

ДА ЖИВЕЕШ С ДИАБЕТ:

*Аз мога!*

Брошура за обучение на пациента

MANAGE CARE STUDY GROUP

Тази брошура е продукт на проекта „Менидж кеър“, който се финансира от Европейския съюз, в структурата на Програмата за здравно осигуряване.

Автори: Макрилакис К, Лиатис С, Дафулас Г, Бенруби М, Атанасопулу Е, Рибейро Р, Кронсбейн П, от името на „MANAGE CARE изследователска група“

Дирекция изкуство: П. Александропулу

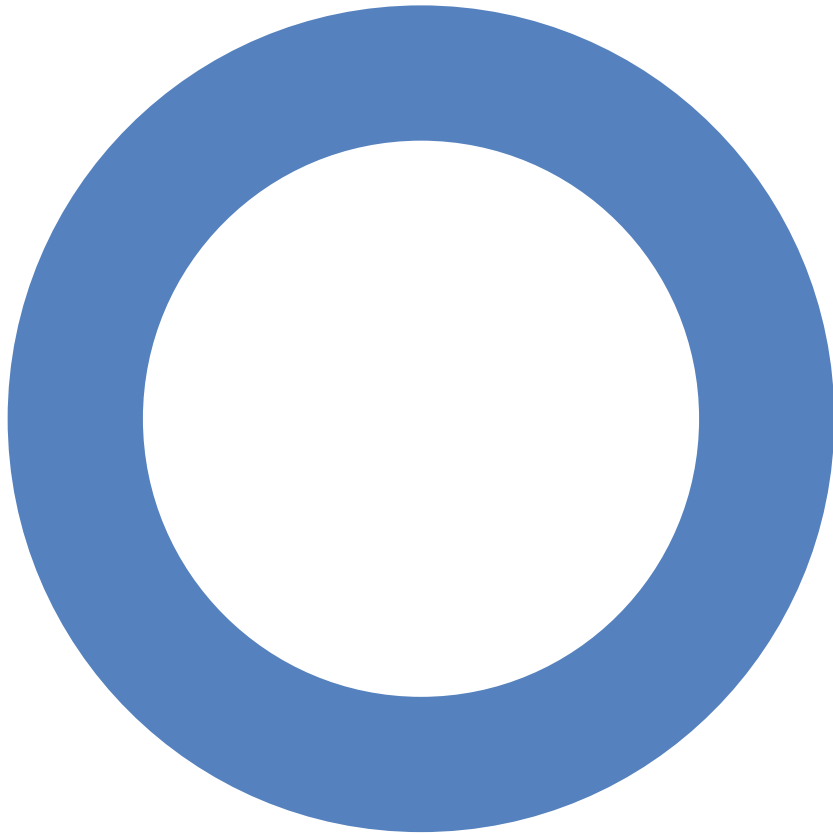
©2016

# съдържание

---

	С какво може да ми помогне тази брошура?	5
	Хранене	8
	Физическа активност	20
	Самоконтрол	32
	Инжекционни форми	40
	Хипогликемия	46
	Кръвно налягане	54
	Грижа за стъпалата	64
	Социални мрежи	72

---





# Как може да ми помогне тази брошура?

С тази брошура ние бихме искали да Ви помогнем да си отговорите на следните въпроси:

- Каква е *Моята* роля и кои са *Моите* задачи при лечението на диабета?
- Какво значи „обучаваща брошура?“
- Кои са основните неща, на които трябва да обърна внимание при лечението и грижите за диабета?
- Как мога да работя заедно с моя лекар, моето общество, с пациентските организации, семейството и приятели, за да подобря цялостната си грижа за здравето?

.....

Захарният диабет е *хронично заболяване*. Това означава, че то е за цял живот. Неговите симптоми са едва забележими, особено в началото. Пациентите често си мислят: „*Моят лекар ми казва, че съм болен от диабет, а мен нищо не ме боли.*“

.....

Обезпокоителното всъщност е, че хроничните болести прогресират с времето (тоест влошават се) и могат да доведат до тежки усложнения, инвалидност и дори преждевременна смърт. Успешното лечение при хроничните болести не е в резултат на тяхното излекуване, а по-скоро в техния добър контрол и подобреното състояние на пациента. Това е нещото, което целим и е от полза за пациента, защото по този начин се избягва развитието на усложнения.

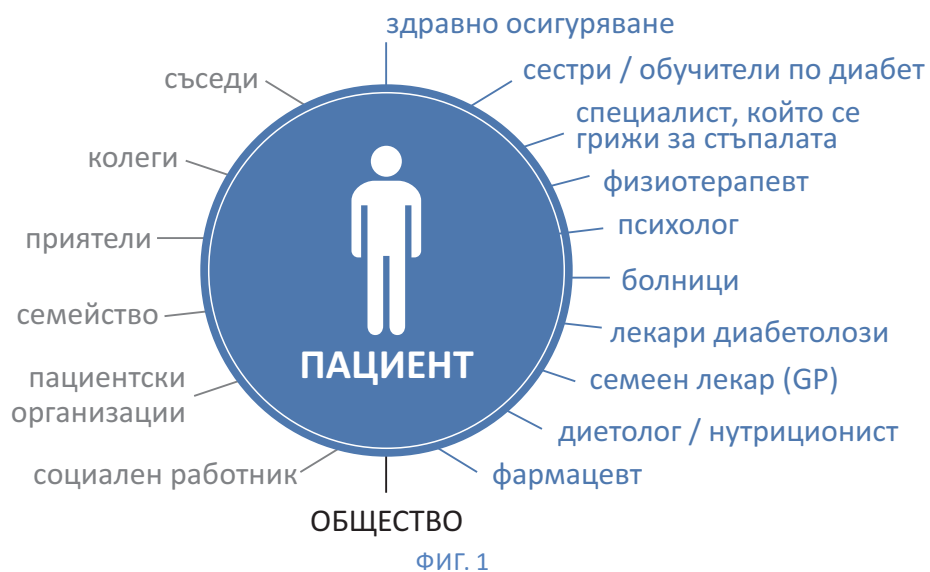
В случая при диабета това значи да се постигне и поддържа адекватно ниво на кръвната захар и в същото време нормални стойности на артериалното налягане, холестереола, избягване на заседналият начин на живот, контрол върху теглото, спиране на тютюнопушенето. Ако тези цели се постигнат, усложненията могат да бъдат предотвратени:

- както острите - като честото уриниране и умора,
- така и дългосрочните - като развитието на диабетно стъпало, бъбречна недостатъчност или слепота.

Така че дори и да сте разочаровани, че хроничните болести не се излекуват, не подценявайте ползите от правилното лечение, което **ЕДИНСТВЕНО** подобрява вашето здравословно състояние. То предотвратява влошаването на заболяването и осигурява добро качество на живот.

.....

Сега си представете, че седите в центъра на вашия екип, който се грижи за диабета (фиг.1). Вие сте този, който полага грижи всекидневно за собствения си живот и болестта си. Колкото по-ангажиран сте с лечението си, толкова по-успешно ще бъде то.



Около Вас е пълно с хора и институции, които могат да са Ви от полза. Голямото предизвикателство при лечението на хроничните заболявания е да взаимодействате с тази социална среда, обществени ресурси, здравни работници, здравно осигуряване и други, по един добре координиран и достъпен начин.

Тъй като Вие се намирате в центъра на здравните грижи и сте активен партньор, би трябвало също така да сте добре информиран и обучен за своето хронично заболяване и за отговорностите на всички партньори, целящи да подобрят Вашето състояние. Задачата и шансът Ви е да се включите активно в лечебния процес и да действате като човек, който е обучен за това.

## Трите най-важни стъпки при лечението на пациент с хронично заболяване са:

**да се обуча**      **да съм мотивиран**      **да действам активно**



какво  
ЗНАМ



какво  
СЪМ ГОТОВ  
да направя



какво  
РЕАЛНО ПРАВЯ  
в екипа

Главите в тази брошура обясняват някои важни аспекти от лечението на захарния диабет тип 2.

Тази брошура не заменя персоналното обучение за диабета. Ваше право е да участвате в специални програми за обучение по проблемите на диабета. Попитайте Вашия лекуващ екип или Вашата диабетна асоциация за местните мероприятия по диабетно обучение.

### ОБУЧЕНИ АКТИВНИ ПАЦИЕНТИ

- наясно са със своето здравословно състояние и ефекта му върху тялото
- чувстват се готови да участват в процеса на вземане на решения, заедно с лекарите си
- чувстват се готови да направят информиран избор за лечението си
- разбират необходимостта да направят съответните промени в стила си на живот, за да контролират състоянието си
- способни са да общуват и да задават въпроси на своите лекари
- поемат отговорността за здравето си и активно търсят съдействие
- активно търсят, оценяват и използват информацията
- поемат лична инициатива, която изразява тяхната мотивация и способност да участват/съдействат в процеса на лечение/обгрижване.

*Приемете предизвикателството да **промените** грижата за вашето здраве!*





Тук Ви предлагаме въпросник, който ще Ви помогне да обогатите знанията си относно храненето. Съветваме Ви да отговаряте на въпросите по-долу, като отбелязвате с отметка верния отговор преди и след като сте прочели главата. Верните отговори ще намерите в текста.

- 1. При пациент с наднормено тегло и захарен диабет тип 2 свалянето на килограми е първата стъпка в лечението.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 2. Кой компонент (нутриент) от Вашата храна набавя най-голямо количество калории?**
  - А. Въглехидрати
  - Б. Протеини
  - В. Мазнини
- 3. Какво количество краставица трябва да изядете, за да си набавите 100 ккал?**
  - А. 250 грама
  - Б. 500 грама
  - В. 750 грама
- 4. Какво количество олио трябва да изядете, за да си набавите 100 ккал?**
  - А. 10 грама
  - Б. 25 грама
  - В. 50 грама
- 5. Съществуват вълшебни лекарства или храни, които изпаряват или стопяват нашата мастна тъкан.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 6. Умерената редукция на теглото с 3 до 5 кг за половин година е добро постижение!**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 7. Трудностите при свалянето на килограми са нормални.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 8. Начинът за редукция на теглото трябва да отговаря на предпочитанията на всеки един пациент.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 9. Пациентите с нормално телесно тегло и захарен диабет тип 2 трябва да свалят също килограми.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 10. Хората с диабет, лекувани с инсулин, трябва да изчисляват въглехидратното съдържание в храната си, така че то да съответства на тяхната доза инжектиран инсулин.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно



## РАЗДЕЛ ЗА ПАЦИЕНТИТЕ С НАДНОРМЕНО ТЕГЛО И ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ТИП-2

Хранителният режим е в съществена връзка с диабет тип 2. Като за начало наднорменото тегло – като резултат на прекомерно хранене, съчетано с ниска физическа активност – води до изява на диабет и в този случай редуцията на теглото е първата стъпка в терапевтичната схема, която трябва да се направи при лечението на пациенти с наднормено тегло и захарен диабет тип 2.

Като допълнителна информация трябва да знаете, че субстанцията, наречена „инсулин“, е основно звено в този процес:

- Инсулинът се произвежда в човешкото тяло и служи за намаляване на повишената кръвна захар.
- При пациентите с тип 2 захарен диабет способността за производство на инсулин е намалена.
- Колкото по-близко до нормалното е теглото им, толкова по-добре инсулинът може да изпълнява функцията си да понижава нивото на кръвната захар.

.....  
*За пациент с наднормено тегло, свалянето на килограми не е само от естетична гледна точка, а това е първата стъпка при лечението на захарен диабет тип 2. По този начин тялото се нуждае от по-малко инсулин и малкото останал инсулин може отново да изпълнява своята функция и да поддържа нормалното ниво на кръвна захар [Въпрос 1].*  
.....



# Основни факти относно свалянето и качването на килограми

## Теоритично да свалиш килограми е много лесно:

Просто трябва да се поема по-малко енергия, отколкото е необходима на организма и така ще свалите килограми – това е факт и е пътят към успешна редукция на теглото.

Хората на средна възраст, както и по-възрастните, се нуждаят от около 1500 до 2000 ккал дневно, за да поддържат телесното си тегло. Като ядете по-малко, ще свалите килограми. Нека вземем човек с дневни енергийни нужди от около 1500 ккал, който приема само 1000 ккал/дневно (което се равнява на 500 ккал дневен енергиен дефицит). Това намаление в калорийния прием води до стопяване на телесните мазнини с около 1 кг, ако този човек успее да спазва този режим за 2 седмици.

