

ДИАБЕТ

№1-2
2018
Спецвыпуск



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

ДОРОГИЕ ДРУЗЬЯ!

Новый специальный выпуск газеты «Диабет» посвящен темам первостепенной важности как для людей с диабетом, так и для тех, кто находится в группе риска: это правильное рациональное питание и адекватная физическая активность.

Успех в лечении диабета зависит не только от врача, назначающего необходимую лекарственную терапию, но во многом и от самого пациента, который также должен нести ответственность за состояние своего здоровья. Ведь соблюдая режим физической активности, отказавшись от переедания, можно достичь стойкой

компенсации диабета, снизить дозы лекарственных препаратов, предупредить развитие осложнений.

Люди, находящиеся в группе риска, в состоянии так называемого преддиабета, изменив образ жизни, правильно питаясь, занимаясь спортом, в большинстве случаев могут избежать заболевания, даже имея генетическую предрасположенность к сахарному диабету.

В данном специальном выпуске «Диабет» использованы материалы с сайта <https://shkoladiabeta.ru/>, где можно найти много полезной информации, а также получить онлайн-консультацию специалиста.

Академик РАН Марина Шестакова:

«Диабет важно выявить на ранней стадии»

По статистике, число больных диабетом за последние 15 лет увеличилось в два раза. Чем вызван такой рост?

Рассказывает академик РАН, директор Института диабета ФГБУ «Эндокринологический научный центр», профессор Марина Шестакова.

ТИХАЯ ЭПИДЕМИЯ

– Марина Владимировна, сколько в России больных сахарным диабетом?

– В государственный регистр больных сахарным диабетом РФ на данный момент включено около 4,5 млн. человек. Но в регистр попадают люди, которые обратились в лечебные учреждения. На самом деле их гораздо больше. Всероссийское исследование показало, что пациентов с диабетом в нашей стране 8–9 млн человек (5,5% населения России).

Самое печальное, что на 50% выявленных приходится 50% невыявленных пациентов, которые не знают о своей болезни и не лечатся. Это очень опасно. По данным ВОЗ, от осложнений диабета каждые 6 секунд в мире умирает один больной. Это ежегодно 5 млн человек в мире, из них 100 тысяч – в нашей стране. Высокая смертность объясняется тем, что эти пациенты впервые пришли к врачу с уже запущенной болезнью.

– Каковы наиболее опасные осложнения диабета?

– Главная мишень при диабете – сосуды. Поражаются как крупные артерии (мозговые, коронарные), так и мелкие (почечные и глазного дна). Основными причинами смерти пациентов с диабетом являются сердечно-сосудистые катастрофы (инфаркт, инсульт, сердечная недо-

статочность), терминальная почечная недостаточность, гангрена стоп и сепсис. Длительное повышение сахара в крови чревато и диабетической ретинопатией (её итог – слепота). Избежать или отсрочить возникновение осложнений может только ранняя диагностика заболевания и начало лечения.

ЖАЖДА – НЕ ВСЁ

– Чем объясняется позднее обращение к врачу? Ведь классические симптомы диабета – жажда, сухость во рту, зуд, частое мочеиспускание, нарушение зрения – знает каждый врач и почти каждый пациент.

– Признаки диабета могут отсутствовать до тех пор, пока не разовьётся серьёзная нехватка инсулина. Нужно быть внимательным к себе и обращать внимание не только на жажду, но и на беспричинную слабость, медленное заживление ран и порезов, онемение в ногах. Настороженность должна быть не только у пациентов, но и у врачей (особенно у терапевтов и кардиологов). Исследования показывают, что практически у каждого второго больного, состоящего на учёте у кардиолога, есть нарушения углеводного обмена.

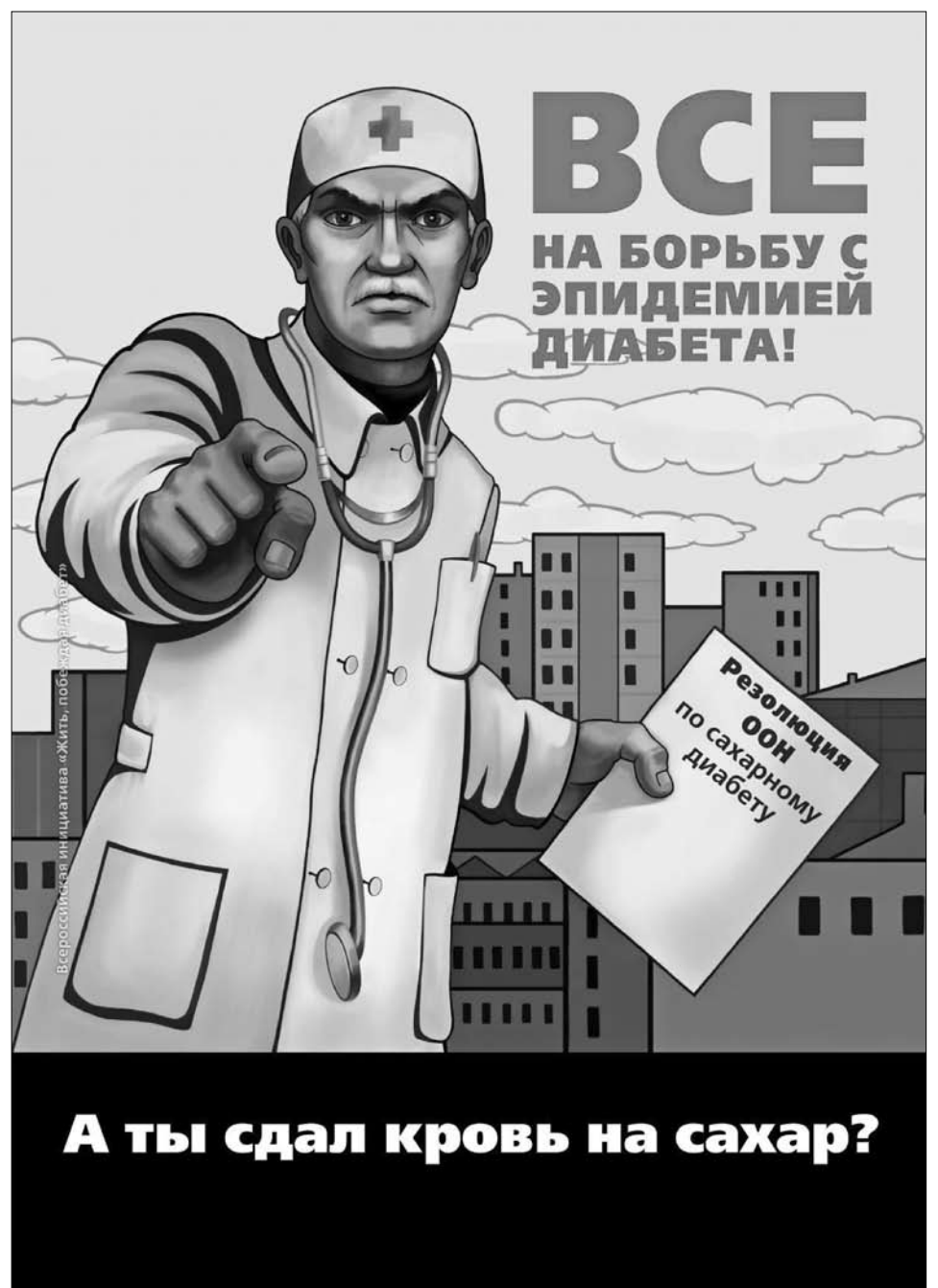
В обязательном порядке проходить исследование должны и беременные женщины. Диабет беременных (гестационный диабет) зачастую пропускают. Но если женщина родила крупного ребёнка (более 4 кг), высока вероятность, что она перенесла диабет во время беременности и, значит, имеет повышенный риск заболеть диабетом 2 го типа через несколько лет после родов. Поэтому ей необходимо принимать профилактические меры.

