|  |  |
| --- | --- |
| **Школа для пациентов с сахарным диабетом II типа**  **Методы самоконтроля**  Сахарный диабет сегодня - одна из ведущих медико-социальных проблем. Миллионы людей во всех странах мира страдают этим заболеванием. Несмотря на интенсивные исследования, сахарный диабет остается хроническим заболеванием, требующим постоянного контроля с целью предупреждения осложнений и преждевременной инвалидизации. Поэтому обучение больных диабетом методам самоконтроля, управлению своей болезнью в тесной кооперации с лечащим врачом имеет большое значение. Больные инсулинонезависимым сахарным диабетом обычно меньше информированы и заинтересованы в своем заболевании, чем больные, получающие инсулин. Между тем, эта большая группа больных заслуживает не меньшего внимания, чем инсулинозависимые больные. Лечение только пероральными сахароснижающими препаратами не улучшит состояния здоровья таких больных. Только в сочетании с диетой, физической активностью и обучением, эти препараты могут привести к компенсации диабета и предупреждению поздних осложнений.  Диабет II типа или инсулинонезависимый сахарный диабет развивается обычно постепенно. Он носит название 'диабет взрослых' или 'диабет пожилых', потому что возникает у людей в возрасте 40 лет и старше. Чаще всего эти больные имеют избыточный вес. У них образуется еще много своего инсулина, но этот инсулин оказывает недостаточно эффективное действие.  При избытке веса обязательно надо похудеть, тогда почти наверняка можно будет обойтись без сахароснижающих препаратов и тем более без инсулина. Идеальный вес для человека можно рассчитать по следующей формуле: рост человека в см. минус 100. Необходимо отметить, что снижение веса даже на несколько килограммов улучшает показатели сахара крови у больного.  Нормальные цифры сахара крови натощак у здорового человека составляют 3,3 - 5,5 ммоль/л, а после приема пищи не превышают 7,8 ммоль/л.  Повышенный сахар крови вызывает жажду, сухость во рту, частые мочеиспускания с увеличением общего количества мочи до 3-7 литров в сутки. При этом также отмечается сухость кожных покровов, зуд кожи и слизистых оболочек, плохая заживляемость ран, слабость, утомляемость. Если сахар крови повышается очень сильно, это может привести к диабетической коме с потерей сознания, которая опасна для жизни. Если вы достаточно знаете о своем заболевании, регулярно сами контролируете обмен веществ и соответственно ведете себя, то у вас не будет диабетической комы. Если же в течение многих лет сахар крови остается высоким, это может привести к появлению поздних осложнений диабета, прежде всего, в мелких сосудах. В результате развивается тяжелое поражение глаз, почек, нервов. При поддержании хороших показателей сахара крови этих осложнений можно избежать.  Как уже говорилось раньше, высокий сахар крови часто проявляется неприятными ощущениями. Это тоже является основанием для лечения диабета.  Не у каждого больного диабетом II типа сразу же появляются тяжелые осложнения. Поэтому и цели лечения не одинаковые для всех больных. Если диабет II типа возникает после 40 лет, то сахар крови нужно поддерживать максимально близким к нормальному уровню, чтобы не возникло опасных поздних осложнений диабета. Напротив, если диагноз диабета установлен у 75-летнего человека, это не приведет к уменьшению продолжительности его жизни, даже если сахар крови будет оставаться несколько повышенным. У 75-летнего больного диабетом сахар крови нужно снижать только в том случае, если он ощущает признаки повышения сахара: частое мочеиспускание, большое количество мочи, инфекции кожи или мочевого пузыря, понижение работоспособности, плохое заживление ран.  