

Банкрашкова К. В.
**ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ САХАРНОГО ДИАБЕТА
ВТОРОГО ТИПА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Кучук Э. Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

В настоящее время во всех странах мира отмечается рост заболеваемости и распространенности сахарного диабета, прежде всего – второго типа. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, количество больных сахарным диабетом к 2025 году увеличится до 330 миллионов человек. Сахарный диабет 2 типа (СД 2) составляет 85—90% от всех случаев заболеваемости сахарным диабетом и наиболее часто развивается у людей старше 40 лет.

СД 2 – метаболическое заболевание, характеризующееся недостатком эффектов инсулина при нормальном или повышенном его содержании в крови. Недостаточность эффектов инсулина ведет к нарушению всех видов обмена: углеводного, липидного и белкового. В основе относительной инсулиновой недостаточности могут лежать 3 вида нарушений: секреторные патологии β-клеток поджелудочной железы, феномен инсулинорезистентности, действие контриинсулярных факторов (например, чрезмерная активация инсулинизмы гепатоцитов; антитела к инсулину крови и другие факторы). Инсулинорезистентность (ИР) может прослеживаться на пререцепторном, рецепторном и пострецепторном уровнях. ИР приводит к повышению секреции инсулина, что вызывает снижение количества рецепторов для инсулина на мембранах клеток.

Изучение генетических дефектов, обуславливающих развитие ИР, показало, что в подавляющем большинстве случаев она связана с нарушением действия инсулина на пострецепторном (внутриклеточном) уровне. Для СД2 принята концепция полигенного наследования. Генетическая предрасположенность к ИР может не проявляться клинически при отсутствии соответствующих условий среды. Вместе с тем, этот тип диабета может в течение достаточно длительного времени протекать бессимптомно или малосимптомно. Вследствие этих особенностей клинического течения заболевания СД2 не диагностируется своевременно.

Поздняя диагностика заболевания приводит к целому ряду острых и хронических осложнений, различающихся по скорости развития и тяжести: микротишиопатия и макроангиопатия, нефропатия, нейропатия, ретинопатия, офтальмопатия, диабетическая остеоартропатия.