

# THE LIFESCAN MONITOR МОНИТОР

ИЗДАНИЕ О ПОЛНОЦЕННОЙ ЖИЗНИ ПРИ ДИАБЕТЕ

ИЗДАЕТСЯ КОМПАНИЕЙ LIFESCAN, КОРПОРАЦИИ ДЖОНСОН & ДЖОНСОН



Тема номера

**Синдром  
диабетической  
стопы: знать,  
чтобы избежать**

Здоровье

**Острые  
респираторные  
заболевания  
при сахарном  
диабете**

История успеха

**Мечты сбываются**

2010 ОСЕНЬ

**LIFESCAN**  
a Johnson & Johnson company

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

## НАДЕЖНАЯ ОСНОВА ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ!



РЕКЛАМА  
Регистрационное удостоверение № 77.99.23.3.2001.3.06 от 2006 г.



- ✓ **Важно** – только жизненно необходимые витамины
- ✓ **Эффективно** – подтверждено клиническими исследованиями \*
- ✓ **Безопасно** – не содержит цикламат кальция
- ✓ **Удобно** – всего 1 таблетка в сутки



Препараты для лечения  
осложнений сахарного диабета.

[www.woerwagpharma.ru](http://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)

## Уважаемые читатели!

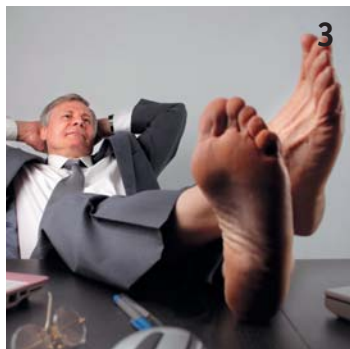
Закончилось по-настоящему знойное лето, и мы рады снова встретиться с вами в осеннем номере журнала «Монитор». Надеемся, что вы успели как следует отдохнуть и на время забыть о городском смоге и суете. Несмотря на то что в этом году нам пришлось пережить действительно изнуряющую жару, мы уверены, что вам удалось справиться с ней и о лете у вас остались хорошие воспоминания.

С момента выхода весеннего номера журнала «Монитор» прошло несколько месяцев, но всё это время мы размышляли над тем, каким будет наш следующий выпуск. Ведь для нас очень важно быть полезными и интересными для вас, дорогие читатели. И вот теперь, после жарких споров и обсуждений, мы готовы представить вашему вниманию свежие материалы, как обычно подготовленные с учётом ваших интересов и при участии настоящих профессионалов, чьему мнению можно доверять. На этот раз ключевой темой номера мы решили сделать проблему диабетической стопы, об угрозе возникновения которой многие знают не понаслышке. Как уберечь себя от возникновения подобных осложнений, чем они могут угрожать, а также о целом ряде других аспектов этой проблемы расскажут вам опытные специалисты.

Кроме того, теперь, когда вы хорошенько подзарядились солнечным теплом, изобилием фруктов и овощей (кстати, загляните на нашу кулинарную страничку), пришла пора подумать о надвигающихся респираторных заболеваниях — верных спутниках осени. В нашем свежем номере есть материал и об этом.

Будьте здоровы, дорогие наши читатели, и спасибо за то, что не оставляете без внимания наши статьи, а обсуждаете их с нами! Свои предложения по развитию журнала и отзывы по этому номеру вы по-прежнему можете присылать по адресу [lifescan@its.jnj.com](mailto:lifescan@its.jnj.com).

Приятного вам чтения!



### 3 Синдром диабетической стопы: знать, чтобы избежать

ТЕМА НОМЕРА

О. В. Удовиченко, к. м. н., рассказывает о причинах, побочных эффектах, профилактике и лечении синдрома диабетической стопы.



### 10 Острые респираторные заболевания при сахарном диабете

ЗДОРОВЬЕ

Кашель, насморк, простуда — казалось бы, вещи, на которые не стоит обращать особого внимания, но только не в том случае, если у вас сахарный диабет — при диабете мелочей не бывает! Рекомендации врача-эндокринолога О. А. Герасименко.



### 12 Отдых в тему

Четвёртый детский лагерь для детей с сахарным диабетом «УльтраКэмп 2010».

UltraCamp 2010



### 14 Сахарный диабет: Первые Специальные

Человек с сахарным диабетом должен постоянно заботиться о регулярном профилактическом приёме витаминов и микроэлементов.

ДИАБЕТ | Витамины



### 16 Мечты сбываются

ИСТОРИЯ УСПЕХА

Мария и Сергей Капустины открыли интернет-магазин для людей с диабетом. У них есть сын, здоровый малыш Василий. Жизнь этой семьи наполнена радостью и позитивными эмоциями.

### 21 Горячая линия «Сахарный диабет» — отвечают эндокринологи

Вопросы и ответы

Квалифицированные советы от компании «Ново Нордиск».

### 22 Киндерлэнд

ДЕТСКАЯ СТРАНИЧКА

### 23 Что вкусенького?

КУЛИНАРНАЯ СТРАНИЧКА

### 24 Вопросы – ответы

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ

# Синдром диабетической стопы: ЗНАТЬ, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ

**О**бщеизвестно, что ноги — один из органов, которым серьёзно угрожает сахарный диабет. Собственно синдромом диабетической стопы (СДС) называют гнойно-деструктивные поражения нижних конечностей вследствие сахарного диабета. Львиную долю этих поражений составляют язвы стоп (рис. 1), оставшаяся часть — абсцесс, флегмона, остеомиелит — т. е. различные гнойные поражения глубоких тканей стопы, развивающиеся либо как осложнение трофической язвы, либо первично, без предшествующей язвы. Кроме того, к СДС относится негнойное поражение костей стопы — диабетическая остеоартропатия. Это очень редкое осложнение, которое проявляется переломами костей стопы после минимальной травмы.

## Причины синдрома диабетической стопы

Повышенный в течение ряда лет уровень сахара способен повредить нервные окончания нижних конечностей, развивается диабетическая нейропатия. В результате мелкие повреждения кожи стоп не ощущаются пациентом (т. к. диабетическая нейропатия снижает чувствительность) и медленно

заживают (вследствие высокого уровня сахара крови, присоединения инфекции).

Несколько реже (хотя не все об этом знают) развивается диабетическая ангиопатия — сужение артерий вследствие образования холестериновых бляшек (атеросклероза). Нарушения артериального кровотока резко снижают способность раны заживать, а также способны вызывать спонтанное образование повреждений (некрозов) кожи.

В связи с тем что при нарушенном артериальном кровотоке трофические язвы и другие повреждения стоп протекают иначе и поддаются лечению значительно хуже, чем при нормальном, выделяют две основные формы синдрома диабетической стопы: нейропатическую (т. е. с сохранным кровотоком) и нейроишемическую (с нарушенным кровотоком).

## Другие проблемы нижних конечностей при сахарном диабете

СДС — наиболее тяжёлое, но обычно не самое раннее проявление действия повышенного сахара крови на ноги.

Наиболее частая проблема, заставляющая пациентов с диабетом обращаться к врачу кабинета «Ди-

**Удовиченко Олег Викторович,**  
к.м.н., врач кабинета  
«Диабетическая стопа»,  
медицинский центр  
«Прима Медика» (Москва)

**Очень важно, чтобы все пациенты с сахарным диабетом регулярно проходили медицинское обследование состояния стоп!**

**Качественное лечение сахарного диабета — это достижение максимально близкого к нормальному показателю уровня сахара крови.**

«диабетическая стопа» — боли в ногах. Они могут быть как следствием сахарного диабета (обычно нейропатия, значительно реже — ангиопатия), так и проявлением других заболеваний, связанных с возрастом, избытком веса: поражения суставов (артроз), позвоночника (остеохондроз, способный вызывать боли в ногах), венозной недостаточности и др. Для того чтобы разобраться в причинах болей, понять, насколько они опасны, и назначить лечение, нужен осмотр в специализированном кабинете.

Существуют и так называемые малые проблемы стоп. К ним относятся:

**Деформации стоп**

(связанные не только с диабетом, но и с возрастными изменениями суставов, ношением «неправильной» обуви и др.)

**Гиперкератоз** (избыточное образование мозолей)

**Утолщение и изменение формы ногтей**

**Грибковое поражение ногтей и кожи** (особенно межпальцевых промежутков)

Сами по себе они не являются тяжёлыми заболеваниями и зачастую не являются осложнениями диабета. Однако они значительно повышают риск «диабетической стопы» — за счёт создания условий для травматизации кожи стопы. Поэтому врач кабинета «Диабетическая стопа» может обратить ваше внимание на то, что необходимо то или иное вмешательство (излечение грибкового поражения, при невозможности — обработка утолщенного ногтя пилкой, смена обуви) для снижения риска.

Очень важно, чтобы все пациенты с сахарным диабетом регулярно проходили медицинское обследование состояния стоп. Оно включает: осмотр (с выявлением предъязвенных изменений или «малых проблем», если они есть), прощупывание пульса на артериях стоп и определение чувствительности. Чувствительность определяется с помощью специального камертона (вибрационная чувствительность, которая первой нарушается при диабете), а также с помощью других инструментов. Регулярное определение чувствительности — залог своевременного выявления диабетической нейропатии.

