

# ЖИЗНЬ С ДИАБЕТОМ: *Я могу с этим справиться!*

Руководство по поддержке пациентов



ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА ПРОЕКТА «ОБЕСПЕЧЕНИЕ УХОДА»

ЖИЗНЬ С ДИАБЕТОМ:  
*Я могу с этим справиться!*

Руководство по поддержке пациентов

# Содержание

---

Что этот буклет может сделать для меня? 4



Питание 8



Физическая активность 20



Самоконтроль 32



Инъекции 40



Гипогликемия 46



Артериальное давление 54



Уход за ногами 64



Социальные сети 72

---

Данный буклет является результатом проекта Manage Care (Обеспечение Ухода), финансируемого Европейским Союзом в рамках Программы Здоровья.

Авторы:

Makrilakis K, Liatis S, Dafoulas G, Benroubi M, Athanasopoulou E, Ribeiro R, Kronsbein P.

Перевод: Моминат Омарова, Президент, Азербайджанское Диабетическое Общество

Набор: Ибрагим Ибрагимов

Форматирование русского текста: Ага Алмазов

Дизайн: Pavlina Alexandropoulou

©2016

# Что данный буклет может сделать для меня?

В этом буклете нам бы хотелось ответить на такие вопросы, как:

- Какова *МОЯ* роль и каковы *МОИ* задачи в лечении диабета?
- Что означает «поддержка»?
- На какие основные моменты я должен обращать внимание при лечении моего диабета и его контроле?
- Как я должен сотрудничать со своим врачом, моим окружением, ассоциацией пациентов, семьей и друзьями, чтобы улучшить свое общее состояние?

.....  
Диабет - это хроническое заболевание. Это означает, что он будет сопровождать вас всю жизнь. Его симптомы едва заметны, особенно на начальном этапе. Пациенты часто думают: *“Мой врач говорит, что у меня диабет, но это меня вовсе не беспокоит”*.  
.....

Основное беспокойство при хронических заболеваниях вызывает тот факт, что они очень часто прогрессируют (это означает ухудшение состояния), что в последствии может привести к тяжелым осложнениям, инвалидности и даже преждевременной смерти. Успешное лечение хронического заболевания обычно не приводит к его излечению, а скорее к улучшению состояния больных и к хорошему контролю заболевания. Это то, к чему следует стремиться и что приносит пользу, так как позволяет избежать осложнений.

В случае с диабетом это означает - добиться и сохранить адекватный уровень глюкозы крови и, в то же время, нормальное давление крови, холестерин крови, избегать малоподвижного образа жизни, контролировать вес, бросить курить. Если достичь этих целей, то можно избежать осложнений:

- как острых (обильное мочеиспускание и ощущение сильной слабости),
- так и хронических (синдром диабетической стопы, почечная недостаточность, слепота).

И даже если вы разочарованы тем, что хроническое заболевание нельзя излечить, не следует недооценивать пользу, которую приносит правильное лечение, «всего лишь» улучшающее ваше состояние здоровья. Оно предотвращает ухудшение заболевания и обеспечивает хорошее качество жизни.

Сейчас представьте, что вы сидите в центре вашей команды по лечению диабета (Рис 1). Вы тот, кто каждодневно заботится о своей жизни и своем заболевании. Чем больше вы вовлекаетесь в свое лечение, тем более успешным оно может быть.

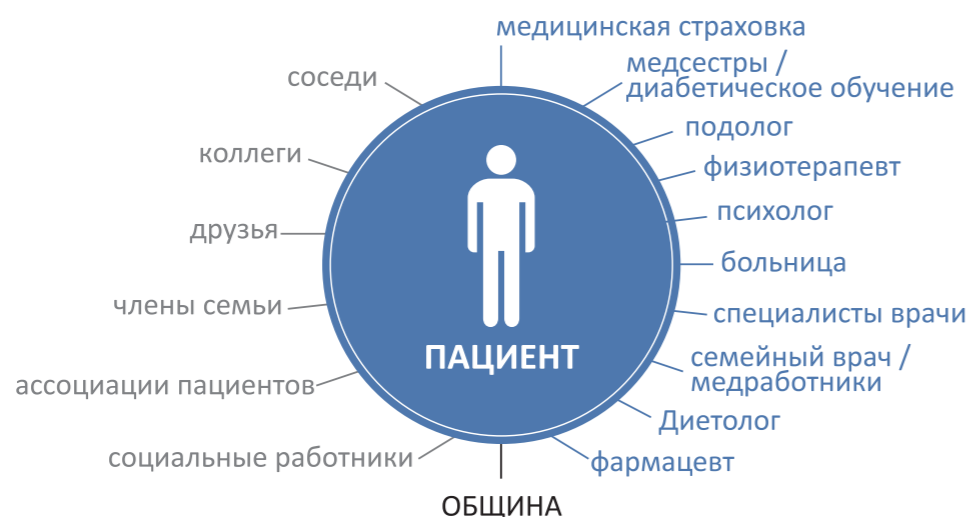


РИСУНОК 1: КОМАНДА ПО ЛЕЧЕНИЮ ДИАБЕТА

Вокруг вас целый ряд людей и учреждений. Основная сложность в лечении хронических заболеваний заключается в том, как объединить это социальное окружение, ресурсы сообщества, работников здравоохранения, медицинское страхование в хорошо координированную и доступную форму.

Поскольку вы находитесь в центре лечебного процесса и считаетесь полноценным партнером, вы должны быть хорошо информированы и знать все о своем хроническом заболевании, а также обязанности всех партнеров, целью которых является улучшение вашего состояния. Ваш вызов и ваш шанс заключаются в том, чтобы вовлечь себя в процесс лечения и вести себя как человек, который владеет всеми навыками (уполномочен), чтобы делать это.

# 3

(3 наиболее важных шага) в лечении человека с хроническим заболеванием:



Следующие главы этого буклета объясняют некоторые важные аспекты 2 типа диабета.

Этот буклет не заменяет персональное диабетическое обучение.

Вы имеете право участвовать в других диабетических обучающих программах.

Обратитесь к своей команде по лечению или диабетической ассоциации относительно диабетических обучающих мероприятий.

### АКТИВНО-МОТИВИРОВАННЫЕ ПАЦИЕНТЫ

- понимают свое состояние здоровья и его влияние на организм
- способны участвовать в процессе принятия решений со своими медицинскими работниками
- способны делать выбор относительно своего лечения на основе определенной информации
- понимают необходимость внесения важных изменений в образ жизни для управления своим состоянием
- могут спорить и задавать вопросы медицинским работникам
- берут ответственность за свое здоровье и активно ищут помощь
- активно узнают, оценивают и используют информацию
- поднимают личностные вопросы, которые влияют на мотивацию и способность участвовать, сотрудничать в процессе лечения

**Прими вызов изменить свое состояние!**





## Питание

Представляем тест для определения ваших знаний относительно питания. Мы советуем вам ответить на следующие вопросы, отмечая правильный ответ до и после прочтения главы. Вы можете найти правильный ответ в тексте.

1. Снижение веса является основным средством лечения людей с диабетом 2 типа с избыточным весом.  
 а. Да  
 б. Нет
2. Какие компоненты продуктов питания содержат наибольшее количество калорий?  
 а. Углеводы  
 б. Белки  
 в. Жиры
3. Какое количество огурцов необходимо употребить для получения 100 ккал?  
 а. 250 г  
 б. 500 г  
 в. 750 г
4. Какое количество масла необходимо употребить для получения 100 ккал?  
 а. 10 грамм  
 б. 25 грамм  
 в. 50 грамм
5. Существуют ли магические лекарства или продукты питания, которые сжигают или растворяют наши жировые клетки?  
 а. Да  
 б. Нет
6. Умеренная потеря веса от 2-х до 5 кг в течение полугода является успехом!  
 а. Да  
 б. Нет
7. Обратный процесс в снижении веса является нормой.  
 а. Да  
 б. Нет
8. Схема снижения веса должна соответствовать предпочтениям каждого пациента.  
 а. Да  
 б. Нет
9. Люди с диабетом 2 типа с нормальным весом должны продолжать снижать вес.  
 а. Да  
 б. Нет
10. Люди с инсулинозависимым диабетом должны уметь оценивать содержание углеводов в еде и подбирать адекватную дозу инсулина.  
 а. Да  
 б. Нет



## РАЗДЕЛ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ

Пищевое поведение тесно связано с диабетом 2 типа. Во-первых, избыток веса, как результат приема обильной пищи на фоне низкой физической активности, вызывает проявление заболевания, поэтому снижение веса является первым средством лечения, необходимым для людей с диабетом 2 типа с избыточным весом.

Следует знать, что вещество, называемое «инсулин», обладает следующими свойствами:

- инсулин вырабатывается в человеческом организме и отвечает за снижение сахара в крови,
- у людей с диабетом 2 типа ограничены возможности выработки инсулина,
- чем ниже у вас вес, тем лучше ваш инсулин может справиться со снижением уровня сахара крови.

*Для людей с избыточным весом снижение веса не является вопросом эстетики. Это первое средство в лечении диабета 2 типа. При этом организму потребуется меньше инсулина и имеющийся в нем инсулин может лучше справиться со своей задачей и вернуть уровень сахара крови к норме [вопрос 1].*



## Основные факты, касающиеся снижения и увеличения веса

Считается, что снизить вес очень легко:

Просто употребляйте меньше калорий, чем вам необходимо, и это приведет к снижению веса.

Таков механизм успешного снижения веса. Людям среднего и пожилого возраста необходимо около 1500-2000 килокалорий в течение дня для поддержания веса тела. Употребление пищи меньше, чем необходимо, приводит к снижению веса. Представим, что человеку нужна энергия в количестве 1500 ккал в день, а он употребляет 1000 ккал (что соответствует вует дневному дефициту в 500 ккалорий). Такое сокращение употребления калорий приводит к потере 1 кг жировой массы тела, если человек это делает в течение 2-х недель.

Принимаемая нами пища содержит,  
кроме витаминов и минералов,  
3 вида основных питательных веществ:

**УГЛЕВОДЫ**  
(Крахмал, сахар)

**БЕЛКИ**

**ЖИРЫ**



**ВОДА**

# Содержание *калорий* в компонентах пищи и продуктах

- 1 грамм чистых углеводов (таких как сахар) содержит 4 килокалорий.
- 1 грамм белков также содержит 4 ккал.
- Жиры содержат больше энергии: 1 грамм чистых жиров (масло) содержит 9 килокалорий.
- С другой стороны, вода не дает энергии. Ни одной калории [вопрос2].

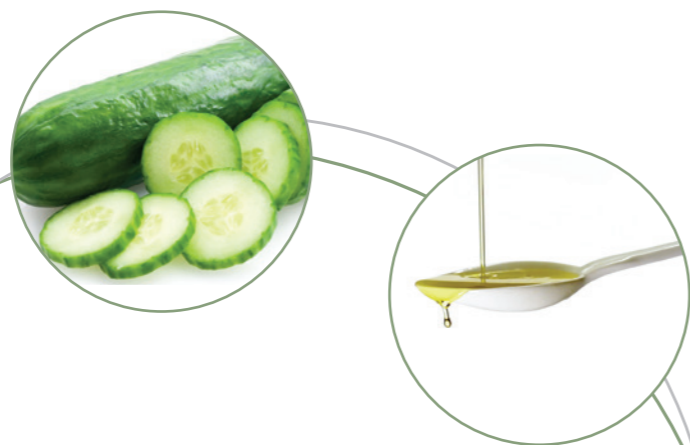
Чем больше воды содержит твердый продукт, тем меньше содержится в нем энергии. Чем больше жиров содержит пища, тем больше ее энергетическая нагрузка.