Всем больным диабетом жизненно важно избежать такого тяжелого нарушения обмена веществ, каким является диабетическая кома. Опасное повышение сахара крови может произойти всего за несколько дней, поэтому каждый больной диабетом должен уметь своевременно и правильно распознать такое ухудшение. Это возможно только при самостоятельном определении сахара в крови и моче. Больной диабетом, который хочет добиться действительно хорошей компенсации заболевания, должен уметь контролировать свое состояние в промежутках между посещениями врача. Вот почему здесь так важны регулярные самостоятельные измерения. Кроме того, ни один человек не в состоянии по своему ощущению различить нормальный уровень сахара крови и несколько повышенный. Самостоятельно измеряя сахар крови или мочи, вы можете также оценить, как меняются показатели после приема пищи.  При нормальном уровне сахара крови в моче сахара нет. Если сахар крови поднимается выше 10 ммоль/л - так называемый 'почечный порог' - почки начинают выделять сахар с мочой. Чем выше поднимается сахар крови, тем выше будет сахар в моче. У некоторых людей сахар появляется в моче лишь при очень высоком уровне сахара крови, у других при более низком. Какой 'почечный порог' сахара у вас, вы должны решить вместе с врачом. Для точного определения 'почечного порога' необходимо несколько раз измерить сахар в крови и одновременно с этим - сахар в 'свежей пробе' мочи, а затем сравнить полученные результаты.    **Диета. Сахарозаменители. Алкоголь.**  Основным методом лечения больных с инсулинонезависимым сахарным диабетом является диетотерапия. Почти во всех случаях причина ожирения довольно проста - полными стали те, кто в течение длительного времени ел больше, чем это требуется организму. Избыточную энергию организм накапливает в резерве в виде жировой ткани. Возможно, в возникновении избыточного веса определенную роль играют также некоторые особенности обмена веществ. Для избавления от лишнего веса нет никакого тайного рецепта, нужно лишь употреблять меньше калорий, чем прежде. Это важнейшее правило. Многочисленные лекарства и 'чудесные средства' для снижения веса или уменьшения аппетита либо оказываются бесполезными, либо обладают опасными побочными действиями. На диете 1000 ккал в день вы за месяц можете похудеть без всякой опасности для здоровья, если питание при этом полноценно.  Первым принципом диеты, учитывая всё вышеизложенное, является низкая калорийность продуктов употребляемых в пищу. К этим продуктам в первую очередь относятся овощи, содержащие в своём составе много воды, витамины, клетчатку и минимальное количество калорий. Большее количество калорий содержат продукты, содержащие белки, и ещё большее, содержащие жиры. В соответствии с количеством содержащихся калорий все продукты разделены на 3 группы:  группа включает продукты, которые можно употреблять в любом количестве, без ограничений, учитывая их низкую калорийность;   1. группа включает продукты богатые жирами, углеводами и алкоголь. От них необходимо отказаться или свести их употребление к минимуму; 2. группа включает продукты калорийные, богатые белками и углеводами в виде крахмала, которые необходимо ограничивать. Разберем более подробно эти 3 группы.   1 группа. Продукты, которые можно есть в любом количестве без ограничений. В эту группу входят все овощи, за исключением зрелых бобовых, картофеля и кукурузы, зелень, грибы. Из фруктов к данной группе относятся лимоны и клюква.  2 группа. Продукты, от которых больные должны отказаться, при невозможности отказаться, свести до минимума их употребление. Это масла: растительные и сливочное, майонез, сгущенное и консервированное молоко, сметана, сорта сыра более 45% жирности, жирные сорта рыбы, копченая рыба, жирные сорта мяса, колбаса, особенно копченая, мясо и рыба в жареном виде, торты, пироги, сладости, сладкие напитки, орехи, семечки, мёд, сахар, сухофрукты. Из фруктов к этой группе относится виноград. И, конечно, учитывая высокую калорийность алкоголя больным необходимо полностью исключить его употребление.  