

СПОРТ. БЕРЕМЕННОСТЬ. ДИАБЕТ

рубрика
«Вдохновленные
диабетом» **13**

OMNIPOD

Плюсы и минусы
беспроводной
помпы **24**

УХОД ЗА КОЖЕЙ В ЗИМНИЙ ПЕРИОД

Особенности
при диабете **21**

А также рекомендации
кардиолога, полезные
рецепты, обзоры новинок
и многое другое УЖЕ в
этом выпуске! Читайте!

Сахарок

ОНЛАЙН-ИЗДАНИЕ
О ЖИЗНИ С ДИАБЕТОМ

№63

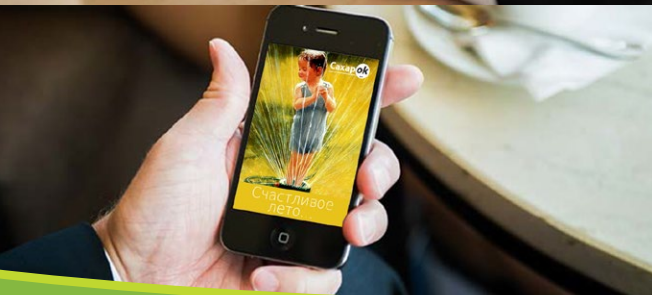
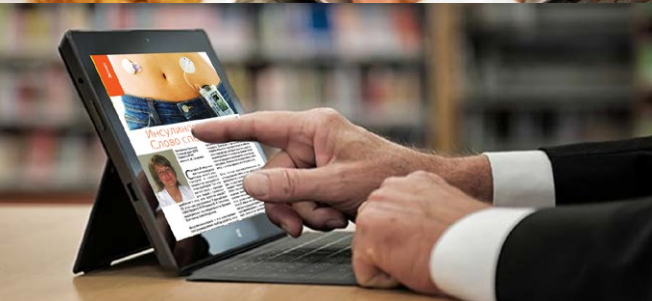
A portrait of Daniil Pylev, a man with short brown hair and glasses, wearing a blue button-down shirt. He is smiling and looking directly at the camera. The background is a warm, out-of-focus indoor setting.

ДАНИИЛ ПЫЛЕВ:

«МОЙ ДИАБЕТ – ЭТО ТО, ЧТО Я ЕСТЬ СЕЙЧАС»

Сахарok

Здоровье всегда под рукой

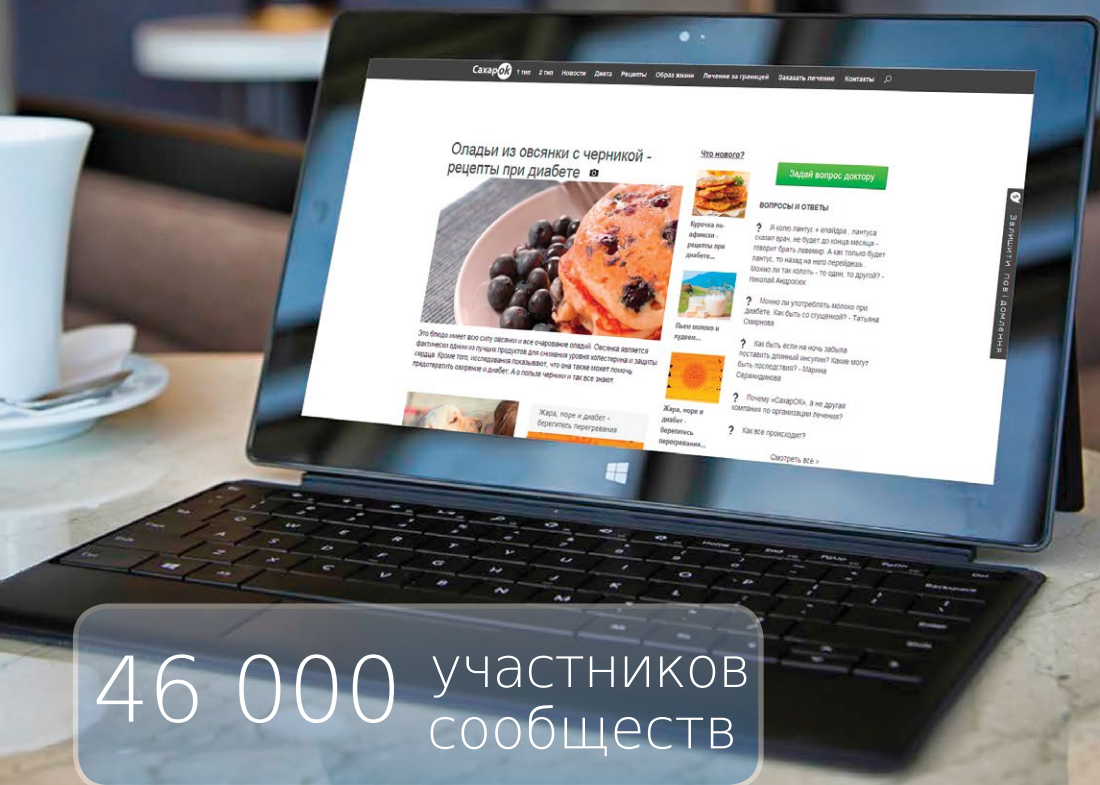


Первый онлайн журнал о диабете
на русскоязычном пространстве

СахарОК в цифрах:

54 250
читателей

92 300
просмотров



46 000 участников
сообществ

DiаБренд 2020

Выбирай тех,
кому доверяешь!

Голосуй и получай
подарки!



СПИСОК ПОБЕДИТЕЛЕЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ
ПРЕМИИ ДОСТУПЕН НА САЙТЕ
DIABRAND.ORG



День девочек

A

2020

Дорогие друзья!

Этот год для сахарков выдался О-ОЧЕНЬ насыщенным! Знаю, банально начинать обращение новогоднего выпуска с подведения итогов, НО это действительно ТАК!

Судите сами!

6 Фестивалей для людей с диабетом в 6-ти городах Украины, Выставка Здоровья ДиаЕвро 2019 в НСК Олимпийский в Киеве! А спецвыпуск Сахарка даже побывал на Конгрессе Международной Диабетической Федерации в Бусане (Южная Корея).

Но мы и не думаем расслабляться и «выдыхать»:) Мы воодушевлены и полны МЕГА КРУТЫХ идей и планов на 2020! Так что готовьтесь!

А пока встречайте предновогодний выпуск Сахарка!

Как всегда мы постарались сделать его максимально интересным и полезным для вас.

Вдохновляющие истории диа-блогеров, советы экспертов, обзоры новинок, полезные рецепты и многое другое. Читайте!

Мы рады, что вы с нами!

*С любовью,
главный
редактор
Анастасия
Цвигун
и вся команда
журнала
«СахарОК»*





Инфографика

8 Хранение инсулина зимой

Наши проекты

10 ДиабетФест 2019. Итоги года

Вдохновленные диабетом

13 Спорт. Беременность. Диабет

18 «Мой диабет — это то, что я есть сейчас»

Эксперт

21 Уход за кожей в зимний период. Особенности при диабете

Блог

24 Отпрод. Плюсы и минусы беспроводной помпы

Новинки

28 Diacont Concept — новинка на рынке диа-товаров! Обзор от Сахарка

Кардиорубрика

30 Грипп, ОРВИ и лечение, которое может стать смертельным

33 Мотивация пациентов и эффективное лечение гипертонии

Инфографика

35 Ограничивайте добавленный сахар

Школа диабета

36 Инсулин на белковую/жирную еду: нужен ли, как рассчитать дозу?

Инфографика

37 Техника введения инъекций инсулина

Рецепты

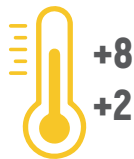
38 ТОП-5 «зимних» напитков для уютного вечера

41 ПП чизкейки от Лены Филатовой

44 Наши контакты

ПРАВИЛА ХРАНЕНИЯ ИНСУЛИНА ЗИМОЙ

И не только...



Запасы инсулина храните в холодильнике при t 2-8 °C поскольку



Инсулин нельзя замораживать! Белки распадаются, он теряет все свойства потому...



Нельзя колоть холодный инсулин! Нагрейте его в руках до комфортной температуры так как...



Зимой носите инсулин во внутреннем кармане куртки либо используйте защитный термочехол, чтоб в любой момент использовать инсулин, ведь...



Инсулин нельзя греть на отопительных приборах и подвергать попаданию прямых солнечных лучей



Используемую ручку/флакон храните при комнатной температуре 28-42 дня

DiaStyle InsulinBox

термочехол для инсулина

Лучший подарок для
людей с диабетом!



Поддерживает
температуру

18-26°C

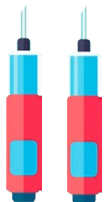


+37

Работает
летом
и зимой



-15



Вмещает

x2

шприц-ручки



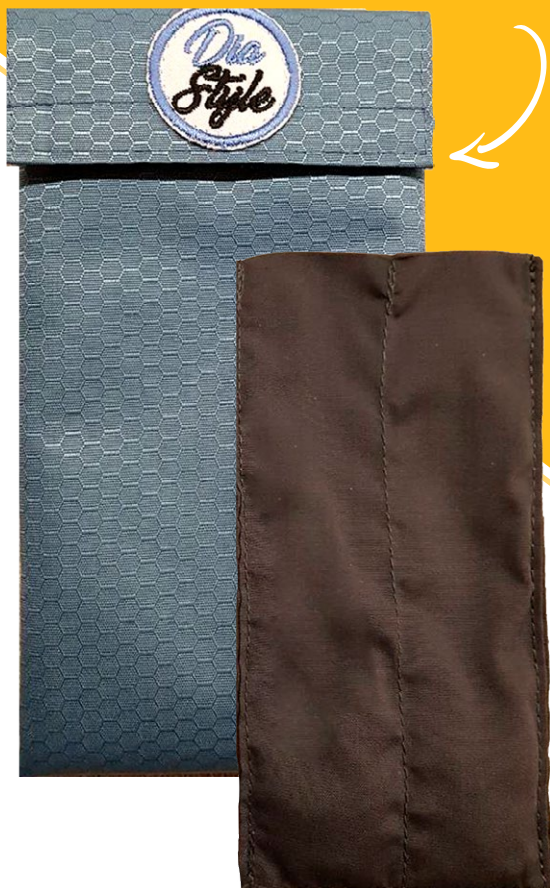
Длительность
действия до

45ч.