– Кто ещё должен регулярно обследоваться на диабет?

– Пациенты с высоким давлением и высоким уровнем холестерина, с наследственной предрасположенно-

стью (80–90% пациентов с диабетом имеют семейную диабетическую историю), с лишним весом и люди старше 45 лет.

(Окончание на стр. 2)



Академик РАН Марина Шестакова:

«Диабет важно выявить на ранней стадии»

(Окончание. Начало на стр. 1)

МНОГОЛИКАЯ БОЛЕЗНЬ

– Принято считать, что диабет бывает только 1 и 2 типа. Но в последнее время появились данные, что на самом деле диабет – более многогранное заболевание.

– Существует не менее пяти разновидностей заболевания, каждое из которых требует индивидуального подхода в лечении. Самые распространенные варианты – гибридные формы диабета (промежуточные между первым и вторым) и моногенные варианты диабета (обусловленные мутациями в разных генах, отвечающих за метаболизм инсулина). Эти пациенты получают другую схему лечения, которая подбирается с помощью дорогостоящих генетических исследований.

– Что такое предиабет? Сколько времени человек может балансировать на этой грани?

– Предиабет – стадия заболевания, на которой уровень глюкозы

плазмы крови натошак уже повышен (выше 6,1 ммол/л), но ещё не достиг критических значений (выше 7 ммол/л). При предиабете симптомы полностью отсутствуют, а выявляется он только при специальном обследовании. В России с предиабетом живут около 25–30 млн человек, ежегодно у 15% из них болезнь прогрессирует и переходит в явный диабет.

Поймать болезнь на этой стадии – удача как для врача, так и для пациента. Предиабет полностью обратим. От него можно избавиться с помощью правильного питания (в рационе должна быть клетчатка, препятствующая всасыванию сахара в кровь) и достаточной физической активности (2 часа физнагрузки в день снижают риск развития диабета на 14%).

ОПТИМАЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ

– Многие пациенты с диабетом признаются, что больше всего их угнетает необходимость постоянно принимать лекарства. Есть ли способ отказаться от них?

– Можно, на ранней стадии заболевания и при наличии силы воли по соблюдению здорового образа жизни. Для этого пациенту нужно похудеть (не менее чем на 5–8% от собственного веса в течение года), строго соблюдать диету (отказ от быстрых углеводов обязателен) и активно двигаться.

Что касается «бремени» лекарств... Учёные всего мира сейчас работают над созданием эффективных и безопасных сахароснижающих препаратов (на сегодняшний день уже используется 8 классов лекарственных средств, контролирующих сахар крови, не считая препаратов инсулина). Сегодня пациентам доступны инсулиновые помпы (автоматизированные системы постоянного подкожного введения инсулина). Мы ожидаем появления инсулиновых помп с обратной связью, которые будут реагировать на изменения уровня сахара в крови человека и в зависимости от этого либо прекращать подачу инсулина, либо увеличивать дозу.



– Какова главная задача лечения сахарного диабета?

– Главная задача – добиться оптимального уровня артериального давления, холестерина и глюкозы в крови (исследования показывают, что пока этого достигают не более половины пациентов, получающих лечение) и сделать процесс лечения максимально комфортным для человека.

АиФ Здоровье

ОСНОВЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Наверняка вы неоднократно слышали, причем даже от людей без сахарного диабета, что «диета имеет большое значение в лечении сахарного диабета».

Во-первых, необходимо забыть термин «диета», поскольку соблюдение диеты подразумевает определенное ограничение в еде в течение некоторого срока, и запомнить термин «здоровое питание». Правилам здорового питания нужно следовать в течение всей жизни.

Во-вторых, необходимо запомнить: питание не является самостоятельным методом лечения сахарного диабета 2-го типа. Однако без со-

блюдения рекомендаций по питанию контролировать заболевание невозможно.

И, наконец, третье замечание. При сахарном диабете 2-го типа всегда будет два направления в питании, которые надо контролировать. Первое – это учет энергетической составляющей (калорийности) пищи, поскольку подавляющее большинство людей с сахарным диабетом 2 типа имеют избыточную массу тела или ожирение. Второе – учет содержащихся в пище углеводов, непосредственно повышающих уровень глюкозы в крови.

Для чего нужна еда? Этот вопрос вряд ли вызовет затруднения с ответом, однако ответы могут быть

абсолютно разными и неожиданными. Если вспомнить известную поговорку «Мы едим, чтобы жить, а не живем, чтобы есть», тогда ответ на этот вопрос с биологической точки зрения может звучать приблизительно так: «С едой в организм поступают питательные вещества, используемые в качестве строительного материала и источников энергии».

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ

Рекомендации по здоровому питанию одинаковы как для людей с сахарным диабетом, так и без такового:

- регулярно употребляйте пищу, богатую углеводами (хлеб, макаронные изделия, картофель, крупы);
- сократите потребление пищи, богатой насыщенными жирами (мяса и молочных продуктов);
- выбирайте постные сорта и куски мяса, обрезайте видимый жир;
- готовьте пищу на гриле, на пару, методом варки или запекания вместо обжаривания на сковороде;
- выбирайте молочные продукты с низким содержанием жира или обезжиренные;
- внимательно изучайте этикетки на продуктах («диетические» продукты могут содержать больше простых сахаров и калорий, чем вы думаете);

(Продолжение на стр. 3-5)

Пандемия ожирения – угроза всем

В ООН заявили о том, что угроза глобального ожирения для людей по всему миру сегодня более существенна, нежели проблема недоедания. Генеральный директор продовольственной и сельскохозяйственной организации ООН (ФАО) Жозе Грациану да Силва отметил: количество людей, страдающих ожирением, может превзойти число голодающих.

О пандемии ожирения, угрожающей современному миру, представитель ООН высказался на проходящем в Ватикане семинаре по безопасности пищевых продуктов и здоровому питанию. По его мнению, существует несколько факторов, способных дать толчок к развитию такой пандемии, но самым серьезным из них является нездоровый рацион питания людей.

«Доступность высококалорийных продуктов, в которых в значительном количестве содержатся жир, сахар и соль, но при этом низко содержание питательных веществ, является фактором риска для распространения таких связанных с ожирением неинфекционных заболеваний, как инсульт, диабет и некоторые виды рака», – сказал да Силва.

Согласно данным эксперта ООН 2,6 миллиарда человек из живущих сегодня в мире имеют лишний вес. Доля людей, имеющих ожирение, стабильно увеличивается: в 2012 году таковых было 11,7%, в 2016 году показатель составил уже 13,2%.

«Без принятия срочных мер в мире в скором времени станет больше людей, страдающих ожирением, чем голодающих», – заметил представитель ООН.

