

ДИАБЕТ

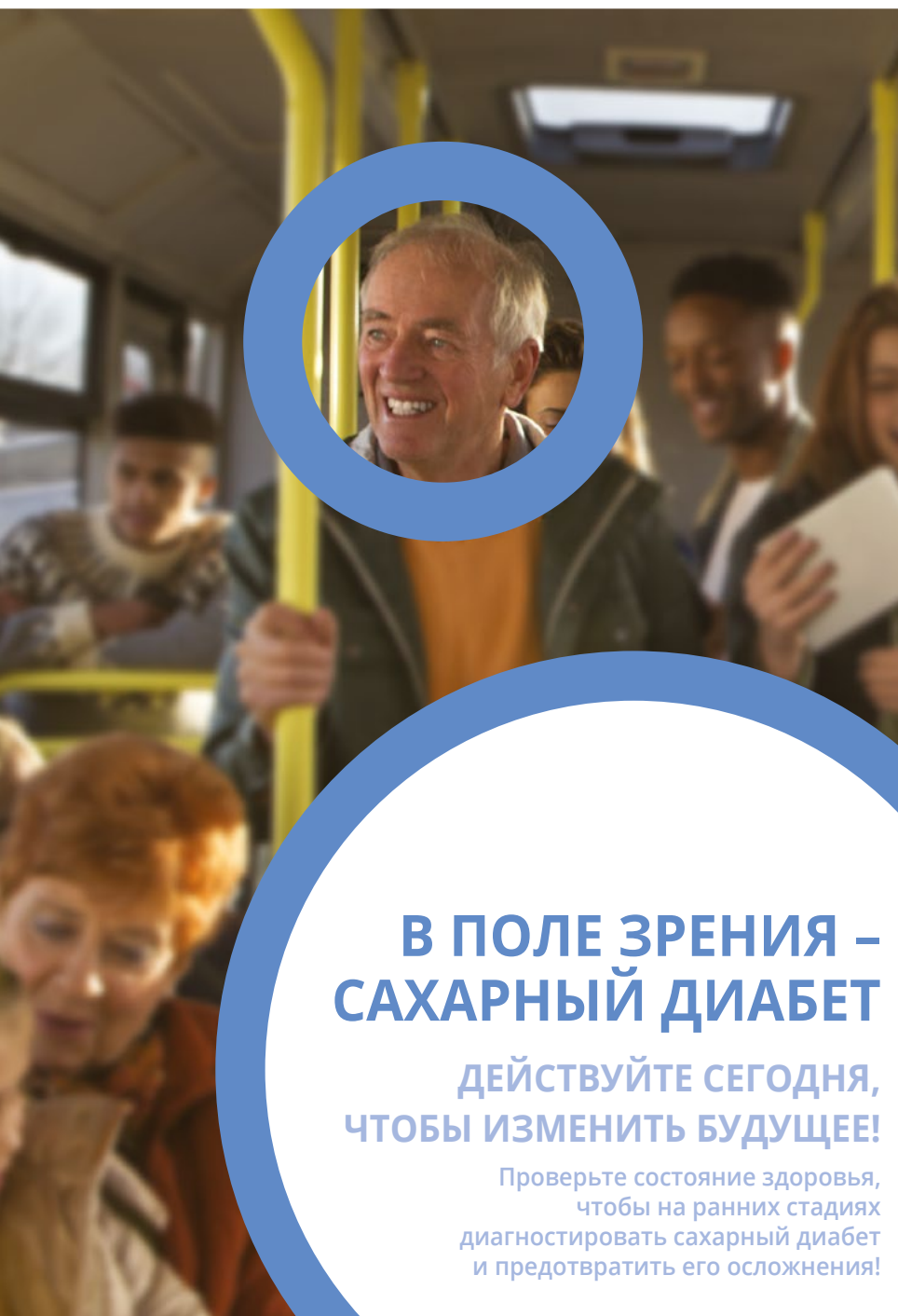
ОСЕНЬ 2016 (#6)

ISSN 2255-9973

БЕСПЛАТНЫЙ ЖУРНАЛ

ОФИЦИАЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ ЛАТВИЙСКОЙ АССОЦИАЦИИ ДИАБЕТА

и здоровье



В ПОЛЕ ЗРЕНИЯ – САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

ДЕЙСТВУЙТЕ СЕГОДНЯ,
ЧТОБЫ ИЗМЕНИТЬ БУДУЩЕЕ!

Проверьте состояние здоровья,
чтобы на ранних стадиях
диагностировать сахарный диабет
и предотвратить его осложнения!

Читайте в номере

- 3 Наши эксперты
- 4 Введение от редактора
- 4 Повышенный риск сахарного диабета
- 4 Признаки сахарного диабета
- 5 Символ сахарного диабета
- 5 Всемирный день диабета

6 НОВОСТИ КОНТРОЛЯ И ЛЕЧЕНИЯ

- 6 Пульс сахарного диабета

8 КОНТРОЛЬ САХАРНОГО ДИАБЕТА

- 8 Сахарный диабет
и физические нагрузки
- 10 С меньшим количеством таблеток –
легче
- 12 Точная диагностика
грибковых заболеваний

14 ЛЕЧЕНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА

- 14 Услышать «тревожный звоночек»!
- 16 Понять лечение инсулином
- 18 Углеводы – «хребет» рациона
- 20 Гомеопатия против простуды

22 ОСЛОЖНЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА

- 22 Помогите почкам прожить дольше!

24 ЖИЗНЬ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

- 24 Пациент с диабетом в аптеке
- 26 Насладитесь каждым кусочком!
- 30 Овощи – половина тарелки
- 32 Для стабильного уровня сахара в крови
- 34 Прямо в цель!

СО СВОИМ РЕЦЕПТОМ К СВОЕМУ ФАРМАЦЕВТУ*



ПОЙМЕТ
ваши
потребности

ПОСОВЕТУЕТ
наиболее
подходящее



УДОБНОЕ
для клиентов
местонахождение



ПРОФЕССИОНАЛ,
на которого
МОЖНО
ПОЛОЖИТЬСЯ



Цены,
доступные
КАЖДОМУ



ШИРОКИЙ
выбор



Еще более
выгодные
покупки
С КАРТОЙ MEDUS

*О приеме лекарств консультируйтесь с врачом или фармацевтом

Спасибо нашим экспертам!

фото: из личного архива



АЙВАРС ЛЕЙНИКС

Эндокринолог
Профессор РСУ
Главный специалист по
внутренним болезням
РВКУБ
Академик ЛАН

фото: гос. канцелярия



ГУНТА ФРЕЙМАНЕ

Магистр психологии
Ответственный
редактор журнала
«Диабет и здоровье»
Председатель
правления Латвийской
ассоциации диабета

фото: из личного архива



ИНГВАРС РАСА

Эндокринолог
Стационар
«Гайльзэерс» РВКУБ
Елгавская поликлиника
РСУ

фото: из личного архива



ИНАРА АДАМСОНЕ

Нефролог, доктор
медицинских наук
Руководитель
Отделения
гемодиализа ПСКУБ
Преподаватель РСУ

фото: из личного архива



ИНГУНА ВЕЦВАГАРЕ

Врач-гомеопат
Центральная клиника
гомеопатии
Президент Ассоциации
гомеопатов

фото: Hromets poligrāfija



ИЕВА ТОННЕ

Врач, резидент
эндокринологии
РВКУБ

фото: из личного архива



ЕЛЕНА БУТИКОВА

Доктор
физических наук
Опытный пациент
с сахарным диабетом

фото: из личного архива



ЛИНДА МАЛНАЧА

Студентка
бакалаврской
программы «Питание и
здоровье с глобальной
точки зрения»
Копенгагенского
университета
Метрополитана

фото: Hromets poligrāfija



ОЛИТА ЗАРИНЯ

Фармацевт
Редактор журнала
«Materia Medica»

фото: из личного архива



СИЛВИЯ ХАНСОНЕ

Кардиолог
Рижская 1-ая больница

фото: из личного архива



УНА ГАЙЛИША

Эндокринолог
Руководитель
Амбулаторного
отделения Центра
эндокринологии ПСКУБ

diaredakcija@inbox.lv

Спрашивай, предлагай

Пояснения:

РСУ – Рижский университет им. П. Страдина; РВКУБ – Рижская Восточная клиническая университетская больница;
ЛАН – Латвийская академия наук; ПСКУБ – Клиническая университетская больница им. П. Страдина



hromets
poligrāfija

ДИАБЕТ И ЗДОРОВЬЕ

Основатель издания: *Латвийская ассоциация диабета*, рег. номер 40008003109
Издатель: ООО Hromets poligrāfija, рег. номер 40003925767, государственный регистрационный номер издания 000740228
Тираж: 40 000 (в т. ч. на латышском языке 24 000, на русском языке 16 000)
Периодичность: два раза в год
Перепубликация и цитирование только с письменного разрешения журнала «Диабет и здоровье»
За достоверность информации несет ответственность автор статьи

Мнение редакции может не совпадать с точкой зрения авторов статей

За достоверность рекламной информации отвечает рекламодатель

Руководитель проекта: д-р Ингварс Раса

Ответственный редактор: Гунта Фреймане

Издание можно получить в Латвийской ассоциации диабета в Риге, на ул. Кр. Барона, 133, LV-1012, по понедельникам, средам и пятницам с 14.00 до 18.00

Телефон для информации: 67 378 231

Эл. почта редакции: diaredakcija@inbox.lv

Консультативный совет:
Ивета Дзивите-Кришане, Валдис Пирагс, Ингварс Раса, Анете Валтере

Также читайте в интернете:
www.diabetsunveseliba.lv

Латвийская ассоциация диабета – член Международной федерации диабета (International Diabetes Federation) с 2005 года

© 2016 Латвийская ассоциация диабета

© 2016 ООО Hromets poligrāfija (дизайн, компьютерная верстка)

Бесплатное издание

Издание журнала «Диабет и здоровье» поддерживают



Дорогие читатели!

фото: гос. канцелярия



ГУНТА ФРЕЙМАНЕ

Магистр психологии
Ответственный редактор журнала «Диабет и здоровье»
Председатель правления Латвийской ассоциации диабета

В ваши руки попал новый номер журнала «Диабет и здоровье» с известным пациентам с сахарным диабетом голубым кругом и девизом Всемирного дня диабета «В поле зрения – сахарный диабет» на обложке. Уже давно известна шутка о типах сахарного диабета: 1-й и 2-й тип сахарного диабета знают многие, диабет 3-го типа – это близкие пациентов с диабетом, диабет 4-го типа – люди, лечащие диабет, диабет 5-го типа – производители медикаментов и медицинских устройств. К этому списку можно добавить сахарный диабет 6-го типа – к нему нужно было бы отнести чиновников и политиков, которые также существенно влияют на качество жизни пациентов с сахарным диабетом, иногда делая хорошие результаты лечения практически

недостижимыми, а иной раз – приближая их. Сахарный диабет должен быть в поле зрения не только самих пациентов и их близких, но и работающих в сфере здравоохранения чиновников и политиков.

Третий год журнала «Диабет и здоровье» пришел с уже третьим министром здравоохранения за относительно короткую жизнь журнала, однако в Латвии мы всё еще говорим о «критическом», «нерешенном», «трагическом» состоянии сферы здравоохранения, о «загубленных жизнях» и «растущем числе инвалидов». В контексте реальности в Латвии девиз Всемирной федерации диабета звучит весьма актуально – «Действуй сегодня, чтобы **изменить** будущее!». Будущее нужно менять – в Латвии этого хотят и пациенты с сахарным диабетом, и их близкие, и врачи, и представители фармацевтической индустрии, а также все жители Латвии.

Также неоспорим тот факт, что побуждение действовать уже сегодня относится ко всем вышеупомянутым «типам сахарного диабета», а также к самим пациентам с сахарным

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ДИАБЕТА 2016

Пройдет в Риге
в Рижской 2-й
государственной
гимназии по адресу
ул. К. Валдемара, 1
с 10.00 до 14.00!

Вход бесплатный!

Справки:
ул. К. Барона, 133, тел. 67 378 231

диабетом, потому что вместо них прожить жизнь с сахарным диабетом не сможет никто.

«Диабет и здоровье» вместе с нашими многочисленными экспертами здесь, чтобы помочь, чтобы жизнь с диабетом уже сегодня стала легче и вместе с ней изменилось и будущее. ■

Есть ли у вас повышенный риск сахарного диабета?

У вас повышен риск заболеть сахарным диабетом 1-го типа, если у вас были заболевания поджелудочной железы и/или аутоиммунные заболевания.

У вас повышен риск заболеть сахарным диабетом 2-го типа, если:

- ❖ кто-либо из родственников первой степени болен сахарным диабетом;
- ❖ ваш возраст выше 45 лет;

- ❖ ваш вес при рождении был выше или ниже нормы;
- ❖ у вас есть лишний вес (индекс массы тела выше 27 кг/м², т. е. ваш вес составляет 120% от нормального веса);
- ❖ во время беременности у вас был сахарный диабет;
- ❖ вы женщина, родившая ребенка весом свыше 4,1 кг;

- ❖ у вас повышено кровяное давление (≥140/90 мм рт. ст.);
- ❖ у вас понижен уровень липопротеинов высокой плотности в крови (≤0,9 ммол/л);
- ❖ у вас повышен уровень триглицеридов в крови (≥2,82 ммол/л);
- ❖ вы курите.

Есть ли у вас признаки сахарного диабета?

- ❖ Постоянная жажда
- ❖ Частое мочеиспускание, даже ночью
- ❖ У детей возможно ночное недержание мочи
- ❖ Выраженная слабость

- ❖ Нечеткость зрения
- ❖ Необъяснимая потеря веса
- ❖ Зуд
- ❖ Медленное заживление ран и воспалений

- ❖ Изменения аппетита
- ❖ Нечувствительность или чувство покалывания в руках и ступнях
- ❖ Тошнота, рвота
- ❖ Высыпания на коже, фурункулы



Голубой круг – символ сахарного диабета

Голубой круг является международным символом сахарного диабета, так же как солидарность с пациентами ВИЧ/СПИД символизирует красная ленточка, а солидарность с пациентками рака груди – розовая.

Голубой круг у многих народов символизирует жизнь и здоровье.

Голубого цвета небо, которые объединяет все народы и нации. В то же время голубой – это и цвет флага Организации Объединенных Наций и Всемирной организации здравоохранения. И у многих людей голубой цвет ассоциируется с надеждой.

Круг, в свою очередь, символизирует единение людей, которые участвуют в уходе за пациентами с сахарным диабетом и борются с его ускоряющимся распространением, пандемией. Ухудшение качества жизни и расходы на лечение обременяют не только самих пациентов, их семьи и близких людей – диабет влияет на целые страны и народы. Только общими силами, при участии пациентов с сахарным диабетом, их семей, врачей, медсестер, фармацевтов, социальных работников, специалистов по питанию, психологов, объединив ресурсы государственных и частных партнеров, можно замедлить распространение сахарного диабета и снизить отрицательное влияние этой болезни на судьбы людей.

Голубой круг демонстрирует свою уверенность в том, что сахарный диабет – это не просто судьба. Если мы едины, мы можем повлиять и изменить это!

14 ноября – Всемирный день диабета

Почему во всем мире отмечается Всемирный день диабета?

Всемирный день диабета – это не праздник пациентов с сахарным

диабетом. Всемирный день диабета – это всемирная кампания по информированию общественности о первых признаках диабета, факторах риска, осложнениях и возможностях лечения, напоминание о резко возрастающей заболеваемости диабетом и потребностях ухода и лечения пациентов с сахарным диабетом.

О резком распространении и тяжелых последствиях сахарного диабета свидетельствуют многие цифры и факты:

- ❖ В мире сахарным диабетом болеют более 415 миллионов людей, в Латвии – 84 600 пациентов с диабетом.
- ❖ Заболеваемость диабетом растет во всем мире, в том числе и в Латвии. Каждый год в Латвии более чем 7000 человек ставится диагноз «диабет», и 1000 человек начинает лечение инъекциями инсулина. Думается, что на самом деле количество пациентов с сахарным диабетом в Латвии, да и во всем мире, вплоть до двух раз выше, так как очень часто диабет диагностируется запоздало.
- ❖ Диабет является четвертой самой распространенной причиной смерти.
- ❖ В мире каждую минуту от диабета умирает 6 человек.

Продолжение статьи на с. 35 ►



Впечатляющие возможности

Система для измерения глюкозы в крови **Contour™ Plus** (КОНТУР ПЛЮС) от компании Bayer (Байер), высокая точность которой помогает пациентам принимать более обоснованные решения.

