



THE LIFESCAN MONITOR МОНИТОР

Издание о полноценной жизни при диабете

Издается компанией LIFESCAN корпорации Джонсон & Джонсон

Тема номера

**Сахарный
диабет —
мифы и
реальность**

Секреты лаборатории

Фруктозамин

Диабет и социум

**Планирование
беременности
при сахарном
диабете**

История успеха

**Правильный
выбор —
дорога вверх!**

2009 ОСЕНЬ

**LIFESCAN**
a Johnson & Johnson company

Давайте меняться!

Вы все еще пользуетесь приборами для измерения сахара крови OneTouch II[®], OneTouch[®] Basic[®], OneTouch[®] Basic[®] Plus, OneTouch[®] Profile[®], SmartScan[®]?

Мы бесплатно поменяем Вам любой из перечисленных приборов на современный глюкометр OneTouch[®] Select[®]!



Рег. уд. № ФСЗ 2008/00019 от 22.01.2008. Товар сертифицирован.

ONETOUCH[®] Select[®]

ПРОСТО

Меню на русском языке

УДОБНО

*Отметки «до еды»
и «после еды»*

НАДЕЖНО

Высокая точность

- ☆ Быстрый результат всего за 5 секунд!
- ☆ Память на 350 результатов с указанием даты и времени теста
- ☆ Средние значения за 7, 14 и 30 дней на одном экране

Как обменять глюкометр в Вашем городе узнайте по телефону Горячей линии:



**БЕСПЛАТНАЯ ГОРЯЧАЯ
линия LifeScan в России:
8-800-200-83-53
www.lifescan.ru**



Уважаемые читатели!

Мы рады предложить вашему вниманию новый выпуск журнала «Монитор».

Как любой живой организм, наш журнал тоже развивается и меняется под воздействием многих факторов. Самым главным фактором, конечно же, является ваше мнение. Мы стремимся к тому, чтобы максимально соответствовать вашим ожиданиям!

Выпуск «Монитора», который вы держите в руках, содержит как уже полюбившиеся вам разделы, так и новые рубрики. Одна из них называется «Кулинарная страничка». Мы понимаем, что питание является очень важной темой для людей с сахарным диабетом, поэтому попросили специалистов-диетологов вести нашу рубрику. Присылайте рецепты ваших любимых блюд, мы выберем лучшие, а диетологи разложат их ингредиенты на хлебные (углеводные) единицы, чтобы все читатели могли смело воспользоваться вашими кулинарными советами и насладиться новыми вкусными блюдами.

Кроме того, в этом номере «Монитора» мы представляем новую рубрику «История успеха». В ней мы будем освещать жизнь интересных и успешных людей с сахарным диабетом. Первым нашим гостем стал ведущий климатолог страны, ученый с мировым именем Борис Фомин. Он рассказал о том, как ему удастся вести активный образ жизни, посвящать себя любимому делу и наслаждаться отдыхом несмотря на наличие сахарного диабета. Мы надеемся, подобные истории помогут вам укрепиться в вере, что сахарный диабет — не помеха полноценной и насыщенной жизни!

Станут ли новые рубрики постоянными, зависит от вас. Нам хотелось бы, чтобы «Монитор» был вашим помощником и проводником в мире диабета, чтобы каждая статья была максимально содержательной и полезной. И тут нам не обойтись без вашей помощи. Пожалуйста, пишите о том, что вас волнует, предлагайте темы будущих номеров и новых материалов. Вместе у нас получится замечательный журнал, прочитав который каждый получит и практические советы по поддержанию своего здоровья, и заряд оптимизма. Давайте делать журнал вместе!

Свои предложения по развитию журнала и отзывы по этому номеру вы можете отправлять по адресу: lifescan@its.jnj.com

Приятного вам чтения!



8

3 Сахарный диабет — мифы и реальность

ТЕМА НОМЕРА

Е. В. Доскина, к.м.н., развеивает самые популярные мифы о сахарном диабете 2 типа.



10

8 Физические нагрузки и сахарный диабет — секреты совместимости

Физические нагрузки и диабет

Можно ли заниматься спортом и вести активный образ жизни при сахарном диабете?



18

10 Планирование беременности при сахарном диабете

Планирование беременности при диабете

Как родить здорового ребенка при наличии сахарного диабета?



20

14 Фруктозамин

ДИАБЕТ | Секреты лаборатории

Анализ на фруктозамин — что это такое и для чего он нужен.



23

15 Безопасный самоконтроль

ДИАБЕТ | Секреты лаборатории

Для того, чтобы избежать ложно завышенного результата теста, для определения уровня гликемии нужно применять ТОЛЬКО глюкозо-специфичные тест-полоски.

16 Оптимальное решение проблемы

Диабет | Полезные советы

В витаминах нуждаются все — дети, взрослые, пожилые, но особенно больные сахарным диабетом.

18 Правильный выбор — дорога вверх!

ИСТОРИЯ УСПЕХА

Б. А. Фомин, ученый с мировым именем, рассказывает о том, как ему удается жить интересной, насыщенной жизнью и добиваться успеха, несмотря на сахарный диабет.

20 Счастливые каникулы

ЛЕТНИЙ ОТДЫХ | Лагерь «Ласпи»

Юные гости детского оздоровительного центра «Ласпи» рассказывают о своем отдыхе на берегу Черного моря.

22 Киндерлэнд

ДЕТСКАЯ СТРАНИЧКА

23 Что вкусенького?

КУЛИНАРНАЯ СТРАНИЧКА

24 Вопросы – ответы

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ

Сахарный диабет — мифы и реальность

Ежедневное общение с больными сахарным диабетом показывает, что у людей укоренились превратные представления о «сладком» недуге. Порой даже эндокринологам сложно разрушить мифы своих пациентов относительно сахарного диабета. Отчасти это связано со сложностью самого заболевания, отчасти тому виной низкая информированность людей о диабете. В этой статье мы рассмотрим наиболее часто встречающиеся неверные представления о болезни, постараемся ликвидировать некоторые пробелы в знаниях о сахарном диабете.

Мифы об истории вопроса

1. Сахарный диабет — болезнь нашего тысячелетия.

Проблема повышенного сахара в крови известна с древних времен. Папирус Эберса, датированный 1550 годом до н.э., описывал состояние, напоминающее диабет. В V–VI вв. новой эры Сушрута и другие индийские врачи сделали вывод, что сладкий привкус мочи некоторых людей привлекает насекомых. В описаниях этих специали-

стов можно найти первые попытки разделить больных диабетом на две группы — прообраз современной классификации, в соответствии с которой разделяют сахарный диабет 1 и 2 типов.

Сахарный диабет 2 типа является одним из наиболее распространенных заболеваний. Большую социальную значимость ему придает не только высокая распространенность, но и неуклонный рост числа больных, который, по мнению специалистов, будет повышаться и дальше.

2. Худым сахарный диабет не грозит.

Это не совсем так, требуется уточнение: худым, скорее всего, не грозит сахарный диабет 2 типа, так как он чаще всего связан с избыточной массой тела. Риск развития сахарного диабета 2 типа наиболее велик при ожирении, для которого характерны жировые отложения в области живота. А вот больные сахарным диабетом 1 типа, напротив, обычно худые.

Доскина Е. В.,

к.м.н., доцент кафедры эндокринологии и диабетологии с курсом эндокринной хирургии ГОУ ДПО РМАПО Росздрава

Риск развития сахарного диабета 2 типа наиболее велик при ожирении, а вот больные сахарным диабетом 1 типа, напротив, обычно худые.



Международный опыт показывает, что питание, базирующееся на специальных продуктах для диабетиков, содержащих заменители глюкозы (сахарозы), не оказывает ожидаемого от них действия.

3. Сахарный диабет — редкое наследственное заболевание.

Медицина накопила достаточное количество фактов, доказывающих наследственную предрасположенность сахарного диабета. Но не все так просто. Если оба родителя больны сахарным диабетом первого типа, то вероятность появления этой болезни у их ребенка составляет 7%. Риск увеличивается, если у родителей 2 тип сахарного диабета, так как взрослые наверняка передадут по наследству

факторы, ведущие к развитию недуга — склонность к ожирению, повышенное кровяное давление и нарушение жирового обмена. Зная это, можно предотвратить развитие сахарного диабета 2 типа. Следует правильно питаться, поддерживая уровень физических нагрузок и нормальный вес, а также следить за состоянием артериального давления.

Мифы о диете

4. Люди с сахарным диабетом должны питаться специальной пищей для диабетиков.

Утверждение не соответствует действительности. Правила составления ежедневного пищевого рациона для больного сахарным диабетом те же, что и для здорового человека: ограничение потребления жиров, умеренный прием сахара и соли, достаточное потребление овощей, фруктов, твердых сортов злаковых, углеводов, витаминов, белков. Международный

опыт показывает, что питание, базирующееся на специальных продуктах для диабетиков, содержащих заменители глюкозы (сахарозы), не оказывает ожидаемого от них действия.

5. Если у человека сахарный диабет, он должен избегать богатых крахмалом продуктов, таких как картофель, макаронные и хлебобулочные изделия, и налегать на фрукты.

