

ЗДОРОВОЕ ОРЕНБУРЖЬЕ



Оренбургский областной центр медицинской профилактики



Образ жизни

Люди говорят, что диабет – это не болезнь, а образ жизни. И отчасти они правы. Я бы только уточнил: «нездоровый образ жизни». Конечно, мне могут возразить, ссылаясь на наследственную предрасположенность, гормональный сбой в обмене веществ и многие другие так называемые «факторы риска». Относительно диабета первого типа – готов согласиться. Однако диабет второго типа во многом рукотворен и часто спровоцирован самим человеком.

К сожалению, полностью этот недуг неизлечим. Но болезнь вполне можно купировать – замедлить и даже остановить ее развитие. Ведь сам по себе сахарный диабет не столь опасен, сколь чреваты его осложнения. А всего-то и нужно – вести здоровый образ жизни, как бы банально это ни звучало. Правильное питание, физическая активность и самоконтроль – вот три кита, на которых зиждется ваше благополучие и благополучие ваших близких. И помните: любую болезнь всегда легче предупредить, чем вылечить!

Надеюсь, что рекомендации специалистов на страницах нашей газеты помогут вам еще тверже встать на эти точки опоры. А коли проблема уже случилась – не отчаиваться, взять себя в руки и не дать ей ни единого шанса в дальнейшем омрачать вашу жизнь.

Фаина Раневская, сама страдавшая тяжелой формой этого заболевания, говорила: «Жизнь с диабетом – не сахар, но все равно – очень сладкая штука!»

Любите свою жизнь – и будьте здоровы!

Алексей БОЛОМОЖНОВ,
главный врач ГБУЗ «Оренбургский
областной центр медицинской профилактики»

14 ноября – Всемирный день борьбы с диабетом!



«Клинической манифестации сахарного диабета предшествует длительный период, который протекает при хорошем состоянии здоровья, но в это время в организме уже происходят нарушения, которые в дальнейшем и приводят к заболеванию, – считает главный эндокринолог министерства здравоохранения Оренбургской области О.Б. Илюхина. – Поэтому профилактику факторов риска следует вести постоянно...»

(Читайте 2-3 стр.)



Мы живем в мире со стремительно развивающимся техническим прогрессом, делающим нашу жизнь с каждым днем все комфортнее. Казалось бы, сей факт должен только радовать, однако не тут-то было. Ничто не дается даром, и платой за технологическое совершенствование нашего бытия становятся плохая экология, нездоровое питание, тотальная гиподинамия и, как следствие, появление новых заболеваний и быстрое развитие уже существующих. Одно из таких – сахарный диабет, который на сегодняшний день входит в число самых острых медицинских и социальных проблем. О том, что он собой представляет, и какова его профилактика, мы попросили рассказать главного эндокринолога министерства здравоохранения Оренбургской области, заведующую отделением эндокринологии ООКБ № 2 Ольгу Илюхину.

Горечь «сладкой» болезни

✚ Ольга Борисовна, давайте начнем со статистики. Каковы основные тенденции заболевания сахарным диабетом – в мире, стране и области?

– На сегодняшний день в мире сахарным диабетом болеют более трехсот миллионов человек. В России – 3700 тысяч. В области – более 60 тысяч. И, к сожалению, эти цифры ежегодно возрастают. Конкретно в Оренбуржье за последний год прирост составил 4,5 процента. И это радует, ведь в предыдущие годы он доходил до 7-10 процентов.

Как видите, статистика чрезвычайно тревожная. Поэтому сахарный диабет взят сегодня под эгиду ООН и ВОЗ, а его профилактика является первоочередной задачей всей мировой медицины.

✚ Каковы главные причины возникновения и развития заболевания?

– Как известно, сахарный диабет бывает двух типов – 1-го и 2-го. Первый – инсулинозависимый. Он, согласно статистике, к счастью, не очень быстро растет. Это генетически обусловленное за-

болевание, которому, однако, способствуют некоторые пусковые факторы – инфекционные, вирусные и другие. Им чаще всего болеют дети, подростки и молодые люди до 40 лет. А вот более старшая категория населения подвержена сахарному диабету 2-го типа. Кстати, это заболевание тоже может иметь генетическую предрасположенность.

Но основными пусковыми факторами здесь выступают: неправильное питание, избыточный вес, пристрастие к вредным привычкам и малоподвижный образ жизни. Поэтому данную «болячку» имеют гораздо больше людей, в том числе и потому, что она зачастую бывает приобретенной. По той же причине, к сожалению, в последние годы он также молодеет, включая даже детей и подростков, чего раньше вообще не отмечалось.

✚ Специалисты утверждают, что не так страшен сам диабет, сколь опасны его осложнения. О каких осложнениях идет речь и как с ними бороться?

– При сахарном диабете бывают два вида осложнений – макрососудистые и микрососудистые. Последние – это осложнения глаз и почек. Они встречаются как при 1-м, так и при 2-м типе. Причем, достаточно часто. Но их острота и распространенность напрямую зависят от степени компенсации самой болезни. Чем она выше, тем реже наблюдаются подобные осложнения и тем легче они протекают.

Тем не менее, все больные сахарным диабетом должны ежегодно проходить обследование у окулиста, который, в зависимости от повреждений глазного дна, назначит необходимый курс лечения.

Основой профилактики ретинопатии, как и всех осложнений диабета, является поддержание хорошей компенсации углеводного обмена. На состояние глазного дна отрицательно сказываются такие факторы риска, как повышенный уровень артериального давления и холестерина в крови. Для сохранения зрения важно, чтобы эти показатели своевременно контролировались и поддерживались в нормальных пределах.

Это очень серьезная проблема, поскольку сегодня потеря зрения в результате осложнений от сахарного диабета стоит на втором месте после глаукомы.

По нефропатии, к сожалению, ситуация также не менее тревожная. Почечная недостаточность, возникшая в результате осложнений от сахарного диабета, требующая постоянного гемодиализа, тоже находится в числе «лидеров» среди других заболеваний этих органов. Таким пациентам в равной степени показан постоянный контроль мочи в амбулаторных условиях. Исходя из результатов анализов, им назначается определенный курс лечения и профилактики.

