

# ДИАБЕТ

Спецвыпуск  
№2 (155) 2022



УЧРЕДИТЕЛЬ – САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО»

Тот факт, что диабет является основным фактором риска и тяжелого течения COVID-19, известен уже давно. Пациенты с диабетом относятся к группе высокого риска по заболеваемости и тяжёлому течению коронавирусной инфекции нового типа, диабет как сопутствующее заболевание встречается более чем в трети подтверждённых случаев COVID-19.

Но, оказывается, существует еще и обратная связь между коронавирусом и сахарным диабетом. Коронавирусная инфекция вызывает гормональный сбой, и, как следствие, у пациентов, перенесших ковид, может развиваться диабет.

С другой стороны, коронавирус может осложнять течение сахарного диабета, негативно воздействовать на бета-клетки поджелудочной железы и усугублять инсулинорезистентность.

Своевременный контроль и поддержание уровня гликемии в целевом диапазоне является основой профилактики COVID-19 и его успешного лечения. Если у пациента с диабетом нормальный вес и компенсированный диабет, то его риск заражения коронавирусом не выше, чем у других людей, не страдающих этим заболеванием.

При соблюдении определенных правил в части рационального питания, сбалансированной физической нагрузки, поддержания оптимального уровня глюкозы крови, возможно протекание коронавируса при сахарном диабете в легкой форме, а в отдельных случаях даже допускается лечение в домашних условиях. Важно отметить, что при кон-

## ДИАБЕТ И КОРОНАВИРУС: ВОЗВРАЩЕНИЕ К ТЕМЕ

В наших специальных выпусках газеты «Диабет» мы снова обращаемся к теме «Диабет и коронавирус». Казалось бы, зачем сейчас, когда отменен масочный режим и сняты практически все коронавирусные ограничения, вновь обсуждать этот вопрос.

Дело не только в том, что эпидемия еще не закончилась, вирус постоянно видоизменяется и сохраняется риск возникновения новых волн пандемии,— особое коварство коронавирусной инфекции состоит в так называемом постковидном синдроме, который наблюдается примерно у 80% переболевших и может продолжаться от нескольких месяцев до года.

тролируемом сахарном диабете и ранней диагностике коронавирусной инфекции заболевание может проходить без негативных последствий.

К сожалению, сахарный диабет часто бывает не компенсирован, и это приводит к снижению иммунитета, делает человека с диабетом более уязвимым к любым инфекциям.

В наших новых специальных выпусках по теме «Диабет и коронавирус» мы будем размещать публикации о постковидном синдроме, о реабилитации после коронавируса, в том числе, и методами скандинавской ходьбы, о принципах здорового питания, о профилактике ожирения, о том, как достичь оптимального уровня сахара в крови.

Напоминаем, что вся представляемая в нашей газете информация основана на сведениях с официальных сайтов Минздрава России, Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, Роспотребнадзора, ФГБУ «НМИЦ эндокринологии»

Минздрава России, СПб ГКУЗ «Городской центр медицинской профилактики», сайтов стопкоронавирус.рф, диабетовед.рф.

Тема пандемии коронавируса по-прежнему сопровождается множеством публикаций из сомнительных источников, поэтому предоставление людям с диабетом объективных мнений ведущих российских специалистов-эндокринологов мы считаем задачей первоочередной важности.

Ведь по мнению экспертов ВОЗ, при сахарном диабете ответственность за состояние своего здоровья во многом ложится на самого пациента, опирающегося

на поддержку медицинских работников и общества в целом.



**Михаил Мурашко, министр здравоохранения РФ:**  
«После перенесенного коронавируса есть высокий риск развития сахарного диабета и аутоиммунных заболеваний, поэтому не нужно дожидаться осложнений, а следует прививаться против COVID-19».

## КАК ЛЮДЯМ С ДИАБЕТОМ СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Академик РАН, заместитель директора ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Галина Мельниченко рассказала в интервью [СТОПКОРОНАВИРУС.РФ](https://stopkoronavirus.rf) о влиянии коронавирусной инфекции на людей с сахарным диабетом и ожирением.



«Новая коронавирусная инфекция не только наносит сокрушительный удар по лёгким, но и способна спровоцировать сахарный диабет и проблемы с щитовидной железой. Для того чтобы этого не произошло, важно подумать о здоровье сейчас: пройти плановый медосмотр, отказаться от вредных привычек, поменять рацион, увеличив количество потребляемых фруктов и овощей. На наш век выпало время трех пандемий: пандемия инфекционного заболевания коронавируса совпала с пандемией сахарного диабета 2 типа и пандемией ожирения», — отметила Галина Мельниченко.

По ее мнению, сегодня «выиграли те, кто лучше компенсировал свой диабет, а также те, кто меньше стремился к набору массы тела в период самоизоляции». Она подчеркнула важность своевременной диспансеризации, соблюдения всех рекомендаций специалистов, а также сбалансированного питания и бережного отношения к своему организму.

«Коварство коронавируса в том, что он может повреждать различные ткани

организма человека, и в первую очередь, воздействовать как на людей, которые имеют эндокринные заболевания, так и на тех, которые уже перенесли коронавирус. Во время болезни COVID-19 могут выявиться ранее не диагностированные эндокринные заболевания. К сожалению, рецепторы к коронавирусу есть на многих железах внутренней секреции человека, и сейчас мы сталкиваемся со многими случаями, когда не существовавший ранее сахарный диабет проявился после перенесенного коронавируса», — подчеркнула она.

Галина Мельниченко рассказала, что люди, которые уже имеют заболевания эндокринной системы, находятся в зоне риска: именно они переносят COVID-19 в тяжелой форме наиболее часто.

«Если бы вы видели, что происходит в этих закрытых палатах, вы бы поняли, как обидно, когда человек уходит из жизни только потому, что пренебрегал вполне разумными советами», — отметила заместитель директора НМИЦ эндокринологии.

