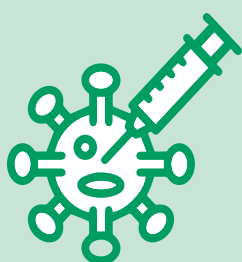




УЧРЕДИТЕЛЬ – САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКАЯ ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ «САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ДИАБЕТИЧЕСКОЕ ОБЩЕСТВО»

КОРОНАВИРУС: ЧТО ДАЛЬШЕ?



В а р и а н т омикрон-штамма «Цербер» более заразен, поэтому исключать новый подъем заболеваемости

ковидом в России нельзя, считает главный специалист Минздрава России по инфекционным болезням, профессор Владимир Чуланов.

Эксперт также отметил, что сейчас фиксируется подъем заболеваемости гриппом совместно с ковидом. По словам Владимира Чуланова, в этот период

важно не пренебрегать ношением масок в местах скопления людей и вакцинацией, «поскольку несколько раз за период пандемии уже наблюдались подъемы и спады заболеваемости, потому что вирус действительно меняется».

Такое же мнение высказал и директор центра им. Н. Ф. Гамалеи Александр Гинцбург: «Вирус SARS-CoV-2 будет изменяться и дальше, его изменчивость гораздо выше, чем у вируса гриппа, загадывать о том, как будет дальше меняться вирус, пока сложно — этот процесс идет постоянно». Кроме того, директор центра им. Н. Ф. Гамалеи призвал своевременно

проходить ревакцинацию, так как заболевание коронавирусом многократно повышает риск тромбообразования.

По словам Владимира Чуланова, особая настороженность в настоящее время должна быть у людей из групп риска, в основном сейчас попадают в стационары люди старшего возраста, а также пациенты с хроническими заболеваниями.

Люди с диабетом — это категория высокого риска по коронавирусу, их иммунная система заведомо ослаблена основным заболеванием, поэтому встреча с любой агрессивной инфекцией — это тяжелое испытание для организма. Для

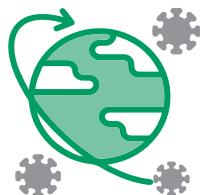
пациентов с диабетом вакцинация была и остается шансом на спасение, надеждой на более благоприятный исход при заражении коронавирусом.

И, конечно, в период пандемии коронавируса люди с диабетом должны уделять особое внимание контролю уровня сахара, физической активности, соблюдению рекомендованного режима питания, ведь риск тяжелого течения коронавирусной инфекции в случае некомпенсированного диабета достаточно велик.

Источник:

сайт стопкоронавирус.рф

ВРЕМЯ ТРЕХ ПАНДЕМИЙ



На наш век выпало время трех пандемий: пандемия коронавируса совпала с пандемией сахарного диабета 2 типа и пандемией ожирения. По словам директора ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России, членкорреспондента РАН Натальи Мокрышевой, 80% случаев ожирения — это расплата за нездоровый образ жизни и неправильные привычки питания.

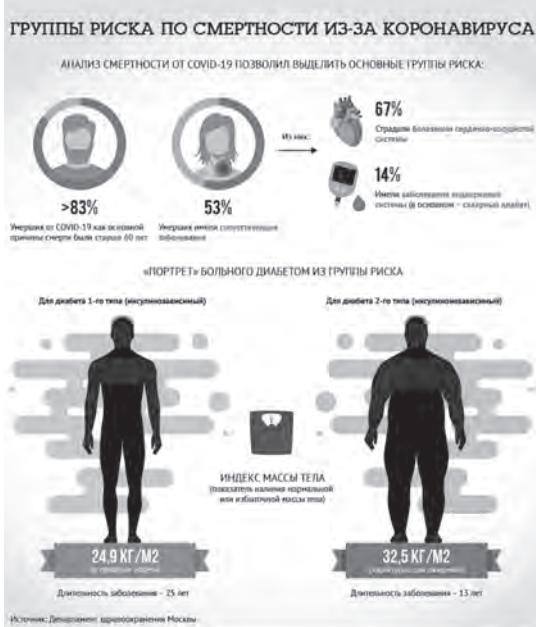
Избыточный вес негативно влияет на здоровье людей, вызывает ряд специфических заболеваний и усугубляет течение хронических заболеваний, а также приводит к преждевременной смертности. Как отметила Наталья Мокрышева, выступая на Национальном диабетологическом конгрессе с международным участием «Сахарный диабет и ожирение — неинфекционные междисциплинарные пандемии XXI века», в России в ближайшие 30 лет количество летальных случаев по причине ожирения достигнет более 200 тысяч в год, что будет составлять более 10 процентов от общей смертности в стране. Экономические по-

следствия ожирения весьма ощутимы. В 2020–2050 годах наша страна в связи с влиянием ожирения может потерять до 4,2% ВВП.

«В период распространения коронавирусной инфекции именно люди с ожирением и коморбидными состояниями оказались в группе повышенного риска, что потребовало со стороны государства разработки специальных мер для сохранения их здоровья и профилактики заболеваемости. Опыт пандемии COVID-19 показал, что в зоне повышенного внимания государства должны находиться все аспекты, которые могут влиять на здоровье и качество жизни людей с ожирением», — подчеркнула директор ФГБУ «НМИЦ эндокринологии».

Участники Национального диабетологического конгресса выразили единодушное мнение, что именно комплексный подход и целенаправленная политика, направленная на совершенствование системы оказания медицинской помощи пациентам с ожирением, могут стать ключевым фактором в достижении национальной цели по сбережению населения, укреплению здоровья и благополучия людей, недопущению распространения неинфекционной пандемии в виде сахарного диабета и заболевания-предшественника, каковым является ожирение.

Источник: Пресс-служба «НМИЦ эндокринологии»



ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ НИКТО НЕ ОТМЕНЯЛ

Сухой кашель, заложенность носа и головная боль — основные симптомы нового штамма «Цербер», — сообщил врач-иммунолог Владимир Болибок в беседе с Национальной службой новостей (НСН).

Глава Роспотребнадзора Анна Попова сообщила, что России выявили два новых типа коронавируса, в том числе «Цербер». Последний, по ее словам, представляет собой подвариант омикрон-штамма коронавируса BQ.1.1. По утверждению Владимира Болибока «Цербер» более заразен.

«Основное отличие в том, что он более контагиозен, чем все предшествующие. Клиническая картина тоже будет немного отличаться. Симптомы — сухой кашель, заложенность носа, головная и глазная боль. Отмечается еще одна интересная симптоматика: у привитых людей повышение температуры происходит редко. Ощущение, что пандемия уходит в андеграунд, и мы ее перестаем видеть. Поражаются верхние дыхательные пути, а температуры нет, потому к врачу не обращаются. Поэтому будет большое расхождение между реально заболевшими и официальной статистикой», — отметил иммунолог.

