



# ДИАБЕТ

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



## КАК ПОВЫСИТЬ ЗАЩИТУ ОРГАНИЗМА ОТ КОРОНАВИРУСА

*Продолжается эпидемия коронавируса. В этой непростой ситуации важно максимально укрепить защитные силы организма. Доступные всем способы рекомендуют врачи-специалисты: иммунолог, инфекционист, отоларинголог.*

### ИММУНОЛОГ ГЕОРГИЙ ВИКУЛОВ

**Повысить личный уровень защиты от коронавируса можно, изменив свои привычки, сообщил директор Научного информационного центра по профилактике и лечению вирусных инфекций, иммунолог Георгий Викулов.**

В интервью радио Sputnik иммунолог Георгий Викулов назвал доступные способы повысить защиту организма от коронавируса. Ученый посоветовал конт-

ценных жиров животного происхождения, трансжиров.

Также Георгий Викулов заметил, что на функционирование иммунной систе-

но получать его в достаточном количестве.

Источники витамина — киви, имбирь, цитрусовые плоды, квашеная капуста. «Добавьте в кувшин с водой половину лимона. Пить нужно небольшими глотками между приемами пищи».

*Есть зелень.*

Врач сообщил, что зелень не только обеспечивает организм витаминами, но и способствует улучшению состояния желудочно-кишечного тракта, с которым непосредственно связана деятельность иммунной системы.



ролировать пищевые привычки. По его словам, на иммунитет влияет состояние сердечно-сосудистой системы, зависящее от уровня холестерина. Поэтому важно поддерживать режим питания, препятствующий его росту, — употреблять в пищу свежие, богатые клетчаткой растительные продукты, цельные крупы, здоровые жиры (омега-3) и избегать употребления насы-

мы плохо сказывается малоподвижность. В свою очередь, хорошим способом укрепить иммунитет и тем самым повысить защиту организма от коронавируса, является двигательная активность, регулярные занятия физкультурой. Однако, добавил иммунолог, излишние нагрузки на организм, включая спортивные тренировки, негативно отражаются на здоровье.

### ОТОЛАРИНГОЛОГ ВЛАДИМИР ЗАЙЦЕВ

**Простыми способами, помогающими защитить организм от вирусов, является употребление большего количества жидкости, зелени, а также достаточного количества витамина С, — об этом рассказал врач-отоларинголог Владимир Зайцев в интервью радио «Sputnik».**

Врач назвал простые способы «обмануть» вирусы и защитить организм от характерных осенних недугов.

*Пить больше жидкости.*

Специалист пояснил, что «вирусы не вы-

держивают гидравлического удара и разрушаются».

*Употреблять витамин С.*

Владимир Зайцев подчеркнул, что для защиты организма от вирусов очень важ-

### ИНФЕКЦИОНИСТ ЕВГЕНИЙ ТИМАКОВ

**Инфекционист Евгений Тимаков рассказал на «Радио 1», как подготовить организм к атаке коронавируса.**

Прежде всего, эксперт рекомендует увлажнять слизистую. Слизь в носоглотке содержит антибактериальные противовирусные факторы. Специальные реснички выводят инфекцию из организма. Сухая слизистая вызывает более тяжелое течение ОРВИ и коронавирусной инфекции. Для увлажнения достаточно промыть носоглотку физраствором. Это поможет смыть вирус, который еще не успел проникнуть под слизистую и размножиться. «Это в разы снижает вирусную нагрузку. А при коронавирусе как раз основное — это количество вируса, которое попало в организм, вирусная нагрузка. И нам нужно ее снижать любыми способами», — отметил врач.

Кроме того, подчеркнул врач, для поддержания иммунитета необходимо здоровое питание и физическая активность на свежем воздухе.

«Требуется именно полноценное питание — не химия, не фаст-фуды, не консервы, не продукты, которые содержат Е-стабилизаторы. Потому что на них реагирует кишеч-

ник, он изменяет свои свойства, а кишечник отвечает за иммунитет во всем организме. После носоглотки следующий барьер — это как раз наш кишечник. И когда кишечник плохо работает, иммунитет снижается. Следующий момент: необходимо полноценное насыщение крови кислородом. Поэтому обязательны прогулки на свежем воздухе. Это стимулирует иммунитет», — подчеркнул врач.

Специалист также порекомендовал принимать витамин D. «Доказано, что витамин D повышает иммунитет для борьбы с коронавирусной, и с прочими инфекциями», — сообщил Евгений Тимаков.

### КАК ПРАВИЛЬНО ПРОМЫВАТЬ НОС

- 1** **Приготовьте физраствор.** Для этого растворите 1 ч. ложку (10 г) обычной поваренной соли в литре кипяченой воды.
- 2** Залейте средство для промывания в ёмкость со спрей-насадкой.
- 3** Наклоните голову набок и введите носик ингалятора в верхнюю ноздрю. Нажмите на ингалятор — и вода, минуя глотку, выльется из нижней ноздри.
- 4** Высморкайтесь и повторите процедуру 3–4 раза.
- 5** Высморкайтесь ещё раз и убедитесь, что в носу не осталась жидкости.



# СЕМЬ ВАЖНЫХ ПРАВИЛ

## для пациентов с сахарным диабетом в период пандемии коронавируса

### Правило № 1

Людам с диабетом надо держать гликемический профиль под контролем. Хороший гликемический контроль может снизить вероятность развития осложнения — бактериальной пневмонии. Требуется более частый самоконтроль сахара крови по глюкометру. Желательно, 1–3 раза в день на таблетированной сахароснижающей

Люди с диабетом находятся в группе повышенного риска по коронавирусу. Причины известны: сниженный иммунный фон, плохая компенсация углеводного обмена, осложнения диабета и сопутствующие заболевания. Поэтому пациентам с сахарным диабетом стоит особо позаботиться о своей защите от коронавирусной инфекции и принять все необходимые меры для устранения негативных факторов, которые могут повлиять на болезнь и её течение. Итак, что делать? Об этом рассказывает на портале [med-info.ru](http://med-info.ru) врач-эндокринолог ФГБУ «Поликлиника №3» Управления делами Президента РФ (г. Москва), к.м.н., Надежда Лебедева.

### Вероятность передачи коронавируса при использовании масок



терапии и 4–7 раз в сутки — на инсулинотерапии. Рекомендуемые целевые показатели гликемии (сахара) несколько разнятся в зависимости от возраста и наличия осложнений диабета, тем не менее, для большинства взрослых пациентов оптимально, когда сахар натощак < 7 ммоль/л, через 2 ч после еды < 9 ммоль/л.