**Сравним две крайности:**

Продукт, богатый водой, например, огурец, с пищей, богатой жирами. Например, с маслом. Сколько необходимо употребить данного продукта, чтобы набрать 100 ккалорий?

**ответ:**

Два огурца (около 750 грамм) или 1 столовая ложка масла (10 грамм) [вопрос 3+4]

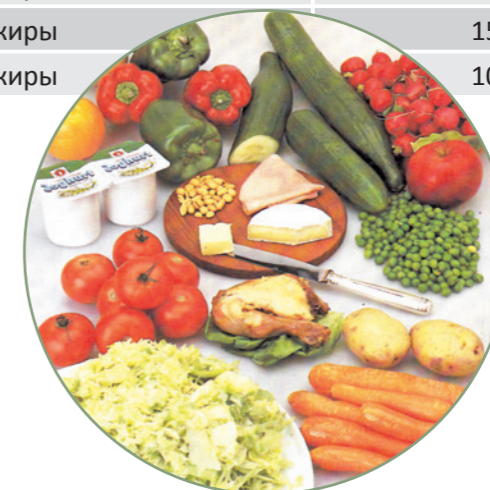


В следующей таблице или на фотографии можно увидеть больше продуктов. Обозначенное количество каждого продукта на картинке соответствует 100 ккал.

Как видно из таблицы, продукты, содержащие много воды (овощи), будут помогать вам, так как даже их употребление в больших количествах не помешает вашей цели - потери веса. Продукты, богатые промышленными сахарами и жирами, не помогут вам, поскольку они содержат много энергии и употребление их даже в небольших количествах приведет к высокому поступлению калорий.

Пища	Состав	Количество пищи равное 100 ккал
Огурцы	вода	700-800 г
Помидоры	вода	500-600 г
Морковь	вода	350-400 г
Яблоко	угл: натуральный сахар	200 г
Рыба	Белок	70-130 г
Сыр не жирный	Белок	40-50 г
Хлеб	угл: крахмал	40-50 г
Сладости	угл: пром. сахар	25 г
Сыр жирный	жиры, белок	25 г
Шоколад	жиры, сахар	20 г
Арахис	жиры	15 г
Сливочное масло	жиры	15 г
Растительное масло	жиры	10 г

Количество каждого продукта на рисунке равно 100 ккал



Принимая решение, как снижать вес и менять образ жизни, следует помнить о трех аспектах:

- Лжедиеты и необоснованные ожидания от них.
- Ключевые понятия для достижения длительного успеха в изменении вкусовых привычек.
- Рекомендуемые стратегии снижения веса.



# Лжедиеты

В газетах, журналах и других СМИ часто встречаются такие ложные рекламы, как:

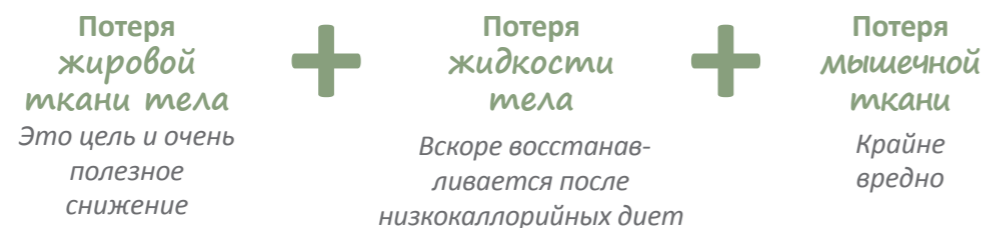
**НАШИ ВОЛШЕБНЫЕ ТАБЛЕТКИ СЖИГАЮТ ВАШИ ЖИРОВЫЕ ТКАНИ!**  
В течение 2-х недель вы можете потерять 8 кг веса. Гарантируем длительное поддержание снижения веса!

**ВОЛШЕБНАЯ ДИЕТА:**  
За неделю снижает 5 кг веса!  
Нет возврата потерянного веса.

**СУП-ДИЕТА:**  
Снижает вес тела на 8 кг за одну неделю.  
**НЕТ ЧУВСТВА ГОЛОДА И ПЛОХОГО НАСТРОЕНИЯ!**

Эти ложные рекламы небезопасны [вопрос 5]. Представьте, один кг жировой ткани тела хранит в себе энергию в 7000 ккал. И даже если кто-то употребляет на 1000 ккал меньше необходимой энергии, в течение 7 дней возможно потерять лишь 1 кг жировой ткани тела.

Ложные рекламы никогда не заявляют о сокращении жировой массы тела, что является крайне важным фактом. Они отмечают потерю веса в целом. Но потеря веса состоит из:



Не рекомендуются диеты, которые приводят к сильной (временной) потере жидкости и мышечной ткани. Пользуйтесь диетами, которые сокращают жировые отложения и сохраняют мышечную ткань!

Такая необоснованная реклама действия диеты сильно влияет на население. В результате таких ежедневных необоснованных обещаний ожидания участников программ по снижению веса оказываются очень утопичными и нереальными. Как было отмечено, они надеются потерять 10-15 кг веса в первые 6 месяцев после начала программы. Однако менее одного из 10 участников программ снижения веса достигает такого высокого результата в течение 6 месяцев. Известно, что такие программы приводят к умеренной потере веса (от 3 до 5 кг) в течение 6-12 месяцев. Они более эффективны в сочетании с поведенческой терапией. Стратегия, направленная на поддержание веса, помогает сохранить достигнутые результаты.

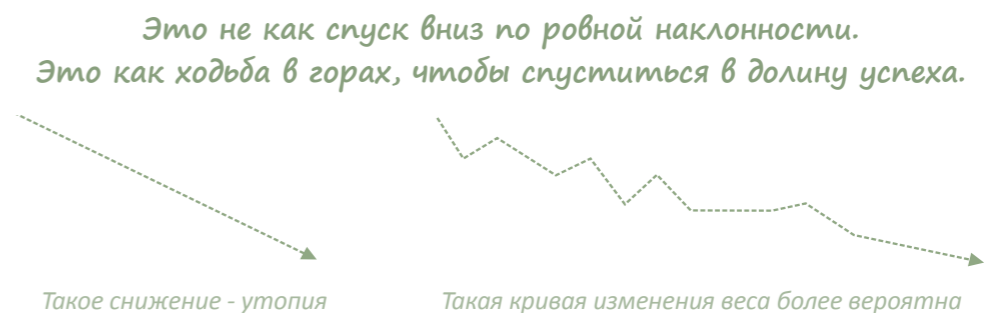


# Ключевые ПОНЯТИЯ для достижения долгосрочного успеха в изменении пищевых привычек

Читая эти цифры, не разочаровывайтесь. Потеря веса от 3 до 5 кг в течение полугода - очень успешный результат [вопрос 6], так как мы далеко не рациональные существа и редко руководствуемся рациональными аргументами. В своем поведении мы подчиняемся сильно укоренившимся привычкам. Мы подвержены различным внешним воздействиям, таким как соблазнительные рекламы, запах булочных, приглашения на барбекю или предложения «все-включено»; мы смакуем вкусную пищу или пытаемся компенсировать досаду и печальные моменты, заедая едой или выпивая.

## Три ключевых момента для длительного успеха в изменении привычек питания:

- Нужны пожизненные изменения поведения вместо краткосрочных диет.
- “Делайте небольшие изменения!” и “Дайте себе время для того, чтобы к ним привыкнуть!”
- “Обратный процесс вполне нормален!” [вопрос 7] Необходимо пробовать по-другому. Ваши привычки питания вырабатывались в течение 20, 30, 40 лет и не следует ожидать их изменений за 20, 30, 40 дней или даже недель!”



Есть много причин, чтобы вернуться к старым привычкам, и вам необходимо разработать план, как с этим справиться. Заранее спланируйте стратегию поведения после вечера с обильной едой (например, 2 дня вегетарианского питания) или, если вам скучно (к примеру, зайдите к другу, пойдите в кино, вместо того, чтобы наесться). Создайте себе поощрения, не включающие еду. Полезно следить за графиком веса.

# Рекомендуемые стратегии для изменения привычек питания и снижения веса

В течение десятилетий для снижения веса обычно рекомендовалась диета с ограничением энергии, низкожировая и богатая углеводами, которая следовала идее ограничить наиболее насыщенный энергией продукт - жиры. Ограничение употребления жиров считалось наиболее «логическим» способом достижения дефицита энергии с соответствующим понижением жировой ткани/массы тела.

За последние 20 лет увеличилось число исследований и публикаций об эффективности диет, по составу отличающихся от традиционно рекомендуемых, в частности, диеты, богатой белками, с **низким содержанием углеводов** (без четкого ограничения употребления жиров). Возникшие в разных частях мира такие концепции, как диета Аткинса, средиземноморская диета или атлантическая диета, стали популярными и изучалось их воздействие на снижение веса и предотвращение сердечно-сосудистых заболеваний

До настоящего времени нет доказательной базы для однозначного выбора специфического состава диеты, чтобы добиться долгосрочного снижения веса. Преимущество приверженности «только одной и единственной» диете ничем не доказано. Для человека с диабетом очень важно улучшить чувствительность к инсулину и этот эффект коррелирует с объемом потери веса. Исходя из этого, необходимо выбрать подходящую схему снижения веса, как компонент диабетического лечения, основываясь на местные/национальные привычки и условия, а также на индивидуальные предпочтения пациента [вопрос 8].



# Будь готов

Лучший способ избежать острых и хронических осложнений диабета - это активно принимать участие в своем лечении и позитивно отвечать на следующие вопросы:

- **Насколько важно для моего здоровья и качества моей жизни изменение культуры питания и снижение веса?**
- **Готов ли я начать процесс изменения диеты и снижения веса прямо сейчас?**
- **Уверен ли я, что сделаю это и получу от этого удовольствие?**

Если вы с сомнением ответили на один или несколько из этих вопросов, не приступайте к процессу снижения веса сразу, а выясните обстоятельства, вызывающие ваши сомнения. Изменение правил питания не должно восприниматься как бремя или обязанность. Это должно быть интересным вызовом, который дает вам возможность открыть новые вкусные рецепты, быть в хорошей физической форме, украсить свою жизнь, изменяя каждодневную рутину.



**Что должно произойти и что вы можете сделать в своей жизни, чтобы позитивно относиться к внесению диетических изменений в свою жизнь?**

В процессе мотивации изменения образа жизни вы не одни. Обратитесь к членам своей лечебной команды или медицинской страховой компании, к людям и друзьям из вашего окружения. Социальная поддержка полезна!

Дополнительно вы можете получить информацию из местных официально рекомендуемых программ снижения веса (не лжедиет), которые могут помочь вам на пути к устойчивому изменению образа жизни.



# Начни Действовать



- Изменение привычек в питании – это дело всей жизни в отличие от краткосрочной диеты.
- Найдите человека в своей семье и в своем окружении, кто поддержит ваш план.
- Чтобы снизить вес, вам надо принимать меньше калорий, чем требуется для поддержания вашего веса: меньше на 1000 ккал в день (= 10 порций по 100 ккал каждая) – очень обнадеживающе.



- Увеличьте употребление продуктов, богатых водой (овощи).
- Сократите употребление продуктов, богатых жирами.
- Ешьте главным образом растительную пищу.
- Замените продукты с высоким содержанием жиров на продукты с низким содержанием жира.
- Доведите до минимума употребление сахара, сладких продуктов и напитков.
- Ограничьте употребление алкоголя.
- К сожалению, нет волшебного лекарства или продуктов, которые растворяли бы ваши жировые клетки.



- Потеря от 3 до 5 кг жировой массы тела за полгода – это большой успех.
- Возврат веса – нормальный процесс, так как мы люди (не роботы) и нам нужна стратегия, чтобы справиться с соблазнами или особыми диетическими моментами и ситуациями.
- Определите лимиты для наиболее калорийных продуктов, которые особенно любите (например, одна плитка шоколада в неделю).