Избегать не нужно, просто следует более внимательно относиться к формированию своего рациона питания. Его необходимо менять в сторону уменьшения количества рафинированного сахара, сладких кондитерских изделий, конфет. Макароны должны быть сделаны из твердых сортов пшеницы, они менее вредны для больного. Хлеб нужно стараться покупать из зерен грубого помола, можно с отрубями. А вот на фрукты налегать не стоит, ведь многие из них богаты фруктозой (например, яблоки), а она поднимает уровень сахара в крови.

6. Мед — не глюкоза, он наполовину состоит из фруктозы, поэтому его можно есть в неограниченных количествах, так же как и сахарозаменители.

Нет, это не так, мед состоит из фруктозы и глюкозы в примерно равных соотношениях. Молекула пищевого сахара (сахарозы) также состоит из остатка фруктозы и остатка глюкозы. Мед не только не является аналогом сахарозаменителя, но и обладает сахароповышающим действием, практически таким же, как у сахара. Сахарозаменители также должны применяться в разумных количествах.



Мифы о видах лечения диабета и о тестировании

7. Таблетки от диабета и инсулин позволяют есть все, что угодно.

К сожалению, ни одно из современных средств для лечения людей с сахарным диабетом не исключает еще трех очень важных составляющих успешного поддержания нормального уровня сахара в крови — это правильное питание, достаточная физическая нагрузка и регулярный контроль уровня сахара. Начиная лечение, грамотный врач назначит своему пациенту не только «таблетки от диабета или уколы инсулина», но и направит на специальное обучение в школе для больных сахарным диабетом. Человеку с диабетом разработают план питания, в соответствии с пищевыми предпочтениями, традициями, его весом, наличием сопутствующих патологий. Кроме этого, порекомендуют подходящий набор физических упражнений (это может быть просто ходьба, плавание, аэробика или что-то другое). Пациент должен знать о своем недуге практически столько же, сколько и его врач.

8. Применение инсулина при сахарном диабете 2 типа повышает артериальное давление, увеличивает массу тела и ведет к развитию атеросклероза сосудов.

Современные клинические исследования доказывают, что введение инсулина не повышает артериальное давление и не ведет к развитию атеросклероза сосудов. В двух крупнейших многоцентровых исследованиях (The United Kingdom

Prospective Diabetes Study и The Diabetes Control & Complications Trial) было установлено, что эффективный контроль уровня глюкозы в крови по своему полезному действию значительно превосходит негативные последствия возможного увеличения массы тела.

9. Чем больше стаж сахарного диабета, тем лучше человек чувствует свой уровень сахара.

К сожалению, уровень глюкозы в крови нельзя почувствовать. Действительно, сильно увеличенный или значительно сниженный уровень сахара пациент может распознать, однако, со временем предвестники гипер- или гипогликемии исчезают, и критические состояния возникают внезапно. Субъективные ощущения бывают очень обманчивы: так, на начальных этапах инсулинотерапии нормальный уровень глюкозы будет восприниматься как низкий. Точный результат может гарантировать только современный глюкометр, а никак не шестое чувство человека.

10. Измерение сахара в моче позволяет избежать прокалывания пальца и определения сахара в крови.

Это не совсем так. Концентрация глюкозы в моче зависит от количества выпитой жидкости, а результат определения отражает концентрацию сахара в крови за период накопления мочи в мочевом пузыре, а не в момент ее измерения. У пожилых людей изменен почечный порог глюкозурии, так сахар в моче

Пациент должен знать о своем недуге практически столько же, сколько и его врач.

В числе знаменитых диабетиков — джазовый трубач Майлс Дэвис, знаменитые актрисы Шерон Стоун, Нонна Мордюкова и Фаина Раневская.

может отсутствовать даже при выраженной гликемии.

11. Портативный глюкометр предназначен только для определения сахара натощак.

Это заблуждение. Очень важный показатель — постприандиальная гликемия (ППГ) — уровень глюкозы в крови через 2 часа после начала приема пищи. Уровень ППГ обусловлен следующими факторами:

- приемом пищи:
 - длительностью приема еды;
 - количеством пищи;
 - составом продуктов;
- всасываемостью углеводов.

Хроническая гипергликемия является ведущим фактором развития поздних осложнений сахарного диабета 2 типа. Наиболее выраженные колебания гликемии у больных наблюдаются именно после приема пищи. Доказано, что в большинстве случаев ППГ, а не гликемия натощак непосредственно влияют на развитие атеросклероза, инфаркта миокарда и смертность. В связи с этим постприандиальный уровень глюкозы (через 2 часа после начала приема пищи), отражающий состояние метаболического контроля, включен в качестве важного показателя в международные рекомендации по лечению диабета.

12. Для человека с диабетом достаточно определять уровень утреннего сахара в крови 1–2 раза в неделю.

Этот режим не оправдан, самоконтроль должен осуществляться не только натощак, но и через 2 ча-

са после еды. Когда диагноз только поставлен и при декомпенсации, необходимо ежедневно несколько раз в день определять уровень гликемии. На рисунке представлена схема рекомендации частоты самоконтроля.

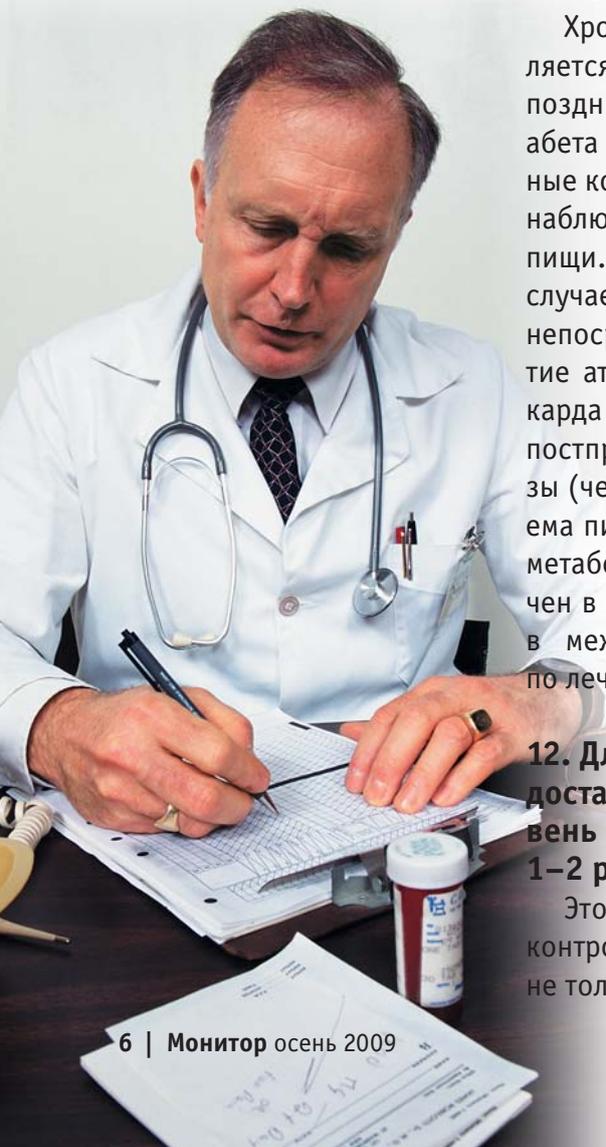
Следует помнить, что:

- молодым пациентам следует измерять уровень сахара в крови не менее 3х раз в сутки;
- при инсулинотерапии уровень гликемии должен замеряться не менее 3-х раз в сутки;
- пожилым пациентам при применении таблетированных сахароснижающих препаратов рекомендуется проводить тестирование ежедневно натощак, и раз в неделю проводить несколько измерений в день в различное время суток (в том числе и через 2 часа после основных приемов пищи).

Мифы об образе жизни больного

13. Сахарный диабет — конец активной жизни.

Безусловно, сахарный диабет — опасное заболевание, оно обусловлено хронической гипергликемией и глюкозурией. Однако при ответственном подходе и соблюдении рекомендаций врача, эта болезнь не мешает вести активный образ жизни. Это подтверждают биографии известных диабетиков: джазовый трубач Майлс Дэвис, знаменитые актрисы Шерон Стоун, Нонна Мордюкова и Фаина Раневская. Список можно продолжать долго,



вывод напрашивается один: ответственное отношение к своему здоровью позволяет людям с сахарным диабетом вести активный образ жизни до преклонных лет.

14. Беременность и сахарный диабет несовместимы.

Это не совсем правильно. Конечно, незапланированная беременность, тем более при плохо компенсированном диабете, опасна как для матери, так и для ребенка. В течение первых трех недель, во время которых женщина может даже не

подозревать о наличии беременности, происходит закладка всех органов и систем будущего ребенка, поэтому особенно важно, чтобы сахар в этот период был в норме. При идеальном контроле диабета, отсутствии осложнений, наблюдении в течение всей беременности в специализированном центре «Диабет и беременность» женщина может родить здорового малыша без существенного вреда для своего организма.