.....

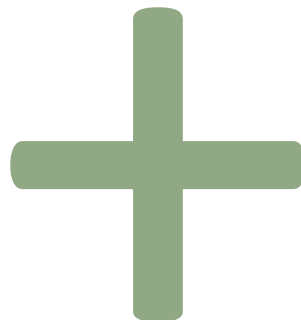
Храната, която ядем, съдържа освен витамини и минерали – още три основни съставки:

**ВЪГЛЕХИДРАТИ**

(скорбяла, захар)

**БЕЛТЪЦИ**

**МАЗНИНИ**



**ВОДА**



# Калорийното съдържание на нутриентите и храните е

- 1 грам чист въглерод (като захар) съдържа 4 ккал.
- 1 грам протеин съдържа също 4 ккал.
- Мазнините съдържат много повече енергия: 1 грам чиста мазнина (като олио) съдържа 9 ккал.
- Водата не набавя никаква енергия – нито дори едничка калория [въпрос 2].

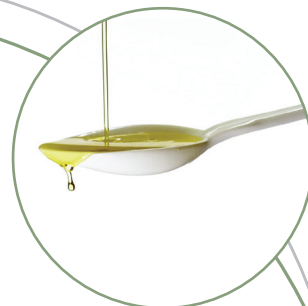
Колкото повече вода съдържа храната, толкова по-малко калории има в нея; колкото повече мазнини съдържа храната, толкова по-голямо е енергийното ѝ съдържание.

**Нека сравним 2 противоположности:**

Храна, богата на вода, каквато е краставицата, с храна богата на мазнини, каквато е олиото. Колко трябва да изядете от тези храни, за да поемете 100 ккал?

**Отговор:**

Две краставици (около 750 грама) или 1 супена лъжица олио (около 10 грама) [въпрос 3+4].







В таблицата по-долу са представени и други храни. Означеното количество от всяка храна съдържа 100 ккал.

Както се вижда от таблицата, храните богати на вода(зеленчуци) ще Ви подкрепят при свалянето на килограми, защото дори да изядете голямо количество от тях, няма да попречите на Вашата идея да намалите теглото си. Храните, богати на индустриална захар и мазнини няма да Ви подкрепят, защото те са с много високо енергийно съдържание и дори с малки количества от тях поглъщате много калории.

ХРАНА	БОГАТА НА...	КОЛИЧЕСТВО, СЪДЪРЖАЩО 100 ККАЛ
краставица	вода	700-800 грама
домат	вода	500-600 грама
морков	вода	350-400 грама
ябълка	въглехидрати: естествена захар	200 грама
риба	протеини	70-130 грама
Нискомаслено сирене	протеини	40-50 грама
хляб	ВХ: скорбяла	40-50 грама
сладки	ВХ: индустриална захар	25 грама
Високомаслено сирене	мазнини, протеини	25 грама
шоколад	мазнини, захар	20 грама
фъстък	мазнини	15 грама
масло	мазнини	15 грама
олио	мазнини	10 грама

Означеното количество  
от всяка храна  
съдържа 100 ккал

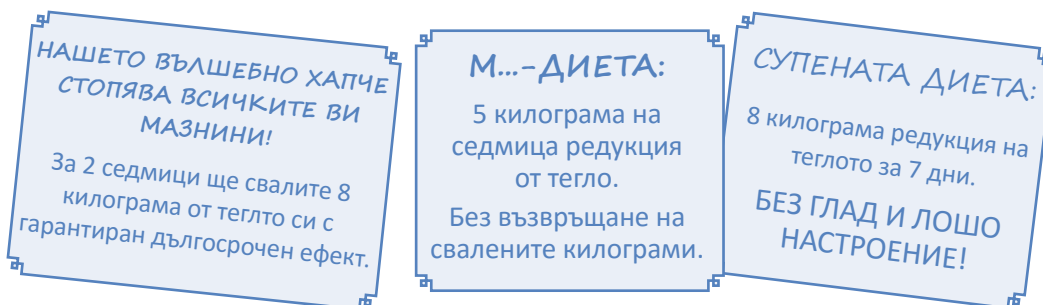


При вземането на решение за редукция на теглото и промяна в стила на живот има поне 3 неща, които трябва да имате предвид:

- Погрешните диети и очаквания
- Важните принципи за продължителен успех при промяна в хранителните навици
- Утвърдените стратегии

# Погрешни диети и очаквания

Във вестници, списания и други медии често излизат съмнителни реклами и пропаганди, като:



Такива реклами са без никаква гаранция [въпрос 5]. Имайте предвид, че 1 килограм **телесна мастна** тъкан съхранява енергия от порядъка на 7000 ккал. Дори, ако някой приема 1000 ккал по-малко от енергийните си нужди, ще са му необходими **7 дни**, за да свали само 1 кг мастна тъкан.

**Рекламите без гаранция** никога не обявяват редуцията на телесната мазнина, което е същественият момент. Те обявяват само свалянето на килограми като цяло. Но общото сваляне на тегло винаги се състои от:

загуба **на мазнини** **+** загуба **на телесна вода** **+** загуба **на мускулна тъкан**  
което е благоприятното отслабване, имащо значение  
което ще се възстанови след кратка ниско калорийна диета  
което е наистина вредно

Диетите, които водят до голяма (временна) загуба на вода и голяма загуба на мускулна тъкан, не се препоръчват. Трябва да предприемете диетичен режим, който стопява основно телесните мазнини и запазва мускулната тъкан!

Населението силно се влияе от такива непроверени обещания по отношение на ефектите на диетите. Като резултат от всекидневното излъчване на такива съмнителни обещания в началото **очакванията** на участниците в програмите за сваляне на тегло често са изключително утопични и нереални. Представи за сваляне на 10-15 кг за първите 6 месеца след началото на програмата са често срещани.

Само по-малко от 1 на 10 участници в програмите за сваляне на килограми постигат такова високо ниво на редуция за половин година. Известно е, че процедурите за сваляне на тегло водят до умерен ефект (около 3-5 кг) за 6-12 месеца. Те са по-ефективни, когато са по-интензивни и се комбинират с промяна в стила на живот. Стратегиите за придържане към режима помагат да се запази постигнатата редуция в теглото.



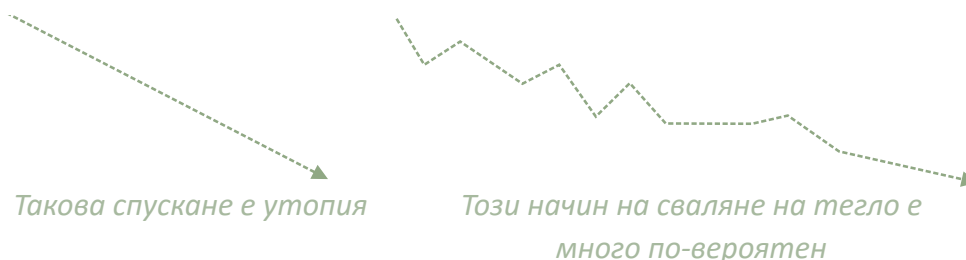
## Важни *принципи* за продължителен успех при промяна в хранителните навици

Четейки тези факти, моля не се отказвайте от разочарование. Да свалиш 3-5 кг за половин година е много голям успех (въпрос 6), защото ние сме далеч от рационалните същества и рядко се водим само от разумни аргументи. Добре изградените навици и рутината ръководят нашето поведение. Освен това ние сме под влияние на много фактори от околната среда, като изкушението да консумираме, повлияни от агресивни реклами, от съблазнителните ухания от пекарните, от поканите за барбекю или предложенията за „всичко, което може да изядете“; наслаждаваме се на качествата на вкусната храна; или се опитваме да компенсираме разочарования и тъжни моменти като ядем и пием.

### Поне 3 принципа са важни за дълготраен успех при промяна на хранителните навици:

- Промяна в режима за цял живот вместо кратотрайно придържане към диетата
- „Правете малки промени“ и „Дайте възможност на организма да се адаптира!“
- „Трудностите са нещо нормално! [въпрос 7]. Трябва няколко пъти да направите опит! Хранителните навици са се изграждали в продължение на 20, 30 или 40 години, така че не очаквайте да се променят за 20, 30 или 40 дни – нито дори седмици!“

*Не става въпрос да се спуснем бързо по склона – по-скоро е като да слезеш бавно от планината към долината (на успеха).*



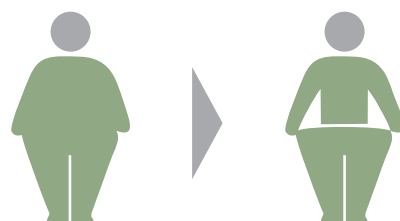
Има много причини да се се върнете към старите навици и имате нужда от план за справяне с критична ситуация. Съставете си предварително концепция каква може да бъде **Вашата** стратегия след парти с много храна (→ напр. 2 дни вегетариански режим), или ако сте отегчени (→ отидете при приятел, отидете на кино, вместо да ядете). Направете си списък с награди и компенсации, които не включват храна. Воденето на таблица с теглото може да Ви бъде от полза.

## Утвърдени стратегии за промяна в хранителните навици и за сваляне на килограми

В продължение на десетилетия **енергийно-редуцираната диета, бедна на мазнини и богата на въглехидрати**, обичайно се препоръчваше за редукция на тегло, водейки се от идеята да се ограничат нутриентите, най-богати на енергия – мазнините. Ограничаването на консумацията на мазнини се считаше като най-логичния път за постигане на енергиен дефицит и последващо намаляване на телесните мазнини/телесното тегло.

През последните 20 години излизат все повече проучвания и публикации за диети със състав, различен от традиционно препоръчаните, по-конкретно диети, **богати на протеини и бедни на въглехидрати** (без особено ограничаване в консумацията на мазнини). Възникнали от различни части на света, подобни диети като „Аткин-диета“, „Средиземноморска диета“ или „Атлантическа диета“ стават все по-популярни и са били проучвани с оглед на техните ефекти върху редукцията на тегло и превенцията на исхемичната болест на сърцето.

До момента няма данни за еднозначно утвърдена, специфична по състав диета, която да гарантира дълготрайна редукция на теглото. Становището за „една единствена диета“ не е оправдано. За пациентите с диабет подобрението в инсулиновата чувствителност е важно и този ефект корелира с броя свалени килограми. Затова подходящия режим за редукция на тегло при лечение на диабетици трябва да се подбере съобразно местните национални хранителни обичаи и условия, както и според индивидуалните предпочитания на пациента.





# Подгответе се

Най-добрият начин да предотвратите острите и дългосрочните усложнения на диабета е чрез активно участие в лечението и като си отговорите по предимно или изцяло **позитивен** начин на въпросите!

- **Важно ли е за здравето и качеството ми на живот да променя хранителните си навици и да редуцирам теглото си?**
- **Готов ли съм сега да започна процеса на промяна в хранителния си режим и да свалям килограми?**
- **Уверен ли съм, че ще го направя и това ще ми донесе ли удовлетворение?**

Ако сте отговорили на един или повече от тези въпроси неуверно и неохотно, не започвайте веднага със свалянето на килограми, но започнете да си изяснявате обстоятелствата и пречките, които Ви правят колеблив. Промяната в хранителните навици не трябва да се възприема като неприятен дълг или задължение – то трябва да бъде интересно предизвикателство, което Ви дава възможността да откриете нови чудесни рецепти, да почувствате какво е добро физическо здраве, да обогатите живота си, като разчупите рутината.



**Какво трябва да се случи и какво можете да направите с живота си, така че да се почувствате позитивно относно въвеждането на диетичен режим във всекидневието си?**

По време на този процес на мотивация за промяна в стила на живот Вие не сте сами. Попитайте членовете на Вашия здравен екип или Вашата здравноосигурителна компания, хората и приятелите във вашето общество. Социалната подкрепа помага!

Освен това може да получите информация относно местни предложения за препоръчани (незаблужаващи) програми за отслабване, които са предназначени да Ви помагат по пътя към значима промяна в стила на живот.

# Да започваме



- Промяната на хранителните навици е позиция за цял живот, а не краткотрайна диета.
- Определете хората във вашето семейство и общество, които ще подкрепят плана Ви.
- За да свалите килограми, трябва да ядете по-малко калории, отколкото Вашето тяло се нуждае за поддържане на теглото: 1000 ккал (=10 порции от 100 ккал всяка) по-малко на ден е обещаващо.