В качестве таких мер предлагают практику налогов на импорт нездоровых продуктов питания,



ограничение рекламы нездоровой пищи для детей, уменьшение норм содержания сахара и соли для производства продуктов питания, а также запрет на использование трансжиров.

ОСНОВЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

(Продолжение. Начало на стр. 2)

- употребляйте в пищу больше овощей и достаточно фруктов;
- исключите из повседневного рациона продукты с высоким содержанием сахара и жиров – пирожные, торты, сладкую выпечку;
- уменьшите потребление соли, для придания вкуса пище попробуйте различные приправы, специи или травы;
- соблюдайте рекомендации по употреблению алкоголя.

САХАРОЗАМЕНИТЕЛИ И ПОДСЛАСТИТЕЛИ

К сахарозаменителям относят фруктозу, а также ксилит и сорбит. Фруктоза повышает уровень глюкозы в крови, поэтому употреблять ее не следует. Это относится и к продуктам, содержащим фруктозу: часто ее добавляют в кондитерские изделия для людей с сахарным диабетом. Ксилит и сорбит на уровень глюкозы в крови не влияют, однако содержат калории. Их нецелесообразно употреблять, если у вас избыточная масса тела или ожирение.

К подсластителям относят аспартам, сахарин, цикламат и ацесульфам К, которые не оказывают влияния на уровень глюкозы в крови и не обладают энергетической ценностью, поэтому их можно использовать даже пациентам с избыточной массой тела или ожирением.

«ДИАБЕТИЧЕСКИЕ» ПРОДУКТЫ

Диабетические продукты часто содержат фруктозу, ксилит и сорбит,

которые, как сказано выше, не подходят людям с сахарным диабетом 2 типа. Джеммы, варенье, кондитерские изделия (вафли, печенье) на подсластителях могут повышать уровень глюкозы в крови из-за входящих в состав фруктов, ягод, муки. Конфеты и шоколад на подсластителях на уровень глюкозы в крови влиять не будут, однако очень калорийны – при постоянном употреблении сложно будет снизить вес.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УПОТРЕБЛЕНИЮ СОЛИ

Пищевая соль – это хлорид натрия. Ионы натрия удерживают жидкость в организме, а значит, способствуют повышению артериального давления. При наличии артериальной гипертензии употребление соли необходимо ограничить до 5 г в сутки (чайная ложка «без горки»), а при наличии отеков – до 3 г.

Что это значит? Это значит, что не нужно есть продукты с повышенным содержанием соли (соленые и маринованные овощи, сельдь и др. соленую рыбу, кетчуп и соленые приправы, бульонные кубики, супы из пакетиков), а также солить продукты при приготовлении.

Если вы не можете абсолютно отказаться от добавления соли, можно использовать соль с пониженным содержанием натрия. Такая соль продается в отделах с диетическими продуктами. Часто на упаковках такой соли нарисовано сердце.

У большинства людей с сахарным диабетом 2-го типа есть избыточный вес или ожирение, которые и явились одной из причин развития заболевания. Ожирение не дает работать как



собственному инсулину, так и инсулину, вводимому извне – это ухудшает контроль сахарного диабета. Кроме этого, ожирение способствует повышению артериального давления, ведет к поражению сердца и сосудов, проблемам с суставами.

Ожирение возникает в том случае, если длительное время в организме поддерживается «положительный энергетический баланс»: в организм поступает больше энергии (калорий), чем расходуется. Это связано как с употреблением высококалорийной пищи, так и с низкой физической активностью.

Одной из основных задач питания у людей с сахарным диабетом 2-го типа и избыточным весом является создание «отрицательного энергетического баланса», то есть такого состояния, при котором энер-

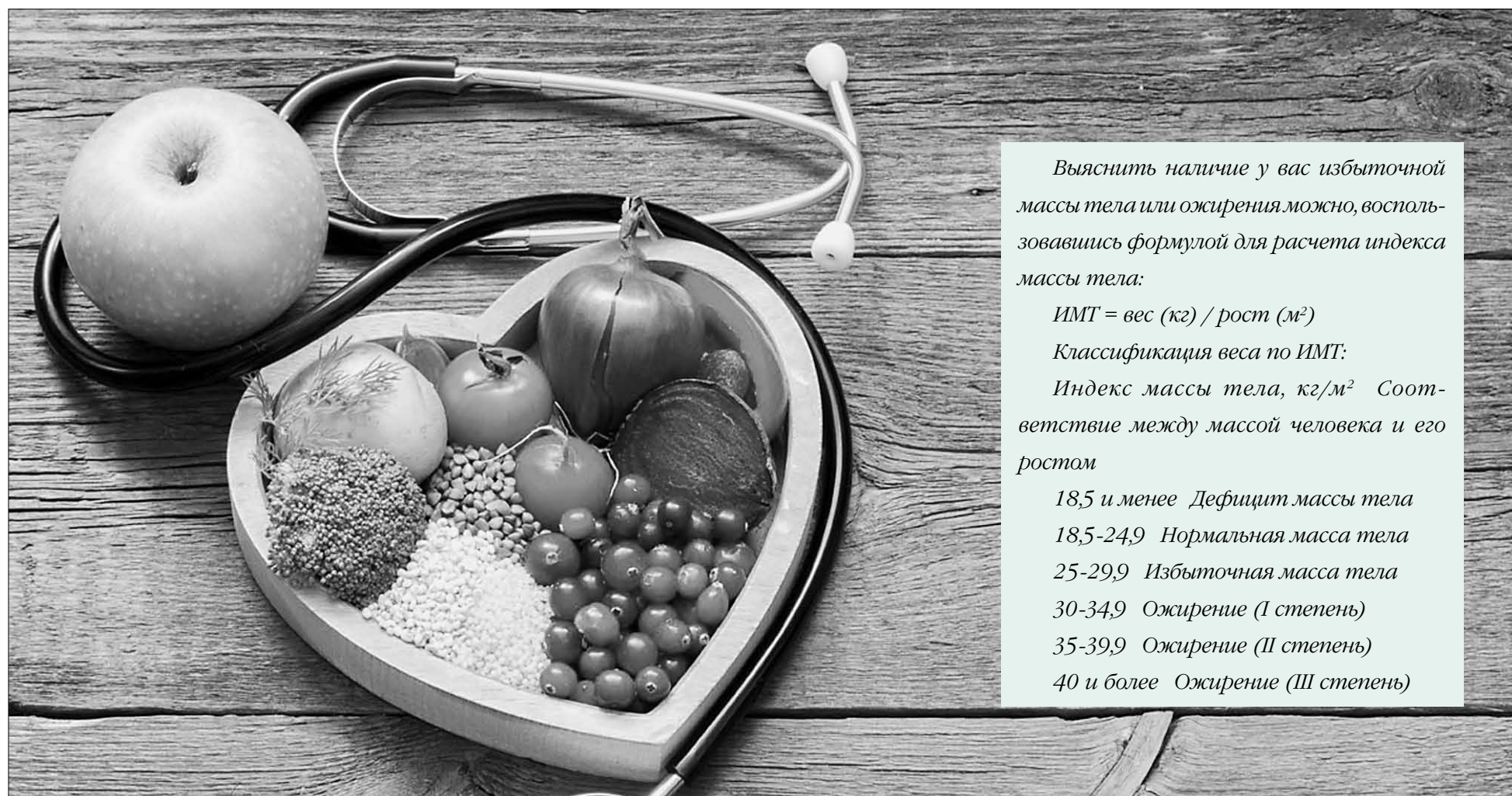
гии (калорий) в организм поступать будет меньше, а тратиться – больше, что будет приводить к расходу собственных жировых запасов и снижению веса.

