

Семейный доктор

Анастасия Фадеева

# ДИАБЕТ

профилактика  
лечение  
питание

Более  
100 новых  
кулинарных  
рецептов



 ПИТЕР

**Анастасия Фадеева**  
**Диабет. Профилактика,**  
**лечение, питание**  
**Серия «Семейный доктор»**

*Текст предоставлен правообладателем*

*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=3935935](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=3935935)*

*Диабет. Профилактика, лечение, питание.: Питер; Санкт-Петербург;  
2011*

*ISBN 978-5-459-00553-0*

### **Аннотация**

Диабет – больше не приговор, это просто новый образ жизни. Если диагноз уже констатировали врачи, то ничего не попишешь. Но не стоит опускать руки, с диабетом нужно научиться ладить. Данная книга о том, как жить с диагнозом «диабет», причем жить полноценной, яркой жизнью. Вам даже не придется сильно ограничивать себя в еде. Вкуснейшие блюда, простые рецепты, доступные продукты. Открывайте книгу, начинайте читать и реализовывать прочитанное на практике. Приятного аппетита и отличного самочувствия! Данная книга не является учебником по медицине. Все рекомендации должны быть согласованы с лечащим врачом.

# Содержание

Введение	4
Глава 1 Что нужно знать о диабете?	7
Типы сахарного диабета	10
Конец ознакомительного фрагмента.	23

# **Анастасия Фадеева**

## **Диабет. Профилактика, лечение, питание**

### **Введение**

К написанию этой книги я шла тернистым путем.

Сначала я долго переживала свое горе, свою беду в одиночестве. Думала, что жизнь потеряна, что моему несчастному ребенку никогда не испытать счастья полноценной жизни... А мне уготована тяжкая доля: строгие правила и распорядок, сплошные ограничения и страхи. Вдруг что-то случится, а меня не будет рядом? Или я не успею и не смогу помочь?

Когда моему малышу было 2,5 года, случилось ужасное: ему стало плохо и нас на скорой привезли в больницу. Оказалось, у моего сына – диабетическая кома. Естественно, произошло это неожиданно, да и диагноз сахарного диабета был поставлен не сразу. Сначала думали, что отравился, потом – что сильнейший вирус гриппа у малыша. Но лечение было неэффективным, а анализы показали, что в крови и моче сахар зашкаливает. И только после назначения инсулина ребенок пошел на поправку.

Я потеряла покой, не могла понять, как такое могло про-

изойти? За что такое наказание ребенку? Почему именно нашей семье выпало это испытание? Я не знала, что делать, как ему помочь и как быть дальше... «Почему именно он?» – спрашивала я себя, перебирая в памяти всех близких и дальних родственников, пытаюсь вспомнить, не было ли у кого из родных подобного заболевания. Все наше семейство было на взводе. Нервы не решали проблему, только загоняли в депрессию и жалобы на судьбу.

Но, к счастью, жизнь вывела меня из ступора довольно быстро: ребенка надо было кормить, учить, делать уколы, осваивать новое, ведь жизнь продолжалась. Мне, да и всему нашему семейству, хотелось видеть сынишку жизнерадостным и веселым, увлекающимся и здоровым...

Я перелопатила кучу литературы, затем – сайтов, общалась с родителями детей с подобным диагнозом – и научилась жить с ним, поняла, что моему сынуле не заказана яркая и насыщенная жизнь, что бывают заболевания и похуже. И чем больше я узнавала о диабете, тем легче мне было. Книжки и общение согревали, помогали преодолеть трудности, учили жизни с диагнозом «сахарный диабет 1-го типа».

Со временем я смирилась с судьбой, поняла, что если следить за питанием и физическими нагрузками, то ничего страшного нет, что диабетика можно все. Главное – осторожно и правильно! Можно сказать, я смирилась, стала относиться к диабету «проще», поняла, что эта болезнь – еще не конец света, что жизнь продолжается и нужно идти даль-

ше. Если уж мне послано испытание, значит, я в состоянии его преодолеть...

Прошло уже более 10 лет с того страшного момента, когда нам поставили диагноз «сахарный диабет 1-го типа». Я считаю, что это время прожито не зря, что диабет – это не трагедия, а просто заболевание, с которым нужно считаться. Конечно, как маме, мне очень хотелось бы, чтобы мой ребенок был полностью здоров, чтобы он радовал меня постоянно. Но жизнь на то и жизнь, что она преподносит сюрпризы, и не всегда приятные. Наверное, если подумать, без испытаний неинтересно, скучно и обыденно. Трудности делают нас сильнее и выносливее. И где-то мы теряем, а где-то находим... Да, у меня сын диабетик, но он очень умный,мышсленный и воспитанный ребенок. И это уже немало...