- Увеличете консумацията на храни, богати на вода (зеленчуци).
- Намалете приема на храни, богати на мазнини.
- Яжте предимно растителна храна.
- Заменете високомаслените с нискомаслени продукти.
- Намалете до минимум приема на захар и подсладени храни и напитки.
- Намалете консумацията на алкохол.
- За съжаление, няма вълшебно лекарство или храна, която да накара мастната Ви тъкан да се стопи.



- Редукцията на 3-5 кг телесна мазнина за половин година е голям успех.
- Трудностите са нещо нормално, защото ние сме човешки същества (не роботи) и Вие се нуждаете от добре подбрана стратегия за справяне с изкусителните и специалните диетични моменти/ситуации.
- Определете лимитите си за любими, високо-калорични храни (напр. само 1 блокче шоколад седмично).

Тези послания за диетична намеса могат да помогнат при свалянето на килограми и в следствие да имат позитивен ефект върху лечението на втори тип диабет. Освен това предпочитането на „здравословни“-мазнини и ограничаването на консумацията на сол имат позитивен ефект и върху други заболявания, които често се срещат при диабетиците като хиперлипидемия и хипертония.





## РАЗДЕЛ ЗА ПАЦИЕНТИТЕ С НОРМАЛНО ТЕГЛО И ДИАБЕТ ТИП 2

Пациентите с нормално тегло и тип 2 захарен диабет не трябва да свалят килограми, защото действието на малкото собствен инсулин няма да се подобри при ниско тегло или дори поднормено тегло (въпрос 9). Тези пациенти трябва да са запознати с въглехидратните храни, които покачват кръвната захар.

- Хляб и тестени изделия
- Ориз, паста, картофи, царевича
- Плодове
- Прясно мляко, кисело мляко
- Захар, подсладени храни и напитки

Тези храни трябва да бъдат разпределени в малки количества през целия ден, за предпочитане необработени. „Необработени“ означава пълнозърнест вместо смлян, цели плодове вместо сок, суров вместо печен. Това може да доведе до сравнително по-ниско покачване на кръвната захар след хранене. Намалете до минимум консумацията на захар, подсладени храни и особено подсладени безалкохолни напитки. Захарта може да бъде заменена от изкуствени подсладители.

Ако само диетичният режим не постигне целите на диабетната терапия, е необходимо лечение с орални хипогликемизиращи медикаменти или инсулин.

.....



## РАЗДЕЛ ЗА ХОРАТА С ДИАБЕТ ТИП 2, КОИТО ИНЖЕКТИРАТ ИНСУЛИН

Хората с втори тип диабет, които си инжектират инсулин, трябва да могат да:

- да разпознават храните, съдържащи въглехидрати (виж горния раздел) и
- да изчисляват въглехидратното съдържание на закуската или яденето, което са приели

Приетото въглехидратно съдържание трябва да съответства на адекватната доза инжектиран инсулин [въпрос 10], винаги индивидуализирано, вземайки предвид особеностите на персоналната инсулинова терапия.



физическа  
активност





Тук Ви предлагаме въпросник, който ще Ви помогне да обогатите знанията си относно физическата активност при лечението на захарен диабет тип 2. Съветваме Ви да отговаряте на следните въпроси, като отбелязвате с отметка верния отговор преди и след като сте прочели главата. Верните отговори можете да намерите в текста.

- 1. Физическата активност е първото средство за лечение при терапията на 2-ри тип захарен диабет.**

А. Вярно

Б. Грешно
- 2. За да увеличите физическата си активност, е необходимо да практикувате спортове с висока интензивност.**

А. Вярно

Б. Грешно
- 3. За да започнете лека физическа активност (като ходене), трябва да имате анцуг и спортни обувки.**

А. Вярно

Б. Грешно
- 4. За да извършвате физическа активност, е много важно да носите здрави равни обувки, които да са Ви по мярка.**

А. Вярно

Б. Грешно
- 5. От полза за контрола на диабета ще е, ако успеете да добавите още 10 до 15 мин (1000 крачки) ходене всеки ден.**

А. Вярно

Б. Грешно
- 6. От полза за здравето Ви е да прекъсвате дългите периоди на седене, колкото може по-често.**

А. Вярно

Б. Грешно
- 7. Лека разходка с каква продължителност трябва да направите, за да изгорите всички калории от изядена пица?**

А. ½ час

Б. 1 час

В. 2 часа

Г. 3-4 часа
- 8. Физическата активност е основно задължение, а не забавление.**

А. Вярно

Б. Грешно
- 9. При диабетиците, които си инжектират инсулин, физическата активност може да доведе до хипогликемия.**

А. Вярно

Б. Грешно
- 10. При диабетиците, които приемат някои глюкозопонижаващи медикаменти (като сулфанилурейни или глиниди), физическата активност може да доведе до хипогликемия.**

А. Вярно

Б. Грешно



## РАЗДЕЛ ЗА ХОРАТА С НАДНОРМЕНО ТЕГЛО И ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ТИП 2

Нивото на физическата активност е в съществена връзка с диабет тип 2. Като за начало наднорменото тегло – като резултат на ниска физическа активност, съчетано с обилно хранене - води до изява на диабета и в този случай редуцията на теглото е първата стъпка в терапевтичната схема, която трябва да се направи при лечението на пациенти с наднормено тегло и захарен диабет тип 2.

В миналото повечето интервенции за редуция на теглото са били насочени към диетичната част, ограничавайки поетите калории. Сега знаем за важната роля на физическата активност като съществен компонент на тези интервенции. Ограничването на енергийния прием без физическа активност има негативно влияние върху формата, мускулната сила и води до загуба на мускулна маса.

Членовете на здравния екип би трябвало да препоръчват тренировки с упражнения, като част от промяната в стила на живот при хората с обезитет, с цел подобряване на физическата форма (сърдечносъдовата и дихателната функция, както и чистата маса/мускулатура), отколкото просто да се създава по-голям енергиен дефицит за сваляне на теглото.

.....

*Хората с диабет, които си инжектират инсулин, би трябвало да се консултират с лекаря си преди да увеличат физическата си активност, защото те трябва да отговарят на определени предварителни условия за това. Различни придружаващи заболявания могат да лимитират физическата активност, както и в случаи на диабетно стъпало ходенето трябва да бъде ограничено.*

.....



# От заседнало неактивно поведение към *Лека* физическа активност

При хората със затлъстяване и диабет тип 2 свалянето на килограми и повечето физическа активност са двата основни стълба при лечението [въпрос 1]. Всъщност физическа активност не винаги значи спорт. Така че не се отказвайте, защото си мислите, че трябва да започнете да играете футбол или тенис, или пък да спечелите състезание по маратон.

**Полезният ефект от свалянето на килограми върху диабетния контрол може да бъде постигнат с всяко движение, което кара мускулите да работят, като градинарство или просто разходка [въпрос 2].**

Някои хора, които вече се наслаждават на редовната физическа активност, не желаят да я прекъсват, защото тя им носи удоволствие и подобрява качеството им на живот. Но в индустриалните страни голям брой от гражданите са всъщност без никаква физическа активност. Ескалатори, коли и машини подкрепят живота ни, но всъщност те гледат само нашето удобство и мързел, като ни пречат да използваме мускулите си.

Ако водите заседнал начин на живот, можете да повишите физическата си активност само като решите да ходите повече, за предпочитане всеки ден. Това да нямате спортен екип не е причина да си стоите вкъщи, седнали комфортно на креслото и да гледате телевизия. За да започнете да извършвате по-голяма физическа активност сега не Ви е необходим модерен анцуг и спортни обувки [въпрос 3].

**Носете удобни дрехи и здрави равни обувки, които да са ви по мярка [въпрос 4]!**

Така че да не водят до рани и мехури. Те не само, че ще са болезнени (стига да не страдате от диабетна полиневропатия – тогава ще са неболезнени), но ще са и пагубни за здравето ви като човек с диабет (виж главата относно грижата за стъпалата).



Броят крачки, които правим за един ден, са ориентировъчен показател за нивото ни на физическа активност.

Хората със заседнал начин на живот правят по по-малко от 2000 крачки на ден,



докато например

пощальоните може да извървят до 20 000 крачки само за един ден.



.....

Ако решите да повишите физическата си активност, трябва да го направите постепенно. В началото можете да правите разходки с допълнителни 1000 крачки дневно. Това ще Ви отнеме около 10 до 15 мин (или малко повече) и ще покрива дистанция от около 500 до 800 метра [въпрос 5]. В началото това ново действие ще изисква усилие и може да Ви се стори като неприятно задължение. Но след известно време на повечето хора започва да им харесва, особено когато са в компанията на партньор или приятел или на кучето си. Редовната всекидневна разходка е най-полезна. Но има много причини, заради които да си останете те вкъщи. Трябва да имате план да се справите с това. Направете си предварителна концепция каква може да бъде Вашата стратегия, ако вали (→ вземете си чадър), ако е горещо (→ изберете по-хладните вечерни часове) или какво бихте направили, ако Вашият приятел не може да Ви придружи в даден ден.

Да започнете постепенно (стъпка по стъпка) има няколко предимства: Избягвате разраняване на стъпалата, не претоварвате тялото си, нито вътрешната си готовност и мотивация.

1,000



+

1,000





След като сте въвели първите допълнителни 1000 крачки във всекидневието си, можете да продължите към следващото ниво: още 1000 крачки. Това е равносилно на влагане на още 10 до 15 минути ходене, отговарящи на допълнително още половин километър.

Анализите от няколко научни изследвания сочат, че замяната на заседналото поведение със стоящо или такова с лека физическа активност може да намали риска от развитие на хронични заболявания и смъртността. Освен това има данни, които сочат, че дори кратко 2-минутно прекъсване на седенето всеки 20 минути води до значително намаляване на нивата на кръвната захар. Това твърдение подкрепя препоръката за често ставане от стола или креслото и правене на кратка разходка из офиса или отдела.

.....

#### Препоръките за хората със заседнал начин на живот са:

- **Намалете времето, прекарано в бездействие (продължително седене)!**
- **Прекъсвайте дългите периоди на седене, колкото се може по-често [въпрос 6]!**

.....

Дори за малко пари можете да си вземете малки устройства, които измерват колко крачки правите през деня. Наричат се крачкомери и могат да се прикрепват към колана. По-сложните модели, както и специалните приложения за смарт телефони, имат допълнителни електронни функции (като извървяно разстояние или количеството изгорени калории). Това може да звучи интересно, но те не са толкова съществени. Простото измерване на крачките е достатъчно добър показател за повишената ви физическа активност.

Записвайте си на лист хартия броя крачки, които изминавате за един ден (като число или графика) и можете да следите прогресията на физическата си активност. Когато сте добре и се чувствате готови, увеличете с още 1000 крачки дневното ходене, като в определени дни можете дори да покривате личните си топ цели от 5000, 7000 или 10 000 крачки.





# Умерена по интензивност и високо интензивна физическа активност

Ако сте решили да извършвате умерено интензивна или високо интензивна физическа активност, е много важно преди това да преминете през спортен медицински преглед. Сърдечносъдови, костни или инфекциозни заболявания, както и високостепенното затлъстяване могат да ограничат нивото на физическата Ви активност. При такива пациенти превишаването на определен праг на интензивност превръща положителните ефекти на физическата активност в негативен резултат върху здравето. Затова трябва да следите пулса си. Хората с диабет, които си инжектират инсулин, трябва да погледнат и съответния раздел по-долу, защото могат да получат хипогликемия по време на физическите упражнения.

Ако нямате противопоказания за умерена или високоинтензивна физическа активност, можете да си изберете заниманието или спорта, който най-много Ви харесва.





.....

Този тип тренировки за издръжливост с умерена интензивност (характеризиращи се с леко участване на дихателната честота), няколко серии седмично, с общо времетраене от по 150 мин седмично, са препоръчителни. При извършване на упражнения с висока интензивност (характеризиращи се със значително участване на дишането и потене) препоръчителната продължителност е поне 90 мин седмично.

.....



Има известен брой хора, които се запалват по редовните физически упражнения, защото им харесват наистина. В този случай допълнителни тренировки на големи мускулни групи (тренировки за издръжливост) имат допълнителен полезен ефект, защото по този начин се поддържа мускулната маса. Тренировката се състои от различни силови упражнения (2-3 пъти седмично) с фитнес уреди, ластични ленти или просто със собствената си тежест.

**Тези упражнения трябва да са под ръководството на инструктори. Воденето на дневник за физическата активност би било от полза и би Ви подкрепило.**

.....