Снижение веса позволит лучше контролировать сахарный диабет, уменьшить дозы сахароснижающих препаратов и инсулина, будет благоприятно влиять на артериальное давление и уровень холестерина.

Как же снизить вес? Есть два пути, которые вместе более эффективны, чем по отдельности:

- больше двигаться (увеличить ваш уровень физической активности);
- меньше есть (уменьшить количество поступающей с пищей энергии / калорийность пищи).

(Продолжение на стр. 4-5)



Выяснить наличие у вас избыточной массы тела или ожирения можно, воспользовавшись формулой для расчета индекса массы тела:

$$ИМТ = \text{вес (кг)} / \text{рост (м)}^2$$

Классификация веса по ИМТ:

Индекс массы тела, кг/м² Соответствие между массой человека и его ростом

18,5 и менее	Дефицит массы тела
18,5-24,9	Нормальная масса тела
25-29,9	Избыточная масса тела
30-34,9	Ожирение (I степень)
35-39,9	Ожирение (II степень)
40 и более	Ожирение (III степень)

ОСНОВЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

(Продолжение.
Начало на стр. 2-3)

СТРАТЕГИЯ СНИЖЕНИЯ МАССЫ ТЕЛА

Помните, что борьба с избыточным весом – это процесс длиною в жизнь, состоящий из двух этапов: собственно потери лишних килограммов и поддержания достигнутого результата.

Начальная цель – снижение массы тела приблизительно на 5-10% от исходного. Даже умеренная потеря веса значительно улучшает контроль сахарного диабета, артериальной гипертензии, параметры липидного спектра. В случае, если вам удалось снизить массу тела на 5-10% и поддерживать этот результат в течение 6-12 месяцев, можно ставить новые цели.

Доказано, что лучше поддерживать умеренно сниженную массу тела в течение длительного времени, чем восстановить вес после выраженного снижения массы тела.

ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО СНИЖЕНИЯ МАССЫ ТЕЛА НЕОБХОДИМО:

Ведение пищевого дневника

Записывайте, что вы едите, когда, в каком количестве и зачем. Это поможет проанализировать и изменить питание.

Уменьшение калорийности пищи

Уменьшение калорийности привычного для вас рациона на 500-1000 ккал позволит снижать вес на 0,5-1 кг в неделю. Минимальная калорийность рациона для мужчин 1500 ккал, для женщин 1200 ккал. На самом деле, строго подсчитывать калории необходимости нет: если

вы будете формировать «идеальную тарелку», руководствуясь правилом «пищевого светофора», то достигните необходимого ограничения калорий.

Не нужно голодать

Во-первых, это может привести к развитию гипогликемии. Во-вторых, организм воспринимает такие периоды как стресс, и как только период голодания закончится, масса тела будет набрана очень быстро.

Больше двигаться

Необходимо увеличить физическую активность.

Эти полезные советы помогут вам в ежедневной потере лишних килограммов:

- Не покупайте продукты, от которых вы решили отказаться: то, что полезно для вас, полезно и для членов вашей семьи;
- Не ходите в магазин голодными, чтобы не купить лишних продуктов, которые придется съесть;
- Обращайте внимание на энергетическую ценность и состав продуктов, указанный на этикетке;
- Выработайте новые привычки делать покупки: предпочтение должно быть отдано низкокалорийным продуктам;
- При приготовлении еды необходимо избегать добавления высококалорийных ингредиентов в процессе приготовления (например, жиров и масел). Можно выбрать любой способ приготовления, кроме жарения: тушить, варить, запекать, гриль и т.п.;
- Избегайте переедания высококалорийной пищи (как с высоким содержанием жиров, так и с высоким содержанием углеводов);
- Ешьте дробно, через каждые

2-3 часа – всего 5-6 раз в день, небольшими порциями. Это позволит не быть голодным и не переест в следующий прием пищи, а также равномерно распределить углеводы и избежать выраженного повышения глюкозы в крови после еды. Вместе с тем, если вы привыкли к 3 основным приемам пищи, то специально вводить перекусы не надо;

- Пейте достаточное количество жидкости;
- Накладывайте еду в посуду меньшего размера, чтобы уменьшить размер порций;
- Ограничьте употребление алкоголя. Алкоголь обеспечивает поступление в организм дополнительных ненужных калорий и замещает более необходимые пищевые продукты. Кроме этого, употребление алкоголя пациентами, находящимися на сахароснижающей терапии, может привести к гипогликемии, нередко отсроченной.

Лучшим доказательством эффективности подобранной диеты и стимулом для её продолжения является снижение массы тела. Самоконтроль целесообразно производить 1 раз в неделю натошак. Если вес не снижается, значит, вы по-прежнему едите больше, чем расходуете. Пересмотрите свой рацион ещё раз.

Основные составляющие пищи – углеводы, жиры, белки. Помимо них, очень важную роль играют также витамины и микроэлементы.

Углеводы

Энергетическая ценность углеводов – 4 ккал/г. Они используются в качестве основного источника энергии, повышают уровень глюкозы в крови. Доля углеводов в рационе должна

составлять не менее 50%. Углеводы можно разделить на 2 основные группы: неусвояемые и усвояемые (см. ниже).

Жиры

Жиры обладают наибольшей энергетической ценностью – 9 ккал/г. Они являются дополнительным источником энергии для организма и используются после углеводов. Жиры хранятся в организме в виде жировой ткани. Прямо на уровень глюкозы крови жиры не влияют, однако избыток жира повышает устойчивость тканей к инсулину, способствует развитию артериальной гипертензии, нарушений липидного спектра крови, сердечно-сосудистых заболеваний.

Белки

Энергетическая ценность белков составляет 4 ккал/г. Белки используются в организме в качестве «строительного материала». На уровень глюкозы крови практически не влияют. Доля белков в рационе должна составлять 10-15%.

Вода, витамины и микроэлементы

Энергетическая ценность составляет 0 ккал/г, на уровень глюкозы крови они не влияют. Вода и напитки на ее основе (кофе, чай) без добавления сахара могут употребляться без ограничений.

Алкоголь

Энергетическая ценность составляет 7 ккал/г этанола. Алкоголь, особенно сладкие ликеры, содержит большое количество энергии, которая может откладываться в виде жира. Оказывает различное действие на содержание глюкозы в крови, в том числе вызывает гипогликемию.

Для человека с сахарным диабетом употребление алкогольных напитков не должно превышать 1 условной единицы в день (40 мл крепких напитков или 140 мл сухого вина или 300 мл пива) для женщин и 2 условных единиц для мужчин при условии отсутствия панкреатита, поражения нервных окончаний (нейропатии), ожирения, алкогольной зависимости.

Рекомендации по употреблению алкоголя

- Соблюдайте рекомендованную норму: 1 у.е. для женщин и 2 у.е. для мужчин в день.
- Алкогольные напитки не требуют дополнительного введения инсулина, даже если в них содержится сахар.
- Алкоголь повышает риск развития гипогликемии, т.к. снижает выработку глюкозы печенью, поэтому необходимо употреблять закуски (обычную пищу, содержащую углеводы) перед и во время приема алкоголя.