**Как предотвратить «диабетическую стопу»?**

★ Качественное лечение сахарного диабета — это достижение максимально близкого показателя к нормальному уровню сахара крови (ниже 6,5 ммоль/л). В целом, чем ближе уровень сахара крови к «недиабетическому», тем ближе к нулю риск осложнений диабета. Для достижения этих результатов необходимо строгое со-

**Рисунок 1**

*Типичный вид диабетической язвы стопы*



блюдение диеты и рекомендаций врача по приёму лекарств, своевременный пересмотр лекарственной терапии при недостаточной её эффективности, частый самоконтроль сахара крови.

✱ Чтобы сохранить здоровье сосудов, необходимо держать под контролем все факторы, способные их повреждать. Это не только повышенный уровень сахара, но и повышенное артериальное давление (АД), высокий уровень холестерина. Один из путей к этому — соблюдение диеты, снижение веса при его избытке. Другой важный компонент лечения — постоянный приём лекарств, которые назначаются лечащим врачом. Лекарства против артериальной гипертензии должны быть подобраны так, чтобы обеспечивать поддержание АД не выше 130/80 мм рт.ст. (безопасный для сердечно-сосудистой системы уровень). Что касается холестерина, то для минимизации сердечно-сосудистого риска, максимального торможения развития атеросклероза в сосудах, его необходимо

поддерживать у нижней границы нормы, то есть ниже 4,5 ммоль/л. Из различных классов холестеринпонижающих препаратов наиболее эффективны и полезны при длительном применении вещества из класса статинов. Согласно современным рекомендациям, их применение необходимо у большей части пациентов с сахарным диабетом (особенно 2 типа). Назначает их врач, но дело пациента (если он заботится о своём здоровье) — обеспечивать непрерывный приём препарата, регулярный контроль холестерина и других связанных с ним показателей (так называемый липидный спектр).

✱ Несомненно, полный отказ от курения.

✱ Профилактическая обувь («полуортопедическая» или ортопедическая). Она необходима не всем пациентам с диабетом, а главным образом группам высокого риска. Это в первую очередь пациенты с деформациями стоп, затрудняющими подбор обуви или создающими опасность повреждений (потёртостей, мозолей и т. п.) при ношении обуви, купленной в обычном магазине. Современная импортная ортопедическая обувь по дизайну и качеству кардинально отличается от той, которая ранее выпускалась в России (и, к сожалению, выпускается рядом фабрик до сих пор). Часть российских производителей уже наладили производство современной профилактической обуви, приближающейся к зарубежным стандартам. Вопрос о том, нужна ли вам ортопедическая обувь, обсудите с эндокринологом или врачом кабинета «Диабетическая стопа».

✱ Специально разработанные «Правила ухода за ногами».

**Профилактическая обувь необходима в первую очередь пациентам с деформациями стоп.**

**Рисунок 2**

*«Коллекция» посторонних предметов, извлечённых из обуви пациентов*



## Таблица: ПРАВИЛА УХОДА ЗА НОГАМИ

<b>1</b>	Самое незначительное воспаление на ногах при диабете может перерасти в большую проблему. Даже при небольшом воспалении необходимо обратиться к врачу.
<b>2</b>	Ежедневно мойте ноги и осторожно (не растирая) вытирайте их. Не забывайте промыть и тщательно просушить межпальцевые промежутки! После душа или плавания ноги нужно тщательно просушить.
<b>3</b>	Ежедневно осматривайте ноги, чтобы вовремя обнаружить волдыри, порезы, царапины и другие повреждения, через которые может проникнуть инфекция. Не забудьте осмотреть промежутки между пальцами! Подошвы стоп можно легко осмотреть с помощью зеркала. Если вы сами не можете сделать это, попросите кого-нибудь из членов семьи осмотреть ваши ноги.
<b>4</b>	Не подвергайте ноги воздействию очень высоких и очень низких температур. Воду в ванной сначала проверяйте рукой, чтобы убедиться, что она не очень горячая. Если ноги мёрзнут по ночам, надевайте тёплые носки. Не пользуйтесь грелками или другими горячими предметами!
<b>5</b>	Ежедневно осматривайте свою обувь — не попали ли в неё посторонние предметы, не порвана ли подкладка. Всё это может поранить или натереть кожу ног. «Магнитные стельки» (с выступами) категорически противопоказаны при сахарном диабете: нередки случаи, когда они приводят к образованию диабетических язв.
<b>6</b>	Очень важно ежедневно менять носки или чулки. Носите только подходящие по размеру чулки или носки. Нельзя носить заштопанные носки или носки с тугй резинкой.
<b>7</b>	Покупайте только ту обувь, которая с самого начала удобно сидит на ноге; не покупайте обувь, которую нужно разносить (или растягивать). Не носите обувь с узкими носками или такую, которая сдавливает пальцы. При значительной деформации стоп требуется изготовление специальной ортопедической обуви. Никогда не надевайте уличную обувь на босую ногу. Никогда не носите сандалии или босоножки с ремешком, который проходит между пальцами. Никогда не ходите босиком и, тем более, по горячей поверхности.
<b>8</b>	При травмах: йод, «марганцовка», спирт и «зелёнка» противопоказаны из-за дубящего действия. Ссадины, порезы и т. п. обработайте перекисью водорода (3%-ный раствор), а лучше — специальными средствами на основе мирамистина, хлоргексидина, диоксидина и наложите стерильную повязку.
<b>9</b>	Никогда не пользуйтесь химическими веществами или препаратами для размягчения мозолей. Никогда не удаляйте мозоли режущими инструментами (бритва, скальпель и т. п.). Для этой цели используйте пемзу и подобные специальные приспособления.
<b>10</b>	Ногти на ногах нужно обрезать прямо, не закругляя слишком сильно уголки. Если ноготь утолщён и его тяжело обрезать ножницами — его надо подпиливать.
<b>11</b>	При сухости кожи ног смазывайте их (но не межпальцевые промежутки!) жирным (содержащим персиковое, облепиховое и подобные масла) кремом или специальными кремами с мочевиной.
<b>12</b>	Вам не следует курить — курение повышает риск ампутации.



Забота о ногах при диабете сильно отличается от обычной гигиены у людей без СД. Дело не только в поддержании чистоты, но и в том, что при СД крайне опасно любое мелкое повреждение кожи (которое может стать «входными воротами» для инфекции). Кроме того, при снижении чувствительности стоп (диабетическая нейропатия) даже серьёзное повреждение может остаться незамеченным. Такие правила доступны в виде различных буклетов, плакатов и т. п., но в части этих изданий они излагаются не полностью. Приводим здесь полный вариант этих правил (см. таблицу на стр. 6).

На первый взгляд может показаться, что эти правила слегка «надуманны». Однако в своей работе врачу часто приходится видеть повреждения ног, возникшие «там, где их абсолютно никто не ждёт» — при диабете это не редкость. В качестве примера важности лишь одного из правил (№ 5) приведу «коллекцию» посторонних предметов, извлечённых из обуви пациентов при профилактическом осмотре в кабинете «Диабетическая стопа» (рис. 2). Никто из пациентов не чувствовал, что эти предметы находятся у них в обуви!

К сожалению, довольно часто для снижения риска «диабетической стопы» рекомендуются «ежегодные профилактические госпитализации», «регулярные курсы сосудистых препаратов». Это не приносит пользы, и даже приносит вред. Эти меры не обладают значимым действием на риск осложнений сахарного диабета, но создают значительные материальные затраты (как для системы здравоохранения, так и для пациента). При

этом пациент приобретает ложное чувство «защищённости». При проведении таких мероприятий, но сохраняющемся высоком уровне сахара крови и гликированного гемоглобина, холестерина и артериального давления, отсутствии ортопедической обуви (тогда, когда она необходима) и несоблюдении профилактических рекомендаций по уходу за ногами ни о какой защите от осложнений диабета говорить нельзя!

### Что важно знать о лечении трофических язв, ран и подобных проблем

✓ Если вы обнаружили дефект (повреждение) кожи на стопе — необходимо обратиться к врачу сразу же. Если сначала вы будете лечиться самостоятельно в течение нескольких дней или недель, то на приёме у врача может выясниться, что рана уже «запущенная», осложнилась глубокими гнойными процессами, разрушила кость и т. п.

✓ Лечение в специализированном кабинете или отделении «Диабетическая стопа» намного более эффективно, чем в неспециализированном хирургическом кабинете. Поэтому очень важно знать, как попасть на приём и лечение в кабинет «Диабетическая стопа», если возникнет необходимость. Узнайте это заранее у эндокринолога.

✓ Общие принципы лечения.

Правильная местная обработка:

- Применение современных перевязочных материалов (не прилипающих к ране, в отличие от марли). Сегодня доступно большое количество таких материалов, относящихся к различным классам, — альгинаты, гидрофильное волок-

---

**Если вы обнаружили дефект (повреждение) кожи на стопе — необходимо обратиться к врачу сразу же!**

---





но, атравматичные сетки, повязки из полиуретановой пены, гидрогели, гидроколлоиды и др. Выбор повязки осуществляется медицинским работником (врачом или медсестрой специализированного кабинета) на основании осмотра раны, данных рентгенограммы и др.