Еще одним проявлением диабетической нефропатии может являться повышение уровня артериального давления или артериальная гипертензия. Повышенный уровень, вне зависимости от причин его возникновения, необходимо снижать. Здесь полезен самостоятельный контроль в домашних условиях.

+ Сахарный диабет 2-го типа и ишемическая болезнь сердца – как взаимосвязаны эти заболевания?

– Достаточно сказать, что практически все мировые специалисты ставят между ними знак равенства. А это значит, что для ИБС сахарный диабет 2-го типа является главным фактором риска. Отсюда и инфаркты миокарда, и инсульты, и различные сердечно-сосудистые заболевания, часто приводящие даже к летальному исходу.

Профилактические меры при этом общеизвестны и вполне доступны. Необходимо в обязательном порядке контролировать содержание холестерина в крови. Он должен быть меньше 4,5 ммоль/л. В случае его повышения врач-эндокринолог назначает специальные понижающие препараты. Кроме того, следует постоянно следить за своим артериальным давлением, которое не должно превышать 130/90.

Проблема еще и в том, что такое осложнение зависит, скорее, от срока, чем от тяжести основного заболевания и зачастую протекает даже без симптомов. Учитывая, что диабет уже сам по себе сочетает несколько факторов риска для сердца, меры следует принимать своевременно и активно.

Профилактика ишемической болезни включает в себя: снижение избыточной массы тела; дозирование физических нагрузок; повышение двигательной активности; полный отказ от курения, строгая диета, плюс – исключение стрессовых ситуаций.

+ В медицине есть такое понятие, как «диабетическая стопа». К каким видам осложнений относится это заболевание?

– Синдром диабетической стопы – это и есть очень тяжелое макрососудистое осложнение. У нас в области, например, у каждого пятидесятого пациента, страдающего сахарным диабетом, наблюдается то или иное поражение ног. Каждый сотый больной уже имеет малую ампутацию нижних конечностей, а каждый двухсотый – большую. Причем, самая эффективная и надежная профилактика здесь – это полное прекращение курения, поскольку никотин вкупе с другими факторами риска крайне негативно влияет на сосуды.

Мероприятия по предотвращению данного осложнения включают в себя целый комплекс правил по уходу за ногами: ношение только удобной обуви, не мешающей свободной циркуляции крови; отсутствие неровностей, швов и прочих деталей на внутренней поверхности обуви и стельке; осторожный уход за ногтями – обрезание не приветствуется – лучше их подпиливать, не стачивая уголки; защита ног от травм – отказ от спорта, способного их травмировать, увлажнение кремом и другие.

Следует также помнить, что даже незначительное незаметное травмирование мягких тканей стоп может способствовать развитию серьезных поражений. Поэтому при любых покраснениях или язвочках необходимо обратиться к специалисту.

+ Бытует расхожее мнение, что для профилактики сахарного диабета любого типа не столько важно правильное питание, сколько поддержание определенного водного баланса. Так ли это?

– Для эффективной профилактики сахарного диабета любого типа важно все – и рациональное питание, и умеренные физические нагрузки, и медикаментозное купирование, и, разумеется, самоконтроль за водным балансом.

Еще со школьной скамьи нам известно, что человек на 75 процентов состоит из воды, остальные 25 – это 79 химических элементов из 92 встречающихся в природе. Человеческий мозг на 85 процентов состоит из воды, кровь – на 94 процента, даже в костях – 20 процентов воды. Человеческий организм – симбиоз воды и химических элементов. Поэтому любое нарушение водного баланса может спровоцировать возникновение и развитие самых серьезных заболеваний, включая, разумеется, и сахарный диабет. Почему?

Во-первых, поджелудочная железа, кроме инсулина, должна вырабаты-

вать водный раствор бикарбоната для нейтрализации естественных кислот организма. Если же произошло обезвоживание, приоритет отдается выработке именно этого вещества, а синтез инсулина, соответственно, временно снижается. Однако постоянные скачки уровня сахара в крови являются фактором риска развития заболевания диабетом.

Во-вторых, процесс проникновения глюкозы в клетки требует не только инсулина, но и воды. Ведь клетки, как и весь организм, на 75 процентов состоят из воды. Часть ее при приеме пищи потратится на выработку бикарбоната, часть – на усвоение питательных веществ. В результате – опять же страдает процесс выработки инсулина и его восприятия организмом.

Существует простое правило: обязательно выпивать стакан воды утром и перед каждым приемом пищи. Это необходимый минимум. При этом нельзя считать напитками, восполняющими водный баланс, следующие популярные жидкости: различные газировки, кофе, чай, соки и пиво. Необходимо помнить, что для клеток все это – еда, а не вода.

+ И последний вопрос: что такое диабетическая кома и как ее предупредить?

– Диабетическая кетоацидотическая кома – специфическое острое осложнение заболевания, обусловленное абсолютным или резко выраженным относительным дефицитом инсулина вследствие неадекватной инсулиновой терапии или повышения в нем потребности. Встречаемость этой комы составляет около 40 случаев на тысячу пациентов, а смертность достигает 5-15 процентов, у больных старше 60 лет – 20 процентов даже в специализированных центрах.

Факторы, провоцирующие диабетическую кому: недостаточная доза или пропуск инъекции инсулина (или приема таблетированных сахароснижающих средств); самовольная отмена сахароснижающей терапии; нарушение техники введения инсулина; присоединение других заболеваний (инфекции, травмы, операции, беременность, инфаркт миокарда, инсульт, стресс и других); злоупотребление алкоголем; недостаточное проведение самоконтроля и самовольный прием некоторых лекарственных препаратов.

Необходимо также подчеркнуть, что до 25 процентов случаев диабетической комы отмечается у пациентов со вновь выявленным сахарным диабетом. **+**

Займитесь профилактикой – и будьте здоровы!



