



# ДИАБЕТ

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

## РАССЛАБЛЯТЬСЯ ЕЩЕ НЕ ВРЕМЯ!

Роспотребнадзор официально отменил по всей стране коронавирусные ограничения, но пандемия COVID-19 продолжается, под наблюдением врачей еще находятся десятки тысяч пациентов. Минздрав по-прежнему рекомендует проходить ревакцинацию раз в полгода и призывает быть готовыми к новым волнам инфекции.

Люди с диабетом остаются в группе высокого риска по коронавирусу, заболевание у них проходит наиболее тяжело, поэтому мы продолжаем вы-

пуск специальных номеров газеты «Диабет».

Тема этого номера — «ПОМОГИ СЕБЕ САМ» — о восстановлении здоровья после ковида с помощью простых методов, доступных для всех и не требующих значительных финансовых затрат.

На 1 и 7 страницах номера — интервью об осложнениях после коронавируса и о том, как можно их избежать, с врачом-эндокринологом городской поликлиники № 48, главным внештатным эндокринологом Московского

района Санкт-Петербурга Викторией Михайловной Сомовой.

На стр. 2–3 мы приводим рекомендации специалистов Николаевской больницы о реабилитации после коронавируса и пневмонии в домашних условиях.

На 4–5 страницах можно ознакомиться с комплексом дыхательных упражнений, разработанным в ГУ «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь. Его рекомендуется выполнять больным COVID-19 для профилактики осложнений, вызванных коронавирусной инфекцией, улучшения вентиляции легких, повышения уровня насыщения крови кислородом.

«Как жить после ковида?», — ответ на этот вопрос на 6 странице газеты

дает заведующая кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины Пермского государственного медицинского университета им. акад. Е. А. Вагнера, профессор, д.м.н. Вера Черкасова.

8-я страница посвящена уже традиционной для нас теме восстановления здоровья людей с диабетом после коронавирусной инфекции методами скандинавской ходьбы.

Наша главная задача остается неизменной — предоставлять вам, уважаемые читатели, достоверную информацию от ведущих специалистов, которые пользуются заслуженным авторитетом в медицинском мире, для того, чтобы вы смогли сделать правильный выбор в сложное время пандемии коронавируса.

## ВЕРНУТЬСЯ К ПРЕЖНЕЙ ЖИЗНИ

Пандемия коронавируса еще не завершилась. А значит переводить дух и говорить «ну все, проехали» поводов нет. Малоизученная инфекция продолжает открывать нам неприятные свойства, а те, кто столкнулся с вирусом, не скоро могут оправиться от его удара.

Об осложнениях после ковида и о том, как их избежать — наш разговор с врачом-эндокринологом городской поликлиники № 48, главным внештатным эндокринологом Московского района Санкт-Петербурга Викторией Михайловной СОМОВОЙ.

— **Виктория Михайловна, какие эндокринные заболевания обостряются после ковида?**

— Вопрос очень узкий, так как на сегодняшний день появляется всё больше исследований и информации о том, что новая коронавирусная инфекция поражает нервную систему, а всем известное повреждение легочной ткани — это лишь айсберг заболевания.

Во-первых, утяжеляется течение сахарного диабета.

Из других нозологий особое внимание обращают на себя пациенты с первичной и вторичной недостаточностью коры надпочечников. Как и люди с диабетом эти пациенты очень уязвимы: они получают заместительную терапию глюкокортикоидными препаратами и нуждаются в контроле уровня кортизола в крови.

Если же говорить о термине «постковидный синдром», то есть наличия у пациентов спустя три месяца после заражения жалоб или симптомов, которые нельзя объяснить альтернативными диагнозами,

то наиболее частыми эндокринными проявлениями становятся гипергликемия (повышение уровня глюкозы в крови) и поражения щитовидной железы

Многие люди столкнулись с выявленными при обследовании образованиями в области надпочечников, но на сегодняшний день мы можем сказать, что обычно это не гормонально активные образования и они не требуют лечения и изменения образа жизни.

— **Сахарный диабет: есть ли тенденция к хронизации заболевания при ковиде? И не об этом ли говорит повышенный сахар даже после болезни и выписки пациентов из стационара?**

— Диабет — это хроническое заболевание. Пациенты с диабетом, которые поступают в стационар с тяжелым или средним течением коронавирусной инфекции, находятся в том состоянии, когда им требуется введение гормонов, снижающих воспаление. На фоне этой терапии уровень гликемии часто становится выше обычного. Большая часть людей, которые раньше не испытывали проблем с количеством глюкозы в организме, тоже увидит повышение гликемии, но их показатели придут в норму после выздоровления.

Что же касается людей, ранее имевших диагноз «нарушение гликемии»

или просто знавших об умеренном повышении глюкозы крови, и лиц с высоким риском наследственного диабета, то — да! К большому сожалению, многим из них был установлен диагноз «сахарный диабет» после перенесенной новой коронавирусной инфекции.

Обычно метаболические изменения протекают в организме незаметно, и когда при диспансеризации врач говорит о росте холестерина, уровня глюкозы в крови, мочевой кислоты, люди не задумываются, что пора менять питание и усиливать физическую активность, особенно, если их в жизни всё устраивает. Если у пациента уровень гликемии крови выше 13–15 ммоль/л, необходимо определять уровень кетонов в моче (с помощью тест-полосок). Увеличение кетонов — повод для немедленного обращения за медицинской помощью.

— **Что делать, чтобы не было декомпенсации? И как восстанавливать уровень глюкозы после болезни?**

— Очень правильный вопрос! Баланс гликемии не всегда связан только с питанием. Эмоции, воспаление, дефицит витаминов и сна, терапия, сопутствующие болезни — все это тоже влияет на картину болезни.

В первую очередь, гликемия изначально должна быть целевая. Уровень цели с вами



Виктория Михайловна Сомова стала победителем профессионального конкурса «Лучший врач года» за 2021 год в номинации «Лучший врач-специалист учреждения амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению».

обсудит врач. В питании у людей с метаболическими нарушениями всегда должны присутствовать продукты, богатые клетчаткой, витамином D3, витаминами группы B, а также микроэлементы — цинк, хром, комплекс полиненасыщенных жирных кислот Омега-3. Обязательно необходимо достижение компенсации по сопутствующим заболеваниям.





# РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОСЛЕ КОРОНАВИРУСА И ПНЕВМОНИИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ



**Эта полезная информация для пациентов размещена на сайте СПГБУЗ «Николаевская больница». Перенесенная коронавирусная инфекция часто становится переломным моментом, после которого здоровье человека значительно ухудшается. Требуется определённые усилия и время, чтобы жизнь вернулась в обычное русло, а общее самочувствие стабилизировалось. Период адаптации и восстановления после коронавируса может продолжаться от месяца до года в зависимости от исходного состояния организма и особенностей перенесенной инфекции.**

Восстановительный период очень важен для здоровья пациентов. Болезнь изматывает, в результате страдают почти все внутренние органы.

Реабилитация после коронавируса может потребовать участия врачей-специалистов (терапевта, пульмонолога, кардиолога, физиотерапевта) и психолога. Но это не значит, что не должна или не может вестись домашняя работа по приведению себя в порядок после ковида.

Главная проблема после перенесенной коронавирусной инфекции — организм не получает достаточного количества кислорода. Цель реабилитации после COVID-19:

- восстановление дыхательной функции;
- возвращение физической активности;
- снижение уровня беспокойства;
- повышение устойчивости к нагрузкам;
- профилактика осложнений.

### Когда приступать к реабилитации на дому?

Переболевшие коронавирусом жалуются на одышку, головокружение, общую слабость, снижение выносливости. Начинают самостоятельное оздоровление на дому при



отсутствии следующих признаков:

- повышенная температура тела;
- острый воспалительный процесс;
- нарушение сердечной и сосудистой деятельности;

• проблемы пищеварения — запоры, диарея, рвота, боли в животе.

Если самочувствие хорошее и лечащий врач дал добро, то незамедлительно приступают к терапии в домашних условиях.

**Ранние восстановительные мероприятия дают наилучший эффект. Рекомендованное вре-**

**мя — примерно через 20–25 дней после первых дней лекарственной терапии.**

Патологические процессы обратимы в первоначальной стадии. Возвращение к привычной жизни пройдет легче и быстрее.

### С чего начинать?



Первый шаг — разработать индивидуальный план оздоровления после вирусной пневмонии. Желательно учесть личные параметры взрослого больного:

- тяжесть перенесенного заболевания;
- пол, возраст, вес;
- сопутствующие недуги (например, диабет, гипертония);
- восприимчивость к различным веществам, пищевые и лекарственные аллергии.

Сочетание комплекса восстановительных процедур, системный подход, курсовая периодичность помогут быстро встать на ноги и не возвращаться к постельному режиму.

Оздоровление после перенесенной пневмонии желательно проводить курсами. По истечению 10 процедур сделайте перерыв на 3–5 дней и повторите курс. Общая длительность постковидной терапии занимает от 2 недель до 3 месяцев.

### Как разработать легкие гимнастикой?

Глубокое дыхание более эффективно для газообмена в легких. При форсированном дыхании возрастает расход энергии на обеспечение работы внешнего звена дыхания. При этом у тренированных лиц увеличение вентиляции легких при физической нагрузке осуществляется



преимущественно за счет углубления дыхания, а у нетренированных — в основном за счет учащения дыхания.

Меньшая работа дыхания совершается при неглубоком частом дыхании, хотя вентиляция легких лучше при глубоком дыхании. Полезный результат для организма больше при неглубоком частом дыхании.

Простейший дыхательный тренажер, который можно изготовить самостоятельно, — пластиковая 0,33 или 0,5 л бутылка, на треть заполненная водой, в которую через отверстие в крышке опускается пластиковая соломинка.

Прежде чем приступить к занятиям с тренажером, осваивается диафрагмальное дыхание:

- Ладонь кладется на живот.
- Делается вдох через нос так, чтобы живот толкал ладонь.
- Спокойно делается выдох носом. Одновременно живот поджимается ладонью в направлении позвоночника.
- Выполняется несколько спо-

койных вдохов-выдохов так, чтобы грудная клетка на вдохе оставалась неподвижной.

### Порядок занятия:

- Выбрать наиболее удобное положение сидя или полулежа.
- Взять тренажер в руки или поставить на стол так, чтобы уровень воды был горизонтальным.
- Поместить в рот трубку, плотно обхватив ее губами.
- Производите активный вдох за 1–2 секунды так, чтобы живот двигался вперед.
- Сразу же после вдоха выполняйте плавный медленный выдох так, чтобы живот двигался назад к позвоночнику.

Проводить занятия следует, начиная с 1 минуты и постепенно увеличивая до 20 минут (по 1 минуте через 3–4 дня).

Основной критерий правильно проведенного занятия на всех этапах — это комфортное состояние и хорошее самочувствие в ходе занятия и после него.

### Кардионагрузки

Обязательно надо помогать сердцу. Именно оно будет прокачивать кровь и снабжать органы кислородом. После COVID-19 человеку нельзя бегать, ездить на велосипеде. Но полезно ходить пешком, не менее 20–40 минут.

**С активными кардионагрузками, вероятно, придется подождать долго. В любом случае, начинать нужно с ходьбы. Потом постепенно можно использовать велосипед. Но самое лучшее — ходить и гулять, дышать свежим воздухом. Улучшение газообмена тоже реабилитация!**

Лучше совершать прогулки утром, на свежем, еще не загрязненном воздухе. Со временем желательно увеличить время пребывания на улице до 1 часа. Это способствует улучшению газообмена в легких. Свежий, особенно





лесной, еще лучше сосновый воздух способствует быстрому заживлению поврежденных тканей легких. Выходить на улицу можно через 2 недели после получения отрицательного теста на COVID-19. Маршрут строится вдали от людных мест, желательно в лесу, парке, аллее.

Физические нагрузки переболевшим способствуют реабилитации. Проблема после практически любого заболевания, которое связано с долгой неподвижностью, это то, что пациент теряет очень много мышечной массы. Человек, который пролежал в палате интенсивной терапии несколько недель, иногда с трудом сохраняет баланс, когда пытается сидеть, не говоря о том, чтобы двигаться или стоять. Реабилитация в таком случае будет длительной. Этим людям приходится действительно заставлять работать над реабилитацией. Они уставшие, им тяжело, они ослаблены. Но, тем не менее, им нужно делать дыхательные упражнения, поскольку у многих ослаблены еще и дыхательные мышцы, особенно если они провели какое-то время на аппарате ИВЛ.

**Витамины**

Учитывая то, что у многих после выписки остаются проблемы с аппетитом, обыкновенная здоровая еда им не помешает. Необходимо увели-

чить количество белка в диете, особенно после длительной госпитализации и потери мышечной массы.

Витамин D содержится в следующих продуктах:

- рыбий жир;
- печень трески;
- сельдь атлантическая;

**Ранние восстановительные мероприятия дают наилучший эффект. Рекомендованное время – примерно через 20-25 дней после первых дней лекарственной терапии.**

- скумбрия атлантическая;
- яичный желток;
- жирная сметана (не менее 35%).