- Промывание раны противомикробными средствами, не повреждающими растущие ткани, — такими как раствор мирамистина, хлоргексидина и др. Напоминаем, что **йод, спирт, «зелёнка» и «марганцовка» при диабете противопоказаны**, т. к. замедляют заживление.

- Регулярная обработка раны врачом или медсестрой (удаление нежизнеспособных тканей, мозолей вокруг раны (часто образуются при нейропатических язвах)). Обычно проводится каждые 3–15 дней.

- ✓ Защита язвы от нагрузки при ходьбе. Пока пациент наступает на рану, какие бы дорогие лекарства или перевязочные материалы

ни применялись — рана заживать не будет. К сожалению, даже несколько шагов в течение дня могут свести на нет результаты проводимого лечения. **Не замечаемая пациентом нагрузка на рану — наиболее частая причина недостаточной эффективности лечения.** Большинство нейропатических язв безболезненны, поэтому пациент не чувствует, что он наступает на рану, повреждая её. Для защиты раны существуют специальные разгрузочные приспособления. Раньше всего в России начал использоваться «полубашмак», при ходьбе в котором отсутствует нагрузка на передние отделы стопы. Но на данный момент, согласно международным и российским рекомендациям, наиболее эффективным методом разгрузки является разгрузочный «сапожок», изготавливаемый из полимерных фиксирующих материалов (применяемых сегодня вместо гипса). Этот метод обеспечивает более быстрое заживление раны, уменьша-



ет нагрузку не только на передние, но и на задние отделы стопы, и позволяет работать и вести активный образ жизни (в отличие от «полубашмака»).

✓ Грамотное применение антибиотиков в случае инфицированных язв (обычно подбор препарата производится по результатам посева из раны).

✓ Нормализация уровня сахара крови (компенсация сахарного диабета).

✓ При **нейроишемической форме** синдрома диабетической стопы также должны выполняться все вышеперечисленные условия, но консервативное лечение в этом случае значительно менее эффективно. «Сосудистые» препараты, при всём их разнообразии, не оказывают значительного влияния на заживление диабетических язв, связанных с поражением сосудов. Наиболее эффективный способ восстановления кровотока —

операция на артериях нижних конечностей, устраняющая сужение (шунтирование или баллонная ангиопластика). За границей пациентам с диабетом такие операции проводят в течение многих десятилетий, в последние годы они становятся доступны и в России. Внутрисосудистые вмешательства (баллонная ангиопластика), в отличие от шунтирования, проводятся под местной анестезией и не требуют наркоза. Если, несмотря на всё проводимое лечение, рана не заживает — необходимо обращаться к «сосудистым» специалистам для радикального восстановления кровотока.

Таким образом, сегодня медицина располагает широкими возможностями в лечении осложнённого сахарного диабета — в частности, синдрома диабетической стопы. Однако грамотно проводимая профилактика этих осложнений — самый лучший и безболезненный путь к сохранению здоровья при сахарном диабете.

---

**«Сосудистые» препараты, при всём их разнообразии, не оказывают значительного влияния на заживление диабетических язв, связанных с поражением сосудов.**

---



# ОСТРЫЕ РЕСПИРАТОРНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ при сахарном диабете

*Кашель, насморк, простуда — казалось бы, вещи, на которые не стоит обращать особого внимания, но только не в том случае, если у вас сахарный диабет — при этой болезни мелочей не бывает!*

Герасименко О. А.,  
врач-эндокринолог,  
ЦКБ РАН

**П**о мнению экспертов Американской Диабетической Ассоциации, у пациентов с сахарным диабетом простудное заболевание может вызвать серьёзные осложнения, опасные для жизни.

Как правило, сахарный диабет приводит к существенным негативным изменениям в иммунной системе, что в итоге ослабляет защитные свойства организма. Именно поэтому люди с диабетом больше подвержены различным инфекционным заболеваниям, в том числе простудным. Степень снижения иммунитета, как и другие осложнения сахарного диабета, напрямую зависит от контроля над заболеванием. Также, из-за пониженной реактивности иммунной системы в ответ на воспаление, процесс часто принимает затяжной характер и может перейти в хроническую форму. Кроме того, чаще возникают различные осложнения — синуситы, бронхиты, пневмонии. Вот почему так важно, если на фоне диабета вы заболели тяжёлым про-

студным заболеванием, не медлить с обращением к врачу и, при необходимости, вовремя начинать лечение антибиотиками.

Что касается компенсации сахарного диабета, то при простудном заболевании уровень сахара крови может повышаться до крайне высоких цифр.

В чём причина такого повышения? Дело в том, что при воспалительном процессе иммунитет для борьбы с болезнью запускает множество реакций. В результате образуются биологически активные вещества, которые, с одной стороны, подавляют воспаление, но, с другой — повышают уровень сахара крови. Также в разгар болезни из надпочечников выбрасывается много глюкокортикоидных гормонов — особая группа гормонов, в частности к ним относится кортизол. При инфекционном процессе эти гормоны подавляют воспаление, однако вместе с этим оказывают действие и на углеводный обмен — вызывают увеличение содержания сахара крови, ра-

---

**При воспалительном процессе иммунитет для борьбы с болезнью запускает множество реакций. В результате образуются биологически активные вещества, которые, с одной стороны, подавляют воспаление, но, с другой — повышают уровень сахара крови.**

---

ботая «против» инсулина (из-за такого механизма действия их также называют «контринсулярными»). При воспалении суммарный эффект контринсулярных гормонов и биологически активных веществ существенно превосходит эффект инсулина — это приводит к резкому повышению уровня сахара крови. А выраженная гипергликемия в свою очередь неблагоприятно действует на поджелудочную железу, ещё больше подавляя выработку инсулина. В результате гипергликемия нарастает, что может привести к накоплению избыточного количества кетонов, в крайних случаях — к кетоацидозу и даже кетоацидотической коме. Причём начальные проявления этого состояния нередко похожи на симптомы тяжёлого инфекционного заболевания (резкие перемены в настроении, заторможенность, сонливость, нарушение сознания). Эти осложнения чаще встречаются при сахарном диабете 1 типа.

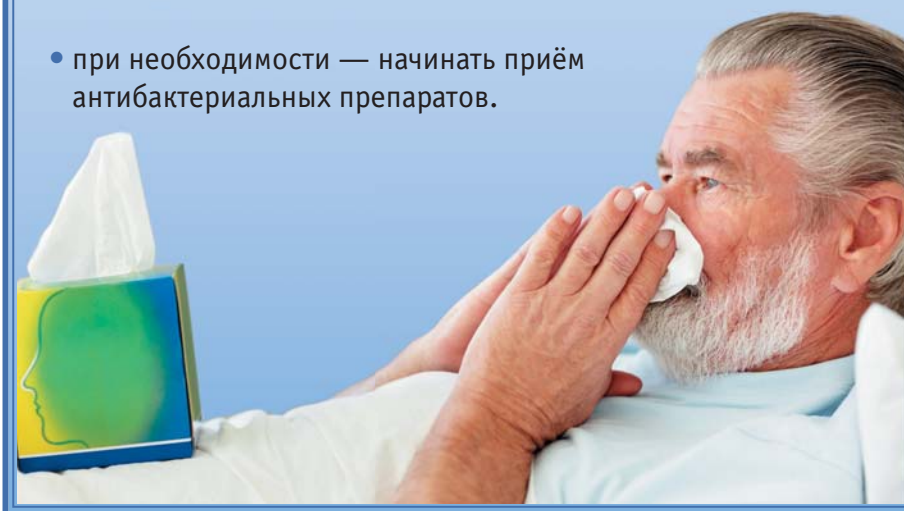
Какой здесь может быть выход? Во-первых, при остром респираторном заболевании необходим строгий и более частый самоконтроль уровня сахара крови — как минимум пять раз в сутки, а при необходимости — каждые два-три часа. Также, при подозрении на кетоацидоз, нужно обязательно выполнить анализ мочи на ацетон, чтобы своевременно принимать меры. Подозревать кетоацидоз нужно уже при уровне глюкозы крови выше 13 ммоль/л. Если проводится лечение инсулином, то в большинстве случаев при остром респираторном заболевании возникает необходимость в увеличении дозы вводимого инсулина. Существует эмпирическое правило — при повышении температуры тела на каждый градус свыше 37,5°C суточная по-

требность в инсулине увеличивается на 25%! Если вам не удаётся самостоятельно компенсировать диабет на фоне острого респираторного заболевания, то необходимо обратиться за помощью к эндокринологу. Ещё одна опасность заключается в значительной потере жидкости, обычно при высокой температуре и обильном потоотделении. Обезвоживание организма, особенно в сочетании с кетоацидозом, может привести к резкому ухудшению состояния — поэтому так важно в этот период не ограничивать себя в обильном питье!