Среди множества факторов риска, способствующих возникновению и развитию сахарного диабета, есть один, на который, как правило, люди почти не обращают внимания. И напрасно, ведь именно он зачастую провоцирует серьезные сбои в работе нашей сердечно-сосудистой системы, а она в свою очередь предопределяет возникновение тяжелых диабетических осложнений. Давайте поговорим о психических факторах, «запускающих» механизм болезни, — о стрессах.

Стресс и диабет

В настоящее время проведено уже достаточно большое количество долгосрочных исследований о взаимосвязи стресса и диабета. Особенно – 2-го типа. Получены и доказательства этой взаимосвязи. Например, японские ученые выяснили: тахикардия (частота сердечных сокращений более 80 в минуту) является одной из причин того, что нервный стресс может стать пусковым механизмом развития сахарного диабета. Ученые Гетеборгского университета (Швеция) установили, что у мужчин, находящиеся длительное время в стрессе, вероятность приобрести это заболевание на 45 процентов выше.

Дело в том, что гормоны стресса, в числе которых кортизол, повышают уровень глюкозы в крови. А высокое его содержание может приводить к определенным состояниям организма, в числе которых синдром Кушинга – одна из наименее известных причин сахарного диабета.

Исследования, посвященные воздействию состояния стресса на гипергликемию, подтвердили – любое нервное потрясение повышает содержание глюкозы в крови у людей с сахарным диабетом 2-го типа и, в большинстве случаев, среди больных диабетом 1-го типа.

А с учетом того факта, что в нашем урбанизированном, технократическом обществе стресс стал синонимом жизнедеятельности, можно прийти к достаточно печальным выводам. Наблюдения современных психологов показали, что подавленное и угнетенное состояние весьма широко распространено среди больных сахарным диабетом. А депрессия у них случается в два раза чаще, чем у людей с хорошим физическим здоровьем. Восточные мудрецы и последователи Аюрведы считают, что к развитию сахарного диабета приводит отсутствие внутреннего покоя и недостаточная самореализация. Значит, выход есть. Он очень прост и одновременно сложен – внутреннее спокойствие. Именно приобретение внутреннего спокойствия очень важно при любых заболеваниях вообще и при сахарном диабете – в частности. Читатель вправе спросить: как же это сделать? Как прийти к такому результату? Давайте вспомним, с чего мы начинаем уборку в доме. Правильно, с разбора завалов: разбросанных и неаккуратно сложенных вещей, бумажек и так далее.

То же самое нужно организовать во внутриличностном пространстве – от-

следить свои действия, мысли, решить для себя, что вам мешает спокойно и доброжелательно принимать этот мир. Ведь если внутри человека война, много негативных мыслей, то все это начинает проецироваться во внешнее пространство.

Часто люди, приходя на консультацию к психологу, жалуются на окружающих: мол, они, якобы, плохо к ним относятся. И забывают про то, что наши мысли материальны. Если вы внешне улыбаетесь человеку, говорите ему приятные слова, а внутренне в душе его проклинаете, то он на подсознательном уровне будет улавливать именно ваше внутреннее состояние и начнет относиться к вам так же. Или – человек на самом деле хорошо относится к другим людям, «болеет» душой за дело, которым занимается. И забывает о себе, своем здоровье, личных делах. Его нет. Он своим неприятным отношением к собственной персоне проецирует себя как пустое место. Стоит ли удивляться, что и его окружение начинает поддерживать такое отношение.

Хотелось бы отметить и тот факт, что стрессы бывают и отрицательные, и положительные. Например, свадьба, встреча долгожданного родственника, с которым вы находились долгое время в разлуке, признание в любви. Если первые наносят нашему здоровью вред, то вторые, наоборот, могут стимулировать наш организм на жизнеутверждение.

Тем не менее, любой стресс, когда мы умеем справляться с ним, является нашим жизненным уроком. Благодарите мир за полученный опыт, ведь он ваш – и никто теперь его у вас не заберет. Он станет помогать вам в дальнейшей жизни справляться с примерными ситуациями.

Таким образом, и профилактика сахарного диабета по данному фактору сводится к исключению негативных стрессовых ситуаций. Эмоциональная свобода, способность выражать свои чувства окружающему миру, а не копить их в себе, является главным элементом психологической работы со стрессом. ✚

Соблюдайте душевное спокойствие – и будьте здоровы!

Елена ЖУКОВА,
психолог ГБУЗ «Оренбургский
областной центр медицинской
профилактики»

Для людей с сахарным диабетом физические упражнения входят в состав современного лечебного комплекса. Дело в том, что нагрузки делают ткани более чувствительными к инсулину, чем усиливают его действие. Кроме того, при расходе энергии понижается и количество глюкозы в крови. Примерно такой же эффект дают глюкозоснижающие таблетки. Американской диабетической ассоциацией было доказано, что регулярные физические нагрузки весьма полезны всем диабетикам, однако при этом необходимо учитывать их состояние и сопутствующие заболевания.

Двигайтесь на здоровье!

ЧТО ПРОИСХОДИТ В ОРГАНИЗМЕ, КОГДА МЫ ДВИГАЕМСЯ?

Любое движение осуществляется за счет работы мышц. При этом энергетическим ресурсом служит глюкоза. В некотором количестве она заранее запасается мышечными клетками в виде гликогена и расходуется по необходимости. А когда его запасы заканчиваются, начинается поступление глюкозы из крови. В условиях активной работы клетки становятся более чувствительными и для проникновения в них глюкозы требуется меньшее количество инсулина. У здорового человека поджелудочная железа в этом случае выделяет соответствующее количество инсулина, что предотвращает чрезмерное снижение концентрации глюкозы в крови. У больного сахарным диабетом, который находится на инсулинотерапии или сахароснижающих препаратах, для предотвращения чрезмерного снижения глюкозы может потребоваться коррекция дозировки препаратов или дополнительный прием легкоусвояемых углеводов с пищей. Необходимо учитывать: если до начала физической нагрузки у больного была умеренная гипергликемия, то можно ожидать снижение уровня глюкозы в крови до нормального. Если же концентрация глюкозы была нормальной, то после может отмечаться гипогликемическое (снижение уровня глюкозы в крови) состояние. Обязательно проконсультируйтесь со своим лечащим врачом по поводу того, какая физическая активность вам разрешена, а какая может навре-

дить, спросите у него, требует ли выбранный вид спорта коррекции диеты или терапии.