# Допълнителната физическа активност позволява ли ни да ядем повече?

За съжаление като сте физически активен това не значи, че пак може да ядете обилно, ако желаете успешно да намалите теглото си.

Ориентировъчно човек с тегло 80 кг изгаря **на час** около:



- 80 ккал **лежейки и почивайки си в креслото**
- 200 ккал **ходейки** (със скорост от 3 км/ч);
- 250 ккал **ходейки** (със скорост от 4.5 км/ч) или **плувайки** (със скорост от 16 метра/мин);
- 300 ккал **ходейки** (със скорост от 6 км/ч) или **карайки колело** (със скорост от 9 км/ч);
- 400 ккал **карайки колело** (със скорост от 15 км/ч);
- 700 ккал **джогинг** (със скорост от 9 км/ч) или **каране на колело** (със скорост от 21 км/ч);
- 1 000 ккал **тичайки** (със скорост от 15 км/ч);
- 7 000 ккал **тичайки** (за времето на световния рекорд по маратон).

За сравнение може да видите по-долу колко калории приблизително внасят във вашето тяло съответните храни:



1 ябълка

1 кроасан

шоколад  
(1 блокче/  
100 грама)

1 купичка  
(100 грама  
фъстъци)

1 пица  
(350 грама)

100-150 ккал

250 ккал

500 ккал

600 ккал

700-900 ккал

Така че, ако сте гладен след спокойна разходка, не мислете, че имате нужда от още едно ядене, за да компенсирате привидната по-висока калорийна консумация от извършената физическа активност. За да изгорите калориите от една пица, трябва да направите 3-4 часова разходка (въпрос 7). Единствено спортните атлети имат нужда от калорийна компенсация след часове на уморителна тренировка или упражнения.

Като цяло редовната физическа активност има полезен ефект върху физическото и психическото ви състояние, върху съдечносъдовата и дихателната функция, върху мускулната маса, диабетния контрол и цялостното ви здравословно състояние, но това не значи тя да се компенсира с допълнително хранене.





# Подгответе се

Най-добрият начин да предотвратите острите и дългосрочните усложнения на диабета е чрез активно участие в лечението и като си отговорите по предимно или изцяло **позитивен** начин на въпросите!

- **Важно ли е за здравето и качеството ми на живот да повиша физическата си активност?**
- **Готов ли съм сега да започна процеса по повишаване на физическата си дейност?**
- **Уверен ли съм, че ще го направя и това ще ми донесе ли удоволствие?**

Ако сте отговорили на един или повече от тези въпроси неуверно и неохотно, не започвайте веднага с физическата активност, но започнете да си изяснявате обстоятелствата и пречките, които Ви правят колеблив. Физическата активност трябва да се възприема като приятно и смислено занимание - а не като дълг или задължение [въпрос 8].



**Какво трябва да се случи и какво може да направите в живота си, за да се почувствате позитивно по отношение на въвеждането на редовната физическа активност във всекидневието си?**

По време на този процес на мотивация за промяна в стила на живот не сте сами! Допитайте се до хората от Вашия здравен екип или Вашата здравно осигурителна компания, както и до хората и приятелите Ви в обществото. Социалната подкрепа е от голяма помощ при създаването на самоорганизирани групи за разходки (например). Освен това така може да получите информация за местните програми с физическа активност, които се предлагат и които са предназначени да Ви подпомогнат по пътя към успешна и продължителна промяна в стила на живот.

# започнете



- Сведете до минимум времето, прекарано в бездействие (продължително седене)!
- Прекъсвайте дългите периоди на седене колкото се може по-често!
- Извършването на някаква физическа активност е по-добре от не извършването на никаква. Ако в момента нямате никаква физическа активност, започнете да правите нещо и постепенно увеличавайте до препоръчителното ниво или докато покриете личните си цели!
- Бъдете активни през повечето, а най-добре през всички дни от седмицата.
- Като човек, който си инжектира инсулин: Консултирайте се с Вашия лекар преди да започнете физическата активност и се запознайте с превенцията, разпознаването и поведението при хипогликемия!
- Консултирайте се с Вашия лекар за спортните медицински прегледи преди да започнете умерената или високоинтензивната физическа активност!
- Ако сте решили да практикувате умерена към високо интензивна физическа активност: Извършвайте поне 150 мин (умерено интензивна) или 90 мин (високо интензивна) физическа активност седмично!
- Ако сте решили да правите допълнителни упражнения за заздравяване на мускулатурата: правете го поне 2 дни всяка седмица, след като са Ви обучили инструктурите по тренировки за издръжливост!
- Продължете физическата активност след временни периоди на бездействие (поради заболяване, пътуване, спад на мотивацията). Повишаването на физическата активност е процес на промяна в стила на живот, за който е необходимо време да се наложи устойчиво във всекидневието. Преодолявайте препятствията, като използвате плана си за справяне с трудностите, бъдете готови за обичайни промени в мотивацията и си върнете готовността, като си спомните прекрасните моменти, които вече сте изпитвали при извършването на различна физическа активност!



## РАЗДЕЛ ЗА ХОРА С ДИАБЕТ ТИП 2, КОИТО СИ ИНЖЕКТИРАТ ИНСУЛИН

Хората с тип 2 диабет, които си инжектират инсулин, не трябва да се въздържат от физическа активност и спорт. Ако искате да сте физически активни, продължавайте да бъдете, защото това ще допринесе за качеството Ви на живот и ще бъде полезно за здравето Ви, както беше споменато в тази глава. Но като си инжектирате инсулин, трябва да имате предвид глюкозопонижаващия ефект на упражненията и мускулната работа, което може да доведе до хипогликемия [въпрос 9].

Обсъдете темата „физическа активност“ с Вашия лекар. Да овладеете самоконтрола върху нивата на кръвната захар е изключително важно преди да започнете с физическата активност. Освен това трябва да знаете как да предотвратявате, как да разпознавате и какво поведение да имате при случай на хипогликемия (виж главата за хипогликемия).

Препоръки за предпазване от хипогликемия при физически усилия:

- *Проверявайте кръвната си захар преди, по време и след физическа активност!*
- *носете таблетки глюкоза или няколко малки пакетчета захар или едно пакетче захар от 15 г. в себе си в случай на хипогликемия!*
- *В случай на кратка физическа активност може да се наложи да изядете допълнително количество въглехидратна храна!*
- *В случай на дълготрайна физическа активност, може да се наложи да намилите значимо инсулиновата си доза за деня!*
- *Въздържайте се от физическа активност при високи нива на кръвната захар >13.8 ммол/л и кетонурия!*



## ДОПЪЛНИТЕЛЕН РАЗДЕЛ ЗА ХОРАТА С ДИАБЕТ ТИП 2, КОИТО ПРИЕМАТ СУЛФОНИЛУРЕЙНИ ПРЕПАРАТИ ИЛИ ГЛИНИДИ

Хората с втори тип диабет, които приемат орални хипогликемизиращи лекарства като сулфонилурейни препарати или глиниди, трябва да имат предвид, че упражненията и мускулната работа могат да доведат до хипогликемия [въпрос 10]. Виж главата хипогликемия. Самоконтролът контрол на кръвната захар е съществен преди да започнете да извършвате физическа активност.

- *Проверете кръвната си захар преди, по време и след физическата активност!*
- *Носете си таблетка глюкоза или пакетчета захар от 15 г. в случай на хипогликемия!*
- *Въздържайте се от физическа активност при високо ниво на кръвната захар >13.8 ммол/л и кетонурия!*



*само*контрол



Тук Ви предлагаме въпросник, който ще Ви помогне да обогатите знанията си относно самоконтрола на кръвната захар. Съветваме Ви да отговаряте на следните въпроси, като отбелязвате с отметка верния отговор преди и след като сте прочели главата. Верните отговори можете да намерите в текста.

**1. Изискват се много усилия за осъществяването на самоконтрол на кръвната захар.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**2. Преди да осъществя самоконтрол на кръвната си захар трябва да почистя върха на пръста си със специален детергент.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**3. Трябва да сменям острието на устройството за убождане всяка седмица.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**4. Самоконтролът на кръвната захар е от полза: (отбележете само един отговор)**

- А. Само при диагностицирането на диабета в началото
- Б. За оценка на контрола върху нивото на кръвната захар при проследяване
- В. Само за моя лекар

**5. Трябва да си измервам кръвната захар: (отбележете само един отговор)**

- А. Всяка сутрин на гладно
- Б. Два пъти дневно: сутрин и следобед, без значение от храненията
- В. 2-3 пъти седмично
- Г. Над 4 пъти дневно, произволно кога
- Д. В точно определено време, според режима ми на терапия на диабета

**6. Редовният и подреден самоконтрол на кръвната захар може да бъде от полза, защото: (може да отбележите повече от един верен отговор)**

- А. Това носи информация на моя лекар
- Б. Може да предотврати хипогликемия
- В. Може да даде ценна информация за коригиране на стила на живот и лекарствата
- Г. Може да помогне в избора на здравословна храна
- Д. Може да помогне да се оцени позитивния ефект на упражненията върху кръвната захар





## Какво е самоконтрол на кръвната захар?

Самоконтролът на кръвната захар е процедура, при която индивидът извършва самоизмерване на неговата/нейната кръвна захар през целия ден. За тази цел се използват глюкомери, които могат веднага (за по-малко от 10 секунди) да измерят нивото на кръвната захар в кръвта.



## Как се извършва самоконтролът на кръвната захар?

През последните години напредналите технологии позволиха процедурата да стане изключително лесно. Използва се кръв от върха на пръста след убождане на кожата с острие, което може да се постави в специални устройства за тази цел. Само малка капка кръв е достатъчна, за да се извърши изследването [фиг. 1 , въпрос 1]. Кръвта обичайно се взима от върха на пръста.



## Боли ли?

Убождането на върха на пръста може да бъде неприятно за някои хора, но повечето не го считат за болезнена процедура. Опитайте се да убодете страничната част на върха на пръста, където има по-малко нервни окончания и усещането може да бъде по-малко болезнено. Ако ви е трудно, Вашият здравен помощник може да Ви даде някои съвети и препоръки как да използвате устройството по-добре [фиг.2].



# Защо трябва да се извършва самоконтролът на кръвната захар? [въпрос 2]

## АКО СТЕ НА ИНСУЛИН

Ако инсулинът е част от Вашето антидиабетно лечение, самоконтролът на кръвната захар е много важен поради две причини:

1. Той Ви помага да подберете и да поставите правилната доза инсулин [въпрос 6].
2. Той Ви помага да установите хипогликемиите [въпрос 6].

- В случай, че прилагате само една инжекция базален инсулин вечер, кръвната захар на сутринта показва до колко Вашата инсулинова доза съответства на личните Ви нужди.
- В случай, че прилагате прандиални инсулинови инжекции (т.е бързо действащ инсулин болус преди хранене), измерването на кръвната захар преди и/или след хранене (обикновено на 2-рия час) ще помогне на Вас и на Вашия здравен екип да установите правилната болус инсулинова доза.
- В случай, че използвате инсулинови микстури, измерването на кръвната захар както на гладно, така и постпрандиалната (след хранене) ще Ви помогне да установите правилната доза инсулин.

## АКО ИНСУЛИНЪТ НЕ Е ЧАСТ ОТ ВАШАТА ДИАБЕТНА ТЕРАПИЯ

В този случай извършването на самоконтрол на кръвната захар не е така задължително, както при първия случай. Но той може също да е от полза, тъй като:

- Кръвната захар се променя хиляди пъти през деня и често следва някои повтарящи се модели, които са строго индивидуални. При всеки човек с диабет обръщането на внимание на неговия/нейния модел на кръвна захар може да помогне да се разкрие „поведението“ на неговия/нейния диабет. Например повишената кръвна захар сутрин означава, че Вашият черен дроб произвежда много глюкоза през нощта, докато прекалено високата кръвна захар след ядене показва понижена инсулинова продукция при високи нужди. Тази информация дава важни указания на Вашия лекуващ екип, за да избере лекарството, което съответства най-добре на Вашите нужди.
- Личната ангажираност с лечението е задължителна част от успешното диабетно лечение. Самоконтролът на кръвната захар е полезно средство за получаване на важна информация относно самолечението. Той може да ни помогне да засечем остри инциденти, като хипогликемия или прекалено висока хипергликемия и да реагираме своевременно. Например човек с хипогликемия не трябва да шофира, дори и той/тя да няма никакви симптоми.
- Самоконтролът на кръвната захар може да помогне на диабетика да се запознае със собствения си глюкозен профил по-добре от всеки друг и по този начин да даде ценна обратна връзка на своя лекар и да участва активно в лечението си. Може да направите собствени наблюдения относно специфични храни, които прекомерно повишават кръвната Ви захар или пък да отчетете влиянието на упражненията [въпрос 6].