чением углеводов (стол № 9). Людям с диабетом следует строго её придерживаться. Под запретом все сладкое и мучное (выпечка). Каши, фрукты, жидкие молочные продукты, зерновые культуры надо есть обязательно,

но в умеренном количестве. Не есть углеводы на ночь. Рекомендовано питаться 5 раз в сутки (три основных приема пищи и два перекуса), небольшими порциями. Последний прием пищи — за 3–4 часа до сна. За базисный рацион следует взять белковую пищу (нежирное мясо, рыба, сыр, творог, яйца) и овощи.

### Правило № 4

При этом стараться питаться сбалансированно и следить, чтобы в пище были микроэлементы и витамины. Можно курсом 1 месяц пропить поливитамины. Особое внимание уделить компенсации дефицита витамина D, поскольку доказан важный вклад этого витамина в развитие иммунитета.

### Правило № 5

Не забываем о физической активности! Специалисты подчеркивают, что в период изоляции у пациентов будет вынужденная гиподинамия. А это губительно для сердечно-сосудистой системы, веса и уровня сахара крови.

### Правило № 6

Ну и, конечно же, вакцинация. Людям с диабетом особенно важно сделать прививки от гриппа и пнев-

монии, так как это может снизить вероятность развития осложнений COVID-19 в случае заболевания, в первую очередь — бактериальной пневмонии.

### Правило № 7

Поддержание целевых цифр артериального давления (целевой уровень у пациентов с диабетом: <130/80 мм рт. ст., в возрасте старше 65 лет допустимо повышение АД < 140/80 мм рт. ст.).

И, конечно, пациентам с диабетом надо обязательно соблюдать общие меры профилактики, рекомендованные всем людям. Помните! Вирус COVID-19 передается воздушно-капельным путем, но долго сохраняется и на различных поверхностях. Поэтому необходимо:

— Тщательно мыть руки с мылом и использовать спиртосодержащие средства для дезинфекции рук.

— Мыть руки надо несколько раз в день, обязательно после выхода на улицу, до и после еды, после посещения туалета.

— Дезинфицирующие салфетки использовать не только для рук, но и для телефонов, очков и других предметов, которые мы берем в руки.

Давайте переживём период пандемии без потерь. Оберегайте себя и своих близких!

### Правило № 2

На период пандемии пациентам с диабетом рекомендовано запастись не только всем необходимым для контроля гликемии, но и приобрести тест-полоски для измерения кетонов в моче. Для профилактики кетоацидоза рекомендуется потреблять больше жидкости (1,5–2 л в сутки) и поддерживать в норме показатели сахара крови.

### Правило № 3

Основа основ компенсации сахарного диабета — это диета с ограни-

## COVID-19 КАК ВЫБРАТЬ АНТИСЕПТИК ДЛЯ РУК

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

1. ЧАЩЕ МОЙТЕ РУКИ

2. НЕТ ВОЗМОЖНОСТИ ПОМЫТЬ РУКИ, ИСПОЛЬЗУЙТЕ КОЖНЫЕ АНТИСЕПТИКИ

3. ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ НА СОСТАВ АНТИСЕПТИКА  
СПИРТ НЕ МЕНЕЕ 60-80%

4. ВНИМАТЕЛЬНО ЧИТАЙТЕ ИНСТРУКЦИЮ  
НЕ МЕНЕЕ 30 СЕКУНД



# Знакомьтесь: Анастасия Бельская, клинический психолог

*Профессиональный психолог, Анастасия Бельская, с 2 лет лично знакома с сахарным диабетом, рассказывает о том, как жить полноценной жизнью при этом заболевании. Продолжение. Начало в газете «Диабет» №№1-2 за 2020 г.*



## Стресс в семье больного ребёнка

Каждая семья по-своему реагирует на тяжелую болезнь. Можно выделить три основных типа поведения в такой ситуации:

— пассивное поведение, полное отсутствие желания что-то делать, помогать себе или своему ребенку, проще говоря, ситуация «опускания рук»;

— гиперактивное поведение, когда родители ищут «докторов-светил», скупают дорогостоящие лекарства, бросаются за помощью к различным

## Чувство вины у родителей

Когда ребенок заболевает диабетом, каждый из родителей начинает думать, а вдруг это я виноват? А могли я что-то сделать, чтобы предотвратить болезнь? Запомните, в том, что у вашего ребенка обнаружили сахарный диабет, никто не виноват! На самом деле, учёные до сих пор не выяснили точные причины возникновения диабета, тем более диабета 1 типа, который чаще всего диагностируется в раннем детском возрасте.

Чувство вины — это очень неприятное и тяжелое чувство. И путь из-

**Любите своих детей и не бойтесь с ними говорить на серьезные темы. Они понимают гораздо больше, чем нам кажется.**

знахарям и целителям, что при диабете может стоить ребенку жизни;

— рациональное поведение, то есть последовательное выполнение всех инструкций, советов лечащих врачей, психологов.

Многие родители, когда их ребенок заболевает диабетом, испытывают именно гиперактивную реакцию. Практически все родители начинают искать помощи и, к сожалению, находят ее у нечестных людей, которые спекулируют на горе родителей, обещая чудесное излечение от диабета, используют различные травы, обладающие сахароснижающим действием, или советуют родителям безуглеводное питание и огромные физические нагрузки для ребенка с диабетом.

Но итоги такого «лечения» всегда очень плачевны. Травы не заменят инсулин навсегда, дают лишь временное понижение уровня сахара крови, а ограничение растущего организма ребенка в питательных веществах ведет к дистрофии и необратимым последствиям. Подумайте, стоит ли жизнь вашего ребенка такого риска..

А лучше честно ответьте себе на вопрос: то, что вы делаете, вы делаете для ребенка, или для того, чтобы облегчить свою совесть и, после всех его мучений, удовлетворенно сказать себе, что вы сделали все что смогли, тем самым избавив себя от чувства вины.

бавления от него только один — это принятие факта заболевания. Нет смысла искать виновных, так случилось, вот и всё. Да, несправедливо, когда болеют дети. Да, это больно до глубины души, порой так больно, что жить не хочется. Но, проклиная себя или кого-то другого, вы не сможете помочь своему ребенку.

Вместо этого, направьте свою энергию в созидательное русло, то есть займитесь необходимым лечением малыша, прочтите как можно больше литературы о заболевании, найдите группы поддержки родителей с такими же проблемами, посетите психолога, расскажите ему о том, что вас беспокоит, с какими мыслями вы не можете справиться. Делайте все, для того, чтобы ваш особый малыш видел, как сильно вы его любите! За это он наверняка скажет Вам спасибо! А не за ваши скитания в поиске виновных!

Поэтому, первое, что вам следует сделать после постановки диагноза, это принять болезнь. Да, принять диабет. Да, наверняка, вам страшно. Да, распорядок дня сильно изменится. Но с этим можно жить. И не просто прожить от одной инъекции инсулина до другой, а жить полноценной жизнью, ставить цели, идти к ним и добиваться результатов.