Ответственное отношение к своему здоровью позволяет людям с сахарным диабетом вести активный образ жизни до преклонных лет.

От редакции:

Уважаемые читатели, наверняка у вас есть свои вопросы, касающиеся жизни пациентов с сахарным диабетом. Журнал «Монитор» ждет ваших писем. Мы передадим ваши вопросы специалистам, которые развеем все мифы о сахарном диабете и дадут исчерпывающие рекомендации по волнующей вас теме.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО САМОКОНТРОЛЮ для сахарного диабета 2 типа в зависимости от показателя HbA_{1c}

Professor L. Monnier 2008 г.



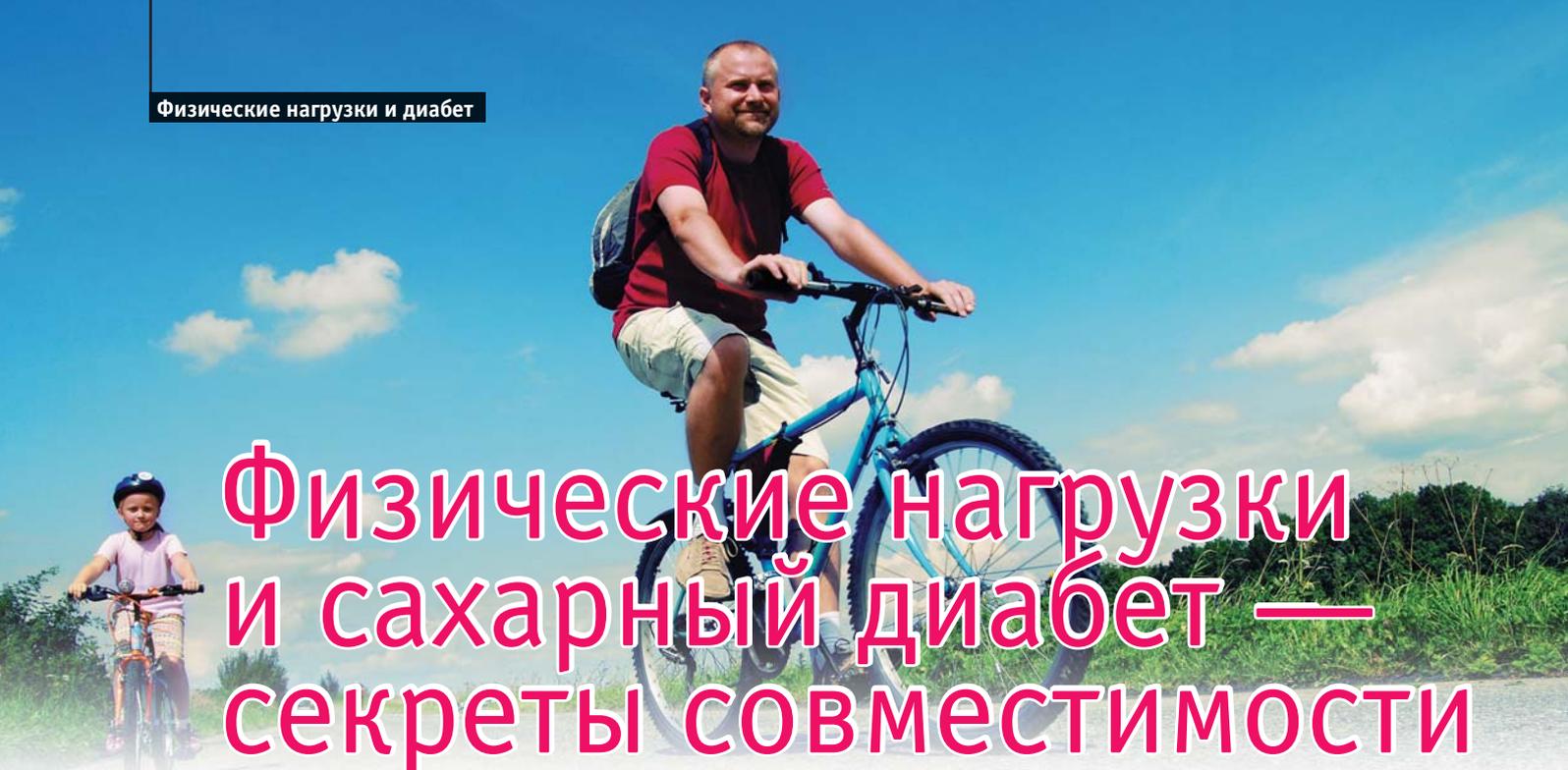
ИЗМЕРЕНИЕ ГЛЮКОЗЫ ПЛАЗМЫ

- Натощак
- Препрандиальная
- Постпрандиальная

ЦЕЛИ КОНТРОЛЯ

Режимы терапии могут считаться успешными, если они позволяют достигнуть и поддерживать следующие показатели:

- уровень HbA_{1c} не более 7%
- гликемия натощак и препрандиально 5–7,5 ммоль/л (90–130 мг%)
- постпрандиальная гликемия < 9 ммоль/л (160 мг%)
- отсутствие тяжелой гипогликемии



Физические нагрузки и сахарный диабет — секреты совместимости

Буланова Татьяна Петровна
Врач-эндокринолог
I квалификационной категории
МУЗ «Калачинская ЦРБ»

Международная диабетическая федерация признает эффективность регулярных физических нагрузок для профилактики заболевания и излечения сахарного диабета 2 типа на его начальных стадиях.

Когда человек узнает, что заболел, он обычно начинает щадить свой организм, уменьшает объем физических нагрузок и даже если неплохо себя чувствует, старается вести размеренный образ жизни.

Диабет — не тот случай. Это заболевание не требует постельного режима и отказа от активного образа жизни. Просто вам придется более ответственно относиться к своему организму и постоянно контролировать уровень сахара в крови.

Зачастую развитие сахарного диабета 2 типа провоцирует неправильный образ жизни. Неумеренность в еде, вредные привычки, предпочтение просиживания перед телевизором или компьютером активному отдыху на свежем воздухе — все это приводит к плачевному результату. И вот тогда человек становится перед выбором: изменить свою жизнь кардинально и не ощущать себя инвалидом или угасать, потакая сложившимся привычкам. Эндокринологи советуют отдать предпочтение первому варианту. Подружитесь со спортом, физическая активность приемлема в любом возрасте, нужно только правиль-

но подобрать ее формы! Физические нагрузки — отличная альтернатива медикаментозному пресингу, если у вас сахарный диабет. Неправильно и противоестественно увеличивать количество таблеток и инсулина из-за своего нежелания умерить гастрономические потребности и больше двигаться! У вас всегда есть реальная возможность снизить суточную дозу сахароснижающих препаратов, взяв за правило регулярно заниматься физическими нагрузками в удобной для вас форме. Будет ли это бег по стадиону, или плавание в бассейне, или просто прогулки в парке — решать вам! Запомните несколько несложных правил:

– прежде чем заняться физкультурой, обязательно проконсультируйтесь со своим эндокринологом; затем пройдите комплексное обследование — врачи подскажут, какие нагрузки будут полезны вашему организму;

– никогда не занимайтесь спортом на голодный желудок, рекомендации по питанию в дни тренировок вам даст лечащий врач;

– перед занятиями проверьте уровень содержания сахара в кро-

ви, если он находится в диапазоне от 6,0 до 14,0 ммоль/л, можете приступать к занятиям; при уровне сахара от 5,0 до 5,5 ммоль/л предварительно съешьте углеводсодержащую пищу в количестве 1–2 хлебных единиц; если уровень глюкозы в крови у вас выше 14,0 ммоль/л — в настоящее время вам не стоит заниматься физическими нагрузками, так как это может ухудшить ваше состояние. Необходимо проанализировать причину декомпенсации и обратиться к вашему доктору для коррекции терапии;

- обязательно делайте разминку перед тренировками, это поможет избежать травм;

- не испытывайте себя на прочность: если у вас нетренированный организм, то чрезмерные нагрузки принесут больше вреда, чем пользы; займитесь посильными для вас видами физической активности;

- не увлекайтесь сравнением своих результатов с теми, кто тренируется рядом; помните о том, что у вас особая задача, а рекорды... они придут, если занятия будут регулярными. Но если вы вдруг не станете такими, как легендарный бразильский футболист Пеле, у которого тоже сахарный диабет, то, по меньшей мере, почувствуете, что с вашей болезнью можно жить полноценно, не чувствуя себя инвалидом и ущербным. Ваша первая большая победа уже в том, что вы смогли перестроить свой образ жизни и добиваетесь контроля над своей болезнью;

- помните о том, что физические нагрузки должны быть обязательно регулярными — хотя бы 2–3 раза в неделю; среднеинтенсивными и достаточно продолжительными — не менее 40–60 минут. Только при таких условиях это будет адекватная помощь организму в борьбе с вашим заболеванием и развитием осложнений.