## ПРАВИЛНИЯТ МОДЕЛ НА САМОКОНТРОЛ НА КРЪВНАТА ЗАХАР

# По кое *време* трябва да измеря кръвната си захар? [въпрос 5]

*Моделът на извършване на самоконтрол на кръвната захар е строго индивидуален. Той зависи от много параметри като тип на лечение, програмата за деня, личните предпочитания и т.н. Някои основни правила, които важат, са:*

- .....
- Хората, които се лекуват с няколко инжекции инсулин, трябва да правят няколко измервания през деня, за да нагласят подходящите единици инсулин и да избегнат крайни стойности на кръвната захар.

- .....
- Хората, лекувани с антидиабетни медикаменти, различни от инсулин, не трябва да правят измервания толкова често. В този случай важното е да се проведе по най-информативния начин самоконтролът на кръвната захар, което става чрез измервания „по двойки“. Например преди ядене и след ядене (на 2-рия час) кръвна захар; това може да се направи за едно основно хранене през деня. Но в случай на лош гликемичен контрол или ако пациентът приема много различни типове лекарства, лекуващият екип може да поиска повече измервания.

- .....
- По-долу ще намерите примерна таблица за записване на измерванията на кръвната захар на двойки през различните дни.





грешно!

	Преди закуска	След закуска	Преди обяд	След обяд	Преди вечеря	След вечеря	Преди лягане
Понеделник	X						
Вторник	X						
Сряда	X						
Четвъртък	X						
Петък	X						
Събота	X						
Неделя	X						

правилно!

	Преди закуска	След закуска	Преди обяд	След обяд	Преди вечеря	След вечеря	Преди лягане
Понеделник	X	X					
Вторник							
Сряда			X	X			
Четвъртък							
Петък							
Събота					X	X	
Неделя							

# Съвети:

## Устройството

- Изберете и купете Вашия глюкомер след проведено обсъждане с Вашия лекуващ екип.
- Винаги съхранявайте лентичките на стайна температура (~18-25°C).
- Прочетете внимателно инструкциите за употреба и следвайте указанията на производителя.
- Уверете се, че часът, месецът и годината са правилно настроени на Вашето устройство.



## Извършване на самоконтрола на кръвната захар:

- Винаги си мийте ръцете със сапун преди измерване на захарта. След това ги подсушете. Не е необходимо да почиствате кожата със специални детергенти [въпрос 2].
- Винаги повторете изследването, когато измерената кръвна захар е прекалено висока или прекалено ниска. Също така повторете пробата при неочакван резултат.
- Не използвайте устройства за убождане от други пациенти.
- Сменяйте острието поне на всеки 2-3 измервания [въпрос 3].
- Не използвайте няколко глюкомера, за да сравнявате резултата. Това е безсмислено и стресиращо. Ако подозирате, че вашият глюкомер не работи правилно, потърсете производителя, Вашия лекар или фармацевт за съдействие.



Вашия  
компютър

## Тълкуване на резултатите:

- Винаги опитвайте да интерпретирате резултатите си. Не правете измерването само защото трябва.
- Може да си записвате измерванията на кръвната захар в дневник, ако желаете или ако сте се разбрали така с вашия лекар. Повечето устройства съхраняват резултатите в паметта си. А повечето нови апарати имат софтуер, с който можете да си запишете измерените стойности на Вашия компютър или таблет.
- Винаги обсъждайте резултатите от самоконтрола на кръвната захар с Вашия лекар.





## Въпроси към моя лекуващ екип

- Трябва ли да извършвам самоконтрол на кръвната захар?
- Провеждам редовен самоконтрол на кръвната захар. Това правилно ли е?
- Кое е по-добре: да си записвам резултатите от кръвната захар или просто да проверявам паметта на устройството? Дали устройството ми за самоконтрол на кръвната захар работи правилно? Трябва ли да го проверявам?
- Може ли да си правя самоконтрола на кръвната захар на предишницата? Да променям ли терапията си според резултатите от самоконтрола на кръвната захар?

Вашия  
компютър

Напишете по-долу въпросите към  
Вашия лекуващ екип относно самоконтрола на  
кръвната захар, които ще зададете при следващата си визита.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





Тук Ви предлагаме въпросник, който ще Ви помогне да обогатите знанията си относно антидиабетните лекарства и инсулина. Съветваме Ви да отговаряте на следните въпроси, като отбелязвате с отметка верния отговор преди и след като сте прочели главата. Верните отговори можете да намерите в текста.

**1. Започването на инжекционна терапия за 2-ри тип диабет:**

- А. Е свързано с естественото развитие на диабета/ниврата на кръвната захар
- Б. Зависи от избора на моя лекар
- В. Може лесно да бъде заменена с перорални медикаменти

**2. След като започна инсулинолечение, ще загубя независимостта да контролирам състоянието си.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**3. Инсулинът може да се въвежда чрез:**

- А. Таблетки
- Б. Спринцовки и писалки
- В. Напитки

**4. Инсулинът може да се транспортира и да се съхранява при всяка температура.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**5. Когато мастни бучки (липохипертрофия) се появят под кожата:**

- А. Неизбежно е, нищо не може да се направи
- Б. Това е знак, че трябва да променям инжекционните места по-често
- В. Това е знак, че лекарят трябва да предпише друг инсулин

**6. Ефектът на инсулина зависи от инжекционната техника и времето на апликация.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**7. Инсулинолечението ми позволява да започна да ям каквото си поискам, без да се замислям:**

- А. Вярно
- Б. Грешно

# Инсулинът е друго *средство*, което да Ви помогне да постигнете целите си

С прогресията на диабета Вашият панкреас постепенно губи способността си да произвежда количеството инсулин, от което имате нужда, за да поддържа нормални нива на кръвната захар.

Пероралните медикаменти са способни да увеличават **ендогенната** инсулинова продукция или да направят произведения инсулин по-ефективен. Но понякога само те не са достатъчни да осъществяват контрол на кръвната захар. Понякога даването на инсулин отвън е най-добрият начин да се избегнат дългосрочните усложнения и да се поддържа добро качество на живот. [въпрос 1].

Вашият лекуващ екип ще работи с Вас, за да определи дали инсулинът е най-подходящото средство за Вашето лечение. Екипът също така ще Ви каже кога да започнете инсулина, така че това да Ви помогне в постигането на таргетните нива на кръвна захар и да се предотврати развитието на усложнения.

Започването на инсулиноterapia не значи, че ще загубите независимостта да контролирате състоянието си [въпрос 2].





# Как трябва да се справя с инсулина?

Разработват се различни форми на инсулиново приложение, но за момента инсулинът се въвежда единствено инжекционно [въпрос 3].

Писалките и спринцовките имат много малки и тънки иглички. Писалките дават възможност за по-точно дозиране и са дискретна форма, която може да използвате и на публични места.

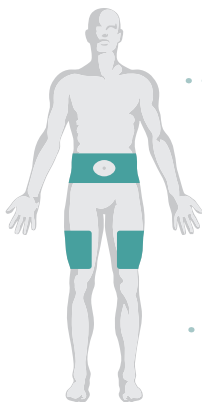


**Повечето хора казват, че инжектирането е по-малко болезнено от убождането на върха на пръста при измерване на кръвната захар. Помолете Вашият лекуващ екип да обсъдите и двете теми заедно!**

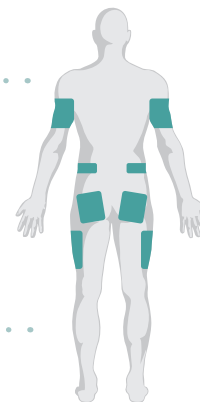
Има различни видове инсулини и възможни инсулинови режими, което прави по-лесно адаптиране на Вашия избор към стила на живот и нуждите Ви, свеждайки до минимум риска от хипогликемии.

От първото отваряне на съответния флакон, той може да се ползва в рамките на 1 месец. Не трябва също така да се излага на директна слънчева светлина, да се съхранява на над 28°C или да замръзва [въпрос 4].

Промяната в инжекционните места позволява да се възстанови съответната зона между апликациите и предотвратява образуването на мастни бучки под кожата [въпрос 5]. За да следите инжекциите, опитайте се да използвате една и съща основна зона през едно и също време на деня, всеки ден.



**Инсулинът може да се прилага в корема, бедрата, ръката и седалището.**



Инсулинолечението може в крайна сметка да доведе до наддаване на тегло, което е предотвратимо чрез планиране на храненията и като сте физически активни.

Разберете как Вашето тяло реагира на инсулина, особено по време на хранене или упражнения и се научете да поставяте в точното време инжекцията, за да може да получите по-добър ефект и да избегнете хипогликемиите [въпрос 6].

# Инсулинолечението може да се *адаптира* към стила ми на живот

Нагласяването на инсулиновата доза е обучителен процес.

Всеки човек се учи как реагира тялото му. Увеличението на въглеродното съдържание в храната изисква компенсация с повече бързодействащ инсулин [въпрос 7]. При правене на упражненията инсулиновата доза трябва да бъде редуцирана.

.....  
*Може да обсъдите стила си на живот с Вашия лекуващ екип, така че инсулиновата схема и доза да са подходящи за Вашите нужди.*  
.....

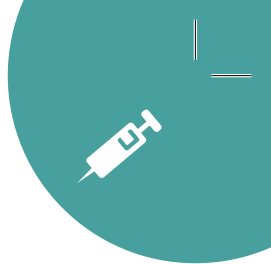
# Инкретин-базираната терапия е *друг* вид инжекционно лечение за контрол на кръвната захар ... и дори Ви помага да свалите килограми

Инкретините са хормони, които стимулират тялото Ви да произвежда повече инсулин, като правило без риск от хипогликемия.

Те могат да се предпишат като допълнение в терапията, в случай че досегашните перорални лекарства не постигат желаните ефекти.

Възможно предимство при инкретините е, че за тях е доказано, че помагат на хората със затлъстяване и диабет да намалят теглото си.

.....  
*Инкретин-базираните лекарства се прилагат с пислаки, подобни на инсулиновите.*  
.....



# Обсъждане *На Моите* притеснения, свързани с инсулиновата терапия

- Добре ли се чувствам с инжектирането на инсулин?
- Мога ли да нагласявам инсулиновата си доза според стила си на живот?
- Контролът на кръвната захар, който осъществявам, предпазва ли от усложнения?

Напишете други въпроси към  
лекуващия Ви екип относно инжекционната  
терапия, които да зададете при следващата визита.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

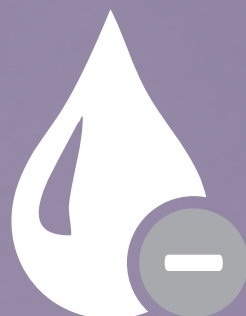
.....

.....

.....

.....

.....



ХИПОглиякемия



Тук Ви предлагаме въпросник, който ще Ви помогне да обогатите знанията си относно хипогликемията (ниската кръвна захар). Съветваме Ви да отговаряте на следните въпроси като отбелязвате с отметка верния отговор преди и след като сте прочели главата. Верните отговори можете да намерите в текста.