КАКИЕ ВИДЫ СПОРТА РЕКОМЕНДОВАНЫ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ?

Для больных сахарным диабетом показаны умеренные и дозированные физические нагрузки – допустим пеший туризм, игры с мячом, бадминтон, гимнастические упражнения, плавание, катание на велосипеде, коньках и лыжах.

Нужно исключить экстремальные виды спорта, которые могут быть опасны для жизни в случае гипогликемии (например, прыжки с парашютом, альпинизм, подводное плавание).

Как правило, пациентам с диабетом рекомендуют заниматься спортом с родственниками или друзьями, которые знакомы с проявлениями заболевания и знают, что надо предпринимать, если случится гипогликемия.

САМОКОНТРОЛЬ ПРИ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗКАХ

Интенсивные и непривычные физические нагрузки требуют определения до и после них концентрации глюкозы в крови. Гипергликемия, выделение глюкозы с мочой (глюкозурия) и тем более появление ацетона в моче (ацетонурия) во время или после физической нагрузки свидетельствуют о дефиците инсулина. Следует также учитывать: чем продолжительнее нагрузка, тем вероятнее возникновение отсроченной гипогликемии в течение нескольких часов после нее.

КОРРЕКЦИЯ ТЕРАПИИ

Больные сахарным диабетом реагируют на занятия спортом по-разному. Поэтому каждый пациент вместе со своим лечащим врачом должен выработать тактику самоконтроля и коррекцию терапии в условиях физической нагрузки. Должна быть тщательно отрегулирована доза введенного инсулина, чтобы предотвратить гипогликемические состояния или диабетический кетоацидоз.

При интенсивных кратковременных нагрузках, как правило, необходим дополнительный прием быстро усваивающихся углеводов, тогда как длительная умеренная нагрузка требует добавочных доз инсулина и увеличения потребления смешанной пищи.

Но в любом случае – физическая терапия при сахарном диабете должна осуществляться под контролем вашего лечащего врача! +





Общеизвестно, что жировые отложения на талии и животе значительно повышают риск развития сахарного диабета 2-го типа, ожирения печени, инфаркта, гипертонии, инсульта, рака толстой кишки, чреватые ухудшением памяти, метаболическим синдромом, а также ишемической болезнью сердца. А у женщин – еще и увеличением риска развития рака груди и холецистита. Однако подкожный жир для человеческого организма все же не так опасен, а вот висцеральный (или внутренний) может стать источником очень многих проблем. Об этом наш разговор с к.м.н., специалистом ГБУЗ «Оренбургский областной центр медицинской профилактики» Флюрой Гильмутдиновой.

Внутренний фактор

Флюра Гаптрауфова, а что это за жир и в чем его опасность?

– Жировая ткань – потенциальный источник энергии, которая при каждом нашем наборе веса увеличивается в размере. Жир, скапливающийся в области бедер, ягодиц, живота – это видимый подкожный жир. А тот, что находится вокруг легких, сердца, печени, пищеварительного тракта – это висцеральный, то есть внутренний жир. Именно его избыток и является источником многих хронических заболеваний. Он неустойчив и расщепляется на жирные кислоты, которые поступают в печень, где служат исходным веществом для усиленного формирования холестерина. Его избыток мешает печени использовать глюкозу, что постепенно приводит к инсулиновой резистентности и развитию сахарного диабета. Установлено, что низкие уровни тестостерона и избыток эстрогена у мужчин приводят к отложению лишнего жира, особенно в области живота.

Вы помните свой размер талии в возрасте 20 лет? Так знайте, что тревожным сигналом нарушения обмена веществ является факт ее увеличения на протяжении жизни всего на 5 сантиметров, при одновременном повышении уровня триглицеридов. Измерьте свою талию в домашних условиях. Разденьтесь и обернитесь сантиметровой лентой вокруг живота, сразу над бедрами. Для женщин нежелателен

объем талии более 88 сантиметров. Для мужчин допустимый предел составляет 100 сантиметров.

А каковы основные причины, способствующие накоплению жира?

– Чрезмерный прием пищи или неадекватно высококалорийная диета с низким содержанием фруктов и овощей.

Недостаток физической активности у людей, которые сидят в течение длительного времени: офисные работники, водители.

Хронический стресс. Гормон кортизол создает большие запасы жира в области живота.

Прием препаратов, способствующих набору веса за счет повышения аппетита: кортикостероидов, женских гормональных препаратов, антидепрессантов и антипсихотических препаратов, инсулина и инсулинстимулирующих препаратов, особенно для тучных людей с диабетом 2-го типа.

Дисбактериоз кишечника.

Генетические факторы – врожденная предрасположенность к ожирению.

Эндокринные нарушения. Один из механизмов: латентный ацидоз, побуждающий слизистую желудка постоянно выделять гормон грелин, вызывающий хроническое ощущение голода.

И как же предупредить образование висцерального жира?

– Полезны ежедневные физические

упражнения или получасовые прогулки. При этом наши мышцы активно расходуют топливо для своих тканей – поступающий из крови сахар, то есть, глюкозу. Риск диабета снижается более, чем на половину.

Следует уменьшить в рационе долю продуктов, содержащих «быстрые» углеводы: торты, пирожные, различные выпечки и восточные сладости. Замените их продуктами, богатыми клетчаткой, которая активизирует функцию инсулина и тем самым позволяет предупредить диабет 2-го типа: орехи, бобы, овощи, фрукты, хлеб из муки грубого помола.

Эффективна низкоуглеводная диета, так как содержит большое количество протеина, который и способствует появлению чувства насыщения и контролю над аппетитом.

Избегайте стрессов, которые влияют на правильный выбор питания.

Очень важен сон от 7 до 9 часов, так как при хроническом недосыпании гормон голода (грелин) более активен, а гормон сытости (лептин) сильно притупляется.

При врожденной предрасположенности к ожирению следует постоянно контролировать свой вес и обращаться за консультацией к специалистам. **+**

Исключите все факторы риска – и будьте здоровы!