Теперь я могу сказать, что я многое преодолела, особенно в себе, и мне очень хочется поделиться своим опытом с другими, чтобы облегчить их путь к счастливой и полноценной жизни, чтобы они не сидели в один момент, не проклинали жизнь, а жили долго и счастливо, в мире и согласии с собой и окружающими, дарили любовь и любили сами.

Дорогие мои, цените то, что имеете! Никогда не опускайте руки! Будьте оптимистами!

# **Глава 1 Что нужно знать о диабете?**





Узнав диагноз, первым делом я попыталась выяснить, что же это за болезнь такая – сахарный диабет? Конечно, сразу представляется, что заболевают ею люди, которые едят много сладкого.

Но в моем случае это было исключено. Мой сынишка еще был очень мал, и я не могу сказать, что был «великим сладкоежкой». Полным он не был, если не считать младенчества. Но новорожденные все пухленькие... Заразиться от кого-то диабетом нереально!

Так что же это за болезнь? Если не углубляться в медицинские подробности, то в двух словах диабет можно охарактеризовать как нарушение работы поджелудочной железы, то есть железа перестает вырабатывать инсулин или она его вырабатывает, но организм его не усваивает.

Как вы знаете, все поступающие в организм питательные вещества расщепляются на глюкозу, или сахар, которая нам необходима для того, чтобы получать энергию и питать клетки. Инсулин – это вещество, которое помогает переносить глюкозу внутрь клеток. Если говорить проще, то при диабете организм не может правильно использовать энергию, получаемую из пищи, поскольку в организме слишком много глюкозы и мало инсулина (или он отсутствует).

# Типы сахарного диабета

С греческого выражение «сахарный диабет» переводится как «истекающий сахаром». А это точно характеризует болезнь, так как можно сказать, что больной теряет сахар с мочой.

Существует сахарный диабет 1-го и 2-го типа. Что нужно знать о каждом виде? Чем они различаются?

Я непосредственно столкнулась с диабетом 1-го типа, поскольку у детей бывает только этот вид диабета.

При сахарном диабете 1-го типа поджелудочная железа не вырабатывает инсулин вообще из-за повреждения и утраты бета-клеток. Организм не может усваивать глюкозу, она накапливается в крови, и почки начинают выводить ее с мочой. Поэтому первыми признаками заболевания часто выступают избыточное мочеиспускание, повышенная жажда, боли в животе. В данном случае человеку жизненно необходимы ежедневные уколы инсулина. Инсулинозависимый диабет развивается в основном у детей и молодых людей.

Диабет 1-го типа требует постоянного контроля. В данном случае без инъекций инсулина никак не обойтись! В дополнение обязательно придется соблюдать режим питания и есть здоровую пищу заниматься физическими упражнениями, измерять содержание сахара в крови и моче, избегать опасных состояний – гипогликемии, гипергликемии и кето-

ацидоза.

Что означают эти термины?

**Гипогликемия** – это понижение сахара в крови, при котором срочно нужно съесть или выпить что-нибудь сладенькое (с большим содержанием легкоусвояемых углеводов), чтобы уровень глюкозы поднялся. Например, съесть чайную ложку меда или пару кусочков сахара-рафинада, выпить стакан сладкого чая.

Первыми признаками пониженного сахара могут быть:

- ◆ явно выраженная слабость;
- ◆ бледность кожи;
- ◆ повышенная потливость;
- ◆ дрожь в теле;
- ◆ чувство голода.

Поскольку гипогликемия снижает сообразительность, ее можно распознать с помощью простых упражнений на тренировку памяти, например припоминания каких-либо дат, событий, декламации стихов и т. п. Я всегда просила свое дитяточко прочитать какой-нибудь стишок, который мы недавно учили, если замечала, что он какой-то вялый, заторможенный.

Если организм вовремя получит «сладкую помощь», то уже через 10–15 минут человеку становится легче, хотя нельзя сказать, что он мгновенно превращается в бодрячка. А вот если игнорировать свое состояние, не принять ничего сладенького, начинает «колбасить», если можно так выра-

зиться. Сначала диабетик смеется, плачет, затем становится агрессивным, а потом его одолевает сонливость и он не понимает, где он и что с ним происходит. Координация движения нарушается, больной теряет сознание и впадает в гипогликемическую кому, из которой уже не выбраться без медицинской помощи.