Не копайтесь в причинах. Это бессмысленно. Вашему сыну или дочке

сейчас очень нужна ваша поддержка. То, как ваш ребенок проживет свою жизнь, во многом зависит от вас и вашего настроения. Поверьте, я знаю, о чем говорю!

## Как рассказать ребёнку про диабет?

Часто родители обращаются ко мне с вопросом — как рассказать ребенку о его болезни, какие слова подобрать? И надо ли вообще с ним об этом говорить. Пожалуй, это одна из самых трудных тем. Но оставить ее без внимания нельзя. Исследования показали, что большинство детей осознают, что они серьезно заболели. Временами они чувствуют себя плохо, их постоянно осматривают врачи, они ходят на неприятные процедуры. И если им никто не скажет, что происходит, то они придумают ответ самостоятельно. Причем название болезни совершенно не имеет значения — рак это или диабет или ещё что-то другое.

Ребенок воспринимает болезнь через неприятные медицинские процедуры. И чем их больше, тем сильнее его переживания. Если ребенок еще маленький, то он может решить, что болезнь — это наказание за какие-то проступки и будет себя винить. Если же это подросток, то он может начать бунтовать и отказываться от лечения. Поэтому правильнее будет сразу объяснить ребенку, что с ним происходит. Мягко, не пугая страшными последствиями, но и не сглаживая. Говоря ребенку, что скоро его диабет пройдет, и он вылечится, вы наносите ему большой вред. Поверьте, такой лжи ребенок вам никогда не простит, это будет огромным разочарованием для него, потерей базового доверия к вам и к миру. Лучше сказать правду, но как можно в более легкой форме. Далее возникают вопросы о том, когда рассказать ребенку о болезни, кто и как это должен говорить?

## Кто будет говорить ребенку про диабет?

В каждой семье этот вопрос решается по-разному. Кто-то рассказывает сам, кто-то просит об этом врачей. Но, в любом случае, в этот момент рядом должен находиться близкий ему человек, чтобы оказать поддержку, ободрить, сказать, что его любят.

## Когда рассказать ребенку про диабет?

Чем раньше, тем лучше, чтобы ребенок не успел придумать объяснения всему происходящему сам. Ведь малыш видит, что происходит, что ему постоянно делают уколы и берут кровь, и ему становится страшно. Часто дети сами спрашивают о том, не умрут ли они. Поэтому как можно быстрее, выберите подходящий момент и поговорите с ним о том, что происходит.

## Какими словами говорить о диабете с ребенком?

Это уже зависит от возраста и развития вашего ребенка. Чем меньше ребенок, тем более обобщенно можно выражаться. С подростками можно уделить внимание деталям. Подобрать нужные слова для вашего ребенка могут помочь близкие люди и психолог. Попросите их об этом.

Если вам очень сложно говорить на тему болезни с ребенком, то в таком случае я советую написать заранее примерную речь и прорепетировать перед зеркалом. Да, это очень трудный разговор, поэтому во время беседы вы должны быть уверены и спокойны. Услышав уверенную интонацию вашего голоса и почувствовав, что вы внутренне спокойны, ребенок сам станет спокойнее и ощутит вашу поддержку. Любите своих детей и не бойтесь с ними говорить на серьезные темы. Они понимают гораздо больше, чем нам кажется.

**Продолжение в следующем номере.**



# СОЗДАДИМ ДЕТЯМ С ДИАБЕТОМ БЕЗОПАСНУЮ КОМФОРТНУЮ СРЕДУ!

**В 2016 году в Томске был основан благотворительный фонд «ДИА-МИР», основной целью которого стало объединение усилий общества для всесторонней помощи детям, больным диабетом, и их семьям.**

У Томского фонда «ДИА-МИР» более 200 подопечных. Фонд осуществляет социальное сопровождение семей, в которых есть дети, больные диабетом. Оказывает информационную и консультационную поддержку, рассказывает о правах и льготах, ведет разъяснительную работу с образовательными и социальными учреждениями.

Проблем у детей с диабетом в регионе не мало, но решать их можно и нужно, уверена руководитель фонда, Валерия Скрябина. С помощью командного подхода и межведомственного взаимодействия, конструктивного диалога с государственными структурами.

Особое внимание уделяется вопросам инклюзивного образования детей с диа-

ных действий со стороны родителей, помощи со стороны общественных организаций.

**Как создать ребенку с диабетом психологически комфортную и безопасную среду в школе?**

1. Мама и папа должны научить своего ребенка считать хлебные единицы (ХЕ) до прихода в школу.

2. Наличие у ребенка глюкометра, тест-полосок, инсулина, быстрых углеводов, мобильного телефона.

3. Формирование у ребенка навыков самоконтроля: грамотного использования глюкометра, подсчета ХЕ и главное — навыков подколок инсулина.



для большинства школ Томской области, поэтому главное — развитие навыков самоконтроля у ребенка и целенаправленная информационная работа для создания безопасной среды.

6. Каждый родитель имеет право сходить в школу и взять (по согласованию с администрацией школы) план питания у заведующей столовой. Там расписаны

учреждений в рамках курса «детская эндокринология».

4. Проводим интерактивные уроки для сверстников и для родителей в рамках ПРОСВЕЩЕНИЯ о социально-значимом заболевании.

5. Распространяем Памятку о помощи при острых состояниях.

6. Работаем по конкретным конфликт-

## ДЕЙСТВИЯ при ВЫСОКОМ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ:

1. **ИНСУЛИН!** Сделайте инъекцию дозы, в зависимости от уровня сахара в крови;
2. Выпить большое количество жидкости (желательно щелочной: минеральная вода, стакан обычной воды с чайной ложкой соли);
3. Уточнить наличие симптомов простуды / гриппа и других заболеваний!
4. **СООБЩИТЬ** близким и/или лечащему врачу.



### ВНИМАНИЕ!

Если повышение сахара крови происходит в течение нескольких дней, важно сообщить об этом родителям и школьной медсестре!

## «ВНИМАНИЕ: ДИАБЕТ!» ПАМЯТКА

### ГИПОГЛИКЕМИЯ (ОЧЕНЬ НИЗКИЙ САХАР КРОВИ)

#### СИМПТОМЫ

**ПЕРВИЧНЫЕ** (Глюкоза крови **МЕНЕЕ 3,8 ммоль/л**)

- Бледность / Потливость
- Раздражительность/плаксивость/вялость
- Голод
- Дрожь / Сердцебиение
- Онемение губ, пальцев и языка.



**ВТОРИЧНЫЕ** (Глюкоза крови **МЕНЕЕ 2,8-3 ммоль/л**)

- Головокружение
- Головная боль
- Сонливость
- Нечеткое зрение, проблемы со слухом
- Нарушено внимание
- Странное поведение/Вялость/заторможенность
- Спутанность сознания/речи
- Нарушение координации движений
- Судороги.