Курение при диабете

Связь между курением и возникновением диабета второго типа была доказана еще несколько лет назад. «Исследования показывают, что независимо от того, курит ли кто-то много, мало или пассивно, вдыхание табачного дыма в два раза повышает риск развития диабета второго типа», – считает вице-президент Немецкого общества диабета (DDG), профессор, доктор медицинских наук Штефан Маттаай.

При этом курящие мужчины, начиная с 40 лет, заболевают чаще, чем женщины. Имеются доказательства, что курение снижает чувствительность клеток организма по отношению к инсулину и таким образом благопри-

яствует развитию резистентности к нему. У молодых людей пассивное курение способствует возникновению метаболического синдрома. «Тот, кто отказывается от курения, снижает не только риск развития рака легких или

сердечно-сосудистых заболеваний, но и диабета второго типа», – подчеркивает профессор Маттаай.

У людей, которые уже страдают диабетом первого или второго типа, курение может негативно влиять на течение этого заболевания, связанного с нарушением обмена веществ. Ученый объясняет: «Из-за того, что у них часто повышен уровень сахара в крови, с самого начала существует более высокий риск заболевания сосудов, чем у здоровых людей». Поэтому курящие диабетики чаще, чем некурящие, страдают от поврежденных больших и малых кровеносных сосудов. Возможными последствиями являются риск инфаркта миокарда, апоплексического удара или нарушений кровоснабжения в ногах, глазах и почках. +

Человек, страдающий сахарным диабетом, должен на протяжении жизни придерживаться определенного диетического питания. Среди запрещенных к употреблению продуктов – алкогольные напитки. Чем вызван подобный категорический запрет?

Алкоголь при диабете

Сразу следует отметить, что очень часто именно употребление спиртного приводит к развитию гипогликемии – снижению концентрации глюкозы в крови. Особенно, если алкогольный напиток не сопровождался приемом пищи, насыщенной углеводами. Кроме того, риск гипогликемии существенно возрастает, если человек побаловал себя дозой спиртного во время большого промежутка между приемами пищи, либо после значительной физической нагрузки.

Прежде всего, попадая в организм человека с наличием сахарного диабета, алкоголь производит два действия: блокирует производство глюкозы в печени и значительно повышает влияние инсулина. Кроме того, алкоголь при сахарном диабете представляет серьезную опасность, так

как разрушает клеточные мембраны. В результате, глюкоза попадает непосредственно в клетки, что приводит



к резкому падению ее уровня в крови. Данный процесс сопровождается некротимыми приступами голода. Человек не может добиться насыщения, даже употребляя большое количество продуктов.

Пациенты, давно страдающие диабетом, прекрасно осведомлены о разрушительном действии алкоголя на производство глюкозы. Тем не менее, они не всегда соблюдают основные правила, предохраняющие от возникновения гипогликемии. Хотя считается, что снижение сахара происходит только после приема крепких напитков, следует прислушаться к мнению официальной медицины и не рисковать собственным здоровьем, а порой и жизнью. Достаточно всего 20-25 мл водки – и процесс снижения концентрации глюкозы будет запущен. Чем больше выпито спиртного, тем тяжелее последствия.

Особую опасность представляет, так называемая, «отсроченная» гипогликемия. Симптомы патологии, появившиеся спустя несколько часов, дают более выраженную картину – гипогликемия протекает достаточно тяжело. Купировать приступ сложно из-за уменьшения гликогена в печени. Для возникновения приступа вовсе не обязательно предаваться чрезмерному употреблению алкоголя. Гипогликемия способна проявиться и после эпизодического возлияния значительного объема напитка или вследствие приема небольшого количества натошак. +



При сахарном диабете главным специалистом для себя должен стать сам пациент, грамотно выполняющий рекомендации лечащего врача. Диета при этом – самый старинный и проверенный метод лечения. За много веков до открытия роли инсулина и внедрения его в медицинскую практику эскулапам древности было известно, что диабетикам помогают соблюдение режима питания и определенное его регулирование. Какое именно? Об этом вам расскажет диетолог ГБУЗ «Оренбургский областной центр медицинской профилактики» Марьям Шаймиева.

Полезного аппетита!

✚ **Марьям Маратовна, а какое питание считается полноценным?**

– Полноценным считается такое питание, в котором содержатся все необходимые организму питательные вещества, обеспечивающие его потребность в энергии. Люди с сахарным диабетом должны хорошо знать, как разные продукты влияют на уровень сахара в крови и что необходимо делать для того, чтобы он не выходил за границы нормы.

Основой лечения заболевания является диета – наиболее давний метод, который не утратил своей актуальности и в наше время. Причем, она важна для людей с диабетом как 1-го, так и 2-го типа.

Бытует мнение, что при сахарном диабете необходимо придерживаться очень жесткой диеты: фактически ничего нельзя есть. Это совсем не так. Принцип диеты при данном заболевании – это фактически принцип «здорового питания». Все очень просто: необходимо до разумного минимума ограничить употребление углеводов, которые легко усваиваются, жирных, копченых продуктов и значительно увеличить потребление овощей.

✚ **Какие продукты при этом рекомендуются?**

– Полезны углеводы, которыми богаты фрукты, овощи, цельнозерновые, бобовые и молочные продукты с низким содержанием жира.

Важны продукты, богатые пищевыми волокнами, которые снижают риск сердечных заболеваний и помогают контролировать уровень сахара в крови. Овощи, фрукты, отруби, бобовые содержат особенно много таких волокон.

Рекомендуется есть рыбу, по меньшей мере, дважды в неделю – она может стать прекрасной заменой жирному мясу. Например, треска, тунец и палтус содержат намного меньше насыщенных жиров и холестерина, чем мясо животных и птицы. Лосось, скумбрия и сельдь богаты жирными кислотами омега-3, которые снижают уровень триглицеридов в крови. Однако избегайте жареной рыбы – лучше всего запекать ее в фольге или готовить на гриле.