Эти советы по изменению питания способны поддержать снижение веса и, соответственно, позитивно влиять на лечение диабета 2 типа. Кроме того, употребление «здоровых» жиров и ограничение употребления соли оказывают полезное воздействие на другие болезни, которые часто наблюдаются у людей с диабетом, такие как гиперлипидемия и гипертония.



## РАЗДЕЛ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С НОРМАЛЬНЫМ ВЕСОМ

Людям с диабетом 2 типа, имеющим нормальный вес, не следует его снижать, потому что действие того незначительного количества инсулина, вырабатываемого организмом, не может улучшиться за счет низкого веса или недостатка веса [вопрос 9]. Эти пациенты должны знать продукты, содержащие углеводы, которые повышают сахар в крови.

- Хлеб и хлебобулочные изделия
- Рис, макароны, картофель, кукуруза
- Фрукты
- Молоко, йогурт
- Сахар, продукты и напитки с добавлением сахара

Эти продукты следует распределять в течение дня небольшими порциями, отдавая предпочтение «необработанным» продуктам, что обозначает - цельнозерновые продукты вместо молотых, цельные фрукты вместо соков, сырые овощи вместо приготовленных. Это может привести к относительно низкому повышению сахара в крови после приема пищи. Доведите до минимума употребление сахара, особенно сладких напитков. Сахар можно заменить искусственными заменителями. Если использование только диеты не поможет достичь цели диабетического лечения, следует начать лечение с использованием сахароснижающих таблеток или инсулина.



## РАЗДЕЛ ДЛЯ ЛИЦ С ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, ПОЛУЧАЮЩИХ ИНСУЛИН

Люди с диабетом 2 типа, получающие инсулин, должны уметь:

- Определять продукты, содержащие углеводы (см. раздел выше)
- Считать содержание углеводов в принимаемой пище.

Содержание употребляемых углеводов следует соотносить с соответствующей дозой вводимого инсулина [вопрос 10], всегда учитывая индивидуальные характеристики схемы инсулинотерапии.





Ниже приводится тест, который поможет определить ваши знания относительно роли физических нагрузок в лечении диабета 2 типа. Мы советуем вам ответить на следующие вопросы, отмечая правильный ответ до и после прочтения главы. Вы можете найти правильный ответ в тексте.

**1. Физическая активность – главное средство в лечении диабета 2 типа.**

- а. Верно
- б. Неверно

**2. Для повышения вашей физической активности необходимо заниматься активными видами спорта.**

- а. Верно
- б. Неверно

**3. Чтобы начать легкие физические нагрузки (например, ходьба), следует носить спортивный костюм и спортивную обувь.**

- а. Верно
- б. Неверно

**4. При выполнении физических нагрузок необходимо носить прочную удобную обувь на низкой подошве.**

- а. Верно
- б. Неверно

**5. Будет ли полезно для контроля диабета, если вы начнете дополнительно ходить 10-15 минут (1000 шагов) в день?**

- а. Верно
- б. Неверно

**6. Очень полезно для вашего здоровья как можно чаще делать перерывы при длительном сидении.**

- а. Верно
- б. Неверно

**7. Сколько времени вам нужно для прогулки после того, как вы съели пиццу, чтобы сжечь все принятые калории?**

- а. 30 мин
- б. 1 час
- в. 2 час
- г. 3 час

**8. Физическая активность является, главным образом, обязательством, а не развлечением.**

- а. Верно
- б. Неверно

**9. Физическая активность может вызывать гипогликемию у людей, получающих инсулин.**

- а. Верно
- б. Неверно

**10. Физическая активность может вызывать гипогликемию у людей, принимающих сахароснижающие препараты (сульфонилмочевины или глиниды).**

- а. Верно
- б. Неверно





## РАЗДЕЛ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ 2 ТИПА С ИЗБЫТОЧНЫМ ВЕСОМ

Уровень физической активности тесно связан с диабетом 2 типа. В первую очередь, избыточный вес, являющийся результатом низкой физической активности в сочетании с обильным приемом пищи, вызывает проявление заболевания, поэтому снижение веса является первым терапевтическим средством для людей с диабетом, имеющим избыточный вес.

В прошлом большинство программ по снижению веса концентрировались на диетической части, ограничивая употребление калорий. Сейчас мы знаем о ключевой роли физической активности как необходимого компонента таких программ. Ограничение калорий без физических нагрузок оказывает негативное влияние на физическое состояние организма, мышечную силу и вызывает потерю мышечной массы.

Члены команды по оказанию медицинской помощи должны рекомендовать физические нагрузки как часть модификации образа жизни людей с ожирением, при этом сосредотачиваясь больше на необходимости улучшения физического состояния организма (кардиорецепторная функция и мышечная масса), а не на создании дефицита калорий для потери веса.

*Люди с диабетом, получающие инсулин, должны обратиться к своему врачу до того, как начнут увеличивать физические нагрузки. При сопутствующих осложнениях следует ограничить физические нагрузки, а в случаях повреждений стопы ходьба должна быть ограничена.*

## От малоподвижного, пассивного образа жизни к физическим нагрузкам *легкой интенсивности*

У людей с диабетом 2 типа с избыточным весом снижение веса и физическая активность – это две основные части лечения [вопрос 1]. Но физическая активность не обязательно означает занятия спортом. Не отступайте, думая, что вы должны начать играть в футбол или теннис, или победить в соревнованиях по бегу.

**Пользу для снижения веса и контроля диабета могут принести любые движения, которые заставляют мышцы работать, такие как работа в саду или ходьба.**

Некоторые люди получают удовольствие от регулярных физических нагрузок и не хотят отказываться от них, потому что это улучшает их самочувствие и качество жизни. Но в индустриальных странах многие люди ведут пассивный образ жизни. Эскалаторы, машины поддерживают нашу жизнь, но, в действительности, они поддерживают наше удобство и нашу лень, и мешают работе наших мышц. Если вы ведете малоподвижный образ жизни, вы можете увеличить уровень физических нагрузок, приняв решение просто ходить больше желательно каждый день. Если у вас нет спортивной одежды, то это не причина оставаться дома и, сидя удобно на диване, смотреть телевизор. Чтобы начать физические нагрузки, не нужно иметь спортивную одежду или спортивную обувь [вопрос 3].

**Надевайте удобную одежду и прочную удобную обувь на низкой подошве [вопрос 4].**

Обувь не должна вызывать раздражения или мозоли на ногах. Это не только может быть болезненно (если только вы не страдаете диабетической нейропатией, когда не чувствуете боли), но и вредно для ног и здоровья людей с диабетом.





Число шагов, которые вы делаете в день, является показателем вашей физической активности.

Люди, ведущие сидячий образ жизни, делают меньше чем 2000 шагов в день,



в то время как, например,

почтальон может сделать 20000 шагов в день.



Если вы решили повышать физическую активность, вам следует это делать постепенно. Каждый день вы можете ходить на прогулки, делая дополнительные 1000 шагов. Это займет 10-15 минут и вы пройдете около 500-800 метров [вопрос 5]. Эта новая деятельность потребует от вас определенных усилий и может показаться вам неприятной обязанностью. Но после некоторого времени многим это начинает нравиться, особенно, если вы делаете это в компании друга или собаки. Такая ежедневная ходьба очень полезна. Но всегда бывает много причин оставаться дома и вам следует подготовить план, который поможет вам справиться с этим. Спланируйте заранее, что делать, если идет дождь (→ взять зонт), или если жарко (→ выбрать прохладные вечерние часы), или если ваш друг не может идти с вами в какой-то день.

Постепенное начало (шаг за шагом) имеет несколько преимуществ. Вы избегаете повреждения ног, вы не перегружаете организм и не напрягаете свою внутреннюю готовность и мотивацию.

Добившись дополнительных 1000 шагов в день, вы можете перейти на следующий уровень: добавить еще 1000 шагов. Это означает, что вы будете тратить еще 10-15 дополнительных минут на расстояние более полукилометра.

1,000

+

1,000

Анализ ряда научных исследований показывает, что заменяя малоподвижный образ жизни на физические нагрузки легкой интенсивности, можно сократить риск хронических заболеваний или смертности. Более того, есть доказательства, что если при сидячем образе жизни через каждые 20 минут делать 2-х минутные перерывы, эти 2 минуты приводят к значительному снижению уровня сахара крови. Поэтому рекомендуется часто вставать со стула или кресла и ходить недолго в вашем офисе или отделе.

Рекомендации для людей, ведущих малоподвижный образ жизни:

- Сократите время, которое вы проводите в неактивном состоянии (длительное сидение).
- Прерывайте длительное сидение как можно часто [вопрос 6].

Есть много недорогих устройств, которые измеряют количество пройденных шагов в течение дня. Они называются подометрами или акселерометрами и их можно носить на поясе. Более сложные устройства, а также приложения к смартфонам имеют дополнительные электронные функции (такие как определение пройденного расстояния или количество сожженных калорий). Эти показатели могут быть интересными, но несущественными. Лишь число пройденных шагов указывает на повышение вашей физической активности.

Отмечайте на бумаге (цифрами или в виде графика) число пройденных шагов в течение дня и вы сможете наблюдать динамику физической активности. Если вы готовы к этому и чувствуете себя хорошо, добавьте еще 1000 шагов в день и в какой-то день вы сможете достичь цели в 5000, 7000 или 10000 шагов.





# Физические нагрузки умеренной и высокой интенсивности

Если вы приступаете к физическим нагрузкам умеренной или высокой интенсивности, вам необходимо перед этим пройти медицинский осмотр. Сердечно-сосудистые или костные заболевания, инфекции или выраженное ожирение могут ограничить уровень физических нагрузок. У больных с этими проблемами выход за определенные границы интенсивности нагрузок оказывает обратное воздействие и негативно влияет на здоровье. Поэтому вы должны считать свой пульс. Люди с диабетом, получающие инсулин, должны ознакомиться с соответствующим разделом далее, потому что физические нагрузки могут привести к гипогликемии.

Если у вас нет противопоказаний для физических нагрузок средней или высокой интенсивности, вы можете выбрать тот вид спорта или активности, который вам больше нравится:



Для такого типа силовых тренировок, проводимых с умеренной интенсивностью (сопровожденные легкой одышкой), рекомендуется несколько занятий в неделю, в целом, на протяжении 150 минут. При нагрузках высокой интенсивности воздействия (сопровожденные значительной одышкой и потовыделением) рекомендуются занятия длительностью 90 минут в неделю.



Довольно многие люди начинают регулярно заниматься физическими нагрузками, потому что это им нравится все больше и больше. В этом случае дополнительная тренировка основных мышц (тренировка с сопротивлением) оказывает еще большее полезное воздействие, так как поддерживает вашу мышечную массу. Тренировка состоит из нескольких силовых упражнений (2-3 раза в неделю) с фитнес оборудованием, гантелями или с собственным весом. Эти упражнения следует согласовывать со специалистами.

**Ежедневные физические нагрузки являются полезными для поддержания здоровья.**





# Дает ли дополнительная физическая нагрузка возможность есть больше?

К сожалению, если вы успешно хотите сократить свой вес, физическая активность не дает вам право обильно питаться.

При грубом подсчете человек весом в 80 кг сжигает за час около:



- 80 ккал **лежа или отдыхая в кресле**
- 200 ккал **при ходьбе** в среднем со скоростью в 3 км/час
- 250 ккал **при ходьбе** со скоростью 4.5 км/час или **при плавании** 16 м/мин
- 300 ккал **при ходьбе** 6 км/час или **при езде** на велосипеде 9 км/час
- 400 ккал **при езде** на велосипеде 15 км/час
- 700 ккал **при беге трусцой** (9 км/час) или **при езде** на велосипеде (21 км/час)
- 1000 ккал **при беге** в 15 км/час
- 7000 ккал **при беге** (марафон с мировым рекордом).