Если вы последовали совету и приобрели кроссовки, запомните, что физические нагрузки должны быть регулярными, а не от случая к случаю. Улучшение показателей уровня сахара в крови достигается через 6–12 недель систематических тренировок, продолжительность которых для людей с сахарным диабетом 2 типа должна составлять 45–60 минут. Больным с ожирением нужно знать, что в первые 30–40 минут занятий мышцы усваивают сахар, содержащийся в крови, и только после этого начинают использовать жировые ткани, что ведет к снижению веса. Для тех, у кого сахарный диабет 1 типа, занятия спортом следует ограничить до 30–40 минут. Кстати, этого вполне достаточно, чтобы укрепить мышцы, в том числе и сердечную мышцу, ведь с возрастом увеличивается риск ишемической болезни сердца, которую провоцирует малоподвижный образ жизни. Желательно, чтобы занятия были аэробными — на свежем воздухе, это поможет укрепить иммунитет.

Итак, вы начали тренировки! Знаете, что самое сложное вас ожидает в первую неделю занятий? Борьба с ленью! От образа жизни, который складывался годами, очень трудно отказаться в одночасье. Но, как утверждают психологи, любую привычку можно сформировать за две недели. Наберитесь терпения — дальше будет легче. Пусть вас подстегивает мысль о том, что не только вы сами убегаєте от страшных последствий диабета, но и своим трудом формируете новый образ жизни и мыслей у себя и своих близких. Полноценная долгая жизнь с компенсированным диабетом без осложнений будет наградой за ваше упорство!

Помните о том, что более половины случаев сахарного диабета 2 типа можно предотвратить, если правильно питаться и регулярно давать организму достаточную физическую нагрузку!



Малых Наталья Эдуардовна,
эндокринолог, врач высшей
категории, г. Омск

Планирование беременности при сахарном диабете

Сахарный диабет — заболевание, характеризующееся недостаточностью в организме инсулина (гормона поджелудочной железы, отвечающего за обмен глюкозы), когда поджелудочная железа вырабатывает малое количество этого гормона.

До того как инсулин стали применять в качестве лекарства, роды у женщин, больных сахарным диабетом, были редкостью. Беременность наступала только у 5% женщин и угрожала их жизни, внутриутробная смертность плода достигала 60%. Сейчас сломаны даже психологические установки — если женщина хочет стать матерью, то в подавляющем большинстве случаев свою мечту она реализует. Реализует, если будет следовать четким рекомендациям врачей-эндокринологов и акушеров-гинекологов, главная из которых — беременность нужно планировать.

Когда говорят о планировании беременности при сахарном диабете, подразумевают не отказ от вредных привычек, прием витаминов и отдых на морском берегу, хотя, безусловно, перечисленные факторы правильно подготовят женщину к важному процессу, но, в первую очередь, необходимость добиться состояния, при котором организм будет вести себя как здоровый. Речь идет о так называемой компенсации сахарного диабета. Если не хватает своего инсулина, то его нужно где-то взять, компенсировать недостаток (отсутствие) собственного гормона за счет употребления медицинского препарата. И тут самое главное — правильно рассчитать дозу и время его применения, ведь известно, что опасен как избыток сахара в крови, так и недостаток. Чем точнее произведен расчет, тем меньше последствий сахарный диабет окажет на организм. При уровне современной медицины эти последствия можно практически свести к нулю. Именно на фоне продолжительного нормального содержания сахара в крови должна наступить беременность. Добиться этого непросто, но реально, для этого женщина должна осознавать риски, которым она может подвергнуть себя и своего ребенка, если перестанет придерживаться определенных правил.

Разумный подход к планированию беременности

Почему же так важно, чтобы не просто сама беременность протекала на фоне нормального содержания уровня глюкозы в крови, но и чтобы до беременности организм женщины действовал как здоровый? Ответ прост — это своеобразная страховка. О том, что беременность наступила, женщина обычно узнает спустя 2–3 недели с момента зачатия, а в некоторых случаях, когда на фоне декомпенсированного сахарного диабета менструальный цикл становится нерегулярным, радостная весть приходит на втором или даже третьем месяце. К этому времени уже произошла закладка всех внутренних органов ребенка и сформировалась его центральная нервная система. Поэтому к тому моменту, когда женщина узнает о том, что беременна, принимать меры по компенсации сахарного диабета и спасению ребенка уже поздно.

Итак, если появилось желание испытать радость материнства, то наш совет — предохраняться от беременности в течение 2–3 месяцев и добиться за это время стабильного содержания глюкозы в крови в пределах нормы — 3,3–5,5 ммоль/л натощак и меньше 7,8 ммоль/л через 1 час после еды. Для достижения необходимого результата потребуется строгое соблюдение диеты, индивиду-

альный подбор дозы инсулина и тщательный самоконтроль. Только потом следует попытаться зачать ребенка.

Часто бывает, что беременность облегчает состояние будущей мамы, страдающей сахарным диабетом. Она чувствует себя лучше, чем раньше, и даже снижает ежедневные дозы инсулина. Поскольку у женщины и плода общий кровоток, то и уровень сахара в крови у них одинаков. Если он повышен, то поджелудочная железа плода начинает работать за двоих, усиленно вырабатывая инсулин. Естественно, справиться с проблемой эндокринной системы малыша не удастся и, в результате, от повышенного уровня

глюкозы начинают страдать кровеносные сосуды ребенка. Это приводит к нарушению кровоснабжения и патологическим изменениям внутренних органов. Для того, чтобы этого избежать, женщина, готовящаяся стать мамой, должна проводить частый контроль уровня сахара. Проверка глюкозы натощак, до и после каждого приема пищи в дневное время, на ночь и в 3–4 часа ночи, и соответствующие меры позволят практически исключить ее негативные колебания.

Контроль состояния организма до беременности и первые 7 недель после зачатия является на-

Часто бывает, что беременность облегчает состояние будущей мамы, страдающей сахарным диабетом.



Таблица 1.

Время измерения глюкозы крови	Уровень глюкозы крови (ммоль/л)
Натощак	3,3–5,0
Через 1 час после еды	< 7,8
Через 2 часа после еды	< 6,7
Перед едой	< 5,8
Перед сном	Около 5,0
3:00	Около 5,0

По данным Всемирной организации здравоохранения, если поддерживать глюкозу в крови на оптимальном уровне, исход беременности при сахарном диабете будет столь же благополучен, как и при отсутствии этого заболевания.

дежной профилактикой врожденных пороков развития, которые провоцирует сахарный диабет. Также на протяжении всей беременности женщине необходимо находиться под медицинским наблюдением, которое включает в себя: регулярное измерение уровня содержания сахара в крови с последующей коррекцией необходимой дозы инсулина; исследование гликированного (соединенного с глюкозой) гемоглобина; общий анализ мочи; регулярное измерение артериального давления; наблюдение офтальмолога. Это нужно для того, чтобы избежать негативных последствий сахарного диабета на более поздних сроках беременности.

Практические рекомендации

При планировании и во время беременности критерии компенсации для женщин вне зависимости от того, какого типа у них сахарный диабет, очень жесткие. Показатели уровня глюкозы в крови должны быть приближены к следующим значениям (см. таблицу 1)

Питание беременных, у которых сахарный диабет, кардинально отличается от рациона здоровых

женщин: торты, пирожные, сахар противопоказаны. Кроме того, в отличие от здоровых женщин, у будущих мам с сахарным диабетом в рационе должно содержаться меньшее количество жиров, а вот витаминов и минералов, напротив, требуется больше — при этом заболевании необходимо восполнять их повышенный расход. Все возникающие вопросы по питанию нужно согласовывать с наблюдающими вас докторами, которые помогут вам подобрать лечение, витаминотерапию и оптимальный режим физических нагрузок.

Оптимистичные перспективы

Задача, которая стоит перед будущей мамой, непростая, но вполне выполнимая. Главное — не полагаться исключительно на собственные силы, и в течение всего срока беременности наблюдаться у эндокринолога и акушера-гинеколога. Во всем мире десятки тысяч женщин с сахарным диабетом уже смогли родить здоровых малышей. Как правило, все они обучались в школах для людей с сахарным диабетом еще до зачатия. Будущей маме обязательно повторно прослушать курс лекций, чтобы закрепить

знания. С новой мотивацией ей будет проще вести самоконтроль, а информация, которая, казалось бы, уже давно известна, приобретет новые акценты. Кроме того, необходимо посетить занятия для беременных. На них расскажут обо всех особенностях, которые будет испытывать женский организм в течение девяти месяцев, и ответят на все волнующие вопросы. Не стоит пренебрегать консультациями других специалистов: окулиста, невролога, кардиолога, нефролога, стоматолога. Врачи также рекомендуют пройти полное обследование, причем за время беременности лучше это сделать несколько раз. Кстати, для контроля своего состояния здоровья и ребенка анализы придется сдавать чаще, чем женщинам, у которых нет сахарного диабета, поэтому не стоит беспокоиться, если подруги будут проходить обследования по другим стандартам.