Продукты, содержащие мононенасыщенные и полиненасыщенные жиры – такие, как авокадо, миндаль, пекан, грецкие орехи, оливки и рапс, оливковое и арахисовое масла – так-

же способствуют снижению уровня холестерина. Однако потреблять их следует умеренно, поскольку, как и все жирные продукты, они отличаются высоким содержанием калорий.

✚ **А чего следует избегать?**

– Насыщенных жиров, которых особенно много в жирных молочных продуктах и колбасных изделиях. При диабете не более 7 % суточной нормы потребления калорий должно приходиться на насыщенные жиры.

Вовсе следует исключить из рациона транс-жиры, содержащиеся в выпечке (точнее – в маргарине, используемом для ее приготовления) и различные калорийные жирные закуски (например, картофельные чипсы).

Нужно быть крайне осторожными с яичным желтком, моллюсками, печенью.

Следует также ограничить потребление натрия, то есть обычной поваренной соли.

✚ **А можно ли рассчитать свою диету?**

– Иной диабетик настолько верит в медикаменты, особенно новые, что готов забыть о роли диеты – слишком простом, на его взгляд, методе лечения. А некоторых пациентов останавливают мнимые трудности расчета своего рациона, прежде всего – по калорийности и углеводам.

Однако составить свое ежедневное меню с расчетом его химического состава совсем нетрудно, стоит только научиться пользоваться специальными таблицами. Кроме того, диету первоначально рассчитывает не больной, а врач-эндокринолог или диетолог. Составлению рациона в домашних условиях, согласованного с инъекциями инсулина и приемом сахаропонижающих препаратов, обязательно учат в условиях стационара при первично выявленном сахарном диабете. Учат этому и в специально организованных школах для диабетиков.

Следование определенным правилам питания при данном заболевании является одним из лучших способов контроля над уровнем сахара в крови и предотвращения различных осложнений. ✚

Полезного вам аппетита – и будьте здоровы!

В России, по последним официальным данным, зарегистрировано более трех миллионов больных сахарным диабетом. На самом же деле таких людей значительно больше, поскольку не у всех своевременно выявляется это заболевание. Зато очень мало тех, кто свободно ориентируется в хлебных единицах (ХЕ). А ведь это – основа терапии, от которой зависит не только здоровье и хорошее самочувствие, но и порой сама жизнь. Оказывается, нет никаких трудностей при составлении меню или определении диеты, когда под руками имеется таблица расчета хлебных единиц в продуктах для диабетиков.

Хлебные единицы (таблица для диабетиков)

Человек, живущий с диабетом, отличается от других людей тем, что ему приходится вести учет потребления продуктов, содержащих углеводы, и всегда помнить, какие из них быстро, а какие медленно повышают уровень сахара в крови.

Но как все-таки правильно определить необходимую норму продуктов, содержащих углеводы? Ведь все они очень разнятся между собой по своим полезным и вредным свойствам, составу, калорийности. Для этого достаточно уметь правильно рассчитывать количество хлебных единиц.

Свое название эта мерка получила вовсе не случайно. Сколько углеводов содержится в привычном кусочке хлеба, который отрезают к обеду? Более точные расчеты таковы: 1 кусочек хлеба: 25 г – 30 г = 12 г углеводов = 1 ХЕ.

Именно эти граммы, поступая в организм, повышают гликемию на 2,77 ммоль/л. С такой непростой задачей впоследствии должны справляться 2 единицы инсулина. Так как суточную норму введения препарата повышать нежелательно, приходится ограничивать себя в продуктах, а некоторые даже исключить из питания.

Знать количество допустимых хлебных единиц для человека при сахарном диабете в сутки – святая обязанность каждого больного. Уникально и то, что эта единица является международной, поэтому число ХЕ достаточно легко высчитать, совершая закупки. Каждая упаковка содержит информацию о количестве углеводов в 100 г продукта. Разделив это число на 12, получится количество ХЕ.

ДАВАЙТЕ ПОСЧИТАЕМ!

Чтобы рассчитать норму, не обязательно постоянно в уме проводить какие-то сложные вычисления. Гораздо проще пользоваться таблицей, которую необходимо иметь на кухне, а впоследствии выучить наизусть. Это позволит не только не допустить попадания в организм лишнего количества сахара, но и уметь заменять опасные продукты на безвредные или же с меньшим количеством ХЕ.

Суточная потребность организма – 18-25 ХЕ. Распределите это количество на 4-5-6 приемов пищи. Один прием рассчитывается не более чем на 7 хлебных единиц, причем больше половины общего количества должно употребляться на обед-ужин. +

Наименование продуктов	Количество ХЕ
Хлебобулочные	
кусочек хлеба	1
2 сухарика (около 15 г)	2
Хлебобулочные	
2 ст. л. вареной крупы	1
3 ст. л. вареных макарон	1
Овощи, фрукты, ягоды	
7 ст. л. бобовых	1
1 картофеля (вареная), 35 г жареной картошки или 2 ст. л. пюре из картофеля	1
1 свекла	1
3 морковки	1
1 чайное блюдо ягод клубники, черешни или вишни	1
1 чашка (150 г) малины, черники или других мелких ягод или сливы	1
1/2 банана или грейпфрута	1
1 шт: апельсин, яблоко, персик, хурма, гранат	1
3 мандарина	1
1 кружок ананаса (140 г)	1
1 кусочек дыни (около 100 г) или 270 г арбуза	1
80 г инжира	1
Напитки, соки	
1/2 стакана апельсинового, морковного сока	1
1/3 стакана виноградного, яблочного сока	1
1 стакан (250 г) кваса, красного вина, пива	1
1 стакан (200 г) молока, кефира	1
минеральная вода	нет
Сладости	
65 г мороженого	1
1 ст. л. сахара	1
1 ст. л. меда	1

Внимание: более подробную информацию вы можете получить у своего лечащего врача или в любой школе диабета!

Многие люди, страдающие сахарным диабетом, порой живут в плену иллюзий, стараясь объяснить себе все самостоятельно. Вот только несколько часто повторяющихся ошибок...

Мифы о диабете

Причина сахарного диабета – чрезмерное употребление сахара и кондитерских изделий.