Собеседник НСН отметил, что россиянам стоит продолжать прививаться и ревакцинироваться от коронавируса. «Антитела к предыдущим штаммам коронавируса практически не взаимодействуют с новыми. Люди будут по кругу заражаться, но вакцины предохраняют от тяжелого течения, потому что они создают клеточный иммунитет. Прививку

и ревакцинацию надо делать», — подчеркнул врач.

«Складывается впечатление, что мы наблюдаем исход пандемии. Вряд ли будут огромные всплески, когда по несколько миллионов человек в день заболевали в мире. Где-то «Цербер» будет преобладать, где-то может появиться еще какой-то штамм. При этом возникает коллизия в том, что никто не отменял постковидный синдром. До 60% переболевших им страдают, поэтому системе здравоохранения нужно будет с этим бороться», — резюмировал иммунолог.

Источник: <https://nsn.fm/zdorovie/zarazimsya-po-krugu-immunolog-nazval-simptomy-shtamma-tserber>



Врач-иммунолог Владимир Болибок: «Никто не отменял постковидный синдром, до 60% переболевших им страдают, поэтому системе здравоохранения нужно будет с этим бороться».



ПРАВИЛА РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ

В брошюре «Методическое пособие для пациентов, обучающихся в «школах диабета» петербургских врачей-эндокринологов Н.О. Торбана и Н.В. Жаворонковой приведены полезные для всех принципы здорового образа жизни при сахарном диабете, которые можно и нужно взять за основу при построении схемы рационального питания и адекватных физических нагрузок.

В отличие от согласованных точек зрения на цели лечения и стратегию использования лекарственных средств, рекомендации по диете отличаются весьма существенно.

Самые распространенные вопросы пациентов: как одни и те же продукты питания относятся либо к «разрешенным» либо к «разрешенным частично» или вообще запрещаются? отчего ограничение жира не приводит к снижению уровня глюкозы? почему похудение, часто значительное, не только не дает результат, но приводит к ухудшению самочувствия? Перечень вопросов можно продолжать и продолжать...

Проблема может быть решена на приеме у врача, где модель интерактивного взаимодействия должна работать эффективно, но для этого спрашивающий должен быть подготовлен к беседе, а отвечающий иметь и время, и терпение. Реализация данной модели возможна либо в клинических центрах, либо в группах терапевтического обучения (школах диабета). Однако, большая масса пациентов в силу объективных причин (занятость, недостаточное количество и/или плохая организация школ), не получив ответы на интересующие вопросы, просто перестает их задавать.

Универсальным показателем дефицита или избытка массы является показатель, называемый ИМТ (Индекс Массы Тела). Вычисляется он так: вес



в кг делят на рост в м, возведенный в квадрат, то есть $\text{кг}/\text{м}^2$. Пример: у человека весом 75 кг и ростом 1 м 75 см $\text{ИМТ} = 75 / (1,75 \times 1,75) = 24,5$. Если у вас ИМТ от 18 до 25 — это нормальный вес, от 25 до 30 — избыточный, более 30 означает ожирение.

Основные правила питания пациентов с сахарным диабетом 2 типа, не получающих инсулин
Правило 1.

Неограниченно можно употреблять все бедные крахмалом овощи (капуста,



Академик РАН, заместитель директора ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Галина Мельниченко: «Давайте подумаем над тем, чтобы наше питание было здоровым».

огурцы, помидоры, перец, кабачки, баклажаны, редис), отварные морковь и свеклу, зелень, грибы, шпинат, щавель, стручковую фасоль, молодой зеленый горошек, лимоны, клюкву, минеральную воду, напитки (на подсластителях), овощные соки, чай, кофе.

Обоснование: эти продукты низкокалорийны, содержат мало углеводов.

Правило 2.

Можно употреблять в умеренном количестве (половина прежней, привычной порции): картофель, крупы, хлеб и несдобные хлебные изделия, зрелые бобовые, кукурузу, макаронные изделия (желательно из жерной муки), фрукты (но не виноград, хурму или сухофрукты!), ягоды, жидкие молочные продукты.

Можно употреблять только при хорошей компенсации диабета: рисовую и манную крупы, пельмени, оладьи, блины, фруктовые соки без сахара, хлебный квас, бананы.

Обоснование: это высокоуглеводистые продукты, неумеренное их потребление приводит к повышению уровня глюкозы в крови.

Можно употреблять в умеренном количестве (половина прежней, привычной порции): нежирные сорта мяса, рыбы, молочнокислые продукты обычной жирности, нежирный сыр и творог, яйца.

Обоснование: содержат мало углеводов, но имеют много калорий.

Правило 3.

Необходимо исключить или макси-

мально ограничить: сахар, кондитерские изделия (включая выпечные), напитки на сахаре, мед, варенье, джемы, мороженое, виноград, хурму, сухофрукты. Из алкогольных напитков: сладкие вина (более 10% сахара), сладкое шампанское, ликеры, пиво.

Обоснование: содержат легкоусвояемые углеводы, поэтому быстро и значительно повышают уровень глюкозы в крови. Эти ограничения относятся ко всем людям с диабетом, независимо от массы тела.

Пациенты с ожирением (ИМТ больше должного), с повышением уровня холестерина и триглицеридов, перенесшие инфаркт или инсульт!

Вам необходимо резко ограничить любое масло (растительное масло тоже содержит много калорий), сало, сметану, майонез, сливки, жирное мясо, копчености, жирную рыбу, творог и сыр с содержанием жира более 5 и 50% соот-

ветственно, кожу птицы, консервы.

Будьте осторожны с орешками и семечками, в них много «скрытого» жира.

Обоснование: очень высокая калорийность и высокое содержание тугоплавких жиров.

Потребляйте морскую рыбу и оливки — источники ненасыщенных жирных кислот.

Приготовление пищи

Выбирайте варку, тушение в собственном соку, запекание, пригото-

вление на пару. Эти способы приготовления пищи позволят избежать жарки. Удаляйте видимый жир с пищи, снимайте кожу с птицы. Используйте посуду со специальным покрытием. Богатые углеводами продукты нежелательно разваривать и размельчать, ведь всасывание углеводов и скорость повышения сахара в этом случае возрастает (картофель — не в виде пюре, каша — не «размазня»).

Заменители сахара

Подсластители

Не влияют на уровень глюкозы крови и не калорийны. Использовать их можно в любом количестве; ограничения существуют только для людей со значительным нарушением функции почек и с установленным онкологическим заболеванием. В основе подсластителей — аспартам (не путать с аспаркамом), ацесульфам К и сахарин. Приобретая подсластитель, убедитесь, что в его состав входит одно из вышеприведенных веществ и что в нем нет калорий. Существенным недостатком является нестойкость при термической обработке, поэтому приготовление блюд с подсластителями невозможно.

