БЕСПЛАТНЫЙ ЖУРНАЛ

издоровье



Читайте в номере

- Введение от редактора
- ФАКТОРЫ РИСКА И ПРИЗНАКИ САХАРНОГО ДИАБЕТА
- 4 Повышенный риск сахарного диабета
- 30 Сахарный диабет
- **НОВИНКИ** КОНТРОЛЯ И ЛЕЧЕНИЯ
- 4 Пульс сахарного диабета
- **КОНТРОЛЬ** САХАРНОГО ДИАБЕТА
- Мифы и правда об исследованиях
- **ЛЕЧЕНИЕ** САХАРНОГО ДИАБЕТА
- 14 Хороший контроль сахарного диабета - достижимая цель
- 16 Краешек «облака инсулинотерапии»
- 18 Большой принцип географического питания
- 20 Привычки питания нужно менять
- **ОСЛОЖНЕНИЯ** САХАРНОГО ДИАБЕТА
- 10 Радость в каждом шаге и снижение риска язв стоп вместе с AIWA Clinic
- 12 Профилактика осложнений сахарного диабета
- 24 Как защитить себя от инфаркта и инсульта?
- жизнь с САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ
- Сотрудничество между пациентом с диабетом и врачом
- 22 Почему не всегда удается достичь хорошей компенсации?
- 26 Приглашаем посетить обучающие мероприятия!
- 28 Целиакия и сахарный диабет

Farmaceita misija

Ar īpašām rūpēm par Jums!

ikdienā tiek realizēta caur mūsu vērtībām:

ATTĪSTĪBA

Mēs apzināti un mērķtiecīgi mācāmies un pastāvīgi pilnveidojam savas zināšanas un prasmes, lai būtu efektīvi darbā.



VĒLME PALĪDZĒT

Mūsu dzīves aicinājums ir atsaucīgi rūpēties par klientiem.

ORIENTĒŠANĀS UZ KLIENTU

Mēs darām visu iespējamo, lai saprastu klientu vajadzības un piedāvātu kvalitatīvāko risinājumu.



Mēs apzināti nodrošinām mūsu klientiem un darbiniekiem godīgu attieksmi un vēlmi īpaši rūpēties par viņiem.



REZULTĀTS

Mēs apzināmies atbildību par savu un komandas darbu rezultātu un vienmēr meklējam, kā uzlabot to.

PROFESIONALITĀTE

Mēs neatlaidīgi attīstām savas kompetences, lai kļūtu par farmācijas nozares līderiem.



Уважаемые читатели!



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

Осень – это время, которое в «календаре диабета» отмечено голубым цветом, цветом Всемирного дня диабета. В этом году Всемирный день диабета, провозглашенный Организацией Объединенных Наций, проходит под девизом «Наше право на здоровое будущее», отмечая, что это право любого района, города, региона, народа, страны связано, главным образом, со здоровьем женщины.

Здесь много красивых призывов и слов. Что мы можем вынести для себя из девиза Всемирного дня диабета? Право на здоровое будущее – это одновременно и обязанность действовать, действовать сейчас и сегодня. Мы ждем, когда политики начнут действовать, чтобы Латвия и ее народ, в том числе женщины и мужчины с сахарным диабетом, могли бы осуществить свои права на здоровое будущее. Если мы пациенты с сахарным диабетом, то и мы должны действовать незамедлительно,

не откладывая – контролировать сахарный диабет, сотрудничать с врачом, – ведь право на здоровое будущее не преподнесут вам на блюдечке и не доставят домой. Также никто за нас не может использовать право пройти профилактическое обследование – можно лишь прислать направление на обследование. Вопрос: воспользуемся ли мы потом этим правом?

Работа, проведенная Лавийской ассоциацией диабета в последнюю четверть века, частично совпадает с темой Всемирного дня диабета в этом году. Сразу же после основания Латвийской ассоциации диабета было начато сотрудничество с журналом «Здоровье», и в начале 1994 года появилась первая публикация под названием «Права и обязанности пациента с сахарным диабетом». А в 1995 году внимание многих врачей, Министерства здравоохранения и средств массовой информации привлекла устроенная Латвийской ассоциацией диабета конференция о репродуктивных правах пациентов с сахарным диабетом. Те, кто еще помнит то время в Латвии, поймут, что общие и репродуктивные права пациента на тот момент были новой, актуальной темой, и такой они остаются и сейчас.

В этом году Латвийская ассоциация диабета делала всё, чтобы напомнить

депутатам Сейма и Министерству здравоохранения о дейстиях, которых ждут пациенты с сахарным диабетом, - об уменьшении доплат со стороны пациентов, возобновлении обучения о диабете по всей Латвии, снижении ограничений для компенсируемых медикаментов, предоставлении эндокринолога как специалиста прямой доступности для пациентов с сахарным диабетом, компенсации препаратов инсулина в 100% объеме всем пациентам, которые их используют. Мы ждем этого, чтобы можно было незамедлительно начать действовать, чтобы можно было контролировать сахарный диабет и использовать свое право на здоровое будущее.

На обложке в этот раз Анете. Статью Анете о диабете и партнерских отношениях (http://diabetsunveseliba.lv/lv/attiecibas-ar-partneri-un-cukura-diabetu/) вы читали в весеннем номере журнала. У Анете сахарный диабет, как у каждой десятой женщины. Она начитанна, активна и ответственна, она действует, чтобы обеспечить свои права и права своей дочки Беаты на здоровое будущее.

Давайте действовать! Читайте «Диабет и здоровье» – и начните уже сегодня! ■

<u>ВСЕМИРНЫ</u>Й ДЕНЬ БОРЬБЫ С ДИАБЕТОМ 2017

4 ноября в Рижской государственной средней гимназии № 2 на улице К. Вальдемара, 1, с 10.00 до 14.00. Справки в Латвийской ассоциации диабета: ул. Кр. Барона, 133, по понедельникам, средам, пятницам, с 14.00 до 18.00. Тел. 67378231





ДИАБЕТ И ЗДОРОВЬЕ

Основатель издания: *Латвийская* ассоциация диабета, рег. номер 40008003109

Издатель: OOO Hromets poligrāfija, per. номер 40003925767, государственный perистрационный номер издания 000740228

Тираж: 40 000 (в т. ч. на латышском языке 22 000, на русском языке 18 000)

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

© 2017 Латвийская ассоциация диабета

© 2017 OOO Hromets poligrāfija (дизайн, компьютерная верстка)

Бесплатное издание

Издание журнала «Диабет и здоровье» поддерживают













Grindex





























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 болеет 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?

специального аппарата для паци-

- Постоянная жажда
- 💲 Частое мочеиспускание, даже ночью
- У детей возможно ночное недержание мочи
- Выраженная слабость
- Нечеткость зрения
- Необъяснимая потеря веса
- **У** Зуд
- Медленное заживление ран и воспалений
- Изменения аппетита
- Нечувствительность или чувство покалывания в руках и ступнях
- **>** Тошнота, рвота
- 🕽 Высыпания на коже, фурункулы

Пульс сахарного диабета



Незаметные смарт-часы

Несмотря на то, что в наше время пациентам с сахарным диабетом доступны различные аппараты для непрерывного определения уровня глюкозы в крови (например, FreeStyle Libre, которого еще нет в Латвии, а также Medtronic iPro2), не все пациенты хотят смотреть на экран

ентов с сахарным диабетом. Вместо этого пациенты хотят использовать смарт-часы или смартфоны, которые не привлекают к себе внимания. Поэтому аппараты для непрерывного определения уровня глюкозы в крови от Dexcom G5 сотрудничают с производителями телефонов с Android и Apple, что дает возможность следить за уровнем глюкозы в телефоне, а также пересматривать и анализировать данные по разным аспектам. Недавно производители Dexcom G5 начали сотрудничество с довольно популярным производителем смарт-часов Fitbit, чтобы обеспечить пациентам с сахарным диабетом возможность видеть уровень глюкозы на экране смарт-часов. Это может быть особенно актуально для пациентов, которые занимаются физическими нагрузками, так как поможет вовремя заметить снижение уровня глюкозы в крови и прекратить нагрузку, чтобы избежать гипогликемии (снижения уровня глюкозы в крови). Одновременно на экране смарт-часов будет видна частота сердцебиения и количество кислорода в крови (SpO2). Владелец часов также сможет следить за расходом калорий

и качеством сна. Производители прогнозируют, что новые смарт-часы Fitbit Ionic с возможностью получения информации от Dexcom G5 будут доступны в начале 2018 года.

Подробнее: www.diabetes.co.uk

Охота за эндорфинами

Многие из нас слышали слово «эндорфины». Это биологически активные вещества, пептиды, которые действуют как нейромедиаторы, передавая сигнал от нейрона к клетке центральной нервной системы. эндорфинов снижает Выделение боль, обеспечивает хорошее самочувствие и успокаивает. По сравнению с, например, успокоительными препаратами, эндорфины не вредят здоровью. В недавно проведенном в Университете Турку (Финляндия) исследовании было обнаружено, что более интенсивные физические нагрузки, которые чередуются с более легкими нагрузками или перерывами (англ. high-intensity interval training), способствуют выделению эндорфинов. Конкретный вид физических нагрузок, по советам ученых, означает, что интенсивная физическая нагрузка

длится 10–20 секунд, далее следует минутный перерыв. Интенсивность физических нагрузок определяется индивидуально в зависимости от физической подготовки, состояния здоровья, тренированности. Например, если вы до этого не были физически активны, можете начать с ходьбы быстрым шагом 10-20 секунд, затем 15 минут идите более спокойно. Если вы готовы на более интенсивные нагрузки, можете следовать похожей тактике, катаясь на велосипеде, занимаясь на тренажере или гимнастикой. Перед началом занятий советуем обсудить с врачом свои проблемы со здоровьем и выбранный вид физических нагрузок, также советуем начинать с менее интенсивных занятий и постепенно увеличивать нагрузку. Улучшение самочувствия и настроения способствуют продолжению занятий. В то же время такие физические нагрузки помогают поддерживать в норме кровяное давление и уровень холестерина в крови, здоровье сердечно-сосудистой системы, а также чувствительность к инсулину. Удачи в охоте за эндорфинами!

Подробнее: www.diabetesdaily.com

Скоро - вся информация о сахарном диабете в айфоне

Осенью 2017 года владельцы айфонов получат возможность использовать приложение Apple Health для самоконтроля и ухода за собой при сахарном диабете, а также чтобы накапливать информацию об уровне глюкозы в крови, введенном количестве инсулина, потребленных углеводах, физических нагрузках и т. д. Если пациент с сахарным диабетом использует инсулиновую помпу и/или устройство для непрерывного определения уровня глюкозы в крови, а также другие приложения, например для планирования количества хлебных единиц, килокалорий или физических нагрузок (Glooko, mySugr, One Drop, Tidepool Mobile и др.), Apple позаботились о том, чтобы они все были видны в одной программе -Apple Health.

Подробнее: www.diatribe.org

Количество пользователей приложений растет

Одно из наиболее часто используемых приложений для контроля диабета – mySugar – вскоре претерпит изменения. Его купила компания Roche, которая планирует на единой платформе mySugar предлагать пациентам с сахарным диабетом различные услуги, в том числе доставку тестовых полосок по фиксированной ежемесячной цене (вне зависимости от количества полосок), таким образом удовлетворяя самые разные нужды пациентов с сахарным диабетом. На данный момент приложение mySugar, которое доступно пользователям Apple, Android и GooglePlay, предлагает пациентам с сахарным диабетом мотивирующую обратную связь, обобщение и анализ введенных (загруженных) данных, калькулятор дозы инсулина, напоминания о необходимости определить уровень глюкозы в крови, а также возможность проконсультироваться с сертифицированным специалистом по обучению о диабете, который может дать индивидуальные советы, а также другие функции.

Подробнее: www.diatribe.org

Информацию обобщила ГУНТА ФРЕЙМАНЕ

Точные ссылки на упомянутые статьи ищите в электронной версии журнала: www.diabetsunveseliba.lv!

Neurorubine™ Forte Lactab™

apvalkotās tabletes

Efektīva papildterapija pret muguras sāpēm







Neurorubine™ Forte Lactab™ apvalkotās tabletes satur B₁, B₆ un B₁₂ vitamīnu kompleksu, kas lietojams kā efektīva papildterapija pie neiroloģiskām sāpēm.

Lieto kā palīglīdzekli pie:

- akūtiem un hroniskiem neirītiem un neiralģijām (piemēram, muguras sāpes)
- diabēta u.c. polineiropātijām.







Pret sāpēm

773777

Bezrecepšu zāles. Lietot pa 1-2 tabletēm dienā.

Zaļā iela 1, Rīga, LV-1010, Latvija Tālr. +371 67323 666, fakss +371 67325 790



Сотрудничество между врачом и пациентом с сахарным диабетом – важное условие в лечении диабета





УНА ГАЙЛИША
Эндокринолог
Руководитель
Амбулаторного
отдела Центра
эндокринологии
Клинической
университетской

им. П. Страдиня

Задаваемые пациентами с сахарным диабетом вопросы говорят о том, что существует множество неясностей о правах на компенсируемые медикаменты, консультации эндокринолога и других врачей в частных практиках, лечение в больнице, а также праве сменить семейного врача и эндокринолога. Поэтому в этой статье мы ответим на вопросы пациентов с сахарным диабетом, которые задаются чаще всего. Однако нужно учитывать, что сотрудничество с врачом – это процесс, в котором пациент с сахарным диабетом должен активно участвовать, так как сотрудничество, регулярные проверки здоровья, прохождение необходимых обледований согласно рекомендациям эндокринолога и семейного врача - это не только права пациента с сахарным диабетом, но и его обязанность и залог успешного лечения сахарного диабета.