Причиной сахарного диабета 1-го типа является аутоиммунное разрушение бета-клеток поджелудочной железы. Это приводит к отсутствию в организме инсулина – гормона, снижающего уровень глюкозы в крови. Таким образом, употребление сахара или сладостей тут абсолютно не причем. Сахарный диабет данного типа чаще всего начинается в детском, подростковом или юношеском возрасте. У сахарного диабета 2-го типа много причин для развития. Но в основе лежит наследственная предрасположенность, которая проявляется на фоне избыточного веса (ожирения) и низкой физической активности. Чрезмерное употребление сахара и кондитерских изделий, многие из которых очень калорийны из-за высокого содержания жира, может привести к чрезмерному увеличению массы тела.

Некоторые продукты (в частности, гречка) снижают уровень глюкозы в крови.

Нет продуктов, которые снижали бы уровень глюкозы в крови. Гречка (как и другие крупы – рис, пшено, перловка) содержит крахмал (сложный углевод) и клетчатку, поэтому повышает уровень глюкозы в крови достаточно медленно.

Причем, чем менее разварена крупа, тем медленнее будет подъем. Поэтому лучше, чтобы каша не была «размазанной». А манная каша, например, при сахарном диабете вообще не рекомендуется.

Люди с сахарным диабетом должны есть только специальные диабетические продукты.

Принципы рационального питания при сахарном диабете имеют много общего с принципами здорового питания для людей без сахарного диабета: низкое содержание жиров (особенно насыщенных) и рафинированных «простых» углеводов, умеренное употребление соли и алкоголя, основу питания должны составлять «сложные» углеводы (крупы, макаронные изделия, картофель, бобовые, хлеб) и овощи. Диабетические и «диетические» продукты обычно не приносят дополнительной пользы: большинство из них все-таки повышают уровень глюкозы в крови. Конфеты и шоколад на подсластителях на это повлиять не смогут, однако они очень калорийны – и при постоянном употреблении неизбежно увеличат вес.

При сахарном диабете нельзя есть белый хлеб – он повышает уровень глюкозы в крови сильнее, чем черный.

Черный и белый хлеб одинаково повышают уровень глюкозы в крови. Однако сдобный хлеб повышает этот уровень больше, чем хлеб с добавлением отрубей или цельных злаков. При сахарном диабете 2-го типа количество любого хлеба должно быть умеренным, а при сахарном диабете 1-го типа вообще необходимо учитывать этот продукт по системе «Хлебных единиц».

Фруктоза и мед могут применяться как заменители сахара.

Фруктоза – такой же моносахарид (простой углевод), как и глюкоза. И также быстро способна повышать уровень глюкозы в крови. Поэтому в настоящее время ее не рекомендуют использовать в качестве сахарозаменителя. Мед содержит фруктозу, поэтому также непригоден как сахарозаменитель.

Нельзя полностью исключить сахар из рациона, поскольку глюкоза нужна для работы мозга.

Клетки мозга потребляют глюкозу, которая находится в плазме крови. Источником глюкозы в крови являются продукты, которые содержат углеводы (крупы, макаронные изделия, бобовые, картофель, фрукты), а также гликоген – запас глюкозы, который хранится в печени. Таким образом, от обычного сахара, быстро повышающего уровень глюкозы в крови, желателен вообще отказаться.

Фрукты – очень полезная и здоровая еда, поэтому их можно есть сколько угодно.

Фрукты, безусловно, полезная и здоровая еда, они содержат клетчатку и множество витаминов и минералов. Однако фрукты (включая даже зеленые яблоки) содержат и углеводы, причем, чаще всего, «простые», достаточно быстро повышающие уровень глюкозы в крови. Поэтому при сахарном диабете 1-го типа их необходимо учитывать по системе «Хлебных единиц», а при сахарном диабете 2-го типа – ограничивать, а некоторые (виноград, груши, дыни) даже исключать. ✚



Знаменитые диабетики

Сахарный диабет может возникнуть у людей разных национальностей, возрастов и профессий. Эта болезнь не обходит стороной и знаменитостей. Многие известные актеры и политики, певцы и даже спортсмены знакомы с этим недугом. Однако он не стал для них непреодолимым барьером между мечтами и реальными достижениями. Диабет не может уменьшить талант или отменить гений человека. И если приложить достаточно усилий, это препятствие вполне можно преодолеть, взяв болезнь под контроль.

Всемирно известный футболист **Пеле** болен сахарным диабетом с юности. Но это не помешало ему заработать титул лучшего футболиста XX века и множество других почетных титулов и званий.

Теннисист **Билл Тальберт** завоевал 33 национальных титула США. При этом он был диабетиком с 10 лет, а прожил на инсулине до 80.

Бегуну **Эйдену Бейлу** необходимо делать инъекции инсулина не помешало устроить марафон на 6500 километров, он пересек весь североамериканский континент. Позже на свои средства стайер создал Диабетический исследовательский фонд.

Стивен **Джеффри Редгрейв** – пятикратный олимпийский чемпион, один из самых известных гребцов Британии. В 1997 году ему поставили диагноз «диабет 1-го типа». Но спортсмен не перестал тренироваться и свое пятое олимпийское золото в 2000 году завоевал уже с этим диагнозом.

Выдающийся канадский хоккеист **Бобби Кларк** заболел диабетом в 13 лет. Но это не воспрепятствовало ему воплотить свою мечту – играть в хоккей и достигать профессиональных высот.

Всемирно известная джазовая певица **Элла Фицджеральд** также болела диабетом, но это все же позволило ей дожить до 79 лет и выступить практически всю жизнь.

Михаил Боярский вынужден соблюдать диету и постоянно делать инъекции инсулина. И все-таки актер



продолжает активно сниматься в кино и позитивно смотрит на жизнь.

Алла Пугачева также страдает диабетом и вынуждена подстраиваться под особенности болезни. Но это также не мешает ей до сих пор радовать поклонников своим талантом.

Кто бы мог подумать, что герой множества боевиков **Сильвестр Сталлоне** страдает диабетом 1-го типа. Тем не менее, это так. Что вовсе не означает для него конец карьеры – он продолжает сниматься в кино и держит болезнь в узде.