Источник:  
<https://stopkoronavirus.rf/>

# СТОПКОРОНАВИРУС.РФ ЗАПУСТИЛ НА You Tube ЦИКЛ РОЛИКОВ «МИФЫ О ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19»

**Портал стопкоронавирус.рф запустил на площадке YouTube Russia цикл информационных роликов о вакцинации против новой коронавирусной инфекции: эксперты Минздрава России и Роспотребнадзора отвечают на самые распространённые вопросы.**

«Ежедневная статистика по заболеваемости COVID-19 говорит нам, что число вакцинированных россиян пока далеко от показателей, необходимых для создания коллективного иммунитета. Это значит, что нужно снова и снова рассказывать, отве-

чать на вопросы. Мы признательны специалистам-врачам за готовность аргументированно отвечать на распространённые заблуждения», — отметила генеральный директор АНО «Национальные приоритеты» София Малявина.

## МИФ № 1

**Говорят, вакцинация влияет на репродуктивные функции.**

«При естественной встрече с вирусом мы можем иметь проблемы с репродуктивной сферой. А вот при вакцинации, когда мы защищаемся от коронавирусной инфекции, вырабатываем антитела, шансов родить здоровых детей гораздо больше».



**Александр Горелов, заместитель директора Центрального научно-исследовательского института эпидемиологии Роспотребнадзора.**

## МИФ № 2

**Говорят, вакцинация против коронавирусной инфекции противопоказана людям с заболеваниями сердца и сосудов.**

«Не только можно, но и нужно прививаться людям, имеющим проблемы с сердцем, поскольку сердечно-сосудистые заболевания являются фактором риска более тяжелого течения коронавирусной инфекции и, соответственно, исходов. Со стороны сердечно-сосудистых заболеваний противопоказаний практически нет, за исключением острых состояний: острый инфаркт миокарда, острые нарушения мозгового кровообращения».



**Сергей Бойцов, генеральный директор Национального медицинского исследовательского центра кардиологии, главный внештатный кардиолог Минздрава России.**

## МИФ № 3

**Говорят, вакцина вызывает рак.**



«Мы не видим прямой корреляции от количества прививок (от COVID-19) в стране и увеличения количества онкологических заболеваний».

**Андрей Каприн, главный внештатный онколог Минздрава России, генеральный директор Национального медицинского исследовательского центра радиологии.**

«Невозможно представить себе, чтобы любая вакцина, в том числе вакцина против COVID-19, могла бы вызывать онкологические заболевания. Все исследования по предшествующим вакцинам показали, что они не могут вызывать онкологию».



**Александр Петровский, заместитель директора Национального медицинского исследовательского центра онкологии им. Н. Н. Блохина.**

## МИФ № 4

**Говорят, слишком много побочных эффектов от вакцинации.**

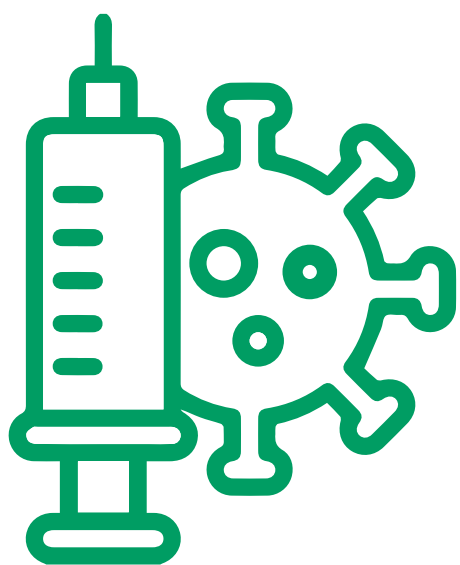
«Все нежелательные явления контролируются по совершенно четкому алгоритму, который изложен в методических рекомендациях Минздрава России в разделе «Фармаконадзор». Есть инструкция для врача, как сообщать о возможных нежелательных явлениях: в какой последовательности, что к ним относится.



Я могу поделиться опытом вакцинирования около 7 тысяч граждан в нашем центре. Мы не сталкивались с побочными явлениями, которые требовали бы госпитализации. Мы вакцинируем с августа 2020 года, и проявлений тромбоза, каких-то неврологических отклонений мы не наблюдали».

Источник:  
<https://stopkoronavirus.rf/news/20211101-1430.html>

**Оксана Драпкина, директор Национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины, главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Минздрава России.**



# КАК ПОБОРОТЬ СТРАХ ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ

**Побороть страх перед вакцинацией поможет разбор его причин, а также умение принимать страх как естественное проявление жизни и совершать необходимые действия, несмотря на него, сообщил РИА Новости заведующий отделением психотерапевтической помощи и социальной реабилитации психиатрической клинической больницы № 1 им. Алексеева департамента здравоохранения Москвы Никита Чернов.**

сильнее, чем возможность умереть от болезни, то и слова не убедят.

Психолог отметил, что преодолеть свой страх человек должен сам. А близкие люди могут оказать ему поддержку в той мере, в которой она ему необходима. Но заставить другого человека не бояться не получится.

«Важно не стремиться избавиться от страха, а научиться принимать свой страх как естественное проявление жизни и совершать необходимые действия, несмотря на него. Ведь мужественный и храбрый человек не тот, кто не испытывает страх и ничего не боится, а тот, кто умеет его преодолевать, кто несмотря на свой страх идет и делает то, что должен», — добавил Никита Чернов.

«Вакцинация является самым эффективным способом защиты от инфекционных заболеваний, в том числе от ковида. Однако многие люди по разным причинам боятся, не хотят вакцинироваться. Важно понять, в чем именно состоит этот страх. И постараться найти аргументы, которые помогут преодолеть этот страх. Но, возможно, это не сработает, потому что страх — чувство иррациональное. И защищаться человек тоже будет нерациональными психологическими механизмами», — рассказал психолог.