Аналоги сахара (часто их и называют сахарозаменителями)

Названия их хорошо известны: ксилит, сорбит, фруктоза, изомальт. Мифов и предрассудков вокруг них множество, и мы решили рассказать о них подробнее. Все они НЕ ЗАПРЕЩЕНЫ! Их надо ОГРАНИЧИТЬ, потому что они калорийны (в отличие от некалорийных подсластителей), и все одинаково повышают глюкозу крови, хотя и в меньшей степени, чем «естественные» углеводы. Значит, их должны ограничить как пациенты с избыточным весом, так и пациенты с некомпенсированным диабетом, независимо от массы тела. Их потребление надо учитывать при оценке количества углеводов. Масса людей убеждены, что раз продукты с аналогами сахара продаются как «продукты для диабетиков», то их потребление совершенно безопасно. Мы не раз встречались с дневниками питания, в которых подробно описывались все съеденные за день блюда, но не упоми-



нались конфеты, пирожные и прочие изделия на сахарозаменителях, и авторы дневников с удивлением узнавали, что причиной повышенной глюкозы оказывались «какие-то несколько вафель на закуску». Присмотритесь к количеству калорий, которые указаны на упаковке и вы убедитесь, что в невинных 100 граммах сухого торта на ксилите их будет не менее 500, а это 1/3 от суточного калоража для желающих похудеть.

ПРАВИЛА РЕГУЛЯРНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Физические нагрузки входят в стандарт лечения сахарного диабета наряду с диетой и лекарственными препаратами. Все рекомендации по терапии диабета начинаются с фразы «модификация образа жизни»

артериальной гипертонии, которая является существенным фактором риска.

К сожалению, большинство людей ведут малоподвижный образ жизни, объясняя это и занятостью,

иногда физическими упражнениями: разовые значительные нагрузки вроде большой домашней уборки, ремонта, работы на даче переносятся хуже и к ним необходимо адаптироваться, стараясь постепенно увеличивать время, выделенное для этих необходимых дел.

4. В период физических нагрузок необходим регулярный самоконтроль уровня глюкозы в крови. Чем интенсивней нагрузка, тем больше риск гипогликемии (снижения глюкозы); физическая активность при существенно повышенном уровне глюкозы нежелательна из-за риска развития кетоза (состояние, при котором образуется ацетон в крови). Обычная активность, как правило, подобных проблем не вызывает.

Суммируя сказанное, можно сделать следующие выводы:

- регулярные физические нагрузки оказывают положительное влияние на уровень гликемии и другие важные показатели и могут быть рекомендованы любому человеку с сахарным диабетом 2 типа;
- интенсивность двигательной активности определяется индивиду-



альными возможностями человека, например, выраженностью сопутствующих заболеваний;

- физические нагрузки должны



Доцент кафедры семейной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова, к.м.н. Людмила Дегтярева:
 «Для пациентов с сахарным диабетом физическая активность является не рекомендацией, а методом лечения. Отсутствие необходимой физической активности – это нарушение режима!»

ни», что подразумевает прежде всего усиление физической активности. Поводов для этого утверждения несколько.

Во-первых, работающие мышцы активно поглощают из крови глюкозу, за счет чего ее уровень снижается.

Во-вторых, при физической нагрузке увеличивается расход энергии, и если нагрузка достаточно регулярная и интенсивная, то расходуется энергия, сконцентрированная в жировых депо; в этом случае вероятность снижения массы тела увеличивается. Как известно, снижение веса — залог эффективного лечения для большинства пациентов.

В-третьих, физическая нагрузка напрямую улучшает чувствительность тканей к инсулину и таким образом воздействует на основной механизм развития диабета 2 типа.

И это еще не все. Благотворное воздействие дозированных физических нагрузок на сердечно-сосудистую систему известно давно, значит, активный образ жизни поможет не только стабилизировать глюкозу, но и предотвратить острые состояния (инфаркт и инсульт). Кроме того, физические нагрузки помогут в профилактике и лечении

и желанием отдохнуть после работы. Отвергать подобные доводы бессмысленно, но стоит только начать с элементарных прогулок, с легкой зарядки и довольно скоро без них будет уже не обойтись. То, что мы предлагаем, называется регулярными нагрузками и их может выполнить любой человек, независимо от состояния здоровья.

1. Физические упражнения легкой, а затем умеренной интенсивности. Если человек начинает с «нуля», их продолжительность должна постепенно возрастать с 5–10 до 45–60 минут. Самой доступной практически всем является ходьба (прогулки в комфортном темпе) продолжительностью 45–60 минут. Очень полезна и скандинавская ходьба с палками. Вы можете убедиться в популярности этого вида физической активности, зайдя в парк в любое время года.

2. Важно соблюдение регулярности физических нагрузок, не менее трех раз в неделю. Только в этом случае можно рассчитывать на их положительное влияние. Польза физических нагрузок быстро иссякает в случае длительных пауз.

3. Следует обратить внимание тем, кто нерегулярно в обычное время за-

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Регулярная физическая активность при сахарном диабете 2 типа:

- улучшает компенсацию углеводного обмена,
- помогает снизить и поддержать массу тела, уменьшить инсулинорезистентность и степень абдоминального ожирения,
- способствует снижению гипертриглицеридемии,
- повышению сердечно-сосудистой тренированности



Физическая активность должна переноситься пациентом, подбираться индивидуально с учетом возраста больного, осложнения СД, сопутствующих заболеваний

сопровождаться дополнительным контролем показателей гликемии, а в ряде случаев — уменьшением дозы лекарственных препаратов.

ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ



Если Вы занимаетесь физическими упражнениями, Вы знаете, насколько это улучшает самочувствие. Физическая нагрузка помогает:

- ◆ Контролировать вес
- ◆ Усиливает циркуляцию крови
- ◆ Укрепляет сердце
- ◆ Облегчает напряжение
- ◆ Снимает стресс

Кроме того, физические упражнения у пациентов с сахарным диабетом:

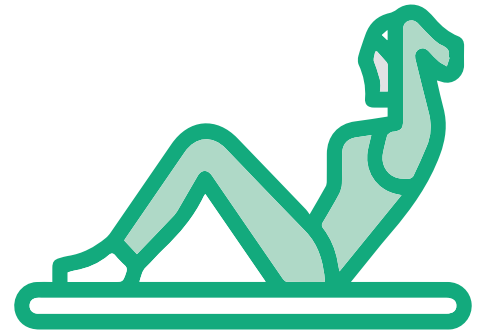
- ◆ Снижают содержание сахара в крови
- ◆ Снижают дозы, принимаемых сахароснижающих препаратов
- ◆ Заставляют лекарства лучше работать.

Занимайтесь физическими упражнениями регулярно, но предварительно посоветуйтесь с врачом. Слишком энергичные упражнения не приносят пользы. В большинстве случаев врач посоветует комплекс упражнений, прогулки, плавание, аэробику средней интенсивности. Поскольку физические упражнения по-разному влияют на людей, контролируйте содержание сахара в крови до упражнений и после них.

Помните! Показатели сахара крови, больше 16 ммоль/л являются противопоказанием для физических упражнений.



НАШИ СЕГОДНЯШНИЕ ВЛОЖЕНИЯ В ЗДОРОВЬЕ — НАШЕ БУДУЩЕЕ ЗАВТРА!