Для сравнения вы можете видеть приблизительно сколько калорий поставляют вашему организму продукты, приведенные ниже:



1 яблоко

100-150 ккал



1 круассан

250 ккал



шоколад (100г)

500 ккал



чашка арахиса (100г)

600 ккал



1 пицца (350г)

700-900 ккал

Итак, если вы проголодались после прогулки, не надо думать, что вам следует принять дополнительную еду, чтобы компенсировать кажущееся большее потребление калорий во время таких физических нагрузок. Чтобы сжечь калории, употребляемые при приеме 1 пиццы, вам следует ходить около 3-х или 4-х часов [вопрос 7]. Только профессиональным атлетам необходимо компенсировать калории после длительных тренировок и упражнений.

В целом ежедневные физические нагрузки оказывают полезное воздействие на ваше физическое и умственное состояние, на кардиореспираторную функцию, вашу мышечную массу, ваш контроль диабета и ваше самочувствие. Но не следует компенсировать обильной едой, это как ложка дегтя в бочке меда.

# Будь готов

Лучший способ предотвращения острых и хронических осложнений диабета – это ваше активное участие в процессе лечения и ваши позитивные ответы на следующие вопросы:

- **Важно ли для моего здоровья и качества моей жизни увеличение физических нагрузок?**
- **Готов ли я начать физические упражнения?**
- **Уверен ли я в том, что добьюсь этого и в то же время получу от этого удовольствие?**

Если вы ответили на один или более из этих вопросов неуверенно, не начинайте физические упражнения сразу, а определите обстоятельства и причины, которые заставляют вас сомневаться. Физическая активность должна восприниматься как удовольствие и награда, а не как обязанность и долг [вопрос 8].



**Подумайте, что должно произойти и что вы можете сделать в своей жизни, чтобы относиться позитивно к началу регулярных физических упражнений в повседневной жизни.**

В этом процессе мотивации изменения образа жизни вы не одиноки! Обратитесь к членам вашей лечебной команды, страховой компании, к друзьям, к людям из своего окружения. Социальная поддержка полезна, чтобы самим организовать, например, группу для ходьбы. Вы также можете получить информацию о существующих местных программах, которые помогут вам на пути к успешному и устойчивому изменению образа жизни.





# Начни Действовать



- Доведите до минимума время, которое проводите неактивно (длительное сидение).
- Прерывайте как можно часто долгие периоды сидения.
- Лучше заниматься любой физической активностью, чем ничего не делать.



- Если в настоящее время вы не занимаетесь физическими упражнениями, начните с любых и постепенно доведите их до рекомендуемых объемов или до своей поставленной цели!



- Будьте активными в большинство, желательно во все дни, каждой недели.



- Человеку, получающему инсулин, следует проконсультироваться со своим врачом и узнать все необходимое о предотвращении, диагностике и лечении гипогликемии.



- Обратитесь к своему врачу для спортивно-медицинского осмотра до начала физических нагрузок.



- Для нагрузок от средней до высокой интенсивности: занимайтесь по крайней мере 150 минут (средняя) и 90 минут (высокая) в течение недели!



- Если вы решили заниматься дополнительными нагрузками для укрепления мышц, делайте это по крайней мере 2 дня в неделю, предварительно получив инструкции от специалиста.



- Продолжайте физические нагрузки после периодов временных перерывов (из-за болезни, поездки, спад мотивации). Увеличение физических нагрузок является процессом изменения вашего образа жизни и требуется время, чтобы внедрить его в регулярный распорядок повседневной жизни. Преодолевайте преграды, используя свои наработки, будьте готовы к взлетам и падениям мотивации, начните заново и помните о восхитительных моментах физической деятельности, которые вы испытали.



## РАЗДЕЛ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, ПОЛУЧАЮЩИХ ИНСУЛИН

Люди с диабетом 2 типа, получающие инсулин, не должны избегать физических нагрузок и занятий спортом. Если вам нравится быть физически активным, продолжайте заниматься, потому что это улучшает ваше качество жизни, положительно влияет на ваше здоровье, как уже отмечалось в этой главе. Но делая инъекцию инсулина, вы должны учитывать сахароснижающее действие упражнений и работы мышц, что может привести к гипогликемии [вопрос 9].

Обсудите тему «физические нагрузки» с вашим врачом до начала физической активности. Очень важно проводить самоконтроль глюкозы в крови до начала физических нагрузок. Кроме того вы должны знать, как предотвратить, определить и что делать в случаях гипогликемии (см. главу по гипогликемии).

Рекомендации по предупреждению гипогликемии при выполнении физических нагрузок:

- Проверьте уровень сахара крови до, во время и после физических нагрузок!
- Имейте при себе таблетки глюкозы на случай гипогликемии!
- В случае непродолжительных физических нагрузок вам может потребоваться дополнительная еда, содержащая углеводы!
- В случае длительной физической активности вам следует значительно сократить дозу инсулина в этот день!
- Воздержитесь от физической нагрузки при уровне глюкозы крови выше 250 мг/л (14 ммоль/л) и кетонурии.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ДИАБЕТОМ 2 ТИПА, ПРИНИМАЮЩИХ ПРЕПАРАТЫ СУЛЬФАНИЛМОЧЕВИНЫ ИЛИ ГЛИНИДЫ



Люди с диабетом 2 типа, принимающие сахароснижающие препараты сульфанилмочевины или глиниды, должны учитывать то, что упражнения и мышечная работа могут привести к гипогликемии [вопрос 10]. См. главу по гипогликемии. До начала физической нагрузки важно проверить уровень глюкозы крови.

- Проверьте уровень глюкозы крови до, во время и после физических нагрузок.
- Имейте при себе таблетки глюкозы на случай гипогликемии.
- Воздержись от физических нагрузок при уровне глюкозы 250 мг/дл (14 ммоль/л) и кетонурии!



## Самоконтроль

Ниже приводится тест, который поможет вам определить свои знания относительно самоконтроля глюкозы крови (СКГК). Мы советуем вам ответить на следующие вопросы, отмечая правильные ответы до и после прочтения главы. Вы можете найти правильный ответ в тексте.

**1. На СКГК уходит много времени.**

- а. Верно
- б. Неверно

**2. До определения глюкозы крови мне нужно протереть кончик пальца специальным раствором.**

- а. Верно
- б. Неверно

**3. Нужно менять иглы прокалывателя каждую неделю.**

- а. Верно
- б. Неверно

**4. СКГК очень важен (отметить только один ответ).**

- а. При первичном диагнозе диабета
- б. Для оценки контроля глюкозы в течение последующего периода
- в. Только для моего врача

**5. Я должен измерять уровень глюкозы крови (отметить один ответ).**

- а. Каждое утро натощак
- б. Дважды в день: утром и после обеда независимо от еды
- в. 2-3 раза в неделю
- г. 4 раза в день беспорядочно
- д. В определенное время, в зависимости от моей схемы ведения диабета.

**6. Регулярный и структурированный СКГК может быть полезным (можно отметить более одного ответа).**

- а. Чтобы сообщить информацию врачу
- б. Это может предотвратить гипогликемию
- в. Это может дать полезную информацию для самоконтроля и самостоятельных корректировок образа жизни и лечения
- г. Это может помочь выбрать здоровую пищу
- д. Это может помочь оценить полезное воздействие упражнений на уровень глюкозы крови



## Что такое СКГК?

СКГК – это процедура измерения сахара/глюкозы крови самим человеком в течение дня. Для этой цели используются глюкометры, которые менее чем за 10 секунд могут определить уровень глюкозы крови с помощью капли крови.



## Как я провожу СКГК?

За последнее десятилетие передовые технологии позволили сделать процедуру измерения очень простой. Используйте кровь с кончика пальца после прокалывания иглой/ланцетом. Только одной капли крови достаточно для измерения [рисунок 1, вопрос 1]. Кровь обычно берется из кончиков пальцев.



## Это больно?

Прокалывание пальца иногда раздражает некоторых людей, хотя большинство людей не считают ее болезненной процедурой. Старайтесь прокалывать палец сбоку, где меньше нервных окончаний и это менее болезненно. Если вы не справляетесь с этой процедурой, обратитесь к медработникам, которые могут дать совет, как правильно использовать прибор.

## Почему я должен проводить СКГК? [вопрос 2]

### ЕСЛИ ВЫ ПОЛУЧАЕТЕ ИНСУЛИН

Если инсулин является частью лечения вашего диабета, СКГК очень важен для вас по двум причинам:

1. Он помогает определить правильную дозу инсулина [вопрос 6].
2. Он помогает диагностировать гипогликемию [вопрос 6].

- Если вы получаете только одну инъекцию базального инсулина на ночь, уровень глюкозы крови утром показывает, насколько ваша доза инсулина подходит потребностям вашего организма.
- Если вы получаете прандиальные инъекции инсулина (т.е. инсулин ультракороткого действия до еды), измерение глюкозы крови до или/и после еды (обычно через 2 часа) поможет вам и вашей команде подобрать правильную дозу инсулина.
- Если вы принимаете смешанный инсулин короткого и длительного действия, оба измерения - натощак и после еды (постпрандиально) помогут вам определить правильную дозировку инсулина.

### ЕСЛИ ИНСУЛИН НЕ ВХОДИТ В СХЕМУ ЛЕЧЕНИЯ ВАШЕГО ДИАБЕТА

В этом случае проведение СКГК не является настолько обязательным, как в первом случае. Тем не менее это может быть полезным, поскольку:

- Уровень глюкозы крови меняется тысячу раз в течение дня и часто с определенной закономерностью, которая может сильно отличаться у разных людей. Для каждого человека с диабетом анализ его/ее показателей глюкозы крови помогает определить «поведение» его/ее диабета. Например, повышающийся уровень глюкозы крови утром может быть показателем того, что ваша печень вырабатывает много глюкозы ночью, в то время как очень высокий уровень глюкозы крови после еды говорит о недостаточной секреции инсулина, когда в нем есть повышенная потребность. Это поможет вашей лечебной команде правильно подобрать необходимое лечение.
- Самововлечение является обязательным условием для успешного управления диабетом. СКГК может быть полезным инструментом для получения важной информации для самостоятельного ведения диабета. Это может помочь определить острые ситуации такие как гипогликемия или гипергликемия, и реагировать немедленно. Например, человек с гипогликемией должен избегать вождения, даже если у него нет симптомов гипо.
- СКГК может помочь людям с диабетом изучить их профиль глюкозы лучше, чем кто-либо, снабжать врача обратной связью (как действует назначенное им лечение) и активно участвовать в процессе лечения. Вы можете делать свои наблюдения относительно определенной еды, которая поднимает у вас глюкозу крови, или отметить действие определенного упражнения [вопрос 6].





## ПРАВИЛЬНЫЙ ПРИМЕР СКГК

# В какое время я должен измерять глюкозу в крови? [вопрос 5]

Схема проведения СКГК очень индивидуальна. Она зависит от многих параметров, таких как тип лечения, программа дня, личные предпочтения и т.д. Ниже приводятся некоторые общие правила, которыми можно пользоваться:

- Лица, получающие многократные инъекции инсулина, должны измерять глюкозу крови несколько раз в день, чтобы корректировать дозы инсулина и избегать перепадов глюкозы крови.

- Люди, получающие не инсулин, а другие сахароснижающие средства, могут делать измерения реже. В этом случае важно предложить наиболее информативный способ ведения СКГК и таковым является парное измерение глюкозы крови. Например, измерить один раз до еды и после еды (через 2 ч) при самом большом приеме пищи в течение дня. Однако, при недостаточном гликемическом контроле или если больной принимает много различных типов препаратов, врач может рекомендовать делать больше измерений.