Если нет возможности получать норму витамина из продуктов, то надо принимать витаминные комплексы или биодобавки.

**Лечебный массаж**

Хорошо восстановит нормальную работу легких самостоятельный массаж грудной клетки. Польза массажа взрослому пациенту после пневмонии:

- усиление кровотока;
- активация обмена веществ;
- стимуляция работы мышц;
- повышение местного иммунитета.

Массажные линии направляются от ключиц и грудины к подмышечным впадинам. Ладонями делают легкие, поглаживающие движения, без надавливания. Двигаются ритмично и не болезненно. Длительность процедуры — до 15 минут.

**Это интересно! Стойкое снижение обонятельной функции после перенесенного коронавируса**

**связывают с повреждением нервных окончаний носовой полости. Воздействие на рефлексогенные точки способно восстановить обонятельную функцию. Кончиками указательных пальцев рас-**

тирают основание крыльев носа по часовой стрелке в течение 1–2 минут.

**Отказ от вредных привычек**

Неприменно надо отказаться от курения и алкогольных напитков. Их

употребление принесет только вред организму, который и так сильно пострадал от вируса. Желательно свести к минимуму присутствие в рационе газированных напитков, жареного, острого, фастфуда.

Алкоголь исключен! У организма после тяжелой болезни резерв достаточно низкий, поэтому увлечение спиртным и никотином в этой ситуации ни к чему хорошему, как правило, не приводит. Кроме того, стоит обратить внимание на сопутствующие заболевания, которые у человека были и до коронавируса, например, гипертонию или сахарный диабет. Реабилитация не должна фокусироваться исключительно на состоянии легких. Она должна включать в себя контроль хронических заболеваний и их оптимальное лечение.

Иммунитет укрепляют народными средствами:

- чай из ягод шиповника (или калины, облепихи, черной смородины): ложка плодов на стакан кипятка, трижды в день;
- измельченный имбирь с лимоном, медом в равных долях, трижды в день по столовой ложке, запивая теплой водой;
- 15 капель настойки прополиса на 50 мл воды или молока, один раз в день.

**Психологическая помощь**

После такого тяжелого заболевания есть риск развития различных фобий, депрессивного состояния. Некоторые пациенты считают, что обойдутся без помощи психолога. Но при получении рекомендации обра-

титься к такому специалисту лучше прислушаться к совету.

Лечащий врач оценивает психологическое состояние пациента, которое может только ухудшиться. Не всякий стресс можно преодолеть самому. В большинстве случаев показан прием лекарственных средств, назначить которые может только профильный специалист.

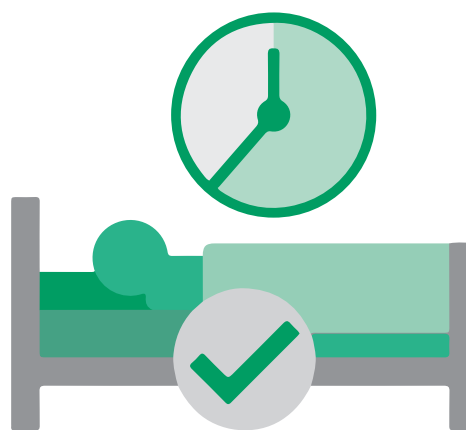
Мы все сейчас находимся в состоянии стресса, и переболевшие, и не переболевшие. Особенностью данной инфекции является гипоксия, кислородное голодание. Это может быть предпосылкой для развития



тревоги, посттравматического стрессового расстройства, депрессии. В таких случаях нужна психологическая поддержка — обратитесь за квалифицированной помощью.

Необходимо временно ограничивать или исключать то, что может спровоцировать сильное волнение и тревогу. Для кого-то это могут быть новости, для кого-то общение, для кого-то даже возвращение на работу. К этому приходится снова привыкать.

**Отдых и здоровый сон**



Организм сам восстанавливается во сне. Нужно дать ему такую возможность. Спать надо не менее 7 часов. Не надо перед засыпанием использовать гаджеты. Они напрягают нервную систему, потом трудно уснуть. Проветриваем спальню перед сном, замедляем физическую активность за 2–3 часа до времени сна. Если есть такая возможность, то перед сном лучше прогуляться и не объедаться, а ужин завершить за 1,5–2 часа до сна.

**Эти советы простые, не требуют денег, у них нет побочных эффектов. И тем не менее мало кто их выполняет. И это зря.**

Источник:

<http://nikhospital.ru/news/48214/>

**Продукты богатые витамином D**

 сыр	 творог	 рыба
 рыбий жир	 петрушка	

Двигаются ритмично и не болезненно. Длительность процедуры — до 15 минут.

**Это интересно! Стойкое снижение обонятельной функции после перенесенного коронавируса**

**связывают с повреждением нервных окончаний носовой полости. Воздействие на рефлексогенные точки способно восстановить обонятельную функцию. Кончиками указательных пальцев рас-**

✓ Скажите нет алкоголю

Согласно многочисленным исследованиям, алкоголь приостанавливает работу лейкоцитов, определяющих и уничтожающих инфекционные клетки и сами вирусы. Помните, что алкоголь и здоровый образ жизни несовместимы.

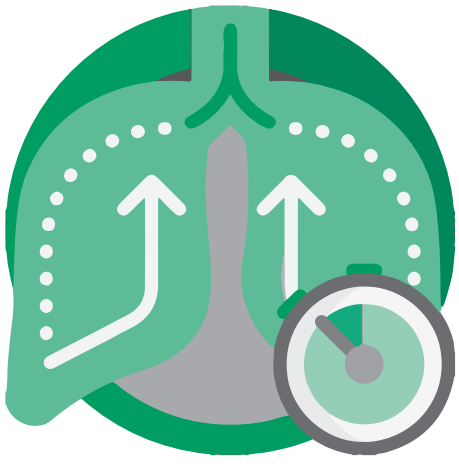


чить количество белка в диете, особенно после длительной госпитализации и потери мышечной массы. Сладкое стоит заменить большим количеством клетчатки (овощи, зелень). Это нормализует пищеварение и повышает эмоциональный фон.

Какая-то специальная диета, кроме полноценного здорового питания, после ковида не рекомендуется. Назначение витаминов должно происходить с учетом индивидуальных потребностей каждого пациента. Если у человека снижен аппетит, и питание не отличается сильным разнообразием в плане овощей и фруктов, то необходимо принимать мультивитамины, это поможет избежать гиповитаминоза. Можно применять диеты, только если они связаны с хроническими заболеваниями.