**Существует эмпирическое правило — при повышении температуры тела на каждый градус свыше 37,5°C суточная потребность в инсулине увеличивается на 25%!**

#### Несколько простых правил, которые помогут вам управлять своим диабетом даже при возникновении острого респираторного заболевания:

- частый самоконтроль уровня глюкозы крови — как минимум 5 раз в сутки (натощак, перед обедом, перед ужином, на ночь, в течение ночи) с коррекцией дозы инсулина;
- при уровне глюкозы крови выше 13 ммоль/л<sup>1</sup> — анализ мочи на ацетон;
- в случае повышения температуры тела больше 37,5°C — увеличение суточной дозы инсулина (на каждый градус — на 25%)<sup>2</sup>;
- если при воспалительном процессе организм теряет большое количество жидкости — обильное питьё;
- при необходимости — начинать приём антибактериальных препаратов.



<sup>1</sup> Эндокринология. Национальное руководство. Под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко, Москва, «Гэотар-Медиа», 2008.

<sup>2</sup> Диагностика и лечение неотложных состояний при сахарном диабете. Е. Г. Старостина, «Consilium medicum», том 6, № 9, 2004.

# Отдых в тему

*В этом году Российская Диабетическая ассоциация, при поддержке компании «ЛайфСкэн», корпорации «Джонсон & Джонсон», уже в четвёртый раз организовала поездку в лагерь отдыха для детей с сахарным диабетом «УльтраКэмп 2010». Ребята почти месяц провели на побережье Азовского моря, где наслаждались солнцем, общением и увлекательными программами, разработанными для них организаторами.*



**Л**агерь «УльтраКэмп 2010» стартовал в начале июня в изумительном месте под названием детский оздоровительный лагерь «Искра». В 9 вечера 2 июня 30 детей из разных уголков России встретились на Белорусском вокзале. Они приехали в Москву из Омска, Нижнего Новгорода, Апатитов, Мурманска, Кемерово, Твери и других городов. Полные надежд и радости, они, в сопровождении двух высококвалифицированных врачей — Марины Николаевны Кружковой, Марии Станиславовны Панкратовой и двух воспитателей — Лейлы Магомедовны Кузьменко и Светланы Владимировны Кучеровой, отправились в увлекательное путешествие. «Я волновалась, как это будет, — пишет в своём письме мама Артёма Егорова Наталья Николаевна. — Но когда на вокзале мы встретились с Марией (сотрудницей компании, отвечающей за отправку деток, их встречу на месте и расселение), с докторами, с воспитателями, я как-то сразу успокоилась, так всё серьёзно подготовлено и организовано!!! (Честно сознаюсь — даже и не предполагала!!!) Всё было СУПЕР!!!!»

Великолепный отряд под названием «В теме» прибыл на пер-

рон железнодорожного вокзала города Анапа, к этому моменту детей уже ожидали вожатые, с которыми они впоследствии стали неразлучны. С первого дня пребывания в лагере жизнь отряда была насыщена постоянными конкурсами, соревнованиями, дети не расслаблялись ни на минуту, и им это безумно нравилось. Но, несмотря на постоянный быстрый темп жизни, смену событий и картинок, ребята были самым сплочённым отрядом. Именно в отряде «В теме» царил высокий уровень дисциплины и самоорганизации. Благодаря воспитателям и врачам дети находились под постоянным присмотром и контролем. «Это особенная категория детей с сахарным диабетом, которые внешне ничуть не отличаются от других детей, но требуют внимания днём и ночью, — написала в своём благодарственном письме мама Эльвиры Ахмедовой Марина Фёдорова. — Спасибо огромное врачам, воспитателям и замечательным вожатым. Низкий им материнский поклон».

Жизнь в лагере вызвала восторг у отдыхающих. По рассказам побывавшего в нём Артёма, ему понравилось абсолютно всё. В отряде были самые лучшие в лагере вожатые — Настя и Ира, вместе с которыми ребята занимали лучшие места во всех конкурсах. А конкурсов было немало — это и ко-



пия телевизионной игры «Форт Боярд», и «Новый год наоборот», когда отряд превратился в «настоящего японского дракона», что было фантастическим зрелищем, конкурсные игры «Вертушки», театрализованный конкурс «Робинзонада», который состоял из нескольких частей: «Лучшие костюмы», «Лучшая карта острова», «Лучшая оригинальная идея», «Сплочённость команды». Артём также отметил, что ребята много купались, ездили на экскурсию, а еда была очень вкусной — дети каждый день ели фрукты и пили соки. Был, правда, и один недостаток у лагеря, который, впрочем, рассмешил взрослых — отважным пловцам море показалось слишком мелким.



При таком темпе жизни, полной неожиданных увлекательных путешествий, приключений, эмоций, мальчишки и девчонки даже не заметили, как пролетел 21 день их смены.

Вот это и было целью организаторов данного проекта — дать ребёнку понять и осознать, что его возможности безграничны и что он ничем не отличается от других сверстников.

И вот уже все вместе они садятся в поезд Анапа-Москва. По возвращении в Москву дети прямо на перроне Казанского вокзала танцевали свой фирменный отрядный танец встречающим их родителям. Ну а после — слёзы, чувство сожаления о том, что всё прошло и уже пора возвращаться домой. «Сколько радости и восторга было на лицах отдохнувших, под-

ружившихся детишек — это нужно было видеть! — пишет Наталья Николаевна Егорова, мама Артёма. — Когда я пыталась заснять на видео этот момент, слёзы радости невольно текли из глаз! И последний танец отряда, и последний девиз, и речёвка — для родителей, это просто неподражаемо!!!! Спасибо всем-всем-всем!!!!»

Однако расставание с друзьями, которых они обрели в лагере, ребята не планируют. Они продолжают общаться через Интернет, переписываться, вспоминать свой летний отдых и, конечно, делиться последними новостями. Мальчишки и девчонки нашли новых друзей, с которыми, возможно, в дальнейшем будут постоянно общаться, дружить, встречаться.

Родители в один голос говорят, что дети вернулись загоревшими, отдохнувшими, радостными. «Эти мальчишки и девчонки в очередной раз доказали себе и окружающим, что диабет — это определённый образ жизни, с которым можно и нужно получать удовольствие от жизни, и компания «Джонсон & Джонсон» им в этом помогла», — пишет Марина Фёдорова. Многие вернулись совершенно другими людьми, готовые воплощать все свои заветные желания и мечты в жизнь, становиться гордостью своих родителей и семьи. И это действительно то, ради чего стоит жить и развивать такого рода проекты!



**По возвращении из лагеря многие из детей повысили уровень своего самоконтроля, а также осознали, что, ведя правильный образ жизни, грамотно контролируя свой сахар крови, они всеильны и могут «свернуть горы», добиться великолепных результатов в любой области и сфере жизни.**



# Сахарный диабет: Первые Специальные

**Ч**еловек с сахарным диабетом должен постоянно заботиться о регулярном профилактическом приёме витаминов и микроэлементов. В первую очередь жизненно необходимых: А, С, Е, группы В, цинка и хрома. И вот почему:

**Витамин А** улучшает зрение, повышает иммунитет, снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний, является сильнейшим антиоксидантом.

**Витамин С** укрепляет сосуды, предотвращает катаракту, повышает иммунитет.

**Витамин Е** снижает уровень глюкозы и холестерина у людей с диабетом 2 типа, предотвращает развитие и прогрессирование ретинопатии, улучшает кровообращение, значительно снижает риск коронарных заболеваний, предотвращает развитие осложнений сахарного диабета.

**Витамин В1** помогает вырабатывать энергию, ускоряет передачу нервного импульса.

**Витамин В2** защищает сетчатку глаза от избыточного воздействия ультрафиолетовых лучей. Вместе с витамином А обеспечивает нормальное зрение — остроту восприятия цвета и света, темновую адаптацию.

**Витамин В6** предотвращает нейропатические боли, нормализует деятельность нервной системы и липидный обмен, препятствует избыточному накоплению воды в организме.

**Витамин В12** снижает холестерин в крови, необходим для кроветворения и функционирования нервной системы, а также для профилактики осложнений сахарного диабета — диабетической нейропатии.

**Цинк** стимулирует образование инсулина, обеспечивает функцию оценки вкусовых ощущений.

**Хром** усиливает действие инсулина (в присутствии хрома организму требуется меньше инсулина), снижает тягу к сладким продуктам, и это помогает соблюдать диету.

**Пантотеновая кислота** защищает от стресса.

**Фолиевая кислота** необходима организму для продуцирования новых клеток.

**Ниацин** улучшает работу сердца, расширяет мелкие периферические сосуды, улучшая кровообращение и обмен веществ в коже, мышцах.

**Биотин** повышает чувствительность к инсулину, помогает снизить содержание сахара в крови.

Теперь понятно, почему человек с сахарным диабетом должен постоянно заботиться о регулярном профилактическом приёме витаминов и микроэлементов. При этом рекомендуется принимать витаминно-минеральные комплексы, специально разработанные для людей с диабетом, так как обычные витамины могут оказаться малоэффективными. Помните, что вам нужны не все витамины, вы и так принимаете много лекарств, а только жизненно необходимые.