- На следующей странице дается таблица записей парных измерений глюкозы в крови в разные дни.

неправильно!

	до завтрака	после завтрака	до обеда	после обеда	до ужина	после ужина	на ночь
Понедельник	X						
Вторник	X						
Среда	X						
Четверг	X						
Пятница	X						
Суббота	X						
Воскресение	X						

правильно!

	до завтрака	после завтрака	до обеда	после обеда	до ужина	после ужина	на ночь
Понедельник	X	X					
Вторник							
Среда			X	X			
Четверг							
Пятница							
Суббота					X	X	
Воскресение							







## Инъекции

Ниже приводится тест, который поможет вам определить свои знания относительно сахароснижающих препаратов и инсулина. Мы советуем вам ответить на следующие вопросы, отмечая правильный ответ до и после прочтения текста, где вы можете найти правильный ответ.

### 1. Введение инъекционной терапии при диабете 2 типа:

- а. Является естественным развитием диабета/ уровня сахара крови
- б. Зависит от предпочтения моего врача
- в. Легко может быть заменено пероральными препаратами

### 2. После начала инсулинотерапии я теряю независимость в управлении своим состоянием.

- а. Верно
- б. Неверно

### 3. Инсулин можно вводить посредством:

- а. Таблеток
- б. Шприцов или ручек
- в. Питья

### 4. Инсулин можно транспортировать и хранить при любой температуре.

- а. Верно
- б. Неверно

### 5. Когда жировые уплотнения (липогипертрофи) появляются под кожей:

- а. Это неизбежно, я не могу ничего сделать
- б. Это означает, что я должен менять места инъекций чаще
- в. Это означает, что врач должен прописать другой инсулин

### 6. Действие инсулина может зависеть от техники введения инъекции и времени.

- а. Верно
- б. Неверно

### 7. Инсулинотерапия позволяет мне есть все, что хочу, не думая о последствиях.

- а. Верно
- б. Неверно

# Инсулин – это еще одно средство, чтобы добиться своей цели

По мере прогрессирования вашего диабета ваша поджелудочная железа начинает терять способность вырабатывать то количество инсулина, которое необходимо вам, чтобы поддерживать нормальный уровень сахара в крови.

Сахароснижающие препараты усиливают выделение инсулина или способствуют его более эффективному выделению. Но иногда они оказываются недостаточными, чтобы обеспечить контроль сахара крови. В некоторых случаях введение инсулина – это лучший способ, чтобы избежать осложнений и обеспечить качество жизни [вопрос 2].

Ваша лечебная команда будет работать с вами, чтобы определить, является ли инсулин необходимой частью вашего лечения. Врач также определяет, когда начинать введение инсулина, чтобы помочь вам компенсировать сахар крови и избежать осложнений диабета.

Начало инсулинотерапии не означает, что вы теряете независимость в управлении своим состоянием [вопрос 2].

# Как я *должен* относиться к инсулину?

Пока разрабатываются альтернативные формы применения инсулина, в настоящее время инсулин вводится в форме инъекций [вопрос 3].

У шприц-ручек очень маленькие и тонкие иглы. Они позволяют вводить более точные дозы и удобны в использовании.



**Многие люди говорят, что инъекции инсулина менее болезненны в сравнении с прокалыванием пальца для измерения сахара крови!**

Существуют различные виды инсулинов и различные схемы введения инсулина, которые помогают адаптировать схему лечения к вашему режиму дня и вашим потребностям, а также снижают риск гипогликемии.

После первого использования пузырек с инсулином нужно использовать в течение одного месяца. Его нельзя подвергать прямому воздействию солнечных лучей и хранить выше 28 градусов или замораживать [вопрос 4].

Меняя места инъекций, вы даете возможность уколам зажить и предотвращаете образование жировых уплотнений под кожей [вопрос 5]. Старайтесь использовать одну и ту же зону для инъекций в одно и то же время каждый день, чтобы лучше регулировать порядок инъекций.



**Инсулин можно делать в область живота, бедер, рук и ягодиц.**

Инсулинотерапия может в конечном счете привести к увеличению веса, что можно предупредить планированием еды и физической активностью.

Изучите, как ваш организм реагирует на инсулин, особенно во время приема еды и при физических нагрузках, и научитесь правильно выбирать время инъекций для получения лучшего эффекта и чтобы избежать гипогликемии [вопрос 6].







# Гипогликемия

Ниже приводится тест, который поможет вам определить ваши знания относительно гипогликемии (низкий уровень сахара). Мы советуем вам ответить на следующие вопросы, отмечая правильный ответ до и после прочтения главы. Вы можете найти правильный ответ в тексте.

**1. Если я не получаю инсулин, у меня никогда не будет гипогликемии.**

- а. Верно
- б. Неверно

**2. Если я получаю инсулин, невозможно довести до минимума случаи гипогликемии.**

- а. Верно
- б. Неверно

**3. Если уровень глюкозы крови 90 мг/дл (5 ммоль/л) – это гипогликемия.**

- а. Верно
- б. Неверно

**4. Что из нижеследующего может быть симптомом гипогликемии? (можно отметить более одного ответа)**

- а. Потеря веса
- б. Частое сердцебиение
- в. Жажда
- г. Судороги
- д. Отдышка при ходьбе
- е. Слабость
- ж. Голод

**5. Сколько времени занимает развитие симптомов гипогликемии?**

- а. Секунды
- б. Несколько минут
- в. Несколько часов

**6. Что из нижеследующего может вызвать гипогликемию у лиц, получающих инсулин и сахароснижающие препараты? (можно отметить более чем один ответ)**

- а. Больше, чем обычно, физическая нагрузка
- б. Пропуск пищи
- в. Не делать 4-5 перекусов в день
- г. Алкоголь до еды
- д. Еда с низким содержанием углеводов
- е. Не есть более 6-8 часов
- ж. Снижение функции почек

**7. Что из нижеследующего лучший вариант для лечения гипогликемии?**

- а. Шоколад
- б. Диетический, безалкогольный напиток
- в. Напиток, содержащий сахар
- г. Кусок хлеба с маслом и сыром

**8. Нужно быстро перепроверить глюкозу крови после гипогликемии.**

- а. Сразу после лечения
- б. Через 15 минут
- в. Когда проходят симптомы
- г. Через 2 часа

# Неизбежна ли гипогликемия у каждого человека с диабетом?

Нет. Низкий уровень глюкозы может являться следствием лечения диабета. Люди, получающие инсулинотерапию, бывают чаще подвержены гипогликемии, также как и люди, принимающие препараты сульфонилмочевины и глиниды. Некоторые из этих препаратов – глимепирид, глибенкламид (или глибурид), гликлазид, глипизид, натеглинид и репаглинид (они доступны на рынке под различными торговыми наименованиями - смотрите на фармацевтические названия под торговыми наименованиями на коробке). Люди, принимающие эти препараты, должны быть информированы о гипогликемии и обучены, как ее распознать и лечить.

Гипогликемия не вызывает проблем у людей, не получающих инсулин или препараты сульфонилмочевины/глиниды [вопрос 1].

## Что такое гипогликемия?

Глюкоза - это очень важный источник энергии для организма. Следовательно, ее концентрация должна соблюдаться в определенных пределах. Гипогликемия - это состояние, когда уровень глюкозы крови меньше нормы. Согласно нормативам, самый низкий показатель нормы глюкозы крови - это 70 мг/дл (3,9 ммоль) [вопрос 3], таким образом, любое показание ниже этой отметки считается гипогликемией.

**Нижний уровень нормы глюкозы в крови -70 мг/дл (3,9 ммоль/л)**

## Что Происходит дальше?

Когда уровень глюкозы крови падает все ниже и ниже, организм подвергается стрессу. Чтобы реагировать на это состояние, вырабатываются специальные гормоны (в частности, глюкагон, адреналин, гормон роста и кортизол), которые в какой-то степени могут сбалансировать падение сахара. В то же время у человека проявляются симптомы, которыми реагирует на стресс вегетативная нервная система, и симптомы, которыми реагирует головной мозг от недостатка энергии (обычно, когда уровень глюкозы падает ниже 50 мг/дл (2,8 ммоль)).

Обще признано, что каждый человек имеет свои, присущие ему/ей проявления гипогликемии. Тем не менее, есть общие симптомы, которые каждый должен знать, чтобы уметь определить ее проявления. Эти симптомы следующие [вопрос 4]:





# Я получаю инсулин или препараты сульфонилмочевины. Что следует делать, чтобы предупредить гипогликемию?

Люди, получающие инсулин или сахароснижающие препараты (сульфонилмочевины или глиниды), предрасполагающие к гипогликемии, могут следовать определенным простым правилам, чтобы предупредить ее возникновение. Следуя этим правилам, вы сокращаете вероятность развития случаев гипогликемии:

- Если вы используете инсулин короткого действия, никогда не откладывайте прием пищи после инъекции.
- Обсудите с врачом возможности коррекции дозы инсулина в зависимости от еды.
- Принимайте пищу регулярно. Диетолог может помочь вам спланировать ваше питание, соответствующее вашим лечебным требованиям и вашим вкусовым привычкам.
- Избегайте длительных перерывов более 4-6 часов, когда вы не принимаете пищу, особенно, если вы получаете комбинированные инсулины или препараты сульфонилмочевины.
- Будьте осторожны с употреблением алкоголя, так как он может вызвать гипогликемию, особенно, если пить на пустой желудок.
- Физическая нагрузка может привести к снижению уровня глюкозы крови. Делайте небольшой перекус (например, фрукты, небольшой тост, гренки или йогурт) до начала физических нагрузок (таких как ходьба, плавание, езда на велосипеде, работа в саду более чем 30 минут).
- Если вы хотите делать физические упражнения регулярно, обсудите это со своей лечебной командой. Будет правильным вначале измерять уровень глюкозы крови до и после физических нагрузок.
- Иногда гипогликемия может быть показателем нарушения функции почек. Если возникают неожиданные гипогликемии, обсудите эти случаи со своим врачом [вопрос 6].

# я думаю у меня гипогликемия. Что делать?

Если вы не уверены, что у вас гипогликемия и у вас глюкометр под рукой, правильнее всего вначале измерить сахар. Если в тот момент нет возможности измерить сахар, лучше лечить симптомы, как при гипогликемии.

Принимайте 15-20 быстродействующих углеводов. Это эквивалентно [вопрос 7]:

- 3 таблеткам глюкозы (специальные для людей с диабетом),
- 3 чайным ложкам сахара или меда,
- 1/2 чашке сладкого напитка (например, Колы или Пепси) или сладкого фруктового сока.

Затем:

- Надо заново измерить сахар крови через 15 минут [вопрос 8].
- Если уровень глюкозы крови все еще низкий, повторите прием углеводов.
- Если уровень глюкозы крови поднялся до нормального значения, примите пищу в течение одного часа.
- Если следующий прием еды должен быть значительно позже, примите немного медленно усваиваемых углеводов (таких как хлеб, фрукты, йогурт).

## Правила 15-и для лечения гипогликемии

Принимайте **15** грамм простых углеводов.

Заново измерьте сахар через **15** минут.

Если он все еще меньше 70 мг/дл (3,9 ммоль/л), съешьте еще **15** грамм углеводов.

Заново измерьте сахар через **15** минут.