Пациенты с сахарным диабетом находятся под опекой семейного врача и эндокринолога

Пациенты с сахарным диабетом чаще всего консультируются и с семейным врачом, и с эндокринологом, а при необходимости и с другими специалистами, например кардиологом, неврологом, офтальмологом, поскольку проблемы со здоровьем у всех пациентов разные. Пациенты с сахарным диабетом имеют право консультироваться у эндокринолога без направления от семейного врача, предъявив документ, подтверждающий, что у пациента сахарный диабет (например, заключение семейного врача, выписку из больницы).

Пациенты с сахарным диабетом имеют право получать рецепты на компенсируемые государством лекарства, которые позволяют покупать медикаменты со скидкой (в соответствии с диагнозом и типом лекарства). Если в списке компенсируемых медикаментов напротив препарата указано «компетенция эндокринолога», то это означает, что решение о начале приема соответствующего препарата принимает эндокринолог и необходима

Компенсируемые медикаменты может выписывать как семейный врач, так и эндокринолог

консультация эндокринолога перед тем, как выписать данный препарат. Позже этот компенсируемый препарат может выписывать и семейный врач, если есть письменное заключение эндокринолога. Если в списке компенсируемых медикаментов напротив препарата ничего не указано, то его назначает семейный врач.

Рецепт на компенсируемые препараты годен 90 дней, и врач имеет право выписать количество препарата на 90 дней лечения. Другие же, некомпенсируемые, рецепты, врач имеет право выписать на более длительный срок, например полгода или год, указав это в рецепте. Что делать, если нет возможности сразу выкупить все выписанные врачом лекарства? В этом случае рекомендуется покупать

медикаменты по частям – так, чтобы выкупить лекарства в течение 90 дней. Если пациент с сахарным диабетом консультируется у эндокринолога, другого врача или у частного специалиста, у которого нет договора с Национальной службой здравоохранения, этот врач или специалист не имеет права выписывать компенсируемые государством лекарства, однако может выдать заключение, рекомендации, в которых будет указано, что семейный врач может выписывать эти лекарства пациенту для лечения сахарного диабета.

Лечение в больнице – за и против

При необходимости пациенты сахарным диабетом имеют право получить неотложную помощь и лечение в больнице. Если вы не знаете, нужно ли будет платить за оказанную неотложную медицинскую помощь при определенных проблемах со здоровьем, а также не уверены, каково наилучшее решение в конкретной ситуации, обсудите это со своим семейным врачом, эндокринологом или другим специалистом заранее. То же относится и к лечению в больнице. Иногда пациенты с сахарным диабетом не понимают, зачем их не отправляют на лечение в больницу, однако стоит учитывать, что многие обследования и лечение можно проводить амбулаторно. Лечение в больнице не волшебная палочка, которая решит все проблемы со здоровьем, а единственный способ рассеять сомнения – обсудить этот вопрос с врачом.

В разговоре с врачом будьте честными и открытыми!

Пациент обязан предоставлять врачу правдивую информацию о своем самочувствии, соблюдать все рекомендации по приему медикаментов, питанию, физическим нагрузкам и самоконтролю сахарного диабета. Если у пациента появляется непереносимость лекарств или побочные эффекты и он не принимает лекарства по этой или другим причинам (например, медикаменты с большой доплатой, пациент не смог их приобрести или часто забывает выпить лекарства, или ему трудно соблюдать режим приема лекарств из-за работы или других обстоятельств), об этом обязательно нужно рассказать врачу, так как эта информация нужна, чтобы принять решение о дальнейшем лечении.

Пациент должен договориться с врачом о лечении, которое для него приемлемо. Конечно, бывают случаи, когда нет альтернатив определенному лечению и несоблюдение указаний врача ставит под угрозу здоровье пациента, поэтому к мнению врача стоит прислушаться.

Пациенты с сахарным диабетом – эксперты в своей жизни

Пациенты с сахарным диабетом ежедневно выполняют очень важную часть лечения – уход за собой. Только сами пациенты с сахарным диабетом могут принимать решение о своей жизни и о том, сколько и что есть, насколько быть активным физически, как часто контролировать уровень глюкозы в крови, как использовать полученные результаты и как точно принимать назначенные врачом лекарства.

Семейный врач и эндокринолог являются помощниками и советчиками для пациентов с сахарным диабетом в том, как жить здоровее, какие лекарства принимать и какие обследования проходить, чтобы по возможности лучше лечить сахарный диабет. Задача врача – дать профессиональный совет о том, как лучше всего лечить диабет. Одновременно врач должен соблюдать определенный порядок согласно нормативам (законам, правилам Кабинета министров, договору с Национальной службой здравоохранения), которые касаются назначения лекарств, обследований, количества оплаченных визитов, поэтому врач не может выписать компенсируемые государством медикаменты сразу на весь год, проводить неограниченное количество обследований без оснований и проводить консультации каждый месяц. Количество оплачиваемых государством визитов ограничено, поэтому зачастую к специалистам образуются очереди.

Регулярный самоконтроль и проведение необходимых обследований – право и обязанность

Пациентам с сахарным диабетом рекомендуется самим (или с участием близких, членов семьи, социальных работников, других опекунов) контролировать уровень сахара в крови при помощи глюкометра. О том, как часто это нужно делать, проконсультируйтесь с эндокринологом. Также

пациентам желательно самим регулярно контролировать кровяное давление. Результаты измерений уровня сахара и кровяного давления нужно обсудить с семейным врачом или эндокринологом. Раз в 3-4 месяца (обычно) нужно контролировать HbA_{1c} , или гликированный гемоглобин, - показатель среднего уровня сахара в крови за последние 2-3 месяца. У человека без сахарного диабета нормальный уровень НbА_{1с} ниже 6%. На хороший контроль сахарного диабета указывает НЬА₁с ниже или равный 6,5–7%. Если HbA_{1c} выше 7–7,5%, нужно консультироваться с врачом о дальнейших действиях. Неудовлетворительный контроль сахарного диабета повышает риск развития поздних осложнений диабета (например, нарушения зрения, работы почек, поражения нервов и сосудов ног, которые могут вызвать гангрену).

Пациентам с сахарным диабетом не реже одного раза в год необходимо посещать глазного врача (частоту посещений определяет глазной врач). Лабораторные обследования, например анализ крови и мочи, показатели работы печени, почек, липидный профиль (холестерин и триглицериды), нужно проходить не реже раза в год. Если были констатированы изменения, нужно делать повторный контроль.

Что делать, если вы недовольны работой врача?

Пациент может выбирать лечащего врача – как семейного врача, так и эндокринолога. Выбор врача не связан с местом жительства пациента и его близостью к определенному центру здравоохранения. Но нужно заранее продумать, как вы попадете к врачу, если будет необходим рецепт, больничный лист или срочная консультация. Также желательно заранее договориться с врачом о том, как связаться с ним в случае необходимости и по другим вопросам, чтобы в случае проблем со здоровьем знать, как действовать.

Если вы недовольны работой своего врача, поменяйте его, найдите того, с кем у вас получается диалог и улучшаются результаты лечения. Врачи и пациенты бывают разные. Есть пациенты, которые хотят вести диалог с врачом, обсуждать альтернативы лечения, а другим необходим строгий и требовательный врач. Найдите того врача, кому вы доверяете! ■

При поддержке Lilly

Мифы и правда о лабораторных исследованиях





ЕВГЕНИЙ ТИХОНОВ

Студент медицинского факультета РУПС



УГИС БЕРС Заведующий лабораторией Centrālā Laboratorija

Анализы всегда нужно сдавать натощак.

Миф! Не всегда, однако это важно для многих исследований!

Лабораторное исследование имеет три относительных и взаимосвязанных этапа: до исследования, само исследование и после исследования. На каждом этапе есть определенные факторы, которые могут повлиять на точность результатов. Согласно данным

мировой литературы самое большое количество ошибок происходит именно на первом этапе (до 79% всех ошибок, связанных с лабораторными исследованиями). Этот этап включает в себя, среди прочего, выбор соответствующего лабораторного исследования, подготовку пациента и другие действия, которые происходят до начала исследования. Один из самых важных факторов – это подготовка самого пациента к исследованию, т. е. сдаче анализов.

Важно помнить, что не все анализы нужно сдавать натощак, однако это рекомендуется для большей части лабораторных исследований, поскольку может повлиять на многие результаты, которые дадут неправильное представление о пациенте.

Бытует мнение, что воздержание от еды в течение 12 часов обеспечивает качественные результаты анализов, связанных с показателями печеночных и других ферментов (например, билирубина), показателями спектра липидов (например, холестерин, триглицериды), показателями обмена глюкозы (например, уровень глюкозы в крови, НbA_{1c}), электролитами (например, калий, кальций, фосфор, магний), гематологии (например, показатель

железа), почечными тестами (например, мочевина, креатинин). Нужно отметить, что по возможности не рекомендуется сдавать когда организм обезвожен, так как это может повлиять на показатели реального уровня, например, электролитов (калий, натрий). В то же время недостаточное количество жидкости не стоит компенсировать при помощи кофе, чая, подслащенных или других напитков (соки, содержащие большое количество соли, например томатный сок в упаковке, и т. п.) незадолго до исследования, поскольку это может повлиять на результаты лабораторных анализов. А употребление воды в небольших количествах до сдачи анализов является приемлемым и не повлияет на результаты.

Если врач назначает дополнительные анализы, то опять нужно идти в лабораторию.

Возможно, это будет необходимо, но не всегда!

Каждый образец, который вы сдаете, например кровь, моча или кал, хранится в лаборатории определенное время при определенной

температуре, которая обеспечивает его стабильность согласно требованиям лабораторного исследования (например, для полного анализа крови, печеночных ферментов, электролитов). В практике медицинской лаборатории бывают ситуации, когда врачу необходимо провести дополнительное лабораторное исследование. В таких случаях врач информирует лабораторию, которая дает ответ, возможно ли провести нужное исследование согласно критериям качества. Если это невозможно, работник медицинской лаборатории информирует врача о том, что пациенту необходимо еще раз прийти в лабораторию.

В лабораториях используется одинаковая аппаратура, поэтому нормы одинаковые и результаты можно сравнивать.

Миф!

Однозначно ответить на этот вопрос трудно, поскольку в современных лабораториях исследования проводятся на различных анализаторах с использованием методов, которые, с одной стороны, могут быть одинаковыми или похожими, но с другой – могут разительно отличаться от различных статистических данных. Если пациент повторно (периодически) сдает один и тот же анализ, то лучше это делать

в одной и той же лаборатории, чтобы интерпретация результатов не мешала поставить диагноз, оценить ход заболевания или выбрать стратегию лечения.

Мочу всегда нужно собирать утром, сразу после подъема, первую порцию.

Миф!

Советы по технике сбора мочи и доставке необходимой тары в лабораторию зависят от типа лабораторного исследования. Например, для классического физико-химического анализа мочи (при помощи тестовой полоски) или микробиологического тестирования рекомендуется сдавать т. н. среднюю порцию утренней мочи. Пациент сбором должен обмыться, соблюсти другие рекомендации врача (например, о приеме жидкости), а также собрать материал в соответствующую тару. Все эти факторы влияют на стабильность образца и качество тестирования. Если анализ мочи нужно собрать в неотложном порядке, это учитывается как фактор влияния при интерпретации анализов.

Результаты лабораторных и экспресс-анализов одинаковы, поэтому уровень глюкозы на глюкометре

должен совпадать с лабораторным анализом. Если это не так, то глюкометр неточный!

Миф!

В медицинской литературе встречаются разные мнения об определении уровня глюкозы при помощи экспресс-анализа на глюкометре. Глюкометры и тестовые полоски, предназначенные для самоконтроля пациентов с сахарным диабетом, не предназначены для постановки диагноза сахарного диабета, и все-таки они достаточно информативны в неотложных ситуациях, во время осмотра врача, если есть подозрения на сахарный диабет, а также при самоконтроле уровня глюкозы пациентами с сахарным диабетом. Но есть условие: должны быть соблюдены все требования производителя и общие рекомендации по использования глюкометра для самоконтроля. Так же как и в лаборатории, метод самоконтроля также требует определенной подготовки, связанной не только с самим пациентом (например, вымыть и вытереть руки), но и с использованием глюкометра и тестовых полосок (например, при определенной температуре окружающей среды полоски нужно хранить согласно требованиям производителя). Результаты экспресс-анализа оцениваются по-другому.



КАК ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗОВ

В бумажном формате - распечатав в филиале со штрих кодом или через персонал



На электронную почту - для открытия нужен пароль, который Вы получите в филиале или по СМС



www.laboratorija.lv
На домашней
странице - войдя со
своим паролем,
который Вам дадут в
филиале, или
используя интернет-

SEB Swedbank Citadele



www.maniveselibasdati.lv

... maniveselībasdati

На странице можно посмотреть результаты последних анализов и всю историю анализов





Результат INR можно получить на телефон

Радость в каждом шаге и снижение риска язв стоп вместе с AIWA Clinic



ИНТЕРВЬЮ



ВИТАЛИЙ ПАСТЕР Ортопед-травматолог AIWA Clinic Объединение оздоровительных центров

С момента, когда мы впервые встаем на ноги и учимся ходить, стопы являются одной из самых важных частей тела, которая влияет на качество жизни. Кажется, что ходить – это так естественно и просто, если здоровы стопы. Но когда при ходьбе боль преследует на каждом шагу при, например, деформации костей стопы, мы понимаем, что потеряли... Поэтому очень важно вовремя обратиться к квалифицированному специалисту и использовать современные возможности лечения.