Первый специальный витаминно-минеральный комплекс для людей с диабетом представила компания «Вёрваг Фарма» (Германия). Комплекс так и называется — **«Витамины для больных диабетом»**. В него входят только жизненно необходимые витамины и микроэлементы в требуемых дозировках. Потребность в витаминах и микроэлементах при сахарном диабете повышается, так как:

- повышенный уровень сахара крови увеличивает расход витаминов и микроэлементов;





- нарушаются все виды обмена, особенно витаминно-минеральный;
- ограничение приёма жирной пищи приводит к уменьшению всасывания жирорастворимых витаминов;
- соблюдение диеты и жёсткое ограничение сладких фруктов снижает поступление витаминов.

«Витамины для больных диабетом» от «Вёрваг Фарма» соответствуют главным требованиям по эффективности, безопасности и удобству применения.

- Эффективность комплекса подтверждена клиническими исследованиями<sup>1</sup>.
- Безопасность и качество гарантированы фармацевтическим производством в Германии, где производится комплекс.
- «Витамины для больных диабетом» от «Вёрваг Фарма» не содержат сахар и сахарозаменители, в том числе и цикламат (E952), запрещённый к применению в Европе и США.
- «Витамины для больных диабетом» компании «Вёрваг Фарма» удоб-

ны в применении — маленькая таблетка, которую легко глотать или разжёвывать. Вам не придётся ломать таблетку, беспокоиться о трёхкратном приёме или путаться в выборе цвета таблетки. Однократный приём в течение дня обеспечивает суточную потребность в жизненно необходимых витаминах и микроэлементах.

Принимать «Витамины для больных диабетом» надо регулярно длительными курсами, так как при этом состоянии человек испытывает постоянную повышенную потребность в витаминах. И это не зависит от времени года.

«Витамины для больных диабетом» от «Вёрваг Фарма» в синей упаковке с жёлтой полосой легко найти на аптечной полке. Попросите работника аптеки дать вам «Витамины для больных диабетом» именно в синей упаковке.

Позаботьтесь о себе и своих близких с сахарным диабетом!

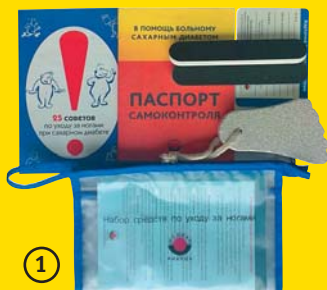
**«Витамины для больных диабетом» от «Вёрваг Фарма» соответствуют главным требованиям по эффективности, безопасности и удобству применения.**



## ВНИМАНИЕ, АКЦИЯ! «ОСЕНЬ — БЕЗ ПРОБЛЕМ»

Только с 8 ноября по 31 декабря 2010 г. — купите 3 упаковки комплекса «Витамины для больных диабетом» от «Вёрваг Фарма» и бесплатно получите подарок «Набор средств по уходу за ногами»\* (фото 1).

Для получения подарка вышлите верхние части (крышки) от трёх упаковок в почтовом конверте по адресу: **117545, Москва, а/я 43**. Для получения подарка укажите, пожалуйста, Вашу фамилию, имя и отчество, почтовый адрес с индексом.



**Позаботьтесь о себе — обеспечьте себя комплексом «Витамины для больных диабетом» компании «Вёрваг Фарма» на три месяца непрерывного приёма.**

Первые 100 человек, принявшие участие в акции, получают дополнительный подарок — специальное «Зеркало для осмотра ступней ног» с изменяемым углом наклона ручки (фото 2).



### Условия акции:

- В акции принимает участие только витаминно-минеральный комплекс «Витамины для больных диабетом» компании «Вёрваг Фарма».
- Подарок получает каждый приславший 3 (три) верхние крышки от упаковки.
- За каждые 3 присланные крышки высылается 1 (один) «Набор средств по уходу за ногами».
- Набор высылается бесплатно на почтовый адрес, указанный в письме.
- Письма принимаются только до 31 декабря 2010 года (по штемпелю).

<sup>1</sup> Принимая участие в акции, вы даёте своё согласие на обработку и использование персональных данных.

\* Количество подарков ограничено

Получить более подробную информацию по акции «Осень — без проблем» Вы можете, посетив сайт [www.diaexpress.ru](http://www.diaexpress.ru)



# Мечты сбываются

*Сергей и Мария Капустины — одни из тех людей, которым действительно повезло в жизни, так как они занимаются поистине любимым делом, отдаваясь ему целиком и полностью. Они, сами контролируя диабет, открыли интернет-магазин [test-poloska.ru](http://test-poloska.ru) для людей с диабетом, чтобы люди могли покупать нужные товары по доступным ценам. У них есть сын, здоровый малыш Василий. Жизнь этой семьи наполнена радостью и позитивными эмоциями.*

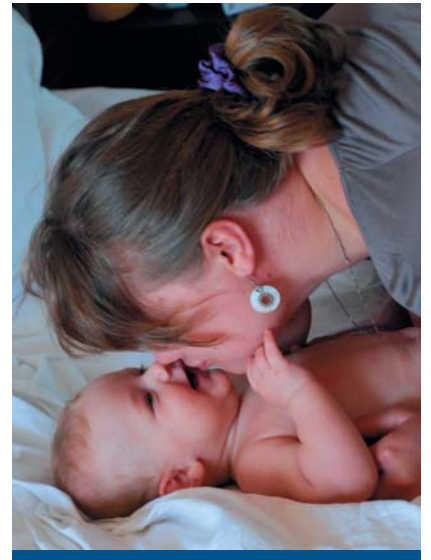
**Какие чувства вы испытали, когда узнали, что у вас сахарный диабет?**

**Мария:** Это было не совсем детство, мы достаточно взрослыми заболели. Я училась в Московской медицинской академии на провизора. Это произошло на летних каникулах, мне было плохо, пошла в лабораторию и сдала анализы на сахар, потому что симптомы были уже очевидны... Сахар оказался 18, это был шок. Но всё равно была надежда на то, что случилась ошибка. Но врачи сказали, что диабет первого типа и это на всю жизнь. Сначала пришло разочарование: ты строил планы, столько всего было впереди, а теперь ты какой-то период жизни должен посвятить тому, чтобы научиться вообще с этим жить, научиться заново организовывать свою жизнь. Было страшно. Но зато это сразу мобилизует и ты понимаешь, что нужно вести по-настоящему здоровый образ жизни, абсолютно идеальное здоровое питание выходит на первый план, ты везде ходишь с морковкой и с яблочком в сумке. Для родителей, которые были в отпуске, когда я лежала в больнице, это тоже был шок. Одно время им даже пришлось принимать антидепрессанты. Сейчас все вообще это воспринимают очень легко и спокойно.

Второй раз мои родители испытали шок, когда мы встретились с Сергеем и выяснилось, что у него тоже диабет. Это было тяжело и для

Серёжиной семьи. Но это любовь. Мы часто переписываемся и общаемся на форумах с другими людьми с диабетом, и многие говорят — это удобно, когда у тебя партнёр с диабетом, потому что есть понимание. У нас это было не так, у нас была именно любовь. Сергей в моём представлении действительно тот человек, которого я ждала, которого я искала, идеальный мужчина.

**Сергей:** А я заболел зимой, это был мой день рождения. Я учился в институте, мне совсем стало плохо как раз на уроке физкультуры. Я поехал домой, думал, что отравился. Я пошёл в поликлинику, точно так же сдал анализы, сахар был в районе 12. Врач выписал мне инъекции инсулина и сказал: попробуем, а потом, может, всё нормализуется. Но не нормализовалось. С другой стороны, я не сказал бы, что сильно переживал... Раньше выдавали не шприц-ручки, а инсулиновые шприцы. То есть дома набираешь, закрываешь, куда-нибудь кладёшь и несёшь с собой. У меня как раз был чехол из-под диктофона, я клал шприц туда и гордо на поясе носил этот чехол. Наоборот, я чувствовал, что не такой, как все. Похудел, и вообще, ничего плохого в тот момент я от сахарного диабета не получил. Я рассказал друзьям про то, что заболел. Потому что окружающие должны это знать: с одной стороны, я не буду испытывать дискомфорт, с другой — если что, смогут помочь.



**Мы часто переписываемся и общаемся на форумах с другими людьми с диабетом, и многие говорят — это удобно, когда у тебя партнёр с диабетом, потому что есть понимание. У нас это было не так, у нас была именно любовь. Сергей в моем представлении действительно тот человек, которого я ждала, которого я искала, идеальный мужчина.**



**Кто-то из генетиков говорил, что вероятность рождения больного ребёнка 50 на 50. Кто-то говорил — 25 на 75. Но потом Маша нашла контакт отличного генетика, у него сын болеет диабетом, он очень серьёзно занимается этой проблемой. Он сказал, что вероятность рождения больного ребёнка 0,36%. В среднем порог по миру 4%. И спросил: что вы тут делаете? Нам стало понятно, что надо делать, и мы ушли.**

**Мария:** А я вообще боялась уколов. Но, выписавшись из больницы, пришла в институт. Мы стояли на улице с сокурсниками, я достала шприц-ручку и показала всем, как я делаю инъекции. Никто мне не сочувствовал, всем было просто интересно.

***Вы пошли учиться на медика по случайности?***

Я очень много болела в детстве. Читала с детства медицинские энциклопедии и литературу. Так что лет в 12 я поняла, что могу идти только в медицину.