Марина Григорьевна Шипулина, председатель Санкт-Петербургского диабетического общества, обсуждает тему «Диабет и коронавирус» с хорошо известной многим пациентам с диабетом Викторией Михайловной Сомовой — главным внештатным эндокринологом Московского района Санкт-Петербурга. Видеоматериал по теме «Диабет и коронавирус» создан с использованием гранта Президента РФ, предоставленного Фондом президентских грантов.

М. Г. Шипулина. Мы попросили Викторю Михайловну Сомову — главного внештатного эндокринолога Московского района Санкт-Петербурга — ответить на вопросы, которые часто возникают у пациентов с диабетом в период пандемии коронавируса. Одна из самых актуальных тем — постковидный синдром.

В. М. Сомова. Когда мы обследуем пациентов с диабетом после коронавирусной инфекции, даже если они боле-

ли в легкой форме, без температуры, — а у пожилых людей такое происходит довольно часто — мы видим, что они не до конца восстановились после перенесенного заболевания. Многие пациенты осознают, что они не могут полноценно выполнять свои трудовые обязанности, например, водители жалуются, что их реакция на дорожные ситуации замедлилась. Поражения нервных волокон вследствие коронавируса приводит к заторможенности — и этот результат ковида наблюдается практически во всех странах.

Когда мы говорим о необходимости увеличить употребление овощей, многие пациенты почему-то считают, что нужно их выварить, соединить в салат, залить маслом — и тогда мы получим большое количество клетчатки. Увы, нет. Когда мы перерабатываем овощи, мы повышаем их гликемический индекс, когда мы добавляем масло, даже самое свежайшее, только что отжатое, мы получаем, как я говорю пациентам, «эклер». По сути дела, это та же самая жареная картошка в масле. Высокий гликемический индекс, к сожалению, не дает нам права пользоваться таким вариантом получения клетчатки при сахарном диабете. Для нас будут более полезны свежие овощи, которые дают большое количество витаминов и микроэлементов, и, конечно, необходимое количество той самой клетчатки.

М. Г. Шипулина. Это как раз тот случай, когда не было счастья, да несчастье помогло. Пандемия коронавируса для человека с диабетом — дополнительная мотивация к тому, чтобы нормализовать рацион своего питания. Угроза от нарушения диеты на фоне ковида становится более реальной и ощутимой, волей-неволей приходится правильно питаться. Если пациент хорошо обучен и получил в школе диабета необходимые знания, то, наверное, он обращается своевременно, и процесс восстановления после ковида идет более успешно?

В. М. Сомова. Безусловно, систематическое посещение врача, когда пациент приходит не только за льготным лекарством, но приносит и свой пищевой дневник, в котором указаны показатели гликемического профиля, дает возможность своевременно вносить изменения и в лекарственную терапию, и в питание, и в образ жизни. Во время коронавирусной инфекции последствия нарушений режима становятся особенно явными — наиболее тяжело переносят заболевание пациенты, которые позволяли себе систематически пренебрегать рекомендациями врача.

М. Г. Шипулина. Виктория Михайловна, какие рекомендации можно дать пациентам для реабилитации в постковидный период?

В. М. Сомова. В первую очередь врач должен знать все ваши соматические заболевания и ту терапию, которую вы в текущий момент получаете. Врач так-

же должен понимать, насколько тяжело вы переносили ковид, какой процент поражения легочной ткани был установлен, поэтому все выписки из стационара нужно предъявить на приеме.

Если говорить о сахарном диабете, то любая постковидная реабилитация невозможна при гипергликемии, поэтому вначале нужно нормализовать показатели своего гликемического профиля и только после этого решать вопрос о методах восстановления после перенесенной коронавирусной инфекции. Какая она будет, в общем сказать сложно, это решается индивидуально — кому-то могут рекомендовать санаторно-курортное лечение, для кого-то лучшим вариантом будет ЛФК или бассейн, а для многих оптимальными будут обычные прогулки на свежем воздухе. Не могу не вспомнить прекрасный проект по скандинавской ходьбе для людей с диабетом, который был реализован Санкт-Петербургским диабетическим обществом в Московском районе еще в 2019 году, как раз перед пандемией коронавируса. Мои пациенты, которые продолжали ходить с палками, пока не закрыли парки, если и болели ковидом, то без госпитализации, в легкой форме. Движение, правильное дыхание, помогли пережить стресс, самоизоляцию, депрессию и восстановить легочную ткань тем, кто перенес ковид. Поэтому скандинавская ходьба для меня, так же как и йога, и другие дыхательные практики, очень значима для реабилитации и восстановления.

Мы должны также четко осознавать, что реабилитация всегда будет включать и правильное питание, и нормализацию режима труда и отдыха. И, конечно, необходимо предусмотреть употребление витамина D, цинка, омега-3 ненасыщенных жирных кислот. Витамин D особенно важен для пациентов с диабетом, при дефиците этого витамина очень сложно достигнуть нормальных показателей гликемического профиля. Цинк обладает противовирусным эффектом, поэтому те люди, у которых содержание цинка было понижено, переносили коронавирус в более тяжелой форме.

Могу уверенно рекомендовать очень простой, «дедовский», способ получения необходимого набора витаминов А, Е, D и клетчатки — натереть свежую морковь, полить оливковым маслом — и вы

без особых хлопот и затрат получите прекрасный здоровый продукт.

М. Г. Шипулина. Были ли у вас пациенты с неврологическими осложнениями после ковида, жаловались ли на нарушения слуха, например?

В. М. Сомова. К сожалению, сейчас мы говорим о том, что коронавирусная инфекция — это нейро-заболевание, и около 75 процентов пациентов не восстанавливаются полностью после ковида в плане неврологии. Причем, это относится не только к пожилым пациентам, но и к более молодой возрастной категории. Что касается слуха, да, безусловно, если есть определенные сосудистые проблемы, то слух будет изменяться. Слух действительно снижается, и к этому добавляются еще нарушения внимания, концентрации, памяти. Все жалобы такого рода нужно в спокойной домашней обстановке фиксировать, записывать и сообщать врачу на приеме.

М. Г. Шипулина. То, что мы сейчас обсудили — это повод обратиться к неврологу?

В. М. Сомова. Начать нужно с терапевта, пройти диспансеризацию, а далее терапевт направит ко всем необходимым специалистам — есть много программ восстановления после ковида, и врач поможет выбрать оптимальный для вас вариант, это может быть не только невролог, но и специалист более узкого профиля, ЛОР, например, или даже нейрохирург, это могут быть какие-то дополнительные обследования — МРТ или КТ. Я очень жалею, когда приходят пациенты и говорят, что болели ковидом в 2021 году и у них образовалось огромное количество разнообразных осложнений. После ковида постепенно накапливается большой объем патоло-



Виктория Михайловна Сомова — главный внештатный эндокринолог Московского района Санкт-Петербурга



Марина Григорьевна Шипулина, председатель Санкт-Петербургского диабетического общества



гий, и если мы их своевременно не купирем, будут неизбежно развиваться более тяжелые осложнения.