- **Прибор не требует настройки и ручного кодирования** – немедленно готов к работе.
- **Технология без кодирования™** позволяет избежать ошибок вследствие неправильного кодирования.
- **Система Second-Chance™** позволяет пациентам нанести дополнительный образец крови на ту же тест-полоску, если первого образца было недостаточно.
- **Точность:** результаты близки к лабораторным, что обеспечивает надежность показаний глюкометра.¹
- **Простой и индивидуальный режим работы** для удовлетворения растущих потребностей пациентов и помощи в самостоятельном контроле заболевания пациентами.

Спрашивайте у своего специалиста здравоохранения об измерительном устройстве **Contour™ Plus** уже сегодня!

Список использованных источников и литературы: 1. Amy Goldy, Mary Ellen Warchal-Windham, Robert Morin Accuracy Evaluation of Contour™ Monitoring Systems THE 6TH INTERNATIONAL CONFERENCE ON ADVANCED TECHNOLOGIES & TREATMENTS FOR DIABETES (ATTD), POSTER PRESENTED AT 27 FEBRUARY-MARCH 2013, PARIS, FRANCE.



Пульс сахарного диабета: новинки контроля и лечения диабета

Всемирное сообщение Всемирной организации здравоохранения о сахарном диабете

В апреле 2016 года Всемирная организация здравоохранения впервые опубликовала Всемирное сообщение о сахарном диабете для привлечения внимания к резкому распространению сахарного диабета в мире и необходимости это ограничить.

Количество пациентов с сахарным диабетом в мире возросло от 30 миллионов в 1980 году до 415 миллионов в 2016 году. Полный текст сообщения тут: www.apps.who.int.

Подробнее на: www.diatribе.org.

Две минуты физических нагрузок каждый час существенно увеличивают продолжительность жизни

В исследовании, которое проводилось с 3200 пациентами в Университете Юты в 2015 году, было обнаружено, что люди с малоподвижным образом жизни могут снизить смертность на 33%, если каждый час будут делать легкие физические упражнения в течение двух минут. Например, если вы на работе сидите в течение восьми часов, то каждый час вставайте на две минуты со стула и походите, а для пожилых людей и домохозяек подойдет небольшая уборка дома или садовые работы. Подробнее на: www.diabetesincontrol.com.

Смартфон с глюкометром

Смартфон Dario с присоединяемым глюкометром



В марте 2016 года компания DarioHealth (США) начала распространение глюкометра для смартфона (см. изображение). Аппарат позволяет одновременно определять уровень глюкозы в крови и использовать

возможности смартфона для хранения и обработки данных. За три месяца аппарат начали использовать уже 4900 пациентов с сахарным диабетом, и объемы продаж продолжают расти. Подробнее на: www.mobihealthnews.com.

Разработка технологий «искусственной поджелудочной железы»



Разработкой технологий «искусственной поджелудочной железы» в наше время занимается много компаний, в том числе и компания Rapcreum. Устройство (см. изображение) уникальной, инновационной технологии этой компании, работающее по принципу искусственной поджелудочной железы, пока находится на последней стадии разработки. «Искусственная поджелудочная железа» Genesis определяет уровень глюкозы раз в четыре минуты, контролирует точность измерений, вводит инсулин и глюкагон, батарейка работает семь дней, и ее можно повторно заряжать. Устройство водонепроницаемо, и в качестве «пульса» можно использовать смартфон.

Подробнее на: www.diabetesdaily.com.



«Искусственная поджелудочная железа» iLet Pancreas

Компания Beta Bionics разработала устройство iLetPancreas (см. изображение), которое автоматически вводит инсулин и глюкагон с целью снизить уровень глюкозы в крови и одновременно исключить вероятность гипогликемии.

Подробнее на: www.diatribе.org.

Одновременно актуальным становится вопрос о том, каким образом искусственная поджелудочная железа не

только позволит лучше контролировать уровень глюкозы в крови, но и в целом улучшит качество жизни пациентов с сахарным диабетом (см. изображение). Пока что «искусственная поджелудочная железа» состоит из инсулиновой помпы, устройства для постоянного определения уровня глюкозы в крови и устройства для введения глюкагона, а также определенных рабочих алгоритмов, которые требуют постоянного вмешательства со стороны пациента (например, введения дозы инсулина и употребленного количества углеводов, чтобы алгоритм мог работать) и не очень удобны для пользователя (например, затрудняяют ежедневный ритм жизни).

Подробнее на: www.diatribе.org.

Полезные компоненты красного вина – в таблетке

Ученые определили, что красное вино содержит ресвератрол, который положительно влияет на здоровье сердца, и разработали несколько препаратов, которые дают возможность в день принимать столько ресвератрола, сколько содержат 1000 бутылок красного вина. Продолжается работа над сокращением числа и выраженности побочных эффектов от приема препаратов.

Подробнее на: www.healthcentral.com.

Напоминаем, что чрезмерное употребление алкоголя вредно для здоровья! ■

Первая «инсулиновая ручка» с Bluetooth



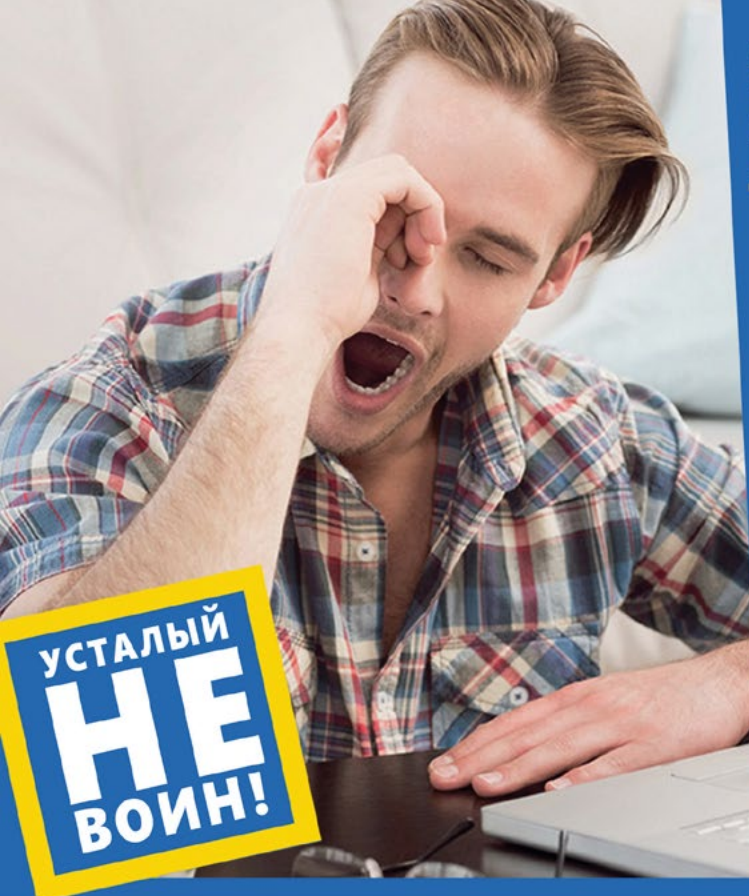
Инсулиновая ручка In Pen

Разработанная и зарегистрированная в США первая «умная» инсулиновая ручка повторного использования InPen (производитель – CompanionMedical), которая при помощи беспроводного соединения Bluetooth может посылать информацию о введенных действующих единицах (ДЕ) инсулина на мобильный телефон, используя конкретную аппликацию.

Подробнее на: www.diatribе.org. ■

Информацию обобщила
ГУНТА ФРЕЙМАНЕ

Точный адрес на ссылки см. в электронной версии статьи на странице www.diabetsunveselibа.lv!



Усталость? Слабость?
Повышенное кровяное давление?
Нервозность? Мышечные судороги?

+ биоМАГНИЙ биоКАЛИЙ



Это больше,
чем просто
магний!

Первая
и единственная
порошковая
пищевая
добавка магния
и калия **без
химических
добавок из
ИЗРАИЛЯ!**



www.magnijs.lv

Цитраты магния и калия имеют высокую биодоступность по сравнению с другими формами магния и калия благодаря лучшей растворимости. Подходит взрослым, детям с 2 лет, сеньорам, диабетикам, беременным и вегетарианцам. Только 1 пакетик в день!

ПИЩЕВАЯ ДОБАВКА. ПИЩЕВАЯ ДОБАВКА НЕ ЗАМЕНЯЕТ ПОЛНОЦЕННОЕ И СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ.



Воздухопроницаемая защита для здоровой кожи

Новый подгузник TENA Slip с ConfioAir™ полностью дышащий, что позволяет коже оставаться здоровой и дарит еще больший комфорт пользователю.

Включен в список компенсируемых государством медицинских изделий пациентам с определенными диагнозами. Интересуйся у своего семейного врача.

88%

специалистов по уходу
подтвердили, что
TENA Slip с ConfioAir™
поддерживает
здоровье кожи*



Закажи **БЕСПЛАТНЫЙ** образец www.TENA.lv
Бесплатная инфолиния 8000 1213



* SCA microclimate testing.

Когда и как контролировать уровень глюкозы в крови во время физических нагрузок?

фото: гос. канцелярия



ГУНТА ФРЕЙМАНЕ

Магистр психологии
Ответственный редактор журнала «Диабет и здоровье»
Председатель правления Латвийской ассоциации диабета

Результаты исследований свидетельствуют, что желательная продолжительность физических нагрузок составляет 30–45 минут 3–5 раз в неделю или суммарно 150 минут физических упражнений средней интенсивности в неделю. Гэри Шейнер (Gary Scheiner), который занимается обучением пациентов с диабетом, выражает мнение, что более интенсивные и продолжительные физические нагрузки, а также занятия спортом можно считать по-настоящему большим вызовом для стабильного, близкого к нормальному уровню глюкозы в крови. Он написал книгу с интригующим названием «Думай как поджелудочная железа» (Think like a pancreas) и утверждает, что поджелудочная железа невероятно умная, раз умеет удерживать уровень глюкозы в крови нормальным при любых обстоятельствах. Физические нагрузки – это не только занятия спортом, но, например, более интенсивная работа в саду, уборка дома, и это является неотъемлемой частью жизни. В то же самое время людям с сахарным диабетом нужно научиться «думать как поджелудочная железа», чтобы заменить то, что у людей без сахарного диабета происходит в результате саморегуляции.

Возможно ли вообще «думать как поджелудочная железа»?

Да! Для этого необходимо несколько условий:

- ❖ Нужно знать, какие медикаменты вы принимаете для лечения диабета и как они действуют.
- ❖ Нужно знать признаки гипогликемии (пониженного уровня глюкозы в крови) и способы, как ее предотвратить.
- ❖ Нужно контролировать уровень глюкозы в крови до, во время и после физических нагрузок.

- ❖ Пациентам с сахарным диабетом, использующим в лечении препараты инсулина, физические нагрузки (особенно интенсивные и длительные) желательно планировать заранее.

Влияние физических нагрузок на уровень глюкозы в крови

Большинство ежедневных физических действий (т.е. аэробных действий, которые человек производит, не достигнув максимальных усилий, длительностью более 20 минут) вызывают снижение уровня глюкозы в крови, увеличивая чувствительность тканей к инсулину и усвоение глюкозы мышцами.

Людям с сахарным диабетом нужно научиться «думать как поджелудочная железа»

Некоторые виды физических нагрузок (очень интенсивные и кратковременные нагрузки, например поднятие тяжестей, спринт, участие в соревнованиях с целью достичь максимально хорошего результата) сначала могут вызвать повышение уровня глюкозы в крови, за которым последует его снижение.

Вначале определите уровень глюкозы в крови!

Физические нагрузки нежелательны и даже опасны для здоровья, если уровень глюкозы в крови превышает 13,9 ммол/л и в моче есть кетоновые тела или же в крови повышено количество кетоновых тел, а также, если уровень глюкозы в крови превышает 16,7 ммол/л (даже если в моче нет кетоновых тел и их количество в крови не повышено).

Если в лечении вы используете инсулин или медикаменты группы сульфонилмочевины или группы меглитинидов и уровень глюкозы в

крови перед началом нагрузки ниже 5,6 ммол/л, то перед началом упражнений необходимо принять дополнительное количество углеводов.

Если вы принимаете медикаменты других групп, то дополнительный прием углеводов не нужен!

Самый большой вызов – риск гипогликемии

Гипогликемию (слишком низкий уровень глюкозы в крови) во время физических нагрузок может вызвать лишь часть медикаментов для лечения сахарного диабета: препараты инсулина, медикаменты группы сульфонилмочевины, медикаменты группы меглитинидов и их комбинированные препараты (которые содержат один из упомянутых медикаментов и препарат другой группы).

Обсудите со своим врачом, могут ли медикаменты, которые вы принимаете для лечения сахарного диабета, вызвать гипогликемию!

Признаки гипогликемии

Это выраженная слабость, потоотделение, тремор (особенно трясущиеся руки), ускоренное сердцебиение, невозможность концентрироваться. Почувствовав во время физических нагрузок упомянутые симптомы, нужно определить уровень глюкозы в крови. Если уровень глюкозы в крови ниже 4 ммол/л, то нужно съесть 15 г быстроусваиваемых углеводов, например 100 мл сока, 2–3 кубика сахара, таблетку глюкозы или конфеты. Через 15 минут нужно повторно определить уровень глюкозы в крови. Если он по-прежнему ниже 4,0 ммол/л, то нужно употребить еще углеводов.

Не нужно бояться физических нагрузок!

Даже если в лечении сахарного диабета вы принимаете медикаменты, вызывающие гипогликемию, это не означает, что физические нагрузки вам запрещены и гипогликемия неизбежна! Но нужно быть осторожными.

- ❖ Перед началом физических нагрузок определите уровень глюкозы в крови.
- ❖ Приготовьте продукты с быстроусваиваемыми углеводами (например, сладкий лимонад, три кубика сахара, разные конфеты), которые могут понадобиться во время гипогликемии.
- ❖ Если во время физических нагрузок появились признаки гипогликемии и уровень глюкозы в крови упал ниже 4,0 ммол/л, употребите 15 г быстроусваиваемых углеводов и через 15 минут определите уровень глюкозы в крови повторно.
- ❖ Если гипогликемия регулярно появляется во время физических нагрузок, обсудите этот вопрос со своим врачом.
- ❖ Если физическая нагрузка планируется через час или два после еды, то для избежания гипогликемии лучше всего снизить дозу инсулина короткого действия, вводимого перед едой.
- ❖ Если физическая нагрузка запланирована между приемами пищи, то для этого перед началом нагрузки нужно употребить дополнительное количество углеводов.
- ❖ Если запланированы физические нагрузки на целый день (например, на выходных), то можно снизить дозу инсулина длительного действия, вводимого перед завтраком.

Тактика для снижения дозы инсулина короткого действия

Для расчета необходимой дозы инсулина короткого действия перед едой можно пробовать использовать конкретные коэффициенты (см. в таблице на с. 21), связанные с длительностью и интенсивностью физических нагрузок.

- ❖ Перед едой определите уровень глюкозы в крови.

- ❖ Рассчитайте свою «обычную» дозу инсулина, которая зависит от уровня глюкозы в крови и количества углеводов в приеме пищи.
- ❖ Рассчитанную дозу умножьте на указанный коэффициент.

Проверьте, как эти коэффициенты, основанные на опыте многих пациентов с сахарным диабетом, «работают» на вас! Для того чтобы это узнать, во время физических нагрузок и после них определите уровень глюкозы в крови.

Если в лечении не используются препараты инсулина, то такое снижение дозы медикамента невозможно.

Тактика увеличения углеводов в рационе

Также разработаны рекомендации по увеличению количества углеводов в рационе.

Невозможно **точно** определить, сколько углеводов нужно употреблять конкретному пациенту с сахарным диабетом во избежание гипогликемии, однако это можно проверить, регулярно определяя уровень глюкозы в крови во время и после физических нагрузок.

Продолжение статьи на с. 21 ►



FreeStyle Optium Neo

Новый глюкометр для определения глюкозы и кетоновых тел в крови.
Тонкий, легкий, современный



Помогает пациентам взять на себя более активную роль в лечении диабета



Быстрое и точное **определение уровня глюкозы в крови** с помощью тест-полосок FreeStyle Optium



Глюкометр **сигнализирует о тенденциях** к гипо- или гипергликемии



Индивидуальный **советчик** и регистратор доз инсулина



Память глюкометра сохраняет 1000 событий



Подсоединение **каждого пользователя** к компьютеру для создания обзора данных

Узнайте о глюкометре больше, позвонив по бесплатному телефону обслуживания клиентов **8000 30 81** или посетив www.farmeko.lv

ВНИМАНИЕ!