По его словам, некоторых людей «пугать» страшными последствиями болезни бессмысленно, ведь здравомыслящий человек понимает это сам. Но если иррациональный страх перед вакцинацией

Источник:

<https://ria.ru/20210727/vaktsinatsiya-1743023329.html>

**COVID-19**

**НЕ СОМНЕВАЙСЯ - ПРИВИВАЙСЯ!**

- Вакцинация – это защита для каждого
- Антитела после вакцинации сильнее, чем после болезни
- Коронавирус коварный и опасный, лучше привиться, чем болеть
- Цитокиновый шторм страшнее и опаснее прививки
- Инфекция может начаться как обычное ОРВИ, сдайте тест
- Не забывайте про меры профилактики – чистые руки и маска
- Агрессивные новые штаммы может остановить прививка
- Цель вакцинации – сохранить жизни
- Информацию о вакцинации берите из официальных источников
- Я привился, а ты?

РОСПОТРЕБНАДЗОР  
ЕДИНЬИЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

# КАК УБЕДИТЬ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ПРИВИТЬСЯ ОТ COVID-19

**Психолог Московской службы психологической помощи Екатерина Игонина рассказала, как объяснить пожилым людям целесообразность вакцинации от коронавируса и убедить их сделать прививку.**

По словам эксперта, прежде всего следует помочь своим близким старшего возраста разобраться в информации о вирусе и текущей ситуации с его распространением, поскольку они, как правило, имеют устоявшуюся точку зрения на различные проблемы в связи с наличием богатого жизненного опыта.

«Понять их точку зрения, безусловно, можно: иногда пожилые люди просто теряются в том обилии сведений, которые их окружают. В отличие от прежних времен, когда средств

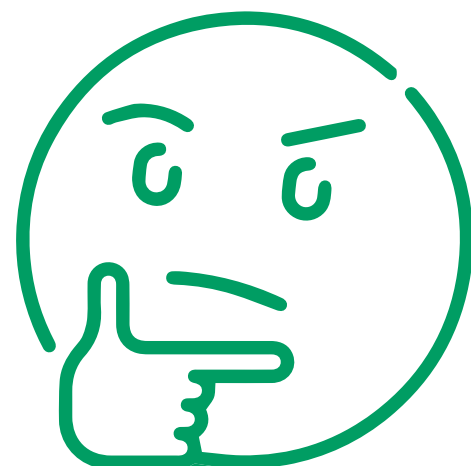
массовой информации было меньше, сейчас, помимо официальных источников, таких как радио и телевидение, есть интернет, в котором без особого труда находится масса самых противоречивых данных. Поэтому первое, чем можно помочь своим родителям, — это разобраться в том, каким утверждениям можно доверять, а какие вызывают сомнения своей логичностью, что в действительности подтверждается клиническими исследованиями, а что больше похоже на слухи», — отметила Екатерина Игонина.

К разговору с пожилыми родителями, бабушкой или дедушкой следует подойти ответственно и тщательно подготовиться, — утверждает психолог. Для этого надо выбрать подходящее время, чтобы было можно спокойно и неспешно поговорить о волнующих их вещах.

«Будьте терпеливы и доброжелательны. Даже если вам кажется, что мама или папа склонны поддаваться панике, веря в существование некой «теории заговора», поймите: тревоги у них не надуманные, а самые настоящие. Поэтому доводы и аргументы, приводимые вами в разговоре, также должны быть обстоятельными, а не являться проявлением раздражения», — советует психолог.

Для аргументации тех или иных фактов о вирусе и целесообразности вакцинации, по ее словам, необходимо приводить конкретные примеры. Сегодня подтверждений того, что вакцинация эффективна и безопасна, имеется достаточно большое количество.

«Обсудите это вместе с родителями, приведите конкретные примеры, когда процедура вакцинации прошла удачно и без осложнений: у друзей, знакомых ваших родителей того же возраста и состояния здоровья. Обязательно поговорите о возможных страхах и опасениях и обоснуйте, почему они напрасны. Сделайте привив-



ку сами, это тоже послужит хорошим примером», — пояснила эксперт.

При этом, подчеркивает Екатерина Игонина, следует отнестись к пожилым людям с такой же заботой и чуткостью, какую они проявляли по отношению к вам, когда вы были маленькими. Вспомните, как родители принимали решения о том, что лучше для вашего здоровья, и объясняли, почему необходимо сделать прививку.

«Именно они несли ответственность за тех, кто не мог решать сам в силу возраста, отсутствия опыта и надлежащих знаний. Сейчас ответственность за здоровье и благополучие пап и мам во многом лежит на их детях, и это не тяжкая обязанность, а преимущество — заботиться, оберегать и помогать им оставаться счастливыми и активными в любом возрасте», — сказала она.

Источник:

<https://www.m24.ru/news/medicina/16032021/156535>

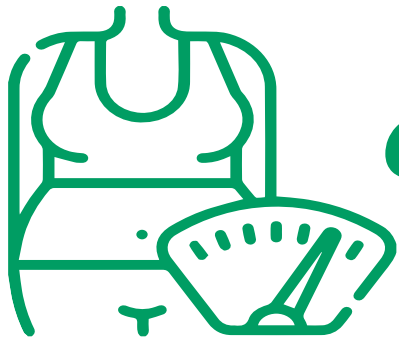
**COVID-19**

**ВАКЦИНАЦИЯ ДЛЯ ТЕХ, КОМУ 60 И БОЛЕЕ ЛЕТ**

- Люди пожилого возраста в зоне особого риска при заболевании коронавирусной инфекцией. Именно у пожилых из-за нагрузки на иммунную систему возможны осложнения, в том числе такие опасные как вирусная пневмония и тромбозы различной локализации. Эти осложнения могут привести к самым печальным исходам. **Важно сохранить ваше здоровье!**
- Вакцинация – самый надежный способ защитить вас от тяжелого течения коронавируса и необратимых последствий.
- Люди пожилого возраста переносят вакцинацию легко, без побочных эффектов. Это связано с особенностями иммунной реакции организма в вашем возрасте.
- Прививаться можно даже с различными хроническими заболеваниями, главное, чтобы они не были в фазе обострения. Проконсультируйтесь с вашим лечащим врачом.
- Помните, что полноценный иммунитет формируется не ранее, чем через 42-45 дней после первой прививки. Продолжайте соблюдать меры безопасности до выработки антител (избегайте скопления людей, носите маску в общественных местах, часто мойте руки с мылом или обрабатывайте их антисептиком).