При выявлении беременности пациентку с сахарным диабетом должны поставить на диспансерный учет. В течение первых месяцев она будет посещать эндокринолога и акушера-гинеколога каждые две недели, затем еженедельно. Беременные, как правило, самостоятельно контролируют уровень сахара в крови при помощи индивидуальных глюкометров, в которых должны быть обязательные отметки до или после еды взят анализ. Исходя из результатов тестирования, которые предоставляет женщина, эндокринолог корректирует дозу инсулина, диету и уровень физических нагрузок. Даже если вы до беременности находились на антидиабетических средствах в виде таблеток, которыми лечат диабет 2 типа, вам необходимо перейти на инсулин, т.к. они оказывают негативные воздействия на развитие плода. Врач всегда подскажет вам, как грамотно перейти на инсулино-

терапию. Вообще, не нужно стесняться обращаться к специалисту по интересующим вопросам, будь то необходимость скорректировать диету или сомнения в выборе роддома. К слову, выбор роддома нужно делать особенно внимательно, лучше, если ребенок появится на свет в специализированном центре. Там малыш будет находиться под пристальным контролем специалистов, поскольку у деток, мамы которых имеют сахарный диабет, остается вероятность развития гипогликемии сразу после рождения. Безусловно, и мама в таком медучреждении будет находиться под постоянным наблюдением эндокринолога, во время родов и после них ей обязательно измерят уровень глюкозы в крови, и в случае необходимости она сможет получить помощь других врачей.

По данным Всемирной организации здравоохранения, если поддерживать глюкозу в крови на оптимальном уровне, исход беременности при сахарном диабете будет столь же благополучен, как и при отсутствии этого заболевания. Кстати, во многих западных странах к сахарному диабету уже перестали относиться, как к заболеванию. Просто есть люди с определенным образом жизни, они контролируют уровень сахара в крови, соблюдают диету, поддерживают физическую активность и не ощущают себя больными. А если человек здоров, то для него нет ничего невозможного. Право быть родителями есть у всех. Современная медицина подарила женщинам с сахарным диабетом шанс реализовать это право. Если распорядиться им ответственно, то рождение здорового малыша будет самой большой наградой.

Во всем мире десятки тысяч женщин с сахарным диабетом уже смогли родить здоровых малышей, сможете и вы!



Фруктозамин



А.В. Ильин,
заведующий
биохимической
лабораторией «ЭНЦ»

Определение уровня фруктозамина позволяет объективно оценить состояние пациента в течение прошедших 1–3 недель.

Среди лабораторных тестов, назначаемых пациентам с сахарным диабетом, часто можно встретить определение уровня фруктозамина в крови. Что это такое?

Научное объяснение

Фруктозамин — это продукт гликирования (соединение с глюкозой) белков плазмы крови, преимущественно альбумина. Как и уровень гликированного гемоглобина, степень гликирования белков плазмы зависит от концентрации глюкозы в крови. Однако период полувыведения фруктозамина из крови меньше, чем срок жизни эритроцитов, содержащих гликированный гемоглобин. Поэтому, в отличие от гликированного гемоглобина (HbA1C), уровень фруктозамина отражает средний уровень гликемии за 1–3 недели, предшествующие исследованию, а не за 2–3 месяца, как уровень гликированного гемоглобина, что делает определение уровня фруктозамина особенно информативным при смене тактики лечения сахарного диабета. Изменение уровня фруктозамина дает возможность в более ранние сроки оценить эффективность проводимой терапии и оперативно вносить в нее коррективы.

Говоря простым языком...

Определение уровня фруктозамина позволяет объективно оценить состояние пациента в течение прошедших 1–3 недель. Если врач внес изменения в лечение, анализ

фруктозамина способен показать, наметились ли улучшения в состоянии больного.

- Уровень фруктозамина в крови не зависит от времени суток, физических нагрузок, приема пищи, эмоционального состояния пациента.
- Специальной подготовки к обследованию не требуется. Для проведения исследования берется кровь из вены. Результат исследования, как правило, готов в день сдачи крови или через 1–2 дня.
- У здоровых людей уровень фруктозамина в крови составляет от 15 до 285 мкмоль/л.
- У больных сахарным диабетом содержание фруктозамина до 320 мкмоль/л говорит об удовлетворительной компенсации гликемии, однако большее диагностическое значение имеет динамика изменения уровня фруктозамина.

На результаты исследования по определению фруктозамина могут влиять различные факторы. Так, повышение уровня фруктозамина наблюдается у больных с почечной недостаточностью, при гипотиреозе, миеломной болезни, острых воспалительных заболеваниях. Повышение уровня фруктозамина наблюдается при приеме таких препаратов как гепарин, L-метилдопа.

Снижение уровня фруктозамина наблюдается при низком уровне белков в плазме крови (нефротический синдром), диабетической нефропатии, гипертиреозе.

Безопасный самоконтроль

При сахарном диабете ежедневный самоконтроль уровня глюкозы в крови позволяет человеку управлять своим заболеванием. При необходимости пациенты могут быстро изменять свою диету и физическую активность, вносить поправки в проводимую лекарственную терапию на основании данных, полученных в домашних условиях. Поэтому самоконтроль подразумевает, в первую очередь, определение гликемии в целях достижения необходимого ее уровня и предупреждения как гипогликемии, в том числе бессимптомной или ночной, так и тяжелой гипергликемии.

При проведении самоконтроля возможны серьезные ошибки в результатах теста при использовании некоторых тест-полосок для контроля уровня глюкозы в крови.* Дело в том, что есть тест-полоски, в которых для реакции с глюкозой крови используется фермент **GDH-PQQ** (ГДГ ПКК — глюкоздегидрогеназа пирролоквинолинеквинон), который реагирует на присутствие в крови других сахаров — мальтозы, галактозы и ксилозы — и может дать **ложно высокий результат**. Эти «неглюкозные» сахара входят в состав некоторых пищевых продуктов и лекарственных средств. При ложно завышенном результате, если содержание глюкозы в крови было на самом деле низкое, оно могло пройти незамеченным и остаться без лечения, поскольку отображенный результат теста мог казаться в пределах нормы. В этом случае, о своем низком уровне глюкозы можно даже не узнать. Если же из-за ложно высокого результата теста

пациент введет себе слишком много инсулина, это может привести к патологическому снижению содержания сахара в крови (гипогликемии), неврологическим расстройствам, коме и даже к смерти.

Для того, чтобы избежать риска ложно завышенного результата теста вследствие взаимодействия фермента с неглюкозными сахарами, нужно использовать **глюкозоспецифичные** тест-полоски, например содержащие фермент **глюкозооксидаза** или ряд других ферментов, не реагирующих или минимально реагирующих на присутствие мальтозы или других сахаров. Все **тест-полоски серии «OneTouch®» (OneTouch® Ultra®, OneTouch® Select®, OneTouch® Horizon®)** являются глюкозоспецифичными, поэтому вы можете спокойно продолжать пользоваться своим глюкометром серии OneTouch® и не опасаться вышеописанного риска.

Если у вас возникли дополнительные вопросы, вы можете позвонить на Горячую Линию LifeScan и получить консультацию.



Используя глюкометры серии OneTouch®, вы можете быть спокойны и не опасаться описанного риска.

* Уведомительное письмо FDA (управление по контролю за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств, США) от 13 августа 2009 года.



Оптимальное решение проблемы

Все знают, как необходимы нам витамины и микроэлементы. Поступая в организм в ничтожно малых количествах, они, тем не менее, выполняют жизненно важную роль. Наш организм не синтезирует витамины сам, потому должен получать их в готовом виде — с пищей или в виде препаратов.

В витаминах нуждаются все — дети, взрослые, пожилые, но особенно больные сахарным диабетом.

Почему повышается потребность в витаминах и микроэлементах при сахарном диабете?

- Повышенный уровень сахара в крови увеличивает расход витаминов и микроэлементов.
- Нарушаются все виды обмена, особенно витаминно-минеральный.
- Ограничение приема жирной пищи приводит к уменьшению всасывания жирорастворимых витаминов.
- Соблюдение диеты и жесткое ограничение сладких фруктов снижает поступление витаминов.

Человек с сахарным диабетом должен постоянно заботиться о регулярном профилактическом приеме витаминов и микроэлементов, независимо от времени года. Особенно таких, как витамины А, С, Е, группы В, а также о микроэлементах цинке и хrome.

Почему необходимо принимать специальные витамины при сахарном диабете?

Сахарный диабет сопровождается нарушением всех видов обмена

веществ, в том числе и витаминно-минерального, что способствует развитию гиповитаминоза и, как следствие, формированию осложнений заболевания.

Специальные «Витамины для больных диабетом» необходимы для профилактики развития осложнений именно при сахарном диабете. При такой патологии другие витаминные комплексы могут оказаться малоэффективными.

Так как витамины участвуют в процессе преобразования глюкозы (сахара) в энергию, то их необходимо принимать регулярно. Особенно важен прием витаминов в случае, когда человек вынужден уменьшать количество пищи, чтобы избежать увеличения массы тела.

Какие витамины принимать при сахарном диабете?

Первый на российском рынке специальный витаминно-минеральный комплекс для больных диабетом представила компания «Верваг Фарма» (Германия). Комплекс так и называется — «Витамины для больных диабетом».