Особое внимание – стопы пациентов с сахарным диабетом

Последствия деформации костей это не только боль, но и изменения

нормального распределения нагрузки на разные части стопы, что способствует дальнейшей деформации, а также увеличивает риск мозолей, натирания и других повреждений стопы. Это особенно опасно для пациентов с сахарным диабетом, так как у них маленькие стертости и ранки могут стать причиной развития язв стопы, дальнейшей инфекции и даже ампутации. Нужно помнить, что риск ампутации у пациентов с сахарным диабетом в 40 раз выше, чем у пациентов без сахарного диабета. Этот риск выше, если у пациентов с сахарным диабетом констатирована диабетическая периферическая нейропатия, то есть повреждение периферических нервов вследствие диабета, в результате которого развиваются нарушения чувствительности в стопах. Риск ампутации также выше, если у пациента развились изменения мелких и крупных сосудов.

Деформацию костей стопы изначально можно лечить при помощи соответствующей обуви и стелек, их поможет выбрать ортопед-травматолог. Пациенты с сахарным диабетом имеют право получить такую обувь

со скидкой. Спрашивайте у семейного врача или эндокринолога!

К сожалению, не всегда можно замедлить развитие деформации стопы, используя специальную обувь и стельки, поэтому иногда необходимо хирургическое лечение. AIWA Clinic открыла современный Центр хирургии стоп в сентябре этого года.

Какую помощь могут получить пациенты в Центре хирургии стоп AIWA Clinic? Об этом мы расспросили Виталия Пастера - ортопедатравматолога со специализацией в хирургии стоп, получившего образование и опыт у лучших зарубежных специалистов.

Как можно определить, что пришло время обследовать стопы?

Первый индикатор - это боль, связанная с хождением и физическими нагрузками. Если боль не проходит, то пора к врачу. Не нужно ждать, пока боль усилится, а деформация станет больше. Чем быстрее устраним проблему, тем лучше. Сначала, возможно, поможет специальная обувь и стельки, однако, если не получится замедлить развитие деформации стопы, то

решить проблему можно хирургическим путем.

К сожалению, деформации, которые нужно устранять хирургически, люди часто пробуют лечить сами, например при помощи различных процедур, лекарств, мазей. Люди годами мучаются от боли и даже не знают, что для устранения боли нужно сделать лишь небольшую операцию.

Не всегда возможно возобновить, например, функцию сустава, однако хирурги стопы предлагают улучшить ситуацию. Сустав можно поберечь, и при ходьбе он не будет больше болеть. Если речь о менее важных суставах, то зачастую это хорошее решение.

Какие услуги лечения стоп предлагает AIWA Clinic?

Очень разные. Пациентам доступны и современные методы диагностики (например, рентгенологические обследования, компьютерная томография, магнитный резонанс, ультрасонография), и лечение, и консультации, к тому же все услуги в связи с обследованием хирургическим лечением стоп доступны в одном месте. Важно то, что диагностику и лечение проводят лучшие специалисты этой отрасли.

Современное медицинское оборудование, современная научная база, особенное отношение к каждому пациенту - это лишь несколько стандартов, которые мы стараемся соблюдать. В Латвии операции стоп, конечно, проводятся и в других медицинских учреждениях, но хотелось бы надеяться, что мы являемся самыми инновационными.

Правда ли, что в сфере обследования и хирургии стоп всё уже давно известно?

Нет, совсем наоборот - за последние 10-20 лет существенно изменилась и техника проведения операций, и представления о том, как правильнее и успешнее их проводить в зависимости от заболевания.

В анатомии стоп открыть что-то новое достаточно трудно, а вот понимание того, как, где и что оперировать изменилось. Также и с техникой проведения операций. Теперь мы можем предотвратить многие проблемы при помощи ортоскопических хирургических методов, когда через маленькие разрезы к месту операции вводятся инструменты и видеотехника, чтобы минимизировать вмешательство в окружающие ткани и связанные с этим риски.



Подай заявку!

Особые преимущества для пациентов, страдающих сахарным диабетом и гипертензией

Обращайтесь с вопросами к работникам аптеки Mēness aptieka

Для лучшего понимания приведу пример - операцию по ликвидации деформации кости большого пальца ноги, которая проводится женщинам с деформацией первого пальца наружу. Долгое время эта операция проводилась, отделяя лишние костные слои (это называется остеотомия). Такие манипуляции имели краткосрочный эффект, потому что проблема через какое-то время появлялась вновь и была необходима еще одна операция. В прогрессивных клиниках так больше не делают. Удаление костного нароста комбинируется с коррекцией деформации сустава пальца, что снижает возобновление деформации. Это только один из наглядных примеров. Во многих местах, к сожалению, до сих пор оперируют по старому методу. А в Центре хирургии стоп AIWA Clinic мы можем сделать почти всё, что делают в клиниках Европы.

Каков ваш опыт в хирургии стоп?

Диагностика и хирургическое лечение различных связанных заболеваний с деформацией костей, суставов, связок стопы - это моя углубленная специализация.

Свои знания в хирургии стопы я получил, углубленно обучаясь, стажируясь и работая в Институте стопы и голеностопа в Бельгии и в больницах Queen Elizabeth Hospital, King's Lynn B Великобритании. В ближайшее время также планирую несколько поездок по обмену опытом в клиники Германии и Франции. До встречи в AIWA Clinic!

> Статью подготовила: AIWA CLINIC Ул. Маскавас, 241, Рига Тел.: 20022581 www.aiwaclinic.lv

О хирургическом лечении стоп консультируйтесь у оперирующих травматологов-ортопедов

д-ра В. Пастера и д-ра Д. Киреева

в клинике хирургии AIWA Clinic, или в поликлиниках AO «Veselības centru apvienība», где доступны оплачиваемые государством консультации. Запись на www.epoliklinika.lv или по тел. 67799977.



Питательные вещества для профилактики осложнений сахарного диабета



VMHORA Рижский университет им. П. Страдиня, доцент

Наверняка все пациенты, страдающие сахарным диабетом 2-го типа, знают о том, что регулярная физическая активность и сбалансированное и богатое витаминами и минералами питание помогает контролировать уровень глюкозы в крови и способствует профилактике осложнений сахарного диабета. В этой статье мы поговорим о витаминах и минералах, важных для здоровья пациентов с сахарным диабетом.

В каких случаях пациентам с сахарным диабетом необходимо дополнительное применение витаминов и минералов?

компенсируемый сахарный диабет вызывает ускоренную потерю важных витаминов и минералов. В результате чрезмерного мочеиспускания из организма выводится повышенное количество питательных веществ, в том числе антиоксиданты, витамины и минералы.

Сахарный диабет также вызывает так называемый окислительный стресс: повышенный уровень глюкозы в крови приводит к усиленному образованию свободных радикалов, которые оказывают неблагоприятное воздействие на клетки стенок кровеносных сосудов. Повреждение стенок сосудов, в свою очередь, может вызвать различные осложнения и повысить риск сердечных заболеваний.

Наконец, дополнительное применение различных витаминов и минералов помогает организму оптимальнее использовать инсулин, способствуя уменьшению резких колебаний уровня сахара в крови.

Антиоксиданты – селен и цинк

В случае сахарного диабета в организме нарушается баланс между окислительными и антиоксидантными процессами. В результате организм не способен эффективно нейтрализовать т. н. свободные радикалы – нестабильные молекулы с неспаренными электронами, которые повреждают ткани. К микроэлементам, которые помогают бороться со свободными радикалами, относятся, например, селен и цинк.

Важно отметить, что селен также необходим для нормальной работы щитовидной железы, а цинк нужен для правильного обмена углеводов. Нехватка этих микроэлементов может привести к ослаблению иммунной защиты, в частности к нарушению функций особых клеток - Т-лимфоцитов, что может повысить риск инфекций. Источниками селена являются, например, свинина, говядина, баранина и мясо птицы (особенно печень), молоко, лук, яйца, все виды бобов, рыба, бразильские орехи и цельнозерновые продукты, а к самым богатым источниками цинка относятся, например, говядина, свинина, баранина и мясо птицы, бобовые, маковые и тыквенные семечки, какао, цельнозерновые продукты (например, ржаной хлеб, овсяные хлопья), яичный желток и устрицы.

Витамины С и Е

Витамин С является водорастворимым антиоксидантом. Способность витамина С повышать иммунитет и снижать писк инфекций делает это питательное вещество незаменимым в замедлении развития осложнений при сахарном диабете.

Витамин Е, в свою очередь, является жирорастворимым антиоксидантом. Он помогает защищать кровеносные сосуды и липиды от повреждения свободными радикалами. Исследования показывают, 410 дополнительное применение витамина Е, возможно, может замедлить повреждение нервов, вызванное диабетом, и задержать развитие атеросклероза. Действие витамина Е наиболее эффективно при его совместном применении с другими антиоксидантами, например с селеном, цинком и витамином С.

Магний

Магний является важным микроэлементом. Пациенты с жалобами на судороги в мышцах голени знают, что потребление достаточного ства магния может избавить от этой проблемы. При склонности к запорам магний способствует лучшей работе кишечника, а в случае повышенной тревожности оказывает успокаивающее действие. Магний поступает в организм, например, с овсом, просом, гречихой, бобовыми (фасоль, горох), мясом, яйцами, хлебом, зеленью (например, шпинат, петрушка, листовой салат, укроп), яблоками.

Исследования показывают, дополнительное применение магния, возможно, снижает резистентность к инсулину и понижает уровень сахара в крови у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа.

Хром

Хром является одним из микроэлементов, участвующих в углеводном обмене организма и поддержании нормального уровня глюкозы в крови. Хром поступает в организм из таких продуктов питания, как, например, пшеничный хлеб и отруби, гречиха, ячмень, просо, молочные продукты, помидоры, огурцы, брокколи, моллюски, орехи, изюм, а также его можно принимать в виде фармацевтических препаратов. Как отмечает Европейское агентство по безопасности продуктов питания (EFSA), поглощение хрома из неорганических источников и пищи довольно низкое, а именно: 0,5-2% (из неорганических источников) и 0,5-3% (из пищи). Наиболее высокой степенью биодоступности обладает органически связанный хром из обогащенных хромом дрожжей (например, ChromoPrecise®). Согласно заключению комиссии EFSA он всасывается до 10 раз лучше, чем другие используемые источники хрома, например пиколинат хрома, хлорид хрома.

Прежде чем принимать витамины и микроэлементы в форме фармацевтических препаратов, проконсультируйтесь с врачом, чтобы узнать о необходимых вам дозах и о возможном взаимодействии с лекарствами!

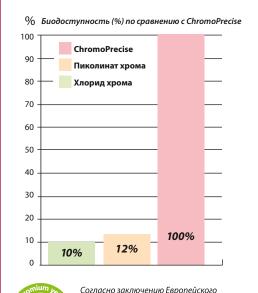
Больше информации о хроме - в книге Пернилле Лунд «Как взять под контроль свой уровень сахара в крови и вес». Заказать эту книгу бесплатно можно здесь: www.veselsgars.lv

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, не содержит глютена;
- Производится в Дании под строгим фармацевтическим надзором с соблюдением методов, которые применяются в производстве медикаментов.



Поглощение выше в 10 х



агентства по безопасности продуктов питания (EFSA), биодоступность ChromoPrecise до 10 раз выше, чем у любого

другого источника хрома, одобренного к

применению.

ChromoPrecise регулирует уровень глюкозы в крови до 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.



Хороший контроль диабета доступная цель!





МАЙЯ МУКАНЕ Интернист Рижская Восточная клиническая университетская больница Рижский университет им. П. Страдиня

Объединение оздоровительных центров. Оздоровительный центр Aura

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения в XXI веке сахарный диабет является одной из главных проблем со здоровьем: в 2015 году пациентов с сахарным диабетом было 415 миллионов (59,8 миллиона в Европе и 44,3 миллиона в США), т. е. сахарный диабет был у каждого десятого жителя! Прогнозируется, что к 2040 году число пациентов с сахарным диабетом вырастет до 642 миллионов. В Латвии 88 945 пациентов с сахарным диабетом, и у большей части обнаружен диабет 2-го типа (84 150 пациентов).

Лишь в 1936 году были обнаружены разные типы сахарного диабета, которые требуют разного лечения. Известно, что при сахарном диабете 1-го типа у пациентов совсем нет инсулина, так как поджелудочная железа его не выделяет, поэтому в основе лечения лежит замещение инсулина его препаратами. У

пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, в свою очередь, в начале заболевания поджелудочная железа выделяет инсулин, и даже много, но проблема в том, что снижена чувствительность тканей к инсулину, т. е. есть резистентность, и чаще всего у таких пациентов есть лишний вес, что совсем не улучшает уровень сахара (гликемию). Вне зависимости от того, какого типа диабет у пациента, важно достичь хорошего контроля, или компенсации, сахарного диабета, который оценивается по показателю гликированного гемоглобина, т. е. среднему показателю глюкозы (HbA_{1c}).