РОСПОТРЕБНАДЗОР  
ЕДИНЬИЙ КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА 8-800-555-49-43

**БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!**



## БОРЬБА С ОЖИРЕНИЕМ – СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ

Для оценки соответствия массы человека и его роста и косвенной оценки, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной, используется индекс массы тела (ИМТ). Он рассчитывается по формуле:  $I = m / h^2$ , где:  $m$  — масса тела в килограммах,  $h$  — рост в метрах.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ разработана следующая интерпретация показателей ИМТ:

Индекс массы тела	Соответствие между массой человека и его ростом
16 и менее	Выраженный дефицит массы тела
16–18,5	Недостаточная (дефицит) масса тела
18,5–24,99	Норма
25–30	Избыточная масса тела (предожирение)
30–35	Ожирение
35–40	Ожирение резкое
40 и более	Очень резкое ожирение

Ожирение — это хронический недуг, который возникает из-за чрезмерного количества жира, накопленного в организме. Обмен веществ нарушается, неиспользованная энергия, поступающая в избытке вместе с продуктами, превращается в жировые отложения. Полнота негатив-



но влияет на здоровье человека и может привести к развитию ряда заболеваний. Установлено, что ожирение сокращает продолжительность жизни в среднем на семь лет, а степень риска умереть от болезней сердца в возрасте 40–50 лет у людей с лишним весом выше в два раза по сравнению с людьми, имеющими нормальную массу тела. Смертность у больных ожирением женщин выше на 25–35%, а у мужчин — на 35–42%. Превышение веса на 40% (от нормального) повышает риск возникновения

нарушения регуляции жирового обмена. Даже небольшое, но регулярное переедание со временем может привести к ожирению. Так, лишние 100 ккал в день (дополнительные 50 г хлеба или 25 г сахара, или 50 г сливочного мороженого, или 250 мл пива, или 12 г свиного сала) приводят к отложению 10 г жира, в месяц это составляет 300 г, а в год — более 3 кг, за 3–5 лет это дает 9–15 кг избыточного веса.

При ожирении интенсивность распада жира в жировой ткани снижается, и избыточное поступление пищи способствует дальнейшему накоплению жира. Избыточное потребление пищи особенно вредно и опасно после 40–45 лет, когда в организме происходят возрастные изменения, снижается деятельность желез внутренней секреции, уменьшаются интенсивность обмена веществ и энергозатраты.

Другой причиной развития ожирения, составляющей 20–30% от всех его форм, могут быть эндокринные заболевания: недостаточность щитовидной железы, заболевания половых желез, повышение функции коры надпочечников. При таком ожирении избыточный жир преимущественно откладывается в области лица, шеи и туловища, конечности не изменяются или даже худеют.

Еще одной причиной накопления лишнего жира может быть врожденная тенденция к чрезмерной выработке инсулина при потреблении определенных продуктов. Дело в том, что инсулин не только регулирует уровень сахара в крови, но и является

действенным способом борьбы с ожирением. В борьбе с ожирением используются различные методы: лекарственные, физиотерапевтические, хирургические; биологически активные добавки, специальная одежда для похудения (пояс, шорты). Но первостепенным все же остается регулирование питания. Существует множество специальных диет, которые имеют свои достоинства и недостатки. Некоторые специалисты рекомендуют голодание как

речных и других).

- Не принимать большое количество пищи после 18 часов (можно съесть легкий салат с цельнозерновым хлебом, выпить натуральный сок с мякотью, на ночь выпить стакан теплого молока или обезжиренного кефира).

- Периодически (при отсутствии противопоказаний) применять лечебное голодание (1–3 раза в месяц).



действенным способом борьбы с ожирением.

Для лечения ожирения широко используются специальные низкокалорийные диеты (не больше 2000 ккал в день), основанные на следующих принципах:

- Потребление малокалорийной, но значительной по объему пищи: сырые овощи и фрукты. Снижение калорийности рациона на 40% от нормальной потребности.

- Ограничение в рационе быстрорастворимых и быстро-всасывающихся углеводов, так как они в организме легко превращаются в жир. Запрет распространяется на конфеты, шоколад, кондитерские изделия, мороженое.

- Растительные жиры должны составлять 50% (это примерно по 30–35 г) от общего количества потребляемых жиров. Ограничить продукты, богатые холестерином (икра, внутренние органы животных).

- Питание должно быть дробным — 5–6-разовым, причем основное потребление калорий должно приходиться на утро и день. Исключить из рациона продукты и блюда, возбуждающие аппетит (алкоголь, горчица, хрен, перец; острые, соленые, копченые и пряные блюда и закуски).

- Ограничение потребления соли (до 5 г) и жидкости (до 1–1,5 л) в сутки. Это заставляет организм расщеплять жир и превращать его в воду.

- Введение разгрузочных дней (яблочных, арбузных, молочных, кефирных, огу-

При ожирении весьма важны витамины. Они необходимы для улучшения обмена веществ. Если витамины не поступают в достаточном количестве в организм, то можно по рекомендации врача начать принимать специальные витаминные добавки. Людям с ожирением необходимы витамины группы В, витамин С, Е, А, К. Некоторые поливитаминные комплексы содержат омега-3 жирные кислоты, которые помогают снизить вес и нормализуют уровень сахара в крови.

Если вы страдаете ожирением, физическая активность жизненно необходима, потому что она поможет вам сохранить и увеличить мышечную массу, теряя при этом жировые запасы. И поскольку мышечная ткань требует более высокого уровня метаболизма и быстрее сжигает калории, если вы при этом едите здоровую пищу в соответствии с продуманным планом питания, упражнения ускоряют процесс похудения.