подряд



Не нуждается
в зарядках
батарейках



Внутренний чехол
с гелевыми
кристаллами

Купить термочехол в Украине:

 @DiaStyleShop



DiabetFest 2019. Итоги года



Анастасия Цвигун,
редактор
SaharOK Journal

Друзья!

Сезон ДиабетФестов 2019 официально завершен! Сахарки уходят на перезагрузку :) 6 ярких городов Украины: Киев, Харьков, Львов, Винница, Николаев, Днепр, 6 невероятных крутых ивентов, море полезной информации, сотни подарков, улыбок, приятных встреч и слов благодарности!

Давайте вместе подведем итоги года и вспомним самые яркие моменты DiabetFest 2019!

DiabetFest — это масштабная образовательно-развлекательная встреча для людей с сахарным диабетом и их близких.

Организатор — журнал «СахарОК» — сахарок.com — яркое, прогрессивное, инновационное издание о сахарном диабете.

Главная цель и идея создания DiabetFest — объединить и обучить людей, сделать жизнь людей с диабетом более качественной, изменить их отношение к заболеванию и жизни в целом!

Лозунг DiabetFest: **#ЯСредиСвоих**

Только факты

Проект DiabetFest стартовал весной 2018 в Киеве! И уже объездил почти полстраны!)

За 2 года мы провели 8 масштабных встреч для людей с сахарным диабетом в 7-ми городах Украины!

Более 2000 участников! 65 спикеров! 44 часа полезной информации! 30 партнеров — компаний, работающих в сфере диабета! Сотни крутых диа-подарков!

Лекции ведущих эндокринологов страны, выступления популярных диабет-блогеров, мастер-классы и презентации известных диабет- и фармкомпаний — партнеров DiabetFest. Бесплатная зона здоровья, обучающе-развлекательная программа для детей, подарки от партнеров фестиваля, розыгрыши полезных диа-призов. А также теплая дружеская атмосфера, знакомства, общение, обмен опытом и только позитивные эмоции!

Что нового в 2019

Самые яркие и значимые моменты DiabetFest 2019:

- DiabetFest в Киеве в этом году собрал более 300 человек! Пожалуй, это была самая масштабная встреча за всю историю Фестов!

DiabetFest 2019. Как это было

Каждый раз участников Фестиваля ждет насыщенная программа!





- В 2019 мы решили немного поэкспериментировать и провести тематический Фест! И не прогадали! Одним из самых запоминающихся стал Фестиваль для девочек, девушек, женщин с сахарным диабетом — DiabetGirlsFest в Николаеве!
- Презентация книги для будущих мам с диабетом — «Диабет и беременность» Кошевой Натальи — врача-эндокринолога с 10-ти летним стажем ведения беременных с диабетом.
- Учредили собственную награду за посещение 5-ти и более Фестивалей — медаль «Сахарослина». Две медали уже нашли своих обладательниц! Ты тоже можешь ее получить. Подробности на сахарок.com

Планы на 2020:

Не будем пока раскрывать все карты. Держим интригу:)

Скажу только, что СахарОК генерит нереальные идеи! Так что готовьтесь! Это будет совершенно новый формат!

До встречи в новых городах и ... странах уже в 2020! Обещаем ПОЛНУЮ ПЕРЕЗАГРУЗКУ!

#ЯСредиСвоих





Спорт. Беременность. Диабет

Кристина (26 лет, стаж СД 1 - 11 лет, г. Санкт-Петербург)

Instagram: @kristel_dia

Многие считают, что спорт и беременность несовместимы. А как насчёт такого сочетания: спорт+беременность+диабет? Звучит, в какой-то степени, опасно, но это только кажется.

Меня зовут Кристина и я живу спортом, а именно кроссфитом и бегом. Почему именно эти виды спорта? Я нашла себя в них. На кроссфите я выплёскиваю все

свои эмоции после трудового дня и в то же время заряжаюсь новой энергией. А бег помогает думать. Люблю бегать одна где-нибудь в лесу, чтобы побыть один на один со своими мыслями.

Уже который год я пыталась полюбить йогу, но после часа занятия меня тянуло на экшн и хардкор, ведь моими целями были отжимания с хлопком, какие там асаны 😊

Когда я узнала о своей беременности, поняла, что пока стоит забыть о таком интенсиве и найти альтернативу тренировкам.

План моих тренировок во время беременности

Первый триместр был без тренировок вообще — мой врач запретила мне по определенным причинам. Во втором триместре я уже начала понемногу вводить спорт. Сначала — плавание, затем постепенно подошла к тренировкам с небольшим весом и фитнес-резинками.

Тренироваться во время беременности, конечно, сложнее. Гормоны шалют, сахара скачут... Потому я перешла на лайт-тренировки, дабы не навредить

малышу. Я не ставила себе цель что-то накачать или похудеть, просто хотела держать тело в тонусе и подготовиться к родам.

ВАЖНО! Любую физическую нагрузку я согласовывала с моим доктором — не самовольничала! Ну и, конечно же, выполняла все по самочувствию, т. е., если ощущала тяжесть в пояснице или еще какой-то дискомфорт, сразу же все оставляла и шла отдыхать.

Вот как выглядела **моя неделя тренировок с 14 до 20 недели беременности:**

Понедельник	Элипс +плавание	20 минут +15 минут (утром до завтрака)
Среда	Тренировка с резинками в домашних условиях	30–40 минут
Пятница	Элипс +плавание	20 минут +15 минут (утром до завтрака)
Воскресение	Силовая в зале со своим весом или 2 кг +плавание	40 минут +15 минут
Каждый день	Прогулка	10 км

*Некоторые домашние тренировки есть в моем профиле инстаграм: @kristel_dia

После 20-ой недели взяла абонемент на курсы для будущих мам, что включало гимнастику и плавание, и теперь мой план тренировок стал выглядеть так:

Понедельник	Тренировка дома	50 минут +прогулка 30–40 минут
Среда	Тренировка дома	50 минут +прогулка 30–40 минут
День недели	Гимнастика +плавание	1,5–2 часа

Всегда старалась гулять, опять же, в меру своих возможностей, самочувствия и рекомендаций врача.

Графики моих сахаров

Этот график не самый лучший — я слишком много убавила базу и возможно где-то перестаралась или перетренировалась.

- убавила базу за 40–50 минут до 20%;
- 15:00 — старт

- тренировки, сахар 8,1;
- тренировка на базе 70%;
- во время тренировки сахар сразу начал расти;
- через 20 минут я прервала силовую, включила 100% базу и тренировалась на элипсе в спокойном темпе 45 минут;
- 16:00 — сахар 9,8, далее начал снижаться;
- 17:00 — сахар 8,4, перекус и подколка без коррекции;
- 18:00 — сахар 7,6, идет на спад.



Самое главное не перекальвать. Я люблю снижать сахара базой и прогулкой, если они не такие критичные. Все контролирую мониторингом.

А вот график уже более удачный и красивый. Всегда нужно стремиться к целевым, даже если у вас не получится с первого, ... с десятого раза!

- за полчаса до начала силовой тренировки убавила базу до 40%;
- 16:00 — начало тренировки, база уже 70%, сахар 7,2;
- 17:00 — тренировка закончена, сахар 5,8

После тренировки — перекус: белок+клетчатка+1/4 углеводов. Дальше по графику все идет ровно.

Дозы инсулина. Что изменилось?

Во время беременности намного сложнее контролировать сахара, так как гормоны шалят. Поэтому я старалась заниматься в спокойном темпе, без особых усилий и избегать стрессов. Повторюсь, я не преследовала цель сбросить вес/подкачаться, а просто хотела держать тело в тонусе.

Я пользуюсь помпой. Это значительно упрощает процесс контроля и управления сахарами во время тренировок (да и в обычной жизни), поскольку я могу маневрировать **временной базальной скоростью (ВБС)**. Раньше я могла ставить ВБС до 5%, сейчас же я оставляю 40-50%, так как тренировки не такие высокоинтенсивные.

После 22-ой недели дозы начали резко расти и было тяжело сразу подобрать верную дозировку. При перестройке доз мне очень помогала ходьба. Когда я понимала, что прибавила мало и сахар выше нормы — я шла на прогулку.

Прогулка — не только поможет снизить сахар, но и освежить мысли, успокоиться...



Ведь очень тяжело принимать высокие сахара, особенно, когда ждешь малыша и понимаешь всю ответственность. Поэтому, девочки, больше гуляйте, наслаждайтесь природой вокруг или красотами города, планируйте маршруты, которыми будете гулять вместе с будущим малышом ☺ А когда почувствуете, что подустали, возвращайтесь домой, найдите свою любимую книгу, заварите чай и начните читать или что-то учить — с появлением ребенка времени на себя будет НАМНОГО меньше.

ВАЖНО! Настройки и дозы подбираются строго индивидуально, поскольку все мы разные и у каждого свои особенности.