**Факт! Ученые пришли к выводу, что особенно важен для восстановления после вирусной инфекции COVID-19 витамин D. Способность кожи синтезировать его с возрас-**





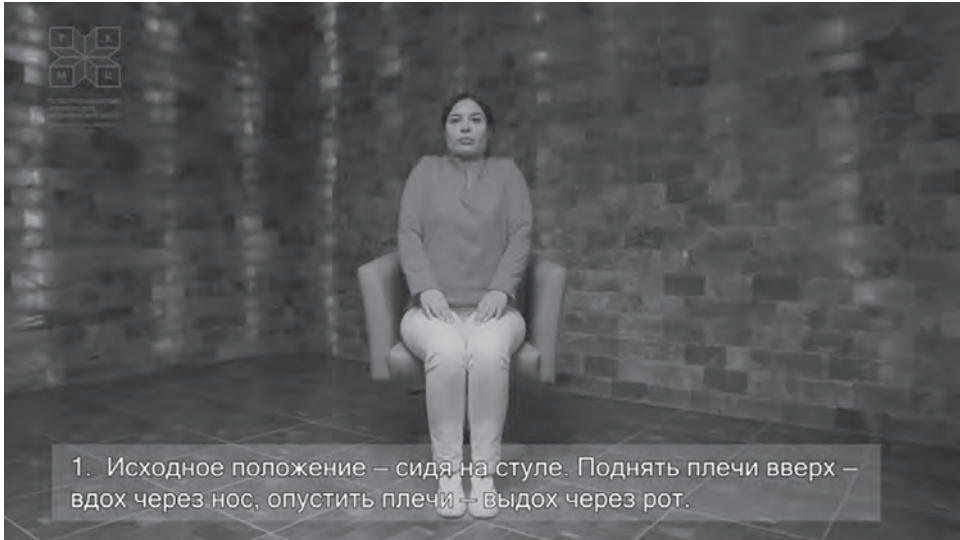
## ДЫХАТЕЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА ПРИ COVID-19

Данный комплекс дыхательных упражнений разработан специалистами ГУ «Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами Президента Республики Беларусь. Его рекомендуется выполнять больным COVID-19 для профилактики осложнений, вызванных коронавирусной инфекцией, улучшения вентиляции легких, повышения уровня насыщения крови кислородом.

Исходное положение для всех упражнений — сидя на стуле, каждое упражнение выполняется 6–8 раз.

Рекомендуется выполнять комплекс дыхательных упражнений два раза в день, через час-полтора после еды.

Источник: <https://www.youtube.com/watch?v=-47fnDoux18>



1. Исходное положение — сидя на стуле. Поднять плечи вверх — вдох через нос, опустить плечи — выдох через рот.

### 1 упражнение

На счет «раз» — поднять плечи вверх, вдох через нос;  
на счет «два» — опустить плечи вниз, выдох через рот.



2. Поднять правую руку вверх — вдох через нос, опустить ее вниз — выдох через рот. Руки поменять.

### 2 упражнение

На счет «раз» — поднять правую руку вверх, вдох через нос;  
на счет «два» — опустить правую руку вниз, выдох через рот.  
Руки меняем поочередно.



3. Развести руки в стороны — вдох через нос, подтянуть правое колено к животу — выдох через рот. То же с другой ноги.

### 3 упражнение

На счет «раз» — развести руки в стороны, вдох через нос;  
на счет «два» — подтянуть правое колено к животу,  
выдох через рот. То же с другой ноги.



4. Отвести правую руку в сторону — вдох через нос, опустить руку вниз на колено — выдох через рот. То же другой рукой.

### 4 упражнение

На счет «раз» — отвести правую руку в сторону, вдох через нос;  
на счет «два» — опустить правую руку вниз на правое колено,  
выдох через рот. То же другой рукой.



5. Кисти к плечам. Поднять локти вверх — вдох через нос, опустить локти вниз — выдох через рот.

### 5 упражнение

На счет «раз» — приложить кисти к плечам, поднять локти вверх,  
вдох через нос; на счет «два» — опустить локти вниз,  
выдох через рот.

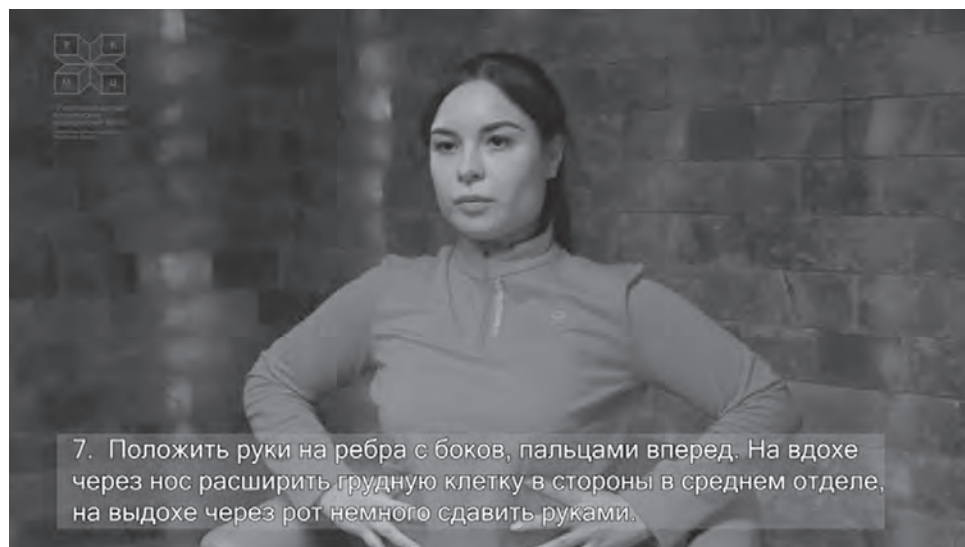


6. Положить правую руку на грудь. Вдох через нос — приподнять грудную клетку вверх, выдох через рот — опустить.

### 6 упражнение

На счет «раз» — положить правую руку на грудь,  
вдох через нос, приподнять грудную клетку вверх; на счет «два» —  
выдох через рот, опустить грудную клетку вниз.





7. Положить руки на ребра с боков, пальцами вперед. На вдохе через нос расширить грудную клетку в стороны в среднем отделе, на выдохе через рот немного сдавить руками.