Прогулка — отличный вариант для людей с ожирением. Пешая прогулка должна начинаться с небольших нагрузок, скажем, с 30 минут в день несколько раз в неделю и постепенно увеличиваться до более длительных ежедневных походов.

Источник:

<http://04.rosпотrebnadzor.ru/index.php/press-center/healthy-lifestyle/12186-01042020.html>



опухолей у женщин на 55%, у мужчин — на 33%.

Причин развития ожирения много. Одна из них — переедание при малоподвижном образе жизни, ведущее к возникновению алиментарно-обменного ожирения. Скорость развития ожирения зависит от количества «избыточной» пищи и от степени

мощным стимулятором отложения жира «про запас».

Развитию ожирения способствует пища с легкоусвояемыми углеводами (глюкозой, фруктозой, сахарозой), нерегулярное питание, обильные приемы пищи, злоупотребление алкогольными напитками, а также малоподвижный образ жизни.

# В ФГБУ «НМИЦ ЭНДОКРИНОЛОГИИ» МИНЗДРАВА РОССИИ СОЗДАЕТСЯ ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ



**В ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России в рамках Всероссийского марафона здорового образа жизни «Победим ожирение, объединив усилия» состоялся День открытых дверей для пациентов с ожирением.**

Для участников этого социально-значимого события профильные специалисты ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» разработали эксклюзивную оздоровительно-просветительскую программу. Центральным мероприятием погружения каждого посетителя и пациента в информационно-диагностическую картину представления о собственном здоровье стало экспресс-тестирование на предмет выявления наиболее распространенных эндокринных заболеваний.

В специально организованной выставочно-презентационной зоне по пяти основным направлениям лечения ожирения у детей и взрослых (в том числе — диетология, бариатрия и реабилитация) можно было получить интересующую полезную информацию как в печатном, так и в устном виде от врачей разных специальностей. В прилегающей к ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» парковой зоне группа пациентов под руководством профессиональных тренеров прошла мастер-класс по овладению техникой скандинавской ходьбы.

Выступившая перед аудиторией директор ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, член-корреспондент РАН Наталья Георгиевна Мокрышева отметила, что «ожирением в Российской Федерации среди активного трудоспособного населения страдают более 25 миллионов человек, в том числе около 7,3 миллиона человек имеют крайнюю, так называемую морбидную степень ожирения».

По словам Натальи Георгиевны, избыточная масса тела и ожирение приводят к широчайшему спектру осложнений — от сахарного диабета до бесплодия, именно поэтому с этой неинфекционной пандемией нужно радикально и наступательно бороться.

«Если отойти от представлений об ожирении как о просто избыточной жировой массе, то мы увидим, что на

самом деле ожирение является сложным, многокомпонентным заболеванием, затрагивающим практически все органы и системы организма человека», — подчеркнула Наталья Мокрышева.

Для того, чтобы пациенты с ожирением стали получать квалифицированную помощь, в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» еще 25 лет назад, в далеком 1997 году, по рекомендации нашего президента, основателя школы персонализированной медицины в области отечественной эндокринологии, академика Ивана Ивановича Дедова была организована первая Школа для пациентов с избыточной массой тела и ожирением. Им были определены приоритетные направления научных исследований, задан курс на внедрение в клиническую практику мультидисциплинарного подхода в лечении ожирения. И к настоящему времени и в ФГБУ «НМИЦ эндокринологии», и в регионах, где развернуты эндокринологические центры, действуют более 25 профильных Школ, с пациентами работают команды врачей самых разных специальностей.

Сегодня каждому пациенту подбирается персонализированная программа лечения ожирения и сопутствующих ему заболеваний. Занятия в таких Школах включают в себя разные функциональные блоки, которые ведут специалисты-эндокринологи и диетологи, бариатрический хирург, специалист по реабилитации, врач-генетик, психотерапевт и психолог, специализирующиеся на работе с пищевым поведением. Обучение проводится, как правило, в амбулаторном порядке в комфортной обстановке в мини-группе (не более 10 человек), а также включает в себя итоговую персональную консультацию эндокринолога.

Следует отметить, что к настоящему времени созрели все предпосылки к тому, чтобы создать специальное



**Директор ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, член-корреспондент РАН Наталья Георгиевна Мокрышева:**  
**«Ожирением в Российской Федерации среди активного трудоспособного населения страдают более 25 миллионов человек, в том числе около 7,3 миллиона человек имеют крайнюю, так называемую морбидную степень ожирения»**

межинститутское подразделение, которое бы стало научным и клиническим флагманом в деле избавления граждан России от ожирения и его осложнений.

«Очень важно, чтобы человек с избыточной массой тела имел доступ к научно обоснованным и доказанным методам лечения. В ближайшем времени все они будут представлены в нашем новом междисциплинарном центре. Мы видим это подразделение как первую профильную структуру, объединяющую фундаментальную науку, клинико-терапевтическую и реабилитационную практики, в которой будет трудиться высокопрофессиональная и мультидисциплинарная команда врачей, готовых не только помогать нашим пациентам на этапах диагностики, персонализированного лечения

и постоперационной (при необходимости) реабилитации, но и заниматься информационно-образовательной деятельностью в системе территориальных и онлайн-школ управления весом, а также решать системную проблему нарушения у людей метаболизма путем распространения профилактических знаний для превентивного предотвращения накопления в организме патологической жировой ткани», — комментирует Наталья Георгиевна.

Официальное открытие Центра профилактики и лечения ожирения в структуре «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России состоится в ближайшее время.

Источник:  
Пресс-служба ФГБУ  
«НМИЦ эндокринологии»



## ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С ПОСТКОВИДНЫМ СИНДРОМОМ

Особое внимание в последнее время специалисты уделяют когнитивным нарушениям после коронавируса, которые сопровождаются тревожностью, нарушением сна, ухудшением памяти. Такие последствия в большинстве случаев обратимы, но для этого программа реабилитации пациентов после перенесенного коронавируса должна включать в себя консультации врача-психиатра и психотерапевта, считают эксперты.