3 группа. Продукты, которые необходимо употреблять в разумных пределах, ограничивая себя. В неё входят нежирные сорта мяса и рыбы, молоко, молочные продукты, сорта сыра жирностью менее 45% (брынза, сулугуни), яйца, картофель, кукуруза, зрелые бобовые, макаронные изделия, каши, хлеб и все остальные фрукты. Мясо и рыбу употреблять лучше в вареном, а не в жареном виде, так как при жарений в них впитывается жир или масло на котором вы жарили и калорийность продуктов повышается.  Вторым принципом питания является соблюдение дробности питания: необходимо наши обычные 2-3 приема пищи заменить 5-6 приемами. Не нужно приходить к еде голодным, больные должны стараться приглушить аппетит, например, чашкой чая или кофе с сахарозаменителем, или овощами: съесть огурец, помидор, морковь. Пережёвывать пищу надо медленно и тщательно. Необходимо всегда помнить, что аппетит у нас не в желудке, а в голове и есть хочется не всегда, когда это нужно нашему организму.  Третий принцип питания: пища не должна быть рафинированной, она -должна быть богата клетчаткой и растительными волокнами, большое количество которых содержится в хлебе грубого помола, бобовых, капусте, моркови и других корнеплодах, ягодах, яблоках, апельсинах, грушах.  Четвертый принцип питания: необходимо полностью исключить сладости.  Конечно, трудно сразу же отказаться от своего привычного питания, поэтому мы рекомендуем нашим пациентам с ожирением следовать ещё одному принципу, который называется 'дели пополам'. Это значит, что если раньше вы съедали за обедом 4 куска хлеба, ограничьтесь двумя, если - съедали на ужин целую пачку творога - съешьте только половину и так далее. У больных с нормальным весом принципы питания такие же: дробность питания, исключение сладкого, обязательное употребление s продуктов, содержащих клетчатку, но калорийность питания должна быть выше, чем у больных с ожирением. Однако вес у этой группы больных должен оставаться стабильным, то есть не повышаться и не понижаться. Нормализация веса, строгое соблюдение диеты, физическая активность позволяют многим больным добиться компенсации сахарного диабета без приёма пероральных сахароснижающих препаратов.  Если вам хочется чего-нибудь сладкого, используйте сахарозаме-нители. Они не имеют пищевой ценности, не содержат ни углеводов, ни ' калорий. Сахарозаменители выпускаются обычно в виде таблеток. К ним относятся препараты, приготовленные на основе сахарина и аспартама. Эти препараты можно приобрести в аптеках под названиями 'Сукразит', 'Свитли', 'Цукли' (приготовлены на основе сахарина); 'Сластилин', 'Сладекс', 'Нутрасвит' - (приготовлены на основе аспартама). В разумных количествах сахарозаменители не опасны для здоровья. Как белковые вещества сахарозаменители приготовленные на основе аспартама при нагревании разрушаются, поэтому не следует добавлять их в слишком горячие напитки. Сахарозаменители на основе сахарина можно - использовать для приготовления варений, сиропов, использовать в выпечке.  Если вы поставили перед собой цель - похудеть, обращайте внимание на энергетическую ценность пищи (калории). Исходя из этого, вам не следует широко пользоваться 'диабетическими' продуктами (шоколад, „ печенье, вафли, варенье). В 'диабетических' продуктах обычный сахар заменён, главным образом, на фруктозу (фруктовый сахар), ксилит или сорбит - это так называемые аналоги сахара. Хотя аналоги сахара дают очень небольшой подъём сахара крови, они содержат так же много калорий, как и обычный сахар. Если вы хотите похудеть, то нежелательно употреблять 'диабетический' шоколад или конфеты, поскольку в них много калорий. 'Диабетические' конфеты так же вредны для вас, как и обычные. Некоторые 'диабетические' продукты могут вызвать понос и вздутие живота. При выборе 'диабетических' продуктов вы должны отдавать предпочтение тем, которые изготовлены на основе сахарина и аспартама, так как они менее калорийные.  