Предлагаем **бесплатно** обменять старые глюкометры на новый глюкометр FreeStyle Optium Neo
Распространитель: **Farmeko SIA**, Бривибас гатве, 410, Рига
Время работы: по рабочим дням с 9.00 до 17.00.

С меньшим количеством таблеток лечиться легче и эффективнее

Фото: из личного архива



СИЛВИЯ ХАНСОНЕ

Кардиолог
Рижская 1-ая больница

Повышенное кровяное давление и холестерин являются частыми «спутниками» пациентов с сахарным диабетом. Каждый из них требует особого внимания, консультаций специалистов – кардиолога и эндокринолога, – а также приема определенных медикаментов. Даже когда пациенты с сахарным диабетом соблюдают рекомендации врачей по приему лекарств и активно участвуют в лечении, например соблюдают принципы здорового питания, иногда нужно несколько препаратов, чтобы достичь цели лечения – нормального кровяного давления, уровня показателей холестерина и спектра липидов (далее в тексте – холестерина) в крови.

Возможно, вы принимаете одновременно несколько препаратов...

Возможно, у вас несколько заболеваний, и для их лечения по рекомендациям врачей вы принимаете одновременно 6–7 медикаментов. Количество употребляемых медикаментов могут увеличить пищевые добавки, витамины и др. безрецептурные препараты, которые пациенты покупают

сами по рекомендации фармацевта или знакомых.

И хотя Латвия не единственная страна в Европе, где распространена полипрагмазия – прием слишком большого количества лекарств без согласования с врачом, – в этот раз поговорим о том, как избежать употребления слишком большого количества медикаментов одновременно и при этом заботиться о своем здоровье, лучшем качестве жизни и долгой жизни.

Сотрудничество с врачом, терпение и обоюдное доверие – это то, чего пациентам не хватает чаще всего

Узнайте свой индивидуальный целевой показатель!

Для того чтобы избежать неприятных проблем со здоровьем (например, инсульта, инфаркта миокарда, сердечной недостаточности), вызванных «попутчиками» (повышенным кровяным давлением и повышенным уровнем холестерина в крови) или отсрочить их, а также оценить эффективность действия медикаментов, мы используем выраженные в цифрах оптимальные нормы кровяного давления и уровня холестерина в крови, которые должны быть достигнуты в результате лечения. Не менее важно и самочувствие пациента, переносимость медикамента и возможные побочные эффекты.

Например, в случае повышенного холестерина возможны ситуации, когда уровень холестерина липопротеинов низкой плотности (ХЛНП), т. е. «плохого» холестерина, должен быть ниже 1,8 ммол/л, но иногда целевой показатель, т. е. уровень ХЛНП, который должен быть достигнут в результате лечения для конкретного пациента, может быть чуть выше 2,0 ммол/л. Обсудите индивидуальные целевые показатели со своим врачом!

Говоря о цифровых показателях кровяного давления, согласно новейшим рекомендациям кровяное давление должно быть ниже 140/85 мм рт. ст. Для пациентов, достигших 80 лет и старше, цель «верхнего» уровня кровяного давления может быть и 150–140 мм рт. ст.

Больше терпения для достижения цели лечения!

Цели лечения, как и индивидуальная реакция пациента на препарат, различаются, поэтому выбор группы медикаментов и дозировки конкретного препарата весьма индивидуален. Сотрудничество с врачом, терпение и обоюдное доверие – это то, чего пациентам не хватает чаще всего. Снижая дозу препарата или количество таблеток без согласования с врачом, пациенты рискуют так и не достичь цели лечения – нормального уровня кровяного давления и холестерина в крови. Чем дальше пациент находится от цели своего лечения, тем меньше вероятность прожить активную и долгую жизнь.

Иногда, глядя на свою «домашнюю аптечку», которая только увеличивается, пациент думает: «Что лечить? Может, от давления вместо трех таблеток можно выпить две? И от сахарного диабета нужно пить таблетки... Может, лекарство от холестерина не пить несколько месяцев?». Это вопросы, которые пациенты часто задают себе, и многие поступают именно так, не проконсультировавшись с врачом.



Фото: shutterstock.com

Пациенты, которым нужно лечить повышенное кровяное давление и уровень холестерина в крови, очень часто прекращают принимать назначенные врачом препараты. Согласно данным исследования в течение шести месяцев после начала лечения все назначенные врачом препараты принимает только 36% пациентов. На это влияют и отрицательные статьи в прессе, например о лекарствах для снижения холестерина, которые увеличивают вероятность, что у пациента возникнут сомнения, тревога по поводу воздействия препарата и он перестанет принимать только эти медикаменты.

Комбинированные препараты – для эффективного и удобного лечения

А если врач активно не пересматривает, не переоценивает названия препаратов и дозировку во время каждого визита, не обсуждает с пациентом действие и необходимость каждого медикамента, то иногда пациент начинает действовать на свое усмотрение, снижая дозу или не принимая какой-либо препарат совсем. «Так много таблеток – это плохо. Страдают почки и печень...» – говорят пациенты. Для того чтобы лучше понять, как работают медикаменты в организме, постараемся вникнуть в некоторые основные принципы. В медицинской практике часто одновременно применяются несколько препаратов. Это обусловлено тем, что у пациента часто сразу несколько заболеваний или же для устранения проблем со здоровьем необходимо принимать несколько медикаментов. Для удобства в таких случаях используют т. н. **комбинированные препараты**, в составе которых содержится сразу **несколько активных веществ** с похожим или разным механизмом воздействия.

Если принимать одновременно несколько активных веществ, они могут усиливать эффект друг друга, влияя на несколько признаков заболевания, увеличивать спектр воздействия и устранять или снижать побочные эффекты каждого из активных веществ. В современном мире комбинированные препараты состоят из нескольких компонентов.

Комбинированные препараты используются почти во всех сферах медицины, но в этот раз я предоставлю информацию для тех пациентов с сахарным диабетом, которым нужна защита от таких «попутчиков», как **повышенное кровяное давление и холестерин**. Каждый из них по отдельности является серьезным фактором, вызывающим



сердечно-сосудистые заболевания (например, сердечную недостаточность) и их осложнения (например, инфаркт миокарда, инсульт). Для лечения как повышенного кровяного давления, так и повышенного уровня холестерина в крови есть определенные меры профилактики, в лечении используется большое количество препаратов, из которых врач может выбрать самый подходящий для конкретного пациента или же комбинацию из 2–3 препаратов.

Одна таблетка вместо трех!

Чтобы снизить количество употребляемых ежедневно таблеток, облегчить их прием и участие пациента в лечении, а также использовать лучшие стороны совместного воздействия препаратов, особенно синергию (суммирующий эффект), кардиологами были созданы **комбинации двух и трех медикаментов в одной таблетке**. Было установлено, что при добавлении к комбинации из двух медикаментов (например, медикамента группы блокаторов кальциевых каналов и медикамента группы ингибиторов ангиотензинпревращающего фермента, т. н. «прилов»), которые рекомендованы для лечения кровяного давления, медикамента для лечения холестерина в качестве третьего

компонента, риск серьезных сердечно-сосудистых случаев (например, инфаркта, инсульта, смерти) снижается на 53% (доказано в клиническом исследовании ASCOT). Это называется «тройной» терапией, когда используются три медикамента, чье воздействие суммируется синергически, а побочные эффекты уменьшаются, потому что желаемого эффекта можно добиться при более низких дозах каждого из медикаментов. **Для удобства пациента это одна таблетка вместо трех, одна таблетка тройного действия.**

Обсудите прием лекарств со своим врачом!

- ❖ Перед каждым посещением врача составьте список употребляемых медикаментов с точными дозами и режимом приема.
- ❖ Не бойтесь спросить своего врача о взаимодействии лекарств, побочных эффектах и возможности избежать приема нескольких препаратов, заменив их теми, в которых содержится сразу несколько активных веществ, одновременно повысив таким образом их эффективность и снизив вероятность побочных эффектов.
- ❖ Обсудите со своим врачом возможность использовать новейшие достижения медицины и достичь лучших результатов в лечении! ■

Точная диагностика – хорошая основа для лечения грибковых заболеваний

фото: гос. канцелярия



ГУНТА ФРЕЙМАНЕ

Магистр психологии
Ответственный редактор журнала «Диабет и здоровье»
Председатель правления Латвийской ассоциации диабета

Грибковые заболевания описываются как самая распространенная форма инфекции, которая встречается примерно у четверти жителей мира, и их распространенность продолжает расти.

Грибок паразитирует на коже, волосах, ногтях человека и питается, в основном,

Признаки грибковых заболеваний

Для грибковых заболеваний характерны зуд, шелушение кожи, похожие на высыпания, воспаленные и растрескавшиеся образования в складках тела, ломкие, покрытые чешуйками волосы, перхоть, пятна, похожие на лишай, которые появляются или исчезают после загара, изменения цвета или формы ногтя, утолщение, крошение. Грибковые заболевания чаще всего развиваются в ротовой полости, в складках тела (например, под грудью, в паху, между пальцами), на ногтях, в уголках рта, в волосах, у женщин – во влагалище.

части тела (кожи, волос, ногтей, стоп), что очень нежелательно при сахарном диабете, потому что даже небольшие повреждения стоп (например, микротравмы) вместе с повышенным риском инфекций и воспаления может способствовать развитию долгосрочного и даже фатального поражения стоп.

Кто лечит грибковые заболевания?

Если развилась инфекция, пациент должен обратиться к семейному врачу, дерматологу, подологу и сообщить о симптомах заболевания.

Для лечения каждого вида грибка необходимы медикаменты соответствующего действия, поэтому очень важна точная диагностика грибковых заболеваний.

Многие пациенты с сахарным диабетом уже слышали предупреждения врача о том, что грибковые заболевания в случае сахарного диабета встречаются чаще

органическими и неорганическими соединениями от макроорганизма, т. е. человека. Жизнеспособные формы грибка могут сохраняться как в окружающей среде, так и в организме человека годами, не вызывая жалоб.

Однако в некоторых ситуациях, когда иммунная система человека ослаблена и баланс микроорганизмов нарушен, грибок может размножиться и вызвать заболевания, называемые микозами. Наиболее известные – это грибковые заболевания кожи, волос и ногтей.

Грибком, вызывающим заболевания, можно заразиться напрямую от больного человека (чешуйки, остатки ногтей, волосы, которые содержат споры), непосредственно используя инфицированную обувь, расчески, полотенце и другие предметы личного пользования, от больных животных.

Почему нужно лечить грибковые инфекции?

Многие пациенты с сахарным диабетом уже слышали предупреждения врача о том, что грибковые заболевания в случае сахарного диабета встречаются чаще, потому что их усиленному размножению способствуют нарушения кровообращения и заболевания обмена веществ, а также повышенный уровень глюкозы в крови, неудовлетворительная компенсация диабета.

Грибок выделяет вещества, которые могут замедлить нормальное восстановление кожи, в том числе и выведение попадающих на кожу аллергенов и микроорганизмов. Поэтому грибок увеличивает риск появления других воспалений инфекционного и неинфекционного характера – экземы, бородавок, гнойных воспалений – пораженной

Современные возможности лабораторной диагностики

В ООО «Центральная лаборатория» есть возможность диагностировать разные возбудители грибковых заболеваний, используя как простые методы диагностики (например, микроскопию), так и более углубленные и информативные методы, при помощи которых можно точно определить тип возбудителя и помочь врачу выбрать дальнейшую стратегию лечения.

Правильное взятие образца для анализа очень важная, но одновременно и безболезненная процедура, потому что необходимо лишь небольшое количество клеток пораженной кожи. Перед сдачей материала рекомендуется избегать мытья пораженного участка бактерицидным мылом, не менее чем за неделю прекратить использование местных лечебных средств и в день сдачи анализа не использовать декоративную косметику, кремы, мази, гели, лаки для ногтей или дезинфицирующие средства, которые могут повлиять на результаты анализов.

Неизменно мнение, что результат успешного лечения состоит в точной и современной диагностике возбудителя заболевания, а также в тесном сотрудничестве между врачом и пациентом. ■



фото: shutterstock.com



**Centrālā
Laboratorija**

www.laboratorija.lv

МЫ **БЛИЖЕ** К ВАМ!
45 ФИЛИАЛОВ В РИГЕ
И ПО ВСЕЙ ЛАТВИИ

Комплексные анализы:

- ✓ Женское и мужское здоровье
- ✓ Мы планируем малыша
- ✓ Забота о малыше
- ✓ Комплекс анализов для детей перед школой
- ✓ Комплекс анализов для работников офиса
- ✓ Самые частые инфекции
- ✓ Аллергии
- ✓ Индивидуальный комплекс

**Здоровый человек – счастливый человек!
Приходите к нам и убедитесь сами!**

Услышать «тревожный звоночек» сахарного диабета



Фото: shutterstock.com

То есть уровень глюкозы превышает норму и это уже первый «тревожный звоночек» сахарного диабета?

А. Лейниекс: Размышляя о развитии сахарного диабета 2-го типа, его прогрессировании и поведении пациентов, можно увидеть схожесть с поведением людей после инфаркта миокарда, которые начинают серьезнее относиться к своему здоровью, например бросают курить, принимают лекарства для снижения кровяного давления, больше ходят пешком и так далее. Часть пациентов со «слегка повышенным уровнем глюкозы в крови», что, фактически, означает начало сахарного диабета 2-го типа, понимают, что сахарный диабет – это серьезное заболевание, которое достаточно сильно повлияет на их продолжительность жизни, ее качество, работоспособность, развитие сердечно-сосудистых заболеваний, поэтому нужно начинать вести здоровый образ жизни – менять рацион, увеличивать физические нагрузки, снижать лишний вес, бросать курить. Организм предупреждает, что необходимы изменения, но не все понимают это предупреждение, и не все принимают его всерьез, потому что чаще всего в этот момент у людей нет никаких жалоб на здоровье, ничего не болит, как это бывает в случае с инфарктом миокарда, к чему люди относятся гораздо серьезнее. Это сигнал тревоги, это предупреждение нужно услышать! Врачам также необходимо информировать об этом пациентов с диабетом.

Как человек может убедить себя в том, что нужно менять привычный жизненный ритм, образ жизни, если нет жалоб на здоровье, признаков болезни?

А. Лейниекс: У пациента с сахарным диабетом 2-го типа на данном этапе ПРИЗНАКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ УЖЕ ЕСТЬ, просто он не хочет их принимать, осознавать. Признаки заболевания могут быть разными, например боль, как это бывает в случае инфаркта миокарда. Но это не единственный вид признаков! Лабораторные изменения не менее важны! Вопрос в том, что мы сами сделали с того дня,

ИНТЕРВЬЮ

Фото: из личного архива



АЙВАРС ЛЕЙНИЕКС

Эндокринолог
Профессор РСУ
Главный специалист по
внутренним болезням
РВКУБ
Академик ЛАН

Очень часто лечение сахарного диабета 2-го типа пациенту в начале кажется легко выполнимым – врач выписывает таблетки для снижения уровня глюкозы в крови (т. е. пероральные гипогликемические медикаменты), которые нужно принимать один или несколько раз в день. Но нужно учитывать, что сахарный диабет – это прогрессирующее заболевание. Как прогрессирует это заболевание и что могут сделать пациенты с сахарным диабетом, чтобы замедлить прогресс болезни, мы выяснили в интервью с профессором Айварсом Лейниексом.

Когда и как начинается сахарный диабет 2-го типа?

А. Лейниекс: Развитие сахарного диабета 2-го типа происходит постепенно. Сахарный диабет не начинается тогда, когда врач выписывает пациенту первый рецепт на лекарства для

понижения уровня глюкозы в крови. Диабет начинается в тот момент, когда у пациента уровень глюкозы в крови натощак несколько раз подряд составляет 7,0 ммол/л или выше. Сами пациенты иногда говорят, что «уровень глюкозы в крови лишь немного повышен, сахарного диабета еще нет». А уровень глюкозы в крови у таких людей «немного повышен» уже длительное время, даже несколько лет, например натощак или после еды. Вопрос – как человек ведет себя в это время? Пациент с сахарным диабетом 2-го типа может не делать ничего – не менять свой рацион, не пытаться вести более активный образ жизни – или же соблюдать рекомендации по питанию, отказаться от сахара, стараться жить более активной жизнью, снизить лишний вес. Тем людям, которые ничего не меняют в своей жизни, очень скоро, через 3–5 лет, нужно будет начать принимать таблетки для снижения уровня глюкозы. В Латвии нет данных о том, сколько таких пациентов, которые лечат или контролируют сахарный диабет при помощи рациона и физических нагрузок. Когда начинается лечение таблетками для снижения уровня глюкозы, такой пациент с сахарным диабетом 2-го типа попадает в регистр пациентов с сахарным диабетом. Но фактически это уже следующий этап сахарного диабета 2-го типа.