Если у диабетика наблюдается тяжелая степень гипогликемии, прежде чем вызвать врача, нужно положить человека на бок, чтобы предотвратить удушье, ввести раствор глюкагона внутримышечно (ягодицу, бедро, плечо), положить кусочек сахара или меда за щеку. При этом голову следует держать повернутой в ту сторону, куда закладывается сахар.

**Глюкагон** – гормон, который помогает глюкозе из печени поступить в кровь. Диабетику желательно всегда иметь при себе кусочек сахара или пару леденцов. Не помешает и раствор глюкагона!

Маленьким детям от гипогликемии помогает избавиться клизма с сахаром. Помню, что в стакан обычной воды я добавляла пол чайной ложки соли и столовую ложку с верхом порошка глюкозы. Но малышу все равно необходимо дать съесть 1–2 быстрые хлебные единицы (ХЕ), например леденец. Естественно, после того, как он придет в сознание.

Гипогликемия возможна, если вы ввели обычную дозу инсулина, а поели низкокалорийных продуктов, или вообще забыли поесть, или проявили чрезмерную активность, или хорошо покутили. Алкоголь может вызвать гипогликемию

спустя 12–14 часов после приема, поскольку он блокирует биологически активные вещества, разрушающие инсулин, и срок его жизни продлевается.

Получается, что диабетика нельзя пить вообще? А как же праздники, семейные торжества? Ведь так хочется посидеть со всеми, поднять бокал... Не стоит отчаиваться. Выпить можно, но осторожно и строго соблюдая некоторые правила. Обычному человеку нормального телосложения 50-100 г крепкого алкоголя не повредит. Но об этом мы поговорим немного позже.

Даже если отсутствуют какие-либо признаки гипогликемии, о ней может свидетельствовать уровень сахара в крови: если он ниже 50 мг% (3 ммоль/л), то гипогликемия налицо и нужно срочно принимать меры!

В общем, диабетика нужно планировать свою жизнь, контролировать свои действия и поступки, и это позволит ему избежать неприятностей.

**Гипергликемия** (слишком высокий уровень сахара) способна вызвать **кетоз**, то есть состояние, когда клеткам не хватает питания и организм начинает расходовать отложенный жир для производства энергии. Однако поскольку клетки не могут сжечь жир полностью, начинают образовываться кетоновые тела, в том числе и ацетон, которые, накапливаясь в организме, и вызывают кетоз, тяжелое состояние, приводящее к потере сознания и даже смерти. И в этом нет ничего удивительного. Вспомните, что ацетон – сильный

растворитель. Как же организму не бороться с такой отравой внутри себя?! Печально, что гипергликемия развивается постепенно, в течение нескольких часов и проявляется только тогда, когда сахар уже «зашкаливает».

Чтобы не допускать такого страшного состояния, сами диабетики и их близкие должны хорошо знать симптомы развивающегося кето-ацидоза и своевременно принимать меры. Итак, нужно сразу насторожиться, если:

- ◆ мучает сильная жажда (вы пьете, а затем бегаєте в туалет, и это своеобразный замкнутый круг);
- ◆ «преследует» слабость, сонливость, хочется принять горизонтальное положение;
- ◆ пропал аппетит, подташнивает, а то и рвет;
- ◆ появился неприятный запах испорченных яблок изо рта;
- ◆ сильно болит живот;
- ◆ наливается тяжестью голова;
- ◆ дыхание становится глубоким и шумным;
- ◆ зудит кожа в области гениталий;
- ◆ происходит потеря сознания.

Помните, что при появлении этих симптомов нужно срочно обратиться к врачу. Без больницы в данном случае не обойтись!

Однако можно проводить профилактику, чтобы не допускать такого тяжелого состояния. Для этого нужно постоянно измерять уровень сахара в крови и ацетона в моче, а также

при необходимости с помощью простого инсулина корректировать свой обмен веществ. Помните, что ваша задача – приблизить свой обмен веществ к нормальному.

При нарушениях обмена веществ нужно:

- ◆ вводить обычную дозу пролонгированного инсулина;
- ◆ каждые 2 часа измерять уровень сахара в крови;
- ◆ если после введения инсулина прошло 2 часа, но уровень глюкозы продолжает расти, снова ввести простой инсулин.

Инсулин необходимо будет вводить каждые 2 часа до тех пор, пока сахар крови не нормализуется.

Кетоацидоз наступает, если сахар в крови превышает 400 мг% (20 ммоль/л) и в моче повышено содержание кетонных тел.