Армен Джигарханян – один из са-

мых снимаемых российских актеров давно страдает диабетом 2-го типа. Но разве можно сказать, что этот бодрый 79-летний мужчина угнетен болезнью? Знаменитый актер активно снимается в кино, играет в театре и утверждает, что не может жить без любимой работы. О диабете он говорит: «Важно соблюдать диету, режим приема лекарств, двигаться побольше – в общем, делать все то, что рекомендуют специалисты. Я жить хочу! А те, кто не соблюдают предписания врачей, – значит, они жить не любят».

Справляется с диабетом и **Мэри Тайлер Мур** – телезвезда, обладательница пяти премий «Эмми». В 30 лет у нее был обнаружен диабет. Но ей удалось стабилизировать сахар и взять болезнь под контроль.

Писатель **Пирс Энтони** болен диабетом. При этом он пишет по две книги в год, занимается спортом и контролирует болезнь с помощью диеты.

Среди тех, кто не понаслышке был знаком или успешно продолжает бороться с сахарным диабетом: Никита Хрущев, Юрий Андропов, Александр Яковлев, Михаил Горбачев, Элвис Пресли, Шерон Стоун, Юрий Никулин, Нона Мордюкова, Эльдар Рязанов, Марчелло Мастоинни, Элизабет Тейлор, Эрнест Хемингуэй, Герберт Уэллс, О. Генри, Поль Сезанн, Томас Эдисон, Федор Шаляпин, Фаина Раневская, Жан Рено, а также множество других известных и талантливых людей.

Контролировать этот недуг может каждый. И совсем не обязательно быть звездой. Нужно просто уделять должное внимание своей болезни.

«Сахарный диабет – это хроническое заболевание, и пациент должен жить с этим заболеванием, знать, что делать каждый день, каждый час и минуту времени», – считает заведующий кафедрой диабетологии Национальной медицинской академии последипломного образования им. П.Л. Шупика, профессор Борис Маньковский.

Контроль уровня сахара в крови, правильное питание и умеренные физические нагрузки помогут вам чувствовать себя хорошо. А значит – диабет не будет помехой для осуществления планов и удовлетворения ваших профессиональных амбиций.

В США тем, кто прожил с этим диагнозом 30 лет, дают медаль «За победу над диабетом». На ней изображены пять лошадей, символизирующих: инсулин, диету, физические нагрузки, обучение и самоконтроль.

Вы тоже в состоянии обуздать этих лошадей и быть всегда в седле! +

Внимание: самоконтроль!

Для того чтобы понять ваш риск развития предиабета или сахарного диабета 2-го типа, достаточно заполнить простой опросник Финской Диабетической Ассоциации (FINDRISK). Ответьте на все 8 вопросов и для каждого выберите один правильный ответ. Сложите все баллы, соответствующие вашим ответам. Используйте суммарный балл для определения вашего риска развития сахарного диабета или предиабета. Передайте заполненный вопросник вашему врачу.



На заметку!

Вам не дано повлиять на свой возраст или наследственную предрасположенность к предиабету и сахарному диабету, но вы можете изменить образ жизни и тем самым снизить риск развития этих заболеваний.

Вы можете снизить массу тела, стать более активным физически и употреблять более здоровую пищу.

Эти изменения образа жизни особенно необходимы по мере увеличения возраста или при наличии у вас наследственной отягощенности по сахарному диабету.

1. Определяли ли у вас когда-либо уровень глюкозы (сахара) крови выше нормы (во время диспансеризации, профосмотра, болезни или беременности)?

- а) Нет – 0 баллов.
- б) Да – 5 баллов.

2. Принимали ли вы когда-либо регулярно лекарства для снижения артериального давления?

- а) Нет – 0 баллов.
- б) Да – 2 балла.

3. Ваш возраст:

- а) До 45 лет – 0 баллов.
- б) 45–54 года – 2 балла.
- в) 55–64 года – 3 балла.
- г) Старше 65 лет – 4 балла.

4. Занимаетесь ли вы физическими упражнениями регулярно (по 30 минут каждый день или 3 часа в течение недели)?

- а) Да – 0 баллов.
- б) Нет – 2 балла.

5. Ваш индекс массы тела (вес в кг: (рост в м)² = кг/м²):

- а) Ниже 25 кг/м² – 0 баллов.
- б) 25–30 кг/м² – 1 балл.
- в) Более 30 кг/м² – 3 балла.

6. Как часто вы едите овощи, фрукты или ягоды?

- а) Каждый день – 0 баллов.
- б) Не каждый день – 1 балл.

7. Ваша окружность талии (измеряется на уровне пупка):

(мужчины, женщины)

- а) Менее 94 см, менее 80 см – 0 баллов.
- б) 94–102 см, 80–88 см – 3 балла.
- в) Более 102 см, более 88 см – 4 балла.

8. Был ли у ваших родственников сахарный диабет 1-го или 2-го типа?

- а) Нет – 0 баллов.
- б) Да, у дедушки/бабушки, тети/дяди, двоюродных братьев/сестер – 2 балла.
- в) Да, у родителей, брата/сестры, собственного ребенка – 5 баллов.

РЕЗУЛЬТАТЫ:

Менее 12 баллов – у вас хорошее здоровье, и вы должны продолжать вести здоровый образ жизни.

12–14 баллов – возможно, у вас предиабет. Вы должны посоветоваться со своим врачом, как вам следует изменить образ жизни.

15–20 баллов – возможно, у вас предиабет или сахарный диабет 2-го типа. Вам желательно проверить уровень глюкозы (сахара) в крови, изменить свой образ жизни. Не исключено, что понадобятся и лекарства для снижения уровня глюкозы (сахара) в крови.

Более 20 баллов – по всей вероятности, у вас есть сахарный диабет 2-го типа. Вы должны проверить уровень глюкозы (сахара) в крови и постараться его нормализовать, изменив свой образ жизни. Вам понадобятся лекарства для контроля за уровнем глюкозы (сахара) в крови.