В наше время показатели хорошего контроля, т. е. компенсации, сахарного диабета индивидуальны и зависят от многих факторов, например возраста пациента, наличия осложнений диабета (поражения почек (нефропатии), глаз (ретинопатии), нервов (невропатии) и др.) и других заболеваний (особенно сердечно-сосудистых). У молодых пациентов, у которых еще нет осложнений, эти показатели гораздо строже! Доказано, что хорошая компенсация сахарного диабета снижает риск развития осложнений.

Обсудите со своим врачом свои индивидуальные показатели компенсации сахарного диабета. Какого

уровня гликированного гемоглобина, или среднего сахара, нужно достичь? Каким должен быть уровень сахара натощак утром? Какой уровень сахара должен быть через два часа после еды? Поняв и обсудив с врачом цели компенсации сахарного диабета, становится понятно, к чему стремиться! Например, для более молодых пациентов с сахарным диабетом 2-го типа целевой показатель гликированного гемоглобина, или среднего сахара, составляет 6,5%, а для пожилых людей приемлем целевой показатель HbA_{1c}, например, 7,5%.

Нужно учитывать, что примерно у 80% пациентов с сахарным диабетом 2-го типа есть лишний вес, что имеет значение для компенсации сахарного диабета. Поэтому дополнительной целью лечения является постоянное снижение веса, поскольку это улучшает компенсацию сахарного диабета.

Для достижения поставленных целей пациентам с сахарным диабетом 2-го типа нужно понимать, насколько важен подходящий план питания и регулярные физические нагрузки. Но для достижения целевого HbA_{1c} этого редко бывает достаточно.

На случай, если цели компенсации трудно достичь при помощи диеты и регулярных физических нагрузок, для лечения сахарного диабета доступен широкий выбор медикаментов (семь групп медикаментов и их комбинации!). Медикаменты первого выбора – это бигуаниды, или медикаменты группы метформина. Эти медикаменты используются с 50-х годов XX века. Лечение этими медикаментами обычно начинает семейный врач, а эндокринолог помогает, если и они не помогают достичь целевого уровня HbA_{1c}. Каждый пациент несет ответственность за свое здоровье сам, и, если компенсация сахарного диабета ухудшилась, нужно вовремя обратиться к эндокринологу! Если через три месяца применения медикаментов группы метформина трудно достичь целевой компенсации сахарного диабета, то нужно думать о добавлении другого медикамента.

должен Какими свойствами обладать медикамент второго выбора для пациентов с сахарным диабетом 2-го типа? Во-первых, для полного пациента с сахарным диабетом 2-го типа медикамент второго выбора не должен влиять на вес или - еще лучше - должен помогать его снизить. Во-вторых, преимущество имеют те медикаменты, которые снижают риск сердечнососудистых заболеваний. Сердечнососудистые заболевания являются наиболее частой причиной смерти пациентов с сахарным диабетом 2-го типа. Главные причины сердечнососудистых заболеваний (например, инфаркт миокарда и инсульт) у пациентов с сахарным диабетом - не достигнутые цели лечения сахарного диабета (повышенный уровень сахара в крови), повышенное кровяное давление и уровень холестерина в крови. У пациентов с сахарным диабетом 2-го типа сердечно-сосудистые заболевания развиваются в 2-4 раза чаще, чем у пациентов без сахарного

Каковы возможности лечения? Медикаменты группы инкретинов (ингибиторы дипептидилпептидазы-4, или ДПП-4) и медикаменты глюкагоноподобного пептида-1 (ГПП-1) исследованиям согласно пациентов с сахарным диабетом 2-го типа не влияют на вес или даже снижают его, одновременно снижая уровень сахара в крови и гликированный гемоглобин (средний показатель глюкозы HbA_{1c}). Если у пациента с сахарным диабетом 2-го Последние научные наблюдения говорят о том, что для одной из групп для лечения сахарного диабета характерны оба необходимых дополнительных воздействия – снижение веса и риска сердечно-сосудистых заболеваний, гипертензии и хронической сердечной недостаточности!

типа вес нормальный, но не были достигнуты цели показателей сахарного диабета, эндокринолог может порекомендовать комбинированное лечение (два медикамента в одной таблетке) препаратами группы метформина и ДПП-4-угнетателей. Такая комбинация безопасна, она не может вызвать гипогликемии (пониженный уровень глюкозы в крови), к тому же количество таблеток не увеличивается - нужно принимать только две таблетки, - а также была доказана их эффективность в достижении целей лечения сахарного диабета.

Если у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа вес является главной проблемой (во время каждого визита к врачу надо взвеситься, также надо знать свой рост для расчета индекса массы тела), то эндокринолог может предложить начать лечение препаратами ГПП-1. Эти медикаменты эффективно снижают вес и положительно влияют на обмен углеводов. На данный момент эти медикаменты доступны только в виде инъекций, но этого не нужно бояться! Например, один из таких медикаментов нужно вводить только раз в неделю (и делать это можно самому).

Последние научные наблюдения говорят о том, что для одной из групп для лечения сахарного диабета характерны оба необходимых дополнительных воздействия - снижение веса и риска сердечно-сосудистых заболеваний, гипертензии и хронической сердечной недостаточности. Конечно же, они улучшают и компенсацию сахарного диабета! Название этих медикаментов кажется сложным, но их эффективность уже доказана это ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа (SGLT-2). Эти медикаменты повышают выделение сахара, т. е. глюкозы, с мочой, таким образом снижая уровень глюкозы в крови и гликированного гемоглобина HbA_{1c}, поэтому улучшается компенсация сахарного диабета. Доказано, что

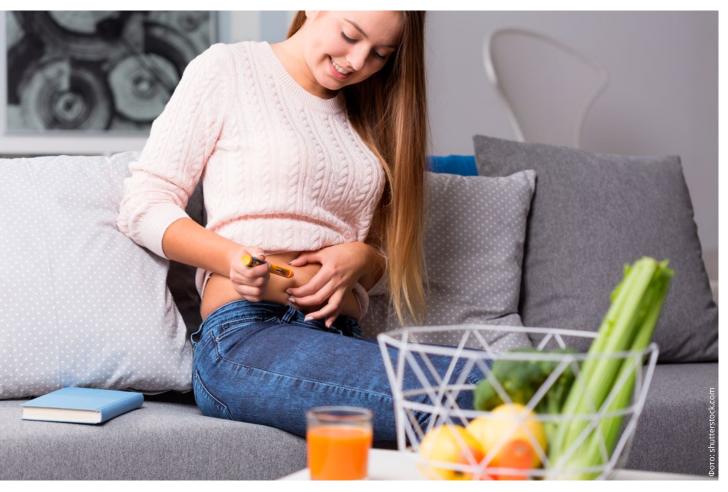
медикаменты этой группы способствуют снижению веса - это дополнительный фактор для лучшей компенсации, т. е. контроля, сахарного диабета. Мы помним, что сердечно-сосудистые заболевания являются наиболее частой причиной смерти, поэтому была проверена эффективность этих медикаментов в данной сфере. Для пациентов с плохой компенсацией сахарного диабета 2-го типа лечение начинается медикаментами группы метформина одновременно с препаратами группы инкретинов и добавляется ингибитор натрий-глюкозного котранспортера 2-го типа, или SGLT-2, для трехкратной терапии под наблюдением эндокринолога.

Выводы

- Для каждого пациента с сахарным диабетом 2-го типа компенсация диабета, т. е. целевые показатели HbA_{1c}, индивидуальны. Зная цель, проще ее достичь!
- Чтобы достичь цели лечения сахарного диабета 2-го типа, нужно начинать с питания и регулярных физических нагрузок.
- Медикаменты группы метформина являются медикаментами первого выбора. Однако если через три месяца лечения целевой показатель HbA_{1c} не был достигнут, нужно думать о добавлении других препаратов.
- Препараты второго выбора для достижения целей лечения должны улучшать уровень сахара в крови, не увеличивая или даже снижая вес, а также снижать риск сердечно-сосудистых заболеваний.

Обсудите со своим врачом цели лечения сахарного диабета 2-го типа и соответствующие медикаменты, их действие и побочные эффекты! ■

Виден ли лучше золотой краешек «облака инсулинотерапии»?





ГУНТА ФРЕЙМАНЕ Магистр психологии редактор журнала «Диабет и здоровье» правления Латвийской ассоциации диабета

Уже совсем скоро - в 2020 году - пройдет 100 лет с тех пор, как препараты инсулина используются в лечении сахарного диабета и спасают жизни. Каждый год только в Латвии 1000 пациентов с сахарным диабетом начинают лечение препаратами инсулина. И хотя за 100 лет производство препаратов инсулина и лечение ими существенно изменилось, препараты инсулина и устройства для их введения становятся всё лучше, чтобы обеспечить такую активность инсулина, которая была бы максимально приближена работе поджелудочной железы, и чтобы устройства для введения инсулина, или т. н. инсулиновые ручки, лучше соответствовали индивидуальным потребностям пациентов.

Идеальные и реальные доступные препараты инсулина

Одно из свойств, которого еще не хватает доступным препаратам инсулина по сравнению с «идеальным» инсулином (то есть, если точнее, по сравнению с инсулином, который выделяет поджелудочная железа здорового человека) следующее. Препараты инсулина нужно вводить за определенное время перед едой, чтобы концентрация инсулина в крови возрастала одновременно с уровнем глюкозы в крови, который повышают содержащиеся в пище углеводы. Таким образом уровень глюкозы сохраняется максимально близким к нормальному. Также «идеальный инсулин» должен быть короткого действия, чтобы между приемами пищи у пациента с сахарным диабетом не было риска гипогликемии. Для пациентов

сахарным диабетом, которым это необходимо, нужный уровень инсулина обеспечивают препараты инсулина длительного действия.

Новый препарат инсулина в Латвии с 1 июля этого года

Каждый год в лечении сахарного диабета используются новейшие препараты в таблетках для снижения уровня глюкозы. Новые препараты инсулина попадают к пациентам с сахарным диабетом намного реже. С 1 июля этого года в латвийский список компенсируемых медикаментов включен новый аналог инсулина быстрого действия. В отличие от других препаратов этой группы этот препарат рекомендуется вводить от двух минут до еды до 20 минут после приема пищи. Это может быть полезно для пациентов с сахарным диабетом, которым трудно запланировать приемы пищи на определенное время, а также для случаев, когда невозможно прогнозировать количество углеводов в следующий

прием пищи, например, в гостях или в ресторане. Препарат может помочь также пациентам, которые забывают ввести инсулин перед едой, чтобы избежать резкого повышения уровня сахара в крови после еды. Результаты исследований показывают, что лечение сахарного диабета при помощи аналогов инсулина быстрого действия помогает достичь лучших результатов лечения - понизить уровень гликированного гемоглобина HbA_{1c} в крови, не увеличивая при этом частоту тяжелых гипогликемий (пониженный уровень глюкозы в крови, для устранения которого необходима помощь других людей). Если вы хотите узнать подробнее о новом препарате инсулина и о том, подходит ли он конкретно вам, спрашивайте об этом у своего эндокринолога или семейного врача!

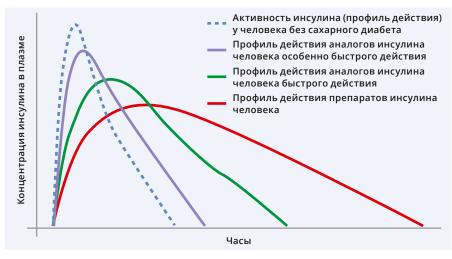
Уровень глюкозы после еды важен для компенсации диабета

Уровень глюкозы после еды играет важную роль в обеспечении хорошей компенсации сахарного диабета и замедлении развития поздних осложнений сахарного диабета (например, поражения глаз, почек, сосудов и нервов ног вследствие диабета, а также сердечно-сосудистых заболеваний инфаркта и инсульта). Повышение уровня глюкозы в крови после еды влияет и на самочувствие, качество жизни и работоспособность, поэтому важно добиться, чтобы он соответствовал цели - указаниям врача.

Целевой уровень глюкозы в крови через два часа после приема пищи 4,4-7,8 ммол/л. Обсудите со своим врачом, каков ваш целевой уровень глюкозы в крови через два часа после приема пищи!

Чтобы достичь целевого уровня глюкозы в крови, нужно проверять его не только натощак, но и через два часа после еды. При регулярном самоконтроле после еды возможно нагляднее и точнее убедиться в том, как разные продукты с разным содержанием углеводов и/или гликемическим индексом влияют на уровень глюкозы в крови в различных ситуациях, например, если сразу же после еды вы идете работать в саду, делаете легкую физическую работу по дому или не можете преодолеть «силу притяжения дивана».

Если уровень глюкозы в крови через два часа после еды выше рекомендации врача, подумайте о том, чтобы:



- увеличить интервал между инъекциями инсулина перед едой и приемом пищи;
- уменьшить количество углеводов за прием пищи;
- включить в рацион продукты, богатые клетчаткой, и уменьшить потребление продуктов, которые резко повышают уровень глюкозы в крови (соков, фруктов, изделий из белой муки, картофельного пюре и т. п.);
- увеличить физические нагрузки после еды.

Об этом проконсультируйтесь со своим эндокринологом или семейным врачом!

Повышение уровня глюкозы после еды до сих пор является камнем преткновения для ученых и производителей, чтобы препараты инсулина были максимально близки к идеалу – такому действию инсулина в организме, какое имеет человек без сахарного диабета. Однако пациенты с сахарным диабетом могут сделать многое, чтобы уровень глюкозы после еды соответствовал рекомендациям врача.