**7 упражнение**

**На счет «раз» — положить руки на ребра с боков пальцами вперед, на вдохе через нос расширить грудную клетку в среднем отделе; на счет «два» — на выдохе через рот немного сдавить грудную клетку руками.**



8. На вдохе через нос отвести правую руку в сторону, на выдохе через рот потянуться правой рукой диагонально вперед.

**8 упражнение**

**На счет «раз» — на вдохе через нос отвести правую руку в сторону, на счет «два» — на выдохе через рот потянуться правой рукой диагонально вперед. То же самое другой рукой.**



9. Руки вдоль корпуса. Вдох через нос. На выдохе через рот наклониться вправо, подтягивая левую руку к подмышечной впадине. То же в другую сторону.

**9 упражнение**

**В исходном положении — руки вдоль корпуса вниз. На счет «раз» — вдох через нос; на счет «два» — на выдохе через рот наклониться вправо, подтягивая левую руку к подмышечной впадине. То же в другую сторону.**



10. Руки за голову в замок, локти вперед. На вдохе через нос развести лопатки в сторону, лопатки соединить, на выдохе через рот вернуть вперед.

**10 упражнение**

**В исходном положении — руки за голову в замок, локти вперед. На счет «раз» — на вдохе через нос развести локти в сторону, лопатки соединить; на счет «два» — на выдохе через рот вернуть локти вперед в исходное положение.**



11. Кисти к плечам, локти вниз. На вдохе через нос поднять локти вверх, на выдохе через рот потянуться правым локтем к левому колену. На вдохе развести локти в стороны, на выдохе потянуться левым локтем к правому колену.

**11 упражнение**

**В исходном положении - кисти к плечам, локти внизу. На счет «раз» — на вдохе через нос — поднять локти вверх в стороны; на счет «два» — на выдохе через рот потянуться правым локти вниз к левому колену. Вернуться в исходное положение. То же в другую сторону.**



12. Прислониться к спинке стула, расслабить ноги. Положить правую руку на грудь, левую на живот. На вдохе через нос надуть живот, на выдохе через рот втянуть живот.

**12 упражнение**

**В исходном положении — прислониться к спинке стула, расслабить ноги, положить правую руку на грудь, левую на живот. На счет «раз» — на вдохе через нос надуть живот, на счет «два» — на выдохе через рот втянуть живот.**



Этот видеоматериал с комплексом дыхательных упражнений при коронавирусе за один год собрал на YouTube более 1,3 млн. просмотров и 14 тысяч лайков.

Вот лишь некоторые из многочисленных отзывов:

— Выражаю огромную благодарность за данный комплекс упражнений. Всё доступно и понятно.

— Спасибо большое за этот комплекс упражнений. Чувствуется эффект, дышать стало намного легче.

— Спасибо огромное! Сатурация поднялась с первого раза!!!

— Спасибо большое, очень грамотно и понятно все объяснили! Здоровья всем!

— Благодарю за полезное видео. Очень помогли ваши упражнения.

По мнению экспертов, дыхательные упражнения помогают больному COVID-19 в нескольких направлениях: прежде всего, гимнастика задействует нижние отделы легких, которые без упражнений вентилируются хуже. Кроме того, упражнения помогут восстановить мышцы, участвующие в процессе дыхания.

**ЗАНИМАЙТЕСЬ НА ЗДОРОВЬЕ, НО НЕ ЗАБЫВАЙТЕ О ТОМ, ЧТО ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ КОРОНАВИРУСЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ БЫТЬ СОГЛАСОВАНЫ С ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ!**





# ЖИЗНЬ ПОСЛЕ КОВИДА. ЗАЧЕМ НАДУВАТЬ ШАРИКИ И НАДО ЛИ ДЕЛАТЬ КТ ПОВТОРНО?

COVID-19 протекает по-разному: кто-то оказывается в больнице и даже на ИВЛ, кто-то переносит его в лёгкой форме. Но в любом случае после этой коварной болезни необходима реабилитация. С какими последствиями сталкиваются люди, перенёвшие коронавирусную инфекцию? Какое восстановление им требуется? Чем можно помочь в такой ситуации себе самому? Об этом рассказывает заведующая кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е. А. Вагнера» Минздрава России, профессор, д.м.н. Вера Георгиевна Черкасова.

## Проверьте свой кислород

— Вера Георгиевна, у людей, переболевших ковидом, и после выздоровления остаются одышка и слабость?



**Вера Черкасова — доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой медицинской реабилитации и спортивной медицины ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет им. акад. Е. А. Вагнера» Минздрава России, директор научно-клинического центра инновационных технологий здравоохранения и медицинского образования**

— Всех пациентов, перенёвших COVID-19, я бы разделила на три группы: после ИВЛ; с тяжёлой пневмонией, но без ИВЛ; переболевших в лёгкой форме. Понятно, что третья группа — самая благоприятная в плане полного восстановления утраченных при ковиде функций. У этих пациентов (с поражением лёгких менее 20%) одышка после выздоровления, скорее всего, не будет. Но слабость, астения сохраняются и у них. А чем тяжелее пациент переболел, тем выше у него степень проявления всех нарушений. То есть сильнее одышка (она может быть даже при обычной ходьбе, а порой и просто при разговоре), выше частота сердечных сокращений, ниже адаптация к любой нагрузке.

— Хронические заболевания тоже обостряются?

— Да. Это может быть при тяжёлом течении болезни. И особенно — у пожилых. Типичная картина: от ковида человека вылечили, выписали из стационара, а он «посыпался» — сердечные проблемы, неврологические, гастроэнтерологические. Терапия, помогавшая раньше, становится неэффективной. Такая вот декомпенсация заболеваний, ко-

торые были у пациента до ковида. Плюс психологические проблемы: тревога, страх, беспокойство, куда обращаться, если вновь станет хуже. Это испытывают практически все переболевшие. Поэтому психологическая помощь необходима им со стороны медиков, родственников, друзей, коллег.

— Надо ли после выздоровления делать повторную компьютерную томографию?

— Только по назначению врача. Он может принять такое решение, если у пациента ухудшается состояние или нет улучшения. Самому назначать себе КТ не нужно. Более того: если не падает сатурация (насыщение крови кислородом), нет одышки, не нарастает дыхательная недостаточность, то КТ вообще не показана.

— А измерение кислорода?

— Пульсоксиметрию можно про-

водить самостоятельно, в домашних условиях. Даже не только можно, а нужно! И тем, кто в зоне риска, и тем, кто болеет, и тем, кто переболел. В норме сатурация — 95–99%.

## Три кита реабилитации

— Если говорить о постковидной реабилитации в целом, какие основные направления можно выделить?