Чистый алкоголь понижает сахар крови - это верно, например, для, водки. Несмотря на это вы не должны пытаться снизить высокий сахар крови с помощью спиртных напитков. Это повредит вашей печени. Большинство алкогольных напитков (пиво, вино, шампанское, ликеры) содержат одновременно определенное количество различных Сахаров. После них содержание сахара в крови сильно увеличивается. Наконец, нужно помнить, что эти напитки очень калорийны, что крайне не желательно при стремлении похудеть. Самое большое, что вы можете себе позволить - рюмочку по праздникам. Больным диабетом без избыточного веса разрешают сухие вина, сухое шампанское. Больные диабетом, принимающие сахароснижающие таблетки, должны быть особенно осторожными. Алкоголь может усилить действие этих препаратов и привести к тяжелой гипогликемии с потерей сознания.    **Физическая нагрузка. Таблетированные сахароснижающие препараты. Гипогликемия.**  Многие научные исследования показывают, что недостаток двигательной активности в последние годы и десятилетия определенно привел к повышению заболеваемости диабетом II типа. Наши отцы и деды были вынуждены трудиться физически - и на работе, и дома - гораздо больше, чем привыкли работать мы. Поэтому наряду со снижением веса, физическая нагрузка относится к обязательным компонентам лечения и предупреждения сахарного диабета II типа.  Если диабет II типа у вас уже есть, то нормализация веса и физическая нагрузка должны быть важнейшими составными частями лечения. Кроме того, мышечная работа способствует снижению веса, поскольку она увеличивает расход энергии организма. Во время движения мышцы поглощают гораздо больше глюкозы, чем в покое. Это приводит к снижению сахара крови. Очень важно, чтобы вы занимались тем или иным видом спорта или любой физической работой, которые доставляли бы вам удовольствие. Только в том случае, если это приносит вам радость, вы сможете систематически заниматься спортом. Нет необходимости отдавать предпочтение какому-либо одному виду спорта, годится любой. Самым важным является регулярность занятий, но без перенагрузок. Можно заниматься не только спортом, но и работать в саду: вскапывать грядки, собирать фрукты, подстригать деревья. Всё это также снизит сахар крови, как ходьба или гимнастика. Ходите за покупками пешком, поднимаясь по лестнице, не пользуйтесь лифтом или эскалатором. В выходные дни совершайте длинные пешеходные прогулки в парке или лесу. Постепенное увеличение физических нагрузок в любом возрасте является основой здоровья. Правда, при некоторых заболеваниях сердечнососудистой системы необходимо по возможности ограничивать физическую нагрузку - по крайней мере, на время. В любом случае важно, чтобы нетренированный человек не начинал сразу с длительных и интенсивных нагрузок - это может плохо повлиять на сердце и сосуды.  Обязательно поговорите с врачом до начала занятий физкультурой. Спросите его о возможных побочных действиях препаратов, которые вы принимаете. При использовании сахароснижающих таблеток во время физической нагрузки может развиться гипогликемия (резкое снижение сахара крови). Некоторые препараты, снижающие кровяное давление, также могут проявлять своё побочное действие во время физической нагрузки. Спорт доставляет намного больше удовольствия, когда занимаются в группе. Если у вас нет других заболеваний, кроме диабета, можете заниматься любым видом спорта вместе со всеми. Существуют специальные группы здоровья и для больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.  И ещё кое-что о спорте: мышечная работа и спорт не только снижают сахар крови. Они способствуют снижению веса, улучшают кровообращение, уменьшают повышенное содержание жиров в крови и кровяное давление. Движение - почти универсальное лекарство для тех болезней, которые так часто встречаются вместе с диабетом II типа: ожирение, гипертония, повышение жиров в крови, нарушение кровообращения. Даже ежедневная ходьба в течение часа не ранее чем через 1,5-2 часа после приёма пищи, позволяет поддерживать сахар крови в нормальных пределах.  