Питание до и во время беременности

Раньше я старалась придерживаться низкоуглеводного питания. Во время беременности же предпочтения в еде изменились. Я добавила в свой рацион

больше углеводов, совсем перестала есть зелень и свеклу — ввиду индивидуальной непереносимости, исключила кофе, начала нейтрально относиться к творогу, хотя до беременности могла его есть каждый день! Иногда срывалась на не совсем полезные (или лучше сказать на совсем не полезные ☺) продукты, чем, конечно, не горжусь.

Что касается веса

Я очень люблю спорт! А когда ты действительно чем-то увлечен, то не обращаешь внимания на сложности и ограничения. До беременности я могла тренироваться каждый день по несколько часов. Я старалась придерживаться низкоуглеводной диеты и мой вес был в пределах 51-52 кг. Я просто фанатела от кубиков пресса и работала над этим днем и ночью. У меня были цели по своим рекордам — пробежать с такой-то скоростью, научиться отжиматься от гири и т. п..



Как только я забеременела, резко набрала 2 кг и уже на 2-ом месяце беременности весила 54 кг. На 5-ом месяце мой вес стал 55,5 кг.

Как я уже говорила выше, первый триместр я совсем не тренировалась, но ела, конечно же! А когда чувствительность к инсулину стала увеличиваться (это происходит примерно с 8-ой недели

беременности), даже позволяла себе всякие «гадости» — картошку фри, например (ну очень уж хотелось и не было сил держаться). К счастью, я вовремя одумалась и уже после 5-го месяца стала строго следить за своим рационом. Вес на 6-ом месяце был 56 кг.

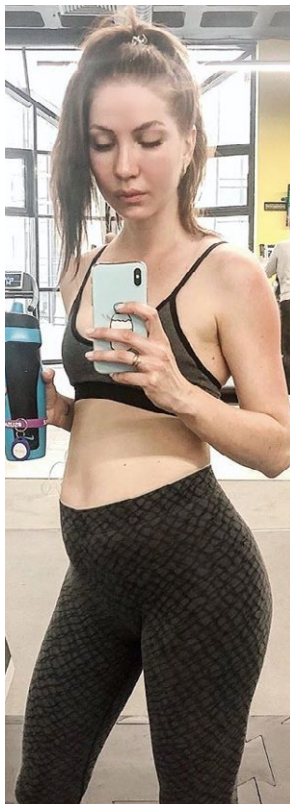
Вот фото для сравнения (специально делала в одной одежде 😊)



ДО беременности



5-ый месяц



6-ой месяц

Надеюсь, моя история кому-то поможет и даст уверенность в том, что нет ничего страшного в планировании и рождении детей, если у вас диабет. Более того, при хорошем течении, беременность не ограничивает вас в спорте!

Я радуюсь всегда, когда вижу девушек с диабетом в тренажерном зале или тех, у кого уже двое, а то и больше деток!

Главное — это цель! Если вы чего-то

хотите, вы сделаете все! Нет ничего невозможного, поверьте.

P. S.: Я писала эту статью почти с самого начала моей беременности, чтобы ничего не забыть 😊 Сейчас я уже на 8 месяце и почти готова ко встрече с нашей малышкой (да, это будет девочка!) Если вам интересно и дальше читать меня, буду рада видеть вас в своем профиле [Kristel_dia](#). До новых встреч!



«Мой диабет — это то, что я есть сейчас»

Даниил Пылев (Fb — Daniel Pylov)

Возраст: 27 лет

Стаж СД 1: 12 лет

Специализация: Врач-терапевт, аспирант кафедры ХНМУ внутренней медицины № 3 и эндокринологии, г. Харьков. Принимал активное участие в проектах International Diabetes Federation, главная цель которых — просвещение и улучшение качества жизни людей с инсулинзависимым сахарным диабетом.

Средний ГГ: 5,5–6,0%. С появлением в своем «арсенале» системы мониторинга перешел от оценки компенсации сахарного диабета по гликозилированному

гемоглобину к более современному и достоверному параметру — «время в целевом диапазоне». Для себя выбрал цели 4,0–8,2 ммоль/л. (немного жёстче нежели рекомендует АДА), чего придерживаюсь более 85% времени (по данным статистики программы за последние 3 месяца).

Помпа или ручка: первые 1,5–2 года — шприц-ручка, дальше — помпа Medtronic Paradigm 722.

Глюкометр: последние 3–4 года заменил системой мониторинга гликемии. Пользуюсь «по требованию» для калибровки системы и при недоверии все этой же системе.

СахарОК: Повлиял ли диабет на выбор профессии?

Даниил: В семье, где есть врачи, выбор уже был очевиден:) Хотя сказать, что диабет совсем не повлиял на выбор профессии было бы неправильно. Он стал одной из составляющих в принятии решения на пути к более узкой специализации — эндокринология.

СахарОК: Эндокринологи с диабетом наблюдаются у других эндокринологов?:)

Даниил: Никогда для себя не видел роль эндокринолога, как управляющего моим диабетом. Для меня это специалист, который выступает в роли тренера или наставника, указывает на ошибки и подсказывает, как их не допускать. Случайное знакомство с заведующим одним из эндокринологических отделений в городе Харькове значимо повлияло на мою жизнь с диабетом если не изменило в корне. В 2009 году он установил мне инсулиновую помпу, с которой, к сожалению, и сегодня не все эндокринологи могут совладать. Если у меня есть необходимость в консультации, я все так же обращаюсь к нему и в процессе дискуссии мы приходим к общему выводу. Это не мешает нам в профессиональной работе обсуждать различные клинические случаи в эндокринологии, обмениваться информацией и опытом, вместе посещать конференции и публиковать совместные статьи в медицинских журналах.

СахарОК: Диабет мешал тебе когда-либо строить отношения с противоположным полом?

Даниил: Диабет никогда не скрывал, не вижу смысла. Сильно и не скроешь при наличии помпы:) Поэтому в вопросах личной жизни я никогда не делал из диагноза тайну и эта информация всегда воспринималась адекватно и с пониманием. Сейчас, в семейной жизни, наличие диабета повод больше для шуток и поднятия настроения, нежели проблема. В то же время я осознаю всю серьезность и в случае острой необходимости всегда могу рассчитывать на помощь и поддержку семьи.

СахарОК: Продолжи фразу: «Мой диабет...»

Даниил: Мой диабет — это то, что я есть сейчас. И это действительно так! Ведь то, как вы компенсируете свой диабет в большей мере отображает ваше отношение к самому себе.



Мой диабет — это то, что я есть сейчас

СахарОК: Занимаешься спортом? И вообще, ты за ЗОЖ, ПП?

Даниил: Стараюсь не сидеть на месте, а в свободное время активно заниматься спортом. До врачебной карьеры увлекался тайским боксом и диабет не был этому помехой. Так с диабетом посещал тренировки 1,5 года. Сейчас отдаю предпочтение игре в сквош. Конечно, бывали и гипогликемии во время тренировок, но тяжелых — никогда.

Насчет питания. Не могу сказать, что мой рацион чем-то отличается от рациона здорового человека. Ни мне, ни вам, никому другому, в принципе, не полезно кушать чрезмерно сладкие, жирные или соленые продукты. Всегда обращаю внимание на энергетический состав продуктов и их гликемический индекс. Давно пришел к выводу, что при сахарном диабете можно кушать абсолютно все, но ТОЛЬКО в одном случае — если ты умеешь и понимаешь, как компенсировать это блюдо.

СахарОК: Расскажи о последней диа-новинке, которая «зацепила» и которую хотел бы попробовать на себе.

Даниил: Сейчас возможности фарминдустрии и глобальная диджитализация способствует развитию новых, прогрессивных способов компенсации сахарного диабета. Эта динамика напоминает гонку вооружения. Поэтому, последний «апр-грейд» в своем подходе к компенсации диабета совершил два года назад, когда начал пользоваться системой искусственной поджелудочной железы (Open APS).

Сейчас заменить свою помпу, которой уже 10 лет, либо мониторинг — желания не возникает совсем, так как есть четкое понимание, как достичь хорошей компенсации с имеющимися устройствами. Если бы я начинал сегодня жизнь с сахарным диабетом с «белого листа» — смотрел в сторону последних инсулиновых помп: Tandem t: slim X2, Medtronic 640G/670G.

СахарОК: Помогает ли СД в твоей профессии? Как?

Даниил: Мне нравится видеть в глазах людей полное взаимопонимание, когда они не могут описать конкретно свои жалобы, и как бы «снимать с языка», то что им не удается выразить. Отдельное «удовольствие» получаю от реплик пациентов типа: «вы даже не знаете, какого это — ходить с мониторингом/помпой на теле, а рассказываете нам», «вы даже не можете испытать того выгорания, которое есть у нас — диабетиков, ведь вы не считаете углеводы и не знаете ощущения гипогликемии». Такие ситуации вызывают у меня чаще всего улыбку:) Не скрою, как показывает практика,

те же слова и рекомендации, которые были произнесены мною ранее, имеют более внушительный эффект после слов, что у меня тоже диабет (но, говорю это крайне редко). Наличие диабета позволяет стереть фантомную грань недоверия между врачом и пациентом.

СахарОК: По твоему врачебному мнению лекарство от диабета будет найдено? Как скоро? Как думаешь, что это будет: искусственная поджелудочная или чудо-таблетка, или что-то еще?

Даниил: Все мечтают об излечении, но давайте оставаться реалистами — сегодня это фата-моргана, а здоровье, которое может быть потеряно в процессе ожидания, не вернуть.

К слову об излечении сахарного диабета. Сегодня в медицине проводится множество исследований на этот счет. Есть много адептов различных видов «излечения»: трансплантация бета-клеток, стволовых клеток. Почему-то мало кто спрашивает про риски таких вмешательств, хотя слежу за ними постоянно, но из любопытства. Я бы отнес себя к той группе людей, которые видят решение данной проблемы с помощью технологий. Ведь за этим, как мне кажется, будущее!