Для решения этой проблемы вице-премьер РФ Татьяна Голикова поручила Минздраву проработать организацию службы оказания психологической помощи пациентам с постковидным синдромом, включая систему выявления групп риска. По мнению врача-психиатра и психотерапевта Андрея Назарова, для формирования такой службы в поликлиническое и стационарное звено необходимо внедрить соответствующего специалиста, который сможет выслушать человека и оказать психологическую поддержку или провести специальный курс для лечащих врачей.

Он также отметил, что психические и психологические последствия часто наблюдаются даже у тех, кто не болел коронавирусной инфекцией. «Очень много встречается и невротически депрессивных эпизодов, при том даже у людей, которые ковидом не болели. Например, обращаются люди, которые сами коронавирусом не болели, но болели их родственники, болели тяжело, и они испытали колоссальный стресс, видя, как они мучаются», — поясняет он.

При этом он подчеркнул, что практически все такие нарушения обратимы. «Я пока в своей клинической практике не встречал молодых людей, которые перенесли

ковид и у которых остались нарушения памяти», — добавил он.

Врач-невролог, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры нервных болезней и нейрохирургии Первого МГМУ им. И. М. Сеченова Виолетта Толмачева рассказала, что для того, чтобы процесс восстановления когнитивных функций происходил как можно скорее, человек должен самостоятельно прилагать соответствующие усилия, так как нет медикаментозной терапии для этих целей с доказанной эффективностью.

«Сюда включается когнитивный тренинг, и здесь речь даже идет не о простом запоминании, заучивании чего-то наизусть. Нужно стараться, чтобы мозг выполнял сложную аналитическую работу: пересказ текста, изучение языков, игра в шахматы с анализом партии. Такая работа заставляет мозг напрягаться и требует усилий. Но таких лекарств, которые бы могли все восстановить, а человеку не пришлось бы прикладывать к этому усилий, просто нет. Есть поддерживающие препараты, но самый большой вклад в восстановление — собственная работа», — отметила она.

Источник:

<https://tass.ru/obschestvo/14541549>



Вице-премьер РФ Татьяна Голикова поручила Минздраву России проработать организацию службы оказания психологической помощи пациентам с постковидным синдромом



**Программа реабилитации после перенесенного коронавируса для пожилых людей должна включать в себя когнитивный тренинг, а также социальный и физический блок. Об этом сообщила главный внештатный гериатр Минздрава России Ольга Ткачева.**

## ПОСТКОВИДНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ

«Когнитивный тренинг и разные специально разработанные упражнения должны быть включены в программу реабилитации, потому что у пожилых очень страдает память после ковида. Для них получается три блока реабилитации, она должна быть более комплексной. То есть для молодых реабилитация в большей степени физическая, а для пожилых — физическая, социальная и когнитивная», — отметила Ольга Ткачева.

В целом, по ее словам, программы реабилитации для пожилых должны быть более мягкими и постепенными: «например, у пожилых людей высокий риск падения, соответственно и физические упражнения у них должны быть немного другие».

Источник:

<https://tass.ru/obschestvo/14537005>



Ольга Ткачева, член-корреспондент РАН, главный внештатный гериатр Минздрава России: «После перенесенного коронавируса у пожилых людей может развиваться сердечная недостаточность, выпадение волос, нейропатия, деменция».

# В ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТУ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ПЕРЕНЕСШЕМУ COVID-19

Как заставить себя заставить себя?



Мы впервые столкнулись и с информационными проблемами. До сих пор не утихают страсти на тему: делать прививку или нет. Основная масса населения активно вступила в дискуссию о целесообразности прививок от COVID-19, и в этом споре пока не достигнуто единого мнения. Подводить научные итоги пандемии пока рано, не изучены еще отдаленные последствия перенесенной коронавирусной инфекции, но промежуточными результатами уже можно, а главное, нужно пользоваться.

Полученные данные, увы, неутешительны для людей с диабетом. Эта категория населения оказалась наиболее уязвимой в условиях пандемии вследствие особенностей состояния иммунного статуса, наличия у многих пациентов с диабетом ожирения, которое является обособленным фактором риска тяжелого течения COVID-19.

Все эти факторы приводят к тому, что люди с диабетом чаще подвержены заболеванию COVID-19, само заболевание протекает у них в более тяжелой форме, как следствие, в этой группе пациентов повышенная смертность, а осложнения после купирования основных проявлений острой фазы заболевания требуют длительного по времени специализированного восстановительного лечения.

На сегодня реабилитация пациентов с сахарным диабетом не выделена в отдельную категорию, и они проходят восстановление в общих группах. Программы реабилитации осуществляются на всех этапах стационарного и амбулаторного лечения и имеют не только лечебную, но и образовательную направленность — пациент с диабетом осваивает упражнения для последующего самостоятельного выполнения вне медицинских учреждений.

Итак, основные позиции базовой программы восстановительного лечения пациента с диабетом, перенесшего COVID-19:

- медикаментозное лечение с широким спектром препаратов, направленных на снижение уровня глюкозы в крови больного;

- диетические рекомендации, сводящиеся к снижению употребления в пищу продуктов с высоким гликемическим индексом;

- достаточная физическая нагрузка больного, укладываемая в 150 минут занятий умеренной интенсивности в неделю.

Сложность ситуации определяется

**В 2020 г. мир подвергся беспрецедентной атаке на здоровье людей, связанной с вторжением нового коронавируса SARS COV-2, повлекшего за собой пандемию COVID-19. Человечество столкнулось с невиданными ранее проблемами, бросившими вызов системам здравоохранения всех стран мира: необходимостью оперативного изучения нового заболевания, разработки вакцин против коронавируса, эффективных программ восстановительного лечения переболевших COVID-19.**

тем, что прилагать усилия больному следует одновременно во всех обозначенных направлениях. Нужно отрегулировать медикаментозное лечение на основе врачебных рекомендаций и обеспечить их стабильное выполнение, внести существенные изменения в свой рацион питания и научиться выполнять дополнительную физическую нагрузку в адекватном объёме.