Очень рекомендую своевременно обращаться к врачам и не забывать о том, что наши вложения в здоровье сегодня — это наше будущее завтра.

Ознакомиться с видеоматериалом можно на сайте Санкт-Петербургского диабетического общества spbdo.ru.



БЕЗ ХОРОШЕГО СНА ПОСТКОВИД НЕ ОДОЛЕТЬ

Проблемы постковидного синдрома у людей с диабетом обсуждали Наталья Юрьевна Гаврилова, к.м.н., врач-невролог клиники высоких медицинских технологий им. Н. И. Пирогова, ассистент кафедры факультетской терапии СПбГУ, Лидия Александровна Сопрун, к.м.н., врач-эпидемиолог клиники высоких медицинских технологий им. Н. И. Пирогова, ассистент кафедры организации здравоохранения и медицинского права СПбГУ, и Марина Григорьевна Шипулина, председатель Санкт-Петербургского диабетического общества. Видеоматериал по теме «Диабет и коронавирус» создан с использованием гранта Президента РФ, предоставленного Фондом президентских грантов.

М. Г. Шипулина Цель данного видеоматериала — поддержать пациентов с диабетом в постковидном периоде, дать людям с диабетом практические рекомендации, которые позволят им улучшить свое состояние.

Мы начинаем нашу беседу с Натальей Юрьевной Гавриловой, кандидатом медицинских наук, врачом-неврологом клиники высоких медицинских технологий им. Н. И. Пирогова. Наталья Юрьевна, расскажите, пожалуйста, по вашему личному врачебному опыту, какие именно последствия чаще всего имеет перенесенная коронавирусная

М. Г. Шипулина. Ваш центр располагается на базе Университета?

Н. Ю. Гаврилова. Да, наш центр создан на базе университетской клиники, клиники высоких медицинских технологий им. Н.И. Пирогова. Это федеральная структура, мы лечим по программам ОМС и готовы принимать пациентов с диабетом.

М. Г. Шипулина. Как трактуется сегодня правильный образ жизни пациента с диабетом — традиционно это было рациональное питание, адекватные физические нагрузки и самоконтроль, каково современное видение этого вопроса?

Н. Ю. Гаврилова.

Как невролог я хотела бы особо отметить два момента. Во-первых, неврологические осложнения при диабете и, в частности, осложнения по причине перенесенной коронавирусной инфекции, прогрессируют тем больше, чем значительнее уровень колебаний глюкозы в крови — на это многие пациенты с диабетом не обращают должного внимания.

И второе, — это нарушение сна как результат перенесенного ковида, а наша иммунная система

может восстановиться только в фазе глубокого сна, причем продолжительность этой фазы глубокого сна должна составлять не менее 50% от общего времени сна.

М. Г. Шипулина. Это очень важная информация, мы практически об этом никогда не говорили — ни в методических пособиях, ни в вебинарах, ни в публикациях в газете «Диабет» данная тема не обсуждалась.

Н. Ю. Гаврилова. Действительно, в случае классической нейропатии, как диабетической, так и постковидной, лечение пациента с хронической болью практически невозможно осуществить при недостатке сна. Конечно, это некий замкнутый круг — ночью болит сильнее, начинаются проблемы с глубокой фазой сна.

М. Г. Шипулина. То, что вы сейчас сказали, как раз и является, по сути, ответом на мой вопрос: современное понимание образа жизни людей с диабетом — это не только три традиционные составляющие, но и совершенно

новые факторы, на которые можно и нужно обратить особое внимание. И эту тему мы продолжаем обсуждать с нашим следующим собеседником — Лидией Александровной Сопрун, кандидатом медицинских наук, врачом-эпидемиологом клиники высоких медицинских технологий им. Н. И. Пирогова.

Л. А. Сопрун. Всегда, когда мы говорим об образе жизни пациентов с диабетом, нужно осознавать, что мы имеем в виду под этим понятием. Первое, о чем уже сказала Наталья Юрьевна, это, конечно, сон. Удивительно, что мы об этом практически не говорим и более того, никогда не говорили. А ведь именно во сне происходит оздоровление нашего организма, восстановление иммунной и нервной систем.

И мне хотелось бы более подробно остановиться на подготовке ко сну. Буквально пару слов о том, как же нужно готовиться ко сну. Мы все забываем, что огромное внимание ежедневно каждый из нас уделяет сотовым телефонам, гаджетам, компьютеру, телевизору. Здесь есть несколько негативных аспектов.

Во-первых, это огромное количество информации, которая к нам поступает, и которую мы вынуждены обрабатывать.

Во-вторых, это влияние электромагнитных полей, электромагнитного излучения.

И, наконец, в-третьих, это еще и световое воздействие от экранов разнообразных гаджетов.

Так вот, мы обязательно должны контролировать общее количество часов, проведенных в компании с подобными устройствами в течение дня, и перед сном, как минимум за полтора-два часа, следует прекратить любое их использование. Можно погулять, принять ванну, пообщаться в кругу семьи — это очень важный момент, о котором мы забыли, и на который мы не обращаем должного внимания.

М. Г. Шипулина. Для людей с диабетом, психологическое состояние которых в силу особенностей заболевания достаточно подвижно, фактор информационной перегрузки имеет решающее значение и может привести к дополнительной разбалансировке организма.



Лидия Александровна Сопрун, к.м.н., врач-эпидемиолог клиники высоких медицинских технологий им. Н. И. Пирогова, ассистент кафедры организации здравоохранения и медицинского права СПбГУ

Л. А. Сопрун. Еще один важный фактор, связанный с образом жизни, это трудовая деятельность. При выполнении своих трудовых обязанностей нужно стараться минимально реагировать на происходящие негативные события, оставаться в состоянии гармонии. Соблюдение этих простых правил, которые, к сожалению, совсем непросто исполнять, позволит максимально снизить уровень стресса, что очень важно в лечении постковидного синдрома.

Ну, и конечно, продолжая тему образа жизни людей с диабетом после ковида, важно понимать определенные правила, касающиеся физических нагрузок и питания. При постковидном синдроме нельзя начинать активно заниматься силовыми нагрузками — здесь необходима постепенность, регулярность, аккуратность. Самый лучший вариант — это ходьба, обычная ходьба — по парку, вокруг дома, хотя бы 3 тысячи шагов, постепенно увеличивая это количество до 10 тысяч в день. При этом следует не забывать об измерении уровня сахара в крови — до и после ходьбы.

Относительно питания — очень важный момент, связанный с употреблением глютена. Напомню, что глютен это белок, который содержится в колосьях пшеницы, поэтому все, что содержит пшеницу — пшеничная мука, хлеб, макароны, булочки, при постковидном синдроме не рекомендуется — следует выбирать безглютеновые продукты, которые доступны в большом ассортименте.

Ознакомиться с видеоматериалом можно на сайте Санкт-Петербургского диабетического общества spbdo.ru.