***А была ли в детстве мечта о чём-то, кроме медицинской профессии?***

Всегда мечтала иметь много детей, хорошую семью. И очень хотелось иметь интересную работу. Дело в том, что человек сам себя настраивает на счастье и на удачу. Только ты несёшь ответственность за своё здоровье. Ты не можешь обвинять окружающих людей, что тебе кто-то не помог, что тебе не дали денег, не обратили на тебя внимание.

***Возвращаясь к мечте — она сбывается?***

Да, на 100% сбывается. Моя мечта осуществилась: это я поняла, когда встретила Сергея, потом, когда родился ребёнок — здоровый, красивый и родной. Потому что самое сложное — это встретить человека, близкого, твоего спутника жизни. Это была моя самая большая мечта.

***Как вы познакомились?***

**Сергей:** У нас есть сайт, где общаются люди с диабетом, я начинал его делать со своими друзьями, как только заболел. Хорошая компания образовалась. И на одну из наших вечеринок приехала Маша.

**Мария:** Когда я увидела Сергея, поняла, что это любовь с первого взгляда. После вечеринки я поехала к родителям и всю ночь рассказывала маме про Сергея.

**Сергей:** Через три месяца после встречи мы поехали вместе отдыхать, а через полгода поженились.

**Мария:** Мы хотели пожениться летом, но свадьба произошла в декабре, потому что наши родители очень волновались. Они все говорили: может, это у вас не серьёзно? Ну всё-таки два человека с диабетом, это как-то неправильно, всё в жизни надо планировать. А мы уже планировали. Потом пришёл диабет, и планы изменились. Поэтому, как только мы поняли, что подходим друг другу, — диабет перестал иметь значение. Был вопрос о детях, и мы это сразу обсудили, как только познакомились. Сразу же решили, что усыновим ребёнка, если риск рождения больного будет слишком высок. Мы сначала пришли в школу приёмных родителей.

**Сергей:** Но ещё до школы мы сдали генетические анализы. Получили противоречивые результаты: кто-то из генетиков говорил, что вероятность рождения больного ребёнка 50 на 50. Кто-то говорил — 25 на 75. Но потом Маша нашла контакт отличного генетика, у него сын болеет диабетом, он очень серьёзно занимается этой проблемой. И вот первый раз я увидел, что генетик, к которому мы пришли, использует какую-то математическую модель.

Он сказал, что вероятность рождения больного ребёнка 0,36%. В среднем порог по миру 4%. И спросил: что вы тут делаете? Нам стало понятно, что надо делать, и мы ушли.

**Мария:** Когда я забеременела, было страшно. Я не спала почти всю беременность. Когда родил-

ся ребёнок, я не спала пять первых суток потому, что было возбуждение. Даже не верилось, что всё это уже произошло. Вся беременность — это страхи, врачи, которые никогда не скажут ничего хорошего, а тебя только напугают, лишний раз отправят на госпитализацию. Серёжа меня похищал из роддомов, когда меня клали в дородовое отделение, в отделение патологии беременности, потому что очень важно было быть вместе, быть дома в уюте и комфорте. В психологическом смысле в первую очередь, с поддержкой мужа, это было самое главное. Это то, что на самом деле способствовало нормальному течению беременности.

**Сергей:** Эти 9 месяцев в жизни Маши были тяжёлым испытанием. Она не могла пить лекарства, мы опасались вирусов, всё делали очень аккуратно.

**Мария:** Я запирала себя на карантин, практически перестала ездить на работу, а потом пошёл этот свиной грипп. У меня везде стояли эфирные масла, я мазала нос оксолиновой мазью и вообще не выходила даже в подъезд. Я спускалась и поднималась только по лестнице и лифтом не пользовалась, а вдруг там кто-нибудь чихнул до меня?

**Когда родился ребёнок, вы сразу узнали, что у него нет сахарного диабета?**

**Мария:** Да. Ему сразу померили сахар, когда он родился. Но каждый день мы думаем об этом, мы этого боимся всё равно.

**Сергей:** Как-то раз мы покормили ребёнка необычной смесью. И вот вечером сидим (про смесь я забыл), я говорю Маше: что-то от Васи какой-то запах странный. Мы сразу померили сахар, всё в норме, потом я вспомнил про смесь. Но пот прошиб.

**Ваш бизнес тоже связан с диабетом. Когда вы решили открыть своё дело и почему именно для людей с диабетом?**

**Сергей:** Как и все люди с диабетом, мы покупали всё в Интернете, либо в магазине, либо в аптеке. Прикинули, что для нормального самоконтроля нужно определённое количество денег. И поняли, что почти треть семейного бюджета — это траты на тест-полоски. Ну, а поскольку я занимался разработкой сайтов и сделал уже много интернет-магазинов разным заказчикам, то решил, что параллельно сделаю магазин и для нас. С этого всё и началось.



**По статистике, в Европе люди с сахарным диабетом живут дольше. Потому что следят за собой.**

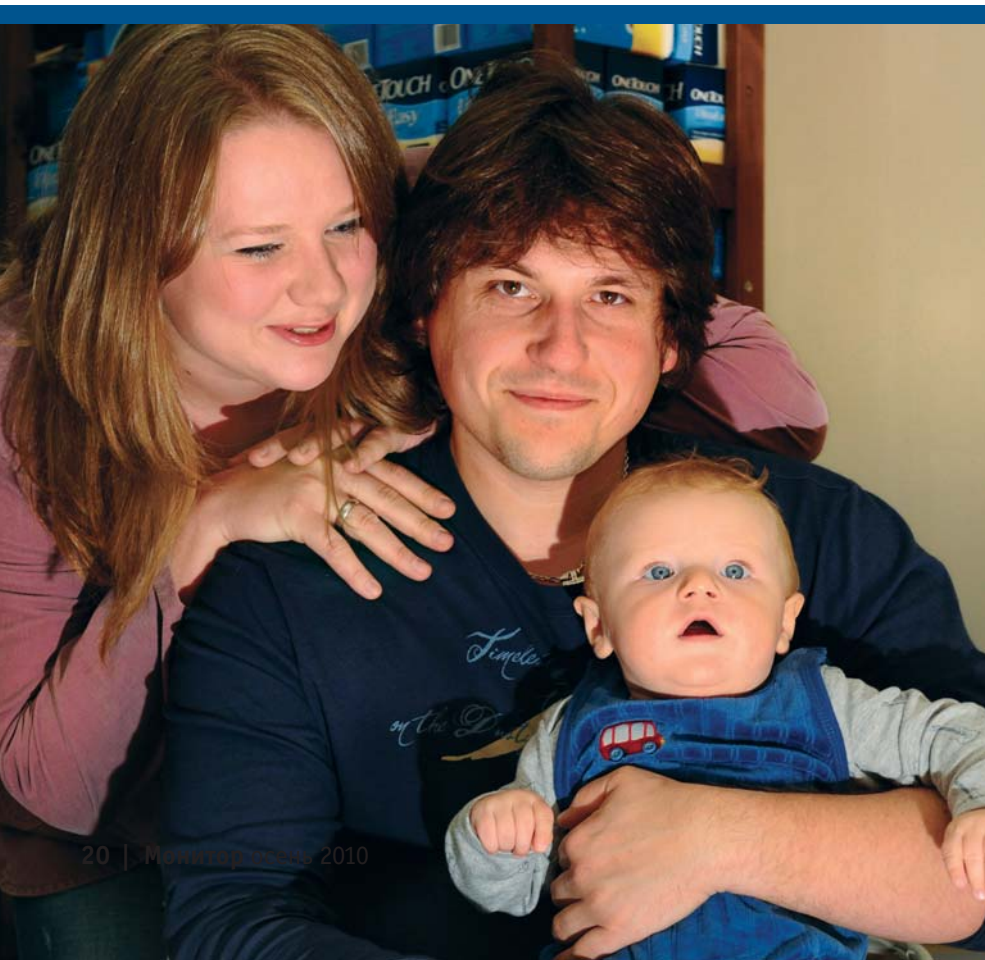
**Мария:** Я в тот момент работала менеджером продукта в фармацевтической компании. Работа съедала всё моё время и выходные, я очень рано уезжала и поздно возвращалась. Серёжа был дома, и мы безумно скучали друг по другу. Мне очень-очень хотелось, чтобы мы были побольше вместе, но я боялась начать своё дело. Но так как у Серёжи всё-таки уже был опыт и у меня был опыт в маркетинге, я уже тоже знала, как делается бизнес, то мы решили начать. Интернет-магазин продукции для самоконтроля людей с диабетом мы решили создать, потому что понимали, как важно для нас, а значит и для всех остальных, экономить на таких покупках.