# Типичные ошибки!

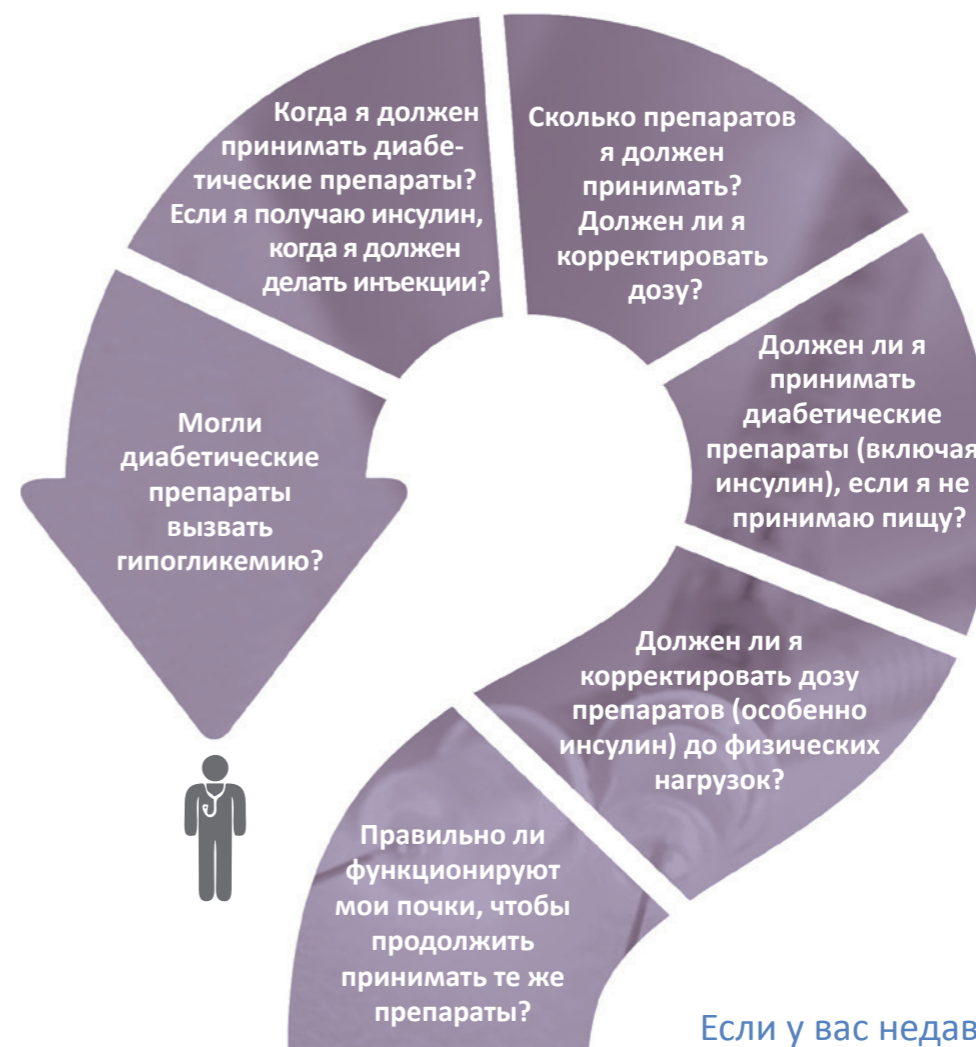
которые могут вызвать гипогликемию (при лечении инсулином или сахароснижающими препаратами):

- Пропуск приема пищи или прием пищи в малых количествах.
- Введение слишком большой дозы инсулина для лечения гипергликемии (высокого сахара).
- Чрезмерные физические нагрузки (больше обычных).
- Употребление большого количества алкоголя.
- Употребление алкоголя на пустой желудок.

## При лечении случаев гипогликемии:

- Не употребляйте продукты или не пейте напитки, не содержащие сахар, ибо они никогда не повысят уровень глюкозы крови, так как не содержат углеводы.
- Не ешьте шоколад, пирожные или другие продукты с высоким содержанием жиров, так как они повышают уровень сахара медленно и не убирают гипогликемию быстро, как это необходимо.
- Гипогликемию следует лечить быстро, чтобы избежать возможных неприятных последствий [вопрос 7].
- Не откладывайте лечение, особенно, если вы заняты. Гипогликемия возникает быстро (в течение нескольких минут), требуя немедленного и обязательного вмешательства.
- Следует избегать переедания. Не заходите слишком далеко. Паническая перегрузка фруктовым соком, содержащим сахар, плиткой шоколада или всем содержимым вашего холодильника может привести к очень высокому уровню сахара крови и нарушению компенсации диабета.

# Вопросы моему врачу во время следующего визита.



- Я слишком мало поел?
- Я ввел слишком много инсулина?
- Я принял диабетические таблетки без принятия еды?
- У меня были большие физические нагрузки без принятия дополнительной пищи?







Артериальное  
давление  
крови (АД)

Посмотрите следующий тест, который поможет определить ваши знания об артериальном давлении (АД). Мы советуем вам ответить на вопросы, отмечая правильный ответ до и после прочтения главы. Вы можете найти правильный ответ в тексте.

1. Высокое АД вызывает определенные симптомы (головная боль, ощущение жара, головокружение).
  - а. Верно
  - б. Неверно
2. Я должен принимать препараты от АД только тогда, когда у меня высокое давление.
  - а. Верно
  - б. Неверно
3. У меня высокое АД и мой доктор измерил его, итак, мне не надо его измерять дома.
  - а. Верно
  - б. Неверно
4. Только диастолическое (нижняя цифра) АД опасно для моего здоровья, а не систолическое (верхняя цифра).
  - а. Верно
  - б. Неверно
5. Я измеряю свое АД и оно очень высокое (190/100). Я рискую получить инсульт, и мне необходимо немедленно снизить его, приняв дополнительные таблетки.
  - а. Верно
  - б. Неверно
6. Когда у меня идет кровь из носа, это из-за высокого АД.
  - а. Верно
  - б. Неверно
7. Поскольку у меня высокое АД, я должен ограничить употребление соли, потому что дополнительная соль в пищи может повысить АД.
  - а. Верно
  - б. Неверно
8. Если у вас гипертония, как часто вы должны проверять свое АД?
  - а. Один раз в неделю
  - б. Один раз в месяц
  - в. Один раз в день
  - г. Периодически по совету врача
9. Когда я дома нахожу, что у меня высокое АД, что я должен делать?
  - а. Я немедленно должен принять таблетку, снижающую давление
  - б. Я должен попытаться успокоиться и перепроверить
  - в. Я должен выпить лимонный сок
  - г. Я должен известить своего врача и получить совет
  - д. Я должен принять успокоительное средство
10. Прибор, измеряющий АД на запястье, работает правильно.
  - а. Верно
  - б. Неверно





## Каковы нормальные показатели АД и когда начинается гипертония?

Идеальный показатель давления крови для всех людей – это ниже 120/80 мм.рт.ст. При таком уровне риск осложнений очень низок. АД, которое постоянно выше 140/90, считается высоким (гипертония). В прошлом больше внимания уделялось диастолическому давлению (нижние цифры), в то время как в настоящее время мы знаем, что оба давления важны – диастолическое и систолическое [вопрос 4].

У некоторых людей есть тенденция иметь уровень АД выше, когда его измеряют в кабинете врача, чем при измерении дома (называется “гипертония белого халата”).

## Каковы риски гипертонии?

Когда АД высокое, оно повреждает стенки артерий, способствуя появлению жировых бляшек. Это может приводить к сужению артерии и напряжению/ослаблению ее стенок, вызывая их разрушение. Таким образом, постоянная гипертония может привести к инсульту, сердечному приступу, сердечной недостаточности, артериальным аневризмам, хронической почечной недостаточности и сокращению продолжительности жизни.

В противоположность тому, что многие люди думают, резкие, непостоянные повышения АД, даже очень высокий уровень (напр. >190/100) не представляют моментальную угрозу инсульта (вопрос 5). Резкое понижение такого давления с помощью подъязычных таблеток может быть опасным и может привести к инсульту или острой почечной недостаточности. Потому такое действие не рекомендовано.

Люди должны снижать свое давление постоянно, а не периодически. Если у них дома повышается АД, они должны перепроверить через некоторое время. Успокоительные средства не являются препаратами, снижающими АД и их не следует принимать с этой целью. Если АД продолжает подниматься, следует проконсультироваться со своим врачом и пересмотреть лечение [вопрос 9].

## Как вы узнаете, что у вас высокое АД?

Высокое АД часто называют «молчаливым убийцей», потому что оно может не имеет симптомов. Единственный способ определить то, что у вас есть высокое АД – это его измерить.

Это миф, что люди знают, когда у них высокое АД, потому что чувствуют различные симптомы, такие как головокружение, головная боль, жар и т.д. Обычно это сами неприятные симптомы (головная боль, стрессовая ситуация и т.д.) вызывают повышение АД. Это нормальное явление и оно скоро проходит и не требует применения лечения [вопрос 1].

Высокое АД не вызывает носовое кровотечение [вопрос 6]. Обычно это само беспокойство, которое возникает, когда течет кровь из носа, и повышает давление крови.

## Как измерить АД?

АД измеряется простым безболезненным способом, используя тонометры с манжеткой для измерения АД. Есть также автоматические устройства, которые измеряют АД без вмешательства другого человека. Надувная манжетка обматывается вокруг верхней части руки. Есть манжетки, которые надевают на запястье, но они не надежны и их не следует использовать [вопрос 10].

АД  
нужно  
снижать  
постоянно, а не  
периодически





# Какова правильная процедура измерения АД?

Чрезвычайно важно следовать определенной процедуре, иначе показания АД будут ненадежными:

- В комнате должно быть тихо, температура комнаты должна быть комфортной.
- Следует воздержаться от еды, питья (кроме воды), курения и интенсивных упражнений за час до измерения.
- Следует опорожнить мочевой пузырь, так как полный мочевой пузырь влияет на АД.
- АД следует измерять, по возможности, на правой руке.
- Рукава следует поднять вверх, чтобы верхняя часть руки была открытой.
- Одежда не должна сжимать руку и манжетка не должна прикладываться к одежде. Размер манжетки должен соответствовать руке, если чья-то рука слишком велика для манжетки, показания АД могут быть ошибочно высокими.
- При измерении нужно сидеть, рука и спина должны опираться. Ноги должны опираться на пол. Рука должна покоиться на столе, так чтобы верхняя часть руки была на уровне сердца.
- Человек должен быть расслабленным и не разговаривать во время измерения.
- Следует делать два-три измерения через минутные интервалы и сделать запись среднего показателя последних двух измерений (см таблицу).

# Должен ли я сам измерять АД дома?

Поскольку АД склонно к колебаниям, измерение его дома поможет больному и врачу следить за ним более внимательно, чтобы определить насколько лечение нормализует АД или имеет ли место «гипертония белого халата» [вопрос 3]. Очень важно делать измерения в одно и тоже время каждый день утром и вечером, или когда рекомендует ваш врач [вопрос 8] (см. таблицу 1).

## Измерение давления дома

- Мы признаем, что это сложно, но вам следует измерять артериальное давление крови по крайней мере дважды в день: утром и вечером.
- Для каждой записи давления крови сделайте несколько последовательных измерений с промежутком в одну минуту и в сидячем положении.
- Делайте это минимум на протяжении 4-х дней, а идеально – 7-ми дней.

Имя .....

Дата рождения/Номер пациента .....