Некоторые препараты могут высвобождать инсулин из клеток поджелудочной железы, что приводит к снижению сахара крови. Поэтому их имеет смысл назначать только тем больным, у кого ещё образуется собственный инсулин и его действие не нарушено. Сахароснижающие таблетки - стимуляторы ('усилители') высвобождения собственного инсулина. Они увеличивают содержание инсулина не только тогда, когда повышается сахар крови после еды, но и в промежутках между приёмами пищи. Это ведет к тому, что на фоне приёма сахароснижающих таблеток может развиться гипогликемия. Сахароснижающие таблетки помогают только тем больным диабетом, у которых ещё вырабатывается свой инсулин, то есть больным диабетом II типа. Больным диабетом I типа они не помогают.  Больные диабетом II типа с избыточным весом должны похудеть. При похудании Сахароснижающие таблетки могут даже помешать, поскольку могут вызвать гипогликемию. Больной диабетом II типа всегда начинает лечение с диеты. Лишь в том случае, если длительное соблюдение низкокалорийной (1000 калорий) диеты не даёт нормализации глюкозы крови, можно попробовать принимать Сахароснижающие таблетки. Полным больным диабетом II типа Сахароснижающие таблетки необходимо принимать лишь в том случае, если после нескольких недель строгого ограничения калорийности пищи улучшения обмена веществ всё-таки достичь не удалось.  Низкий сахар крови (гипогликемия) - это слишком маленькая концентрация сахара в крови. При гипогликемии внезапно могут появиться следующие признаки: возбуждение, нервозность, дрожь, потливость, сильный голод. У вас слабость в ногах, головные боли, нарушение зрения, неспособность сосредоточиться, слабый пульс. Не все эти признаки возникают одновременно. В сомнительных случаях измерьте сахар крови. Причиной гипогликемии всегда является слишком большое количество инсулина в организме. Это снижает сахар крови ниже нормальных величин. Если гипогликемию лечить неправильно, состояние может ухудшиться. Мозг получает слишком мало глюкозы (сахара), сознание нарушается, и, в конце концов, наступает потеря сознания. Если вы не принимаете сахароснижающих таблеток и не вводите инсулин, то у вас не будет гипогликемии. Сахароснижающие таблетки высвобождают из поджелудочной железы больше инсулина, они делают это и тогда, когда потребность в инсулине не велика, то есть когда вы не едите. Поэтому при лечении этими таблетками должны быть промежуточные приемы пищи. Если возникла гипогликемия, нужно обдумать по какой причине это произошло. Все, что понижает сахар крови, может быть причиной гипогликемии:   1. По ошибке - прием большого количества таблеток; 2. Необычно большая физическая нагрузка, без соответствующих мер предосторожности; 3. Недостаток или отсутствие углеводов в пище; 4. Употребление спиртного.   При гипогликемии требуется немедленное лечение. Если вы не уверены, то измерьте сахар крови. Лечение гипогликемии: все, что вам обычно нельзя было есть, теперь будет уместно: сахар - 4-5 кусков, чай с сахаром, лимонад, фруктовые соки, мед. При легких гипогликемиях помогают также продукты, которые медленнее повышают сахар крови, чем чистый сахар, например, хлеб или яблоко. Если у вас была гипогликемия, то после сахара нужно съесть еще кусок хлеба или фрукты, чтобы гипогликемия не повторилась.    **Поздние осложнения при сахарном диабете.**  Если сахар крови длительно остается высоким, развиваются поздние осложнения сахарного диабета. Они проявляются нарушением кровообращения в самых мелких сосудах. Степень поражения мелких сосудов может определить врач, если исследует глазное дно с помощью глазного зеркальца. При этом можно непосредственно видеть мелкие сосуды.  Поражение мелких сосудов может проявиться и в почках: это приводит к нарушению работы почек и, в конце концов, может осложниться почечной недостаточностью. Поэтому больным диабетом нужно постоянно контролировать состояние почек. Поздние осложнения диабета могут поразить и нервную систему. При этом снижается восприятие боли и температуры, особенно кожей ног. Иногда, при поражениях нервной системы при сахарном диабете возникают режущие и жгучие боли в ногах, особенно по ночам.  