СахарОК: Твой совет людям с диабетом. Как лучше контролировать заболевание?

Даниил: Основываясь на личном опыте и опыте моих пациентов, посоветовал бы не недооценивать те простые и в тоже время фундаментальные основы по контролю сахарного диабета: здоровое питание (а не диета!), занятия спортом и понимание действия инсулина на организм. Осознав эти, казалось бы, простые правила, проще достичь хороших сахаров на длительный период. И добавлю: уровень компенсации всегда прямо пропорционален понимаю болезни и не важно, чем вы пользуетесь для достижения компенсации.



Уход за кожей в зимний период. Особенности при диабете



Антонина
Шатковская, сер-
тифицированный
косметолог

Instagram: @cosmetolog_vinnytsia
Facebook: @kosmetologantonina.vn

Со сменой сезона меняется не только гардероб и настроение, но и состояние кожи, особенно у людей с сахарным диабетом. Зима — это морозы и ветра. В такую погоду сальные железы вырабатывают меньше подкожного жира, а в условиях сухого воздуха обогреваемых помещений происходит резкое нарушение гидролипидного баланса кожи, нарушается защитный барьер, обостряется чувствительность.

Одно из неприятных последствий диабета — обезвоживание организма. В результате кожа становится сухой и тонкой. В запущенных случаях пересохшая кожа начинает шелушиться, растрескиваться, краснеть и доставлять ощущение дискомфорта.

Главная задача зимнего ухода — сохранить защитную липидную мантию кожи и интенсивно напитать её.

Коже нужен особый ежедневный уход

ОЧИЩЕНИЕ

Используйте для очищения только мягкие средства, которые не сушат кожу, например молочко для такой кожи — идеальный вариант. Не умывайтесь горячей и холодной водой. Вода должна быть комнатной температуры.

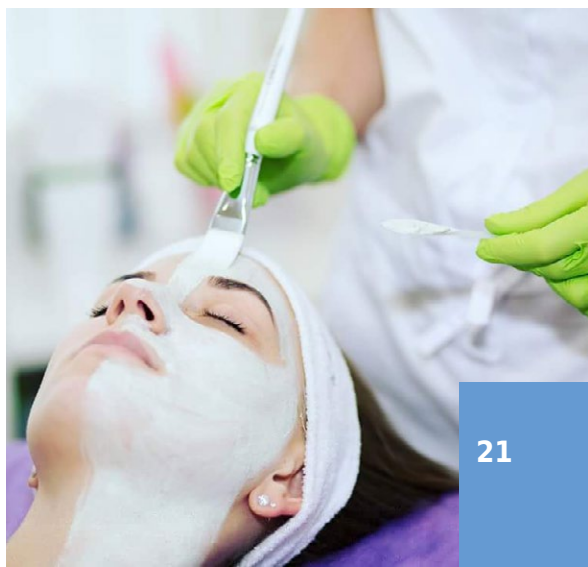
Используйте для умывания одноразовые косметические салфетки. Лицо после умывания промокните одноразовыми бумажными полотенцами. Очищение проводим утром и вечером.

ТОНИЗАЦИЯ

Тоник — это второе очищение кожи. Без его использования процесс очищения кожи будет неполноценным. Но самое важное — тоник нормализует уровень pH кожи, что необходимо для поддержания здоровья и красоты. Выбирайте тоники, в составе которых нет спирта. Рекомендую те, что содержат активные компоненты, которые улучшают состояние кожи, например, сосудокрепляющие, успокаивающие, увлажняющие вещества.

ПИТАНИЕ И УВЛАЖНЕНИЕ КОЖИ

Днем наносите питательный крем для защиты от холода, ветра и мороза за час до выхода на улицу. Также рекомендую использовать солнцезащитный крем, зимой он тоже необходим, особенно, когда отправляетесь в горы на отдых.



Солнышко там очень коварное. Вечером увлажняющий, успокаивающий или заживляющий крем — здесь уже смотрим на состояние кожи. Вместо крема можно использовать крем-маску, которая не смывается. Любые косметические средства наносятся за 2–3 часа до сна. Они должны идеально впитаться.

Для дополнительного ухода за кожей используйте сыворотки, они более глубоко проникают в кожу. Также не забывайте о шее и зоне декольте.

Не используйте скрабы для лица — это агрессивное очищение, лучше замените их на пилинги-гоммажи кремовой текстуры или микроексфолианты. Используйте 1–2 раза в неделю перед маской.



Позаботьтесь о губах и коже вокруг глаз

Зимой в защите особенно нуждаются области, где нет сальных желёз — губы и кожа вокруг глаз. Из-за обезвоживания, резкого зимнего ветра и сухого воздуха именно они в первую очередь находятся в зоне риска.

Кожа вокруг глаз всегда нуждается в увлажнении, а в этот период особенно. Выбирайте хороший увлажняющий крем именно для этой зоны. Наносите его мягкими похлопывающими движениями, не растягивайте кожу.

Многие сталкиваются с проблемой сухих, обветренных губ. Сейчас им просто необходима дополнительная защита. Это может быть бальзам или гигиеническая помада. Не используйте блески и матовые помады зимой, так как они сушат кожу губ и она трескается.

Ухаживайте за кожей рук

Наносим питательный крем утром и вечером. Носите перчатки, чтобы кожа рук не мёрзла.

Лучше отказаться от многочисленных отдушек, ароматизаторов и консервантов.

Используйте профессиональную косметику в составе которой содержится: алоэ, пантенол, масло зародышей пшеницы, авокадо, зверобоя, купуасу, оливы, жожоба, витамины- А, В, С, D, N, PP, E, F, K, P, бисабол, ромашка, календула, гиалуроновая кислота, азулен, аллантоин, пептиды, коллаген и т.д.

Лучше всего, если специалист-косметолог подберет вам косметическую линию с учетом особенностей именно вашей кожи.

Кроме увлажнения эпидермиса, которое осуществляют кремы и маски, желательно «запустить» активность более глубинного слоя кожи — дермы. Кремы туда добираются с трудом. А этот слой остро нуждается в гиалуроновой кислоте и коллагене, которые из-за диабета генерируются все хуже.



Самый распространенный метод «доставки» этих веществ — инъекции. Однако при диабете уколы красоты нежелательны. Из-за слабости сосудов «сахарная» кожа легко покрывается синяками даже при неаккуратном прикосновении. А уж от уколов обширные гематомы гарантированы.

Идеальный вариант доставки строительных веществ вглубь кожи — аппаратный. Например, с помощью электропорации. Это абсолютно безболезненная и нетравмоопасная процедура. На лицо наносится препарат с содержанием гиалуроновой кислоты, коллагена или мезококтейля. С помощью аппарата, которым косметолог аккуратно поглаживает лицо пациента, в коже открываются ионные каналы, и в глубокие слои кожи впитывается до 80-90% полезных веществ из препарата. Если же просто намазать крем на лицо, глубинных слоев кожи достигает всего лишь 10% полезных веществ.

Не забывайте о витаминах

Заботиться о коже лица необходимо не только снаружи, при помощи косметических средств, но и изнутри, при помощи

грамотно сбалансированного рациона. То, что мы пьем и едим, оказывает огромное влияние на состояние кожи, поэтому для начала стоит обратить внимание на свои пищевые привычки.

В зимний период ощущается заметная нехватка витаминов в организме, поэтому удостоверьтесь, что вы получаете их в должном объеме. Однако помните, что перед тем, как начинать употреблять какие-то витамины или пищевые добавки, лучше проконсультироваться со специалистом. Пейте достаточное количество чистой воды.

Всем здоровья и красоты!

С уважением, косметолог Антонина Шатковская



OmniPod.

Плюсы и минусы беспроводной помпы



Дмитрий Иванов,
38 лет, стаж СД
1–22 года, помпа
OmniPod, средний
ГГ — 5,3–6,3

Instagram: @diabetik_dima

YouTube-канал Дмитрия

(Мониторинги и Диабет): youtube.com/channel/UCbRVZRmaR4AP9p5m3zt-fpw

Сайт диабет-товатов: diadim.com.ua

На самом деле я тот ещё «старовер» и консерватор:) И даже мониторинг меня долго упрашивали поставить:) С появлением OmniPod я понял, что эта помпа не будет мне мешать при занятиях спортом, и только облегчит мою жизнь. Но в тоже время осознал, что никто не снимет с меня подсчёт болюса и базы, и что помпа — это только удобный инструмент для ввода инсулина.

Почему решил ставить помпу и почему именно OmniPod

OmniPod выбрал, конечно, из-за отсутствия проводов, так как стараюсь вести активный образ жизни, хоть и очень ленивый по натуре:) Иногда у меня бывает 2 тренировки в один день: тренажерный зал и баскетбол, и, если при силовых занятиях спортом проводная помпа, в принципе, не мешает, то на баскетболе, конечно, нужно снимать. А так как после тренажерного зала уровень СК обычно идёт вверх, на баскетболе приходится «играться» с базой. Потому основными требованиями к помпе были удобная настройка базы, ну и отсутствие проводов очень заметный стимул!

Цена обслуживания немного портит впечатление от использования, но я научился экономить на «просрочке»:.) А также бывает на баскетболе срывают Под, но методом проб и ошибок научился правильно клеить Тейп и использовать клей при установке нового Пода.

Помпа несертифицированная. Где ее брать и сложно ли доставать расходники

Насчёт сертификации нет никаких проблем, с развитием социальных сетей и месенджеров всю продукцию можно найти в специальных группах Вайбер и Телеграмм.