ДАТА	ВРЕМЯ	ЗАМЕЧАНИЕ	СЕРДЦЕБИЕНИЕ (удары в минуту)	ЗАПИСЬ АД #1 (mmHg)		ЗАПИСЬ АД #2 (mmHg)	
				систолическое	диастолическое	систолическое	диастолическое
1 День утро							
1 День вечер							
2 День утро							
2 День вечер							
3 День утро							
3 День вечер							
4 День утро							
4 День вечер							
5 День утро							
5 День вечер							
6 День утро							
6 День вечер							
7 День утро							
7 День вечер							
СРЕДНИЙ							

Таблица 1



## Что *кроме* лекарств может контролировать высокое АД?

Лекарства очень важны, чтобы контролировать АД. Но есть особенности образа жизни, которые могут поддерживать его на нормальном уровне:

- **Поддерживайте вес в норме**, комбинируя здоровое питание и регулярные упражнения (по крайней мере 30 минут физической активности каждый день).
- **Принимайте здоровую пищу**. Ешьте столько еды, сколько необходимо вашему организму и выбирайте пищу, богатую полезными веществами, с низким содержанием жиров, сахара и соли.
- **Ограничьте употребления соли**, которую вы добавляете в еду за столом, или соль в готовой пище, которую вы употребляете (например, консервированные продукты, и т.д.) [вопрос 2].
- **Ограничьте употребление алкоголя**.
- **Не курите** и избегайте пассивного курения.
- **Старайтесь не подвергаться стрессу**.



## Как *часто* следует принимать таблетки от АД?

Некоторые люди считают, что они могут принимать лекарства от АД периодически, когда они обнаруживают, что у них высокое давление, или чередуя дни, или несколько дней в неделю.

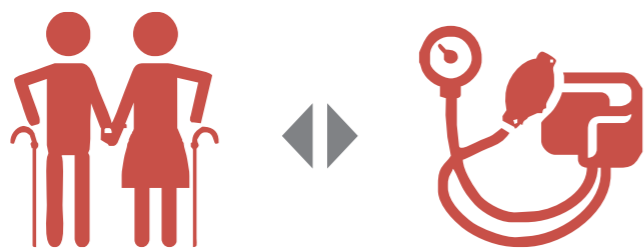
**Это совершенно неверно!**

Люди должны принимать таблетки от АД ежедневно (как предписано их врачом) [вопрос 2]. Ни одно лекарство от давления крови не действует более 24 часов.



**Принимайте лекарства от АД каждый день!**





## Существуют ли особые проблемы с АД у людей **ПОЖИЛОГО** возраста?

Существовала ошибочная практика не лечить повышенное АД у людей пожилого возраста из-за неверного мнения, что якобы нормальное систолическое давление – это 100 плюс ваш возраст. Следуя этой ошибочной идее, систолическое давление 170, считалось бы нормальным у 70-летнего человека.

Потенциальной проблемой у пожилых людей может быть ортостатическая гипотония (низкое АД), наблюдаемая у некоторых пожилых людей, которая вызывает головокружение и слабость, когда они встают. Следует измерять давление в лежачем и стоячем положениях у пожилых пациентов перед назначением противогипертензивного лечения, чтобы диагностировать и лечить это состояние.

## Обсуждение волнующих вопросов по поводу АД

- Доволен ли я контролем своего АД?
- Могу ли я измерять АД дома?
- Влияет ли мой образ жизни на мое АД?

Запишите другие вопросы по поводу АД, чтобы задать своему врачу на следующем приеме.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



## Уход за ногами

Ниже приводится тест для определения ваших знаний по уходу за ногами. Мы советуем вам ответить на следующие вопросы, отмечая правильные ответы до и после прочтения главы. Вы можете найти правильные ответы в тексте.

**1. Язвы на ногах можно предотвратить.**

- а. Верно
- б. Неверно

**2. Через какое время образуются мозоли или раны при ношении тесной обуви?**

- а. Если носить ее часто и неоднократно
- б. После 10 минут
- в. После 1 часа
- г. После 5-6 часов

**3. Удобная и широкая обувь помогает предотвратить появление язв.**

- а. Верно
- б. Неверно

**4. Как часто вы должны осматривать ноги, чтобы проверить появление сыпи, волдырей или изменение цвета кожи?**

- а. Каждый день
- б. Когда чувствую неудобство
- в. Один раз в неделю

**5. Большой процент людей с диабетом, у которых плохое кровообращение в ногах:**

- а. Курят
- б. Имеют высокое давление
- в. Не занимаются физическими упражнениями

**6. Если носить обувь размером больше обычной, и если вложить в нее специальную стельку, риск образования язв сведется к минимуму.**

- а. Верно
- б. Неверно

**7. Как ухаживать за ногами после заживления язв на ногах?**

- а. Держать заживленную поверхность покрытой и забинтованной
- б. Избегать нагрузки на ноги как можно дольше
- в. Носить терапевтическую обувь

**8. Если у вас диабет, кожа на ваших ногах будет:**

- а. Сухой
- б. С волдырями
- в. Мокрой

**9. Что делать с затвердениями (мозолями) на подошвах ног?**

- а. Носить удобную и широкую обувь
- б. Ходить босиком
- в. Носить обувь с мягкой стелькой
- г. Обратиться к подотерапевту

**10. Лучшее время пользоваться лосьоном для сухой кожи - перед сном.**

- а. Верно
- б. Неверно

**11. Как лечить мозоли?**

- а. Легким натиранием пемзой каждый день
- б. Используя специальные прокладки, растворяющие мозоли
- в. Используя бритву (легкими движениями), чтобы избавиться от излишков кожи

# Как диабет может воздействовать на мои ноги?

Слишком высокий уровень глюкозы в вашей крови из-за диабета может вызвать повреждение нервов и ослабить поток крови, что может привести к серьезным проблемам ног.

- Слабый поток крови означает, что через кровяные сосуды в ваши ноги и ступни поступает недостаточно крови.
- Слабый поток крови затрудняет заживление ран или инфекций. Это называют - заболеванием периферических артерий. **Курение является главной причиной заболевания периферической артерии** [вопрос 5].

Диабет также может воздействовать на ваши ноги через повреждение нервных окончаний. Поврежденный нерв может остановить передачу нервных сигналов, что вызывает потерю чувствительности в ногах.

- Вы можете не чувствовать тепло, боль или холод в ваших ногах и стопах. Вы теряете защищенность, которая обеспечивается болевыми сигналами.
- **Вы можете не чувствовать, что неудобная обувь вызывает возникновение волдырей до тех пор, пока не будет слишком поздно.**

Раны на ногах могут инфицироваться и вероятность этого очень велика, особенно, если ваш диабет плохо компенсирован. Язвы, возникающие из-за диабета, можно и нужно предупредить [вопрос 1].

**Язвы из-за  
диабета можно  
и нужно  
предупредить**

# Может диабет изменить форму моих ног?

## ДА, МОЖЕТ!

Возможно, вы сами заметили, что с годами ваши пальцы ног утратили подушечки или подошвенную поверхность. Это одна из причин появления язв в этих местах, так как они сильно подвергаются давлению во время ходьбы.

**Посмотрите на этот рисунок  
А сейчас посмотрите на подошвенную  
часть своей стопы. Вы видите сходство?  
Если да, то на сколько?**



**Вы можете использовать зеркало,  
чтобы увидеть стопу.**



Форма пальцев ваших ног может измениться. Диабет может быть причиной молоткообразных (согнутых) пальцев стопы. **Из-за молоткообразных пальцев у вас могут появиться раны на пальцах стопы даже после ношения неудобной обуви в течение короткого периода, даже одного часа** [вопрос 2]. Если эти раны инфицируются, тогда могут возникнуть серьезные проблемы.

Не доверяйте своим ногам в том, что они предупредят вас о проблемах. Как вы уже прочитали, потеря чувствительности – это часть проблемы диабетического повреждения нервной системы ног. Если у вас мозоли сверху пальцев ног, помните, что это может создать вам проблемы.

**Вот как выглядят молоткообразные пальцы.**





# Как лечить ноги?



В первую очередь, следует носить соответствующую обувь, чтобы у вас не возникали мозоли.

*Но если они у вас уже есть, нежно потрите их пемзой после принятия ванны или душа, чтобы их удалить [вопрос 11].*



Всегда измеряйте температуру воды вашим логтем или термометром, не доверяйте вашим ногам.

*При диабете трудно почувствовать температуру воды ногами. Вода должна быть теплой.*



Следует любой ценой избегать ножниц, бритв!

*Из-за потери чувствительности вы можете глубоко себя поранить, даже не почувствовав боли. Только увидев кровь, вы понимаете, что повредили ногу.*

Люди с диабетом не должны использовать прокладки, пропитанные жидкостью для рассасывания мозолей.



*Они очень агрессивно воздействуют на кожу и вы можете получить глубокую язву вскоре после того, как приложите ее на мозоль.*



Тщательно сушите ноги.

*Инфекции распространяются на мокрых ногах. Убедитесь, что вы высушили поверхность между пальцами.*



В конце используйте увлажняющий лосьон, желательно перед сном, но избегайте использовать область между пальцами [вопрос 10].



Оберегайте свои ноги от жары и холода.

*Носите обувь на горячем асфальте или на пляже. Зимой никогда не прикладывайте горячие бутылки или грелки к ногам. Надевайте на ночь теплые носки.*

**Избегайте ножниц, лезвий любой ценой**

**Не прикладывайте горячие бутылки или грелки**

# Проверьте свои ноги сейчас!

- Вы уверены, что правильно постригли ногти?
- Кожа ваших ног сухая?
- Есть ли у вас трещина на пятках?
- Вы знаете как лечить эти проблемы?

**Следует осматривать свои ноги каждый день**  
[вопрос 4]

Запишите и другие вопросы, чтобы показать врачу во время следующего приема.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Как подбирать обувь

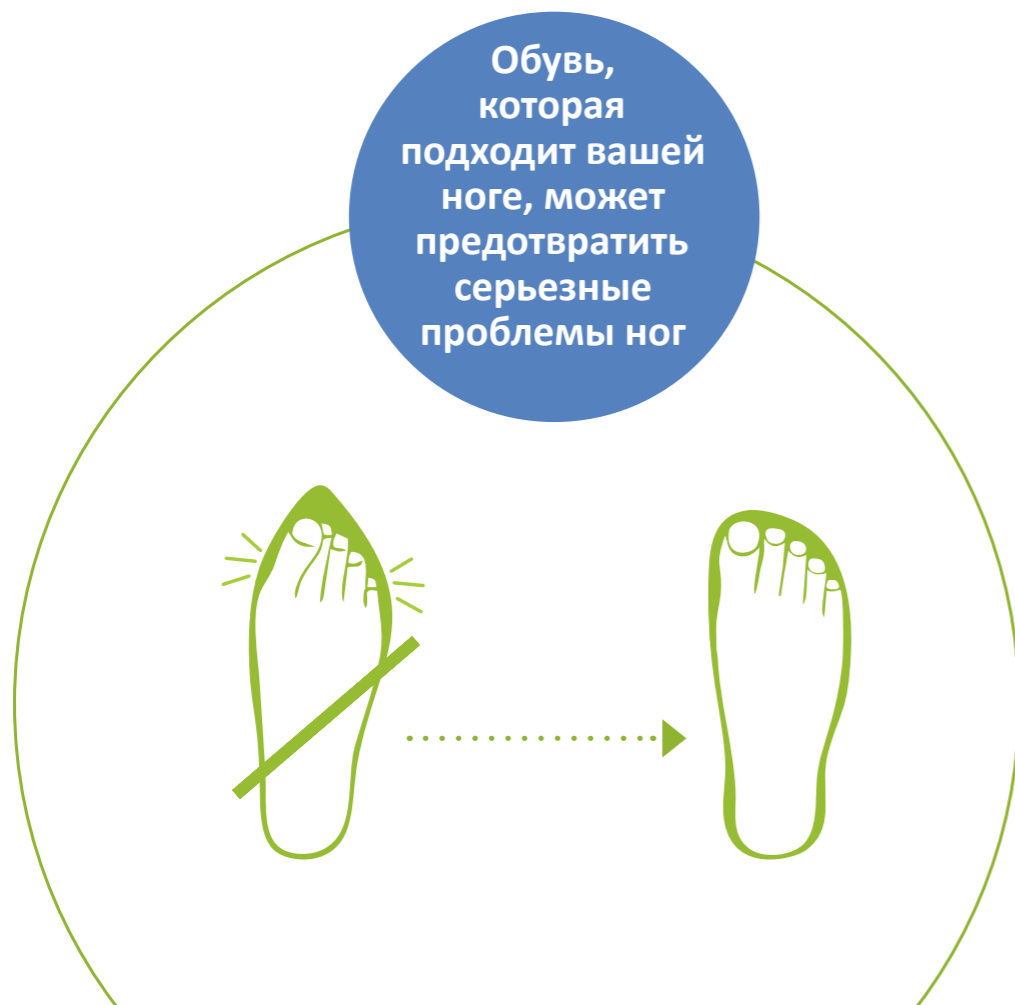
Правильный подбор обуви, пожалуй, является самым важным элементом предотвращения язв на ступнях.