**1. Ако не прилагам инсулинови инжекции, никога няма да получа хипогликемия.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**2. Ако използвам инсулин, не е възможно да сведа до минимум риска да получа епизод на хипогликемия.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**3. Ако нивото на кръвната ми захар е 5.0 ммол/л, това е хипогликемия.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**4. Кое от следните може да бъде симптом на хипогликемия? (може да отбележите повече от един верен отговор)**

- А. Редукция на телло
- Б. Ускорена сърдечна честота
- В. Жажда
- Г. Тремор
- Д. Задъхване при ходене
- Е. Слабост
- Ж. Глад

**5. Колко време е необходимо, за да се развият симптомите на хипогликемия?**

- А. Секунди
- Б. Няколко минути
- В. Няколко часа

**6. При хора, използващи инсулин или други антидиабетни лекарства, водещи до хипогликемия, кое от следните неща може да доведе до хипогликемичен епизод?**

- А. Повече от обичайната физическа активност
- Б. Пропускане на хранене
- В. Липсата на 4-5 хранения дневно
- Г. Прием на алкохол без храна
- Д. Много ниско въглехидратна храна
- Е. Период от 6-8 часа без прием на храна
- Ж. Намалена бъбречна функция

**7. Кое е най-доброто средство за лечение на епизод от хипогликемия?**

- А. Шоколад
- Б. „Диетична“ безалкохолна напитка
- В. Напитка, съдържаща захар
- Г. Филийка хляб, намазана с масло и сирене

**8. След лечението на колко често трябва да се проверява кръвната захар?**

- А. Веднага след приложеното лечение
- Б. След 15 мин
- В. Когато изчезнат симптомите
- Г. След 2 часа

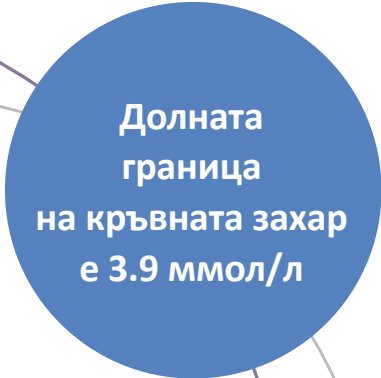
## Всеки човек с диабет ли ще *преживее* хипогликемия?

Отговорът е не. Ниската кръвна захар може да бъде следствие от антидиабетното лечение. Хората, **лекувани с инсулин**, са най-притеснени по отношение на хипогликемиите, както и хората, лекувани с определени антидиабетни медикаменти, каквито са сулфонилурейните препарати и глинидите. Представители от тези класове са: **глимепирид, глибурид (или глибенкламид), гликлазид, глипизид, натеглинид и репаглинид** (налични са на пазара с различни търговски имена – погледнете фармацевтичното име под търговското в кутийката). Хората, използващи тези медикаменти, трябва да са подготвени за хипогликемии и да обсъдят с лекуващия ги екип как да избягват и лекуват ниската кръвна захар.

За тези, които не използват инсулин или сулфонилурейни препарати/глиниди, хипогликемията е много рядко явление [въпрос 1].

## Какво е хипогликемия?

Глюкозата е важен източник на енергия за тялото. Нейното съдържание в кръвта трябва да се поддържа над определени граници. Хипогликемията е състояние, при което нивото на кръвната захар е под нормата. Общоприето е за долна граница **на кръвната захар да се приема 3.9 ммол/л** [въпрос 3], така че всяка измерена стойност под тази се счита за хипогликемия.



**Долната  
граница  
на кръвната захар  
е 3.9 ммол/л**



# Какво се случва след това?

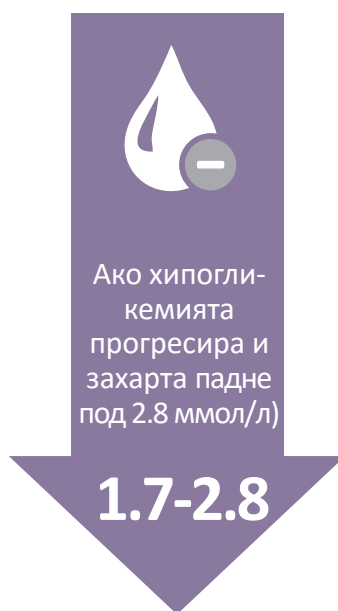
Когато нивата на кръвната захар започнат да падат, тялото е под стрес. Като отговор на това се секретират определени хормони (а именно – глюкагон, адреналин, растежен хормон, кортизол), които могат да балансират до определена степен спада на кръвната захар. Същевременно пациентът проявява **симптоми от страна на нервната система**, които се опитват да отреагират на този стресов момент; **както и от мозъка (обикновено когато кръвната захар падне под 2.8 ммол/л, който е дефицитен на енергия.**

Общоприето е, че всеки индивид усеща по негов/нейн начин епизодите на хипогликемия. Въпреки това има някои много чести симптоми, които всеки трябва да знае, за да може да разпознае предстояща хипогликемия. Те са:



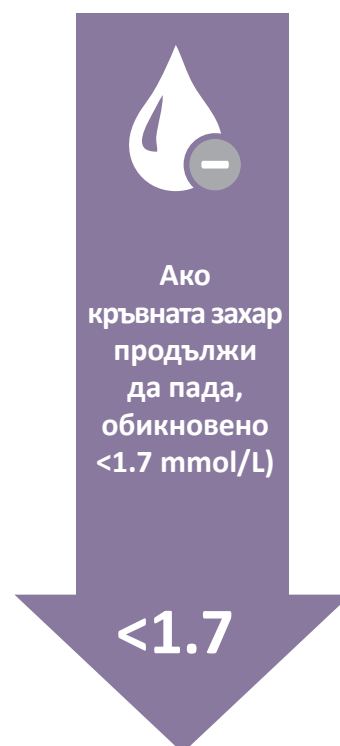
В началото:  
напрегнатост, слабост,  
тремор (разтреперване),  
глад, висока сърдечна  
честота, потене.

На този етап, хипогликемията обикновено е лека и може да се повлияе бързо и лесно чрез прием на храна или изпиване на малко количество течност, богата на глюкоза.




Замяност, трудност за концентрация, променено поведение.

На този етап хипогликемията е по-тежка. Въпреки това все още може да се лекува по същия начин; такъв епизод е знак, че трябва да се консултирате с лекуващия Ви екип.



Объркване, загуба на съзнание.

Това е опасно състояние. За щастие, тези епизоди са рядкост, но трябва се избягват на всяка цена!



## Използвам инсулин или сулфонилурееен препарат. Какво мога да направя, за да *предотвратя* хипогликемия?

Хората, използващи инсулин и/или перорални антидиабетни лекарства (сулфонилурейни или глиниди) са предразположени към хипогликемии и трябва да следват някои прости правила, за да ги избегнат. Следвайки тези правила, възможността за развитие на хипогликемичен епизод ще се сведе до минимум [въпрос 2].

- *Ако използвате бързо действащ инсулин, никога не забавяйте храненето си след инжектиране.*
- *Обсъдете с вашия лекар възможността да нагласите инсулиновата си доза според храненията си.*
- *Консумирайте стандартни ястия. Диетолог би могъл да Ви помогне да си направите хранителен режим, който да отговаря на Вашите медицински нужди и да включва храната, която харесвате.*
- *Избягвайте периоди без хранене по-дълги от 4-6 часа, особено ако използвате инсулинови микстури или сулфонилурейни препарати.*
- *Консумирайте алкохол внимателно, тъй като той може да доведе до хипогликемия, особено когато се приема на празен стомах.*
- *Упражненията могат да причинят понижаване на кръвната ви захар. Направете си междинно хранене (като плод, тостер или чаша кисело мляко) преди да правите упражнения (като ходене, плуване, каране на колело или ходене в парка за повече от 30 мин).*
- *Ако желаете да започнете редовни тренировки, обсъдете това с лекуващия Ви екип. Би било добре в началото да измервате кръвната си захар преди и след физическа активност.*
- *Понякога хипогликемията може да бъде признак на влошена бъбречна функция. Ако започнат необясними хипогликемични епизоди, обсъдете това с Вашия лекар [въпрос 6].*



## Мисля, че имам хипогликемия. Какво да правя ?

Ако не сте сигурни дали имате хипогликемия и имате под ръка глюкомер, първо си измерете кръвната си захар. Ако нямате наблизо глюкомер, по-добре е да лекувате симптомите си така сякаш имате хипогликемия.

Вземете 15-20 грама чист (бързодействащ) въглехидрат. Това е еквивалент на [въпрос 7]:

- 3 таблетки глюкоза (тези, които са специално за диабетици).
- 3 чаени лъжици захар или мед.
- ½ кен захарна напитка (напр. Кола или Пепси) или плодов сок със захар.

След това:

- Измерете отново кръвната си захар след 15 минути [въпрос 8].
- Ако отново кръвната захар е ниска, повторете въглехидратния прием.
- Ако кръвната захар е в рамките на нормата, хапнете до 1 час.
- Ако следващото хранене ще бъде по-късно, хапнете някакъв бавно абсорбиращ се въглехидрат (като хляб, плод или кисело мляко).

### Правилото на 15-ките при лечение на хипогликемия

Вземете **15** грама чист въглехидрат






Проверете пак кръвната си захар след **15** минути

Ако все още е  $<3.9$  ммол/л, вземете  
нови **15** грама чист въглехидрат

Проверете отново кръвната си захар след **15** минути

# Обичайни грешки!

които да предразположат към хипогликемия (ако се лекувате с инсулин или сулфонилурейни препарати/глиниди):

-  Порпускане на хранене или приемане на прекалено малко храна
-  Инжектиране на прекалено много инсулин, за да се предотврати или за да се коригира хипергликемия
-  Започване на интензивни упражнения или трениране прекалено много (повече от обичайното)
-  Прием на много алкохол
-  Пиене на алкохол на празен стомах

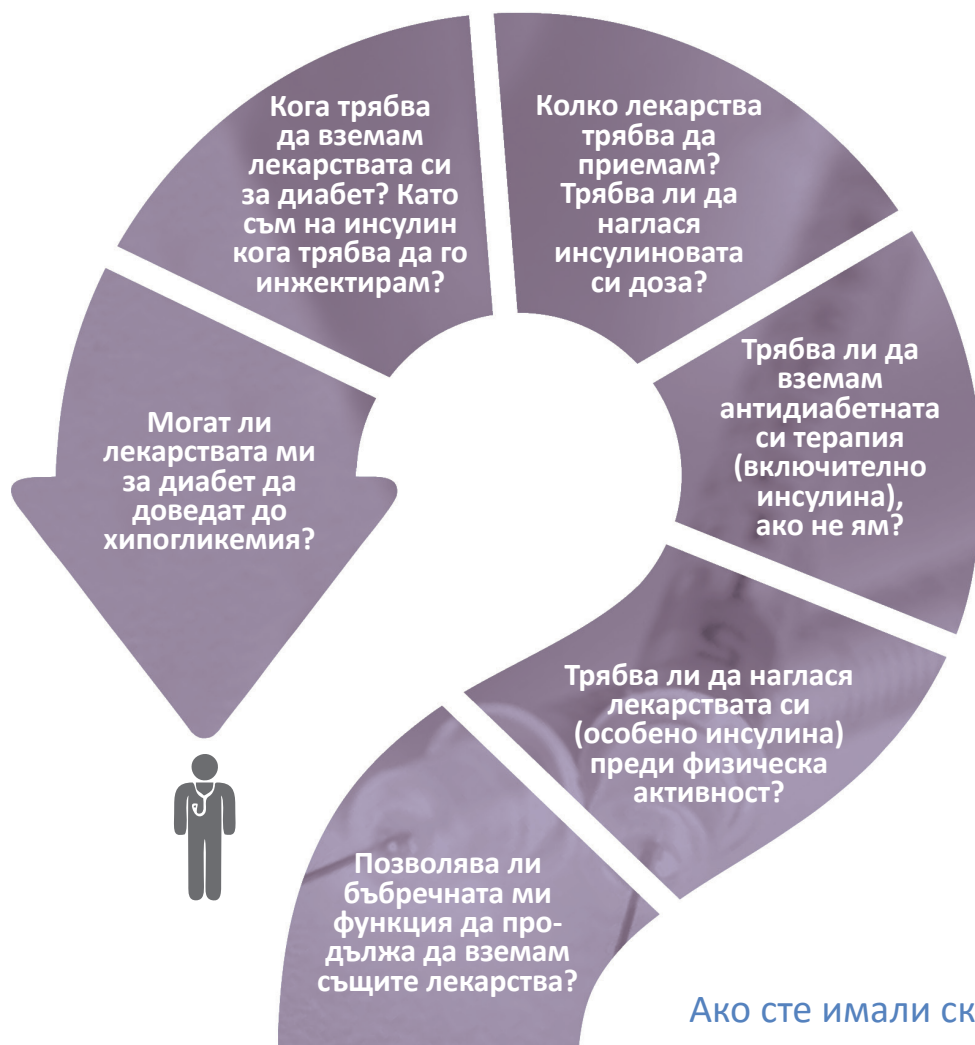


## Когато лекувате епизод на хипогликемия

- Не яжте и не пийте сладки продукти без захар, особено подсладени напитки, защото те няма да възстановят нивото на кръвна захар, тъй като не съдържат въглехидрати.
- Не яжте шоколад, торти или други високомаслени сладкиши, тъй като те повишават кръвната захар бавно и няма да успеят да коригират хипогликемията веднага, както е необходимо. Хипогликемията трябва да се преодолее своевременно, за да се избегнат възможни увреждания [въпрос 7].
- Не забавяйте лечението, особено ако сте заети. Хипогликемията се развива бързо (в рамките на минути) [въпрос 5], налагайки задължително незабавна реакция.
- Прекаленото лечение трябва също да се избягва. Не отивайте твърде далеч. Паническо предозиране с плодов сок със захар, пакет шоколад или всичко от хладилника могат да доведат до много висока кръвна захар и неспособност да постигнете целите за нейното стабилно ниво.