«Витамины для больных диабетом» компании «Верваг Фарма» отличает высокая эффективность, безопасность и удобство применения.

- Эффективность комплекса подтверждена клиническими исследованиями*.
- Безопасность и качество гарантированы высокими международными требованиями к фармацевтическим предприятиям в Германии, где производится



комплекс «Витамины для больных диабетом».

- В состав комплекса входят только жизненно необходимые витамины и микроэлементы. В отличие от других витаминов комплекс «Витамины для больных диабетом» компании «Верваг Фарма» не содержит сахарозаменитель цикламат (E952), запрещенный к применению в Европе и США и не содержит экстракты растений, что уменьшает риск аллергических реакций.
- «Витамины для больных диабетом» компании «Верваг Фарма» удобны в применении — маленькая таблетка, которую легко глотать или разжевывать. Вам не придется ломать таблетку, беспокоиться о трехкратном приеме или путаться в выборе цвета таблетки.
- Достаточно однократного приема в течение дня, чтобы полностью удовлетворить суточную потребность в витаминах и микроэлементах.

Какие витамины и микроэлементы входят в состав комплекса и для чего они нужны?

«Витамины для больных диабетом» от «Верваг Фарма» содержат 11 жизненно необходимых витаминов и 2 важных микроэлемента — цинк и хром.

С — укрепляет сосуды.

Е — снижает уровень глюкозы.

А — улучшает зрение.

В1 — помогает вырабатывать энергию.

В2 — обеспечивает остроту зрения.

В6 — предотвращает нейропатические боли.

В12 — обеспечивает профилактику осложнений сахарного диабета.

Пантотеновая кислота — защищает от стресса.

Фолиевая кислота — необходима организму для продуцирования новых клеток.

Ниацин — улучшает работу сердца.

Биотин — повышает чувствительность к инсулину.

Цинк — стимулирует образование инсулина, обеспечивает функцию вкусовых ощущений.

Хром — усиливает действие инсулина, снижает тягу к сладким продуктам.

Кто еще может принимать «Витамины для больных диабетом»?

Комплекс может применяться в составе комбинированной терапии в качестве важного вспомогательного средства не только в терапии сахарного диабета, но и для профилактики последствий несбалансированного питания у больных с повышенной толерантностью к глюкозе и может быть рекомендован пациентам с ожирением, родственникам больных сахарным диабетом, лицам старшей возрастной группы и тем, кто ведет сидячий образ жизни.

Где приобрести «Витамины для больных диабетом» от «Верваг Фарма»?

Приобрести витаминно-минеральный комплекс можно в любом городе, практически в любой аптеке по доступной цене. «Витамины для больных диабетом» от «Верваг Фарма» в синей упаковке с желтой полосой легко найти на аптечной полке.

Помните, что своевременная коррекция витаминно-минерального статуса при сахарном диабете способствует предотвращению развития осложнений. Для этого «Витамины для больных диабетом» компании «Верваг Фарма» необходимо принимать регулярно.



Правильный выбор — дорога вверх!

Я заметил, что после физических нагрузок снижается уровень сахара в крови, поэтому решил сделать спорт нормой своей жизни.

Борис Алексеевич Фомин — ученый с мировым именем, доктор физико-математических наук, ведущий сотрудник Центральной аэрологической обсерватории. Занимается климатическими исследованиями, расшифровывает данные, полученные с российских и иностранных спутников. Хобби, ставшее страстью, — горы. Почти 40 лет увлекается альпинизмом, стал кандидатом в мастера спорта, инструктором. Женат, воспитал дочь и сына, осваивает роль дедушки.

В судьбе каждого человека есть события, которые делают жизнь на ДО и ПОСЛЕ. Одним из таких событий у Бориса Алексеевича Фомина стало сообщение о том, что у него сахарный диабет. Десять лет назад он попал в больницу с аритмией. После комплексного обследования врач сообщил: «У Вас диабет». Новость была шокирующей. «Но мы еще посмотрим, кто кого», — подумал Борис Алексеевич и решил заняться изучением заболевания самостоятельно и серьезно.

ДО

Свое будущее Борис Фомин уже в юные годы связывал с наукой. Он поступил в Московский инженерно-физический институт и погрузился в мир формул, цифр и сложных процессов. Нагрузки были серьезные, и на 2-ом курсе он заработал язву желудка. Именно тогда, вопреки всем советам, впер-

вые отправился в горы. По возвращении болезнь о себе не напоминала. Вывод напрашивался сам собой — большую умственную нагрузку нужно компенсировать физическими упражнениями. С тех пор походы в горы стали для Бориса Алексеевича обязательной ежегодной программой. Закончилась учеба, началась работа...

— 10 месяцев в году я был обычным, как сейчас говорят, офисным работником, а потом на полтора месяца отправлялся в горы. За это время терял около 15 кг веса. Возвращался в город как огурчик и месяцев 7–8 был абсолютно здоровым человеком. Но потом опять распускался и поправлялся.

— **И как долго длился у Вас такой режим?**

— Около 30 лет. Перерыв у меня случился в 1995 году, когда изменилась обстановка в стране. Я к тому времени побывал на Эльбрусе, Памире и Тянь-Шане, получил КМС по альпинизму.

В конце 90-х российская наука выживала за счет западных грантов, которые вначале было сложно получить, а потом невысказанно трудно отработать, так как быстро разрушалась материально-техническая база отечественных НИИ. «Приходилось выживать», — говорит Борис Алексеевич. Помимо проблем на работе случилась трагедия в семье — тяжело заболел отец, умирал два месяца... Все это не преминуло сказаться на здоровье. Именно в тот период проявила себя арит-

мия, и Борис Алексеевич оказался в больнице. Тогда у него и обнаружили сахарный диабет.

ПОСЛЕ

О том, что сахарный диабет — грозная болезнь, Фомин знал не понаслышке, его мама страдала первым типом этого недуга. Борису Алексеевичу диагностировали второй тип. Он почувствовал злость, черная полоса в жизни продолжалась. Но сдаваться наш герой не собирался. Было ради чего бороться — семья и дело, которому посвятил жизнь, давали силы. Тогда, десять лет назад, он еще не знал, что сахарный диабет — это не приговор, а всего лишь развилка на дороге судьбы — жить по-новому или существовать. Он выбрал жить и начал менять свой привычный ритм.

— Я сразу изменил отношение к еде. Мне помогли поездки за границу, увидел, что там люди почти не едят хлеб, мало употребляют картошку. Зато в рационе много зелени и овощей. Нам просто не повезло, у нас неправильные традиции питания, так исторически сложилось.

— Что еще Вы предприняли?

— Первое, что я тогда сделал, это по совету своей дочери, купил глюкометр. Читал литературу, мерил уровень сахара, вел таблицы, сравнивал, делал выводы. Заметил, что вечером после 6 часов лучше не кушать. Ко всему приходил, можно сказать, экспериментальным путем.

— Какие изменения произошли в Вашей жизни, после того, как Вам сообщили о сахарном диабете?

— Я заметил, что после физических нагрузок снижается уровень сахара в крови, поэтому решил сделать спорт нормой своей жизни. Я тогда добрался на горных лыжах

до вершины Эльбруса и понял, что от болячек, конечно, не избавлюсь совсем, но жить в режиме инвалида не буду. Теперь по вечерам сажусь перед телевизором, но не на диван, а на велотренажер — сбрасываю 300–400 килокалорий и чувствую себя отлично. Иногда, конечно, пропускаю занятия, все-таки человек слаб. Но прибор OneTouch® Ultra® не дает сильно расслабляться, он беспристрастно показывает, как меняется уровень сахара в крови. А зимой встаю на лыжи и вперед! Я вообще считаю, что большинство проблем со здоровьем у нас возникает из-за того, что цивилизация делает жизнь слишком комфортной. Раньше, помню, бегали с колодой перфокарт туда-сюда, а теперь сидишь перед компьютером и не напрягаешься.

— Что бы Вы посоветовали тем, кому недавно поставили диагноз сахарный диабет?

— Во-первых, сразу купить глюкометр. Нужно понять, что у вас есть выбор — дать болезни ослабить себя или повысить уровень физических нагрузок и жить как здоровый человек. Людям без специальной подготовки рекомендовал бы заниматься под присмотром специалистов. Во-вторых, посоветовал бы примкнуть к какой-либо группе единомышленников, ведь вместе легче противостоять недугу!

— Какие у Вас планы на дальнейшую жизнь?

— Главное, что я начал ценить саму жизнь. А планы... Есть моральный долг перед семьей — должен построить дом. А потом хотелось бы в Гималаи сходить, мне всего лишь 61 год, и осталось еще много непокоренных пока высот.

Я добрался на горных лыжах до вершины Эльбруса и понял, что от болячек, конечно, не избавлюсь совсем, но жить в режиме инвалида не буду.





Счастливые каникулы



Три счастливых недели провели российские мальчишки и девчонки этим летом в детском оздоровительном центре «Ласпи». Крымский лагерь собрал ребят из разных уголков страны, сдружил, познакомил с азами профессий журналиста, режиссера, танцора и актера, придал уверенности и научил преодолевать трудности.