— Двигательная активность, дыхательные упражнения и правильное питание. Полезны обычная ходьба, скандинавская ходьба, ходьба на беговой дорожке, подъём по лестнице, ЛФК. Это облегчает отхождение мокроты, улучшает функции дыхательной системы. Но доза нагрузки должна быть для каждого своя. Она подбирается в зависимости от тяжести перенесённой инфекции, степени утраченных функций, сопутствующей патологии, возраста человека. Для кого-то, условно, это десять минут ходьбы в день, а для кого-то — сорок. Важно определить свою переносимость нагрузки. Будет одышка — ничего страшного. Разумется, ходьба на свежем воздухе полезна вдвойне.

— Какие дыхательные упражнения помогают переболевшим ковидом разрабатывать лёгкие?

— Надувать воздушный шарик, выдувать мыльные пузыри, дуть через соломинку в стакан с водой — всё это позволяет увеличивать силу дыхательных мышц. Можно заниматься дыхательной гимнастикой по Стрельниковой. Можно делать упражнения с затруднением вдоха и выдоха. Например, вдыхать-выдыхать, собрав губы в трубочку. Или дышать, положив руки на грудь и давя на неё, создавая тем самым сопротивление вдоху и выдоху. Необходимо это для того, чтобы дыхательная мускулатура работала. Как часто надо делать это? Допустим, человек переболел в амбулаторных условиях, не госпитализировался. Ему можно рекомендовать дыхательные упражнения по 8–10 минут два-три раза в день. Но эти цифры очень усреднённые. Всё индивидуально. Особенно важен правильный подбор дозы, характера и формы упражнений, когда у пациента была тяжёлая пневмония.

— Несколько советов по питанию, пожалуйста.

— Во время болезни в организме идут процессы катаболизма: всё рас-

падает, теряется мышечная масса, нарушаются клетки разных органов и систем. Поэтому после выздоровления нужно высокобелковое питание. Ведь белок — строительный материал для клеток, в том числе иммунных. В рационе обязательно должно быть легкоусваиваемое мясо: паровая курица, паровая индейка, телятина, кролик. Должны быть крупы, в первую очередь гречневая и перловая. Но при этом питание должно оставаться сбалансированным. Овощи и фрукты — ежедневно, не менее 400 г в день.

Для нормального функционирования иммунной системы очень важны витамин

D, микроэлементы цинк и селен. Принимайте поливитамины, в которых акцент сделан на них. Также необходимы витамины группы С, В, бета-каротин.

## Пойте на здоровье!

— Рекомендуются ли людям, переболевшим ковидом, поездки в санаторий?

— Если такая возможность есть — да. Мощная физиотерапия плюс климатотерапия — это то, что нужно. Кли-

матическая зона, в которой находится санаторий, очень важна. Когда выбор стоит, например, между Сочи и Кисловодском, надо выбирать Кисловодск. В Среднегорье вообще много санаториев, специализирующихся именно на проблемах дыхательной системы. Но даже если не удастся поехать туда, а представится возможность поехать в Пермском крае или ближайшем регионе, нужно её использовать. Ведь санаторий — это третий этап реабилитации, начинающейся ещё в стационаре.

— Следует ли после COVID-19 что-то полностью исключить из своей жизни?

— Менять образ жизни радикально, если нет к этому других предпосылок, не стоит. Конечно, курильщикам лучше расстаться с этой вредной привычкой. Курением они усугубляют дыхательную недостаточность. И риск повторных заболеваний бронхолёгочной системы здесь есть. Но бросать курить нужно не резко, а постепенно: сильный стресс организму не на пользу. Желательно также не злоупотреблять алкогольными напитками, особенно крепкими. Борьба с лишним весом — она тоже актуальна. Тем более что у пациентов, имеющих лишний вес, коронавирусная инфекция протекает тяжелее.

— Говорят, облегчению дыхания помогает тувинское горловое пение. Это так?

— Да, это один из вариантов дыхательной гимнастики, сопряжённой с вибрационным воздействием. Вибрация способствует лучшему отхождению мокроты, повышает тонус бронхиол и сосудов. Но пение полезно в принципе. Любое, не только горловое. Оно положительно влияет на щитовидную железу, в гормонах которой — вся наша энергия. Когда человек поёт, происходит своеобразный её массаж. А поскольку



для переболевших ковидом характерны астения, депрессия, то воздействие на щитовидную железу очень кстати. Пусть все поют, как могут! Это самый сильный эмоциональный компонент.

Подготовила Вера Шуваева  
Источник: [https://perm.aif.ru/health/zhizn\\_posle\\_kovida\\_zachem\\_naduvat\\_shariki\\_i\\_nado\\_li\\_delat\\_kt\\_povtorno](https://perm.aif.ru/health/zhizn_posle_kovida_zachem_naduvat_shariki_i_nado_li_delat_kt_povtorno)



Окончание, начало на стр. 1

# ВЕРНУТЬСЯ К ПРЕЖНЕЙ ЖИЗНИ

Для контроля над эмоциями надо уметь правильно дышать и принимать ситуацию, не злиться, следить за качеством и временем сна, ну а если есть проблемы, то обратиться к специалистам для их устранения. Терапия требует консультации и знания образа жизни пациента, именно поэтому эндокринологи просят писать эти «ненавистные» дневники питания и самоконтроля гликемии и физической активности. По этим данным врач может понять, какой вид терапии подходит именно вам.

— **Виктория Михайловна, несколько слов о диагностике организма переболевших Ковид-19. Нужна ли она?**



— Конечно! Для этого и создана государственная программа по углубленной диспансеризации, и её необходимо пройти тем, кто перенес новую коронавирусную инфекцию (COVID-19). И в первую очередь — пациентам с диабетом, с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (которые часто являются спутниками сахарного диабета), респираторными заболеваниями.

Очень помогают и медико-просветительские мероприятия «Территория здоровья», которые регулярно проходят в торговых центрах нашего города. По полису ОМС и без предварительной записи все желающие могут здесь быстро и за один раз получить консультации врачей разных специальностей, сделать экспресс-анализы на содержание уровня глюкозы в крови, измерить артериальное давление, определить риск инсульта и инфаркта.

Понимаете, немногие люди полностью восстановились после инфекции. Повышенная утомляемость, слабость, нарушения стула, избыточная прибавка веса, на-

рушения функции щитовидной железы, сердечно-сосудистой деятельности, изменения в лёгочной ткани — это и многое другое требует контроля и лечения. Профилактика — основа лучшего лечения любых заболеваний. И обращаю внимание: неважно, как тяжело вы перенесли новую коронавирусную инфекцию. Важно, что её патологическое действие может проявиться позже.

