, направленное на усиленное внимание к детям, входящим в группу риска. Важным разделом проект ориентирован на молодое население Гомельской области, где на сегодняшний день зафиксированы высокие показатели заболеваемости, по сравнению с центральными областями.

Давайте еще раз вспомним самое главное.

Какие дети больше других рискуют заболеть диабетом?

1. Если у них есть родные, которым поставлен этот диагноз.
2. Если у них диагностированы другие патологии обмена веществ.
3. Если при рождении вес ребенка превышал 4,5 кг.
4. Если у них отмечено снижение иммунитета.

Какие события могут послужить провоцирующими факторами?

1. Перенесенное вирусное заболевание.
2. Сильный нервный стресс

Какие признаки позволяют сделать вывод о возможном развитии диабета?

1. У ребенка повышается потребность в сладком.
2. Он тяжело переносит большие промежутки между едой, испытывает постоянное чувство голода.
3. У ребенка появляется слабость через 1,5 — 2 часа после еды.

Какие признаки указывают на то, что заболевание набрало силу?

1. Сильная жажда, частое мочеотделение.
2. Изменение аппетита: то отказывается от еды, то не может насытиться.
3. Быстро теряет вес.
4. Раздражительность, сонливость, повышенная утомленность.

Чем должны руководствоваться родители желая уберечь ребенка от заболевания диабетом?

1. Для начала, реально оценить степень диабетического риска для вашего ребенка.

2. Обязательно проконсультироваться с детским эндокринологом, прочитать необходимую информацию в медицинской литературе.
3. Следует уделить внимание занятиям физкультурой, закаливанию, доброжелательному микроклимату в семье — все эти меры помогут уберечь ребенка от стрессов и различных инфекций, провоцирующих развитие диабета.
4. Не перегружать поджелудочную железу!
5. Помнить, что в рационе должно быть больше фруктов, ягод, соков, а не конфет и пирожных.
6. Если ребенок входит в группу повышенного диабетического риска, предупредить об этом воспитателя в дошкольном учреждении, школьного учителя, участкового врача.

7. И самое основное — не допускать бесконтрольного течения болезни и выявления ее на последнем этапе.
8. При первых признаках ее развития пройдите обследование у детского эндокринолога.
9. В случае, если состояние ребенка крайне тяжелое, требуется экстренная медицинская помощь и госпитализация, сообщите врачу "скорой" о возможном диагнозе. Тогда ребенка сразу доставят в эндокринологическое отделение, а не в инфекционную больницу, хирургическое отделение и т.п.