Какова цена вопроса. Во сколько обойдется стартовый набор и ежемесячные расходники

На данный момент стоимость помпы OmniPod на старте гораздо ниже проводных помп, но она «отбивает» потом эту недостачу на расходниках, которые гораздо дороже, чем у конкурентов.

Сама помпа состоит из пульта управления PDM и Пода, который устанавливается на тело. К сожалению, из-за сложной технической части самого Пода, его невозможно «взломать» и заставить работать несколько сроков, как, например, сенсоры Дексом.

Пульт можно купить новый и даже с гарантией 4 года (примерная стоимость — 600 евро), можно б/у, как поступил я, но тут есть риск купить заведомо нерабочий или при поломке быстро искать другой. При покупке пульта нужно учитывать, что они, как и Ридеры для Либры, могут быть в mmol и mg/dll, также



могут использоваться как глюкометр, если найдёте соответствующие полоски, и это избавит от необходимости носить лишнее устройство с собой.

В случае утери или поломки PDM, Под продолжит вводить «базу» по заданным параметрам, но болус придётся колоть шприц-ручкой. Под работает максимум 80 часов, то есть, у вас есть 3-ое суток и дополнительные 8 часов, чтобы выбрать удобное время для замены Пода. По истечении 80 часов Под начинает противно непрерывно пищать и, поверьте, вы пожалеете, что сэкономили, если это случится ночью!:) В Под можно влить от 100 до 200 единиц инсулина. Потому, если у вас инсулина на 80 часов

расходуется меньше, то вы можете при переустановке Пода излишек выкачать из старого и залить в новый. Если же вам не хватает 200 единиц на это время, придётся иногда подкалывать болус обычной шприц-ручкой.

Цена Подов — 200–250\$ за пачку на месяц. Просрочка, естественно, дешевле, но каждый сам выбирает, чем пользоваться.

Плюсы помпы OmniPod:

- Отсутствие проводов;
- Возможность ввода малых доз инсулина (шаг от 0.05 ед);



- Удобная настройка базы;
- Возможность занятий спортом и приёма водных процедур (ванна, сауна, море, бассейн, кроме дайвинга!) без снятия помпы;
- Удобный пульт, который можно использовать вместо глюкометра;
- Возможность в дальнейшем подключения Loop (открытой петли);

Помпу можно рекомендовать практически всем, у кого есть возможность её купить и обслуживать. Пару месяцев назад мы поставили худенькому 7-летнему мальчику OmniPod. Вся процедура заняла

около 2 часов, но большая часть времени ушла на настройку пульта. С тех пор не слышал негативных отзывов об этой помпе, кроме цены.

Минусы помпы OmniPod:

- Цена расходных материалов (Подов);
- Довольно большие размеры Пода, который, возможно, не подойдёт слишком худым и маленьким детям;
- Отсутствие систематизированной информации о помпе на русском языке и обучающих роликов;
- Отсутствие на пульте русского языка, сложность его починки в случае поломки;
- При занятиях контактными видами спорта — возможность срыва Пода;
- Невозможность дозаправки/перезапуска пода;

P. S.: На своём опыте могу сказать, что, обвешав себя всевозможными, даже самыми крутыми, девайсами, НО не включая при этом голову, у вас НЕ ПОЛУЧИТСЯ добиться хорошей компенсации! Как я уже говорил, помпа — всего лишь удобный инструмент для ввода инсулина, но подсчёт болюса и базы остается за вами! Потому не ленитесь! Ищите нужную информацию, учитесь разбираться во всех тонкостях управления диабетом при помощи помпы, или найдите того, кто вас научит:) Ну и, конечно, занимайтесь спортом, следите за своим питанием! И все будет ОК!

Запланированные проекты:

- обзор вакуумного прокалывателя Geentel;
- сравнение всех систем мониторинга и советы по использованию;
- обзор часов для подключения мониторинга;
- обзор помпы OmniPod;
- инструкции для подключения разных диабетических девайсов;
- сравнение беспроводной и проводной помпы;
- похудение при диабете 1 типа.

Интернет-магазин товаров для компенсации диабета



- Сладости без сахара
- Средства для купирования гипогликемии
- Смарт-часы
- Аксессуары для мониторингов глюкозы
- Средства для защиты кожи при диабете

А также полезные материалы о системах мониторинга глюкозы на сайте:

diadim.com.ua



Diacont Concept

— новинка на рынке диатомов! Обзор от Сахарка

Приятно наблюдать за развитием диабет-технологий. Это всегда шаг вперед к эргономичности и стилю жизни современного человека. Всем этим качествам соответствует новинка от Diacont, которая недавно появилась на российском рынке диатомов и уже завоевала доверие пользователей.

Глюкометр Diacont Concept — это три в одном: скорость работы, удобство в использовании и современный дизайн.

Что входит в комплектацию, какова цена и преимущества данной модели? Читай далее!

Технические характеристики и дизайн

Diacont Concept имеет ни на что не похожий «космический» дизайн. Черный

глянцевый корпус глюкометра порадует любителей стильных и современных гаджетов. Вообще вся линейка Diacont Concept, включая упаковку, прокалыватель и баночку тест-полосок выполнена в черном цвете.

Размер глюкометра: 9,8x5,4x1,6 см. **Вес** примерно 50 г., что немного меньше и тоньше, чем его предшественник — классическая модель Диакопт. **Экран** 3,5x4,6 см. Показатели отображаются крупно (2,5 см в высоту!) и четко, что важно для людей с проблемами зрения.

Для настройки устройства предназначена скрытая кнопка под задней крышкой, круглая кнопка на передней панели — для просмотра памяти. В инструкции детально описан процесс настройки даты, времени, единиц измерения и т. д. **Питание** от стандартной батарейки CR2032. Хватает примерно на 1000 измерений.

Прокальватель довольно жесткий, дает возможность забора крови из альтернативных мест. **Чехол** классический, выполнен из плотного материала (легко чистится). Глюкометр плотно фиксируется внутри чехла, что защищает его от выпадений/повреждений и позволяет делать замеры сахара буквально «на бегу», что важно для современного человека, который постоянно куда-то спешит:)



Функционал

Память рассчитана на 500 измерений, что в 2 раза больше, чем в предыдущей версии. Отображаются средние показания значений уровня СК за прошедшие: 7, 14, 30, 60 и 90 дней. **ВАЖНЫМ** преимуществом глюкометра Diacont Concept является очень маленькая капля крови, необходимая для замера СК — всего 0,5 мкл (по сравнению с 0,7 мкл. в предыдущей модели). **Диапазон измерения** стандартный: от 1,1 до 33,3 ммоль/л. **Скорость измерения** всего 5 секунд (на 1 секунду быстрее, чем в предыдущей модели). Тест-полоски без кодирования, что не может не радовать!

Использование

Забор крови можно проводить как традиционным способом (из подушечки пальца), так и из альтернативных мест: ладонь, плечо или предплечье, голень, бедро.

Перед забором крови для проверки СК необходимо удостовериться, что поверхность кожи чистая и сухая. Растереть предполагаемую зону ладонью — таким образом разогреть и улучшить кровообращение в месте прокола. **НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ** места для забора, близкие к костям и суставам! **ВАЖНО!** Лучше всего использовать альтернативные места для проверки СК: перед едой или натошак; через 2+ часа после инъекции инсулина; через 2+ часа после физ. тренировок; во время стабильных сахаров. Не стоит использовать альт. места: при подозрении на гипо- или гипергликемию; во время беременности; детям до 12 лет.

Точность измерений. При очень высоких показателях — допускается погрешность около 15%, как и у всех других производителей глюкометров.

Комплектация и цены

В комплект входит: глюкометр, чехол, прокальватель, пробный набор тест-полосок (10 шт.), 10 ланцетов, контрольный раствор для проверки точности работы глюкометра, батарейка CR2032, инструкция, гарантийный талон, лист А3 для составления графиков самоконтроля, куда вносятся показатели и впоследствии выстраивается кривая движения сахаров.

В интернет-магазинах диа-товаров доступны варианты для приобретения стартового набора в разных вариациях:

- Глюкометр — 790 р.
- Глюкометр +50 тест-полосок — 990 р.
- Глюкометр +150 тест-полосок — 1990 р.
- Тест-полоски Diacont Concept № 50 (50 штук) — 490 р.
- Набор их 10 упаковок тест-полосок № 50-4200 р.

***Цены актуальны на ноябрь 2019 года!**

Желаем вам приятного использования и ровных сахаров с новым Concept!



Грипп, ОРВИ и лечение, которое может стать смертельным



Ирина Волошина,
д. м. н., профессор
кафедры семейной
медицины, терапии,
кардиологии и невро-
логии ФПО ЗГМУ

Что делают большинство людей, почувствовав легкое недомогание, першение в горле и незначительное повышение температуры — так называемые начальные признаки ОРВИ? Сразу же принимаются за инвентаризацию домашней аптечки или бегут в ближайшую аптеку в поисках «волшебного» порошка из рекламы. Ведь в рекламе обещали, что чудо-средство снимет воспаление и «поставит на ноги» в считанные часы!

Остановитесь! Такого рода способы зачастую чреваты печальными последствиями. Особое внимание своему состоянию и методам лечения при этом стоит уделить людям с нарушениями со стороны сосудов и сердца.

Результаты исследования тайваньских ученых (Journal of Infectious Diseases) свидетельствуют о том, что лечение ОРВИ нестероидными противовоспалительными препаратами (НПВП) в три раза увеличивает риск развития такого нарушения, как острый инфаркт миокарда. Такие выводы были получены в ходе изучения 10 000 случаев госпитализации по причине сердечного приступа.