## ДЕЙСТВИЯ при НИЗКОМ УРОВНЕ ГЛЮКОЗЫ:

1. Действовать очень быстро!

- проверить уровень сахара в крови, если есть глюкометр;

- принять «быстрые» углеводы:  
1 ст. ложка меда или сахара,  
3-4 таблетки глюкозы,  
150 граммов любого фруктового сока или любого сладкого напитка;

- через 15 минут вновь измерить сахар;

- не игнорировать просьбы, жалобы ребенка/опасения его друзей.



## ГИПЕРГЛИКЕМИЯ (ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ САХАР КРОВИ)

### СИМПТОМЫ

**ПЕРВИЧНЫЕ** (Глюкоза крови **БОЛЕЕ 10 - 15 ммоль/л**)

- Сильная жажда
- Частое мочеиспускание
- Раздражительность/вспыльчивость /гиперактивность
- Боли в животе



**ВТОРИЧНЫЕ** (Глюкоза крови **БОЛЕЕ 20-30 ммоль/л**)

- Тошнота
- Рвота
- Слабость/Апатия
- Запах ацетона из рта/Одышка
- Агрессия
- Общая потеря массы тела
- Ухудшение памяти/внимания
- **Симптомы КЕТОАЦИДОЗА**
- отравления токсинами (кетонами)

бетом. При поддержке Администрации г. Томска, с участием городского Департамента образования и Сибирского государственного медицинского университета была разработана памятка для школьного персонала «Внимание: диабет!» о том, что надо делать при высоком уровне глюкозы и при гипогликемии, подготовлено и распространено в образовательных учреждениях инструктивно-методическое письмо «Об организации особых условий медико-социального сопровождения детей-инвалидов, больных сахарным диабетом, в образовательных учреждениях города Томска и Томской области».

«Каждый раз при работе с родителями мы рекомендуем обсуждать вопросы, связанные с обучением детей с диабетом в общеобразовательных школах, совместно с классным руководителем, завучем по воспитательной работе, психологом и школьным врачом. Мы постоянно призываем к максимальной информационной открытости, потому что формирование безопасной среды зависит как от педагога, так и от родителей», — утверждает руководитель фонда «ДИА-МИР».

Валерия Скрябина обозначила основные моменты сопровождения ребенка с сахарным диабетом в образовательных учреждениях, которые требуют осознан-

4. Не менее, а в какой-то степени и более важным, считаем развитие психологических коммуникативных навыков: не скрывать свои ОСОБЕННОСТИ, не стесняться манипуляций с глюкометром или шприц-ручкой, **УМЕТЬ ГОВОРИТЬ** о своем состоянии (если ухудшилось самочувствие), быть готовым в случае необходимости **ПРОСИТЬ ПОМОЩИ** у любого рядом стоящего человека!

Такое ощущение, что говорить о себе, о своем здоровье, стесняются почти все ребяташки. И мы сейчас не только о наших детях с диабетом, но и о здоровых, которым часто требуется поддержка педагога, но они боятся ее попросить — как на физкультуре, так и на обычных занятиях.

5. Отнести памятку по диабету учителю физкультуры, классному руководителю, школьному врачу (который, согласитесь, далеко не всегда в курсе, что такое неотложные состояния при диабете, и что с ними нужно делать).

Говорите с педагогами о ПРАВАХ ребенка **УВЕРЕННО**, по-человечески, и без ожидания, что сию минуту все осознают ваши потребности и сразу же создадут для вас все необходимые условия.

Увы, школьные врачи есть не во всех школах, медицинские кабинеты работают нерегулярно, и эта ситуация характерна

жиры, белки и углеводы. Берёте план, садитесь с ребёнком и читаете. Объясняете, подсказываете, определяетесь с нужными блюдами.

7. Поговорите с родителями одноклассников на собрании, постарайтесь создать диалог с учениками — через учителя, либо через общественную организацию, такую как благотворительный фонд «ДИА-МИР».

### Чем мы, как общественная организация, можем помочь?

1. Мы начали свою работу «сверху», а именно, подготовили для образовательных учреждений города и области «Инструктивно-методическое письмо по сопровождению детей с диабетом», в котором прописаны ВСЕ права и возможности детей с диабетом. Письмо подписано не только Департаментом по образованию, но и Уполномоченным по правам ребенка.

Помните, что образовательная организация **ОБЯЗАНА** создать ВСЕ условия для полноценного и всестороннего развития ребенка в образовательном учреждении!

2. Провели и продолжаем проводить информационные семинары для работников школ и детских садов. ПРОСВЕЩЕНИЕ о диабете — ключевой способ создания безопасной среды.

3. Обучили 11 медсестер дошкольных

ным ситуациям в образовательных учреждениях.

### Наши планы

И это только вершина айсберга — впереди решение вопросов по питанию детей с диабетом в школах, по психологической поддержке, по грамотному медицинскому контролю и, конечно, по дальнейшему формированию психологически комфортной и безопасной среды.

Все это возможно, но возможно только при совместных грамотных усилиях!

### Наш комментарий.

**Остается только добавить, что работа по решению проблем инклюзивного образования детей с диабетом была организована в рамках мероприятий проекта Санкт-Петербургского диабетического общества «Методическая и образовательная поддержка диабетических ассоциаций регионов России в реализации проектов, направленных на улучшение социальной адаптации детей-инвалидов с сахарным диабетом». И после окончания данного проекта деятельность в регионах в этом направлении успешно продолжается, Мы очень этому рады.**



# КАК В КЫРГЫЗСТАНЕ РЕШАЮТ ПРОБЛЕМЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ДИАБЕТОМ

**Болезнь заставила открыть глаза**

«Тогда я ничего не знала о сахарном диабете, но активно занялась изучением проблемы, а затем и просветительской работой в дошкольных учреждениях. Дочь росла, и проблемы плавно перешли в школу», — вспоминает она.

«В школе детям с диабетом не отказывали, но принимали с условием — родитель сидит до 4-го класса в коридоре, зимой и летом караулит своего ребенка. Уровень сахара школьника может измениться, а учитель не знает, как оказать первую помощь, поскольку не обучен и не имеет достаточно информации о течении диабета у детей. Но если что-то случится, обвинят, в первую очередь, школу и педагога. Поэтому я начала работать с директорами школ, учителями, физкультурниками, медработниками поликлиник и обучать их оказанию первой помощи детям. В процессе работы выяснилось, что и среди сотрудников школ есть много людей, страдающих сахарным диабетом II типа», — рассказывает Нурхан Жумабаева.