Пациенту с сахарным диабетом нужно осознать потребности своего организма и помочь ему со специальной диетой и физическими нагрузками

как уровень глюкозы был повышен, до дня, когда врач выписал первый рецепт на лекарства для понижения уровня глюкозы в крови?

Как развивается дальше сахарный диабет 2-го типа?

А. Лейниекс: Наступает момент, когда при помощи диеты и активного образа жизни больше нельзя компенсировать и корректировать уровень глюкозы в крови. Чаще всего в это время уже есть изменения мелких сосудов глаз, почек и стоп, а также магистральных, больших сосудов – у одних пациентов эти изменения больше, у других меньше. Для снижения уровня глюкозы в крови пациенту с диабетом выписывают медикаменты, чаще всего препараты группы бигуанидов, которые снижают образование глюкозы в печени и повышают чувствительность рецепторов инсулина к вырабатываемому у пациента инсулину. Но прием медикаментов не решает проблемы. Пациенту с сахарным диабетом нужно осознать потребности своего организма и помочь ему со специальной диетой и физическими нагрузками. Если пациент в этот момент осознает свое состояние, то можно продолжать лечение препаратами группы бигуанидов – в некоторых случаях до 10–15 лет, – и нет необходимости менять лечение.

В современном мире доступны новые медикаменты для лечения сахарного диабета 2-го типа. Могут ли эти новые медикаменты уменьшить необходимость в других медикаментах и, наконец, в инсулине?

А. Лейниекс: Ни один из новых медикаментов не будет таким, который можно принимать и не делать больше ничего: не соблюдать соответствующую диету, не заниматься физическими нагрузками, не снижать вес, не вести самоконтроль уровня глюкозы в крови, не бросать курить, не ограничивать употребление алкоголя. Есть определенные принципы питания, которые пациенты с сахарным диабетом

2-го типа должны соблюдать, также пациенты должны вести достаточно активный образ жизни, иметь достаточную физическую нагрузку, проводить самоконтроль уровня глюкозы и ходить на регулярные консультации к эндокринологу.

Новых препаратов для лечения диабета 2-го типа очень много...

А. Лейниекс: Если еще 10 лет тому назад для лечения сахарного диабета 2-го типа использовались 2 группы медикаментов, то сейчас доступны препараты, снижающие уровень глюкозы в крови, из восьми разных групп. Спектр очень широкий, и появляется логичный вопрос – чем же новые медикаменты лучше? Чем они отличаются? Конечно же, эти препараты отличаются механизмом воздействия, тем, **каким образом** они снижают уровень глюкозы в крови. Но очень важно и то, что задача современного лечения сахарного диабета 2-го типа фактически заключается в том, чтобы не только нормализовать уровень глюкозы в крови и гликированный гемоглобин (HbA_{1c}), но и стараться замедлить развитие сердечно-сосудистых заболеваний, поздних осложнений диабета и снизить смертность. Когда появляются новые препараты, их оценивают и с этой точки зрения, потому что у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа в 2–4 раза быстрее развиваются сердечно-сосудистые заболевания. И результаты недавнего окончательного международного клинического исследования EMPA-REG

показали, что в распоряжении врачей уже есть медикаменты группы селективных и возвратных ингибиторов котранспортера-2 натрия и глюкозы (сокращенно SGLT2), с помощью которых можно снизить и уровень глюкозы в крови, и риск сердечно-сосудистых заболеваний, а также смертность пациентов с диабетом от сердечно-сосудистых заболеваний.

Как конкретный пациент может использовать возможности новых препаратов наилучшим образом?

А. Лейниекс: В лечении сахарного диабета при выборе препаратов врач и пациент должны ответить на шесть вопросов. Как снизить гликированный гемоглобин (HbA_{1c})? Какая цель гликемии (желательный уровень глюкозы в крови) для конкретного пациента? Какие возможные побочные эффекты у препарата? Какие еще заболевания и проблемы со здоровьем есть у конкретного пациента? Какова возможность пациента снизить лишний вес (хотя бы на 5%)? Какое лечение больше нравится самому пациенту? Это те факторы, которые нужно учитывать, и таким образом выбирать лечение.

Вне зависимости от применяемых в лечении медикаментов для замедления развития сердечно-сосудистых заболеваний для пациентов с сахарным диабетом очень важно достичь цели лечения – близкого к нормальному уровня глюкозы в крови и гликированного гемоглобина (HbA_{1c}). По данным Всемирной организации здравоохранения, 70% пациентов с сахарным диабетом не достигают этой цели, и только один из 12 пациентов достигает всех трех главных целей лечения – уровня глюкозы в крови, артериального давления и количества жиров (липидов, например холестерина и триглицеридов). ■

Интервью провела
ГУНТА ФРЕЙМАНЕ



Хорошее сотрудничество с врачом помогает понять лечение препаратами инсулина

ИНТЕРВЬЮ

фото: из личного архива



УНА ГАЙЛИША

Эндокринолог
Руководитель
Амбулаторного
отделения Центра
эндокринологии ПСКУБ

Для многих пациентов с сахарным диабетом 2-го типа наступает момент, когда врач предлагает начать лечение препаратами инсулина. Так же как это бывает с любыми переменами в жизни, так и на лечение инсулином трудно сразу сказать «да» и сделать шаг навстречу неизвестному... Для того чтобы развеять ваши тревоги и сомнения, а также помочь лучше понять необходимость и плюсы начала лечения инсулином, мы обратились за пояснениями к д-ру Уне Гайлише.

Чаще всего мы не хотим ничего менять в своей жизни...

У. Гайлиша: То, что люди боятся неизвестности, абсолютно нормально, поэтому, услышав слова «инъекции инсулина», пациент может начать сопротивляться. Это обусловлено многими факторами: пациенты с диабетом сомневаются в том, что изменения в лечении необходимы на самом деле, не знают, каковы преимущества, и их терзают сомнения о том, что инъекции технически сложны, могут вызывать «зависимость от врача» или «зависимость от инсулина». Однако есть и пациенты, которые настроены начать лечение инсулином и не откладывают принятие решения. Возможно, такие пациенты с диабетом свое решение уже обсудили с семейным врачом, почитали информацию и обдумали свой выбор.

Иногда, когда врач советует начать лечение инсулином, пациент начинает обдумывать возможность тщательнее соблюдать диету, больше заниматься физическими нагрузками.

У. Гайлиша: Да, многие пациенты с диабетом, так же как и люди без

сахарного диабета, 1 января каждого года кладут в сумку спортивный костюм с мыслью начать ходить в спортзал, однако нередко эта затея так и остается невоплощенной. Возможно, не хватает поддержки врача, психолога. Необходимость начать лечение инсулином может стать дополнительной мотивацией и к более тщательно соблюдению диеты, и к физическим нагрузкам. Но иногда лечение инсулином нельзя откладывать, и об этом должен судить врач, учитывая предыдущее лечение, уровень глюкозы в крови, осложнения от диабета, другие проблемы со здоровьем. Например, если глазной врач констатировал серьезную опасность для зрения, быстрое развитие диабетической ретинопатии (повреждение глаз вследствие диабета) или диабетической нефропатии (повреждение почек вследствие диабета), то нельзя долго ждать в надежде, что изменения образа жизни снизят уровень глюкозы в крови. Нужно действовать сейчас!

Многим пациентам с сахарным диабетом не хватает уверенности в том, что они смогут технически правильно делать инъекции инсулина.

У. Гайлиша: Начав лечение инсулином, пациенту с диабетом объясняется, как технически правильно делать инъекцию. Во время этого же посещения я рассказываю о том, что такое гипогликемия (резкое снижение уровня глюкозы в крови) и как ее предотвратить. Это два самых важных аспекта. Есть также иллюстрированные материалы, в том числе и фильмы в интернете, но часто лечение инсулином назначается пожилым пациентам с диабетом, которые не пользуются интернетом. После прочтения информативных материалов не хватает

возможности задать вопрос, уточнить то, что было непонятно. Желательно, чтобы в лечении пациента с диабетом активно принимали участие его близкие. Если это возможно, стараемся посоветовать пациентам начать лечение, проведя 2–3 дня в стационаре, но не всегда пациенты согласны и не всегда это возможно. В нашей стране обучение пациентов с сахарным диабетом не оплачивается государством, что было бы необходимо. Обучение (в группах или индивидуально) дало бы возможность, сохраняя контакт с пациентом, научить его делать инъекцию технически правильно и обсудить все вопросы по лечению инсулином.

Следующий визит к врачу для пациентов через три месяца?

У. Гайлиша: Лечение инсулином мы начинаем с маленьких доз, чтобы снизить риск гипогликемии. Возможно, уровень глюкозы в крови не будет сразу соответствовать норме, но на следующей встрече доза уточняется. Вопрос о том, когда пациент должен прийти ко мне повторно, я решаю индивидуально. В зависимости от того, насколько высокий уровень глюкозы в крови, какие есть осложнения диабета и другие проблемы со здоровьем, следующий визит может быть и через неделю. Например, если целью стоит плановая операция через несколько недель, то с пациентом мы встречаемся чаще и стараемся достичь уровня глюкозы в крови, близкого к норме. Если пациенты с диабетом начинают использовать инсулин длительного действия или аналог инсулина длительного действия один раз в день, тогда следующий визит может быть и через месяц, и через три месяца.

Необходимость начать лечение инсулином может стать дополнительной мотивацией, но иногда лечение инсулином нельзя откладывать

Несомненно, нужно учитывать и тот факт, что современные устройства для инъекций инсулина, в т.ч. инсулиновые ручки, просты в использовании.

У. Гайлиша: В современном мире инсулин не нужно набирать в шприц из ампулы. Он уже закачан в инсулиновую ручку. Если повернуть наконечник, устанавливается определенное количество единиц инсулина (что достаточно хорошо видно – цифры большие), и тогда нужно лишь нажать на кнопку для введения инсулина. Также иголки, которые накручиваются на инсулиновую ручку, настолько короткие (4–8 мм), тонкие и острые, что укола даже не чувствуется! Этим пациенты в первый раз всегда приятно удивлены.

Желательно, чтобы в лечении пациента с диабетом активно принимали участие его близкие

Пациенты с сахарным диабетом иногда боятся, что, начав лечение инсулином, нужно будет уйти с работы, нельзя водить машину, будет трудно путешествовать, появится «зависимость от помощи врача».

У. Гайлиша: Такие вопросы пациенты задают все-таки редко. Хотя иногда мы их слышим от шоферов-дальнобойщиков. Начало лечения инсулином само по себе не создает ограничений в работе для большей части специальностей (о конкретных специальностях нужно интересоваться у врача по профзаболеваниям), а также в вождении автомобиля. Также нет никаких ограничений и не создается трудностей ни во время путешествий, ни во время рабочих командировок. Ввести инсулин и определить уровень глюкозы в крови в современном мире можно быстро и, если необходимо, достаточно незаметно в любом месте.

Каковы положительные перемены в жизни пациента с сахарным диабетом 2-го типа после начала лечения инсулином?

У. Гайлиша: У пациентов, которые длительное время жили с высоким уровнем глюкозы в крови, чаще всего более или менее выражена усталость, которую пациенты обычно объясняют возрастом,

условиями на работе или другими причинами. Начав лечение инсулином, пациенты чувствуют себя лучше. Человек приходит через некоторое время ко мне, довольный результатом, улучшением самочувствия, и тогда ему кажется, что надо было перейти на лечение инсулином еще раньше.

Иногда пациенты слышали о возможном наборе веса и гипогликемии (пониженном уровне глюкозы в крови).

У. Гайлиша: Нужно учитывать, что используемые в современном мире препараты инсулина – короткого действия и аналоги инсулина длительного действия – гораздо реже вызывают и набор веса, и гипогликемию. Сотрудничая с врачом, эти проблемы можно решить.

Какие есть новинки в лечении инсулином для пациентов с сахарным диабетом 2-го типа?

У. Гайлиша: Недавно появилась возможность вместе с аналогом инсулина длительного действия использовать

препарат из группы медикаментов под названием агонист рецепторов глюкагоноподобного пептида-1 (агонист рецепторов ГПП-1), чтобы снизить дозу инсулина и набор веса. Применяя комбинацию из инсулина и агониста рецепторов ГПП-1, снижается аппетит и гликемия. Хорошая новость и в том, что в Латвии также доступны препараты инсулина большой концентрации. Если пациенту нужно вводить большие и даже очень большие дозы инсулина, то такие препараты – это преимущество, потому что увеличивают прогнозируемую всасываемость инсулина и предотвращают необходимость делать две инъекции тем пациентам, которым нужно вводить по 30–50 единиц действия инсулина «традиционной» концентрации (100 единиц действия, или ЕД, в 1 миллилитре инсулина).

Обсудите новые возможности лечения со своим врачом! ■

Интервью провела ГУНТА ФРЕЙМАНЕ

При поддержке 

фото: shutterstock.com



Углеводы – «хребет» питания

foto: Hromets poligrafija



ИЕВА ТОННЕ

Врач, резидент
эндокринологии
РВКУБ

Кажется, углеводы всегда были теми «плохими парнями», которых преследуют диетологи, эндокринологи и кардиологи, рассказывая, что от них нужно бежать без оглядки. Однако основные принципы здорового питания определяют, что ежедневно мы должны выбирать продукты, которые обеспечивают нас всеми питательными веществами – углеводами, белками и жирами, – и именно углеводы составляют 45–50%, т. е. почти половину, от ежедневно необходимого количества калорий (30–35% белки, 15–20% жиры).

Углеводы являются основой нашего рациона. Они содержатся во множестве продуктов, поэтому важно знать виды углеводов и перечень продуктов, в которых они есть. Особенно важно знать источники углеводов для пациентов с сахарным диабетом, потому что из них организму проще всего получить глюкозу, т. е. обычный сахар, для переработки и превращения в энергию которого необходим инсулин.

Углеводы – это соединения из молекул «простого сахара», т. е. моносахаридов (глюкозы, лактозы, фруктозы), которые соединены в цепь. От длины этой цепи зависит скорость расщепления конкретного соединения в пищеварительном тракте и влияние на уровень глюкозы в крови. Очень длинные молекулы углеводов, например целлюлозу, содержат овощи. Эти молекулы сложных углеводов называются клетчаткой. Скорость всасывания углеводов в пищеварительном тракте выражается т. н. **гликемическим индексом**, который показывает соотношение между скоростью повышения уровня глюкозы в крови после употребления конкретного продукта, и **приемом глюкозы в чистом виде**.

Обычный сахар, или «быстрые» углеводы, из пищеварительного тракта очень быстро попадает в кровь и после еды резко повышает уровень глюкозы в крови. Его гликемический индекс составляет не менее 70. Это, например, сахар, мед, все сладости, фрукты и соки, подслащенные йогурты и напитки, изделия из белой,

рафинированной муки, белый рис, изделия из кукурузной муки, хлопья на завтрак. Эти продукты нежелательны для пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, потому что при резком повышении уровня глюкозы в крови поджелудочная железа должна выделить инсулин резко и в больших количествах, что дополнительно стимулирует и аппетит. Если употреблено большое количество сахара, из него в организме

зерновые отруби, орехи, все овощи, кроме картофеля. Продукты с содержанием клетчатки являются важной частью рациона, потому что они увеличивают объем пищи без лишних калорий и помогают быстрее достичь чувства сытости, способствуют правильной работе пищеварительного тракта, улучшают состав бактерий и их работу, а также защищают от запоров. Исследования показывают,

Учитывая свои привычки в еде, каждый пациент с диабетом может создать свою, приспособленную таблицу или запомнить примерное количество углеводов в чаще всего употребляемых продуктах

может вырабатываться и обычный жир, или триглицериды, повышенный уровень в крови которых снижает эффект инсулина, т. е. способствует развитию инсулиновой резистентности, а также жировым отложениям на стенках сосудов – развитию атеросклероза.