***Похоже, вы очень счастливая семья, как будто все проблемы обходят вас стороной. Означает ли это, что в вашей жизни был какой-то момент, когда вы для себя вдруг поняли, что жизнь прекрасна, несмотря на сахарный диабет?***

**Мария:** У меня первый год был очень тяжёлым, я разорвала отношения с очень многими людьми. Я должна была устраиваться на работу в серьёзную госструктуру, требовалось пройти придирчивый медосмотр. Я даже не пошла. Я прошла через очищение от людей, которые не должны были быть со мной в этот момент. Когда я лишилась своей мечты на тот момент о работе, к которой я готовилась, я созрела. Знаете, столько всего отпало в жизни, казавшегося хорошим... И вдруг всё стало поворачиваться так, как никогда бы не произошло, если бы я не заболела диабетом. Вот в этот момент я стала верить в то, что всё, что ни делается в этой жизни, оно всегда всё к лучшему. И даже если что-то плохое с тобой происходит, значит, это нужно для чего-то. Может быть, тебе надо было стать чуть сильнее, или, только пройдя через эту болезнь, ты мог закалиться... Когда встретила Серёжу, я поняла, что диабет был послан мне как действительно что-то благое, это привело меня к тому, что я встретила любимого человека. И вообще, всё в моей жизни теперь свершается, потому что, когда у тебя есть поддержка, ты можешь сделать очень многое. И я знала, что диабет — это правильно, что, наверное, он должен был появиться в моей жизни. Я стала намного мягче, больше прощать людям. Полноценная жизнь тогда, когда ты умеешь выходить из разных ситуаций, и это даёт много хорошего.

**Сергей:** Я всегда думал о том, что сахарный диабет мне приносит только пользу. Даже когда я ещё Машу не знал. А когда Машу узнал... Только плюсы. По статистике, в Европе люди с сахарным диабетом живут дольше. Потому что следят за собой.

**Люди с диабетом могут жить долго и счастливо. Просто надо этого захотеть.**



# Горячая линия «Сахарный диабет» — отвечают эндокринологи



НОВО НОРДИСК | Вопросы и ответы

— Почему доктор мне назначил инсулин, если у меня инсулин-независимый сахарный диабет?

— Практически у половины пациентов с впервые выявленным сахарным диабетом 2 типа уже есть дисфункция бета-клеток поджелудочной железы. Кроме того, большинство таких пациентов имеют избыточную массу тела или ожирение, что приводит к развитию невосприимчивости клеток к собственному инсулину — инсулинорезистентности. При этом поджелудочная железа вынуждена работать с большей нагрузкой, т. е. выделять больше инсулина для преодоления инсулинорезистентности, и через определённое время она «устаёт», истощается, и секреция инсулина становится недостаточной. В таком случае и необходимо постоянное лечение инсулином, т. к. таблетированные сахароснижающие препараты на этой стадии уже не помогут.

— Как часто надо менять иглы шприц-ручек?

— Гарантировать точность введения дозы инсулина можно только при однократном использовании игл.

— Почему доктор мне рекомендует разные места инъекций?

— Инсулин в зависимости от места инъекции всасывается с различной скоростью, в частности из обла-

сти живота — наиболее быстро (что подходит для инсулина короткого действия), а из области бедра — наиболее медленно (что подходит для инсулинов пролонгированного и средней продолжительности действия).

— Для чего надо формировать кожную складку при выполнении инъекции инсулина?

— Только при формировании кожной складки возможно правильно ввести инсулин, а именно подкожно. При отсутствии складки высока вероятность попадания инсулина внутрикочно или внутримышечно, что приведёт к изменению скорости всасывания инсулина и к ухудшению гликемического контроля.

— Почему не рекомендуют самостоятельно делать инъекцию в руку, ведь в стационаре медсестры делают именно так?

— Для правильного введения инсулина необходимо формирование кожной складки, что возможно только с привлечением другого человека.

— Почему после инъекции у меня появляется синяк?

— Иногда иглы в процессе инъекции повреждают кровеносные сосуды, вызывая кровотечение или гематомы (синяки). Это не влияет на всасывание инсулина и не ухудшает управление диабетом.

## ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ

8 800 3333 706

В будние дни 9:00–17:30  
(звонок по России бесплатный)

Горячая линия «Сахарный диабет» позволит всем желающим, включая пациентов и врачей, задать вопросы специалистам-эндокринологам и узнать:

- адреса ближайших аптек в любых городах России;
- как сделать визит к врачу максимально эффективным;
- правильные условия хранения и транспортировки инсулина;
- как правильно использовать инъекционные системы и иглы;
- о технике инъекций;
- о практических советах по рациональному питанию при сахарном диабете;
- о грамотном самоконтроле;
- адреса «школ диабета» в различных регионах нашей страны и многое другое.

жить,  
побеждая  
диабет!



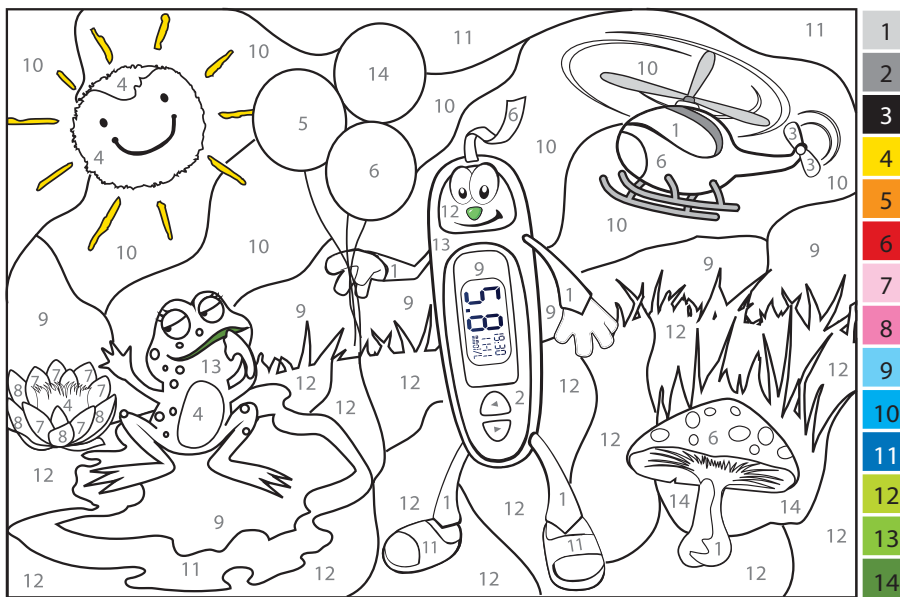
# Киндерлэнд



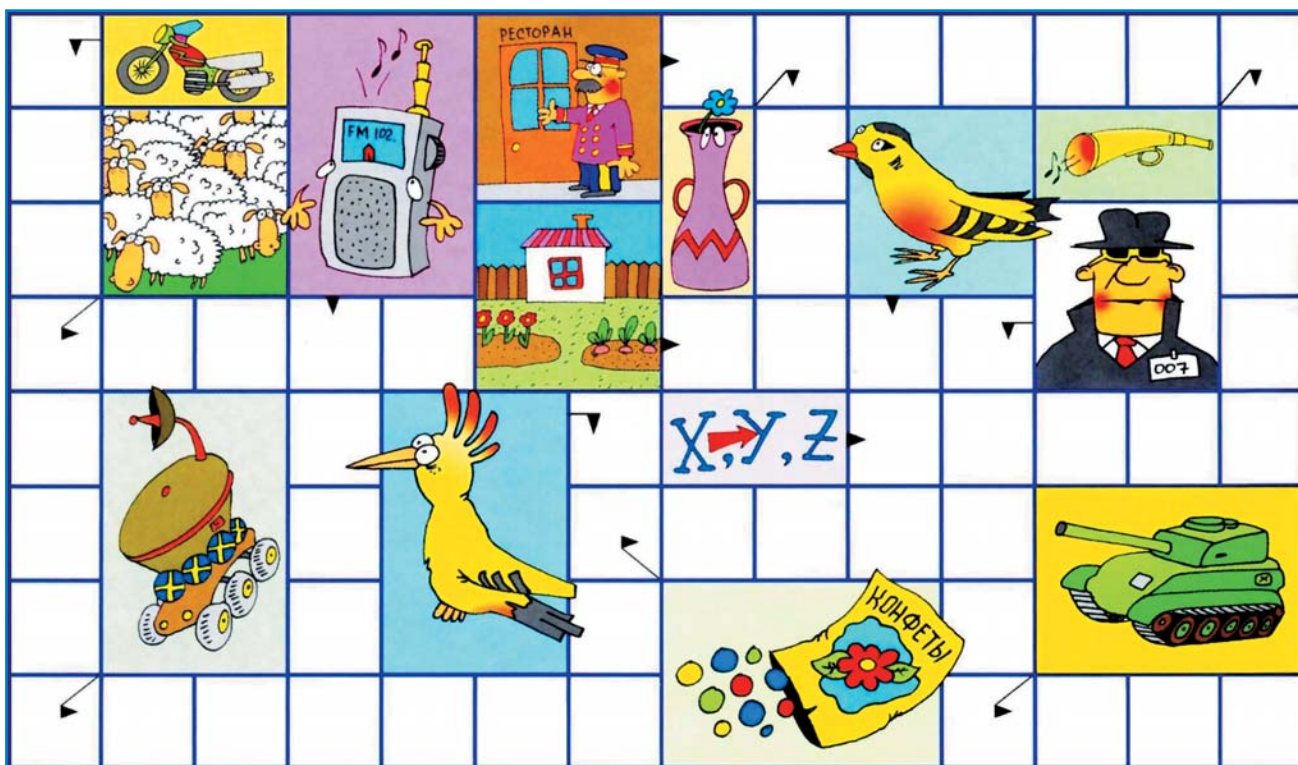
## 1. Отгадай загадки!