(Окончание на стр. 5)



ОСНОВЫ ПРАВИЛЬНОГО ПИТАНИЯ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

(Окончание.)

Начало на стр. 2-4

• Для снижения риска гипогликемии можно смешивать алкоголь с соком.

• Целесообразно измерить уровень глюкозы крови после приема алкоголя и перед сном, так как гипогликемия может возникнуть через некоторое время после употребления алкоголя. Помните, что риск гипогликемии сохраняется в течение 24-28 часов после употребления алкоголя.

• Если измерить уровень глюкозы перед сном невозможно, съешьте «медленные» углеводы – кусок хлеба, крекеры, батончик мюсли, чипсы.

• Состояние гипогликемии может быть ошибочно принято за поведение опьяневшего человека и наоборот, поэтому если вы употребляете алкоголь вне дома, обязательно имейте при себе документы о наличии у вас сахарного диабета (паспорт пациента с диабетом, браслет/брелок).

Помните, что алкоголь содержит много калорий, поэтому будет способствовать увеличению веса. Данные по содержанию хлебных единиц Е в алкоголе вы можете найти в таблице хлебных единиц.

Гликемический индекс

При употреблении продуктов, содержащих углеводы, необходимо принимать во внимание не только их количество, но и гликемический индекс – степень и скорость всасывания. Гликемический индекс зависит от нескольких параметров:

• Степени измельченности продукта. Картофельное пюре вызовет больший подъем уровня глюкозы крови, чем вареный картофель, яблочный сок – больше, чем яблоко, хлеб из муки мелкого помола больше, чем из муки грубого помола. Поэтому целесообразнее употреблять «защищенные» клетчаткой углеводы.

• Длительности термической обработки – паста твердых сортов пшеницы предпочтительнее разваренной вермишели, крутая каша лучше, чем «размазня».

• Спелости и длительности хранения – чем более спелый фрукт, тем выше гликемический индекс.

Продукты с высоким гликемическим индексом употреблять не следует, т. к. уровень глюкозы в крови повысится так быстро, что инсулин «не успеет» сработать!

Неусвояемые углеводы

Неусвояемые углеводы (неподсчитываемые, неучитываемые) – это группа пищевых волокон, основным представителем которых является клетчатка.

Клетчатка:

• содержится в овощах и практически не влияет на уровень глюкозы в крови, поэтому овощи можно не учитывать (есть без ограничения);

• разбухает в желудке и дает ощущение сытости;

• замедляет всасывание жиров (холестерина) и усвояемых углеводов;

• улучшает работу кишечника.

Усвояемые углеводы

Усвояемые углеводы (подсчитываемые, учитываемые) можно разделить на медленно- и быстроусвояемые.

Медленноусвояемые («сложные», «несладкие», «медленные»):

• единственным представителем является крахмал, который относится к полисахаридам: представляет собой длинную цепочку молекул глюкозы. В кишечнике крахмал расщепляется до молекул глюкозы, которая и всасывается в кровь;

• крахмал повышает уровень глюкозы в крови через 20-25 минут, поэтому их и называют «медленные» углеводы;

• крахмал содержится в картофеле, зрелых бобовых (горох, фасоль), кукурузе, хлебе и хлебобулочных изделиях, крупы, макаронных изделиях, а также блюдах, содержащих муку (сырники, например);

• должны быть основными углеводами в рационе, однако их количество необходимо уменьшить относительно привычного для вас ранее;

• требуют учета по системе хлебных единиц, если ваша схема терапии предполагает введение инсулина перед каждым приемом пищи. Одна хлебная единица (ХЕ) равна 10-12 г. углеводов.

Быстроусвояемые («простые», «сладкие», «быстрые»):

• представлены так называемыми «простыми» сахарами: моносахаридами глюкозой и фруктозой и дисахаридами сахарозой, мальтозой, лактозой;

• моно- и дисахариды быстро всасываются в кровь (начало всасывания в ротовой полости) и повышают уровень глюкозы в крови через 5-10 минут, поэтому их и называют «быстрые» углеводы;

• глюкоза (виноградный сахар) содержится в винограде, виноградном соке, изюме;

• фруктоза (фруктовый сахар): фрукты и ягоды, натуральные соки, мед, варенье и джем;

• сахароза (тростниковый сахар): сахар и все, что его содержит – кондитерские изделия, сладкие напитки, соки и т.д.;

• лактоза (молочный сахар): жидкие молочные продукты (молоко, сливки, йогурт и т.п.);

• мальтоза (солодовый сахар): пиво и квас;

• некоторые продукты, содержащие «простые» углеводы, должны быть полностью исключены из рациона, а другие необходимо ограничить

• требуют учета по системе хлебных единиц, если ваша схема терапии предполагает введение инсулина перед каждым приемом пищи.

Итак, если у вас сахарный диабет 2-го типа и вы не получаете инсулин перед каждым приемом пищи, подсчет углеводов по так называемой системе «хлебных единиц» для вас не является обязательным. Однако вам следует ограничивать углеводы для предотвращения повышения уровня глюкозы в крови, а также исключить жиры с целью снижения веса.

Сориентироваться в продуктах вам поможет «пищевой светофор», который регламентирует как прием продуктов, содержащих жиры, так и потребление продуктов, богатых углеводами.

Все продукты можно разделить на 3 группы по аналогии со светофором.

Пищевой светофор

ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ЖИРЫ:

- масло любое
- сало
- сметана
- маргарин
- майонез
- сливки
- жирное мясо
- копчености
- колбасы
- жирная рыба
- творог > 4% жирности
- сыр > 30% жирности
- орехи
- семечки

САХАРОЗАМЕНТЕЛИ:

- фруктоза
- ксилит
- сорбит

АЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ

ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ «ПРОСТЫЕ» УГЛЕВОДЫ:

- сахар
- мед
- варенье
- джемы
- мороженое
- шоколад
- конфеты
- печенье и другие кондитерские изделия
- сладкие газированные напитки
- соки

КРАСНАЯ ГРУППА
Продукты, употребляемые в минимальном количестве или исключаемые из рациона

ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ БЕЛКИ:

- нежирное мясо
- рыба
- сыр < 30% жирности
- творог < 4% жирности
- нежирное молоко и кисломолочные продукты

ПОДСЛАСТИТЕЛИ:

- аспартам
- сахарин
- цикламат
- ацесульфам

ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ МЕДЛЕННО-УСВОЯЕМЫЕ УГЛЕВОДЫ:

- картофель
- кукуруза
- зрелые бобовые
- хлеб
- макаронные изделия
- крупы
- фрукты (кроме винограда и сухофруктов)

ЖЕЛТАЯ ГРУППА
Продукты, употребляемые в умеренном количестве или по принципу «дели пополам»

ВСЕ ОВОЩИ, КРОМЕ:

- картофеля
- кукурузы
- зрелых бобовых – гороха, фасоли

ГРИБЫ

- все грибы

НЕКАЛОРИЙНЫЕ НАПИТКИ:

- чай
- кофе без сахара и сливок
- минеральная вода
- газированные напитки на сахарозаменителях

ЗЕЛЕНАЯ ГРУППА
Продукты, употребляемые без ограничения

Идеальная тарелка

ДЕСЕРТ
кусочек фрукта, полшашки фруктового салата или ягод

НАПИТОК
стакан нежирного молока или 100-150 г йогурта

ОСНОВНОЕ БЛЮДО (четверть тарелки):

- нежирная рыба (в основном, речные сорта: хек, треска, навага, минтай, щука, судак и др.)
- птица (индейка и курица без кожи)
- нежирное мясо (кролик, постная телятина и говядина)

ГАРНИР (четверть тарелки):

- картофель
- крупы
- макаронные изделия
- кусочек хлеба

Заправлять салат можно нежирным био-йогуртом или лимонным соком

ОВОЩИ, НЕ СОДЕРЖАЩИЕ КРАХМАЛ (половина тарелки):

- помидоры
- огурцы
- перец
- морковь
- свекла
- шпинат
- все сорта капусты, салата, зелени
- лук

Физическая активность

Физическая активность – это любое движение, например, прогулки, танцы и тому подобное. Не обязательно каждый день ходить в тренажерный зал или заниматься со специальным снаряжением, чтобы получить пользу от физической активности: стать более сильным, гибким и стойким перед лицом проблем, ежедневно предлагаемых вам жизнью.