Наталья Юрьевна Гаврилова, к.м.н., врач-невролог клиники высоких медицинских технологий им. Н. И. Пирогова, ассистент кафедры факультетской терапии СПбГУ

инфекция для людей с диабетом?

Н. Ю. Гаврилова. Углубленное изучение иммунограммы и других анализов крови показывает наличие воспалительного процесса, который сохраняется на протяжении месяцев и даже лет после заболевания ковидом. Это системное воспаление воздействует на кончики нервных волокон, пронизывающих кожу, слизистые оболочки, внутренние органы. Начинаются странные симптомы — очень сильные жгучие боли, они могут иметь нейропатическую природу, связанную с диабетом, но могут быть и следствием коронавирусной инфекции. В этом большая сложность для врача — правильно определить причину очень сильных болей, охватывающих, чаще всего, стопы и запястья.

Поскольку в случае постковидного синдрома это воспаление затрагивает только самые кончики нервных волокон, его не видно на стандартных исследованиях. Но в нашем центре есть необходимая аппаратура, позволяющая правильно поставить диагноз.

ВАЖНО СДЕЛАТЬ ПЕРВЫЙ ШАГ...

Марина Григорьевна Шипулина, председатель Санкт-Петербургского диабетического общества, рассказывает о новом проекте Санкт-Петербургского диабетического общества «Диабет и коронавирус: на пике двух бед», поддержанного грантом Президента РФ, предоставленного Фондом президентских грантов.

— **Марина Григорьевна, что повлияло на выбор темы нового проекта?**

— Пациенты с диабетом относятся к группе высокого риска по заболеваемости и тяжёлому течению коронавирусной инфекции, у пациентов с сахарным диабетом инфицирование коронавирусом встречается в 10,3 раза чаще, чем у здоровых людей.

Главный эндокринолог Минздрава, академик РАН Иван Дедов назвал людей с диабетом самой уязвимой к коронавирусу когортой населения и отметил: «Больные сахарным диабетом страдают генерализованным поражением сосудов, как мелких, так и крупных. Ковид бьет по тем же сосудам, и получается двойной удар. Отсюда — высокий риск смертности!»

Что диабет является основным фактором риска и тяжёлого течения COVID-19, не вызывает сомнений. Но, как оказалось, существует ещё и обратная связь между коронавирусом и сахарным диабетом. По-видимому, инфекция может вызвать гормональный сбой и, как следствие, заболевание поджелудочной железой.

В настоящее время врачи сталкиваются со многими случаями, когда не существовавший ранее сахарный диабет проявляется после перенесенного коронавируса.

С другой стороны, показатели гликемии у пациентов с диабетом резко ухудшаются после заболевания ковидом, что осложняет и лечение сахарного диабета, и постковидного синдрома, который может продолжаться в течение нескольких месяцев и даже лет.

— **В чем состоит социальная проблема, решаемая в рамках мероприятий этого проекта?**

— Социальная проблема, на снижение остроты которой направлены мероприятия данного проекта, состоит в том, что люди с диабетом, как одна из наиболее уязвимых категорий населения в период пандемии коронавируса, требуют особого дополнительного внимания как в плане профилактики COVID-19, так и в снижении вероятности развития тяжелых осложнений путем проведения качественной реабилитации.

— **Какие главные задачи проекта «Диабет и коронавирус: на пике двух бед»?**

— У проекта «Диабет и коронавирус: на пике двух бед» две основные задачи. Первая задача — это повышение информированности людей с сахарным диабетом Санкт-Петербурга об особенностях заболевания коронавирусной инфекцией и методах ее профилактики.

В настоящее время, как никогда ранее, тема коронавируса сопровождается массой самых разнообразных публикаций из сомнительных источников, которые зачастую искажают реальное положение, поэтому предоставление людям с диабетом объективных мнений ведущих российских специалистов-эндокринологам, пользующихся заслу-

женным авторитетом в научном мире, является задачей первостепенной важности.

Цена принятия правильных решений в период пандемии коронавируса для людей с диабетом очень высока — от этого часто зависит не только здоровье, но и жизнь.

Именно поэтому задача № 1 проекта связана с улучшением информационно-

— **Что удалось сделать в плане реабилитации пациентов с диабетом после ковида методами скандинавской ходьбы?**

— Еще в 2019 году — до пандемии коронавируса — мы начали организовывать занятия скандинавской ходьбой для пациентов с диабетом в разных районах города, в которых приняло участие более 100 человек. Эти занятия



В.Г. Палагнюк проводит мастер-класс по скандинавской ходьбе с представителями региональных диабетических ассоциаций

го обеспечения людей с диабетом о ковиде, его профилактике и осложнениях, для решения этой задачи выпущены шесть специальных номеров газеты «Диабет» по теме «Диабет и коронавирус», проведены два вебинара для пациентов с диабетом, выпущены два видефильма. Со всеми этими материалами можно ознакомиться на сайте Санкт-Петербургского диабетического общества spbdo.ru.

Вторая задача проекта связана с реабилитацией людей с сахарным диабетом, перенесших коронавирусную инфекцию, посредством занятий скандинавской ходьбой.

Реабилитация после коронавирусной инфекции предлагается сейчас множеством коммерческих структур, при этом ее стоимость исчисляется даже не десятками, а сотнями тысяч рублей. В то же время такие простые, эффективные и малозатратные методы восстановления, как скандинавская ходьба, не получили широкого распространения.

многому нас научили, мы поняли, что скандинавская ходьба — это «не просто взял палки и пошел», это технически сложный вид физической нагрузки, требующий руководства квалифицированного тренера и специальной методики проведения занятий, особенно с учетом специфики людей с диабетом.

Первоначально мы считали скандинавскую ходьбу просто одним из методов оздоровления, который поможет людям с диабетом в нормализации уровня сахара, артериального давления, в улучшении настроения и жизненного тонуса.

Однако по мере реализации проекта мы поняли, что возможности скандинавской ходьбы гораздо шире. Это не только оздоровление, но и профилактика осложнений сахарного диабета, а также физическая реабилитация людей с диабетом, позволяющая нормализовать показатели липидного обмена, снизить массу тела. И уж совсем неожиданной приятной новостью для нас явилась эффективность занятий

скандинавской ходьбой в профилактике ковида и восстановлении здоровья людей с диабетом после перенесенной коронавирусной инфекции.

Подтверждением этого факта стало мнение Виктории Михайловны Сомовой — главного внештатного эндокринолога Московского района — о том, что «пациенты с диабетом, которые продолжали ходить с палками во время пандемии, если и болели ковидом, то без госпитализации, в легкой форме, движение, правильное дыхание, помогли пережить стресс, самоизоляцию, депрессию и восстановить легочную ткань тем, кто перенес ковид».

В 2021 году мы вернулись к теме скандинавской ходьбы для людей с диабетом в рамках проекта «Идем правильным курсом», поддержанного грантом Президента РФ, предоставленного Фондом президентских грантов — были отработаны методики проведения занятий, подготовлены тренеры, выпущены методические пособия по скандинавской ходьбе для пациентов с диабетом, врачей и инструкторов. Мы убедились в том, что занятия скандинавской ходьбой действительно приносят уникальные результаты по улучшению здоровья людей с диабетом.