Для корректировки обмена веществ следует вводить дополнительно простой инсулин в дозах:

- ◆ 1 единица – если уровень сахара держится в районе 121–180 мг% (6–9 ммоль/л);
- ◆ 2 единицы – если уровень сахара составляет 181–240 мг% (9–12 ммоль/л);
- ◆ 4 единицы – при сахаре 241–300 мг% (12–15 ммоль/л);
- ◆ 8 единиц – если уровень сахара более чем 300 мг% (более чем 15 ммоль/л).

Однако при обнаружении ацетона в моче дозу инсулина следует удвоить!

Корректировать обмен веществ можно и следующим об-

разом: на каждые 30 или 50 мг% (1,5 или 2,5 ммоль/л) повышенного сахара добавлять 1 единицу простого инсулина. При этом также удваивать дозу, если обнаружены кетоновые тела.

Существует еще один метод корректировки обмена веществ при гипергликемии. Для нормализации сахара необходимо ввести 20 % суммированной суточной дозы простого и пролонгированного инсулина. Затем через 3 часа измерить уровень сахара и проверить наличие ацетона. Если сахар не понизился, то снова ввести 20 % суточной дозы инсулина. Через 3 часа провести те же измерения. Если опять нет улучшения, то снова ввести 20 % суточной дозы инсулина. Если же сахар снизился более чем на 50 мг% (2,5 ммоль/л), то дозу инсулина надо снизить до 10 % суточной нормы. Исследования нужно производить каждые 3 часа, даже ночью, до тех пор, пока уровень сахара не станет ниже 200 мг% (10 ммоль/л).

Диабет 2-го типа считается инсулинонезависимым, поскольку организм человека вырабатывает инсулин, но вот клетки его не распознают. Следовательно, питательные вещества также не поступают по назначению. Диабет 2-го типа развивается в основном у взрослых людей, частенько после 40 лет у людей тучных, страдающих ожирением. «Неузнавание» инсулина может происходить и из-за кислородного голодания клеток, возникающего при ишемической болезни сердца и гипертонии. С этим диабетом вполне можно бо-



роться с помощью сахароснижающих таблеток и специальных диет. Если человек будет внимателен к себе и своему здоровью, будет следить за питанием, то никаких серьезных проблем со здоровьем у него не возникнет. Но наплевательское отношение к своему здоровью, нежелание придерживаться диеты и режима дня может привести к серьезным проблемам, для решения которых придется принимать инсулин.

К сожалению, диабет 2-го типа может возникнуть и у людей с нормальным весом, без каких-либо явных на то причин. В общем-то, как и диабет 1-го типа. Как говорится, никто ни от чего не застрахован...

Вспоминается история одной моей давней подруги. Она всегда сочувствовала моему сыну. Было видно, что четкие правила и несколько уколов в день ее ужасно пугают. К несчастью, ей самой было уготовано встретиться с этой болезнью, хотя предпосылок для этого не наблюдалось. Лара всегда была стройной, симпатичной, активной женщиной, полной энергии, задора и различных идей. Но однажды она пришла ко мне в гости и я с трудом узнавала ее: бледная, осунувшаяся, с землистым цветом лица, какая-то далекая... Однако насторожило меня не это. Она постоянно просила пить. Я не смогла удержаться: высказалась о том, что думаю о ее внешнем виде и общем состоянии, и посоветовала срочно обратиться к врачу, желательно к эндокринологу. Не хотелось ее пугать, но признаки гормонального расстройства были налицо. Я уже несколько лет жила бок о бок с диабетич-

ком, так что догадки мои были вполне обоснованными. Лара долго упиралась, не любила она врачей. В конце концов она решилась... К сожалению, я не ошиблась – у нее обнаружили диабет. Но в этом был и положительный момент: причина плохого самочувствия была найдена и дальнейшие действия были понятны.

Диабетики 2-го типа также могут впадать в гипергликемическую кому, которая возникает в результате обезвоживания. Если у больного сильно повышается сахар, а инсулина не хватает, то лишняя глюкоза начинает активно выводиться с мочой. В результате человек много пьет, но жажда не проходит. Он снова пьет, а затем много писает. Из организма выводится не только вода, но и минеральные вещества, из-за нехватки которых начинаются судороги икроножных мышц, да и общая мышечная слабость. Если ничего не предпринимать, может возникнуть заторможенность и человек потеряет сознание.

Итак, помните, что нарушения углеводного, а также жирового обмена ведут к сахарному диабету. Существует патологическая форма углеводного обмена: нарушение толерантности к глюкозе. Что это значит? Организм человека с таким обменом после приема пищи восстанавливается дольше, чем у абсолютно здорового. В данном случае спасением также может быть специальная диета.