Сложный сахар, или «медленные» углеводы, создан из более длинных цепочек молекул глюкозы, соответственно уровень глюкозы такие углеводы повышают медленнее, потому что необходимо время на их расщепление до простых молекул глюкозы. Их гликемический индекс ниже 70. Самый распространенный из них, это крахмал, который содержится в картофеле, во всех зерновых (например, ячмень, пшеница, рожь, овес), бобовых (например, горох, бобы, чечевица), кукурузе. Гликемический индекс бобовых составляет около 30, цельнозерновой муки – около 50, картофеля – примерно 65. Такие продукты пациенты с сахарным диабетом 2-го типа могут употреблять свободнее, но советуется употреблять их в смешанном виде – вместе с белками, жирами и клетчаткой, что еще более замедляет скорость всасывания углеводов. Также желательно, чтобы эти продукты составляли не более ¼ объема одного приема пищи.

Клетчатка – это очень длинная, разветвленная цепочка углеводов, которую пищеварительный тракт человека переваривает очень медленно или не переваривает вообще. Ее гликемический индекс ниже 30. К этой группе принадлежат грибы, бобовые,

что клетчатка положительно влияет на уровень холестерина. В день желательно употреблять около 25–30 г клетчатки, что равняется 1,5–2 чашкам фасоли или других бобовых или 10 чашкам овощей. Вводя изменения в свой рацион, важно делать это постепенно, чтобы избежать раздражения пищеварительного тракта.

Для того чтобы правильно определить количество употребленных углеводов, важно знать **большие группы углеводосодержащих продуктов**, и это:

- ❖ все злаки и продукты из них, изделия из их муки;
- ❖ фрукты, ягоды и соки из них;
- ❖ картофель;
- ❖ сладости, подслащенные напитки;
- ❖ жидкие молочные продукты, содержащие лактозу (например, молоко, кефир, йогурты).

Для пациентов с сахарным диабетом 2-го типа **количество углеводов** за один прием пищи не должно превышать 45–60 г, за день – 200 г; 70–80% этого количества должны составлять продукты со средним и низким гликемическим индексом. Для расчета углеводов можно использовать единицы измерения массы, а их количество можно выражать и в хлебных единицах (ХЕ). В Латвии за 1 ХЕ принято считать 12 г углеводов, т. е. за один прием пищи нежелательно съедать больше 4–6 ХЕ. Такое количество углеводов обязательно должно быть в каждый прием пищи и за день. И хотя углеводы являются важной составляющей рациона,

нельзя забывать и о достаточном употреблении белков, жиров и минеральных веществ, готовя комплексные блюда, состоящие из всех этих компонентов и обеспечивающие организм необходимыми витаминами и минеральными веществами.

Ежедневное необходимое количество углеводов может зависеть от разных факторов, например типа лечения диабета, физических нагрузок, но примерное оптимальное количество углеводов за один прием пищи можно определить, контролируя уровень глюкозы в крови перед едой и через 2 часа после. Уровень глюкозы после еды не должен увеличиваться более чем на 2,2–2,5 ммол/л, если общая компенсация диабета хорошая – гликированный гемоглобин (HbA_{1c}) ниже 7,5%.

Для того чтобы облегчить подсчет углеводов, существуют специальные таблицы, содержащие единицы массы и количество ХЕ в стандартном объеме определенных продуктов. Учитывая свои привычки в еде, каждый пациент с диабетом может создать свою, приспособленную таблицу или запомнить примерное количество углеводов в наиболее часто употребляемых продуктах, а также использовать размещенную на упаковке продукта таблицу

энергетической ценности, где количество содержащихся углеводов рассчитано достаточно точно.

Выбирая богатые углеводами продукты, оцените их качество, количество витаминов, минеральных веществ, которые вы получите, избегайте «пустых калорий»:

- ❖ избегайте подслащенных напитков, лимонадов, соков, нектаров, пейте воду, травяные чаи;
- ❖ если хотите сока – съешьте один фрукт;

- ❖ выбирайте вареный картофель, лучше с кожурой, ешьте его в салатах, вместе с другими овощами;
- ❖ попробуйте цельнозерновой хлеб и макароны;
- ❖ для приготовления каши выбирайте цельнозерновые овсяные хлопья, а не хлопья быстрого приготовления;
- ❖ на ужин вместо картофеля приготовьте перловую крупу, коричневый рис. ■

Продукт	Стандартная единица измерения	Количество хлебных единиц (12 г углеводов)
Ржаной хлеб	1 кусочек	1
Попкорн	1,5 стакана	1
Мука	1 столовая ложка с горкой	1
Цельнозерновая овсяная каша (сваренная)	2 столовых ложки с горкой	1
Картофель	1 небольшая картофелина	1
Бобовые	½ стакана	1
Молоко	1 стакан	1
Кефир	1,5 стакана	1
Яблоки	1 небольшое яблоко	1
Фруктовый сок	½ стакана	1



Измельченные льняные семена с инулином

С измельченными льняными семенами организм получает растворимую и нерастворимую клетчатку, протеины, ненасыщенные жировые кислоты, минералы и витамины. Инулин также увеличивает количество растворимой клетчатки, улучшает перевариваемость пищи, создает ощущение сытости и улучшает обмен веществ.

Инулин – натуральный подсластитель, получаемый из корней топинамбура, из которого в организме человека образуется фруктоза, которая так необходима больным сахарным диабетом. При регулярном употреблении в пищу топинамбура снижается уровень сахара в крови и улучшается зрение, нормализуется уровень холестерина в крови, в организме абсорбируется кальций, снижая угрозу остеопороза.

Применение: добавьте 1–2 столовые ложки в кефир, йогурт, фруктовый коктейль, кашу; посыпьте салат, бутерброды, готовьте различные кондитерские изделия.

Гомеопатия – против острых заболеваний и простуды

фото: из личного архива



ИНГУНА ВЕЦВАГАРЕ

Врач-гомеопат
Центральная клиника
гомеопатии
Президент Ассоциации
гомеопатов

Исследования Луи Пастера в сфере микробиологии заставили человечество поверить, что причины заболевания ясны – это просто вирус. Однако, если вы заметили, одними и теми же болезнями люди болеют по-разному. Иногда насморк проходит за неделю с лечением или без него, но есть насморк, который затягивается и приносит осложнения.

Знаем ли мы, какова сущность простуды?

Сущность простуды еще не до конца изучена. Возможно, на холоде меняется микрофлора верхних дыхательных путей и становится патогенной. Возможно, камень преткновения в смене температуры и недостаточная способность организма адаптироваться. Также хронический стресс отнимает у организма способность регулировать ответную реакцию на воспаление, за что отвечает гормон кортизол.

Гомеопатия предусматривает лечение организма как системы, учитывая не только конкретные проявления заболевания, но и уважая индивидуальные особенности больного и тип реагирования. На данный момент интерес к гомеопатии растет, и это понятно, потому что лечение легкое, а результаты – хорошие.

Выбор гомеопатического препарата определяют ощущения и жалобы пациента

При лечении острых заболеваний самое важное – это симптомы и жалобы в конкретный момент, выражение заболевания, ощущения пациента и возможные причины болезни. Симптомы болезни являются самым лучшим возможным типом защитной реакции организма и гарантией выздоровления, поэтому симптомы нужно уважать и правильно

интерпретировать, чтобы применить наиболее подходящее лечение для каждого индивидуального случая.

Например, человек настолько чувствителен к холоду, что хватает лишь неосмотрительно выпитого стакана холодной воды, чтобы началась ангина с сильной болью в горле, множеством выделений, которые могут быть гнойными, выраженная потливость по ночам. Пациенту с такими жалобами очень подойдет гомеопатический препарат *Hepar sulfuris*.

А вот, например, гомеопатический препарат *Belladonna* годится в ситуации, когда вред нанес не холод, а прямые лучи солнца, лихорадка будет с высокой температурой, без жажды, с красным лицом, горячей головой, холодными руками и ногами, сухими слизистыми.

Гомеопатический препарат *Arsenicum album* пригодится, если, заболев, пациент будет заметно встревожен и беспокоен. Хуже всего такие пациенты чувствуют себя около полуночи, когда усиливаются и симптомы простуды, и тревога, потому что в понимании этих пациентов даже самый обычный насморк опасен для жизни...

Гомеопатический препарат *Natrium muriaticum* поможет, если картину заболевания характеризуют герпетические высыпания при каждой простуде или инфекции.

А в августе и сентябре, когда в воздухе мы начинаем чувствовать осень с

туманом, влажностью и прохладными ночами, незамедлительно в случае простуды будет гомеопатический препарат *Dulcamara*. Этот препарат точно поможет людям с повышенной чувствительностью к влажности.

Гомеопатия – безопасное и действенное оружие

Какое бы лекарственное средство ни применялось в лечении, необходимо четко знать его свойства. Объясню на примере из собственной практики. Однажды вечером мне позвонила мама трехлетнего мальчика и с беспокойством рассказала о болезни сына. Вот уже второй день у ребенка была лихорадка. Температура повышалась почти до 40 градусов. После дозы противолихорадочного средства температура падала, но вновь поднималась через несколько часов. Во время повышения температуры ребенок говорил очень много и быстро. Еще у него болело горло и была сильно увеличена левая миндалина. В общем, эти симптомы указывают, что помог бы гомеопатический препарат *Lachesis*, полученный из яда обитающей в Южной Америке гремучей змеи. В данном случае хватило лишь выпитых с вечера нескольких зернышек, чтобы на следующий день ребенок почувствовал себя здоровым. ■



НОМЕОПĀTISKĀ
АПТИЕКА



Ул. Лачплеша, 7, Рига,



67 240 095



Ул. Бикерниеку, 12, Рига,



67 542 228

www.homeopatiskaaptieka.lv

Продолжение статьи со с. 9 ►

После физических нагрузок – снова контроль уровня глюкозы!

Мышечные клетки во время физических нагрузок становятся более чувствительными к инсулину, и эта чувствительность сохраняется на протяжении еще нескольких часов после окончания физической нагрузки. Чем интенсивнее и дольше была физическая нагрузка, тем более выраженной и продолжительной будет чувствительность этих клеток.

Для пациентов с сахарным диабетом, которые в лечении применяют препараты инсулина, после более продолжительной и интенсивной физической нагрузки 1 ЕД инсулина, которая обычно вводится на 10 г углеводов, может «покрыть» 15–20 г углеводов. И если обычно 1 ЕД снижает уровень глюкозы в крови на 2,0 ммол/л, то после более интенсивной физической нагрузки такое же количество инсулина может снизить уровень глюкозы в крови на 3,0 ммол/л. Именно поэтому, во избежание гипогликемии, важно продолжать контролировать уровень глюкозы в крови и после физических нагрузок. Если более продолжительная и интенсивная физическая нагрузка была вечером перед сном или продолжалась целый день, то необходимо будет определить уровень глюкозы в крови и в 2–3 часа ночи.

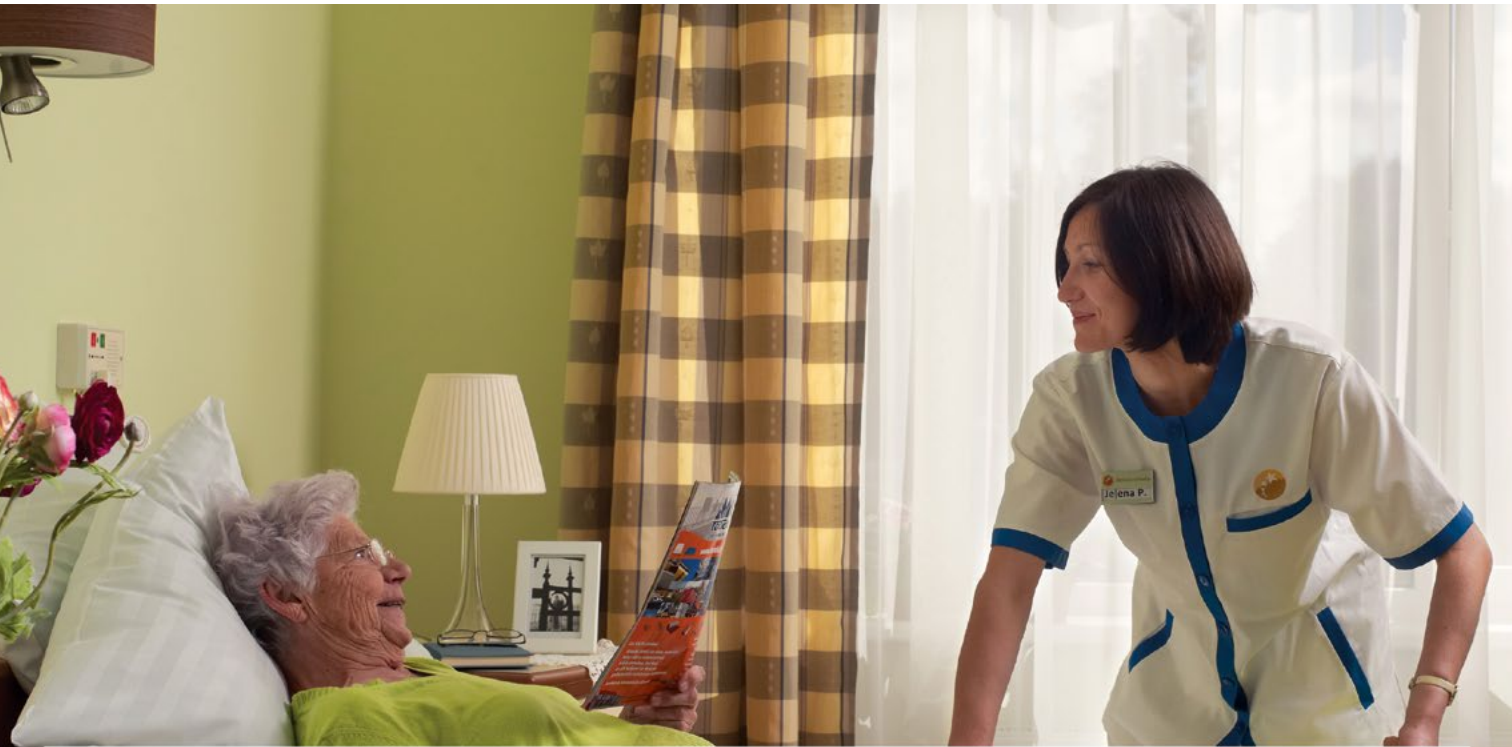
Описание физической нагрузки	Кратковременная нагрузка (15–30 минут)	Нагрузка средней продолжительности (>60 минут)	Длительная нагрузка (1–2 часов)
Физическая нагрузка низкой интенсивности (не требует особого напряжения)	0,90	0,80	0,70
Физическая нагрузка средней интенсивности	0,75	0,67	0,50
Физическая нагрузка высокой интенсивности	0,67	0,50	0,33

Описание физической нагрузки	Количество углеводов, которое нужно употреблять каждые 60 минут во время физической нагрузки (в зависимости от веса)				
	23 кг	45 кг	68 кг	91 кг	114 кг
Физическая нагрузка низкой интенсивности	5–8 г	10–16 г	15–25 г	20–32 г	25–40 г
Физическая нагрузка средней интенсивности	10–13 г	20–26 г	30–40 г	40–52 г	50–65 г
Физическая нагрузка высокой интенсивности	15–18 г	30–36 г	45–55 г	60–72 г	75–90 г

(Использованы адаптированные материалы из Gary Scheiner, Think Like a Pancreas)

Краткие выводы о том, что значит «думать как поджелудочная железа»

- Знать, какие медикаменты вы принимаете.
 - Планировать, планировать, планировать!
 - Контролировать, контролировать, контролировать!
- Понять и сделать выводы о реакции своего организма на физические нагрузки.
 - Сделать выводы, но не прекращать контролировать, контролировать, контролировать!
 - Наслаждаться процессом физических нагрузок и не бояться их! ■



Современная альтернатива пансионату

- Уход и комфорт круглосуточно
 - Французская модель ухода
 - Ежедневная развлекательная программа
 - Современное здание и оборудование
- Краткосрочное, долгосрочное и дневное пребывание
 - Только одноместные и двухместные комнаты
 - Отделение деменции (Альцгеймер)
 - Заключен договор с Рижской думой



Dzintara melodija
JAUNPILS IELA 20, RĪGA

8000 8008
бесплатный телефон

seniorbaltic.lv

Как помочь почкам прожить дольше?