# Въпроси към лекуващия екип при следваща визита



Ако сте имали скорошен хипогликемичен епизод, попитайте следното:

- Храня ли се прекалено малко?
- Слагам ли си прекалено много инсулин?
- Вземам ли си лекарствата за диабет без храна?
- Правя ли прекалено много физическа активност, без да ям достатъчно?





кръвно  
налягане





Тук Ви предлагаме въпросник, който ще Ви помогне да обогатите знанията си относно кръвното налягане. Съветваме Ви да отговаряте на следните въпроси, като отбелязвате с отметка верния отговор преди и след като сте прочели главата. Верните отговори можете да намерите в текста.

- 1. Високото кръвно налягане предизвиква определени симптоми (главоболие, усещане за горещина, замаяност).**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 2. Трябва да вземам лекарствата си за кръвно, само ако кръвното ми налягане е високо?**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 3. Имам високо кръвно налягане и лекарят ми го мери, така че не трябва и аз да си го следя вкъщи.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 4. Само диастолното (долната граница) кръвно налягане е опасно за здравето ми, а не систолното (горната граница).**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 5. Меря си кръвното налягане и то е много високо (>190/100 mm Hg). Следователно имам непосредствен риск от инсулт, така че трябва да взема допълнително хапчета, за да го понижа.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 6. Когато имам кървене от носа, това е защото имам високо кръвно налягане.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 7. Тъй като имам високо кръвно налягане, трябва да се опитам да намаля приема на сол с храната, защото повечето сол води до повишаване на кръвното налягане.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно
- 8. Ако имате хипертония, колко често трябва да си мерите кръвното налягане?**
  - А. Веднъж седмично
  - Б. Веднъж месечно
  - В. Веднъж на ден
  - Г. Периодично, според препоръките на лекаря
- 9. Когато си измеря високо кръвно налягане вкъщи, какво е правилно да направя?**
  - А. Трябва веднага да взема хапче под езика
  - Б. Трябва да се опитам да се успокоя и да го измеря малко по-късно
  - В. Трябва да пия лимонов сок
  - Г. Трябва да потърся лекаря си за съвет
  - Д. Трябва да взема транквилант
- 10. Устройствата, които мерят кръвното налягане на китката, са добри.**
  - А. Вярно
  - Б. Грешно

## Кои са нормалните стойности за кръвното налягане и при кои стойности започва хипертонията ?

Идеалното кръвно налягане за всички хора е под 120 на 80 (120/80) mm Hg. При тези стойности рискът от нежелани ефекти е най-нисък. Кръвното налягане трайно над 140/90 mm Hg се счита за високо (хипертония). Преди се отдаваше повече внимание на диастолното налягане (долната граница); но сега знаем, че както систолното, така и диастолното налягане са важни [въпрос 4].

Някои хора са склонни към по-високо кръвно налягане, когато се мери в лекарския кабинет, отколкото като се мери вкъщи (нарича се хипертония „на бялата престилка“).

## Какви са рисковете при хипертония ?

Когато кръвното налягане е високо, то уврежда стените на артериите, което води до отлагане на липидни плаки. Това стеснява артериите или обтяга и отслабва техните стени, водейки до разкъсване. По този начин трайната хипертония може да доведе до инсулти, инфаркти, артериални аневризми, хронична бъбречна недостатъчност и скъсена продължителност на живот.

Противно на очакването на много хора, острото преходно повишение на кръвното налягане, дори до много високи стойности (>190/100) не е непосредствена опасност за инсулт [въпрос 5]. Рязкото сваляне на толкова високо кръвно (понякога с таблетки под езика) може всъщност да бъде опасно и да доведе до инсулт или остра бъбречна недостатъчност. Следователно такова поведение не е желателно.

Хората трябва да понижават кръвното си налягане постепенно и не за кратко. Ако си измерят високо кръвно налягане вкъщи, трябва да се опитат да се успокоят и да го измерят пак след малко. Транквилантите не са лекарства за кръвно налягане и не трябва да се използват за това. Ако високото кръвно налягане персистира, пациентът трябва да се консултира с лекаря си и да се преосмисли антихипертензивното лечение [въпрос 9].



## Как може да разберете, ако имате високо кръвно налягане?

Високото кръвно налягане често се нарича „тихият убиец“, защото обикновено не дава никакви симптоми. Единственият начин да се открие е като се измери.

Мит е, че хората знаят кога им е високо кръвното, като усещат различни симптоми, например лека замаяност, главоболие, горещина и т.н. Обикновено самите неприятни усещания (главоболие, стресови ситуации и т.н.) са тези, които покачват кръвното налягане - феномен, който е нормален, има тенденция да отшумява бързо и не се нуждае от никакво лечение [въпрос 1].

Кървенето от носа също не се предизвиква от високо кръвно налягане [въпрос 6]. Обикновено безпокойството от кървенето на носа води до покачване на кръвното налягане.

## Как се мери кръвното налягане?

Кръвното налягане се мери по прост, безболезнен начин, използвайки маншет за кръвно налягане. Има също така автоматизирани устройства, които го мерят без намесата на човек. Надуваемият маншет се завива около мишницата. Някои маншети се завиват около предмишницата или китката, но тези апарати не са надеждни и не трябва да се използват [въпрос 10].



Необходимо е хората да понижават кръвното си налягане постепенно и не само за кратко



# Какъв е *правилният* начин за измерване на кръвно налягане?

*Изключително важно е да се спазва определен алгоритъм, в противен случай резултатите няма да бъдат надеждни:*

.....

- Стаята да е тиха, с комфортна температура.
  - 1 час преди това човек не трябва да е ял, пил (с изключение на вода), пушил или да е правил тежки упражнения.
  - Тя/той трябва да е изпразнил пикочния си мехур, защото пълният мехур повлиява кръвното налягане.
  - Кръвното налягане трябва винаги да се мери на дясната ръка, ако е възможно.
  - Ръкавите трябва да са навити, така че мишницата да е гола. Останалото облекло не трябва да е тясно, както и маншетът на апарата за кръвно налягане не трябва да се поставя върху дреха. Размерът на маншета трябва да бъде правилно подбран и той да приляга напълно върху ръката. Ако ръката на човека е прекалено голяма за маншета, кръвното налягане може да бъде измерено фалшиво по-високо.
  - Пациентът трябва да седи, като ръката и гърба да са подпрени. Краката му/й да са отпуснати спокойно на пода. Ръката да е подпряна на маса, така че мишницата да е на нивото на сърцето.
  - Той/тя трябва винаги да се чувства комфортно и спокойно, както и не бива да говори по време на измерването.
  - Да се направят 2-3 измервания с интервал от 1 минута, като обикновено се записва средната стойност от последните две (виж таблицата по-долу).
- .....



# Трябва ли сам да си меря кръвното налягане *вкъщи*?

Тъй като кръвното налягане може да варира, контролирането му вкъщи помага на пациента и на лекаря да го проследяват по-добре, така че да определят дали лечението е адекватно и дали е налична „хипертония на бялата престилка“ [въпрос 3]. Важно е да се мери кръвното налягане по едно и също време всеки ден, като напр. сутрин и вечер или тогава, когато Ви е препоръчал лекуващият екип [въпрос 8] [виж таблицата].

## Проследяване на кръвното налягане вкъщи:

- Осъзнаваме, че не е лесно, но трябва да мерите кръвното си налягане поне 2 пъти дневно – сутрин и вечер
- При всяко проверяване на кръвното налягане направете две последователни измервания, с разлика поне 1 минута и бъдете седнали.
- Направете това за поне 4 дни, а най-добре за 7 дни.

Име: .....

Дата на раждане/Номер на пациент: .....

ДАТА		ВРЕМЕ	КОМЕНТАРИ	СЪРДЕЧНА ЧЕСТОТА/МИН	ПЪРВО МЕРЕНЕ		ВТОРО МЕРЕНЕ	
					СИСТОЛА	ДИАСТОЛА	СИСТОЛА	ДИАСТОЛА
	ДЕН 1 СУТРИН							
	ДЕН 1 ВЕЧЕР							
	ДЕН 2 СУТРИН							
	ДЕН 2 ВЕЧЕР							
	ДЕН 3 СУТРИН							
	ДЕН 3 ВЕЧЕР							
	ДЕН 4 СУТРИН							
	ДЕН 4 ВЕЧЕР							
	ДЕН 5 СУТРИН							
	ДЕН 5 ВЕЧЕР							
	ДЕН 6 СУТРИН							
	ДЕН 6 ВЕЧЕР							
	ДЕН 7 СУТРИН							
	ДЕН 7 ВЕЧЕР							
	СРЕДНО							

Таблица 1: измерване на кръвното налягане вкъщи



# Може ли нещо да се направи, за да се контролира високото кръвното налягане въпреки с друго, освен с лекарства?

Лекарствата са изключително важни, за да бъде кръвното налягане в норма. Освен това също чрез промяна в някои навици то може да се поддържа в здравословни граници. Тук са изброени някои стъпки, чрез които можете да се предпазите от високото кръвно и да го контролирате:

- Поддържайте теглото си в здравословни граници, като комбинирате здравословното хранене и редовните упражнения (поне 30 мин активност всеки ден).
- Спазвайте здравословен хранителен режим. Приемайте това количество храна, от което вашето тяло се нуждае и избирайте храните, богати на хранителни вещества и с ниско съдържание на мазнини, захар и сол.
- Ограничете количеството сол, което ядете. Отнася се както за солта, която слагате на масата, така и за солта, която е предварително добавена към готовите храни, които приемате (консервени храни и т.н.) [въпрос 7].
- Ограничете алкохола, който пиете.
- Стресът тютюнопушенето и ограничете излагането на цигарен дим.
- Не позволявайте стреса да се натрупа.







## Колко *често* трябва да приемам лекарствата си за кръвно налягане?

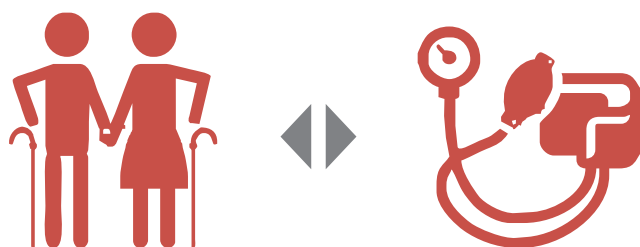
Някои хора си мислят, че трябва да си вземат лекарствата за кръвно налягане периодично, когато си измерят повишени стойности или само през определени дни от седмицата.

**Това е абсолютно грешно!**

Хората трябва да вземат лекарствата си за кръвно налягане всекидневно (така както им е казал лекарят) [въпрос 2]. Нито едно лекарство за кръвно налягане не действа повече от 24 часа.



**Необходимо  
е да приемате  
лекарствата си за  
кръвно налягане  
всекидневно!**



## Има ли специфични проблеми с кръвното налягане при възрастните хора?

Имаше погрешна тенденция да не се лекува високото кръвно налягане при възрастните, основно заради общото погрешно схващане, че нормалната граница за систолното налягане е равна на „100 плюс броя на годините“. По тази погрешна логика систолно налягане от 170 при 70-годишен човек неправилно би се счело за нормално.

При някои възрастни хора потенциален проблем се явява ортостатичната (постуралната) хипотония (ниско кръвно налягане), което причинява оплаквания от замаяване и прималяване при стоене прав. Затова при по-възрастни пациенти е необходимо да се измерва налягането в легнало и изправено положение, преди да се започне антихипертензивна терапия и респективно това състояние да бъде диагностицирано и лекувано.



## Обсъждане на *пришесненията ми* относно кръвното налягане

- Доволен ли съм от контрола на кръвното ми налягане?
- Мога ли да си меря кръвното налягане вкъщи?
- Повлиява ли стилът ми на живот върху кръвното налягане?