Новые инсулиновые ручки для лучшей жизни

Так же как и препараты инсулина, устройства для введения инсулина имеют свою историю, и так же, как и новых препаратов, пациенты ждут и новых устройств для введения инсулина, поскольку инъекции инсулина являются важной составляющей жизни пациента с сахарным диабетом.

С 1 июля в список компенсируемых государством медикаментов включены инсулиновые ручки FlexTouch® (произносится «флекс-тач»), которые были разработаны с учетом

предложений и советов от пациентов с сахарным диабетом. Диаметр этих инсулиновых ручек чуть больше, поэтому их легче держать в руках, что особенно важно для пожилых пациентов, которые также страдают, к примеру, заболеваниями суставов. Для пациентов с сахарным диабетом, которые вводят большие дозы инсулина, полезным будет то, что при помощи этой инсулиновой ручки за раз можно ввести до 80 рабочих единиц (РЕ) инсулина. Пациентам с плохим зрением поможет то, что единицы инсулина РЕ указаны темными цифрами на белом фоне, поэтому их легко рассмотреть. Всегда используйте дисплей и показатель дозы, чтобы видеть, сколько единиц заряжено. Чтобы зарядить дозу, нельзя использовать щелчки инсулиновой ручки. Щелчки для выбора дозы отличаются, если вы крутите вперед-назад или если превышено количество оставшихся доз. Достаточно громкий щелчок свидетельствует о том, что введение инсулина произведено. Кнопку для введения инсулина после выставления единиц инсулина РЕ очень легко нажать, без сопротивления и не прилагая сил.

Запомните!

Пациентам с сахарным диабетом очень важно получать информацию, запоминать и учитывать то, как работает выбранный ими препарат или препараты инсулина, так как это необходимо, чтобы согласовать введение инсулина и приемы пищи, сохранить близкого к норме уровня глюкозы после еды, хорошо компенсировать сахарный диабет и избежать гипогликемии.

Когда цель лечения достигнута, снижается риск и развитие поздних осложнений вследствие диабета!

Большой принцип географического питания и маленький садик на балконе лучшее для контроля сахарного диабета



ЕЛЕНА БУТИКОВА Доктор физических наук Опытный пациент с диабетом

Покупаете ли вы мясо и овощи у знакомого крестьянина? Выбираете ли вместо бананов и киви чернику и клюкву? Едите ли вы зимой маринованную тыкву вместо голландских помидоров? Поздравляем! Вы не только следуете последним тенденциям здорового питания, но и способствуете работе своего организма. Согласно мнению экспертов по питанию овощи и фрукты, которые растут на географической территории человека и привычна для его организма, намного полезнее привозных.

Выбирая питание по географическому принципу, нужно соблюдать три основных правила:

- используйте в рационе только продукты местного производства;
- используйте в рационе сезонные продукты;
- покупайте продукты у людей, которым вы доверяете и которых знаете.

Сначала кажется, что выбор рациона по географическому принципу ограничен теми продуктами, которые были выращены или произведены в радиусе 150 км от места жительства, но это неправда! Те, кто соблюдает этот принцип, рекомендуют выбирать местные продукты, которые были выращены в пределах региона. К тому же не нужно полностью отказываться от импортных продуктов, а нужно просто ограничить их употребление.

В рационе по географическому принципу используются в основном свежие овощи, зелень, фрукты, свежие яйца, постное мясо. В идеальном варианте продукты попадают в салат прямо с грядки, не замораживаются, не размораживаются, не транспортируются в контейнерах и не хранятся месяцами на складах, перед тем как попасть на прилавки магазина.

Эта концепция питания не чужда и Латвии: сезонные рынки, на которых крестьяне торгуют своими продуктами, и магазины крестьянских продуктов стали привычным явлением.

Многие крестьяне, которые поддерживают принцип питания по географическому признаку, используют методы выращивания культур, которые требуют как можно меньшего использования пестицидов и препятствуют истощению почвы. К тому же, если покупать продукты у местных крестьян, сокращается время транспортировки. Более короткий срок транспортировки использовать химических консервантов. Отказ от химикатов и консервантов улучшает качество продуктов.

Питание по географическому принципу полезно и для общества: оно помогает потребителям поддерживать местных крестьян, получать свежие продукты и знать, в каких условиях эти продукты были произведены.

Питание по географическому принципу подходит и для пациентов с сахарным диабетом.

Например, содержание фруктозы и глюкозы соответственно:

- в яблоках 5,5 г и 2 г;
- в грушах 5,2 г и 1,8 г.

А в экзотических фруктах:

- в киви 4,35 г и 4,11 г;
- **р** в папайе 3,73 г и 4,09 г.

Это означает, что экзотические фрукты существенно повышают уровень глюкозы в крови. Заморские фрукты и овощи чаще вызывают пищевую аллергию и проблемы с пищеварением.

Местные продукты - это лучшее, что мы можем предложить нашему организму. На генетическом уровне обмен веществ эффективнее при использовании местных продуктов. Далее приведены простые рецепты блюд, которые были приготовлены из продуктов, отобранных по географическому принципу.

Посадите небольшой садик!

В последнее время садики снова стали популярны и востребованы, к тому же пациенты с сахарным диабетом также получают удовольствие от создания «садика» на подоконнике или балконе и гордятся собственноручно выращенным зеленым луком, укропом, базиликом и другими специями и даже помидорами. Нужен ли такой садик в современном мире, где все можно купить в магазине? Однако создание такого садика помогает пациентам успешнее контролировать сахарный диабет.

Вот некоторые из преимуществ

- 1. Уход за садиком снижает стресс. Наблюдая ежедневно за тем, как растут и созревают растения в огороде, делая прополку, окучивая и поливая, человек принимает участие в природном ритме, который отличается от тревожной и зачастую прерывистой и хаотичной реальности современной цивилизации. Очень важно, что уход за садиком дает удовлетворение от проделанной работы!
- 2. Садик помогает питаться более полезно, поскольку дает возможность есть свежую, не обработанную химикатами пищу, которая не хранилась и не транспортировалась длительное время, поэтому сохранила все витамины и минеральные вещества.
- 3. Уход за садиком увеличивает физическую нагрузку. Конечно. если это лишь несколько больших цветочных горшков на балконе, то физическая нагрузка увеличится ненамного, однако даже такой садик требует регулярного ухода.

Средний расход килокалорий за полчаса работы в саду (более точное количество килокалорий можно рассчитать в зависимости от массы тела):

- копать землю 202 ккал;
- сажать, сеять 162 ккал;
- сбор овощей 182 ккал;
- прополка 182 ккал;
- полив цветов 162 ккал;
- 🕏 сбор листьев осенью 162 ккал;
- посиделки в саду 36 ккал.

Продолжение статьи на с. 32

Почувствуй жизненную силу!



• онемения и нарушений чувствительности в ногах и руках.







Бенфотиамин – это особая жирорастворимая форма витамина В1, 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.

PHARMA

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 Wörwag Pharma GmbH & Co.KG в Латвии по телефону +371 67411504. Рекламодатель: Wörwag Pharma GmbH&Co.KG, Виенибас гатве, 87, Рига, LV-1004. Владелец регистрационного удостоверения: Wörwag 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.

Специалист по питанию: пищевые привычки нужно менять на всю жизнь

ИНТЕРВЬЮ



БАЙБА **ГРИНБЕРГА** Специалист по питанию Veselības centrs 4 Рижский центр

женского здоровья

Согласно данным Eurostat за 2014 год в Латвии у 21,3% совершеннолетнего населения обнаружено ожирение, что является вторым самым высоким показателем в странах Европейского союза (ЕС). Больше людей с ожирением только на Мальте - 26% взрослых. Почти во всех странах ЕС наблюдается тенденция к росту случаев ожирения с возрастом. Эту тенденцию отражает тот факт, что в Латвии 33,2% людей с ожирением находятся в группе от 65 до 70 лет, а среди людей в возрасте 18-24 лет ожирение встречается только в 3,9% случаев.

До этого не было точных, убедительных доказательств того, что медикаменты могут избавить человека от лишнего веса, не мешая здоровью в целом, однако постепенно мнение об ожирении меняется, и меняется также подход к решению проблемы лишнего веса. Появляются новые медикаменты, которые помогают бороться с перееданием как с зависимостью (в отличие от ранее предлагаемых медикаментов, которые предназначались для «сжигания жира»).



Если у человека длительное время не получается сбросить вес, изменив привычки в еде и объем физических нагрузок (т. е. нет эффекта, или же человек не может длительное время соблюдать рекомендации врача и специалиста по питанию), полезна будет консультация эндокринолога, который, изучив все результаты анализов и обследований, может принять решение о начале медикаментозного Помощи лечения. эндокринолога нужно искать, если индекс массы тела превышает 30 кг/м2, поскольку тогда в организме происходят различные изменения (например, снижается восприимчивость к некоторым гормонам), что снижает или сводит на нет всю эффективность диеты. В такой ситуации без помощи врача сбросить вес без вреда организму практически невозможно.

Возможно, пациентам в Латвии не хватает разговора с врачом, чтобы понять вред от лишних килограммов и получить импульс, который помог бы начать более здоровый образ жизни, поэтому мы предлагаем вашему вниманию беседу со специалистом по питанию Байбой Гринбергой.

Почему у некоторых людей появляется лишний вес, а у других – нет?

Б. Гринберга: Лишний вес зависит от образа жизни человека – физических нагрузок и пищевых привычек. Реже это связано с генетической предрасположенностью, когда из поколения в поколение у всех членов семьи был лишний вес или наоборот. Еще реже лишний вес появляется из-за проблем со здоровьем или принимаемых медикаментов. Интересно то, что люди всё чаще склонны считать последнее причиной их лишнего веса.

Каковы новейшие научные открытия о питании, лишнем весе и способствующих ему факторах?

Б. Гринберга: В науке о питании и других сферах медицины причины лишнего веса активно исследуются. Например, известно, что хронический недосып и стресс может способствовать увеличению веса. Но

это лишь способствующие факторы, которые провоцируют изменения в работе организма, в том числе и в работе эндокринной и нервной системы.

Что вы думаете о различных диетах, которые обещают легкое избавление от лишних килограммов?

Б. Гринберга: Если бы избавиться от лишнего веса было так легко, то в современном мире ожирение не было бы проблемой. Однако статистика свидетельствует, что распространенность ожирения во всем мире все еще растет. Несомненно, есть отдельные случаи, когда обещанный эффект от диеты достигнут, но в таком случае это указывает на твердые намерения и решительность человека. То есть сбросить вес можно и без популярных диет, нужны только мотивация и сила воли.

Почему получается т. н. «эффект йо-йо», когда после окончания диеты вес снова увеличивается и даже превосходит исходный? Как этого избежать?

Б. Гринберга: Т. н. «эффект йо-йо» чаще всего случается, когда человек пытается сбросить вес слишком быстро и при помощи крайних мер. Помоему, в такой ситуации человек не может продолжать соблюдать строгую диету и прекращает также физические нагрузки. Если близкие и друзья не помогают сохранить мотивацию, то соблюдать строгую диету и режим физических нагрузок очень сложно. Гораздо эффективнее менять пищевые привычки постепенно и для всех одновременно.

Сколько процентов желающих похудеть согласно вашему опыту могут избавиться от лишнего веса, измененив питание?

Б. Гринберга: Мне кажется, что в целом не менее половины моих пациентов достигли желаемого результата - один чуть скорее, другой чуть дольше, но однозначно есть и те, что продолжает пробовать различные новые диеты, которые обещают

более легкий путь к стройности, чем сотрудничество со специалистом по питанию.

Что поддерживает мотивацию человека к похудению?

Б. Гринберга: Мотивация избавиться от лишнего веса чаще всего появляется из-за проблем со здоровьем, бесплодности. В других случаях жена хочет нравиться мужу, реже - муж жене. Сравнительно редко бывает, что лишний вес «просто мешает», поскольку люди находят магазины одежды для крупных людей или швею для своей весовой категории, схоже думающих друзей, находят большие, вместительные автомашины и даже информацию о том, что лишний вес не так уж и вреден.

Какие есть особенности похудения у женщин и мужчин?

Б. Гринберга: Женщины чаще всего хотят похудеть в определенный период, обычно весной, а мужчины ищут помощи круглый год. Мне кажется, что мужчины дольше готовятся к этому процессу и если уж пришли, то действительно соблюдают рекомендации специалиста.

Какой самый оптимальный путь к тому, чтобы избавиться от лишних килограммов навсегда?

Б. Гринберга: Пищевые привычки нужно менять на всю жизнь, а правильное, продуманное, сбалансированное питание должно стать образом жизни. Начинать нужно с малого - например, заменить продукты из «белой муки» (макароны, белый рис, муку, белый хлеб, печенье и т. п.) на цельнозерновые продукты. Следующий шаг выбирайте менее жирные молочные продукты, затем постепенно уменьшайте потребление соли. Физические нагрузки также имеют огромное значение, но нельзя только заниматься спортом и при этом есть как попало или же употреблять здоровую пищу, сидя целыми днями за компьютером. Некоторые процедуры для тела имеют значение, однако без правильного питания и физических нагрузок это не даст ничего. Возможно, это изменит немного внешний вид, но не решит проблемы с лишним весом. Пищевые добавки тоже не волшебная палочка.

На данный момент в Латвии доступны препараты по рецепту, которые предназначены как дополнение к низкокалорийной диете и большому объему физических нагрузок для контроля вес тела для взрослых (старше 18 лет) с начальным индексом массы тела выше 30 кг/м² (ожирение) или 27-30 кг/ M^2 (лишний вес), если есть одно или более заболеваний, связанных с лишним весом или ожирением (например, сахарный диабет 2-го типа, дислипидемия, сонное апноэ, гипертензия). В любом случае прием таких медикаментов нужно обсудить с врачом.