«Многие педагоги даже не знали о наличии у них этого заболевания. Я начала делать бесплатный скрининг на семинарах. Некоторые, узнав о диагнозе, плакали. Это меняло отношение учителей к детям. Они стали воспринимать их проблемы более близко к сердцу», — отмечает Нурхан Жумабаева, которая в 2012 году создала общественное объединение «Детство без диабета».

Деятельность этой организации направлена на улучшение доступа к образованию и лечению для детей и подростков, формирование позитивного отношения к детям и молодежи, страдающим сахарным диабетом, путём повышения осведомлённости населения.

**Количество детей с сахарным диабетом в Кыргызстане ежегодно растёт, по данным 2019 года их уже около тысячи. Таких детишек не берут в государственные детские сады: боятся ответственности. Есть только один специализированный частный сад в Бишкеке, который посещают и обычные дети. Учреждение является своеобразным образцом инклюзивного обучения и развития детей дошкольного возраста. Инициатором открытия сада «Пчелки» стала Нурхан Жумабаева, дочери которой поставили диагноз в два года.**



**На пути к инклюзивному образованию**

Во всем мире открыты школы диабета. Они работают не только для пациентов с сахарным диабетом, но и для их близких родственников. Осведомленность семьи по вопросам сахарного диабета крайне важна.

«К сожалению, в регионах Кыргызстана у населения недостаточно информации. Многие родители не обучены в школе диабета, а это чревато серьезными осложнениями», — предупреждает Нурхан Жумабаева.

В советское время была школьная медицина, работали стоматологические кабинеты, велась профилактика заболеваний. Позже эта прекрасная служба исчезла, медкабинеты закрыли. Сейчас детям приходится делать инъекции инсулина в коридоре, где-то прятаться или вообще пропускать уколы. Особенно часто это происходит в пубертатном периоде», — с сожалением говорит Нурхан Жумабаева.

Школьное здравоохранение в Кыргызстане не имеет бюджетного государственного финансирования, медицинские

кабинеты каждая школа обустраивает своими силами. Но при этом ни в одной школе нет необходимого оборудования и лекарств для школьников с сахарным диабетом.

«Однозначного подхода к проблеме детей с диабетом нет даже в центральных школах Бишкека, не говоря уже о периферии. Во многих школах медпункты площадью всего 6 квадратных метров. Инклюзивное образование для детей с сахарным диабетом необходимо и возможно при соблюдении некоторых условий (обязательное медицинское обследование, информированность педагогов). Учителя должны знать о клинике диабета и понимать потребности детей с таким диагнозом», — отмечает доцент медицинского факультета Кыргызско-Российского Славянского Университета Алимжан Кошмуратов

Для лучшего ухода и управления диабетом I типа для детей и подростков ОО «Детство без диабета» уже реализовало несколько программ. В четырех пилотных школах в Бишкеке открыли и оснастили медицинские кабинеты, обучили медработников, проинформировали учителей.

Еще восемь школ (четыре в столице и столько же в Чуйской области) отобраны по новому проекту. Обращаться за помощью в медкабинеты смогут не только дети, больные диабетом, но и все учащиеся. Образовательные учреждения получают информационные



материалы, средства контроля уровня глюкозы в крови и специализированное медицинское оборудование для мониторинга здоровья учащихся с сахарным диабетом. Для подростков и их родителей в режиме онлайн проведут школы диабета. Участники получают навыки самоконтроля и управления диабетом.

В октябре этого года, несмотря на сложную эпидемиологическую обстановку, был проведен круглый стол по проблемам инклюзивного образования детей с диабетом, участники которого отметили актуальность темы сахарного диабета у детей и подростков, отметили низкую информированность общества по данному вопросу.

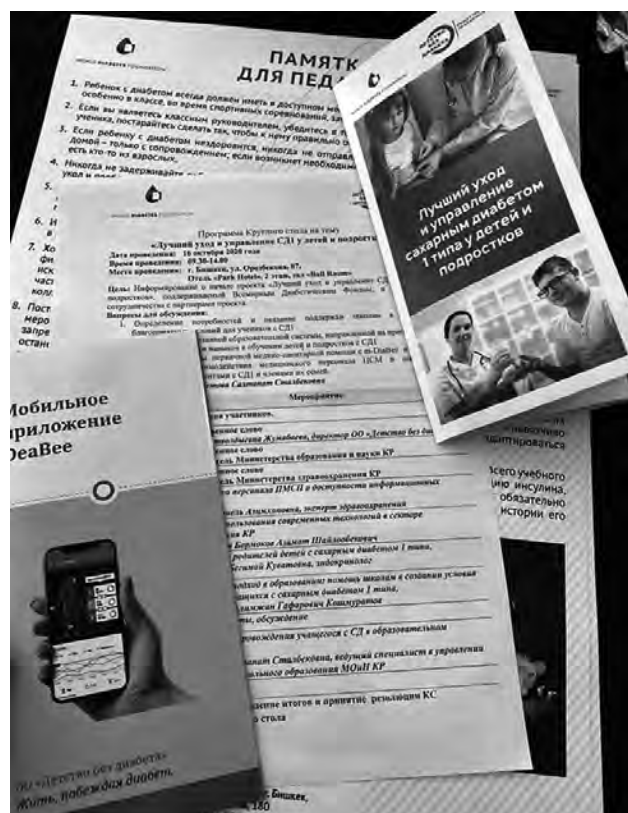
Представители Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, государственных органов г. Бишкек и Чуйской области, педагогический и медицинский персонал пилотных школ определили потребности школ в оказании благоприятных условий для учеников с сахарным диабетом.

Инклюзивная образовательная система в Кыргызстане нуждается в кардинальном улучшении — такой вывод сделали участники круглого стола. После общего обсуждения были предложены направления совместной деятельности, варианты взаимодействия.

Новый проект ОО «Детство без диабета» под названием «Лучший уход и управление сахарным диабетом 1 у детей и подростков» реализуется при поддержке Всемирного Диабетического Фонда.

«Очень важный пункт в нашем новом проекте — взаимодействие с государственными органами с целью информирования о проблемах детей с сахарным диабетом и дальнейшего сотрудничества», — подчеркнула руководитель ОО «Детство без диабета» Нурхан Жумабаева.

**Наш комментарий. На саммите Глав Правительств СНГ 2016 года была принята Программа сотрудничества государств-участников СНГ по профилактике и лечению сахарного диабета на 2016–2020 годы. Впервые за всю более чем 20-летнюю историю межгосударственных программ СНГ соисполнителями ряда мероприятий были обозначены общественные организации — диабетические ассоциации стран СНГ. На примере Кыргызстана мы видим, как это сотрудничество эффективно реализуется и дает результаты. В проекте новой межгосударственной программы стран СНГ по борьбе с диабетом на 2021–2025 годы конструктивный диалог общественных организаций и государственных структур получит дальнейшее развитие.**





# Татьяна Голикова провела заседание Совета по вопросам попечительства в социальной сфере

Открывая заседание, вице-премьер Татьяна Голикова привела статистику заболеваемости сахарным диабетом в Российской Федерации. «По сравнению с началом 2019 года численность пациентов с диагнозом “сахарный диабет” выросла среди взрослых на 4,7%, среди детей — на 5,3%», — отметила вице-премьер. По её словам, на начало 2020 года среди взрослых зарегистрировано 5,1 миллиона человек, страдающих сахарным диабетом, из них у 93% — диабет 2-го типа. Среди детей зарегистрировано 48,8 тысячи больных сахарным диабетом, из них 96,5% — это диабет 1-го типа.