Как видите, правильный образ жизни и питание способны поддержать человека, больного диабетом.

Но почему некоторым так не везет? Откуда на их голову валится это ужасное заболевание?

Считается, что диабет возникает у наследственно предрасположенных к этому заболеванию людей под воздействием определенных вирусных инфекций и антител, то есть при определенном аутоиммунном поражении поджелудочной железы.

Вирусные инфекции (корь, свинка, грипп) также способствуют разрушению инсулинообразующих клеток.

Доказано, что диабет наследуется с вероятностью 3–7 % по линии матери и 10 % по линии отца. Если же болеют оба родителя, то риск составляет 70 %.

Диабет может быть спровоцирован стрессом, как ребенка, так и беременной женщины. А стресс бывает разный, как эмоциональный, так и физический – болезнь, операция, голод... Психика человека вообще очень тонкая и довольно странная вещь. Иногда непонятно, откуда берутся силы, кажется, что готов и в состоянии вынести все, что угодно. А иногда так тяжело подвигнуть себя хоть на какие-то минимальные действия, ничего не хочется и не может... Стресс вызывает иммунную недостаточность, которая может сказаться и на поджелудочной железе. Теперь я думаю, что диабет у моего сына случился именно из-за стресса. Я решила его отдать в садик, потому что нужно было работать. Он очень не хотел идти в садик, боялся, плакал, но я не обращала на это внимания. А потом случилась кома... И пришлось о

детском садике забыть навсегда... Хорошо, что все это случилось при мне, дома... И как я не придавала значения тому, что мой малыш не хотел кушать, быстро уставал, часто пил? Были другие заботы, которые потом отошли на задний план. Только и стучало: как же я, мать, могла допустить такое?.. Но, в общем-то, диабет всегда «накрывает» неожиданно-негаданно.

Так что приходится учиться с этим жить...

Лечения нет, но есть адекватная поддержка: диета, движение и инсулин.

Прежде чем говорить о физических нагрузках, питании, думаю, необходимо коснуться темы лечения диабета, то есть инъекций инсулина. Как его вводить? Когда? Сколько?

Без инсулина клеткам организма будет недостаточно питания, а неусвоенная глюкоза будет скапливаться в органах и тканях, что приведет к формированию бляшек в артериях и вызовет проблемы с сердцем, мозгом и другими органами, а также к повреждению нервных волокон. А это, в свою очередь, способствует развитию слепоты, инсульта, инфаркта, почечной недостаточности, приводит к ампутации конечностей и другим проблемам со здоровьем. Поэтому диабетика не обойтись без введения этого гормона.

В настоящее время существует не один вид инсулина: натуральный (человеческий и животные – свиной и коровий) и синтезированный, с коротким и длительным действием.

Быстродействующий инсулин начинает работать уже че-

рез 5 минут, однако действие его заканчивается быстро (пик его действия наступает через час). Этот инсулин вводится внутривенно и используется в экстренных случаях.

Эффект от инсулина короткого действия (обычного инсулина) наступает спустя 30 минут, поэтому его лучше всего принимать до еды. Самыми распространенными простыми инсулинами являются «Актрапид», «Хумулин Р» и «Инсу-ман Рапид».

Инсулин средней длительности обеспечивает организм этим гормоном на полдня. Обычно он используется вместе с инсулином короткого действия или быстродействующим.

Инсулины продленного действия делятся на суфрен-инсулины, НПХ-инсулины, инсулины с цинком.

Суфрен-инсулины (в частности, «Депо-Инсулин») начинают действовать через 30–45 минут, продолжительность их действия – 14–18 часов. НПХ-инсулины («Хумулин N», «Протафан НМ») действуют через 45–60 минут, продолжительность их действия – 8–18 часов. Пролонгированные инсулины с цинком («Монотард НМ», «Хумулин L») действуют в течение 12–18 часов, а начинают работать спустя 60–90 минут.

Инсулин длительного действия перерабатывает глюкозу в течение всего дня, поэтому его лучше вводить утром вместе с быстродействующими инсулинами. К инсулинам длительного действия относятся «Ультратард НМ» и «Хумулин Ульталенте».

Инсулины можно предварительно смешивать, если возникают какие-то проблемы или трудности с введением инсулинов разного действия. Смешивая инсулины, сначала надо набрать в шприц простой инсулин, а затем уже инсулин длительного действия. Простой инсулин прозрачный, поэтому он не требует каких-либо дополнительных действий, а вот пролонгат нужно осторожно потрясти, так, чтобы не образовались пена и пузыри (аккуратными вращательными движениями).

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.