Осознание этих новых возможностей скандинавской ходьбы пришло к нам во многом благодаря Виктору Георгиевичу Палагнюку, научному консультанту проекта «Идем правильным курсом». Виктор Георгиевич — профессиональный врач, много лет занимающийся пропагандой этого вида физической активности, тренер международного класса по скандинавской ходьбе.

Именно этот накопленный в 2019–2021 годах опыт позволил нам взяться за более сложную задачу — реабилитацию пациентов с диабетом после коронавирусной инфекции. Под руководством В.Г. Палагнюка была проведена профессиональная переподготовка и повышение квалификации инструкторов скандинавской ходьбы в целях получения необходимых навыков и знаний для реабилитации людей с сахарным диабетом, перенесших коронавирусную инфекцию, организованы занятия скандинавской ходьбой для целевой группы проекта.

Мы планируем распространить разработанные методики проведения занятий скандинавской ходьбой и на другие регионы России. Руководители региональных диабетических ассоциаций, которых мы принимали в Петербурге в мае этого года, с большим интересом отнеслись к этой теме и приняли участие в мастер-классе по скандинавской ходьбе.

Как говорят на Востоке, «самая длинная дорога начинается с первого шага». Но этот первый шаг нужно сделать самостоятельно.

Так сделайте же, дорогие друзья, этот важный первый шаг — все необходимое для улучшения своего здоровья методами скандинавской ходьбы уже имеется — подготовленные инструкторы, методические пособия, площадки, расписание занятий. Дело за вами, уважаемые читатели!

**Беседу вела
Ольга КОРНЕЕВА**

ВОПРОСЫ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ЗАНЯТИЯХ СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБОЙ



Пациент с диагнозом сахарный диабет, перенесший COVID-19, приступая к занятиям скандинавской ходьбой, рассчитывает, прежде всего, получить желаемый оздоровительный результат от занятий. Однако не менее важно при этом не спровоцировать нежелательные осложнения основного заболевания, которые могут вызвать у пациента чувство страха и опасения, оттолкнуть его от продолжения занятий, тем самым лишая возможности реализации в полном объеме программы реабилитации.

Безопасность занятий скандинавской ходьбой зависит как от тех, кто организывает и проводит занятия, так и от самих занимающихся. Поэтому важно не забывать о наличии у занимающегося основного заболевания — сахарного диабета — и его возможных осложнениях, которые так или иначе могут повлиять на выполнение занятий в полном объеме.

Противопоказания для занятий физической активностью у пациентов с сахарным диабетом, связанные с наличием осложнений основного заболевания

Лечащий врач на основании анамнеза, данных объективного обследования, дополнительных лабораторных методов должен определить наличие следующих осложнений сахарного диабета:

- диабетическая ретинопатия — диабетический макулярный отек, гемофтальм, отслойка сетчатки, первые полгода после лазеркоагуляции;

- диабетическая нефропатия в стадии протеинурии и терминальной почечной недостаточности, требующей проведения заместительной почечной терапии;

- заболевания артерий нижних конечностей (ЗАНК), синдром диабетической стопы (СДС) — при развитии критической ишемии нижних конечностей на любой стадии заболевания — с постоянной болью в покое, трофическими язвами или гангреной пальцев и/или всей стопы;

- наличие ишемической болезни сердца (ИБС) с частыми приступами стенокардии, острые нарушения коронарного кровообращения, выраженная сердечная недостаточность, устойчивая аритмия, аневризма сердца.

Наличие данных осложнений диабета у пациента не позволяет ему заниматься скандинавской ходьбой.

Временные противопоказания к занятиям скандинавской ходьбой.

- Уровень глюкозы плазмы выше 13 ммоль/л в сочетании с кетонурией.

- Уровень глюкозы плазмы выше 16 ммоль/л без кетонурии.



Виктор Георгиевич Палагнюк, кандидат медицинских наук, главный врач медицинского центра восстановительного лечения «Детскоельский», предлагает читателю рекомендации по восстановлению после коронавирусной инфекции методами скандинавской ходьбы. Окончание. Начало в специальных выпусках газеты «Диабет» №№ 2, 3, 4, 5, 6 за 2022 г.

ент с сахарным диабетом может быть допущен к занятиям.

Профилактика гипогликемии

У пациентов с сахарным диабетом могут происходить резкие изменения уровня глюкозы в крови, как в процессе выполнения физических упражнений, так и на этапе восстановления после нагрузки. Риск гипогликемии индивидуален и зависит от исходной гликемии, дозы инсулина, вида, продолжительности и интенсивности физической нагрузки, степени тренированности пациента.

В целях профилактики гипогликемии важно измерить уровень глюкозы в крови до и после тренировки;

- при уровне глюкозы менее 7 ммоль/л следует принять 1–2 ХЕ медленно усваиваемых углеводов до и после тренировки;

- при уровне глюкозы менее 5 ммоль/л следует принять 1–2 ХЕ быстро усваиваемых углеводов.

При отсутствии возможности контроля уровня глюкозы в крови

принять профилактически 1–2 ХЕ до и после тренировки.

Обязательно! Пациент на трениров-

ке должен при себе иметь «неприкосновенный запас» **углеводов не менее 4 ХЕ**. При отсутствии такового **пациент не допускается к тренировке**.

Ответственность за это разделяют в равной степени как сами пациенты, приступающие к тренировке, так и инструкторы, проводящие занятие.

Важная роль в достижении оздоровительного эффекта от занятий скандинавской ходьбой принадлежит самим занимающимся. Самоконтроль, то есть наблюдение за своим состоянием и самочувствием, в дополнение к врачебному контролю, помогает гарантированно обеспечить безопасное выполнение нагрузки. Самоконтроль не заменяет врачебного контроля, а является существенным дополнением к нему.

При индивидуальной самооценке результатов как отдельно взятой тренировки, так и тренировочного процесса за определенный период времени, необходимо различать следующие основные состояния:

Утомление — это нормальное временное состояние организма, возникающее вследствие выполнения мышечной работы.

Признаки утомления — усталость, снижение работоспособности, ухудшение координации и некоторых фи-

зиологических показателей: частоты сердечных сокращений, частоты дыхания. В рамках выполнения программы дозированной ходьбы с палками в начальный период изменения общего режима физической активности физические нагрузки не следует проводить до выраженных признаков утомления.

Переутомление — возникает в случае, если после перенесенных физических нагрузок новые нагрузки выполняются до момента полного восстановления работоспособности. В этом случае признаки утомления накапливаются, суммируются, что в результате приводит к дальнейшему нарушению функций организма, резкому снижению работоспособности, ухудшению самочувствия. Для устранения переутомления достаточно на протяжении нескольких последующих занятий уменьшить объем, интенсивность или продолжительность занятий. Возможно также увеличение периодов отдыха между занятиями.