Простой способ, чтобы убедиться в том, что вашим ногам удобно в обуви, это следующее:

- Станьте на чистый лист бумаги и нарисуйте форму вашей ноги.
- Возьмите вашу обувь и положите на нарисованную форму и посмотрите их соответствие.
- Форма на бумаге больше, чем форма обуви?

Если это так, то это значит, что ваша нога сжата, когда вы носите обувь, даже если вы этого не чувствуете [вопрос 7]. Раны могут возникнуть на этих местах ног.

Обувь не должна быть очень маленькой или большой [вопросы 3 и 6].



- Не носите обувь с открытыми пальцами или сандалии. Не покупайте обувь с острым носком или на высоких каблуках. Они дают большую нагрузку на пальцы.
- Если у вас мозоли или натоптыши на подошве ног, специальная стелька может предотвратить образование ран [вопрос 9].
- Спортивная или ортопедическая обувь поддерживает ваши ноги и способствует циркуляции воздуха внутри.
- Никогда не ходите босиком, даже дома. Всегда носите обувь или тапочки. Вы можете наступить на что-то и повредить ноги.
- Внимательно осматривайте обувь изнутри, чтобы убедиться, что там нет инородных предметов.
- Не носите обувь с открытыми пальцами или пяткой. Такая обувь (босоножки, сандалии) увеличивают риск повреждения или инфекций.
- Не только обувь, но и носки, если они неправильной формы, могут причинить неприятности.
- Тугая эластичная резинка носков сокращает циркуляцию, не носите толстые или объемные носки - они могут раздражать кожу.

## Вы знаете как ухаживать за ногтями?

Посмотрите на следующие фотографии. Вы можете сказать, какие ногти пострижены неверно?



[Ответ: Правая картинка показывает, что ногти пострижены неправильно.]

### Теперь проверьте свои ногти!

Как вы думаете, вы постригли их правильно? Чем вы пользуетесь, чтобы постричь ногти?

- Стригите ногти ног после купания, когда они мягкие.
- Стригите ногти прямо и гладко и пользуйтесь пилкой.
- Не выстригайте уголки ногтей ног.
- Не выстригайте надкожицу (кутикулы).



*Члены организаций, которые обеспечивают неформальную помощь, помогут вам следить за вашим здоровьем, объяснят показания анализов и проверят, правильно ли вы выполняете лечение.*

В Ассоциациях пациентов вам помогут правильно управлять своим диабетом и вовремя выявить осложнения, вы можете обменяться опытом с людьми, имеющими те же проблемы, что и вы.

Найдите сеть поддержки, чтобы поддержать свое здоровье.

.....

- Кто еще, кроме вашей лечебной команды, поддерживает ваше здоровье?
- Он\она\они принимают участие в вашем лечении?
- Кто-то еще, кроме вашей лечебной команды, просматривает ваши показания, записи?
- Вы знаете Ассоциации пациентов в вашем регионе?
- Вы знаете какие услуги они предоставляют?

.....



Социальные  
сети



# Ассоциации и группы Поддержки



## Армянская Диабетическая Ассоциация

doc.elizah@gmail.com

Армянская Диабетическая Ассоциация была основана Эльзой Айрапетян в 1996 году из-за драматического роста количества больных диабетом в Армении.



## Азербайджанское Диабетическое Общество

www.adc.az

Азербайджанское Диабетическое Общество было основано в 1995 году, во время тяжелого переходного периода, когда ситуация с диабетом в стране была критической. Основными целями и задачами общества являются:

- защита прав больных диабетом
- улучшение качества жизни больных диабетом
- улучшение государственного ухода за больными с диабетом согласно международным стандартам
- информирование общества о проблемах диабета.



## Общественное объединение «Белорусская гуманитарная неправительственная организация «Детский диабет»»

svz.11@mail.ru

Общественное объединение «Белорусская гуманитарная неправительственная организация «Детский диабет»» было создано в 1992 году врачами и родителями детей больных диабетом. Организация имеет 20 филиалов в региональных центрах Республики Беларусь.



## Грузинская Ассоциация по защите Детей Больных Диабетом

www.dchpa.ge

Ассоциация по защите Детей Больных Диабетом – это первая неправительственная благотворительная организация, оказывающая помощь людям больным диабетом в Грузии. Она была основана в 1990 году родителями детей больных диабетом. Ассоциация была официально зарегистрирована Министерством Юстиции Грузии 30 мая 1991 года.

Основной задачей организации является предоставление инсулина, инструментов для измерения глюкозы в крови, предоставление соответствующего диабетического обучения и социальной реабилитации детям больным диабетом.



## Грузинский Союз Диабетических и Эндокринологических Ассоциаций

diabet@access.sanet.ge

Грузинский Союз Диабетических и Эндокринологических Ассоциаций (в прошлом Грузинская Диабетическая Федерация) – это государственная некоммерческая организация, которая объединяет медицинских работников, людей больных диабетом, людей, ухаживающих за больными диабетом, и близких больных диабетом.

Видение организации: все больные диабетом в Грузии должны иметь доступ к инсулину и другим противодиабетическим препаратам, инструментам для измерения глюкозы в крови, образованию, лечению и уходу.

Миссия организации: защищать права всех людей больных диабетом, предоставить высококачественный диабетический уход и обучение.

На сегодняшний день Союз представляет интересы 6950 членов – больных диабетом, врачей, медсестёр и близких больных диабетом. Активная работа велась уже в 1988 году. Союз был создан в 1990 году на базе Грузинского Диабетического Центра. Его основателями были врачи, больные диабетом и медсестра. Союз был официально зарегистрирован в 1991 году.

Это была первая подобная ассоциация на территории СССР, которая стала членом Международной Федерации Диабета в 1992 году во времена Перестройки.



#### Диабетическая Ассоциация Республики Казахстан

[www.dark-diabet.kz](http://www.dark-diabet.kz)

Диабетическая Ассоциация Республики Казахстан была основана в 1995 году. Организация выступает в защиту прав людей больных диабетом, борется за высокий уровень жизни, выступает в защиту комплексного подхода к профилактике диабета, уходу и поддержке больных на национальном и региональном уровне, борется за уменьшение и полное исчезновение барьеров для людей больных диабетом, что позволит им стать полноценными членами общества.



#### Диабетическая и Эндокринологическая Ассоциация Киргизии

[roza\\_sultanalieva@yahoo.com](mailto:roza_sultanalieva@yahoo.com)

Диабетическая и Эндокринологическая Ассоциация Киргизии – это общенациональная неправительственная организация Киргизии, работающая в области диабета, имеет филиалы по всей стране. Была основана в 1998 году.

Организация стала членом Международной Федерации Диабета в 2000 году, на Международном Конгрессе Диабета в Мехико.



#### Диабетическое Общество Республики Молдова «PRODIAB»

[www.diabet.md](http://www.diabet.md)

Диабетическое Общество Республики Молдова «PRODIAB» было создано в 2005 году, как общественная организация, целью и задачами которой является защита прав и улучшения качества жизни больных сахарным диабетом в Республике Молдова.



#### Российская Диабетическая Федерация

[education@endocrincentr.ru](mailto:education@endocrincentr.ru)

Российская Диабетическая Федерация была основана в 2000 году. Она объединяет 6 ассоциаций:

- Российскую Диабетическую Ассоциацию
- Российскую Ассоциацию Эндокринологов
- Международную Программу «Диабет»
- Московскую Диабетическую Ассоциацию
- Санкт-Петербургское Диабетическое Общество
- Всероссийскую Диабетическую Ассоциацию.



#### Международная Диабетическая Ассоциация Украины

[arsmi@ukr.net](mailto:arsmi@ukr.net)

Международная Диабетическая Ассоциация Украины была зарегистрирована в 1996 году и находится в Киеве. Это зонтичная организация, которая объединяет 36 региональных диабетических организаций Украины.

Организация накопила богатый опыт по защите прав людей больных диабетом. Она является инициатором национальной диабетической программы и организует обучающие программы.



### Украинская Диабетическая Федерация

[www.diabetes.in.ua](http://www.diabetes.in.ua)

Украинская Диабетическая Федерация (УДФ) была основана на базе первой общественной организации, которая представляла интересы больных диабетом и информировала общество о диабете в Харькове, начиная с 1988 года. В 1993 году она была преобразована и официально зарегистрирована, как Федерация. И в 1996 году она стала официальным членом Международной Федерации Диабета.

На сегодняшний день Украинская Диабетическая Федерация объединяет 36 организаций из 23 регионов Украины. УДФ является членом Украинского Союза Пациентов и вместе с 18-ю другими членами-организациями борется против неинфекционных заболеваний на Украине и за её пределами.



### Эндокринологическая и Диабетическая Ассоциация Узбекистана

<http://med.uz/endocrinology/about/assoc.php>

В конце 2002 года группа энтузиастов-эндокринологов преобразовала бывшее Республиканское Общество Эндокринологов в Эндокринологическую Ассоциацию Узбекистана, которая включала в себя также пациентов.

В 2009 году эта Ассоциация была переименована в Эндокринологическую и Диабетическую Ассоциацию Узбекистана.

**ProDiab**

### Благотворительное Общественное Объединение Инвалидов и Больных Сахарным Диабетом города Ташкента UMID

[www.diabetumid.uz](http://www.diabetumid.uz)

Миссией UMID является улучшение качества и увеличение продолжительности жизни людей с сахарным диабетом в Узбекистане.

Целями организации являются представление, защита и решение интересов больных сахарным диабетом и ее членов, содействие более активному решению социальных и бытовых вопросов, создание оптимальных условий для медицинского обслуживания, снабжения медикаментами.

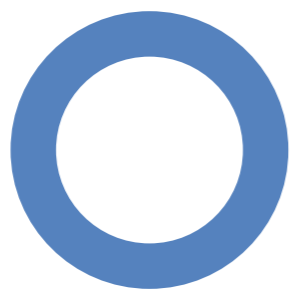


### Международная Федерация Диабета – Европейское бюро

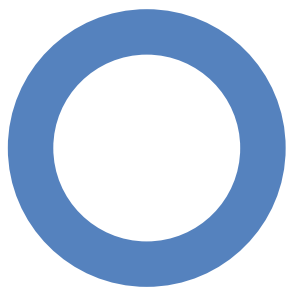
[www.idf.org/regions/europe](http://www.idf.org/regions/europe)

В состав Федерации входят 70 ассоциаций из 47 стран Европы. Эти ассоциации представляют интересы медицинских специалистов и/или людей больных диабетом. Основными задачами Федерации являются: влияние на принятие политических решений, повышение информированности общественности, поощрение здорового образа жизни, содействие обмену передовым опытом и качественной информацией о диабете на всей территории Европы.





ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА ПРОЕКТА «ОБЕСПЕЧЕНИЕ УХОДА»



ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА ПРОЕКТА «ОБЕСПЕЧЕНИЕ УХОДА»