Хирургическое вмешательство, или бариатрическая хирургия, также может быть решением при лишнем весе, однако после этого нужно соблюдать сбалансированную диету, чтобы все не началось сначала. Без участия пациента не будет хороших результатов, и нужно учитывать, что это хирургическая операция, которая всегда связана с определенным риском.

> Интервью провела журналист ЭЛЗА ДАРЕ

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 С, А, В12 и цинк способствуют нормальной работе иммунной системы.





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

Почему пациентам с сахарным диабетом не всегда удается достичь хорошей компенсации диабета?

ИНТЕРВЬЮ



АНАТОЛИЙ ЛУЦЕНКО Эндокринолог Практика А. Луценко, Лиепая

У эндокринолога Анатолия Луценко более чем сорокалетний опыт в лечении сахарного диабета. Объясняя, почему пациентам не удается достичь хорошей компенсации диабета, опытный эндокринолог рассказывает как о своих пациентах и их судьбах, так и о нежелании Министерства здравоохранения решать актуальные десятилетиями проблемы по уходу, с которыми сталкиваются пациенты с сахарным диабетом.

Известно, что одно из условий, чтобы достичь хорошей компенсации сахарного диабета, – это самоконтроль, регулярное определение уровня глюкозы в крови. Каковы ваши наблюдения и выводы?

А. Луценко: По-моему, самоконтроль пациентов с сахарным диабетом зависит от плохой доступности. Пациентам нужно много доплачивать и за тестовые полоски (для пациентов, которые лечатся препаратами инсулина, - это 25%, а для пациентов, которые принимают таблетки для снижения уровня глюкозы, - 50%), и за иглы для инсулиновых инъекций, и за различные обследования, а также за консультации специалистов в связи с лечением диабета.

Если спросить пациента о причинах плохой компенсации сахарного диабета - высоком уровне гликированного гемоглобина (HbA_{1c}), – то чаще всего пациент ответит, что этому препятствуют различные жизненные обстоятельства, нет времени контролировать уровень глюкозы в крови достаточно часто или же просто забывается. И дневник самоконтроля сахарного диабета забыл дома. Это стандартный ответ. Возможно! Однако, когда доходит до выписывания рецептов, пациенту нужен рецепт лишь на медикаменты,

и он утверждает, что тестовые полоски у него еще остались. Как же так? Пациенты просто не могут себе позволить купить тестовые полоски! Такая ситуация впервые возникла в годы кризиса, когда увеличилась доплата за тестовые полоски. Расходы пациентов на здравоохранение возросли, и пациенты с сахарным диабетом не могут себе позволить то, что в лечении сахарного диабета очень важно, поскольку без результатов самоконтроля уровня глюкозы невозможно оценить эффективность лечения, дозировку медикамента.

Способны ли пациенты доплачивать за медикаменты?

А. Луценко: За некоторые медикаменты доплата достигает 30 евро. Если медикамент помогает в лечении сахарного диабета, то я могу порекомендовать этот препарат, и часто пациенты рады тому, что появилась новая возможность, поэтому с энтузиазмом начинают лечение. Однако, несмотря на зачастую отличные результаты, пациенты прекращают лечение, потому что доплата слишком высока.

Может возникнуть вопрос, справедливо ли, что установленная государственная компенсация медикаментов для лечения сахарного диабета составляет 100%, однако за некоторые медикаменты нужно доплачивать очень много, хотя в этом случае речь не идет, например, о разнице в цене на конкретный медикамент от т. н. референтной цены медикамента (самого дешевого медикамента, включенного в список компенсируемых медикаментов).

А. Луценко: Выписывая пациентам с сахарным диабетом более дорогие медикаменты, врач тоже живет в постоянном стрессе, потому что регулярно получает письма от Национальной службы здравоохранения о том, что он истратил т. н. «квоту» - сумму, которая дается на выписывание медикаментов. Я хочу лечить пациентов с сахарным диабетом так же, как и в других странах мира, но в Латвии сохраняются еще некоторые ограничения.

Какие еще у вас есть наблюдения о проблемах, которые затрудняют достижение хорошей компенсации сахарного диабета?

А. Луценко: В последнее время выросло количество пациентов с сахарным диабетом, у которых в местах инъекций инсулина образовалась липогипертрофия – утолщение подкожных тканей и их увеличение в объеме. Из-за этого всасывание инсулина из подкожного слоя становится непрогнозируемым. Причиной липогипертрофии является инъецирование инсулина в одно и то же место. Во время обучения технике инсулиновых инъекций пациентов с сахарным диабетом говорят о том, как важно менять место инъекций. Опять же можно спросить – на самом ли деле пациенты с сахарным диабетом не заботятся о себе? Однако, если расспросить пациентов, то оказывается, что государство не оплачивает иглы для инсулиновых шприцев. Пациенты получают по одной игле на один инсулиновый картридж (пять игл на одну упаковку препаратов инсулина), а если покупать иглы отдельно, то каждая (!) в среднем стоит 20 центов. Если пациент с сахарным диабетом в день делает в среднем 4-5 инъекций, то это не менее евро в день. Поэтому необходимо предотвратить такие созданные системой компенсации экономические препятствия для достижения лучшей компенсации диабета.

Как вы в своей практике обучаете пациентов с сахарным диабетом и мотивируете их контролировать заболевание, сотрудничать с врачом для достижения лучшей компенсации диабета?

А. Луценко: Пациентам с сахарным диабетом необходимо регулярное, периодическое обучение - не только сразу после обнаружения сахарного диабета, но и повторно, так как меняются технологии, меняется лечение, и пациент многое забывает. Для обучения пациента очень необходимо финансирование от государства - и для оплаты труда медсестры, которая проводит обучение, и для реализации образовательной программы, например, в конкретном регионе, в группах или индивидуально. На данный момент эндокринологи,

в том числе и я, часто делают работу медсестры – во время консультации определяют уровень глюкозы в крови, расспрашивают пациента и разъясняют план питания, например рассказывают про хлебные единицы, соотношение хлебных единиц и доз инсулина во время приемов пищи, поскольку пациенты с сахарным диабетом забывают об этих вопросах и об этом стоит периодически напоминать, а также о том, насколько важно достичь хорошей компенсации сахарного диабета. Но двадцатиминутной консультации это не хватает! Чаще всего на разговор с пациентом и обучение нужен целый час. Поэтому я сам плачу зарплату диабетической медсестре за обучение. И раз в 2–3 недели мы обучаем пациентов с сахарным диабетом, которым недавно поставили этот диагноз и которые нуждаются в основной информации для самоконтроля и ухода за собой.

Как вы сотрудничаете с пациентами с сахарным диабетом, которые не соблюдают ваши рекомендации, не следуют вашим советам?

А. Луценко: Непослушного, несодействующего пациента также нужно обучать. Даже если пациент открывает дверь с ноги и сразу заявляет, что ему ничего не нужно, кроме рецепта. Нужно постараться его обучить, потому что иначе пациент с сахарным диабетом больше не придет к врачу и мы не будем знать, какова его дальнейшая судьба. Я слышал, что некоторые врачи не выписывают пациентам лекарства, если те не предъявили дневник самоконтроля диабета, но когда-то доцент Агнис Штифтс меня учил, что это неправильно. Я до сих пор так считаю. Врач не враг пациенту с сахарным диабетом, врач и пациент должны сотрудничать, чтобы жизнь пациента с сахарным диабетом была лучше.

Что помогает пациентам с сахарным диабетом соблюдать рекомендации врача о регулярном приеме медикаментов, сотрудничать для достижения целей лечения?

А. Луценко: Пациенты с сахарным диабетом часто принимают множество медикаментов. Например, пациентам с поражением почек вследствие сахарного диабета, или диабетической нефропатией, мы выписываем медикаменты группы ингибиторов АПФ, которые замедляют развитие диабетической нефропатии. Также часто пациенты с диабетом принимают лекарства для снижения уровня холестерина.

конечно же, таблетки в различных комбинациях с препаратами инсулина или только препараты инсулина для снижения уровня глюкозы в крови. К тому же исследования о развитии осложнений сахарного диабета в долгосрочной перспективе (например, в течение 20 лет) показали, что осложнения развиваются медленнее, если лечение своевременно интенсифицируется - чтобы достичь цели лечения, используются различные комбинации препаратов в таблетках. А вот готовность пациентов сотрудничать снижается, если они должны принимать больше медикаментов. Сегодня доступно иное решение - комбинированные медикаменты, когда одна таблетка содержит препарат для снижения давления и уровня холестерина, а также для лечения сахарного диабета. Больше не нужно принимать горсть таблеток, и домашняя аптечка меньше похожа на филиал аптеки, лечение проходит беспрерывно, поэтому результаты лечения и качество жизни выше. Пациенты чаще всего не знают о возможности принимать комбинированные препараты, поэтому спрашивайте об этом у своего эндокринолога!

Как оцениваете намерение вы здравоохранения Министерства больше не давать возможность пациентам с сахарным диабетом посещать эндокринолога как специалиста первой доступности?

А. Луценко: Я считаю, что это неправильно, потому что семейные врачи не знают возможности препаратов для лечения диабета и их комбинации так же хорошо, как и эндокринологи. К тому же эти препараты дорогие, поэтому их нужно использовать эффективно! Возможно, существующим эндокринологам нужно оплатить большее количество консультаций, поскольку очередь к эндокринологу на данный момент составляет четыре месяца. И каждый месяц я получаю письмо от Национальной службы здравоохранения, что определенное количество консультаций, которые я провел, государство мне не оплатит, потому что я перевыполнил свою «квоту», ограничение. Но очень многие вопросы Министерство здравоохранения не решает уже десятилетиями. Например, пациенты с сахарным диабетом после выписки из больницы не получают рецепты на компенсируемые государством медикаменты, иногда оказывается, что они не были обучены элементарным вещам о сахарном диабете, у них нет глюкометра и не всегда были проведены все необходимые обследования, чтобы выписать конкретный компенсируемый медикамент. Эти пациенты не могут ждать в очереди четыре месяца!

Как вы оцениваете работу Латвийской ассоциации диабета и других негосударственных организаций в улучшении ухода за пациентами с сахарным диабетом?

А. Луценко: Организации пациентов проводят очень важную работу в обучении пациентов с сахарным диабетом предоставлении психологической помощи, однако это не может заменить недостаток компенсируемого государством обучения. Государство должно оплачивать работу диабетической медсестры и финансировать амбулаторное обучение пациентов с диабетом, а также подготовку и печать материалов для обучения.

Самые неотложные вопросы - это возобновление системы обучения пациентов с сахарным диабетом, снижения доплат на тестовые полоски и препараты в таблетках для снижения уровня глюкозы, а также включение оплату игл для инсулиновых аппаратов в список компенсируемых государством медикаментов. Это повысит возможности пациентов с сахарным диабетом достичь лучшей компенсации диабета.

Эндокринолог и семейный врач Анатолий Луценко рекомендует пациентам с сахарным диабетом.

- Регулярно контролируйте уровень сахара в крови согласно рекомендациям врача!
- Вводя инсулин, делайте это технически правильно и меняйте место инъекции, меняйте иглы для инъекций!
- Регулярно принимайте выписанные врачом лекарства!
- Если у вас не хватает денег на покупку медикаментов, незамедлительно обсудите этот вопрос со своим врачом, но не прекращайте принимать лекарства!
- 💲 Получайте знания о сахарном диабете, используя все доступные источники, - газеты и журналы, лекции и группы поддержки в ассоциации пациентов, книги и ресурсы в интернете!
- Ваше здоровье зависит не только от государственного финансирования – оно в ваших руках!

Интервью провела ГУНТА ФРЕЙМАНЕ

Повышенный уровень холестерина: как защитить себя от инфаркта и инсульта



ГУСТАВС **ЛАТКОВСКИС** Профессор Латвийского Кардиолог Клинической университетской больницы им. П. Страдиня

Кардиологи признали: нелеченный высокий уровень холестерина можно сравнить с жизнью на пороховой бочке, так как повышенный уровень холестерина фактически не чувствуется и нередко первый его признак - это уже случившийся инфаркт миокарда или инсульт. Пациентам с высоким уровнем холестерина врачи чаще всего советуют так называемые медикаменты группы статинов. Статины снижают риск инфаркта и инсульта, а также необходимость операций на сердечных артериях или имплантацию стентов (чтобы расширить артерии). Статины частично компенсирует государство.

Наряду с профессиональной и научной информацией об этих препаратах существует много мифов, в том числе даже ложь и полупрадва. Поэтому, чтобы получить ответы на наиболее часто задаваемые вопросы, мы проконсультировались с проф. Густавсом Латковскисом.

Когда уровень холестерина считается повышенным и требует лечения?

У пациентов с сахарным диабетом повышенным считается общий уровень холестерина выше 4,5 ммол/л, а оптимальным уровнем плохого холестерина (холестерина низкой плотности, ЛХНП) в возрасте 40-50 лет можно считать уровень ЛХНП ниже 2,5 ммол/л. Если у пациента уже развилось сердечно-сосудистое заболевание с отложением холестерина в артериях (это заболевание называется атеросклерозом), то уровень ЛХНП должен быть ниже 1,8 ммол/л.