— **Есть ли данные о риске возникновения в связи с перенесённым ковидом каких-либо эндокринных заболеваний, как это уже известно, например, о тромбозах?**

— Сахарный диабет, тиреотоксикоз, нарушения менструального цикла, надпочечниковая недостаточность, гиперпаратиреоз — ковид способствует развитию многих серьёзных заболеваний. Данные об этом уже есть, и поэтому я ещё раз прошу переболевших коронавирусом пройти развернутую диспансеризацию для исключения возможных патологий.

— **В условиях пандемии рост заболеваний сахарным диабетом растёт. Об этом говорят цифры и, вероятно, подтверждают данные, полученные, к примеру, в ходе углубленной диспансеризации или же — во время акций «Территория здоровья».**

— Пандемия выявила людей, которые и раньше болели диабетом, но даже не подозревали об этом. Характерных симптомов, которые часто сопровождают диабет (частое ночное мочеиспускание, жажда, слабость, липкий пот, нарушение зрения, тяга к сладкому и т.п.) у некоторых пациентов вообще не бывает. Медленный рост уровня глюкозы в крови также может себя никак не проявлять годами. А вот вирусное воспаление да ещё такое массивное как ковид, требующее большого количества витаминов (А, D, С.), микроэлементов (Zn, Se...), с поражением нервной системы, органов пищеварения, лёгких, сердца, сосудов, вызывает ответ организма, и глюкоза, и так

повышенная ранее, становится огромной!

Можно говорить и о «метаболической» памяти, когда длительная гипергликемия (высокий уровень глюкозы в крови) запоминается нашим организмом, и снизить глюкозу до физиологических цифр труднее, чем при редких и кратковременных повышениях глюкозы до установки диагноза. В целом на этом и основывается строгое исключение из питания пациента с метаболическими нарушениями простых углеводов. Частые нарушения в питании приводят к хронической гипергликемии, осложнениям, высоким рискам смерти.

В поддержку вновь заболевших скажу, что диабет — это не только болезнь, но и образ жизни. Тем, кто вынужден теперь жить с диабетом, просто не надо больше тратиться на конфеты, торты, сахар — словом, на сладкое и мучное. В вашей жизни появилась необходимость есть много клетчатки, белка, заниматься спортом, заменить культ еды на иное увлечение (возможно, вы мечтали о чём-то). Самое важное — не отступать от питания без простых углеводов даже если вы нарушили сегодня диету или не увидели изменений в самочувствии и в показателях глюкометра. Сегодня инсулиновый ответ был эффективным, ведь это однократное



нарушение. Но если нарушения становятся системными, то процессы утилизации глюкозы не сработают, а риски осложнений диабета увеличатся. Пожалуйста, берегите

себя всегда — с первых дней установки диагноза!

— **Как следует поддержать тех, кто впервые узнал о диагнозе? В пациентских организациях заговорили о необходимости создания методички или памятки же для таких случаев.**

— Нужна ли методичка? Конечно! Но она ничем не будет отличаться, кроме предисловия, от обычных рекомендаций по питанию при метаболических осложнениях. Ведь основа нашего здоровья — это питание и физическая активность, а профилактика осложнений — это здоровый образ жизни.

— **Давайте поговорим о реабилитации после ковида для пациентов с диабетом.**

— Гулять, дышать, не нарушать! Заниматься физкультурой, принимать витамины группы В, если нет противопоказаний, а также цинк и витамин D.

И не забывать о тщательном контроле уровня гликемии как до еды, так и через два часа после еды, а также о коррекции терапии. Последнее — как у эндокринолога, так и у терапевта.

— **Говорят, коронавирус — звонок пересмотреть свою жизнь. Что нужно изменить в жизни?**

— Любое заболевание — это пересмотр своего образа жизни с учетом питания, стрессов и трудоголизма. Коронавирусная инфекция — не исключение.

Изменения? Следите за своим здоровьем, весом, благодарите высшие силы, ложитесь спать «сегодня», чтобы проснуться «завтра», не ешьте больше, чем необходимо для восстановления баланса в организме, гуляйте чаще и наслаждайтесь природой, искусством, а если вынуждены остаться дома, то откройте окно и дышите, выполняя посильные физические упражнения.

Я от души желаю читателям здоровья и терпения! Врачи всех специальностей стараются бороться с последствиями инфекции, помогите и вы нам — своевременно сделайте прививку!

*Беседу вела  
Ольга КОРНЕЕВА*

## ПОСТКОВИДНЫЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА



**Вероника Скворцова, член-корреспондент РАН, руководитель Федерального медико-биологического агентства**

Руководитель Федерального медико-биологического агентства (ФМБА) Вероника Скворцова сообщила, что после заболеваний COVID-19 увеличилось число пациентов с неврологическими расстройствами.

По ее словам, самыми частыми неврологическими симптомами после перенесенного коронавируса являются астения (85%), «мозговой туман» (81%) и головная боль (68%).

«Тяжелое течение инфекции способствует нарушениям свертывающей системы крови и поражению микрососудистого русла. Поэтому нередко встречается сочетание COVID-19 и нарушений мозгового кровообращения, в том числе инсультов», — рассказала Вероника Скворцова на полях ПМЭФ.

Источник:

<https://stopkoronavirus.rf/>

## ПРОБЛЕМЫ С СЕРДЦЕМ ПОСЛЕ COVID-19



**Евгений Шляхто академик Российской академии наук, генеральный директор Национального медицинского исследовательского центра имени В. А. Алмазова, главный внештатный кардиолог Минздрава России**

«У относительно высокого процента пациентов даже со средней степенью тяжести течения коронавирусной инфекции выявляются повышение маркеров повреждения миокарда, уровня тропонина Т, изменения ЭКГ. Это сигналы о том, что в будущем у них может развиваться поражение миокарда, и нарушения ритма, сердечная недостаточность», — заявил РИА Новости директор НИИЦ им. В. А. Алмазова Минздрава России, главный внештатный кардиолог Минздрава России Евгений Шляхто.

Специалист отметил, что отсроченным эффектом перенесенного COVID-19 могут стать патологические изменения в миокарде, как в силу влияния самого вируса, так и за счет нарушения иммунных механизмов.

По словам Евгения Шляхто, риски отсроченного развития сердечной недостаточности, нарушений ритма являются основанием для того, чтобы пациенты проходили углубленную диспансеризацию, в том числе по направлению сердечно-сосудистых заболеваний.