- Хоть чернил он не видал,  
Фиолетовым вдруг стал,  
И лоснится от похвал  
Очень важный...
- На припёке у пеньков  
Много тонких стебельков,  
Каждый тонкий стебелёк  
Держит алый огонёк,  
Разгребаем стебельки —  
Собираем огоньки.
- Кафтан на мне зелёный,  
А сердце, как кумач.  
На вкус, как сахар, сладок,  
На вид похож на мяч.

## 2. Раскрась картинку



## 3. Разгадай кроссворд





# Что вкусенького?

Опытные специалисты разложили присланные вами рецепты на составляющие пищевые единицы и килокалории

1 ХЕ — 10 г углеводов  
1 г жира — 9 Ккал  
1 г углеводов — 4 Ккал  
1 г белков — 4 Ккал

## Крокеты из брынзы с зеленью

(в готовой порции: 0,8 ХЕ, 1326 Ккал)

Крокеты из брынзы с зеленью подают к столу как закусочное блюдо, их можно также подавать к отварному картофелю.

### Ингредиенты:

- Брынза — 200 г
- Масло сливочное — 100 г
- Чеснок — 3–4 зубчика
- Зелень свежая — 50 г
- Зелень сухая — 15 г

### Способ приготовления:

Брынзу натереть на мелкой тёр-

ке, добавить сливочное масло. Предварительно очищенные растолчённые дольки чеснока, мелко нарезанную зелень петрушки, укропа, эстрагона или мяты (либо их смесь) тщательно перемешать с брынзой. Сформировать крокеты (шарики) размером с грецкий орех, обвалить в порошке из сухой зелени и подать к столу.



## Говядина «по-голландски» с маринованными грибами

(в готовой порции: 2 ХЕ, 3208 Ккал)

### Ингредиенты:

- Говяжье филе — 1,5 кг
- Морковь — 1 шт.
- Репчатый лук — 1 шт. (в ср. 50 г)
- Корень сельдерея — 1 шт.
- Чёрный перец — 20 горошин
- Лавровый лист — 6 шт.
- Сливочное масло — 2 ст. л.
- Тёртый хрен — 1 ст. л.
- Маринованные грибы — 3 ст. л.

### Способ приготовления:

Говядину отбить, посолить. Нарезать

ломтиками морковь, лук, сельдерея, положить в кастрюлю, а сверху положить говядину и добавить чёрный перец, лавровый лист. Сверху полить растопленным сливочным маслом, томить в духовке в течение 2–3 часов. Затем кастрюлю вынуть из духовки, говядину разрезать, снова поместить в кастрюлю, переложить поджаренный в масле хрен, полить соусом из жаркого, выложить к мясу маринованные грибы, вскипятить и подать к столу.



## Бананы запечённые

(в готовом продукте содержится 11,5 ХЕ, 6174 Ккал)

### Ингредиенты:

- бананы — 4 шт.
- сок 1/2 лимона
- творог нежирный — 100 г
- йогурт натуральный 2% — 100 г
- мед — 1 ст. л.
- яйцо — 1 шт.

### Способ приготовления:

Бананы очистите, разрежьте попо-

лам, положите в овальную форму (для микроволновой печи и гриля). Сбрызните соком лимона.

Перемешайте творог с йогуртом, яйцом и мёдом до получения однородной массы и выложите приготовленную смесь на бананы. Поставьте форму с бананами на верхнюю решётку и запекайте 8–9 минут при средней мощности и включённом гриле.



# Уважаемые пользователи глюкометров OneTouch®!

Позвонив на Горячую Линию LifeScan, Джонсон & Джонсон, вы сможете получить высококвалифицированную консультацию специалистов Горячей Линии.

Часы работы Горячей Линии LifeScan, Джонсон & Джонсон:

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



## Отдел по работе с потребителями

- Консультации по вопросам использования и приобретения продукции LifeScan, Джонсон & Джонсон
- Адреса аптек с продукцией LifeScan, Джонсон & Джонсон по всей России
- Адреса Пунктов Поддержки Пользователей LifeScan, Джонсон & Джонсон по всей России
- Программы обмена приборов

**Пользователь:** «Я пользовался глюкометром OneTouch® Horizon® 4 года. На данный момент закончился срок службы элемента питания. Слышал, что данная модель глюкометра уже не выпускается вашей компанией. Так ли это? И на какой прибор я могу его поменять?»

> Ответ Горячей Линии: «Действительно, с марта 2010 года глюкометр OneTouch® Horizon® не поставляется в Россию. Во всех гарантийных случаях с данным прибором, он меняется бесплатно на современную модель глюкометра OneTouch® Select®. Также хотим сообщить, что тест-полоски к прибору OneTouch® Horizon® выпускаются и поставляются в полном объеме».

**Пользователь:** «Я пользуюсь глюкометром OneTouch® Ultra® несколько лет. Недавно, купив тест-полоски, обратил внимание, что упаковка тест-полосок к данному прибору

изменила цвет, помимо фиолетового появился ещё и жёлтый оттенок. С чем это связано и подходят ли данные тест-полоски к моему прибору?»

> Ответ Горячей Линии: «Да, вы совершенно правы, компания выпустила новую упаковку тест-полосок OneTouch® Ultra® с жёлтой полосой. Данные тест-полоски имеют увеличенный срок хранения после вскрытия флакона — не 3 месяца, как ранее, а 6 месяцев. Данные тест-полоски по-прежнему подходят для моделей OneTouch® Ultra® и OneTouch® UltraEasy®».

**Пользователь:** «Будет ли продолжен выпуск тест-полосок по 100 штук к глюкометру OneTouch® Select®?»

> Ответ Горячей Линии: «К сожалению, данная упаковка более не будет выпускаться. Это была временная промоакция. Тест-полоски к прибору OneTouch® Select® по-прежнему будут выпускаться в упаковке по 50 штук».

Горячая Линия LifeScan  
(звонок по России бесплатный)

8 800 200 83 53

121614, Москва, ул. Крылатская, д. 17, корп. 2,  
Джонсон & Джонсон, LifeScan  
[www.lifescan.ru](http://www.lifescan.ru)



**ХАРТМАНН предлагает современные перевязочные средства для лечения:**

- ссадин
- ожогов
- пролежней
- трофических и диабетических язв
- плохо заживающих ран различного происхождения

**ПРЕИМУЩЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ РАН С ПОМОЩЬЮ СОВРЕМЕННЫХ ПЕРЕВЯЗОЧНЫХ СРЕДСТВ:**

- Создание и поддержание оптимальной (влажной) среды в ране для ее заживления
- Быстрое очищение раны
- Обеспечение должного газо- и паробмена в ране
- Профилактика вторичного инфицирования
- Защита раны от загрязнения и механического раздражения
- **Безболезненность при перевязке**
- **Сокращение сроков заживления раны**



## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ В ЛЕЧЕНИИ РАН



**Бранолинд Н** с перуанским бальзамом - ранозаживляющая, аравматичная повязка с антисептическим эффектом.



**Омнификс** - на основе белого нетканого материала, эластичен. Для сплошной фиксации повязок на чувствительной коже.

**Омнипласт, Омнипор, Омнисилк, Омнифилм** - Фиксирующие пластыри в катушках на основе текстильного, нетканого материала, искусственного шелка, пористой прозрачной пленки. Воздухопроницаемые, гипоаллергенные. Удаляются безболезненно и без остатков.



**Атрауман Аг** - антимикробная аравматичная повязка с серебром.



**Пеха-хафт** - самофиксирующий бинт. Надежная фиксация на длительное время. Не требует завязывания.



**Космопор Антибактериал** - самоклеящаяся серебросодержащая повязка для инфицированных ран и ран с повышенной угрозой инфицирования. Двойная уникальность для защиты раны. Антибактериальный эффект. Технология DryBarrier = Максимум впитывания и минимум повторного увлажнения раны.



**Плюттербинт** - классический эластичный бинт. 100% хлопок. Сохраняет свои компрессионные свойства до 5 лет непрерывной эксплуатации.



**ХАРТМАНН помогает лечить.**

Телефон горячей линии: 8 800 505 12 12; [www.paulhartmann.ru](http://www.paulhartmann.ru)

ПЕРЕД ПРИМЕНЕНИЕМ ОЗНАКОМЬТЕСЬ С ИНСТРУКЦИЕЙ

# ONETOUCH<sup>®</sup> Select<sup>®</sup> (ВанТач Селект)



МЕНЮ  
НА РУССКОМ  
ЯЗЫКЕ



РЕКЛАМА  
Товар сертифицирован.  
Рег. уа. ФСЗ 2008/00019 от 22.01.08

**ПРОСТО**

Меню на русском языке

**УДОБНО**

Отметки «до еды»  
и «после еды»



БЕСПЛАТНАЯ ГОРЯЧАЯ  
линия LifeScan в России:  
**8 800 200 83 53**  
[www.lifescan.ru](http://www.lifescan.ru)

 **LIFESCAN**  
a Johnson & Johnson company

Перед применением ознакомьтесь с инструкцией