Напишете други въпроси, отнасящи се за кръвното налягане, които да зададете на лекуващия Ви екип при следващо посещение.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



грижа за  
стъпалата



Тук Ви предлагаме въпросник, който ще Ви помогне да обогатите знанията си относно грижата за стъпалата. Съветваме Ви да отговаряте на следните въпроси, като отбелязвате с отметка верния отговор преди и след като сте прочели главата. Верните отговори можете да намерите в текста.

**1. Язвите по стъпалата могат да бъдат предотвратени.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**2. Колко време е необходимо, за да се оформи рана или язва поради носене на тясна обувка?**

- А. Само ако се носи често и за дълго време
- Б. След 10 минути
- В. След 1 час
- Г. След 5-6 часа

**3. Широките големи обувки помагат да се предпазите от язви на стъпалата.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**4. На колко често е необходимо да проверявате стъпалата си за обриви, рани или промяна в цвета?**

- А. Всеки ден
- Б. Когато усетя нещо неприятно
- В. Веднъж седмично

**5. Голям процент от хората с диабет, които имат нарушено кръвоснабдяване на краката:**

- А. Пушат
- Б. Имат високо кръвно налягане
- В. Не правят упражнения

**6. Ако си купувате по-големи обувки, от тези които обичайно носите и ако слагате специална стелка, ще намалите риска от язви на ходилата.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**7. Как трябва да се грижите за стъпалата си, след като оздравее една язва?**

- А. Да се покрие и превърже излекуваното място
- Б. Да продължите да лежите, колкото е възможно по-дълго
- В. Да носите ортопедични обувки

**8. Ако имате диабет, най-вероятно е кожата на краката Ви да бъде:**

- А. Суха
- Б. Разранена
- В. Влажна

**9. Как трябва да третирате калуса по стъпалата?**

- А. Да носите обувки с нормална ширина
- Б. Да ходите боси
- В. Да носите обувки с мека стелка
- Г. Да отидете на педикюр

**10. Най-подходящото време за нанасяне на лосион за суха кожа е вечер преди лягане.**

- А. Вярно
- Б. Грешно

**11. Как може да се лекува калусът?**

- А. С внимателно търкане с пемза всеки ден
- Б. Чрез специални превръзки, които разтварят калуса
- В. Като ползвате внимателно бръснач, за да премахнете излишната кожа

# Как може диабетът да повлияе стъпалата ми?

Прекалено голямото количество глюкоза в кръвта може да увреди нервните окончания и да доведе до намален кръвоток, което от своя страна да причини сериозни проблеми в ходилата.

- Нарушеният кръвоток означава, че не достига достатъчно кръв по кръвоносните съдове до краката и стъпалата.
- Нарушеният кръвоток прави заздравяването на възпалението и инфекциите много трудно. Това се нарича периферна артериална болест. [Пушенето е основна причина за периферна артериална болест](#) [въпрос 5].

Друг начин, по който диабетът засяга стъпалата Ви, е чрез увреда на нервите. Увредените нерви може да спрат да провеждат импулси, което да доведе до загуба на сетивност по стъпалата.

- Може да нямате усещане за топло, студено или болка в краката и ходилата. Възможно е да загубите защитата, която осигурява усещането за болка.
- [Може да не усетите, че неудобна обувка Ви прави рана, преди да е станало твърде късно.](#)

Възпаленията по стъпалата могат да се инфектират, като това е по-вероятно да се случи, ако диабетът Ви не е добре контролиран. Язвите от диабета могат и трябва да се предотвратяват [въпрос 1].

Язвите от  
диабета могат  
и трябва да се  
предотвратяват





# Може ли диабетът да промени формата на стъпалата ми ?

## ДА, МОЖЕ!

Вероятно сте забелязали, че през последните години масните възглавнички по стъпалата Ви или по повърхността на ходилото са се изгубили. Това е една от причините да се развият язви на тези места, защото по време на ходене те са изложени на прекомерен натиск.

**Погледнете картинката.**  
**Сега погледнете ходилната (плантарната) повърхност на стъпалото си.**  
**Виждате ли някаква прилика?**  
**Ако да, каква?**

.....



**Може да се наложи да използвате огледало, за да видите плантарната повърхност на стъпалата си.**

.....



Формата на палците на краката може да се промени. Диабетът причинява изменение на пръстите на краката под формата на чукчета. **Заради тази деформация може да се възпалят върховете на пръстите Ви, дори при носене на ортопедични обувки, и то за много кратко време, още след 1-вия час [въпрос2].** Ако тези възпалени места се инфектират, проблемът става много сериозен.

Не разчитайте на стъпалата си да Ви предупреждават за проблеми. Както прочетохте, загубата на сетивност е част от неблагоприятията при диабетните измененията върху нервите на стъпалото. Ако образувате калус по върха на пръстите на краката, запомнете, че това ще ви създаде проблем.

**По този начин изглеждат пръстите тип чукчета.**

.....



# Какви грижи трябва да полагам за стъпалата си?



Трябва да носите обувки, които са Ви по мярка, за да не образувате калус.

*Ако вече имате калус, внимателно изтъркайте зоната с камък от пемза след баня, за да го премахнете [въпрос 11].*



Винаги проверявайте температурата на водата с лакът или с термометър, не разчитайте на краката си за това.

*Диабетът може да доведе до неспособност да определяте температурата на водата със стъпалата си. Уверете се, че водата е хладка.*



Без никаква хирургия в банята! Ножици, бръсначи и т.н. трябва да се избягват на всяка цена.

*Поради нарушената сетивност може да се порежете дълбоко, без дори да усетите болката. Едва когато видите кръвта, ще разберете, че сте си наранили крака.*

**Ножици, бръсначи и т.н. трябва да се избягват на всяка цена**



Не трябва да се използват от диабетици превръзки, импрегнирани с течности за разтваряне на калус.

*Те са много агресивни към кожата и могат да причинят дълбока язва скоро след като сте ги поставили върху калуса.*



Подсушете крака си старателно.

*Инфекциите имат склонност да се развиват на влажна среда, така че се уверете, че добре сте подсушили зоните между пръстите на краката.*



Като последна стъпка нанесете овлажняващ лосион, най-добре преди лягане, като избягвате зоните между пръстите [въпрос 10].



Пазете краката си от топло и студено.

*Носете обувки, когато сте на горещ тротоар или на плажа. През зимата никога не поставяйте бутилки с гореща вода или загряващи превръзки върху стъпалата си. Ако ги чувствате студени, носете чорапи през нощта.*

**никога не поставяйте бутилки с гореща вода или загряващи превръзки върху стъпалата си**



# Прегледайте краката си сега!

- Можете ли да кажете дали сте си изрязали ноктите правилно?
- Суха ли е кожата на ходилата Ви? [въпрос 8]
- Имате ли цепнатини по петите?
- Знаете ли как да се справяте с тези проблеми?

**Стъпалата Ви трябва да бъдат преглеждани всеки ден**  
[въпрос 4]

Напишете тук други въпроси, касаещи грижата за стъпалата Ви и ги задайте на Вашия лекуващ екип при следващото посещение.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Намиране на правилния размер обувки

Избирането на правилния размер обувки е може би най-важната част от превенцията на язвите по ходилата.

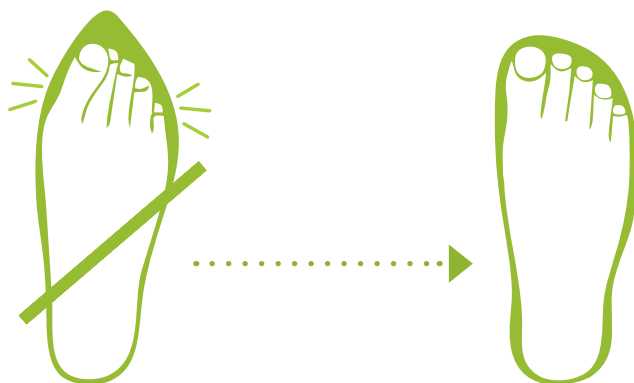
Прост начин, по който можете да установите дали ходилото Ви има достатъчно място в обувките, които носите, е следният:

- Стъпете на празен лист хартия и очертайте ходилото си.
- Вземете обувката си и я наложете върху очертанието. Съвпадат ли?
- Формата на хартията по-голяма ли е от обувката?

Ако случаят е такъв, то значи, че този участък от крака Ви е притиснат, когато носите обувки, дори и да не го осъзнавате [въпрос 7]. Язвите ще се образуват в тази част на ходилото.

Обувката не трябва да бъде нито твърде малка, нито твърде голяма! [въпрос 3 и 6].

Правилният размер обувки предпазват от сериозни проблеми със стъпалата





- Избягвайте откритите обувки или сандали. Не си купувайте обувки със заострен връх или на високи токчета. Те оказват прекалено голям натиск върху пръстите.
- Ако имате калус по плантарната повърхност на стъпалото, използвайте специални стелки, които предпазват от образуване на язви [въпрос 9].
- Спортните обувки поддържат стъпалото и позволяват въздуха да се движи свободно в обувката.
- Не ходете никога боси! Дори и вкъщи. Носете винаги обувки или чехли! Може да стъпите на нещо и да се одраскате или порежете.
- Погледнете и пипнете в обувките си преди да ги обуете, за да се уверите, че не е попаднало нещо в тях.
- Избягвайте обувки, които натоварват пръстите или петите, като например открити обувки или сандали. Този тип обувки увеличават риска от нараняване и потенциални инфекции.
- Не само обувките, но и чорапите, ако са неправилен тип, може да навредят на ходиалта.
- Стегнатите ластиси намаляват оросяването, така че не носете дебели или неудобни чорапи, тъй като те не прилягат добре и дразнят кожата.

## Знаете ли как да се грижите за ноктите на краката?

Погледнете снимките. Можете ли да кажете на коя снимка ноктите не са изрязани правилно?



*[Отговор: На дясната снимка ноктите не са правилно изрязани].*

### Сега погледнете ноктите на краката си!

Какво мислите? Изрязали ли сте ги добре? С какво режете ноктите си?

- Режете ноктите си след баня, когато са по-меки
- Режете ноктите на краката под права равна черта с пила за нокти
- Не ги режете по ръбовете
- Не си режете кожичките



# социални мрежи





*Независими асистенти могат да Ви помагат да проследявате здравето си, да интерпретирате контролните си изследвания и да осигурят правилна употреба на лекарствата.*

В пациентските организации ще Ви помогнат да се справите с диабета и да разпознавате усложненията рано, както и там може да споделяте опит с хората със същите проблеми и въпроси.

Открийте Вашата мрежа за поддръжка, за да си осигурите най-добро здраве.

- .....
- С кого обсъждате здравните си проблеми, освен с лекуващия екип?
  - Той/тя/те загрижени ли са за лечението Ви?
  - Освен лекуващия Ви екип, друг преглежда ли изследванията и показателите Ви?
  - Знаете ли за някаква пациентска организация във Вашия район?
  - Знаете ли какви услуги предлага тя?
- .....

# Асоциации и ПОМОЩНИ институции

**DIABETES UK**  
CARE. CONNECT. CAMPAIGN.

## ДИАБЕТ UK

[www.diabetes.org.uk](http://www.diabetes.org.uk)

Описание: Това е водещата благотворителна организация в Обединеното кралство, която се грижи, свързва и прави кампании в полза на хората, които са рискови и които са с диабет. Също така това е най-големият спонсор в Обединеното кралство на диабетни проучвания. Нейната основна насоченост е:

- Осигуряване на информация, съвети и подкрепа на хората да се справят с диабета
- Кампании, които промотират по-добра грижа за диабета и по-голяма осведоменост за основните симптоми, както на тип 1, така и на тип 2 диабет.
- Да промотира здравословен начин на живот и да насърчава хората с висок риск за 2-ри тип диабет да търсят ранна диагноза и да се възползват от своевременното лечение.
- Да спонсорира диабетни проучвания.

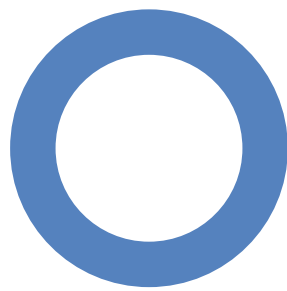


**International  
Diabetes  
Federation**

### **IDF Europe**

<http://www.idf.org/regions/europe>

Описание: Състои се от 70 национални диабетни асоциации от 47 страни в Европа, представлява хора, живеещи с диабет и здравни работници. Нейната цел е да повлияе политиката, да повиши обществената загриженост, да насърчи подобрене в здравето, да промотира обмяна на най-добри практики и висококачествена информация за диабета в Европейския регион.



MANAGE CARE STUDY GROUP