Диабетическая ангиопатия - нарушение кровообращения в сосудах.  Диабетическая нейропатия - поражение чувствительных нервов, главным образом нижних конечностей.  Диабетическая нефропатия - поражение почек при диабете.  Диабетическая ретинопатия - это поражение сетчатки глаза. Особенно тяжелые осложнения диабета развиваются на глазах. Вследствие длительного повышения сахара крови могут появиться нарушения кровообращения и кровоизлияния в сетчатку. В результате наступает ухудшение зрения, иногда - слепота. На ранних стадиях это осложнение можно успешно лечить с помощью лучей лазера. Поэтому один раз в год показывайтесь глазному врачу. Если внезапно вы почувствуете нарушение зрения, двоение или расплывчатость предметов, немедленно идите к глазному врачу.  У больных диабетом часто развивается катаракта (помутнение хрусталика глаза). Первым признаком катаракты часто бывает появление коричневатых бликов на всех предметах. Нередко причиной головных болей и нарушения зрения у пожилых людей бывает и повышенное внутриглазное давление - глаукома.  Многие пожилые больные диабетом страдают нарушением кровообращения, особенно в сосудах ног. Даже после непродолжительной ходьбы возникают боли в ногах, приходится на некоторое время останавливаться, а потом идти дальше. Врач обнаруживает, что пульс на сосудах ног ослаблен или не определяется. Это происходит потому, что крупные сосуды ног (артерии) сужены или закупорены (склероз артерий). Главными причинами этого заболевания являются курение, повышенное содержание холестерина в крови, повышенное кровяное давление и недостаток движения. В определенных случаях может помочь операция на сосудах ног. Лекарства чаще всего не помогают. Лучший выход: по возможности больше двигаться и заниматься гимнастикой для ног. Меньше сигарет.  Ногам больного диабетом II типа угрожает множество опасностей. Из-за диабетической нейропатии ног вы вовремя не распознаете, не почувствуете маленькие ранки и потертости от обуви. Из-за нарушения кровообращения в мелких и крупных сосудах ранки, царапины легко воспаляются. Кожа у больных сахарным диабетом тонкая, сухая, легко ранимая. Если присоединится воспаление, заживление ранок идет очень плохо. Увеличивается риск распространения воспаления и увеличения размеров раны. Маленькая царапина или потертость может превратиться в большую язву. У некоторых пожилых больных, к сожалению, приходится ампутировать стопу или ногу. Этой опасности можно и нужно избежать, с помощью правильного ухода и лечения.  Если у вас поздние осложнения - не ходите босиком.  Холодные ноги: согревайте вязанными шерстяными носками. Ни в коем случае не пользуйтесь грелками или электрогрелками, не парьте ноги в горячей воде. Если температурная чувствительность кожи ног нарушена, вы можете вовремя не почувствовать ожог.  Обувь: снимите и наденьте несколько раз. Посмотрите, гладкая ли стелька и нет ли в обуви чего-либо такого, что может натереть или поранить ногу. При покупке обуви обратите внимание на то, что бы она не была тесной. Покупайте только мягкую, эластичную обувь. Новую обувь первый раз обувайте не более чем на один час. Не покупайте туфель на высоких каблуках, она может вызвать серьезные нарушения кровообращения в стопе. Если у вас есть диабетическая нейропатия, не ходите босиком. На пляже обувайте купальные тапочки.  Как ухаживать за ногами? Гигиена ног очень важна для вас.  Уход за ногтями на ногах: ногти на ногах не стригите, а опиливайте пилкой. Если чувствительность кожи стоп у вас нарушена, существует опасность, что вы повредите ножницами кожу и не почувствуете этого. Вот почему нужно пользоваться пилкой для ногтей, причем ногти нельзя опиливать слишком коротко. Уголки ногтей на ногах нужно оставлять не срезая.  