ИНТЕРВЬЮ

ФОТО: ИЗ ЛИЧНОГО АРХИВА



ИНАРА АДАМСОНЕ

Нефролог, доктор медицинских наук
Руководитель Отделения гемодиализа ПСКУБ
Преподаватель РСУ

Чем лучше мы понимаем, как работает наш организм, тем более понятными и необходимыми для нас становятся частые напоминания врачей о необходимости достичь хорошей компенсации диабета, целевого кровяного давления (не выше 140/85 мм рт. ст.), уровня холестерина (и других показателей спектра липидов в крови) и снижения лишнего веса. Информация, которую предоставила нам д-р Адамсоне, может помочь многим из нас сохранить здоровье почек более длительное время.

Что лежит в основе диабетической нефропатии?

И. Адамсоне: Продолжительное время повышенный уровень глюкозы в крови вызывает поражение сосудов, поэтому у пациентов с сахарным диабетом высокий риск развития осложнений многих органов и систем органов, а также риск инфаркта и инсульта. Поражение почек у пациентов с сахарным диабетом называется диабетической нефропатией. В работе почек важную роль играют почечные клубочки, особенно сосуды внутри них, и именно изменения в почечных клубочках со временем вызывают появление белка в моче (это называется альбуминурия), а затем – хроническую почечную недостаточность.

Насколько часто встречается диабетическая нефропатия?

И. Адамсоне: Из всех пациентов, которым в Латвии была начата заместительная почечная терапия, 15–20% – пациенты с сахарным диабетом. Хорошая новость в том, что за последние 5–10 лет число пациентов с сахарным диабетом, которым необходима заместительная почечная терапия, стабилизировалось и больше не растет. Стабилизацию числа этих пациентов можно объяснить лучшим уровнем контроля сахарного диабета, более эффективными в последние

годы методами лечения сердечно-сосудистых заболеваний.

Каковы факторы риска диабетической нефропатии?

И. Адамсоне: Наиболее часто встречающиеся факторы риска:

- ✦ постоянно повышенный уровень глюкозы в крови, неудовлетворительная компенсация сахарного диабета (гликированный гемоглобин HbA_{1c} выше 7,0%);
- ✦ увеличенный вес или ожирение, которое увеличивают нагрузку на почки;
- ✦ курение;
- ✦ ранее диагностированные другие поздние осложнения сахарного диабета, например изменения в глазах – диабетическая ретинопатия, изменения нервов – диабетическая невропатия;
- ✦ возраст пациента;
- ✦ повышенное артериальное давление (выше 140/85 мм рт. ст.);
- ✦ заболевания почек у родственников 1-й степени.

То есть как минимум на 4 фактора пациент с сахарным диабетом в сотрудничестве со своим врачом может повлиять сам.

1. Добиться хорошей компенсации сахарного диабета.
2. Лечить повышенное кровяное давление и стараться достичь целевых показателей:
 - ✦ не выше 140/85 мм рт. ст., если еще нет изменений почек вследствие сахарного диабета;
 - ✦ не выше 130/85 мм рт. ст., если уже есть диагноз диабетической нефропатии.
3. Сохранять нормальный вес.
4. Не курить.

Иногда пациенты с сахарным диабетом рассказывают, что «врач не посылает меня на проверку почек, а делает лишь анализ мочи и крови». Какие лабораторные обследования и как часто нужно делать для проверки функции почек?

И. Адамсоне: О работе почек свидетельствуют разные лабораторные показатели, однако не все они могут дать точное представление о функции почек. Например, уровень креатинина в плазме связан не только с работой почек, но и зависит от мышечной массы, поэтому один и тот же уровень креатинина в

плазме может свидетельствовать как о поражении почек у, например, хрупкой женщины, так и о нормальной работе почек у мускулистого мужчины.

Поэтому для оценки работы почек важно определить скорость клубочковой фильтрации, или СКФ, которая показывает, сколько миллилитров крови почечный клубочек отфильтровывает, т. е. очищает, за одну минуту. СКФ рассчитывают по определенной формуле. Исследования показали, что одной из самых точных формул является т. н. формула MDRD, в которой используется показатель уровня креатинина, возраст, пол и расовая принадлежность пациента.

Для того чтобы оценить степень поражения почечных клубочков, пациентам с сахарным диабетом нужно определить и количество белка (обычно это один конкретный белок – альбумин) в моче. Даже самое ничтожное количество альбумина в моче (это называется микроальбуминурия) указывает на изменения в почках и является одним из самых ранних признаков диабетической нефропатии.

Если оценивать только один из этих показателей – количество альбумина в моче или СКФ, – то это не дает полного представления о функции почек пациента с сахарным диабетом, какое лечение необходимо и как часто нужно будет наблюдаться.

Частота проведения упомянутых обследований зависит от стадии диабетической нефропатии (об этом читайте далее в статье).

Другие обследования нужно проводить, если у пациента с сахарным диабетом появились, например, признаки воспалительного заболевания почек, киста, почечные камни или же планируется извлечение одной почки, поэтому необходима оценка работы второй почки. В таких случаях используются различные радиологические обследования, например динамическая сцинтиграфия почек и другие.

Как развивается диабетическая нефропатия?

И. Адамсоне: Диабетическая нефропатия имеет 5 стадий.

На 1-й стадии, или стадии гиперфильтрации, СКФ даже повышен, белок (в т. ч. альбумин) в моче в пределах нормы, и артериальное давление также в норме.

На 2-й стадии СКФ возвращается в норму, и обычно альбуминурии нет.

В редких случаях небольшая альбуминурия (выделение белка с мочой 30–300 мг/сутки) констатируется в случае обострения других заболеваний (например, во время простуды) и во время повышенной физической нагрузки. СКФ может превышать норму. Может добавиться повышенное кровяное давление.

На 3-й стадии, или стадии микроальбуминурии, у пациента констатируется постоянная умеренная альбуминурия, а СКФ начинает снижаться. У пациента может развиваться артериальная гипертензия.

На 4-й стадии, или стадии выраженной диабетической нефропатии, у пациентов выраженная альбуминурия, превышающая 30 мг/сутки, а также резко снижается СКФ. Часто наблюдается тяжелая артериальная гипертензия.

5-я стадия – это конечная стадия хронической болезни почек, когда СКФ 15 мл/мин и ниже, у пациентов выраженные отеки, высокое кровяное давление. На этой стадии пациентам назначается заместительная почечная терапия.

В европейских странах третью стадию, когда появляется умеренная альбуминурия, у пациентов с сахарным диабетом 1-го типа чаще всего констатируют через 5–6 лет с

момента постановки диагноза сахарного диабета.

Данные большого исследования пациентов с сахарным диабетом 2-го типа показали, что через 10 лет после определения диагноза сахарного диабета конечная стадия хронической болезни почек есть у 0,8% пациентов, а 3-я стадия с умеренной альбуминурией выявлена у 25% пациентов.

Как можно замедлить прогрессирование диабетической нефропатии?

И. Адамсоне: Нужно учитывать, что на последних стадиях диабетической нефропатии меры профилактики уже не действуют, поэтому пациентам с сахарным диабетом нужно задуматься о здоровье почек сразу же после того, как им поставили диагноз сахарного диабета, и не ждать 3-й или 4-й стадии диабетической нефропатии. Достижение хорошей компенсации сахарного диабета, сохранение нормального кровяного давления, нормальный вес, прекращение курения являются самыми эффективными мерами профилактики, которые доступны любому.

Если у пациента 3-я стадия диабетической нефропатии, то прогрессирование заболевания можно замедлить, в

зависимости от рекомендаций врача принимать ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (ИАПФ) или блокаторы рецептора ангиотензина I (БРА) и медикаменты группы статинов.

В некоторых исследованиях было доказано, что небольшое ограничение белков в рационе (до 0,6–0,8 г/кг/сутки) замедляет прогрессирование хронической болезни почек и может немного снизить протеинурию, поэтому этот метод лечения можно использовать для снижения нагрузки на почки, если есть выраженная протеинурия.

Желательно ограничение поваренной соли в рационе, потому что это помогает предотвратить отеки, прогрессирование протеинурии и почечной недостаточности.

Пациентам с сахарным диабетом нужно задуматься о том, на что можно повлиять – что зависит только от их собственных действий!

Продолжение интервью о сотрудничестве с нефрологом, видах и возможностях заместительной почечной терапии в Лавии читайте в следующем номере нашего журнала. ■

Интервью провела ГУНТА ФРЕЙМАНЕ

DIABETIKER VITAMINE – специально разработанный комплекс витаминов для пациентов с сахарным диабетом в дополнение к диете

Биотин помогает обеспечить нормальный обмен макроэлементов.

Хром помогает обеспечить нормальный обмен макроэлементов и сохранить нормальный уровень глюкозы в крови.

Цинк помогает обеспечить нормальный обмен углеводов и макроэлементов.

Витамины C, A, B₁₂ и цинк способствуют нормальной работе иммунной системы.

Только одна
таблетка в день!



Рекламодатель: Wörrwag Pharma GmbH&Co.KG,
Виенибас гатве, 87, Рига, LV-1004.
LV/RU/DV/PA/A/01/01/03.16/DV

ПИЩЕВАЯ ДОБАВКА. ПИЩЕВАЯ ДОБАВКА НЕ ЗАМЕНЯЕТ ПОЛНОЦЕННОГО И СБАЛАНСИРОВАННОГО ПИТАНИЯ.

Пациент с сахарным диабетом в аптеке



фармацевту, что у вас есть право заказать конкретный медикамент (а также медицинское оборудование и тестовые полоски) в любой аптеке Латвии и в обязанности аптеки входит обеспечить поставку медикамента.

Загадочные слова «медикамент референции»

Покупая и получая в аптеке компенсируемые государством лекарства, пациенты часто выражают непонимание и задают вопросы:

«Почему я должен платить за медикамент, если он компенсируется на 100%?»

«Почему возросла сумма, которую я плачу за медикамент?»

«Почему в прошлый раз мне в аптеке дали лекарство с одним названием, а в этот раз – с другим? Врач сказал, что лечение не изменилось».

Для начала поясню, что аптеке нужно заплатить 0,71 EUR за рецепт компенсируемого медикамента, если определена компенсация в 100% (исключения: дети до 18 лет, аптечная цена лекарства ниже 4,27 EUR, малообеспеченные и др.). То есть, если врач выписал 4 разных медикамента на 4 разных рецептах и эти медикаменты дороже 4,27 EUR, то только плата «за рецепты» будет 2,84 EUR. Малообеспеченным жителям ничего платить не надо!

*Врач выписывает
лекарства
на 3 месяца,
и получать
эти лекарства
в аптеке можно
3 месяца*

В список компенсируемых лекарств включены несколько препаратов, содержащих одно и то же активное вещество (активное вещество – это то, что определяет лечебное свойство медикамента). Препараты производят разные фармацевтические компании, и их цены тоже различаются, а государство компенсирует 50%, 75% или 100% (в зависимости от диагноза) от стоимости самого дешевого медикамента с одинаковым активным веществом.

фото: из личного архива



ОЛИТА ЗАРИНЯ

Фармацевт
Редактор журнала
«Materia Medica»

Обязанности и ответственность аптеки

Иногда клиенты аптеки считают фармацевта человеком, который просто продает лекарства и другую аптечную продукцию, как это делает продавец продовольственного или хозяйственного магазина. Но это не так. Фармацевт, так же как врач и работник лаборатории, принимает участие в здравоохранении. Процесс здравоохранения начинается в кабинете врача, иногда продолжается в лаборатории или центре диагностики и заканчивается в аптеке, где осуществляется т. н. фармацевтический уход.

В рамках фармацевтического ухода у каждой аптеки есть конкретные обязанности и ответственность.

- ❖ Фармацевт обязан предоставить информацию о применении медикамента и, если у пациента есть вопросы о лекарстве, объяснить пациенту доступным языком.
- ❖ Если в аптеке недоступен выписанный врачом медикамент, то в обязанности фармацевта входит заказать конкретный медикамент и обеспечить пациенту возможность получить этот медикамент в ближайшей аптеке.

Но в реальности нередко наблюдаются ситуации, когда пациент ходит с выписанным врачом рецептом из аптеки в аптеку в безуспешных поисках конкретного медикамента. В таком случае нужно не стесняться и указать

Пациентов с сахарным диабетом можно смело причислить к постоянным, регулярным посетителям аптеки. Пациенты с сахарным диабетом покупают в аптеке компенсируемые государством медикаменты и тестовые полоски для определения уровня глюкозы в крови, которые врач выписывает на специальных рецептах, а также другие рецептурные медикаменты. Также по наблюдениям фармацевтов пациенты с сахарным диабетом довольно часто покупают в аптеке и безрецептурные лекарства, например обезболивающие, витаминные препараты, пищевые добавки. Увидев незнакомую упаковку вместо старой, заметив, что цена конкретного медикамента стала выше, чем обычно, посетители аптеки, в том числе и пациенты с сахарным диабетом, начинают обвинять фармацевта и аптеки в целом.

Для того чтобы пациенты с сахарным диабетом знали свои права, мы постарались обобщить в статье информацию о том, что они должны знать как клиенты аптеки.

Самый дешевый – это и есть т. н. **медикамент референции**. Разницу в цене между выписанным пациенту медикаментом и медикаментом референции покрывает сам пациент.

Здесь можно проверить, какую сумму придется доплачивать в аптеке, узнав цену медикамента референции в Списке компенсируемых лекарств www.vmnvd.gov.lv или спросить об этом в аптеке. Для того чтобы получить эту информацию, нужно знать название и дозу принимаемого медикамента. Список компенсируемых лекарств меняется не менее 4 раз в год. В случае необходимости обсудите со своим врачом возможность лечиться препаратом другой фармацевтической компании. Не прекращайте прием медикамента без согласования с врачом!

Препараты «подороже» лучше, чем препараты «подешевле»?

Лекарства с одинаковым активным веществом не должны действовать по-разному на организм. Нужно учитывать, что в Латвии разрешены только те медикаменты, производство которых соответствует стандартам, определяющим строгие критерии для производства и хранения лекарств. Эти критерии одинаковы во всем Европейском союзе и в других странах, поэтому невозможна ситуация, когда в лечении используются «некачественные» лекарства за более низкую цену. Не нужно бояться лечиться медикаментами референции, потому что во время их регистрации производитель подавал в государственные учреждения документы, подтверждающие эффективность и безопасность лекарства. Если хотите снизить расходы на медикаменты, то нужно обсудить этот вопрос со своим врачом!

Если врач выписал рецепт с общим названием лекарства...

Общее название медикамента – это название его активного вещества. Но каждая фармацевтическая компания дает свое торговое название медикаментам собственного производства, которое выделено на упаковке. Например, ацетилсалициловая кислота – это общее название, т. е. название активного вещества, а соответствующие коммерческие названия, или оригинальные названия, – это безрецептурные лекарства – Aspirin, Aspirin cardio, ASA-Grindex, Herz-ASS и др.

Если в аптеке недоступен выписанный врачом медикамент, то в обязанности фармацевта входит заказать конкретный медикамент и обеспечить пациенту возможность получить этот медикамент в ближайшей аптеке

В рецепте врач может указать общее или конкретное название медикамента. **Если врач в рецепте указал общее название лекарства, то фармацевт обязан выдать медикамент референции, т. е. самый дешевый медикамент**, за который пациенту нужно доплачивать наименьшую возможную сумму. А пациент, в свою очередь, должен рассчитывать на то, что этот медикамент может измениться, т. е. через каждые 3 месяца в аптеке вам, возможно, будут выдавать препарат другого производителя, содержащий, конечно же, то же самое активное вещество. Т. е., несмотря на другое название и упаковку, вы будете продолжать лечение тем же самым активным веществом, и действие препарата не должно отличаться. Однако, начиная прием другого медикамента, пожалуйста, сначала внимательно прочтите инструкцию по применению.

А если вы хотите продолжать принимать медикамент от конкретного производителя, то в рецепте врач должен указать его коммерческое, т. е. оригинальное, название.

Срок годности рецепта

Как известно, на специальном рецепте для получения компенсируемых государством медикаментов врач может выписать препарат на 90 дней приема. Пациентам с сахарным диабетом часто нужно принимать несколько медикаментов, поэтому нелегко планировать расходы так, чтобы купить все необходимые медикаменты на 3 месяца сразу. И в этом нет необходимости, ведь срок годности рецепта составляет 90 дней. Т. е. **врач выписывает лекарства на 3 месяца, и получать эти лекарства в аптеке можно 3 месяца**. Единственное условие – рецепт должен оставаться в той аптеке, где лекарства получались впервые, поэтому подумайте о том, чтобы эта аптека была рядом с домом, и не забывайте о лекарствах, которые еще нужно будет получить.