НПВП и риск сердечно-сосудистых катастроф

При ОРВИ или гриппе риск возникновения сердечно-сосудистых катастроф повышается в 6 раз.

Учеными из Лондонской школы гигиены и тропической медицины доказано, что воспаление, которое характерно для организма при респираторной инфекции, может спровоцировать спонтанные тромбозы — основная причина сердечных приступов и инсультов.

Вирусы гриппа и бактерия *S.pneumoniae* (которая нередко становится причиной пневмонии) способны повредить сердечную мышцу. Так, было зафиксировано, что среди шотландцев старше 75 лет еженедельно два случая из 10 000 приводят к сердечным приступам. А респираторная инфекция повышает частоту такого рода событий до 10.

Потому так важно суметь предотвратить грипп при наличии хронических состояний, связанных с работой сердца и сосудов. При этом самым эффективным методом профилактики гриппа в наше время является вакцинация.

Прием аспирина, ибупрофена, диклофенака, других НПВП с целью избавиться от простуды ведет к существенному повышению риска развития сердечных приступов: данные препараты повышают артериальное давление, задерживают жидкость. При этом большие количества НПВП, а также длительный их прием значительно повышают риски осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы. В связи с такими особенностями лечения лекарствами типа НПВП уже в 2015 году FDA (Администрация по контролю за продуктами и лекарствами США) рекомендовала уделить пристальное внимание повышенным рискам возникновения сердечных приступов и инсультов посредством предупредительных надписей, размещаемых на этикетках НПВП.

Другое исследование итальянских ученых в университете Milano-Bicocca (результаты были обнародованы в издании *British Medical Journal*), в котором были проанализированы данные 10 млн британцев, итальянцев, немцев, показало прямое влияние приема НПВП при гриппе или ОРВИ на развитие сердечной недостаточности и, соответственно, привело к 92 163 госпитализациям по этой причине. Специалистам удалось доказать, что риск госпитализаций увеличивался приблизительно на 19% у людей, принимавших НПВП в предшествующие 14 дней до сердечных событий. К препаратам, способным вызвать такой эффект, относятся диклофенак, ибупрофен, индометацин, кеторолак, нимесулид, пироксикам, эторикоксиб, рофекоксиб. Кроме того, napроксен увеличивает риск госпитализаций по причине сердечной недостаточности на 16%, а кеторолак — на 83%.

Среди симптомов декомпенсации (обострения) сердечной недостаточности, которые требуют пристального внимания и незамедлительных действий:

- одышка и ее усиление
- ощущение слабости
- тахикардия
- отечность ног
- появление хрипов в легких.

Обратите внимание, что значимо высокие дозы диклофенака, эторикоксиба, индометацина, пироксикама и рофекоксиба удваивают риски развития сердечной недостаточности.

Страшно то, что свободный доступ к НПВП (ведь их можно купить даже в обычном магазине) только усиливает веру большинства людей в то, что такие лекарства безвредны и безопасны.

! Потому представители медицины должны обращать внимание пациентов с нарушениями и осложнениями со стороны сердечно-сосудистой системы на то, что самолечение нестероидными противовоспалительными препаратами при ОРВИ, гриппе и болевых синдромах НЕДОПУСТИМО.



Любое назначение таких медикаментов обязывает семейных врачей индивидуально и тщательно оценивать риск сердечных осложнений и кровотечений. Если существуют проблемы с функционированием сердца и/или суставов (в особенности это касается пожилых людей), то с целью предотвратить сердечно-сосудистые катастрофы таким пациентам для лечения требуются наиболее низкие эффективные дозы, а само лечение должно длиться как можно меньше.

Для расчета риска инфаркта/инсульта существует алгоритм QRISK®3-2018, который позволяет учесть, как наличие сопутствующих заболеваний у пациента, так и прием других медикаментов. Если у пациента уже диагностированы ИБС, стенокардия, подтвержден факт состоявшегося инфаркта, инсульта или транзиторной ишемической атаки, необходим другой способ расчета → QRISK®3-2018 risk calculator → qrisk.org/three.

Источники: *Charlotte Warren-Gash, Ruth Blackburn, Heather Whitaker, Jim McMenamin, Andrew C. Hayward* *European Respiratory Journal* 2018; DOI: 10.1183/13993003.01794-2017 cbc.ca/news/health/nsaids-flu-heart-1.3964438 cdc.gov/flu/heartdisease/index.htm



Мотивация пациентов и эффективное лечение гипертонии



Фаина Лобжанидзе,
Кардиолог, аритмолог,
врач функциональной
диагностики, ГБУЗ
СК «СККБ», Член РКО,
ЕОК, ВНОА

Заболевания сердечно-сосудистой системы являются первой причиной смертности населения во всем мире.

Несмотря на все усилия организации здравоохранения (открытие сосудистых центров, назначение препаратов с доказанной эффективностью и т. д.) революционных открытий в отношении предотвращения сердечно-сосудистых осложнений (ССО) не произошло.

Потому единственная возможность снизить риск развития ССО сегодня — работа с факторами риска, среди которых особо выделяется артериальная гипертензия.

В России около 41% населения (более 42 миллионов (!) человек) имеют гипертонию, из них гипотензивные препараты принимают только 69,5%, а целевых значений АД достигают лишь 23,2%. В Украине повышенное артериальное давление встречается у 25% взрослого населения, что сокращает продолжительность жизни и приводит к инвалидности. 67% смертей в Украине происходит именно от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ).

Контроль артериального давления — вот над чем необходимо работать врачам и их пациентам! (выделить)

Однако для достижения результата недостаточно своевременной постановки диагноза и назначения терапии. Важную роль играет соблюдение пациентом предписанных рекомендаций.

Роль пациента в лечении определяется такими терминами:

- «комплаентность» (compliance) — согласие пациента на терапию;
- «приверженность лечению» (adherence) — степень соответствия поведения больного рекомендациям, полученным от врача, в отношении приема препаратов, соблюдения диеты и других мер изменения образа жизни, а также соблюдение графика визитов к врачу.

По результатам исследования ПИФАГОР 3 приверженность антигипертензивной терапии в 2008 г. составила около 70%. Другие исследования показали, что только 78% больных, страдающих гипертонией, продолжают принимать терапию через 1 год от начала лечения, а через 4,5 года этот показатель снижается до 46%.

Для оценки приверженности пациента назначенной терапии можно использовать тест Мориски-Грина, который включает всего 4 вопроса. Он легко проводится во время консультации.

Тест Мориски-Грина:

- Забывали ли Вы когда-либо принять препараты? (нет/да)
- Не относитесь ли Вы иногда невнимательно к часам приема лекарств? (нет/да)
- Не пропускаете ли Вы прием препаратов, если чувствуете себя хорошо? (нет/да)
- Если Вы чувствуете себя плохо после приема лекарств, не пропускаете ли Вы следующий прием? (нет/да).

За ответ «да» насчитывается 0 баллов, за ответ «нет» — 1 балл. COMPLAINTными (приверженными) считаются пациенты,

набравшие 4 балла. Больные, набравшие 2 балла и менее, считаются не приверженными.

На соблюдение рекомендаций влияет множество факторов, и, в первую очередь, само заболевание. Пациенты с цифрами АД 180/110 мм рт. ст. и выше более склонны к регулярному приему препаратов. При стабилизации давления и отсутствии кризов больные чаще прерывают терапию.

При гипертонии «ничего не болит», а лекарства принимать все равно надо. Это не укладывается в головах людей, они прекращают принимать таблетки до очередного криза, который, если повезет, не осложнится инсультом. Чтобы избежать подобного, врач должен объяснить цель терапии и необходимость непрерывного приема лекарств. Пациенту важно донести, что он лечится для того, чтобы избежать последствий и иметь стабильное артериальное давление. А вот «сбивать» давление — это неверная тактика. Беседа с пациентом не может быть переоценена. Однако в наших реалиях, когда на прием отведено 12–15 (а иногда и 8) минут, миссия невыполнима!

Длительность заболевания играет свою роль — при хронических болезнях приверженность к лечению колеблется в диапазоне от 43% до 78%.

Форма приема медикаментов также может влиять на конечный результат. Пациенты чаще прерывают терапию, если им предписано несколько лекарств, поэтому в настоящее время в приоритете назначение фиксированных комбинаций гипотензивных средств, когда в одной таблетке содержится 2–3 активных вещества. Это помогает быстрее и эффективнее достичь целевого уровня АД и избежать побочных эффектов, так как при неэффективности гипотензивных препаратов и/или развитии нежелательных реакций доверие пациента к врачу и терапии существенно снижается.

На приверженность терапии влияют также демографические особенности:

- женщины прилежнее мужчин в приеме лекарств;
- пациенты моложе 35 лет и старше 65 лет чаще забывают принять таблетки;
- люди с высшим образованием внимательнее относятся к своему здоровью и показывают большую приверженность терапии, чем люди со средним образованием;
- женатые/замужние тщательно соблюдают рекомендации, нежели холостые, но в том случае, если получают поддержку от семьи (если родные критикуют прием лекарств, то пациенты чаще прекращают лечение).

Наличие у пациента бессонницы, депрессии, тревоги снижают приверженность к гипотензивной терапии.