Перенапряжение — развивается при однократной физической нагрузке, превышающей функциональные возможности индивида из-за недостаточной тренированности или наличия у него патологических состояний кардиореспираторной и кислородно-транспортной систем организма. Это состояние развивается во время или после нагрузки. Характеризуется признаками острой сердечной или сосудистой недостаточности.

Ощущение нехватки воздуха — это сигнал к снижению или полному прекращению нагрузки.

Полезным может оказаться знание простых тестов самоконтроля:

«Тест Носовое дыхание». Пока при выполнении нагрузки вы можете делать вдох носом, а выдох ртом — вы в безопасной зоне. Как только носового дыхания не хватает, и вы вынуждены сделать вдох ртом, то это сигнал, что вы превысили допустимый уровень нагрузки и следует уменьшить темп или остановиться.

«Разговорный тест». Если при ходьбе вы можете произнести фразу из пяти слов без дополнительного вдоха — все нормально, идите дальше. Кстати, ходьба с палками чуть ли не единственный вид физической активности, где общение допустимо и даже приветствуется.

Идем правильным курсом к здоровью! В добрый путь!



Следует особо подчеркнуть, что это временные ограничения, как только уровень сахара в крови снизится, паци-

КРЕСЛО ОТМЕНЯЕТСЯ

Совсем скоро мир отметит невеселую дату.

Три года назад, в ноябре 2019 года, в Китае был зарегистрирован первый заболевший коронавирусом. Месяц спустя, 31 декабря 2019 года, появились сообщения о том, что в китайском Ухане госпитализированы по меньшей мере 27 человек, семь из них находятся в критическом состоянии. Тогда речь шла о заболевании пневмонией неизвестного происхождения. Официальное название — COVID-19 новый коронавирус получил 11 февраля 2020-го, а 11 марта того же года Всемирная организация здравоохранения признала, что распространение нового коронавируса COVID-19 обрело характер пандемии.

Самоизоляция, локдаун, постковидный синдром. Эти понятия вошли в каждую семью, изменив уклад жизни многих, а кому-то оставили отметины в виде новых недугов. Истории людей, у которых хватило желания и сил справиться с последствиями болезни, просто занявшись скандинавской ходьбой, мы не раз публиковали на страницах нашей газеты. Героями историй были люди

с диабетом из самых разных районов города. Сегодняшняя наша героиня своим маршрутом здоровья выбрала живописные тропинки в парке Малиновка в Красногвардейском районе.

Итак, знакомьтесь: Хлопцова Вера Витольдовна, 66 лет.

— Работала кондитером на фабрике Север-Метрополь. Но нелегкие времена коронавирусных ограни-

чений, последствия которых сказались, в том числе, на работе многих кафе, магазинов и ресторанов, заставили руководство предприятия пересмотреть кадровую политику, а меня задуматься об уходе на пенсию, тем более что физически это очень нелегко — работать по многу часов на кондитерском производстве. К тому же на самом старте пандемии, когда масок еще не было, я как-то очень тяжело перенесла простуду, которая по всем признакам напоминала коронавирус...

Домашние дела,

уют, телевизор, тапочки, любимое кресло — так проходила самоизоляция в четырех стенах, которую рекомендовано было соблюдать всем, кому за шестьдесят. А когда спустя месяц после локдауна вышла на улицу, почувствовала головокружение, шаткость походки. И вспомнила, как работая на кондитерском производстве, за день переносила несколько сотен килограммов тяжести, а теперь вот — слабость, лишний вес, повышенный уровень сахара в крови.

У меня диабет, и чтобы управлять им, нужна, в том числе, и физическая нагрузка. Так что, долгие посиделки в кресле пришлось отменить. Решение созрело, когда я увидела в парке Малиновка группу ходячих с палками. С тех пор вот уже около года я занимаюсь скандинавской ходьбой — с самого утра, иду в парк как на работу.

Пять раз в неделю, кроме выходных, по одному часу и более, мы занимаемся группой, которую тренирует отличный специалист — Тамара Борисовна Балашова. Именно благодаря Тамаре Борисовне я научилась правильной технике ходьбы с палками. И то, что не оставила эту затею с почти ежедневными трени-

ровками, — тоже заслуга тренера. Теперь у меня иммунитет в норме и диабет под контролем, да и суставы стали достаточно гибкими. А еще я могу делать с палками такие растяжки и скручивания, которые были под силу только в молодые годы.

После утренних занятий сил и энергии столько, что — вот честное слово! — горы готова свернуть. Хотелось бы только гораздо больше



времени тратить на прогулку с палками. Но поскольку я одна заниматься не умею, то хочу найти еще одну группу в нашем районе, которая занимается по выходным.

Ольга КОРНЕЕВА

ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ



Заведующий кафедрой клинической иммунологии и аллергологии Сеченовского Университета, академик РАН Александр Караулов: «Скандинавская ходьба оказывает решающее воздействие на

сердечно-сосудистую систему, опорно-двигательную систему, на формирование положительных эмоций, которые являются залогом как врожденного иммунитета, так и реакций адаптивного иммунитета на антигены внешней среды, в том числе, и на различные вирусные инфекции».

По мнению Александра Караулова скандинавская ходьба может быть очень полезна для перенесших COVID-19. И лучшее время для занятий — утро, с 6 до 11 часов. Важно только не забывать о разминке перед началом ходьбы и об упражнениях на релаксацию после нее.

Кроме того, скандинавская ходьба влияет и на формирование качественного поствакцинального иммунитета. Ученые Сеченовского Университета подчеркивают, что особенно важно поддерживать свой иммунитет подобным образом пожилым людям, которые находятся в группе риска COVID-19 как по возрасту, так и по сопутствующим заболеваниям.

Источник:

пресс-служба Первого МГМУ им. И. М. Сеченова

ЭКСПЕРТНОЕ МНЕНИЕ

Скандинавская ходьба может стать идеальным средством для восстановления легких после коронавирусной инфекции, рассказала в интервью радио Sputnik фитнес-директор «Сети спортивных сооружений России», член правления Национального фитнес-сообщества Анна Полякова.

Как уточнила эксперт, для этого вида физической активности характерно контралатеральное движение конечностей, когда правая рука поднимается одновременно с левой ногой и наоборот. Оно увеличивает подвижность грудной клетки и помогает улучшить ее работу.

«Особенности движения грудной клетки при скандинавской ходьбе способствуют [правильному] движению легких — как следствие, восстанавливается объем легких и улучшается газообмен», — утверждает

Анна Полякова.

По ее словам, именно такая работа грудной клетки помогает при реабилитации после заболевания коронавирусной инфекцией.

«При этом большой плюс скандинавской ходьбы состоит в том, что она подходит для людей с хроническими заболеваниями, которым противопоказаны другие физические нагрузки», — добавила фитнес-директор.

Источник:

<https://radiosputnik.ria.ru/>

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 № 99.
Номер подписан в печать и в свет 10.12.2022.
Время подписания по графику 22.00, фактически 22.00.
Распространяется бесплатно. Тираж 25 000 экз.