Физическая активность является таким же полноправным компонентом лечения сахарного диабета 2-го типа, как питание, регулярное проведение самоконтроля и прием сахароснижающих препаратов. Без регулярной физической активности невозможно добиться успеха в контроле сахарного диабета. Регулярная двигательная активность позволит вам чувствовать себя хорошо не только физически, но и эмоционально.

10 преимуществ, которые даст вам физическая активность:

1. Улучшение гликемического контроля. При физической активности происходит увеличение чувствительности тканей к инсулину и активное расходование глюкозы в мышцах. Это приводит к снижению уровня глюкозы крови.

2. Улучшение показателей артериального давления.

3. Улучшение показателей липидного спектра: снижение уровня атерогенных («плохих») липопротеидов низкой плотности и триглицеридов и увеличение уровня антиатерогенных («хороших») липопротеидов высокой плотности. Такие изменения снижают риск развития инфаркта миокарда, инсульта, ампутации ног.

4. Снижение уровня глюкозы крови и массы тела.

5. Физическая активность позволяет снизить массу тела, поскольку требует расхода энергии («сжигает» калории), а также предотвратит набор веса.

6. Физическая активность может предотвратить развитие некоторых заболеваний, в частности, сердечно-сосудистых заболеваний (инфаркта миокарда и инсульта).

7. Улучшение сна: вы будете чувствовать себя отдохнувшим при меньшей продолжительности сна.

8. Повышение стрессоустойчивости.

9. Кости и мышцы станут более крепкими, даже если вы всего лишь гуляете или тренируетесь с легким весом (при физической активности происходит нарастание мышечной и костной массы).

10. Вы будете чувствовать гибкость и легкость в вашем теле при любом движении.

СКОЛЬКО НАДО ДВИГАТЬСЯ?

В самом крупном исследовании у пациентов с преддиабетом – «программе по предотвращению сахарного диабета» – продолжавшемся 4 года, было показано, что физическая активность длительностью 150 минут

в неделю (30 минут 5 раз в неделю) смогла предотвратить или отсрочить развитие сахарного диабета 2-го типа. В течение исследования пациенты потеряли от 4,5 до 9 кг.

Поэтому стандартные рекомендации для взрослых (здоровых, с преддиабетом или сахарным диабетом 2-го



типа) – как минимум 30 минут физической активности в день не менее 5 дней в неделю. Это может быть любая физическая активность, которая заставляет сердце биться немного быстрее и сопровождается незначительным потоотделением (прогулки, плавание, уборка в доме, работа в саду и т.п.). Вы можете начать с 5-10 минут несколько раз в неделю и постепенно перейти к занятиям большей продолжительности. Главное – начать!

Примерами других аэробных упражнений могут служить танцы, аква-аэробика, плавание, теннис, скандинавская ходьба, езда на велосипеде или велотренажере.

Силовые упражнения

Силовые упражнения несколько раз в неделю позволяют вам увеличить костную и мышечную массу (последнее приведет к снижению уровня глюкозы крови), а также помогут лучше справиться с ежедневными обязанностями (например, доставка домой тяжелых сумок с продуктами из магазина).

Вы можете начать посещать специальные силовые занятия в группах или (что проще) заниматься дома самостоятельно. В последнем случае вполне подойдут легкие гантели.

С ЧЕГО НАЧАТЬ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ ИЛИ «ПОШАГОВЫЙ ПЛАН»

Шаг первый

Получение одобрения врача. С одной стороны, осложнение сахарного диабета или проблемы с сердечно-сосудистой системой могут быть противопоказанием к некоторым видам физических нагрузок, поэтому необходимо проконсультироваться с вашим лечащим врачом. Также перед началом нового режима физической активности врач должен решить вопрос о необходимости проведения обследования сердечно-сосудистой и дыхательной системы. Помните, что физическая активность может стать причиной развития гипогликемии, при уровне глюкозы крови выше 13-14 ммоль/л она просто противопоказана.

Шаг второй

Выбор наиболее приемлемого вида физической активности. Выберите то, что вам интересно, то, чем вы мечтали заняться (танцы, бег и т.д.), то, чем вы реально будете заниматься.

Шаг третий

Поставить себе достижимую цель. Например, начните с прогулок или упражнений по 10 минут 3 раза в неделю и, как только цель достигнута, увеличивайте их длительность, а затем число в неделю.

Шаг четвертый

Возможно, вы обладаете несгибаемой волей и сможете заниматься самостоятельно, но если вам сложно, найдите компанию: заниматься будет веселее, к тому же вы не сможете «отлынивать».



типа) – как минимум 30 минут физической активности в день не менее 5 дней в неделю.

Это может быть любая физическая активность, которая заставляет сердце биться немного быстрее и сопровождается незначительным потоотделением (прогулки, плавание, уборка в доме, работа в саду и т.п.). Вы можете начать с 5-10 минут несколько раз в неделю и постепенно перейти к занятиям большей продолжительности. Главное – начать!

ЕЖЕДНЕВНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ

Начнем с растяжки!

Любой комплекс упражнений нужно начинать с 5-10-минутной растяжки – это позволит настроиться, разогреть мышцы и предотвратить их перерастяжение и повреждение в процессе аэробных упражнений.

Аэробные упражнения

Аэробные упражнения повышают частоту сердечных сокращений и дыхания и заставляют мышцы работать. Для большинства людей цель – как минимум 30 минут 5 дней в неделю. Если вы хотите снизить массу тела, длительность упражнений стоит увеличить.

Достаточно простой и привлекательной формой физической активности является ежедневная ходьба (на улице или с использованием специальной дорожки для ходьбы). Вы можете начать с 10 минут ходьбы 3 дня в неделю с постепенным увеличением интенсивности и продолжительности ходьбы до 30-45 минут более трех раз в неделю, а затем до ежедневной ходьбы. Этот режим позволит вам дополнительно расходовать 100-200 калорий в день.



**Горячая линия «Онлайн» 24/7
по вопросам сахарного диабета 8 800 200-65-70**

при сахарном диабете

Шаг пятый

Найти время. Если вы не можете заниматься 30 минут единомоментно, разбейте это время на три десятиминутных занятия – ведь это одно и то же!