«Рост числа больных сахарным диабетом свидетельствует о том, что улучшается диагностика. Диабет стали выявлять раньше, что автоматически привело к увеличению числа больных этим заболеванием. Также люди стали уделять больше внимания своему здоровью и сами инициируют диагностику диабета. Однако немаловажным фактором заболеваемости диабетом остаются неправильное питание и нездоровый образ жизни», — отметила Татьяна Голикова.

Татьяна Голикова особо подчеркнула, что пациенты с диабетом относятся к группе высокого риска по заболеваемости и тяжёлому течению коронавирусной инфекции нового типа. «Лица с диабетом и артериальной гипертензией — самая тяжёлая когорта пациентов с COVID-19», — заявила вице-премьер. Как сопутствующее заболевание диабет встречается в 27% подтверждённых случаев COVID-19, наиболее часто преобладает в группе пациентов тяжёлого течения и осложняется повыше-

**На заседании совета, которое прошло 23 октября в формате видеоконференции, обсуждались задачи по предотвращению осложнений здоровья, вызванных сахарным диабетом, а также мероприятия, направленные на профилактику заболеваемости диабетом среди россиян.**



нием гликемии в 90% случаев. «Поэтому в период распространения коронавирусной инфекции пациентам с диабетом особенно важно соблюдать общие правила профилактики, а при первых симптомах простуды необходим более частый мониторинг уровня глюкозы в крови и своевременная коррекция сахароснижающей терапии с назначением инсулина», — отметила зампред Правительства, сославшись на соответствующие рекомендации НМИЦ

эндокринологии Минздрава России.

Вице-премьер также рассказала о том, какие меры уже приняты в течение последнего года с целью улучшения положения больных сахарным диабетом, в том числе детей. Так, например, Минтрудом внесены изменения в Правила признания лица инвалидом. Теперь при первичном освидетельствовании детей с инсулинозависимым диабетом категория «ребёнок-инвалид» устанавливается до 18 лет. В свою очередь Минздрав внёс изменения в Порядок проведения профилактических медосмотров несовершеннолетних, согласно которым обследование детей в возрасте 6 лет дополнено осмотром детским эндокринологом.

«С 2021 года также меняется порядок проведения профилактического медицинского осмотра и второго этапа диспансеризации у взрослого населения», — сообщила Татьяна Голикова. По её словам, со следующего года в стандарт будет включено исследование уровня гликированного гемоглобина в крови для граждан, у ко-

торых имеется подозрение на сахарный диабет.

«При этом уже сейчас при разработке на 2021–2023 годы бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования и проекта программы государственных гарантий учтено дополнительное финансирование при проведении второго этапа диспансеризации», — добавила Татьяна Голикова.

Кроме того, с 2021 года в базовую программу ОМС в рамках программы государственных гарантий будет включена установка инсулиновых помп детям с сахарным диабетом 1-го типа. «Одновременно в программу госгарантий впервые включено использование инновационных инсулиновых помп, которые прекращают подачу инсулина при снижении уровня глюкозы в крови, что существенно улучшает помощь детям раннего возраста при диабете», — отметила вице-премьер.

Помимо прочего, Татьяна Голикова рассказала, что в соответствии с поручениями Совета по вопросам попечительства в социальной сфере Минпросвещения и Роспотребнадзор проводят работу по повышению доступности специального питания и отдыха для детей с диабетом.

По итогам обсуждения в ближайшее время будут сформулированы поручения профильным министерствам и ведомствам.

## О ПРОДЛЕНИИ ВРЕМЕННОГО ПОРЯДКА ПРИЗНАНИЯ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ

**В связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации, в целях принятия мер по реализации прав инвалидов на социальную защиту, вступило в силу постановление Правительства РФ от 16 октября 2020 г. № 1697 о Временном порядке признания инвалидом, который предусматривает процедуру проведения освидетельствования граждан исключительно в заочной форме. Действовать Временный порядок будет до 1 марта 2021 г. включительно и распространяется на правоотношения, возникшие с 02 октября 2020 г.**

При отсутствии направления на медико-социальную экспертизу гражданина, выданного медицинскими организациями, временный порядок признания гражданина инвалидом предусматривает продление инвалидности на срок 6 месяцев.

Продление инвалидности у граждан старше 18 лет. От Пенсионного фонда РФ в учреждении медико-социальной экспертизы поступают сведения о гражданах, срок переосвидетельствования которых наступает в период действия Временного порядка, не позднее 14 календарных дней до окончания срока установленной инвалидности. Ранее установленная группа инвалидности, причина инвалидности, разработанная ИПРА продлеваются на 6 месяцев. Решение об инвалидности устанавливается с даты, до которой была установлена инвалидность при предыдущем освидетельствовании, не позднее, чем за 3 рабочих дня до истечения ранее установленного срока.

Инвалидность у категории «ребёнок-инвалид» осуществляется путем продления на полгода и устанавливается с даты, до которой была установлена инвалидность

при предыдущем освидетельствовании. «Детям-инвалидам», достигшим 18 лет в период действия Временного порядка признания лица инвалидом, осуществляется путем установления I, II или III группы инвалидности на срок 6 месяцев в соответствии с заключением федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы о степени выраженности стойких расстройств функций организма, возникших в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, сведения о которых имеются в протоколе проведения медико-социальной экспертизы гражданина при последнем освидетельствовании. Так же продлевается действие на срок 6 месяцев индивидуальных программ реабилитации и абилитации с включением ранее рекомендованных мероприятий.

Для продления инвалидности в указанных случаях не требуется предоставления никаких документов, включая заявление о проведении медико-социальной экспертизы и письменное согласие на ее проведение.

При наличии направления на медико-

социальную экспертизу, выданном медицинской организацией, органом, осуществляющим пенсионное обеспечение, либо органом социальной защиты населения, экспертиза проводится в порядке, установленном Правилами признания лица инвалидом, утвержденными постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 г. № 95 (далее Правила), но в заочной форме. При установлении степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах и разработки программы реабилитации лица, пострадавшего от несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, учредения медико-социальной экспертизы по-прежнему действуют в соответствии с Временным порядком, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2020 года № 511.