В июне 2009 года оздоровительный лагерь «Ласпи» принимал в свои черноморские объятия детей с сахарным диабетом уже в третий раз. Как и в минувшие годы, в этот раз поездку организовала компания «ЛайфСкэн» корпорации «Джонсон & Джонсон» при поддержке Российской Диабетической Ассоциации. 28 мальчишек и девчонок из Омска и Новосибирска, Москвы и Ярославля, Тулы и Брянска, Ставрополя и других городов России приехали в сказочную бухту, которая и дала название лагерю. Так появился дружный отряд №25 под названием «Торнадо».

Здоровье детей было в надежных руках врачей-эндокринологов Марины Николаевны Кружковой и Марии Станиславовны Панкратовой.

Медики рассказывали, как следить за содержанием сахара в крови, помогали считать хлебные единицы и старались научить детей самостоятельно принимать важные для здоровья решения, ведь почти все ребята впервые оказались далеко от дома, без присмотра родителей.

— *Марина Николаевна, есть ли какие-то особенности протекания сахарного диабета в летний период, когда физическая активность детей увеличивается?*

— *Основная особенность заключается в том, что при увеличении физической нагрузки снижается потребность в инсулине. К размеренной жизни, к школьным будням наши дети уже в основном приспособились. Мы учили их корректировать дозу инсулина в новых условиях. Наш отряд участвовал практически во всех мероприятиях, которые проводил лагерь, и от других детей наши мальчишки и девчонки не отличались.*

Впрочем, это как посмотреть. Ребята отличались регулярно: и в творческих конкурсах, и в спортивных соревнованиях торнадовцы занимали первые места. «Видео-клип», «Амазонки», веселые старты и строительство замка из песка — в каждом мероприятии жюри давало 25-ому отряду высшие баллы. За счет чего удавалось побеждать?



Москвичка Настя Аристова считает, что благодаря дружеским отношениям, которые сложились в отряде: «Мы были очень дружными, а еще у нас подобрался творческий отряд, поэтому и выигрывали!» На одной из «станций» конкурса «Ласпинские таланты» мальчишки и девчонки из 25-ого отряда произвели настоящий фурор, заслужив бурю аплодисментов после показа театральной постановки «Театр Кабуки», в которой участвовали Лиза Синева, Егор Павлов, Женя Кузьменко и Вова Сосиков. Светлана Владимировна Кучерова и Лейла Магометовна Кузьменко, которые помогали врачам-эндокринологам присматривать за детьми, занимались организационными вопросами, так что в победах торнадоцев есть и их заслуга.

Но дети не только участвовали в работе творческих студий, смотрели фильмы и ходили на дискотеки, они еще и учились. Учились заботиться о своем здоровье, понимать друг друга, приходить на помощь. — **Настя, ты сейчас поддерживаешь отношения с кем-то из своих новых друзей?**

— *Да! Мне очень хотелось найти друзей с теми же проблемами, что и у меня. Сейчас такие друзья у меня есть по всей России, и я ими*

дорожу. Когда мы прощались с вожатыми, не выдержали и заплакали, а когда уже сидели в поезде, то вообще разрыдались. Сейчас со многими переписываюсь.

Смена, которая длилась 21 день, пролетела в одно мгновение. В память об отдыхе у детей остались махровые полотенца, рюкзаки, кепки и майки, подаренные компанией LifeScan, и самое ценное — чудесные воспоминания о счастливом лете. Полные радостных эмоций, загорелые и отдохнувшие, ребята разъехались по домам.

А потом начали приходить письма. Оксана Ситникова из Ставрополя с благодарностью написала, что ее 12-летняя Катя вернулась из «Ласпи» немножко другим человеком: более жизнерадостной, раскрепощенной, уверенной в себе. Мама Насти Кравцовой рассказала, что благодаря лагерю увидела свою прежнюю дочь — веселую и общительную, совсем как до болезни.

Безусловно, практические навыки по самоконтролю уровня сахара в крови, которые получили мальчишки и девчонки с помощью врачей — важное приобретение. Но не менее важно ощущение уверенности, вера в свои безграничные возможности и светлое будущее, которые подарил детям лагерь «Ласпи».



«Мы были очень дружными, а еще у нас подобрался творческий отряд, поэтому и выигрывали!»

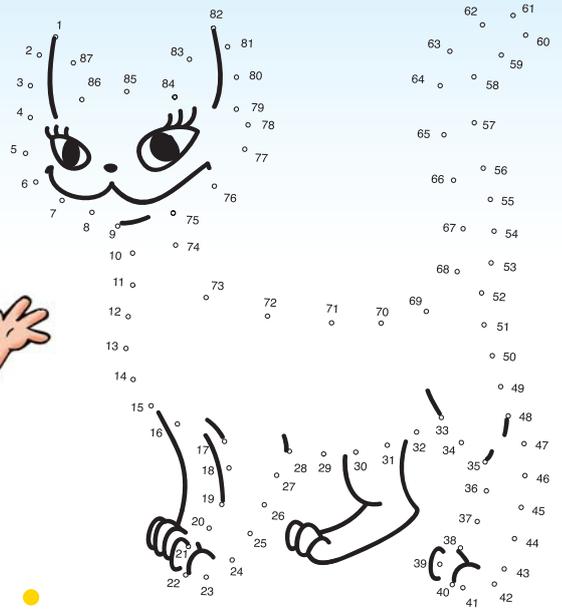


Киндерлэнд

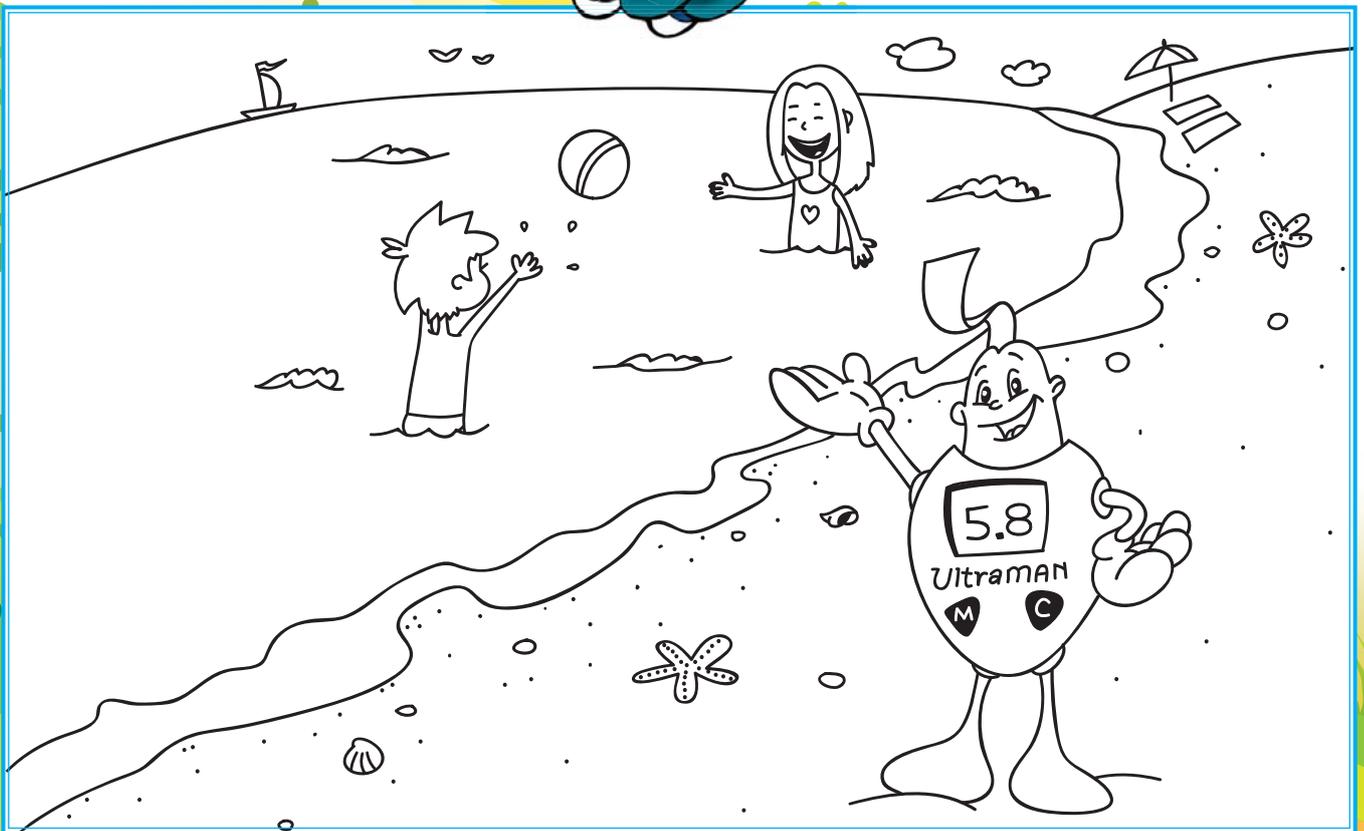
1. Соедини точки!