Как преодолевается сопротивление

- Снижение кратности приема лекарств путем назначения фиксированных комбинаций, лекарств с длительным периодом полувыведения и постепенным высвобождением вещества
- Использование специальных таблеток, в которых есть несколько отсеков для распределения лекарств по дням недели и/или времени суток — это помогает пациентам помнить приняли они медикамент или нет. Также указание дней недели на блистере дает возможность определить, был ли пропущен прием. Разработаны даже специальные гаджеты, например, Med Signals — это небольшая коробочка с несколькими отсеками, на дисплее которой пациент устанавливает время приема того или иного медикамента, и в назначенный час срабатывает оповещение. Помимо этого устройство запоминает, когда открывалась крышка, чтобы взять таблетку, и может передавать данные лечащему врачу. Слукавить не удастся!
- Еще одним способом может быть «привязывание» приема лекарства к определенному ежедневному ритуалу: чистка зубов, бритье, принятие душа и так далее
- Самоконтроль давления с ведением дневника, в котором фиксируются цифры АД, прием медикаментов и самочувствие
- Регулярные визиты к врачу и участие в образовательных проектах — например, школа пациентов с артериальной гипертонией — значительно повышают приверженность к лечению. Для наглядного примера можно использовать шкалу расчета сосудистого возраста на первичном приеме, и в последующем определять насколько он уменьшился на фоне терапии.



Бережем здоровье — питаемся с умом!

ОСТОРОЖНО! ДОБАВЛЕННЫЕ САХАРА!

Добавленные сахара — сахара, которыми «обогащаются» продукты и напитки при обработке и приготовлении. Употребляя слишком много такого рода пищи, вы можете нанести непоправимый вред здоровью и даже укоротить себе жизнь.

**Граничные суточные нормы добавленного сахара,
получаемого из продуктов питания:**

**ЖЕНЩИНЫ
И ДЕТИ***

6

ЧАЙНЫХ ЛОЖЕК

25
ГРАММ

100
КАЛОРИЙ

ИЛИ МЕНЬШЕ

МУЖЧИНЫ

9

ЧАЙНЫХ ЛОЖЕК

36
ГРАММ

150
КАЛОРИЙ

ИЛИ МЕНЬШЕ



Где может «прятаться» добавленный сахар:



ПОДСЛАЩЕННЫЕ НАПИТКИ

Молоко и молочные напитки с разными вкусовыми добавками
Спортивные и энергетические напитки
Сладкие газированные и безалкогольные напитки
Чай и кофе с сахаром
Пакетированные соки
Компоты, фруктовые напитки



ПОДСЛАЩЕННЫЕ ГОТОВЫЕ ЗАВТРАКИ

Энергетические батончики
Гранола и мюсли
Хлопья, каши быстрого приготовления
Йогурты с разными добавками
Смуззи



СИРОПЫ, СОУСЫ, СЛАДОСТИ

Сладкие сиропы и соусы
Мед и меласса
Желе, джемы, варенье, спреды
Фруктовые пюре
Леденцы, драже, конфеты
Торты, десерты, выпечка, хлеб



ЗАМОРОЖЕННЫЕ И ХОЛОДНЫЕ ДЕСЕРТЫ

Мороженое, эскимо, джелато
Замороженный йогурт
Шербет и сорбет
Эскимо
Другие замороженные или охлажденные десерты

Всегда проверяйте состав продукта, качество ингредиентов, которые указаны на этикетке.

Ограничивайте употребление сладких напитков и продуктов.

Замените промышленные сладости и десерты свежими сладкими фруктами.

Готовя дома, постарайтесь добавлять как можно меньше сахара.

По материалам Американской кардиологической ассоциации (American Heart Association)

*Дети старше 2 лет (в питании детей до 2 лет не должны присутствовать какие-либо источники добавленного сахара)



Инсулин на белковую/ жирную еду: нужен ли, как рассчитать дозу?

Бывают ситуации, когда углеводы были тщательно подсчитаны, а сахар крови после еды высокий. Белок и жир также сказываются на уровне гликемии — влияют на постпрандиальную (после еды) гипергликемию.

Белок имеет отсроченное влияние на постпрандиальную гипергликемию. Такой эффект начинается спустя 1,5 часа после еды и длится 3–5 часов, при этом не оказывая мгновенного влияния на уровень сахара в крови.

Небольшое количество белка будет иметь влияние на уровень гликемии только при употреблении вместе с углеводами. Если же чистый белок в количестве ≤ 75 грамм принят без углеводов — введение дополнительного инсулина не требуется. Таким образом, 75–100 грамм чистого белка определяют необходимость дополнительного введения инсулина. Можно приравнять первых 100 грамм белка к 0,5 ХЕ, следующие 100 грамм — к +1 ХЕ.

Если пища содержит не менее 30 грамм углеводов и не менее 40 грамм белка, то следует увеличить болюсную дозу инсулина на 15–20%.

Жир (≥ 40 грамм) замедляет всасывание пищи и задерживает опорожнение желудка, тем самым продлевая постпрандиальную гипергликемию с задержкой до 3–5 часов. Доказано, что употребление жирной и высокоуглеводной пищи отсрочивает гипергликемию, кроме того наблюдается ранняя постпрандиальная гипогликемия (через 30–60 минут после еды).

Варианты воздействия:

- введение дополнительного болюсного инсулина через 1 час после еды (30–35% дозы болюса перед едой);
- для людей на инсулиновой помпе при употреблении пищи (углеводы + белки + жиры) отправной точкой является увеличение дозы болюсного инсулина на 30–35%, используя болюс «двойной волны» (разделен 50/50 в течение 2–2,5 часов). При употреблении белково-жирной пищи необходимо использовать «квадратный» болюс. В дальнейшем проводится оценка раннего и позднего уровня постпрандиальной гликемии;
- подсчет белково-жировой единицы (БЖЕ), где БЖЕ = 100 ккал.

Для подсчета БЖЕ необходимо учитывать следующие цифры:

1 грамм белка при расщеплении дает 4 ккал, а 1 грамм жира — 9 ккал

Пример

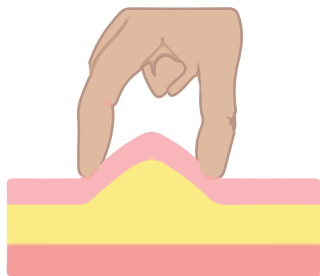
Если в определенном продукте содержится 40 грамм белка и 10 грамм жира, то легко подсчитать:

$$40 \times 4 = 160 \text{ ккал}, 10 \times 9 = 90 \text{ ккал} \\ \Rightarrow \text{Получаем } 250 \text{ ккал}$$

Соответственно, БЖЕ = $250/100 = 2,5$. Расчет количества инсулина, необходимого на 1 БЖЕ, производится с учетом углеводного коэффициента — если УК = 1,0, то 2,5 от инсулина.

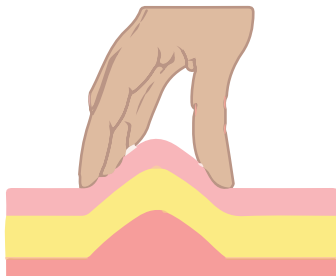
ТЕХНИКА ВВЕДЕНИЯ ИНЪЕКЦИЙ ИНСУЛИНА

сахарок.com



ПРАВИЛЬНО

Большим и указательным пальцами



НЕПРАВИЛЬНО

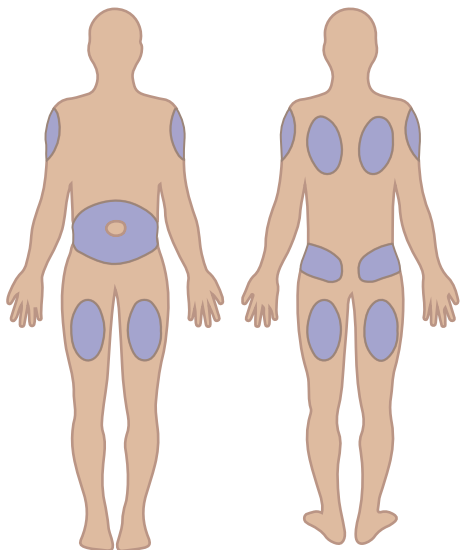
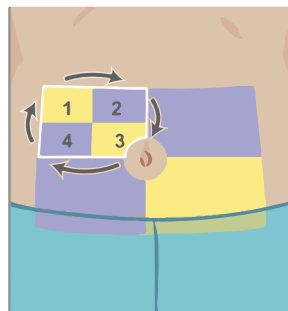
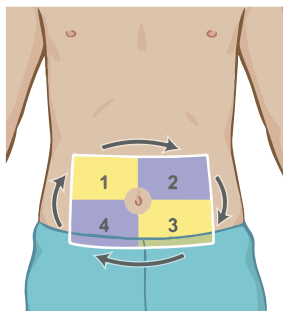
Всеми пальцами

ФОРМИРОВАНИЕ СКЛАДКИ

При использовании инсулиновых шприцев, игл для шприц-ручек размером 8 и более мм, а также людям с небольшим количеством жировой ткани необходимо делать складку кожи для избежания попадания иглы в мышечную ткань.

ЧЕРЕДОВАНИЕ МЕСТ ИНЪЕКЦИЙ

Очень важно правильно и регулярно чередовать места введения инсулина для избежания возникновения липогипертрофий (уплотнения под кожей, препятствующие правильному всасыванию инсулина).



ВЫБОР ЗОНЫ ДЛЯ ИНЪЕКЦИЙ

Можно использовать разные места введения инсулина. Самыми популярными зонами для введения инсулина продленного действия являются передняя и задняя часть бедра. А места для инсулина короткого и ультра-короткого действия - живот и плечо.

ЗАМЕНА ИГЛЫ

Иглу или шприц необходимо менять при каждой инъекции. В противном случае, с каждым повторным использованием иглы увеличивается опасность травмирования кожи и забивания иглы, что может существенно ухудшить компенсацию диабета.



ТОП-5 «зимних» напитков для уютного вечера

Друзья! Ловите идеи вкусных согревающих напитков, которые помогут погрузиться в атмосферу уюта и сделают любой зимний вечер душевным и комфортным.