Шаг шестой

Оставаться активным в течение всего дня. Это позволит «сжигать» больше калорий и снижать уровень глюкозы. В результате, вы сможете снизить вес и улучшить гликемический контроль. Вот лишь несколько из возможных способов:

- выходите из общественного транспорта за одну остановку до обычной;
- паркуйтесь дальше от работы или торгового центра, чем обычно;
- используйте лестницу вместо эскалатора для подъема;
- попробуйте новые формы физической активности. Например, садоводство, ежедневную прогулку с собакой или новый вид спорта.

При физических нагрузках необходимо соблюдение предосторожностей:

Необходима осторожность при наличии сопутствующих заболеваний (ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия) или поздних осложнений диабета (поражения глаз, почек, ног). Неправильно подобранные физические нагрузки могут ухудшить состояние, поэтому необходимо посоветоваться с врачом, а возможно и пройти дополнительное обследование, обратиться за помощью в разработке комплекса занятий к специалисту по лечебной физкультуре.

Если при физических нагрузках появились неприятные ощущения – одышка, повышение артериального давления, перебои в работе сердца, головокружения и др., то их не следует преодолевать. Надо прекратить занятия и по возможности посоветоваться с врачом.

Физические нагрузки снижают уровень глюкозы в крови, однако при уровне глюкозы крови выше 13-14 ммоль/л и/или при наличии кетоновых тел в моче они просто противопоказаны. Надо продумать иные способы борьбы с высоким уровнем глюкозы в крови.

Физические нагрузки могут стать причиной гипогликемии. Перед физической активностью необходимо измерить уровень глюкозы в крови и обязательно иметь с собой быстроусвояемые углеводы для купирования гипогликемии. Есть и другие правила, которые необходимо знать.

При физической активности возрастает нагрузка на ноги, возможно образование потертостей, мозолей. Необходима правильно подобранная обувь: мягкая, удобная, при необходимости – индивидуальная ортопедическая. Ноги надо осматривать до и после физической активности. Если ноги нельзя активно задействовать, то все равно остаются такие варианты, как упражнения сидя, плавание.

Помните, что физическая активность требует дополнительного приема углеводов, а также, возможно, потребуются изменение дозы сахароснижающих препаратов.

Незапланированная непродолжительная физическая активность (пробежка за автобусом, подъем по лестнице)

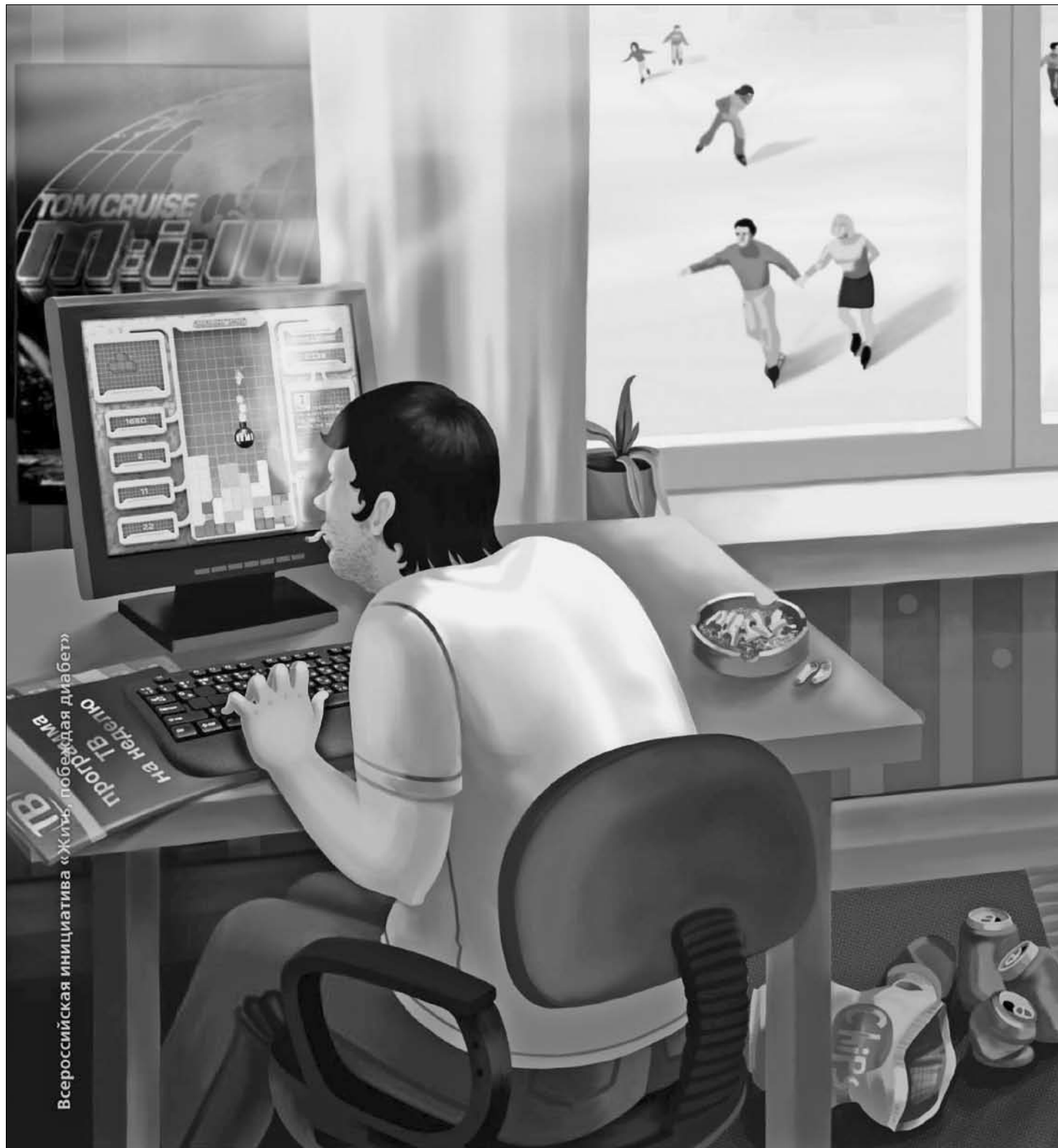
Необходимо дополнительно принять легкоусвояемые углеводы в количестве 1-2 ХЕ. Это может быть 100-200 мл фруктового сока или сахаросодержащего газированного напитка, 1-2 средних яблока, 2-5 кусков сахара-рафинада,

которые вы всегда должны носить с собой.

Запланированная непродолжительная физическая активность (теннис, плавание, бег, перестановка мебели в офисе, уборка квартиры)

Количество углеводов зависит от уровня сахара в крови перед нагрузкой:

- выше 11 ммоль/л необходимости в приеме углеводов нет;
- 5,6 – 11 ммоль/л – целесообразен прием 1-2 медленноусвояемых ХЕ (хлеб, крекеры, батончики мюсли) в час;
- ниже 5,5 ммоль/л – прием медленноусвояемых 2-3 ХЕ в час;
- если измерить уровень глюкозы крови невозможно, принимайте 1-2 ХЕ в час.



Всероссийская инициатива «Жить, побеждая диабет»

**МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ
ФАКТОР РИСКА
РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА**

**Задать вопрос специалисту можно на сайте
<https://shkoladiabeta.ru/>**

Все, что вы хотели знать...