Если есть хоть одни фактор риска (для мужчин возраст старше 40 лет и для женщин возраст старше 50 лет, курение, сахарный диабет, повышенное кровяное давление ≥140/90 мм рт. ст., заболевания сердца в раннем возрасте у родственников первой степени родства - у мужчин до 55 лет и у женщин до 65 лет), обязательно



нужно посетить врача для профилактического осмотра, чтобы уточнить уровень ЛХНП!

В каких случаях нужно принимать лекарства для снижения уровня холестерина?

Препараты для снижения уровня холестерина нужно принимать, когда уже было диагностирован атеросклероз или врач определил высокий риск этого заболевания. В обоих случаях важно вести здоровый образ жизни (никогда не поздно начать!), однако нужно учитывать, что нередко для избежания сердечно-сосудистых заболеваний этого мало.

Каково научное обоснование для применения статинов?

Статины понижают уровень холестерина в крови, поскольку замедляют образование холестерина в организме. По сравнению с секвестрантами желчных кислот и фибратами, которые применялись ранее для снижения уровня холестерина, статины выполняют эту функцию намного лучше и намного лучше переносятся. Статины для снижения холестерина включены в рекомендации ведущих мировых специалистов как препараты первого выбора. Обширные научные доказательства их эффективности и безопасности впечатляют. Если принимать статины в правильных (не маленьких) дозах, то у большей части пациентов можно остановить оседание холестерина артериях. В некоторых случаях во время приема статинов артерии начинают постепенно очищаться от холестерина.

Атеросклероз в большинстве случаев можно остановить, если пациент принимает статины в правильных дозах и достигает необходимого уровня ЛХНП - не менее <1,8 ммол/л. К тому же статины не только понижают уровень холестерина, но и стабилизируют атеросклеротические бляшки, уменьшают воспаление стенок сосудов, замедляют образование бляшек, снижают образование тромбов и др.

Важно! Статины нужно принимать длительное время и согласно указаниям врача, чаще всего - всю жизнь!

Насколько правдивы мифы о побочных действиях статинов?

В средствах массовой информации много говорится о побочных эффектах статинов и ставится под сомнение их положительное воздействие. У медикаментов, в том числе и у статинов, бывают побочные действия, однако они редко вызывают опасные осложнения, из-за которых стоит отказаться от их приема. Эти вопросы нужно сперва обсудить с врачом и найти оптимальное решение.

При употреблении статинов могут повышаться печеночные пробы (АлАТ, АсАТ), поэтому врачи следят за этим, однако не было доказано, чтобы это повышение угрожало здоровью. На самом деле жировой гепатоз обычно указывает на более высокий риск сердечно-сосудистых заболеваний. поэтому таким пациентам статины нужнее, чем другим, и не было обнаружено, чтобы статины вызывали существенные изменения в структуре или функции печени.

Продолжение статьи на с. 34

Hjertemagnyl®



1–2 таблетки в день снижают образование тромбов в кровеносных сосудах, уменьшая риск инфаркта и инсульта.

75 мг / 10,5 мг или 150 мг / 21 мг

таблетки в оболочке 100 штук

Hjertemagnyl
150 mg/21 mg
apvalkotās
tabletes

Hjertemagnyl
75 mg / 10,5 mg
apvalkotās
tabletes

Acidum acetylsalicylicum/
Mognesii oxidum
Veidošanās risku

Acidum acetylsalicylicum/
Magnesii oxidum
Samazina trombu
veidošanās risku

100 tabletes

Takeda

Hjertemagnyl 75 мг и 150 мг применяют в случае острой или хронической ишемической болезни, а также для первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний и повторных тромбозов.

Рекламодатель ООО «Takeda Latvia» реклама разработана 10/2017

Перед употреблением проконсультируйтесь с врачом или фармацевтом и внимательно прочтите инструкцию по применению!

Жизнь с диабетом – это не судьба, мы можем на нее повлиять и изменить ее!



Приглашаем посетить обучающие мероприятия о сахарном диабете!

Участие и консультации бесплатные.



Латвийская ассоциация диабета приглашает на встречи группы поддержки Domubiedri для пациентов с диабетом и их близких. Встречи проходят раз в два месяца, в последнюю субботу месяца, с 10.00 до 12.00 в помещениях социальной службы

Видземского предместья Риги по адресу ул. Видрижу, 3, или Бривибас гатве, 266. Во время мероприятий врачи, медсестры и другие специалисты здравоохранения проводят обучающие лекции о сахарном диабете, отвечают на индивидуальные вопросы на латышском и русском языке, информируют о возможностях лечения сахарного диабета; также есть возможность получить консультацию, обменяться опытом, получить информационные и обучающие материалы. В конце встречи

посетителям бесплатно определяют уровень глюкозы в крови. В занятиях принимает участие председатель правления Латвийской ассоциации диабета Гунта Фреймане.

Информация о времени проведения группы поддержки рассылается сообщением на мобильный телефон. Если вы хотите подписаться на рассылку информации и узнать о следующих занятиях, звоните по телефону 67037583 (Эдмунд).



Необоснованное употребление лекарств опасно для здоровья

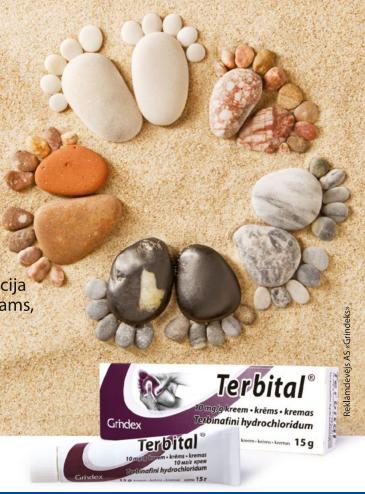
Terbital

Pasaule ar veselām pēdām

- Indicēts pēdas sēnīšu infekcijas ārstēšanai*
- Lietojot Terbital® krēmu terbinafīna koncentrācija ādas raga slānī ir augstāka, nekā tas nepieciešams, lai sasniegtu fungicīdu efektu*
- Terbital[®] krēma efekts saglabājas vēl vismaz 7 dienas pēc ārstēšanas pārtraukuma*

04.03.2015. Bezrecepšu medikaments. *Informācija no zāļu apraksta. Uzmānīgi izlasiet instrukciju, konsultējieties ar ārstu vai farmāceitu par zāļu lietošanu! AS "Grindeks". Krustpils iela 53, Rīga, LV-1057. Tālr.: 67083500; fakss: 67083505

Grindex



ZĀĻU NEPAMATOTA LIETOŠANA IR KAITĪGA VESELĪBAI



2% (Diclofenacum natricum)

Mīksto audu iekaisumu ārstēšanai, kā arī sāpju atvieglošanai*

Roku-plecu sindroms

Iekaisums muskulos un locītavu kapsulu rajonos

Mežģījums, sasitums, sastiepums



Lietošana:

- Pieaugušie 2–4 g ziedes uzklāj plānā kārtā uz sāpošās vietas 3-4 reizes dienā
- Atļautā maksimālā dienas deva ir 8 g ziedes
- Ārstēšanās kursa ilgums ir individuāls (1–14 dienas)

*Uzmanīgi izlasiet instrukciju, konsultējieties ar ārstu vai farmaceitu par zāļu lietošanu. Bezrecepšu medikaments. Pilnu informāciju par medikamentu skatīt zāļu aprakstā. Reklāma izstrādāta 01.09.2017. Reklāmas devējs: AS "Grindeks", Krustpils iela 53, Rīga, LV-<u>1057.</u>

Grindex

Целиакия и сахарный диабет



АЛЛА ХАДУНЬКИНА Интернист Поликлиника Via Una Центр морской медицины

Целиакия - это заболевание пищеварительного тракта, при котором употребленный в пищу глютен вызывает поражение кишечника. Это заболевание встречается у 1% населения, а у пациентов с сахарным диабетом его находят в 0,6-16,4% случаев, поэтому в этой статье мы расскажем о симптомах целиакии и ее лечении. Сразу хотелось бы успокоить читателей: у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа целиакия встречается не чаще, чем у людей без сахарного диабета.

Целиакия - поражение кишечника из-за непереносимости глютена

Глютен - это белок, встречающийся в зернах пшеницы, ржи и ячменя. Когда человек с целиакией употребляет глютен, например хлеб, печенье или любые другие продукты (кетчуп, соусы и т. д.) и изделия, в которые глютен добавляется в процессе производства (витамины, бальзам для губ, медикаменты и т. д.), его иммунная система неадекватно реагирует на полученный глютен (т. е. начинается так называемая аутоиммунная реакция). Это способствует воспалению и поражению тонкого кишечника и уничтожает ворсинки тонкого кишечника - появляются такие симптомы, как понос, вздутие живота, потеря веса, и кишечник не может усваивать важные питательные вещества. Когда поставлен диагноз, самое важное - это соблюдение безглютеновой диеты, что очень трудно для маленьких детей с сахарным диабетом.

Связь между целиакией и сахарным диабетом

Впервые связь между сахарным диабетом 1-го типа и целиакией была описана в 60-х годах XX века. Целиакия часто встречается у пациентов с сахарным диабетом 1-го типа, поэтому, диагностировав сахарный диабет 1-го типа, врач может рекомендовать провести проверку на целиакию, а пациентам с целиакией - провериться на сахарный диабет 1-го типа. Диагностика целиакии включает определение количества аутоантител в крови (антитела к тканевой трансглутаминазе человека типа IgA), а для подтверждения диагноза нужно провести эзофагогастродуоденоскопию с биопсией и сдать генетические анализы.

Признаки целиакии

Симптомы целиакии чаще всего связаны с системой пищеварения, но могут быть связаны и с работой других органов. Симптомы у детей и взрослых могут различаться.

Признаки целиакии у детей:

- слабость, усталость;
- возбудимость;
- задержка физического развития;
- задержка пубертата;
- потеря веса;
- рвота, вздутие живота;
- боли в животе;
- 🕏 постоянный понос или запоры;
- кал бледный, жирный и с неприятным

Признаки целиакии у взрослых:

- железодефицитная анемия;
- боль и одеревенелость суставов;
- хрупкие кости и остеопороз;
- усталость, слабость;
- судороги;
- высыпания на коже;
- нечувствительность и онемение рук
- измененный цвет зубов, потеря эмали;
- язвы во рту;
- нерегулярный менструальный цикл;
- бесплодие, выкидыши.

Каковы причины целиакии?

Для развития целиакии необходимо несколько факторов, однако до сих пор неизвестно, что провоцирует начало заболевания.

- 1. Генетическая предрасположенность: HLA (антигены лейкоцитов человека) особенно связаны с целиакией (DR3, DQ2, DQ8 и др.).
- 2. Факторы внешней среды: окружающая среда, эмоциональные, физические факторы.

Особенности лечения целиакии у пациентов с сахарным диабетом

Пациентам с целиакией необходимо до конца жизни соблюдать безглютеновую



NoCoding 1 Plus

Система контроля уровня глюкозы в крови

С 1. июля 2017. года

тест полоски NoCoding 1 Plus включены в список компенсируемых медицинских устройств по референтной цене, т.е., с наименьшей доплатой пациента.

- диапазон теста глюкозы -1.1 до 33.3 mmol / L
- минимальное количество образца -
- длительность теста 5 секунд образец - свежая капиллярная кровь
- возможность взять образец из альтернативных мест
- соответствие требованиям ISO 15197:2013
- не требуется чип код
- система авто кодирования CodeSens Tehnology
- точность системы обеспечивает CoreSignal [™] Technology
- большой дисплей
- индикатор гипогликемии
- индикаторы до и после трапезы
- предупреждение об истечении срока действия полоски
- совместим со смартфоном
- передача данных на компьютер



получить NoCoding 1 Plus систему контроля уровня глюкозы в крови интересоваться у представителя в



Производитель: i-SENS Inc. (Корея) Поставщик: ООО "Mediq Латвия", улица Раунас 41с, Рига LV-1084, тел. +37167802463, e-mail: mediqlatvija@mediq.com

диету, чтобы избежать острых (нарушения всасывания, понос, дефицит фолатов, нарушения развития, дефицит железа) и хронических (лимфома, остеопороз, аутоиммунные заболевания, бесплодие, повышенная смертность) осложнений.

Нелеченная целиакия поражение тонкого кишечника, увеличивает риск гипогликемии, как в тонком кишечнике не происходит нормального усвоения питательных веществ, в т.ч. глюкозы, поэтому для пациентов с сахарным диабетом очень важна своевременная диагностика и лечение целиакии.

Безглютеновая диета может улучшить контроль гликемии у пациентов с сахарным диабетом, хотя результаты исследований противоречивы. К тому же безглютеновые продукты зачастую имеют высокий гликемический индекс: они содержат легкоусваиваемые углеводы, которые быстрее повышают уровень глюкозы, что, в свою очередь, повышает резистентность к инсулину, риск сердечно-сосудистых заболеваний и ожирения, а у пациентов с сахарным диабетом 1-го типа может ухудшить компенсацию сахарного диабета.

Многие безглютеновые продукты имеют более высокий гликемический индекс, что может повлиять на показатели гликемии, уровень холестерина и триглицеридов

Общие советы по диете пациентам с сахарным диабетом и целиакией

Лечить целиакию означает избегать продуктов, содержащих глютен. Самое главное - не употреблять продукты, содержащие пшеничную, ржаную и ячневую крупу.

избежать нежелательных продуктов, очень важно всегда читать состав продукта. На данный момент доступно много продуктов, замещающих глютеносодержащие, в которых вместо пшеничной, ржаной и ячневой муки используется крахмал, рисовая, соевая или бобовая мука.