Документация по результатам медико-социальной экспертизы направляется гражданам заказной почтой. Сведения о гражданах, признанных инвалидами, направляются в Пенсионный фонд РФ для размещения в федеральном реестре инвалидов (ФГИС ФРИ). Выписки из ИПРА



инвалидов (детей-инвалидов) в части обеспечения техническими средствами реабилитации направляются в форме электронного документа в Фонд социального страхования РФ.

В случае обжалования гражданином решения бюро медико-социальной экспертизы, или решения Главного бюро медико-социальной экспертизы, освидетельствование по желанию гражданина может проводиться очно, в порядке, установленном Правилами.

**Узнать подробности и подать обращение по данному вопросу Вы можете на сайте Главного бюро медико-социальной экспертизы по г. Санкт-Петербургу <https://www.78.gbmsse.ru/> в разделе «Горячая линия по Временному порядку признания лица инвалидом без личного присутствия»**

**Телефоны горячей линии:  
+7 (962) 686-50-60**



# СКАНДИНАВСКАЯ ХОДЬБА ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ

**Темой первостепенной важности для профилактики тяжелых осложнений сахарного диабета является адекватная дозированная физическая нагрузка. По оценке ведущего специалиста по лечебной физкультуре, зав. кафедрой ЛФК и спортивной медицины ФГБОУ ВО СЗГМУ им.И.И. Мечникова Е.А. Гавриловой, «спортивная ходьба с палками является эффективным вариантом в комплексной программе профилактики осложнений сахарного диабета, коррекции гиперинсулинемии, снижении избыточной массы тела больных диабетом».**

Марина Шипулина, председатель Санкт-Петербургского диабетического общества, рассказывает о новом проекте под названием «Идем правильным курсом» по скандинавской ходьбе для людей с диабетом.

В 2019 году мы уже организовали пилотные занятия скандинавской ходьбой для пациентов в четырех районах города, в которых приняло участие более 100 человек. Эти занятия 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.

Анкетирование участников подтвердило актуальность и важность этого начинания, поэтому сейчас мы хотим распространить данную инициативу на все районы города. Итоговый опрос участников пилотных занятий позволил выявить основные причины, по которым пациенты

с диабетом редко практикуют скандинавскую ходьбу для улучшения состояния своего здоровья:

1. В связи с отсутствием сертифицированных инструкторов по скандинавской ходьбе для людей с диабетом, прошедших специальную подготовку, в Санкт-Петербурге не проводятся бесплатные занятия скандинавской ходьбой для этой категории населения.

2. Врачи-эндокринологи и врачи общей практики, к которым постоянно обращаются люди с диабетом, недостаточно информированы о пользе скандинавской ходьбы в предупреждении осложнений сахарного диабета, поэтому редко рекомендуют своим пациентам данный вид физической нагрузки.

3. Пациенты с сахарным диабетом не имеют необходимой мотивации для занятий скандинавской ходьбой, не знают, где и когда могут принять участие в бесплатных занятиях у квалифицированных инструкторов.

Целью нашего проекта является организация медико-социальной инфраструктуры, обеспечивающей активное участие людей с диабетом в занятиях скандинавской ходьбой для профилактики осложнений диабета.

Для достижения данной цели мы планируем решить три основные задачи:

— подготовка сертифицированных инструкторов по проведению бесплатных занятий скандинавской ходьбой для пациентов с диабетом на базе районных центров физической культуры, спорта и здоровья и комплексных центров социального обслуживания населения;

— повышение информированности врачей-эндокринологов и врачей общей практики о пользе скандинавской ходьбы для профилактики сахарного диабета и его осложнений;

— повышение мотивации пациентов с диабетом к занятиям скандинавской ходьбой.

Решение этих задач возможно только в конструктивном сотрудничестве с органами государственной власти, отвечающими как за здравоохранение, так и за развитие физической культуры, поэтому проект реализуется совместно с профильными комитетами Администрации Санкт-Петербурга.



Важной особенностью проекта является сотрудничество с ведущими специалистами кафедры лечебной физкультуры и спортивной медицины ФГБОУ ВО СЗГМУ имени И. И. Мечникова Минздрава России в части разработки научно обоснованных методик проведения занятий скандинавской ходьбой для людей с диабетом.

Проект поддержан грантом Президента Российской Федерации, предоставленного Фондом президентских грантов.

*Когда в конце 2019 года мы задумали наш новый проект по скандинавской ходьбе для людей с диабетом, никто еще и не слышал о новой напасти — коронавирусной инфекции, которая, как теперь выяснилось, представляет особую опасность для тех, кто страдает сахарным диабетом. Оказывается, что скандинавская ходьба может помочь людям с диабетом и от этой беды — укрепить иммунитет, снизить риск заражения коронавирусом, уменьшить вероятность развития тяжелых осложнений и способствовать успешной скорейшей реабилитации после этого тяжелого заболевания.*

## Скандинавская ходьба способствует укреплению иммунитета в условиях пандемии коронавируса

Многочисленные исследования, проводимые ещё с 80-х годов прошлого века, показали, что занятия аэробными физическими нагрузками умеренной интенсивности в течение 2-3 недель приводили к росту иммуноглобулина в крови испытуемых, что способствует общему укреплению здоровья, а также к повышению сопротивляемости вирусным и бактериальным инфекциям. Впрочем, и здесь необходимо знать меру — тяжёлые физические на-

**Исследователями Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова (Сеченовский Университет) установлен факт снижения вероятности респираторных инфекций, диабета, сердечно-сосудистых и многих других заболеваний при регулярных физических нагрузках низкой и умеренной интенсивности. Несомненно, это снижает и шанс попадания в группу риска заражения COVID-19. Одним из таких видов аэробной нагрузки является скандинавская ходьба.**

грузки приводили к противоположному результату — снижению иммуноглобулина.

«Скандинавская ходьба оказывает решающее воздействие на сердечно-сосудистую систему, опорно-двигательную систему, на формирование положительных эмоций, которые являются залогом как врождённого иммунитета, так и реакций адаптационного иммунитета на антигены внешней среды, в том числе, и на различные вирусные инфекции», — об этом в своем выступлении на III междуна-

родном Симпозиуме по скандинавской ходьбе рассказал заведующий кафедрой клинической иммунологии и аллергологии Сеченовского Университета, академик РАН Александр Караулов.

По мнению Александра Караулова скандинавская ходьба может быть очень полезна и для перенесших COVID-19. 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. Занятия по скандинавской ходьбе проводятся на открытом воздухе, что способствует снижению риска заражения коронавирусной инфекцией по сравнению с теми видами

физических упражнений, которые требуют тренажёрного зала. Постоянные и умеренные нагрузки понижают не только уровень гормона стресса — кортизола, но и уровень противоспалительных цитокинов, предотвращая тем самым избыточные реакции нашей иммунной системы на различные патогены.