По порядку соедини все точки, начиная с цифры 1, и ты узнаешь кто это:

Мордочка усатая,
Шубка полосатая,
Часто умывается,
А с водой не знается.



2. Раскрась-ка!



3. Отгадай загадки!

- По городу дождик осенний гулял,
Зеркальце дождик свое потерял.
Зеркальце то на асфальте лежит,
Ветер подует — оно задрожит.
- Расселась барыня на грядке,
Одега в шумные шелка.
Мы для нее готовим кадки
И крупной соли полмешка.
- Не царь, а в короне,
Не всадник, а со шпорами,
Не будильник, а всех будит.
- Несу я урожай,
Поля вновь засеваю,
Птиц к югу отправляю,
Деревья раздеваю,
Но не касаюсь елочек и сосен,
Я — ...
- Бьют его рукой и палкой —
Никому его не жалко!
А за что беднягу бьют?
А за то, что он надут!

Отгадки:

- Лужа
- Капуста
- Петух
- Осень
- Мяч



Что вкусненького?

Меню человека с диабетом отличается от обычного пищевого рациона в первую очередь культурой питания, когда главенствуют разумность подбора продуктов и умение прогнозировать их углеводную нагрузку, жировой баланс и белковую насыщенность.

Самым значительным влиянием на гликемию обладают углеводсодержащие продукты — их традиционно представляют в виде хлебных (или углеводов) единиц. Чтобы узнать, сколько углеводов единиц включа-

ет в себя блюдо, надо углеводное содержание продукта (выраженное в граммах) разделить на 12 г (столько весит кусочек хлеба толщиной 1 см от «прямой» буханки). Не забудьте, что на «тарелке» у вас не должно быть более 5–6 углеводных единиц (УЕ), 3–4 белковых и 1–2 жировых. Количество двух последних (БЕ и ЖЕ) рассчитывается аналогично углеводным единицам: в первом случае жировое содержание продукта надо разделить на 5 г, а для расчета белковой единицы — на 7,5 г.

Е. А. Одуд

к.м.н., доцент,
редактор журнала
«Диабет. Образ жизни»

**Пожалуйста,
учитывайте, что
на праздничном
столе выставлены
«семейные» порции.
Приятного аппетита!**

«Праздничный салат»

Ингредиенты:

- рис — 100 г
- соленый огурец — 1 шт.
- свежий огурец — 1 шт.
- креветки (или мясо кальмара) — 200 г
- отварные яйца — 2 шт.
- майонез — 200 г

Способ приготовления:

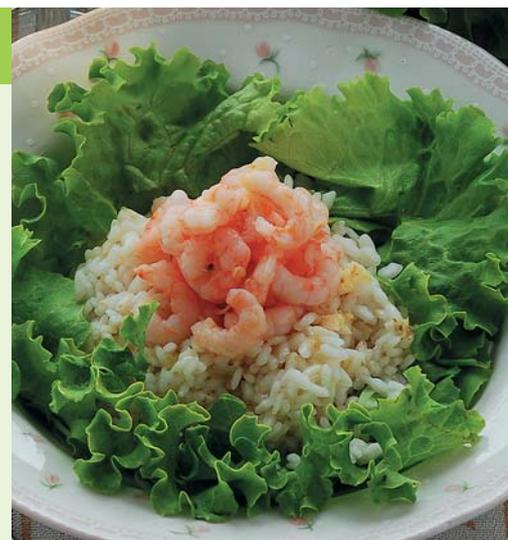
Рис хорошо промыть и отварить. Огурцы, яйца и креветки мелко поре-

зать и смешать с рисом, заправить майонезом. В салат добавить зелень, соль, перец и взбрызнуть лимонным соком. Для красоты блюдо можно уложить в половинки болгарского перца.

Количество пищевых единиц:

- углеводные единицы (УЕ) — 2
- жировые единицы (ЖЕ) — 31
- белковые единицы (БЕ) — 7

К. Петушкова, г. Тверь.



Мясо «под шубой»

Ингредиенты:

- говядина — 1000 г
- чеснок — 2 зубчика
- лук репчатый — 200 г
- картофель — 1000 г
- сыр нежирный — 50 г
- сметана — 100 г

Способ приготовления:

Мясо нарезать кусочками и выложить на дно кастрюли. Посыпать сверху мелко нарубленным чесноком и луком. Сырой картофель очистить,

порезать на кружочки, посыпать солью и выложить следующим слоем на лук. Сверху посыпать натертым сыром, залить сметаной и запекать в духовке в течение 40–60 минут.

Количество пищевых единиц:

- углеводные единицы (УЕ) — 18
- жировые единицы (ЖЕ) — 31
- белковые единицы (БЕ) — 28

Н. Тримберг, г. Самара.



Уважаемые пользователи глюкометров OneTouch®!

Мы рады сообщить вам о том, что увеличились часы работы нашей Горячей Линии!

Теперь мы готовы ответить на ваши вопросы

- с понедельника по пятницу с 2 ночи до 9 вечера (по московскому времени)
- в субботу с 9 утра до 5 вечера

Теперь все пользователи продукции LifeScan, проживающие в разных часовых поясах, имеют возможность получить квалифицированную консультацию специалистов Горячей Линии.



Отдел по работе с потребителями

- Консультации по вопросам использования и приобретения продукции LifeScan, Джонсон&Джонсон.
- Программы обмена приборов
- Консультации по вопросам постпрандиальной гликемии

Пользователь: «Когда заканчивается срок обмена старых глюкометров?»

> Ответ Горячей Линии: «Акция не имеет ограничительных сроков, вы можете обменять глюкометры в любое удобное для вас время. Позвоните на Горячую Линию LifeScan, и вам подскажут, как и где вы сможете обменять приборы».

Пользователь: «Я случайно положил прибор и тест-полоски в холодильник, в отдел для хранения овощей, обнаружил это примерно, через час. Можно ли пользоваться прибором и полосками после этого?»

> Ответ Горячей Линии: «Прибором пользоваться можно, но перед тестированием он должен принять комнатную температуру. Хранение тест-полосок при низкой температуре может привести к неправильным результатам тестирования. Для того, чтобы убедиться в правильности полученных результатов проведите тест с контрольным раствором».

Пользователь: «Я часто путешествую, хотелось бы узнать, не повлияет ли на работу прибора прохождение его вместе с багажом через аппараты сканирования?»

> Ответ Горячей Линии: «Устройства сканирования на работу прибора и тест-полосок не влияют. Прибор прошел проверку на предмет устойчивости к X-ray лучам. Тест-полосочки и контрольный раствор вообще не содержат компонентов, чувствительных к X-ray лучам».

Пользователь: «Я слышал, что в продаже появилась упаковка тест-полосок №100. Можно ли подробнее узнать о том, что это за тест-полоски, сколько они стоят и где их приобрести?»

> Ответ Горячей Линии: «Да, действительно, для того, чтобы поддерживать своих часто тестирующихся пациентов, компания LifeScan разработала новую упаковку тест-полосок OneTouch® Ultra® и OneTouch® Select® №100 (сто тест-полосок). В комплект входит карточка с критериями компенсации сахарного диабета и 100 тест-полосок, 20 из которых покупатель получает в подарок, вследствие того, что цена на комплект снижена на 20%. Цены и адреса аптек, где продаются эти тест-полоски, вам сообщат по телефону Горячей Линии LifeScan — 8-800-200-83-53, звонок по России бесплатный».

Горячая Линия LifeScan
(звонок по России бесплатный)

8 800 200 83 53

121614, Москва, ул. Крылатская, д. 17, корп. 3,
Джонсон & Джонсон, LifeScan
www.lifescan.ru

СПЕЦИАЛЬНЫЕ «ВИТАМИНЫ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ДИАБЕТОМ» от «Вёрваг Фарма»

НАДЕЖНАЯ ОСНОВА ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ!



Регистрационное удостоверение № 77.99.23.3.22001.3.06 от 2006 г.



- ✓ **Важно** – только жизненно необходимые компоненты для больных диабетом
- ✓ **Эффективно** – подтверждено клиническими исследованиями *
- ✓ **Безопасно** – не содержит цикламат кальция
- ✓ **Удобно** – всего 1 таблетка в сутки



Препараты для лечения
осложнений сахарного диабета.

www.woerwagpharma.ru

РЕКОМЕНДУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

* Громова О.А. Эффективность коррекции статуса витаминного и минерального питания у больных сахарным диабетом типа 2 // Фарматека. 2007. №3 (138)

ПРОМОАКЦИЯ

**СПЕЦИАЛЬНЫЙ НАБОР
«Диабет
под контролем!»**



Набор **100** тест-полосок Из них **20** тест-полосок в подарок!

**Теперь вы сможете тестироваться чаще
по доступной цене!**



**Адреса аптек, где купить специальные
наборы, узнавайте по телефону:**



**БЕСПЛАТНАЯ ГОРЯЧАЯ
линия LifeScan в России:
8 800 200 83 53
www.lifescan.ru**