Источник:

<https://stopkoronavirus.rf/>





## ИНВЕНТАРЬ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБОЙ В ПРОГРАММАХ ВОССТАНОВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ПОСЛЕ COVID-19

Если пациент с сахарным диабетом, перенесший COVID-19, в своей индивидуальной программе восстановления остановил свой выбор на скандинавской ходьбе, то на самом первом этапе освоения данного вида физической активности ему следует расширить свое представление об инвентаре, который используется при ходьбе с палками.

Сегодняшние палки для ходьбы — это легкая, прочная и элегантная конструкция из современных материалов. Есть несколько принципиальных моделей палок. Монолитные палки с фиксированной длиной и секционные, телескопические палки, позволяющие изменять их длину, что удобно при подборе индивидуальной высоты палок. Секций может быть две или три. Сложенные в 3 сло-

Основной элемент палки — наконечник, с помощью которого осуществляется взаимодействие палки с поверхностью. Он должен обеспечить надежную фиксацию палки, которая в свою очередь гарантирует эффективное отталкивание. Поверхности для ходьбы отличаются друг от друга плотностью, поэтому и наконечники применяются различных видов. Фиксированный наконечник с металлическим шипом, чаще всего выпол-

ненным из победитовых сплавов, используется при ходьбе по таким покрытиям как почва, песок, мульча, снег, лед. Для ходьбы по асфальту и ему подобным твердым покрытиям используются резиновые съемные наконечники, со скошенной поверхностью основания, обеспечивающей лучшую опору и бесшумное отталкивание. Они же предохраняют металлический наконечник от повреждений о твердую поверхность. Резиновый наконечник крепится



**Виктор Георгиевич Палагнюк, кандидат медицинских наук, главный врач медицинского центра восстановительного лечения «Детскосельский», предлагает читателю рекомендации по восстановлению после коронавирусной инфекции методами скандинавской ходьбы. Продолжение.**  
Начало в специальных выпусках газеты «Диабет» №№2, 3 за 2022 г.

жения палки подойдут в путешествии, легко уместившись в любом чемодане или сумке. Современные материалы, из которых изготавливают палки для ходьбы, — это различные пластики, включая углеродный композитный материал — карбон, применяемый в разной пропорции, и алюминий. Это позволяет придать палкам прочность, эластичность и долговечность.

Как и любая палка, палка для ходьбы — «о двух концах». К одному из них крепится кисть ходяка, другим она упирается в поверхность, по которой осуществляется передвижение. Между концами располагается древко палки, соединяя их и осуществляя надежное взаимодействие с дополнительной точкой опоры на поверхности.

Рассмотрим устройство основных элементов палок для ходьбы в двухсекционной телескопической модели с подбором высоты.

К фиксированному наконечнику так, чтобы заостренный «носик» резинового башмачка при постановке на поверхность был направлен в сторону носка вашей обуви.

Второй элемент палки — это наконечник, с помощью которого она крепится на кисти. Он состоит из рукоятки специальной формы, для удобного обхвата кистью при упоре и отталкивании, и фиксатора — крепления палки на запястье. У любителей ходьбы с палками он называется темляк, который с помощью ленточных фиксаторов мобильно, но прочно удерживает палку на кисти руки. Темляки выполнены с учетом анатомических особенностей и размеров кисти. L, XL — большие, как правило, для мужчин, S, M — малые, для женщин. Есть два способа крепления темляка к ручке: вариант с прочной фиксацией к рукоятке палки и вариант со специальным крепежным механизмом, позволяющим отстегнуть

темляк от рукоятки палки, не снимая его с кисти. Темляки по форме адаптированы для фиксации на правой или на левой кисти, на что важно обращать внимание. Помощь в этом вопросе, чтобы не перепутать, может оказать специальная маркировка темляка. «R» (right) — для правой кисти, «L» (left) — для левой.

Для начала занятий по ходьбе с палками людям с сахарным диабетом оптимальной конструкцией палок являются двухсекционные телескопические палки с подбором высоты. Специальный крепежный механизм палок позволяет надежно зафиксировать их верхнюю и нижнюю секции друг относительно друга на рекомендуемой высоте в диапазоне 105–145 см. Для удобства подбора высоты палки, используемой для ходьбы, на нижнюю ее секцию нанесена шкала с шагом 1 см. В тоже время нет никаких ограничений в применении на практике цельных палок с фиксированной высотой, подходящей именно вам. Такие палки, выпускаются с шагом в 5 см в диапазоне от 105 до 140 см.

Индивидуальный подбор высоты палок для ходьбы является важным этапом в освоении техники ходьбы с палками и последующего успешного выполнения тренировочных занятий. От правильно подобранной высоты палок зависит и уровень дополнительной нагрузки при ходьбе. Осуществить подбор требуемой высоты возможно тремя способами.

Первый способ.

В приведенной ниже таблице указана высота палок для занятий ходьбой в зависимости от роста занимающегося.

Рост (см)	Длина палок (см)
150-160	115
161-170	120
171-180	125
181-190	130
191-200	135

Второй способ (арифметический). Расчет высоты палок по формуле:  $A=B*0,7$ ; где А — высота палок в см, а В — рост в см.

Например, расчет высоты палок для ходьбы для человека ростом 175 см.:  $(175*0,7) = 119$  см.

Третий способ (практический).

В положении стоя, ноги вместе, необходимо зафиксировать рукоятку палки в кисти, осуществить упор палки перпендикулярно поверхности с тем расчетом, чтобы образующийся угол между плечом и предплечьем руки, удерживающей палку, составлял  $90^\circ$ .

Сегодня доступен к приобретению самый широкий диапазон палок, удовлетворяющий любые пожелания потребителя. По форме, цвету, материалу изготовления, конструкции. Можно удовлетворить любые творческие фантазии.

Новичкам не следует торопиться при приобретении своего первого комплекта палок. Перед их приобретением обязательно посоветуйтесь со специалистом. Нет необходимости переплачивать, но и экономить слишком не стоит, чтобы стать обладателем того, что сможет доставлять вам удовольствие еще долгие годы, ведь преодолев последствия COVID 19, обязательно следует продолжить занятия ходьбой для поддержания себя в достойной физической форме.

Но прежде всего следует помнить о том, что не сами палки определяют эффективность ходьбы с ними, а только техника ходьбы, о которой речь пойдет в следующем номере нашей газеты. Любой ходок, даже с самыми «крутыми» палками, будет смотреться неказисто на трассе, если он не владеет правильной техникой. А тот, кто хорошо освоил технику, даже с самыми простенькими палками получит свое удовольствие и пользу от ходьбы.

В следующем специальном выпуске номера газеты «Диабет» — о правильной технике ходьбы с палками.