Ученые Сеченовского Университета подчеркивают, что особенно важно поддерживать свой иммунитет подобным образом (конечно, с соблюдением необходимой социальной дистанции) пожилым людям, которые находятся в группе риска COVID-19 как по возрасту, так и по сопутствующим заболеваниям.

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







# ДЕНЬ ДИАБЕТА-2020.

## НОВЫЕ РЕАЛИИ, НОВЫЕ ВЫЗОВЫ

**Виктор Георгиевич Палагнюк, руководитель пилотных занятий по скандинавской ходьбе для людей с диабетом, которые были проведены в 2019 году совместно с Санкт-Петербургским диабетическим обществом, делится своими мыслями и предложениями по решению проблем диабета.**

Приближается День Диабета-2020. С первого Всемирного Дня Диабета, проведенного в 1991 году, было принято решение посвящать его конкретной теме, наиболее актуальной для людей с диабетом.

2020 год проходит под девизом — «Медсестра и сахарный диабет». Беспорно, значимая и важная тема. Но жизнь не стоит на месте и вносит свои неожиданные коррективы. Кто в начале 2020 года мог бы подумать, что внезапно разразившаяся пандемия коронавируса очень болезненно и остро обозначит еще одну, ранее неизвестную проблему сахарного диабета — особую предрасположенность, уязвимость и тяжесть

циал самого больного, его персональной ответственности за свое здоровье. Один из таких ключевых вопросов в лечении диабета — это необходимая физическая активность.

Физическая активность является таким же полноправным компонентом лечения сахарного диабета, как питание, регулярное проведение самоконтроля и прием сахароснижающих препаратов. Без регулярной физической активности невозможно добиться успеха в контроле сахарного диабета. При физической активности происходит увеличение чувствительности тканей к инсулину и активное расходование глюкозы в мышцах. Это приводит к снижению уровня



Во-первых, сегодня не обозначен вид физической активности, доступный к исполнению для всех больных диабетом, при этом безопасный и легко регулируемый.

Во-вторых, нет специализированных оборудованных мест, где можно в течение 45–60 минут больным диабетом выполнять аэробные упражнения, наиболее эффективные при диабете.

В-третьих, нет подготовленных инструкторов, которые могли бы сопровождать аэробные тренировки больных диабетом, учитывая специфику заболевания и их индивидуальные особенности.

В-четвертых, есть специфические обстоятельства, которые следует учитывать при назначении физической активности больным диабетом. Контроль уровня сахара в крови и принятие решение о допуске к занятиям физкультурой, порой не могут быть выполнены оперативно. И врач вынужден принимать решение не в пользу физкультуры.

В этой связи, хочется обратить внимание, на уже хорошо себя зарекомендовавшую, скандинавскую ходьбу с палками. Этот вид физических упражнений идеально подходит для решения проблемы физической активности при сахарном диабете: технически прост, обеспечивает аэробную нагрузку, прак-

тически не имеет противопоказаний, экономически выгоден, является все-сезонным и всепогодным, гарантирует возможность выполнения необходимого объема движений любым пациентом, что, в свою очередь, является основой достижения положительного результата в лечении.

В настоящее время в нашем городе уже появляются площадки, где можно заниматься этим видом физической активности, — это районные комплексные центры социального обслуживания населения и центры физической культуры и здоровья.

Осталось дело за малым — создать условия для занятий больных диабетом с инструкторами по скандинавской ходьбе, которые смогли бы обучить их технике ходьбы и правилам самоконтроля при выполнении нагрузки. Для этого необходимо подготовить инструкторов к встрече с больными диабетом, снабдить их знанием о рекомендациях, обеспечивающих безопасность тренировки. Именно эту задачу и призван решить новый проект Санкт-Петербургского диабетического общества.

**В. Палагнюк, к.м.н., главный врач медицинского центра восстановительного лечения «Детскоесельский»**

### ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

#### РЕГУЛЯРНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ СНИЖАЕТ РИСК:

- Избыточной массы тела
- Артериальной гипертензии
- Инфаркта миокарда
- Инсульта
- Депрессии
- Сахарного диабета
- Остеопороза
- Рака молочной железы
- Рака толстого кишечника
- Преждевременной смерти

#### РЕКОМЕНДАЦИИ

- Избегайте малоподвижного образа жизни. Даже небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие
- Для получения существенной пользы для здоровья взрослые люди должны заниматься умеренной физической активностью не менее 150 минут в неделю (или интенсивной физической активностью 75 минут в неделю)
- Продолжительность одного занятия должна быть не менее 10 минут, и сами занятия желательно равномерно распределять в течение недели
- При условии физического здоровья, для получения большей пользы можно постепенно увеличивать свою физическую активность до 5 часов умеренной физической активности в неделю (или 150 минут интенсивной физической активности в неделю)

**НЕ ОТКЛАДЫВАЙТЕ НА ЗАВТРА! УВЕЛИЧЬТЕ СВОЮ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ СЕГОДНЯ!**



МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФГБУ ГИЦ Профилактической медицины  
Минздрава России, Москва

поражения больных диабетом вирусом COVID19? Уверен, что эта проблема не останется без внимания и станет одной из основных тем ближайших лет.

Очевидные достижения в вопросах диагностики и фармакологического лечения сахарного диабета, не приводят к радикальному изменению статистики заболеваемости. Число людей с диабетом возросло со 108 млн. в 1980 году до 470 млн. в настоящее время, а по прогнозам, к 2025 году их число увеличится до 550 млн.

Получается, что на сегодня только эти научные достижения не могут радикально решить проблему диабета? Возможно, есть некие обстоятельства, не преодолев которые, трудно рассчитывать на больший результат в борьбе с диабетом. Где же искать потенциал в решении этой проблемы?

Сегодня до конца не раскрыт потен-

циал самой физической активности, ее персональной ответственности за свое здоровье. Один из таких ключевых вопросов в лечении диабета — это необходимая физическая активность.

Доказано, что физическая активность длительностью 150 минут в неделю (по 30 минут, 5 раз в неделю) смогла бы предотвратить или отсрочить развитие сахарного диабета 2-го типа.

Если все так очевидно, почему же тогда ежедневная физическая активность не стала таким же естественным общепринятым способом лечения диабета как медикаментозные средства?

### Сахарный диабет не повод для устранения от физической активности!!!!

Из занятий спортом можно извлечь несколько выгод:

- Улучшение самочувствия: повышается гибкость тела, увеличивается сила мышц и их объем, так же, как и объем легких (сердце и легкие начинают работать эффективнее)
- Психологический аспект: упражнения помогают бороться со стрессами, укрепляют здоровье. Человек становится более энергичным в работе, более активным, чувствует меньше усталости.