Многие безглютеновые продукты имеют более высокий гликемический индекс, что может повлиять на показатели гликемии, уровень холестерина и триглицеридов, а также развитие поздних осложнений диабета. Безглютеновая мука может содержать большее количество углеводов, сахара или крахмала для имитации вкуса глютеносодержащих продуктов, поэтому всегда читайте информацию о составе продукта на этикетке и подбирайте количество углеводов для своего плана питания!

Мясо, рыба, фрукты и овощи (кроме консервированных, в виде полуфабрикатов или обработанных) не содержат глютен, поэтому после диагностирования целиакии их можно продолжать употреблять в пищу.

Соблюдать безглютеновую диету всю жизнь не всегда легко, особенно если нет очевидных симптомов заболевания, поэтому рекомендуется консультация и обучение специалиста по питанию.

Если у вас сахарный диабет 1-го типа, внимательно прочтите о признаках целиакии и обсудите со своим врачом необходимость обследования на предмет целиакии!



современные технологии с древними прадициями использования лекарственных трав. В сортименте представлены функциональные чайные смеси, а также монокомпонентные чаи в пакетиках и россыпные, пастилки и горячие напитки с медом.







ахарный диабет – это хроническая болезнь, которую обнаруживают в случаях, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина, или организм не может эффективно использовать инсулин. Инсулин – это гормон, который участвует в регуляции углеводного обмена в организме человека. Гипергликемия или повышенный уровень сахара в крови – это общая проблема в случае неконтролируемого диабета, и с течением времени она приводит к повреждениям различных систем и органов.

Сахарный диабет бывает двух типов. Для сахарного диабета первого типа характерна сниженная выработка инсулина, и поэтому он требует постоянного применения инсулина. Причина диабета первого типа неизвестна, и доступные в наши дни знания на данный момент не дают возможности никак его предотвратить. Симптомы болезни – усиленное выведение жидкости из организма или полиурия, жажда, постоянный голод, потеря веса, изменения зрения и усталость.

Сахарный диабет второго типа возникает, потому что организм не может достаточно эффективно использовать выработанный инсулин. Из всех больных диабетом в мире большая часть болеет именно сахарным диабетом второго типа, который преимущественно является результатом лишнего веса и неактивного образа жизни. Симптомы похожи, как при сахарном диабете первого типа, но часто менее выражены, поэтому может случиться, что диагноз ставится через несколько лет после его появления, когда уже возникли осложнения. Преимущественно этот вид диабета бывает только у взрослых, , но в последнее время увеличилось распространение и у детей.

Дополнительно к этим видам различают еще гестационный сахарный диабет, который представляет со-

бой повышение уровня сахара в крови выше нормы, но без достижения показателей сахарного диабета, и появляется во время беременности. Женщины с гестационным диабетом подвергаются большему риску осложнений во время беременности, а также при родах. В этом случае и у женщины, и у ребенка повышен риск заболевания сахарным диабетом второго типа в будущем.

У взрослых с сахарным диабетом в два-три раза выше риск инфаркта и инсульта. У этих больных часто нарушенно кровообращение в ногах, в результате чего увеличивается возможность образования незаживающих ран и язв, которые могут привести к ампутации. Диабетическая ретинопатия – важная причина развития слепоты, которая связана с долговременным накоплением повреждений сосудов сетчатки. Сахарный диабет является также одной из главных причин почечной недостаточности.

Как избежать заболевания сахарным диабетом?

Чтобы уменьшить вызванные диабетом проблемы со здоровьем и защитить себя от заболевания сахарным диабетом второго типа, доказано, что достаточно

соблюдения принципов здорового образа жизни. Людям следовало бы следить за своим индексом массы тела и поддерживать здоровый вес, быть физически активными, что означает, по крайней мере тридцатиминутную регулярную физическую нагрузку средней интенсивности, употреблять здоровую пищу, избегая употребления сахара и жирных блюд, а также не курить, потому что курение способствует развитию диабета и сердечно-сосудистых заболеваний.

Диагностика и лечение

Сахарный диабет можно диагностировать с помощью анализа крови и проверки уровня сахара в крови. Норма составляет от 3,5 до 5,5 ммоль/л для взрослого человека.

Лечение диабета включает в себя диету и физическую активность в сочетании со снижением уровня сахара в крови и устранением других факторов риска, которые повреждают кровеносные сосуды. Очень важно бросить курить, чтобы избежать осложнений.

Больным сахарным диабетом первого типа необходимо вводить инсулин, больным сахарным диабетом второго типа можно применять лечение таблетками и/или инъекциями инсулина. Регулярно надо контролировать уровень сахара в крови и обращать усиленное внимание на уход за стопами.

Дополнительно следует проводить также скрининг сетчатки, чтобы контролировать развитие ретинопатии и лечить ее, контроль уровня холестерина и следить за почечными показателями, чтобы своевременно диагностировать связанную с сахарным диабетом почечную недостаточность и начать лечение.

Числа и факты

- Количество больных диабетом в мире выросло со 108 миллионов в 1980 году до 422 миллионов в 2014 году.
- Распространенность диабета больше выросла в странах со средним и низким уровнем доходов.
- Диабет является главной причиной таких проблем со здоровьем как слепота, почечная недостаточность, инфаркт, инсульт и ампутация голени.
- В 2015 году 1,6 миллионов случаев смерти были вызваны непосредственно сахарным диабетом.
- Всемирная организация здравоохранения прогнозирует, что в 2030 году диабет будет седьмой по счету среди распространенных причин смерти в мире.

5 простых шагов для профилактики сахарного диабета II типа:

- 1. Поддерживай здоровый вес тела!
- 2. Уменьши употребление в пищу продуктов с высоким содержанием сахара!
- 3. Выбирай "правильные" жиры, например, жирные кислоты омега-3!
- 4. Будь физически активен!
- 5. Добавляй в свою пищу различные приправы, такие, как, например, корица, черный перец, тимьян!

Источники информации:

http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/ https://www.rodalewellness.com/food/how-lower-blood-sugar/slide/10 http://www.besthealthmag.ca/best-you/diabetes/5-ways-to-prevent-type-2diabetes/

B vitamīnu komplekss Max

Tabletes N30 un N240

B grupas vitamīni veic šūnu veselībai svarīgas funkcijas – veicina šūnu aizsardzību pret oksidatīvo stresu.



UZTURA BAGĀTINĀTĀJS! UZTURA BAGĀTINĀTĀJS NEAIZSTĀJ PILNVĒRTĪGU UN SABALANSĒTU UZTURU.



Продолжение статьи со с. 18





Ужин рыбака

STORES

Одна порция (с двумя картофелинами) содержит 610 ккал, <mark>26,1 г угл</mark>еводов, 31,1 г жиров, 27,6 г бе<mark>лка</mark>.

Ингредиенты

- **250 г творога**
- 1 сельдь
- 4 столовые ложки сметаны
- 1 красная луковица
- 2 столовые ложки трав
- 1 столовая ложка укропа
- 1 столовая ложка петрушки
- 4 картофелины

Приготовление

Отварите картофель и разрежьте его пополам. Нарежьте сельдь кусочками. В творог добавьте сметану и размешайте. Зелень промойте и мелко порубите. На тарелку выложите половинки картофеля, кусочки сельди и творог. Сельдь украсьте кольцами красного лука. Картофель и творог посыпьте зеленью.

Приятного аппетита!

Подготовлено по материалам интернета

* Фотографии носят иллюстративный характер





Закажи свой бесплатный образец – 30 капсул.

Почувствуй результат на первой неделе!

+371 29 252 554 curalife@curalife.lv

Пищевая добавка, помогающая организму сбалансировать уровень глюкозы в крови

Вести здоровый образ жизни, чувствовать себя хорошо с CuraLin!

Для получения более подробной информации – www.curalife.lv

ПИЩЕВАЯ ДОБАВКА

◀ Продолжение статьи со с. 24

В редких случаях у пациентов могут возникнуть боли в мышцах, которые могут мешать, но почти никогда они не опасны. Пациентов просят информировать врача о появлении боли в мышцах. Только в 5% случаев пациентам нужно снизить или изменить дозу в связи с болью в мышцах и в очень редких случаях - полностью отказаться от приема статинов.

Как статины взаимодействуют с другими медикаментами для сердечно-сосудистых заболеваний?

Бо́льшая часть статинов имеет нейтральное взаимодействие с другими лекарствами. Если пациент принимает, например, препарат для разжижения крови варфарин, то через неделю после начала приема статинов нужно определить уровень INR (уровень антитромбина III). Так же как и со многими другими препаратами, принимая статины, не стоит есть грейпфруты, так как содержащиеся в них вещества могут повысить концентрацию медикамента в крови. Осторожность стоит соблюдать, принимая другие препараты: противогрибковые (например, кетоконазол), некоторые препараты от ВИЧ, фенобарбитал (снотворное), некоторые антибиотики (например, макролиды - эритромицин, азитромицин, кларитромицин). Однако взаимодействия с кардиологическими препаратами не характерно.

В любом случае о приеме любых препаратов нужно консультироваться

Доказано, что правильно подобранная антигипертензивная терапия вместе со статинами снижает кардиоваскулярный риск у пациентов с сахарным диабетом!

Почему пациентам с гипертензией особое внимание следует уделить лечению холестерина?

Сахарный диабет, высокое кровяное давление и высокий уровень холестерина увеличивают риск инфаркта и других сердечно-сосудистых заболеваний, поэтому пациентам с сахарным диабетом вдвойне важно следить за своим здоровьем и принимать соответствущие лекарства. К сожалению, многие пациенты с сахарным диабетом неправильно принимают препараты для снижения уровня холестерина и

кровяного давления, поэтому не могут достичь цели лечения.

Хорошая новость в том, что раньше пациентам нужно было принимать много медикаментов, из которых каждый выполнял свою функцию. Теперь же доступны комбинации препаратов, когда в одной таблетке объединены несколько препаратов, например статины и лекарства для снижения давления. Доказано, что правильно подобранная антигипертензивная терапия вместе со статинами снижает кардиоваскулярный риск. К тому же принимать нужно только одну таблетку, и содержащиеся в ней медикаменты повышают эффективность друг друга, поэтому улучшается результат лечения.

Для успешной терапии статинами важно сотрудничество врача и пациента, поэтому пациент должен задавать врачу интересующие его вопросы о терапии и ее преимуществах. О приеме любого препарата необходимо консультироваться со своим врачом - семейным врачом или кардиологом!

Данная статья создана по материалам статьи из весеннего выпуска журнала «Сердце и здоровье» от 2017 года.



FreeStyle Optium Neo

Глюкометр для определения глюкозы и кетоновых тел в крови



Высокое качество с небольшой доплатой пациента!

Тест-полоски для определения глюкозы в крови FreeStyle Optium (N50; N25)

Включены в список Компенсируемых медицинских устройств.



Тест-полоски для определения кетонов в крови FreeStyle Optium β-ketone N10



ВНИМАНИЕ!

Предлагаем бесплатно обменять старые глюкометры на новый глюкометр FreeStyle Optium Neo

Распространитель: **Farmeko SIA**, Бривибас гатве 410, Рига Время работы: с понедельника по пятницу 9:00-17:00

Узнайте о глюкометре больше, позвонив по бесплатному телефону обслуживания клиентов

> 8000 30 81 или посетив www.farmeko.lv



Узнай подробнее на www.seni.lv или спроси в ближайшей аптеке



C Seni Lady живи полной жизнью!

MEGA Vitamin D 2000 IU

Augsta vitamīna deva vienā kapsulā imunitātei & kaulu un zobu veselībai

Tikai viena kapsula dienā D vitamīns:

- Veicina normālu imūnsistēmas darbību
- Palīdz uzturēt kaulu un zobu veselību
- Veicina kalcija un fosfora normālu uzsūkšanos un izmantošanu
 - Palīdz uzturēt normālu muskuļu darbību
 - Nepieciešams šūnu dalīšanās procesam

Dialevel®

Cukura līmenim asinīs

Alfa-liposkābes, kanēļa ekstrakta un hroma komplekss Iedarbība:

- Kanēļa ekstrakts labvēlīgi ietekmē cukura līmeni asinis.
- Hroms palīdz uzturēt normālu glikozes līmeni acinīs
- asinīs, kā arī palīdz nodrošiņāt normālu makroelementu vielmaiņu.
- leteicams lietošanai diabētiķiem, cilvēkiem ar glikozes tolerances traucējumiem un cilvēkiem ar palielinātu ķermeņa svaru
 - Piemērots ilgstošai lietošanai





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

Впечатляющие возможности

Система для измерения глюкозы в крови Contour™Plus (КОНТУР ПЛЮС) от компании Ascensia (Асцензия), 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 вследствии 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 надёжность показаний глюкометра. 1
- Простой и индивидуальный режим работы для удовлетворения растущих потребностей пациентов и помощи в самостоятельном контроле заболевания пациентами.







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 FEBRUARYMARCH 2013, PARIS, FRANCE.

L.LV.09.2014.0358

© Ascensia Diabetes Care Holdings AG (Асцензия Диабетическая продукция). Все права защищены. Bayer (Байер), Bayer Cross (являются зарегистрированными торговыми марками компании Bayer (Байер). MICROLET (Микролет) и логотип No Coding (Без кодирования) являются зарегистрированными торговыми марками компании Ascensia Diabetes Care Holdings AG (Асцензия)