Рецептурные медикаменты, которые не входят в список компенсируемых лекарств, врач может выписать

на более длительное время, указав срок годности рецепта (например, 1 год) и количество выписанных упаковок или таблеток. Узнайте о возможности получить такой рецепт у своего врача!

Не все врачи могут выписать компенсируемые лекарства

Посещая врача, например, в частных медицинских центрах или вне оплачиваемых государством «квот» на лечебные услуги, заранее узнайте, имеет ли врач право выписывать компенсируемые государством лекарства! То же самое относится и к препаратам инсулина и медикаментам для снижения уровня глюкозы для пациентов с сахарным диабетом.

Когда есть особые условия для выписывания лекарств...

Для определенных медикаментов из Списка компенсируемых лекарств существуют особые условия, например семейный врач может выписать их только после консультации специалиста, письменного заключения или проведения дополнительного обследования. Если врач отказывается выписывать лекарство, хотя оно включено в Список компенсируемых лекарств, спросите о дополнительных условиях!

Проверьте! Пациентам с сахарным диабетом или их близким нужно знать название и дозу всех принимаемых медикаментов

Для того чтобы избежать приема неправильных лекарств, обязательно проверяйте на месте в аптеке или дома, получили ли вы именно тот медикамент, который рекомендовал врач. Перед употреблением лекарств прочтите инструкцию по применению. Если у вас возникли сомнения, немедленно обратитесь в аптеку или к своему врачу! ■

Осознанное питание – насладитесь каждым кусочком



фото: из личного архива



ЛИНДА МАЛНАЧА

Студентка
бакалаврской
программы «Питание и
здоровье с глобальной
точки зрения»
Копенгагенского
университета
Метрополитана

Питание – важная часть жизни

Питание является важной частью жизни любого человека, а для пациентов с сахарным диабетом правильное питание имеет особенно важное значение. Рекомендации по улучшению пищевых привычек услышать можно часто, однако изменить сами привычки не настолько легко, как кажется на первый взгляд, потому что ежедневно при выборе завтрака, обеда или ужина мы принимаем решения неосознанно, поспешно и не прислушиваясь к своим внутренним ощущениям.

Поэтому в этот раз мы больше поговорим об **осознанных приемах питания**, которые помогут быстрее достичь цели на пути к крепкому здоровью. Я расскажу, почему появляется желание есть определенный продукт, и дам советы, как быстро достичь чувства

насыщения при каждом приеме пищи, при этом не съев больше, чем надо.

Мы живем в веке, когда нас окружает перенасыщенность в сфере питания (например, предложение продуктов питания на улице, по ТВ, в прессе, по радио, в интернете!) и малоподвижный, но одновременно и динамичный образ жизни, постоянная подверженность стрессу и нехватка времени. При таких условиях человек становится невнимательным и теряет связь с собственным телом и его истинными потребностями и желаниями. Мы начинаем есть быстро, автоматически и неосознанно, что является причиной переедания.

Чем может помочь осознанное питание?

Знали ли вы, что в 75% случаев у переедания есть эмоциональная причина? Важно распознать привычки, которые повторяются, а практика осознания учит немного остановиться и понаблюдать за собой и ситуацией со стороны. Люди, для которых здоровое питание является проблемой, неосознанно реагируют на мысли, эмоции или окружающую среду, которые провоцируют на нежелательные действия.

Неосознанность создает чувство беспомощности, потому что невозможно изменить то, чего мы не понимаем или не распознаем. Поэтому важно дать себе минутку, чтобы ответить на пять простых вопросов, которые позволяют задуматься о своих действиях и принять правильное решение.

- ❖ **Почему** я сейчас хочу есть? Это физический или эмоциональный голод? В какой части тела я чувствую голод?
- ❖ **Когда** я чувствую голод? Когда думаю о еде? Когда принимаю решение, что пора есть?
- ❖ **Что** я хочу есть? Почему именно такой выбор, если у меня есть возможность приготовить любое блюдо? Почему мне хочется именно это?
- ❖ **Как** я ем? Ем ли я быстро и автоматически или медленно, сохраняя интерес к каждому кусочку? Что я чувствую после приема пищи – легкость и наполнение энергией или тяжесть и отрицательные эмоции по поводу съеденного?
- ❖ **Сколько** я съедаю? Наслаждаюсь ли каждым кусочком?

Упражнение «Сканирование тела». Это упражнение занимает в среднем 10 минут, но со временем можно научиться это делать в течение одной минуты. Упражнение помогает уменьшить стресс и формирует более глубокую связь между телом и разумом, что может помочь принять более правильное решение в моменты напряжения.

*В 75% случаев
у переедания
эмоциональная
причина*

В основе этого метода лежит медитация, поэтому для его выполнения нужно занять удобную позу сидя или лежа и закрыть глаза. Главная идея медитации – «просканировать» тело. Начните со ступней – обратите внимание на кончики пальцев, ступни, пятки, тыльную сторону ступни... Сделайте глубокий вдох и с выдохом переходите к следующей зоне: лодыжкам, икрам, коленям... Сделайте глубокий вдох, с выдохом двигайтесь

к бедрам и тазу... Вдохните, выдохните и двигайтесь к низу живота, верху живота, области груди... Похожим образом «просканируйте» руки, начиная от кончиков пальцев левой руки, сустава, предплечья, локтя, плеча и плечевого сустава. Повторите то же с правой рукой. Наконец, обратите внимание на линию шеи, подбородок, губы, рот, нос, глаза, брови, переносицу, лоб, район щек и напоследок – на срединную часть головы.

Почувствовали ли вы что-либо? Очень часто люди удивляются, насколько много нюансов в каждой части нашего тела. Для более легкого исполнения упражнения советую записать текст на диктофон в мобильном телефоне и включать запись во время медитации.

Как есть осознанно?

Разбудите в себе «внутреннего ребенка» и познакомьтесь с ним, попробуйте блюдо, как будто вы пробуете его впервые – обратите внимание на самые мелкие детали: текстуру, цветовую гамму, аромат и даже звук, возникающий при еде или питье. Когда мы едим осознанно, мы можем многократно

обогатить пищу. Помните, что **едой нужно наслаждаться**. Это звучит настолько логично, но если мы едим быстро или параллельно занимаемся другими делами, то это становится почти невозможным.

Мы начинаем есть быстро, автоматически и неосознанно, что является причиной переедания

Упражнение. Искренне советую посвятить 10 минут выполнению данного упражнения. Это поможет понять потенциал, который дает осознанное питание. Выберите нейтральный продукт. Это может быть фрукт или овощ. Например, вы хотите съесть яблоко.

Для начала возьмите его в руку. Положите яблоко на ладонь. Задействуйте осязание и зрение – рассмотрите форму яблока, каждую ямку, уголок и его бока. Рассмотрите, какого цвета яблоко, как меняется его цвет. Почувствуйте, какая у него кожура – гладкая, шершавая, прохладная? Что вы чувствуете, если яблоко покрутить в руках, держа пальцами? Поиграйте яблоком в ладонях или подбросьте

вверх и поймите его! Почувствуйте – твердое ли яблоко или мягкое, тяжелое или легкое? Нет второго такого яблока – оно **уникально, так же как и каждый из нас. Сохраните это осознание во время поедания яблока.**

Поднесите яблоко к носу. «Включите обоняние» – какой запах чувствуете? Представьте себя знатоком вин и попытайтесь распознать все нотки аромата. Похож ли запах на что-то знакомое вам?

Аккуратно разрежьте яблоко пополам. Возьмите одну половинку в руки и откусите небольшой кусочек, но пока не жуйте. Покатайте кусочек во рту языком – чувствуете разницу текстуры? Если вы один, то можете почавкать. Может, чувствуете какой-то вкус? Хотите ли съесть все яблоко?

Откусите кусочек яблока! Но только один раз. Почувствовали, как вкус распространяется во рту? Какой он – сладкий, медовый, кислый, острый,

Что нужно знать пациентам с сахарным диабетом о вождении транспортных средств и сахарном диабете?

! Если вы пациент с сахарным диабетом и водите транспортное средство, вам нужно знать, что инсулин и понижающие уровень глюкозы препараты, а также физические нагрузки могут резко снизить уровень глюкозы. Это снижение может быть слишком большим, и такое состояние называется гипогликемией. Если гипогликемия возникла во время вождения транспортного средства, это может поставить под угрозу водителя транспортного средства и других участников дорожного движения!

Что делать перед тем, как сесть за руль?

-  Обязательно проверьте уровень глюкозы в крови перед тем, как сесть за руль!
-  Обдумайте возможное снижение уровня глюкозы, учитывая:
 - настоящий уровень глюкозы в крови;
 - действие медикаментов для снижения уровня глюкозы, а также время их приема;
 - время последнего приема пищи;
 - влияние длительности и интенсивности физических нагрузок на уровень глюкозы.

-  Никогда не начинайте вождение, если уровень глюкозы в крови 3,9–5,0 ммол/л или ниже.
-  Всегда удостоверьтесь, что в транспортном средстве есть глюкометр с тестовыми полосками и продукты, закуски или напитки с содержанием углеводов (сахара).
-  Храните вместе с документами/деньгами/водительским удостоверением информацию о своем заболевании, например паспорт больного сахарным диабетом, и информацию о рекомендуемом лечении сахарного диабета.



свежий? Наконец, откусите от яблока еще пару раз, но делайте это как можно медленнее, контролируя процесс. Прочувствуйте, появляется ли автоматический импульс прожевать кусочек до конца и проглотить? Поддайтесь чувству и проглотите его. Продолжайте есть половинку яблока так же медленно и осознанно, как и первый его кусочек. Поедание всего яблока должно занять от 3 до 5 минут.

Повторите упражнение со второй половинкой яблока, но съешьте ее быстро, откусывая большие куски и в этот раз забыв и игнорируя всё вышеупомянутое. Почувствовали разницу? А теперь задумайтесь о том, каков потенциал каждого приема пищи, если вы каждый кусочек будете есть с повышенным вниманием, оценкой и интересом. Вы получите удовольствие и удовлетворение. Это упражнение есть смысл выполнять с блюдами, которые очень нравятся, но которые мы не можем позволить себе есть часто. Радость не в объеме, радость – в качестве, как мы с ним работаем.

Если каждый день вы будете уделять этому пару минут своего времени, то вам откроется великолепный способ, как контролировать свой аппетит и желание есть определенные продукты.

Если каждый день вы будете уделять этому пару минут своего времени, то вам откроется великолепный способ, как контролировать свой аппетит и желание есть определенные продукты

Если у вас возникли вопросы, вы можете связаться со мной, написав на адрес электронной почты: inda.malnaca@gmail.com.

Удачи!

Примечание редакции

Линда Малнача через год закончит обучение по программе «Питание и здоровье с глобальной точки зрения». Во время обучения у нее была возможность ознакомиться с самыми последними методами работы и получить знания и умения у ведущих специалистов отрасли, а также помочь предотвратить заболевания, связанные с образом жизни, и улучшить и укрепить настоящее состояние здоровья пациентов, способствуя коррективке образа

жизни (питания, физических нагрузок) и учитывая психологические аспекты для осуществления изменений в образе жизни пациента. Линде близок холистический подход, так как она считает, что наше здоровье является единой системой, которую нужно рассматривать в целом, поэтому в своих консультациях она использует индивидуальный подход и ищет долгосрочные решения.

В Латвии принципам осознанного питания можно обучаться у доктора, тренера по осознанному питанию Инесе Миллере (подробнее на www.kaneapeststresu.lv или в центре Miervidi (тел. 25885999; подробнее на www.miervidi.lv). Об осознанном питании читайте также в осеннем номере журнала «Диабет и здоровье» от 2015 года, а также на домашней страничке www.diabetsunveseliba.lv. ■

Что нужно знать пациентам с сахарным диабетом о вождении транспортных средств и сахарном диабете?

Продолжение статьи со с. 27 ►

Как вести себя во время вождения транспортного средства?



Контролируйте уровень глюкозы в крови каждые два часа во время продолжительного нахождения за рулем.



Если вы почувствовали признаки, похожие на гипогликемию, незамедлительно остановите транспортное средство, достаньте ключ из зажигания и пересядьте на пассажирское сидение.

- Для устранения гипогликемии используйте таблетки глюкозы, напитки, закуски или сладости с содержанием сахара/глюкозы.
- Если уровень глюкозы через 10–15 минут все еще ниже 4,0 ммол/л, то повторно примите таблетки глюкозы, напитки, закуски или сладости с содержанием сахара.
- Если уровень глюкозы выше 4,0 ммол/л, съешьте сложные углеводы (например, хлеб, фрукты), чтобы гипогликемия не повторилась.
- Вернитесь к вождению транспортного средства не раньше чем через 45 минут после полностью предотвращенной гипогликемии и возобновления ясного рассудка.



Если при вождении транспортного средства началась гипогликемия и ее не удалось остановить своими силами или силами попутчиков, вызывайте Службу неотложной медицинской помощи по телефону

113

или

112



Если в результате гипогликемии произошло дорожно-транспортное происшествие, информируйте об этом сотрудников полиции и медицинских сотрудников!

Почувствуй жизненную силу!



содержит
БЕНФОТИАМИН

Капсулы **Milgamma N** содержат комплекс витаминов **B1** (бенфотиамин), **B6** и **B12**, который применяют для лечения невропатических заболеваний, например:

- диабетической полиневропатии;
- воспаления нервов и болей (например, болей в спине);
- онемения и нарушений чувствительности в ногах и руках.



Бенфотиамин – это особая жирорастворимая форма витамина B1, которая отличается лучшей способностью к всасыванию в организме и сильным воздействием для лечения невропатических заболеваний (например, диабетической полиневропатии).

Применение: по 1 капсуле 3–4 раза в день, в более легких случаях по 1–2 капсулы в день.

Перед применением препарата внимательно прочтите инструкцию. Проконсультируйтесь с врачом или фармацевтом по поводу применения лекарства! Безрецептурный препарат! Об отмеченных побочных эффектах просим сообщать Государственному агентству лекарств или представительству компании Wörlwag Pharma GmbH & Co.KG в Латвии по телефону +371 67411504. Рекламодатель: Wörlwag Pharma GmbH&Co.KG, Виенибас гатве, 87, Рига, LV-1004. Владелец регистрационного удостоверения: Wörlwag Pharma GmbH&Co.KG, Calwer Str. 7, D-71034 Böblingen, Германия.
LV/RU/MILG/PA/A/02/01/03.16/DV



НЕОБОСНОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВ ВРЕДНО ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ.

Как заполнить тарелку овощами наполовину согласно «модели тарелки»?

фото: из личного архива



**ЕЛЕНА
БУТИКОВА**

Доктор
физических наук
Опытный пациент
с сахарным диабетом

Один из видов планирования рациона, рекомендованный к использованию пациентам с сахарным диабетом, – это т. н. «модель тарелки». Это значит, что нужно мысленно поделить продукты одного приема пищи на три части, из которых четверть должны составлять продукты, богатые углеводами, например

картофель, гречка, рис, перловая крупа, овсянка, бобовые, четверть – продукты, богатые белками, например мясо, рыба, творог, и половину «тарелки» нужно заполнить овощами. Для пациентов с сахарным диабетом чаще всего не составляет труда заполнить «тарелку» продуктами, содержащими белки и углеводы. Тут нужно еще отметить, что такие продукты не должны содержать много жиров. Продукты, богатые углеводами, употребляют без дополнительных жирных соусов, сметаны или масла. Мясо и рыба должны быть постными и приготовленными без большого количества жира, например тушеные, вареные или

приготовленные на гриле, творог также желательно выбирать с низким содержанием жира, лучше всего – обезжиренный. Гораздо сложнее находить новые и интересные рецепты для заполнения половины «тарелки» овощами. Традиционный зеленый салат, помидоры, огурцы, морковь, свекла, капуста... И всё? Новые вкусовые нюансы можно открыть для себя, добавив в овощи и зеленые салаты немного фруктов. Фрукты как бы не должны быть на «овощной» части тарелки, но для нового и необычного вкуса иногда их нужно совсем немного. В этот раз – несколько рецептов из журнала Американской ассоциации диабета Diabetes Forecast. ■

Зимний салат с цитрусовыми

8 порций. 1 порция (150 мл) содержит 80 ккал, 4,5 г жиров, 10 г углеводов, 2 г белка

Ингредиенты (на 8 порций)

Для салата

- ❖ 6 стаканов разной зелени
- ❖ 1 стакан долек грейпфрута
- ❖ 1 стакан долек апельсина
- ❖ 1 стакан мелко нарезанного репчатого лука
- ❖ ¼ стакана измельченных обжаренных грецких орехов

Для соуса

- ❖ 2 столовых ложки малинового уксуса
- ❖ 1 столовая ложка апельсинового сока
- ❖ 1 столовая ложка бальзамического уксуса
- ❖ 1 столовая ложка оливкового масла
- ❖ ½ чайных ложки сахара
- ❖ ¼ чайных ложки перца
- ❖ ½ чайных ложки соевого соуса
- ❖ ¼ чайных ложки сухой горчицы
- ❖ 1/8 чайных ложки соли

Приготовление

В миске соедините все составные для соуса. Соедините зелень, апельсины, грейпфрут, лук и грецкие орехи. Добавьте соус и хорошо перемешайте.
Приятного аппетита!