Только заставив организм выполнять должную физическую нагрузку, мы можем запустить встроенные адаптивные механизмы, регулирующие в необходимом объеме работу кислородно-транспортной системы,

ко малую часть в жизни современного человека это движение занимает. Лично мне помог разобраться в этом вопросе простой шагомер, который сегодня есть в любом смартфоне.

Итак, современный человек может находиться всего в 4 физических положениях. Он может лежать, может сидеть, может стоять на месте и может идти. Других естественных вариантов времяпрепровождения современный уклад жизни не подразумевает. Попробуем разобраться в том, сколько времени затрачивает человек на каждую из этих позиций. Проще всего дело обстоит с положением лёжа. Восемь часов здо-

лёжа человек массой 70 кг расходует 1,5 ккал/мин, сидя 1,6, стоя 1,7 и только в движении, при ходьбе, может расходовать от 2 до 8 ккал/мин в зависимости от её темпа.

Мы легко можем вычислить энергетические траты организма за сутки. В нашем примере, после всех расчётов, становится понятно, что более 2600 килокалорий за сутки современный человек потратить не может. А вот употребить с пищей меньше 2600 килокалорий в сутки при современном бесконтрольном питании очень трудно.

Вот и возникает ситуация, в которой организм начинает решать задачу не затрат энергии, а её утилизации. Конечным продуктом этой операции является ожирение, повышение уровня глюкозы в плазме крови, увеличение содержания инсулина — гиперинсулинемия, с последующим снижением чувствительности клеток организма к нему. А дальше — развёрнутая картина сахарного диабета со всеми возможными его осложнениями. Так что недостаточное движение заложено в основу самого диабета.

Вывод из обозначенной выше ситуации очевиден и научно доказан. Это необходимость дополнительной физической нагрузки. Очень важное слово «дополнительная», то есть та нагрузка, на которую в повседневной жизни рассчитывать не приходится, её следует дополнительно включить в свой график.

Рекомендации сводятся к следующему:

- 5 раз в неделю не менее 45 минут умеренной физической нагрузки, но не менее 150 минут в неделю;

- не более 2 дней перерыв между занятиями дополнительной физической нагрузкой. Это те показатели, на которые следует выйти для окончательного восстановления после перенесенной коронавирусной инфекции и для дальнейшего поддержания себя в хорошей физической форме.

Казалось бы, предельно чётко и ясно. Но жизнь показывает, что именно эта очевидная простота и является главной непреодолимой сложностью для основной массы пациентов с сахарным диабетом.

Проект Санкт-Петербургского диабетического общества «Диабет и коронавирус: на грани двух бед», поддержанный грантом Президента Российской Федерации, предоставленным Фондом президентских грантов, направлен на то, чтобы помочь решить эту задачу для людей с диабетом, которые перенесли COVID-19, и содействовать их возвращению к нормальной жизни после этого заболевания.

**О легко выполнимой физической нагрузке для каждого пациента с сахарным диабетом — в следующем номере газеты «Диабет».**



**Виктор Георгиевич Палагнюк, кандидат медицинских наук, главный врач медицинского центра восстановительного лечения «Детекосельский».**

которая наиболее страдает при заболевании COVID-19.

Дыхательные упражнения в программе ЛФК, выполняемые с инструктором, ограничиваются временем и интенсивностью занятий, а при обычной ходьбе самостоятельное перемещение в пространстве работает независимо и саморегулируется организмом, вы не сможете превысить ваш текущий порог физической активности... Вынуждены будете остановиться, перевести дыхание, и эту команду вам даст сам организм. Поэтому, физическая активность — архиважная вещь, так как одновременно координирует многие процессы в организме, чего не добиться другими способами.

Мы рассмотрим вопрос, касающийся физической нагрузки, её роли и необходимости в воздействии на патогенетические механизмы заболевания на этапе восстановления. Для того, чтобы осознать необходимость дополнительного движения в жизни пациента с диабетом, следует прежде всего осознать, насколько

ровного сна, кроме как лежа не одолеть.

С помощью шагомера попробуем выяснить, сколько времени мы находимся в движении. Среднестатистический офисный работник за сутки не проходит более 4000 шагов, пожилые люди, как правило, ещё меньше. Что это значит? Если средняя длина размеренного шага будет принята за 50 см, а число шагов в сутки составит 5000, что заметно превышает среднестатистические показатели и взято для того, чтобы не оставить малейших сомнений в наших расчётах, то за сутки легко рассчитать пройденное расстояние. 5000 шагов x 0,5 м = 2500 м. То есть 2,5 км.

Предположим, что вы двигались со скоростью 5 км/ч. Это весьма быстро. 5 км/ч x 2,5 км = 0,5 часа. То есть, всего 30 минут из всех 24 часов мы находились в движении!!! А в оставшиеся 23,5 часа мы 8 часов лежали, а 15,5 часов либо сидели, либо стояли. Для чего все эти расчёты? Сегодня нам хорошо известна энергетическая стоимость каждого положения. Так, в положении

# СБРОСИТЬ КОРОНУ

**Специалисты утверждают: лечение от COVID-19 не должно исчерпываться отрицательным результатом ПЦР-теста, наличием антител и выпиской из больницы. И тем, кто столкнулся с коронавирусной инфекцией, врачи для восстановления и укрепления рекомендуют соблюдать режим, высыпаться, сбалансированно питаться и, конечно, не забывать о физической активности.**

**Прогулки в парке или за городом в хорошей компании и с палками для скандинавской ходьбы – пожалуй, это лучший способ реабилитации после перенесенного заболевания. В этом еще раз убеждает история нашей читательницы.**

Тамара Романовна заболела коронавирусом прошлым летом. Температура, слабость, учащенное сердцебиение... Слава богу, обошлось без больничной койки — наша героиня лечилась дома самостоятельно.