Глинтвейн

Во всем объеме/в 100 мл.:
Калории 841 ккал/84 ккал
Жиры 1,2 г/0,1 г
Белки 1,4 г/0,1 г
Углеводы 77,5 г/8 г

Ингредиенты (примерно на 8 порций):

750 мл красного вина (сухое)
2 стакана (400 мл) гранатового сока
сок из половины апельсина (ок. 50 мл)
2 палочки корицы
3 цветочка бадьяна (анис)
2 ломтика апельсина (и еще несколько для украшения)
10–12 целых гвоздик

Приготовление:

- 1 В сотейник налить вино, сок граната и апельсиновый сок. Добавить палочки корицы, аниса, целые гвоздики и 2 ломтика апельсина.
- 2 Довести до кипения и томить на маленьком огне в течение 45 минут.
- 3 Подавать теплым с палочкой корицы, дольками апельсина и/или зернами граната в качестве гарнира.

**Легко приготовить в мультиварке: бросьте все и оставьте на час на низком уровне. После включите режим согревания и удалите анис из емкости, чтобы не перебить аромат. Готово!*



! УПОТРЕБЛЯТЬ С ОСТОРОЖНОСТЬЮ!
Не более 1 бокала за один раз. При этом следует тщательно контролировать уровень сахара крови (каждый час). Помните, что избыточное употребление спиртных напитков может привести к гипогликемии.

Кориичный кофе

КБЖУ на 1 порцию:

Калории 75 Белки 1 г
Жиры 8 г Углеводы 1 г

Ингредиенты (на 2 порции):

2 столовые ложки молотого кофе
1 чайная ложка молотой корицы
475 мл воды
75 мл густых сливок

Приготовление:

- 1 Смешать молотый кофе и корицу. Добавить в турку горячую воду и варить как обычно.
- 2 Взбить сливки венчиком или миксером до образования пены.



- 3 Подавать кофе в высокой стеклянной кружке (если она у вас есть!). Сверху добавить взбитые сливки, посыпать корицей.
- 4 Можно добавить любимый подсластитель, но не забывайте учитывать углеводы, если это сахар или мед.

Травяной чай с медом

КБЖУ на 1 чашку:

Калории 27 ккал Белки 0
Жиры 0 Углеводы 8 г

Ингредиенты (на 15+ порций):

6 столовых ложек сушеной мяты
1 столовая ложка сушеных листьев шалфея
1 столовая ложка сушеного розмарина, измельченного
1 столовая ложка сушеного тимьяна
Также (для каждой порции):
1 стакан кипятка
1 чайная ложка меда
1 кусочек лимона

Приготовление:

- 1 Смешать травы. Смесь можно поместить в небольшой герметичный контейнер и хранить в сухом прохладном месте.
- 2 Для приготовления чая: Добавить 1 ч. ложку чайной смеси в стеклянную мерную чашку или кастрюльку. Раздавить смесь, пока не будут выпущены ароматы



(обратным концом деревянной ложки или любым другим удобным способом). Добавить кипящую воду. Накрыть крышкой и заваривать в течение 10 минут. Процедить чай в кружку, выбросить травы.

*Подавать с медом и лимоном.

Горячий шоколад

КБЖУ на 1 порцию:

Калории 215 ккал Белки 3,5 г
Жиры 21,5 г Углеводы 5,5 г

Ингредиенты (на 1 порцию):

25 г. сливочного масла
1 столовая ложка какао-порошка
2 ч. л. порошкообразного эритрита
1/4 чайной ложки ванильного экстракта
1 стакан кипятка

Приготовление:

- 1 Добавить все ингредиенты в высокий стакан, чтобы можно было взбить погружным блендером.



- 2 Смешивать в течение 15–20 секунд или пока сверху не появится пенка.
- 3 Разлить горячее какао в чашки и наслаждаться! :))

Чай с молоком и специями

КБЖУ на 1 порцию:

Калории 100 Белки 4 г
Жиры 2 г Углеводы 12 г

Ингредиенты (на 4 порции):

8 семян кардамона
8 гвоздичек
4 горошка черного перца
2 палочки корицы
1 кусочек свежего имбиря (ок. 2 см, нарезанного на тонкие кружочки)
2 стакана цельного молока (можно использовать любое растительное)
2 стакана воды
2–3 ч. ложки черного чай (крупнолистовой, без ароматизаторов)
мед (подсластитель)

Приготовление:

- 1 Измельчить кардамон, гвоздику и перец в ступке. Либо поместить в zip-пакет и «пройтись» обычной скалкой (или чем-то тяжелым).
- 2 Измельченные специи поместить в небольшую кастрюлю вместе с палочками корицы, имбирем и добавить 2–3 ч. л. крупнолистового черного чая. Залить кипяченой водой (2 стакана).



Довести до кипения. Дать настояться 10 мин.

- 3 Добавить молоко и прогреть.
- 4 Процедить в чашки, добавить мед или подсластитель по вкусу.

**В рецепте учтено добавление 1 ч. л. меда на каждую чашку. Без меда/подсластителей количество углеводов в таком напитке стремится к нулю.*



ПП чизкейки от Лены Филатовой

Три вида чизкейков: ванильный, ягодный, лимонный.



Лена Филатова (35 лет, стаж СД 1-16 лет),
сертифицированный велнес коуч (специалист по ЗОЖ),
автор блога о здоровом питании: lenafilatova.com
Instagram: [@lena.filatova](https://www.instagram.com/lena.filatova)

Калорийность:

Ванильный чизкейк:

287 ккал

Б: 16 г

Ж: 21 г

У: 8 г

Ягодный чизкейк:

278 ккал

Б: 15 г

Ж: 20 г

У: 8 г

Лимонный чизкейк:

284 ккал

Б: 15 г

Ж: 21 г

У: 8 г

Ингредиенты:

На 6 порций

Общий корж:

50 г арахисовой пасты

50 г миндальной муки (или крошки)

50 г цельнозерновой муки

2 ст. л. льняной муки (можно
не использовать)

1/2 ст. л. подсластителя Трuvia или
другого (эквивалент 50 г сахара)

1 ст. л. масла сливочного или
кокосового

Для творожной массы:

2 пачки творога 15% по 250 г

Ваниль

2 яйца

2 ст. л. Трувии (или эквивалент при-
мерно 150 г сахара)

Для разных вкусов:

30 г лесных ягод (замороженных)

2 тонких дольки лимона и цедра для
украшения

натуральная ваниль

Приготовление:

- 1 Включите духовку на 180 градусов.
 - 2 Подготовьте формочки: лучше взять небольшие порционные.
 - 3 Смешайте всё для коржа. Должна получиться крошка. Если масса не крошится, поддержите её в холодильнике, пока не загустеет.
 - 4 Разрежьте палочку ванили и соскребите семечки.
 - 5 Блендером взбейте всё для творожной массы.
 - 6 В порционные формочки разложите крошку, слегка примните руками.
 - 7 Разделите творожную массу на 3 разных больших тарелки.
 - 8 Смешайте одну часть творожной массы с ягодами (ягодный чизкейк).
 - 9 Вторую часть взбейте вместе с двумя тонкими дольками лимона (лимонный). Дольки можно очистить от кожуры, чтобы они не горчили или оставить лёгкую горчинку.
 - 10 3 часть оставьте как есть (ванильный).
 - 11 Разложите творожную массу в формочки поверх коржа. Поставьте запекаться на 25 минут.
- ***Готовые чизкейк можно украсить лимонной цедрой, ягодами, оставшейся крошкой, орехами.*

НАСЛАЖДАЙТЕСЬ!

Мы всегда на связи:

Татьяна Авраменко

Руководитель проекта
tetiana.avramenko@gmail.com

Анастасия Цвигун

Главный редактор
asyatsvi@gmail.com

Алина Минкова

Редактор кардиорубрики
alinaminkovaria@gmail.com

Виталий Королищук

Дизайнер

Юлия Гвалтук

Руководитель отдела продаж
интернет-рекламы и спецпроектов
тел. +380674600244
ulia.gvaltuk@gmail.com

Юлия Авраменко

Промо-менеджер
тел. +380938137065
avramenko.yuliia777@gmail.com

Людмила Панчук

Редактор сайта / SMM
администратор / Дизайнер

Журнал «СахарОК»

Свидетельство о государственной регистрации печатного средства массовой информации - серия КВ № 2094010740Р от 08.08.2014 г., выданное Государственной регистрационной службой Украины.

Основатель: Общество с ограниченной ответственностью «Медиа Дом «РИА» (код ЄДРПОУ 34377553)

Издатель: ООО «Издательство «РИА»; адрес: 21032, г. Винница, ул. Ширшова, 3а (код ЄДРПОУ 34095069); свидетельство о государственной регистрации информационного агентства как субъекта предпринимательской деятельности серии КВ № 194-57Р от 12.08.2009 г.

Главный редактор - Авраменко Т.В.

Тираж 3 000

Распространение - «бесплатно».

Координаты редакции:
Винница, Хмельницкое шоссе, 2а
medic.ria@gmail.com
+38 067 46 00 2 44

Отпечатано в типографии ООО «КОНСОЛЬ» г. Винница, ул. Чехова, 12а, тел. (0432) 26-54-54

Информация в журнале не должна быть заменой квалифицированному медицинскому назначению или обслуживанию. Любое изменение рациона питания, количества физических нагрузок или употребления медикаментов должно быть согласовано со специалистом. Редакция не несет ответственности за содержание и достоверность рекламных материалов.

Издание публикуется при поддержке общественной организации «Содействие больным сахарным диабетом - «СахарОК»



Читайте все выпуски
«Сахарка» на сайте

сахарок.com

 Instagram
@saharok_journal Сахарок

ПОДПИСЫВАЙСЯ И БУДЬ ЕЩЕ БЛИЖЕ