На территории России действует телефонная горячая линия ОПТИЛАЙН 8800 200-65-70. С понедельника по пятницу с 9-00 до 21-00 по этому телефонному номеру пациенты с диабетом и их родственники могут получить консультацию. О том, как работает Единая скорая помощь для людей с диабетом, рассказывает консультант Горячей линии Алеся Гаврилюк.

– Расскажите, что такое «горячая линия»? На кого она рассчитана?

Это бесплатная круглосуточная всероссийская горячая линия по вопросам, связанным с сахарным диабетом. По номеру 8-800-200-65-70 позвонить может любой человек, которого интересует данная тема: пациент с сахарным диабетом, его родственник или любой человек, у которого есть вопросы по теме сахарного диабета, а также люди, находящиеся в группе риска по данному заболеванию.

Хотела бы обратить внимание, что звонки из любого региона России бесплатны.

– Кто работает на горячей линии?

На линии работают медицинские специалисты общей практики и эндокринологи. Обычно звонки принимают врачи общей практики (терапевты), дают общую информацию. Если позвонили с вопросом, на который квалифицированно и полно может ответить эндокринолог, то врач терапевт переводит звонок на специалиста-эндокринолога.

– По каким вопросам можно позвонить?

Практически с любым вопросом, который касается сахарного диабета. Наши специалисты ежедневно получают разнообразными вопросы, которые касаются, например, образа жизни с диабетом:

– какие в норме показатели сахара крови, гликированного гемоглобина?

– как питаться при диабете, какие продукты можно, какие нельзя?

– физические нагрузки – что можно, что нельзя?

– как рассчитать хлебные единицы?

Пациенты в основном хотят получить ответы на вопросы по заболеванию – признаки, осложнения, назначенная терапия, а также различные вопросы, связанные с техникой введения инсулинов, в том числе:

– как правильно использовать шприц-ручку

– какие иглы подходят к шприц-ручкам

– как хранить инсулин, и как его перевозить?

Также, задают вопросы, связанные с льготным обеспечением тест-полосками, инсулинами. Мы не можем, к сожалению, отвечать на подобные вопросы, т.к. ситуация отличается от региона к региону. Обычно мы направляем в региональную пациентскую организацию для уточнения информации, связанной с льготами.

Вопросы, связанные с терапией, мы тоже получаем: как принимать, сколько единиц колоть и т.д., переход с одного инсулина на другой.

Нужно понимать, что на горячей линии невозможно получить

конкретные рекомендации по лечению, течению заболевания. Такие рекомендации может делать только лечащий врач на очном приеме, но информацию общую, образовательную, разъяснительную, обротившиеся получают всегда.

– Кто чаще всего звонит? Люди с диабетом или их родственники? Какого возраста? Из каких регионов?

Подавляющее большинство звонков (70%) мы получаем от людей с диабетом. При этом, в 85% случаях это пациенты, у которых 2 тип диабета (85%). 20% от общего числа звонков мы получаем от родственников людей с диабетом. Остальные 10% составляют люди, у которых нет в семье сахарного диабета, но тем не менее они хотят узнать об этом заболевании.

Если говорить о возрасте, то нам в основном звонят люди старшего возраста. Доля людей старше 50 лет составляет около 80%:

– 60-70 лет (40%)

– 50-60 (20%)

– старше 70 (18%)

Хотя среди позвонивших бывают и пациенты среднего и молодого возраста: 40-50 лет (9%), 30-40 лет (11%).

Это объясняется тем, что сейчас много информации доступной онлайн. Например, большим спросом у людей с диабетом пользуется сайт <https://shkoladiabeta.ru/>, где можно найти много полезной информации, и если есть вопросы, то получить онлайн консультацию специалиста. Для людей старшего возраста более предпочтительными остаются традиционные источники информации: очная консультация, звонок на

горячую линию. Этим объясняется такое распределение звонков по возрастам.

География – вся Россия. Наиболее активны – Москва и область, Санкт-Петербург, из остальных городов поступающее количество звонков примерно одинаковое.

– Какие вопросы задают чаще всего? Что людей интересует и беспокоит?

Большая часть вопросов касается различных аспектов заболевания: о диабете, принципах лечения, диете, образе жизни – 46%.

Вопросы о препаратах для лечения диабета – 26%,

Вопросы о Программе поддержки пациентов – 7%,

другие вопросы – информация о льготном обеспечении, другие вопросы – 21%.

– Насколько горячая линия популярна? Сколько звонков поступает в месяц?

Количество звонков в месяц около 500 в зависимости от сезона. В дачный период (май-сентябрь) мы наблюдаем снижение количества звонков.

Ежегодно на горячую линию поступает более шести тысяч звонков.

Как я уже сказала, горячая линия очень востребована у людей старшего возраста, для которых часто звонок на горячую линию – это единственная возможность оперативно получить важную информацию о своем заболевании.

– Как работает горячая линия? Часы работы?

Горячая линия работает круглосуточно, без выходных и перерывов, принимает звонки из любого региона России совершенно бесплатно.

Звоните по вопросам сахарного диабета
8-800-200-65-70
Горячая линия «Оптилайн» 24/7

Диабетологические центры Санкт-Петербурга

Диабетологический центр	Учреждение, в структуре которого находится центр	Виды обслуживания
Городской территориальный диабетологический центр № 1 тел.: (812) 296-36-05	Городской диагностический центр № 1, ул. Сикейроса, 10, м. «Озерки»	Диспансеризация взрослых больных сахарным диабетом 1 типа , получающих интенсифицированную инсулинотерапию. Консультация больных сахарным диабетом 1-го и 2-го типа по направлениям ЛПУ из всех районов города.
Городской диабетологический центр № 2 тел.: (812) 752-84-74	Городской диагностический центр № 85, ул. Лени Голикова, 29/4, м. «Проспект Ветеранов»	Диспансеризация и консультация взрослых больных сахарным диабетом 2-го типа по направлениям ЛПУ из районов – Кировского, Красносельского, Кронштадтского, Московского, Петродворцового.
Городской диабетологический центр № 3 тел.: (812) 444-14-63	Поликлиника №17 Красногвардейского района, Новочеркасский пр., 56/1, м. «Новочеркасская»	Диспансеризация и консультация взрослых больных сахарным диабетом 2-го типа по направлениям ЛПУ из районов – Адмиралтейского, Василеостровского, Выборгского, Красногвардейского, Петроградского, Центрального.
Городской диабетологический центр № 4 тел.: (812) 368-44-67	Поликлиника № 7 Невского района, пр. Обуховской Обороны, 261/2, м. «Пролетарская»	Диспансеризация и консультация взрослых больных сахарным диабетом 2-го типа по направлениям ЛПУ из районов – Колпинского, Невского, Павловского, Приморского, Пушкинского, Фрунзенского.
Амбулаторно-диабетологический центр со школой обучения детей и родителей самоконтролю сахарного диабета тел.: (812) 710-73-98	Детская поликлиника №44 Центрального района, Мытнинская ул., 25, м. «Площадь Восстания»	Диспансеризация и консультация детей и подростков до 17 лет по направлениям ЛПУ всех районов города.
Сахарный диабет и беременность тел.: (812) 328-98-95	Медико-генетический диагностический центр, Менделеевская линия, 3, м. «Горьковская»	Лечебно-диагностическая помощь беременным женщинам Санкт-Петербурга с эндокринными заболеваниями, в том числе сахарным диабетом.