Когда же ПЦР-тест дал отрицательный результат, пришло понимание, что слабость, одышка при нагрузках, быстрая утомляемость никуда не ушли. «Мне трудно было даже 100 метров пройти по двору», — вспоминает моя собеседница.

**Постковидный синдром (или long-covid) уже внесен в Международной классификатор болезней МКБ-10. Всемирная организация здравоохранения объявила борьбу с long-covid одним из приоритетных направлений своей работы. Не менее 80% людей, переболевших коронавирусной инфекцией, не чувствуют себя полностью выздоровевшими, а у некоторых симптомы не только сохранились, но и усилились спустя месяцы. Восстановление после ковида может продолжаться от 12 недель до одного года.**

Как и у большинства пациентов, перенесших заболевание, у Тамары Романовны появился постковидный синдром, который, по оценкам специалистов, может продолжаться более года.

Возможно, и Татьяне Романовне пришлось бы пройти этот долгий многомесячный путь, не попадись ей на глаза прошлогодний номер газеты «Диабет» со статьей о том, что есть в Пушкине группа, которая в рамках проекта Санкт-Петербургского диабетического общества «Идем правильным курсом» занимается скандинавской ходьбой. Тропа здоровья, что тянется вдоль бульвара Алексея Толстого, стала местом, где можно укрепить мышцы, снять стресс, пройтись со скандинавскими палками по живописному парку, обрести новых друзей и, конечно же, максимально быстро «сбросить корону».

Тренировки проходили с постепенным увеличением нагрузок, систематически и по правилам.

Тренер группы — известный пропагандист этого вида оздоровления, кандидат медицинских наук, главный врач медицинского центра восстановительного лечения «Детскосельский» Виктор Георгиевич Палагнюк.

Тамара Романовна довольно быстро преодолела восстановительный период и вышла на стандартные для этой группы нагрузки. Да и сама моя собеседница заметила, что через месяц у нее намечилось явное улучшение здоровья.

«Укрепились мышцы рук и ног, — говорит она. — И главное ушла одышка. Я ведь теперь на свой четвертый этаж поднимаюсь без больших усилий! И еще. После ковида меня беспокоило повышенное артериальное давление, сейчас и с этим особых проблем нет».

Устойчивый оздоровительный эффект скандинавской ходьбы признают сегодня многие авторитетные специалисты. О пользе ходьбы с палками для пациентов с диабетом говорят врачи-диабетологи. Неврологи, реабилитологи, специалисты в области спортивной медицины признают, что скандинавская ходьба — максимально эффективный и щадящий способ прокачать свои легкие и сердце, восстановить иммунитет после болезни в период пандемии. А еще ходьба с палками помогает бороться с астенией — быстро наступающей слабостью, которая нередко беспокоит пациентов в период постковидного синдрома.

В прошлом году на базе городской поликлиники № 60 Санкт-Петербургским диабетическим обществом был создан Центр скан-

давской ходьбы для пациентов с диабетом. Понимая пользу такого вида физической нагрузки, общественная организация инвалидов стремится обучить правильной технике ходьбы с палками тех, для кого такой вид физической на-

грузки является реальным шансом восстановить и укрепить здоровье. И тем обиднее, что врачи поликлиник никак не помогают пациентам воспользоваться этим шансом и не посылают пациентов с диабетом и тех, кто находится в группе риска, в Центр на обучение.

... Татьяна Романовна сейчас в Иркутске, но и там пять раз в неделю она берет в руки палки, чтобы заняться скандинавской ходьбой, которая за последние полгода стала для нее новым образом жизни.

А в Пушкине каждую неделю по вторникам и четвергам груп-



**Татьяна Романовна с сертификатом участника соревнований по скандинавской ходьбе на дистанции 3 километра**

па пациентов с диабетом под руководством Виктора Георгиевича Палагнюка собирается на бульваре Алексея Толстого, чтобы отправиться в очередное путешествие за здоровьем.

Ольга Корнеева

## ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ



«скандинавская ходьба» более эффективно, идет разработка верхнего плечевого пояса и нагрузка на органы дыхания — полезная нагрузка, и восстановление легочной ткани. Естественно, это очень полезно и нужно делать».

Главный внештатный специалист по медицинской реабилитации Комитета здравоохранения Санкт-Петербурга Станислав Макаренко: «Не только после перенесенной коронавирусной инфекции, но и в обычной жизни прогулки по побережью и в парковой зоне полезны для здоровья. Естественно, в момент восстановления после ковида это вдвойне полезно. Использование методики

## ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ



Зав. кафедрой лечебной физкультуры и спортивной медицины ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России доктор медицинских наук, профессор, Е. А. Гаврилова: «Регулярная физическая активность пациента с сахарным диабетом способствует нормализации углеводного обмена, приводит к снижению избыточной массы тела и степени абдоминального ожирения, повышает функциональный резерв кардиоваскулярной системы и толерантности к нагрузке».

Издание газеты «Диабет» произведено с использованием гранта Президента Российской Федерации, предоставленного Фондом президентских грантов

Газета зарегистрирована Решением исполнительного комитета Ленинградского совета народных депутатов. Рег. номер 528.  
Газета перерегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Северо-Западному федеральному округу.  
Свидетельство о регистрации ПИ №ТУ78-01879 от 27 мая 2016 г.

Учредитель - Санкт-Петербургская общественная организация «Санкт-Петербургское диабетическое общество инвалидов» (191011, Санкт-Петербург, ул. Рубинштейна, д. 3)  
Главный редактор - О.Н. Корнеева



Отпечатано в ООО «Техно-Бизнес». 194362, Санкт-Петербург, пос. Парголово, ул. Ломоносова, д. 113. Заказ № 44.  
Номер подписан в печать и в свет 31.05.2022.  
Время подписания по графику 22.00, фактически 22.00.  
Распространяется бесплатно. Тираж 25 000 экз.