Ежедневное мытье ног: естественно, вы регулярно моете ноги. Если у вас есть поздние осложнения диабета, соблюдайте несколько несложных правил. Мойте ноги, но не принимайте длительных ножных ванн - это слишком размягчает кожу. После мытья хорошо просушите кожу, особенно между пальцами. Если кожа очень тонкая, сухая, то после обтирания смажьте её жирным кремом для ног. Не смазывайте кремом между пальцами. Для обработки участков ороговения и мозолей ни в коем случае не используйте режущие инструменты, такие как лезвие или бритва. Не пользуйтесь мозольными пластырями.  Предупреждаем: ежедневно вы должны один раз внимательно осматривать ноги. Это очень важно, чтобы своевременно обнаружить ранки, потертости и т.д. Не стесняясь, показывайте врачу даже самые маленькие ранки на ногах. Если вы поранились несмотря на все предосторожности: на этот случай во всех поездках вы должны иметь с собой стерильный бинт и средства дезинфекции. Рану нужно очистить раствором 3% перекиси водорода, промыть водным раствором фурациллина и наложить стерильную повязку. При появлении воспаления раны, при больших и глубоких ранах - немедленно идите к врачу.  Каждый вечер по четверть часа вам нужно заниматься гимнастикой для ног.    Исходное положение: сядьте на край стула, не прислоняясь к спинке.  Упражнение 1(10 раз).  1. Согнуть пальцы стопы.  2. Снова выпрямить их.  Упражнение 2 (10 раз).  1. Поднять носок, пятка остается на полу.  2. Опустить носок, поднять и опустить пятку.  Упражнение 3 (10 раз).  1. Поставить ноги на пятки, носок поднять.  2. Развести носки в стороны.  3. Опустить носки на пол.  4. Сдвинуть носки вместе.  Упражнение 4(10 раз).  1. Поставить ноги на носки, поднять пятки.  2. Развести пятки в стороны.  3. Опустить пятки на пол.  4. Сдвинуть пятки вместе.  Упражнение 5(10 раз каждой ногой).  1. Поднять колено.  2. Выпрямить ногу.  3. Вытянуть носок.  4. Опустить ногу на пол (попеременно правой и левой).  Упражнение 6 (10 раз каждой ногой).  1. Вытянуть ногу, касаясь пола.  2. Поднять вытянутую ногу.  3. Подтянуть колено на себя.  4. Опустить ногу пяткой на пол.  Упражнение 7(10 раз). Как предыдущее упражнение, но двумя ногами одновременно.  Упражнение 8(10 раз).  1. Обе вытянутые ноги держать на весу.  2. Сгибать и разгибать ноги в голеностопном суставе.  Упражнение 9 (10 раз).  1. Поднять и выпрямить ногу.  2. Делать круговые движения стопой.  3. носками стоп писать в воздухе цифры.  Упражнение 10 (1 раз).   Босыми ногами скатайте газетный лист в плотный шар. Затем разгладьте газету ногами и порвите её.    Суммируя всё вышеизложенное можно сделать следующий вывод: самоконтроль - основа успешного лечения и профилактика осложнений сахарного диабета. Система самоконтроля включает знание больным особенностей клинических проявлений и лечения заболевания, контроль за диетой, показателями сахара крови и мочи, массой тела. Самоконтроль предполагает коррекцию сахароснижающих таблеток. Развитие системы самоконтроля является на сегодняшний день одним из важных элементов в лечении сахарного диабета. Самоконтроль за течением заболевания предусматривает высокий уровень образованности в вопросах причин и следствий диабета, терапевтических мероприятий. Успешное лечение диабета подразумевает, что врач и больной вместе работают над улучшением обмена веществ. Чтобы больной диабетом мог успешно справляться со своим заболеванием, он должен знать как можно больше о причинах, признаках, осложнениях и лечении заболевания.  Если вы разбираетесь, в сущности и лечении диабета, то врач может обсудить с вами индивидуальные цели лечения и выработать его план. Для установления целей лечения врач должен оценить степень тяжести заболевания, учесть ваш возраст, наличие других болезней и факторов. Со своей стороны вы должны рассказать врачу о своем привычном питании, режиме физической подготовки. Это поможет врачу наметить тот уровень сахара крови и величину веса тела, которых нужно будет достичь в процессе лечения. Помните, что вы сами лечите свое заболевание, а врач лишь помогает вам. |  |
| http://www.dialand.ru/images/border_down_left.gif |  | http://www.dialand.ru/images/border_down_right.gif |