фото: shutterstock.com

Ocuvite® LUTEIN forte

ПИЩЕВАЯ ДОБАВКА



Селен,
витамины С
и Е помогают
защитить
клетки от
окислительного
воздействия
свободных радикалов²



Цинк помогает
поддерживать
нормальное
зрение



Лютеин помогает
НЕЙТРАЛИЗОВАТЬ
вредное воздействие
ультрафиолетовых лучей
и компьютерного
излучения на глаза.¹

Употребление:
1–2 таблетки
в день
во время еды



Количество в 2 таблетках:		% от РСН*
Лютеин	12 мг	—
Зеаксантин	1 мг	—
Витамин С	120 мг	150 %
Витамин Е	17,6 мг	146 %
Цинк	10 мг	100 %
Селен	40 мкг	72 %

ОСУ-ЛУ-15-09-01

* рекомендуемая суточная доза

BAUSCH+LOMB

1. Nolan JM, Stack J, O'connell E, Beatty S. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2007 Feb;48(2):571-82. The relationships between macular pigment optical density and its constituent carotenoids in diet and serum
2. A. Jeffrey Whitehead, MD; Julie A. Mares, PhD; Ronald P. Danis, MD Arch Ophthalmol. 2006;124:1038-1045 Macular Pigment A Review of Current Knowledge

Пищевая добавка не заменяет полноценное и сбалансированное питание!

Не отказывайся от сладкой жизни!



Подсласти используя

CANDEREL®

по вкусу такой же, как сахар!

1 чайная ложка сахара = 20 ккал
1 таблетка Candarel = 0,3 ккал
Можно употреблять
диабетикам

Спрашивайте
в аптеках,
RIMI, Stockmann
и Prisma



InternetAptieka.lv
KATRU DIENU KOPĀ AR JUMSI



Oriola
The Channel for Health

Стабильный уровень сахара в крови помогает преодолеть тягу к сладостям



фото: из личного архива

**БЬОРН ФАЛЬК
МАДСЕН** (Дания)
Журналист и автор
статей о здоровье

Научно доказано, что в умеренных количествах сахар необходим нашему организму. Еще миллионы лет назад наши предки собирали сладкие, спелые фрукты, которые снабжали их энергией для выживания и передачи генов следующим поколениям.

К сожалению, в наши дни этот эволюционный механизм приносит больше вреда, чем пользы. Наше питание в корне изменилось, в результате чего мы потребляем гораздо больше сахара, чем необходимо для выживания. Сегодня на полках магазинов практически невозможно найти обработанные продукты питания, в которых бы не было добавленного сахара – для усиления вкуса и продления срока годности. Добавленный сахар и сахар, получаемый естественным путем из фруктов, овощей и зерновых, – это абсолютно разные вещи с точки зрения влияния на организм. Наша печень перерабатывает естественный сахар и добавленный сахар по-разному, поскольку растительные продукты помимо сахара содержат витамины и микроэлементы. В свою очередь, рафинированный сахар в процессе обработки теряет полезные вещества, поэтому он способен обеспечить организм только калориями.

Замкнутый круг

Частое употребление рафинированного сахара в чрезмерном количестве может привести ко многим проблемам со здоровьем. Это связано с тем, что употребление большого количества сладостей и других быстрых углеводов вызывает резкий рост уровня глюкозы в крови, вследствие чего поджелудочная железа выбрасывает в организм много инсулина, без которого углеводы не усваиваются клетками. Клетки получают «быструю» энергию, однако повышение уровня инсулина приводит к снижению концентрации сахара в крови. В результате возникает чувство голода и потребность в дополнительной энергии

(особенно в чем-то сладком). Со временем регулярное возникновение такого «замкнутого круга» может привести к нарушению важных функций организма.

Согласно результатам научных исследований поддержание стабильного уровня сахара в крови не только способствует снижению чрезмерного аппетита и нормализации массы тела, но и помогает предотвратить развитие некоторых сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и т. д. Употребление в пищу вредных сахаросодержащих продуктов, в свою очередь, провоцирует переедание, ожирение, резистентность к инсулину и другие метаболические нарушения.

Как отказаться от лишнего сахара

Ученые подсчитали, что за день некоторые люди съедают почти целую сахарницу видимого и скрытого сахара, который может прятаться в совершенно привычных продуктах – от йогуртов и пакетированных соков до кетчупа и хлопьев на завтрак. Вот некоторые советы, которые помогут вам отказаться от потребления лишних сладостей и стабилизировать уровень сахара в крови:

- ❖ по возможности старайтесь питаться регулярно, в одно и то же время;
- ❖ употребляйте в пищу больше продуктов с высоким содержанием клетчатки (овощи, фрукты, цельные крупы, бобовые);
- ❖ пополните свой рацион продуктами, содержащими микроэлемент хром (брокколи, моллюски, орехи, изюм);
- ❖ не держите вредные сладости в поле зрения;
- ❖ часто тяга к сладкому возникает от скуки или в состоянии стресса. Чем больше в вашей жизни здоровых источников радости, тем меньше вы будете хотеть сладкого;
- ❖ помните, что физические упражнения улучшают чувствительность к инсулину и нормализуют обмен веществ.

Хром и углеводный обмен

Микроэлемент хром занимает центральное место в углеводном обмене. Вместе с инсулином он переносит сахар из кровотока в клетки, где сахар принимает участие в энергетическом обмене. В человеческом организме содержится очень небольшое количество

хрома – в среднем около 5–6 мг, но при этом он играет важную роль, активируя ферменты, необходимые для метаболизма углеводов и принимая участие в синтезе жирных кислот, холестерина и белков. Если в организме недостаточно этого микроэлемента, тяга к сладкому усиливается.

Учитывая важнейшую роль хрома в регулировании уровня сахара в крови, дополнительное применение этого микроэлемента в виде фармацевтических препаратов может быть особенно рекомендовано людям, не придерживающимся сбалансированной диеты, имеющим лишний вес и нестабильный уровень сахара в крови. Применение хрома в виде таблеток не может заменить лечение и медикаменты, назначенные врачом, поэтому о дополнительном применении этого микроэлемента проконсультируйтесь со своим врачом!

Заключение европейских экспертов об усвоении хрома

Как отмечает комиссия Европейского агентства по безопасности продуктов питания (EFSA), поглощение хрома из неорганических источников и пищи очень низкое, а именно: 0,5–2% (из неорганических источников) и 0,5–3 % (из пищи). Усвоение органически связанного хрома, полученного из обогащенных хромом дрожжей (ChromoPrecise®), в свою очередь, эффективнее примерно в 10 раз. К такому выводу пришли эксперты EFSA после тщательного изучения воздействия и безопасности существующих разновидностей хрома. На сегодняшний день агентство EFSA одобрило только один источник органического хрома из обогащенных хромом дрожжей (во всем ЕС) для поддержания нормального уровня сахара в крови.

Больше информации о балансе уровня сахара в крови

Больше информации о значении стабильного уровня сахара для здоровья вы сможете узнать из книги «Как взять под контроль свой уровень сахара в крови и вес». Автор книги Пернилле Лунд рассказывает о том, как обуздать тягу к сладостям, улучшить обмен веществ и стабилизировать уровень сахара в крови. Заказать эту книгу можно совершенно бесплатно здесь: www.veselsgars.lv/rus ■

ChromoPrecise – помогает стабилизировать уровень сахара в крови

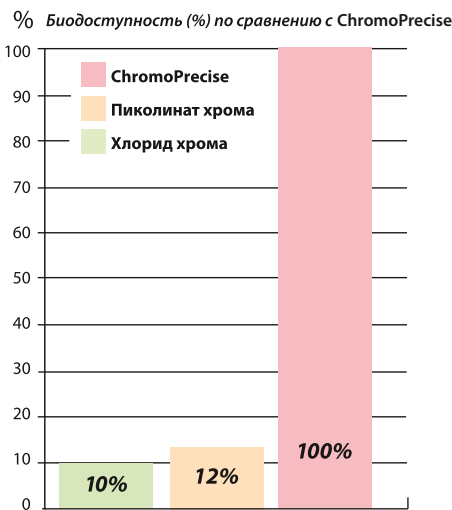
НОВИНКА!

ChromoPrecise:

- помогает поддерживать нормальный уровень глюкозы в крови;
- помогает обеспечивать нормальный обмен макроэлементов (жиров, белков и углеводов);
- содержит органически связанный хром, полученный из обогащенных хромом дрожжей;
- гигиеничная блистерная упаковка защищает таблетки от воздействия воздуха и влаги;
- подходит для вегетарианцев и веганов;
- производится в Дании под строгим фармацевтическим надзором с соблюдением методов, которые применяются в производстве медикаментов.



Поглощение выше в 10 раз



Согласно заключению Европейского агентства по безопасности продуктов питания (EFSA) биодоступность ChromoPrecise почти в 10 раз выше, чем у любого другого источника хрома, одобренного к применению.

ChromoPrecise регулирует уровень глюкозы в крови почти в 10 раз эффективнее, чем другие источники хрома

Уменьшает потребность организма в сладостях между приемами пищи

Благодаря снижению потребления сладостей меньше сахара откладывается в жир

ChromoPrecise можно принимать ежедневно в течение длительного периода для поддержания нормальной концентрации глюкозы в крови

Применение: 1 таблетка в день.
Биологически активная добавка.
Спрашивайте в аптеках.



Pharma Nord
www.pharmanord.lv

Биологически активная добавка не заменяет полноценного и сбалансированного питания.

Прямо в цель!



фото: shutterstock.com

В сохранении здоровья и хорошего самочувствия особую роль играет диета и физические нагрузки. Ежедневный стресс, перегрузки, недостаточный сон и недостаточно сбалансированное питание вызывает «потерю энергии», а сахарный диабет повышает потребность в некоторых витаминах и микроэлементах.

Наш ежедневный рацион не всегда сбалансирован, и не всегда мы можем обеспечить свой организм всеми необходимыми витаминами, минеральными веществами и микроэлементами. Дополнительную поддержку нашему организму могут оказать пищевые добавки. Производители Diabetone plus Omega-3 целенаправленно работали над составом пищевой добавки, чтобы обеспечить пациентов с сахарным диабетом теми витаминами, минеральными веществами и микроэлементами, которые особенно важны для них.

Витамины группы В важны для работы нервной системы, способствуют нормальному обмену гомоцистеина и выработке энергии,

снижению усталости и слабости, а также нормальной работе иммунной системы.

Хром помогает обеспечить нормальную работу печени и уровень глюкозы в крови. Цинк помогает сохранить нормальный обмен веществ углеводов, жирных кислот и макроэлементов, помогает поддерживать нормальное зрение, а также здоровье костей, волос, ногтей и кожи.

А омега-3 жирные кислоты ЭПК (эйкозапентаеновая кислота) и ДГК (докозагексаеновая кислота) играют важную роль в снижении риска сердечно-сосудистых заболеваний, ДГК поддерживает также нормальную работу мозга и здоровье глаз.

Поможем своему организму сохранить здоровье дольше, принимая пищевые добавки с продуманным составом, которые попадают в цель!

Консультируйтесь об употреблении Diabetone plus Omega-3 со своим врачом или фармацевтом. ■

Подготовлено
по рекламным материалам Taula Rīga



Для сбалансирования
вашей диеты

**Diabetone®
PLUS OMEGA-3**

Diabetone® OMEGA-3



PLUS



Diabetone® Plus Omega-3 - это таблетки мультивитаминов **Diabetone® Original** и капсулы высочайшей чистоты **Омега-3**. В состав **Diabetone® Plus Omega-3** входят 22 специализированных питательных вещества, помогающих обеспечить организм ежедневно необходимыми питательными веществами. Полезные вещества содержат хром, способствующий поддержанию нормального уровня глюкозы в крови; витамин В6, необходимый для нормального обмена белков и гликогена, а также тиамин (витамин В1), способствующий нормальной работе нервной системы.

Продаются во всех аптеках и на www.vitabiotics.lv



Пищевая добавка. Пищевая добавка не заменяет полноценное и сбалансированное питание.

Продолжение статьи со с. 5 ►

- ❖ Причины роста заболеваемости – старение популяции, урбанизация и малоподвижный образ жизни. Профилактические меры для сахарного диабета 1-го типа также неизвестны. В 70% случаев сахарный диабет 2-го типа можно предотвратить или замедлить, снизив вес, увеличив физические нагрузки и соблюдая здоровую диету.
- ❖ Лечение диабета дорогостоящее и сложное. В разных странах (в мировом масштабе) расходы в связи с диабетом составляют 12–17% от государственного бюджета здравоохранения.
- ❖ Надлежащее лечение и уход, чтобы обеспечить хорошую компенсацию сахарного диабета, в Латвии недоступно для части пациентов, так как они не могут себе этого позволить. Без адекватного лечения и ухода пациенты быстро (за 5–10 лет) становятся инвалидами, и необходимые затраты только увеличиваются.

Упомянутые факты стали причиной тому, что в 1991 году Международная федерация диабета (International Diabetes Federation) объявила об особом Всемирном дне диабета. Его отмечают

Всемирный день диабета отмечают 14 ноября – в день рождения Фредерика Бантинга, одного из первооткрывателей инсулина

14 ноября – в день рождения Фредерика Бантинга, одного из первооткрывателей инсулина. А в 2006 году Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций (ООН) приняла решение, согласно которому 14 ноября было признано Всемирным днем диабета, и впервые угроза, вызванная хроническим заболеванием, была приравнена к эпидемиям инфекционных заболеваний, туберкулезу и ВИЧ/СПИД.

Латвийская ассоциация диабета является членом Международной федерации диабета и мероприятия во Всемирный день диабета начала устраивать уже в 1993 году – сразу же после его учреждения. За эти годы общество Латвии заметно изменилось, однако знания людей о сахарном диабете до сих пор недостаточны. Латвия является одной из редких стран Европейского союза, в которой нет разработанной и принятой национальной программы диабета, также необходимо было бы существенно

улучшить лечение и уход за пациентами с сахарным диабетом. Поэтому девиз на плакате Всемирного дня диабета в 2016 году, который вы видите на обложке нашего журнала, звучит так: «В поле зрения сахарный диабет. Действуйте уже сейчас, чтобы изменить будущее!»

- ❖ Если вы подвержены факторам риска сахарного диабета – примите профилактические меры уже сейчас!
- ❖ Если у вас есть признаки диабета, диагностируйте заболевание вовремя!
- ❖ Если вы являетесь пациентом с сахарным диабетом, соблюдайте рекомендации врача, чтобы замедлить развитие осложнений! ■

В подготовке статьи использованы информационные материалы Международной федерации диабета www.idf.org.

Информацию подготовила
ГУНТА ФРЕЙМАНЕ



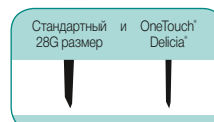
Попробуйте новый автоланцет OneTouch® Delica®

Создан для комфорта



Уникальное взаимодействие

Устройство и ланцеты OneTouch® Delica® специально созданы для использования вместе, чтобы обеспечить легкий и точный прокол.



Ланцет 30G размера

С тонкой иглой OneTouch® Delica®.

Спрашивайте в аптеке!

ONETOUCH®
Delica®

Бесплатный информационный телефон: 80004205





ACTOVEGIN® Forte 200 mg улучшает память!*

200 мг
таблетки в оболочке

1–2 таблетки три раза в день обеспечивают большой приток энергии к мозгу и улучшают Вашу память.*

Перед употреблением проконсультируйтесь с врачом или фармацевтом и внимательно прочтите инструкцию!
Безрецептурный медикамент. Рекламодатель: OOO Takeda Latvia, www.takeda.lv. Реклама разработана 03.2015. *Инструкция.

НЕОБОСНОВАННОЕ ПРИМЕНЕНИЕ ЛЕКАРСТВ ВРЕДНО ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ!