

ПРОСТЫЕ РЕЦЕПТЫ ЗДОРОВЬЯ №9 ⁽⁸¹⁾ 2012

Диабет и его осложнения

Внимание!
Идет подписка
на 1-е полугодие
2013 года!
Подписной индекс
в каталоге
«Почта России»
10813



«Хонда» не даст вашим суставам «заржаветь»!

Когда суставы здоровы, мы движемся по жизни легко и непринужденно. Но любая система рано или поздно дает сбой. Стоит суставам «заржаветь», как мы оказываемся на обочине жизни. Вам нужны «ржавые» суставы?! Конечно, нет!

Чтобы суставы не «ржавели», принимайте хондроитин-глюкозаминовый комплекс «Хонда» от компании «Эвалар»! Усиливая действие друг друга, глюкозамин и хондроитин предотвращают процессы разрушения и стимулируют естественное обновление хрящевой ткани суставов, улучшают функциональное состояние опорно-двигательного аппарата¹. Недаром в мировой практике хондроитин-глюкозаминовые комплексы являются средством №1 для естественного сохранения хрящевой ткани суставов и позвоночника!

Кроме того, компания «Эвалар» выпустила новый препарат «Хонда форте» с максимальной суточной дозировкой хондроитина — 500 мг и глюкозамина — 500 мг в одной таблетке, как в зарубежных аналогах.



Подвижные и гибкие суставы...

Дополнительно применяйте крем «Хонда» для области суставов и позвоночника. Крем «Хонда» так же, как капсулы и таблетки, содержит активный хондроитин-глюкозаминовый комплекс и дополнительно усилен экстрактами трав и натуральными эфирными маслами.

Не дайте вашим суставам «заржаветь» — принимайте хондроитин-глюкозаминовый комплекс «Хонда» от компании «Эвалар»!

Более подробную информацию о препаратах компании «Эвалар» читайте на сайте www.evalar.ru. Будьте здоровы!

Спрашивайте в аптеках!

«Линия здоровья «Эвалар»: 8-800-200-52-52 (звонок бесплатный),
в Москве (495) 921-40-74, в Санкт-Петербурге (812) 332-95-96.

659332, г. Бийск, ул. Социалистическая, 23/6, ЗАО «Эвалар», тел./факс: (3854) 39-00-50. ОГРН 1022200553760

¹ Свойства подтверждены Сертификатом соответствия Системы добровольной сертификации «Марка года» №МГ RU.001.П0842 и указаны в рамках влияния БАД на естественные физиологические процессы в организме, зависящие от рациона питания (не лечебного действия).

СоГР № RU.77.99.11.003.E.005686.03.11. СоГР № RU.77.99.11.003.E.030612.07.11, СоГР № KZ.16.01.79.001.E.007257.04.11.

БАД. Не являются лекарством. Реклама

СОДЕРЖАНИЕ

scan waleriy

Глава I

Когда повышен сахар в крови...

Диабет 1-го типа

Почему поджелудочная бастует	3
Причины развития сахарного диабета	4
Инсулиновая аптечка	6
Инфекции и стрессы — толчок к диабету	7
Живительный дым	8
Пряные помощники	9
Меню под диктовку диабета	9
Огурцы на коньяке	11
Каша из пастернака	11

Диабет 2-го типа

За глюкозой — строгий контроль...	12
Помог фасолево-морковный сок ...	15
Не теряйте вкуса к жизни!	16
В поисках витаминов	16
Как усмирить диабет	19
Чесночный бальзам	20

Глава II

Острые осложнения

Диабетический кетоацидоз

Инсулин в дефиците	23
Гипергликемия	25
Как распознать приступ	25
Сахар под контролем	26
Голубика, лопух и фасоль	27
Откуда берутся кетоновые тела	27

Гипогликемия

Когда из-за «сладкой болезни» несладко... ..	29
Остерегайтесь плохих углеводов...	31
Карточка больного диабетом	34
Волшебство свежевыжатых соков...	34
Природа приходит на помощь	36

Диабетическая кома

Как не впасть в «глубокий сон»... ..	37
Что вызывает диабетическую кому?	39
Угроза для жизни	40

Скисло молоко? Хорошо!	41
Для настроения — малиновый сироп	42
Печеный лук — наш давний друг ...	42

Глава III

Хронические осложнения

Ретинопатия

Что поможет сетчатке	43
Формы ретинопатии	44
Как ставится диагноз	45
Знакомьтесь: стахис овощной	46
За лечение берется лазер	47
Отвар из белой шелковицы	48

Глаукома

Сохраните зрение!	50
Неоваскулярная глаукома	51
Что такое рубеоз?	53
Внутриглазное давление	53
Остерегайтесь переутомления	54
Глаза спасибо скажут!	55
Пейте облепиховый сок с медом ...	56

Катаракта

Почему хрусталик мутнеет... ..	57
Катаракта под микроскопом	58
Не запускайте болезнь!	59

Полинейропатия

Если тело не слушается	61
Чем угрожает полинейропатия	62
Витамины в кефире	63
Заварите пряную гвоздику	64
Как ставится диагноз	64
Ухудшилось зрение?	65
Пихтовое масло тоже лекарство ...	66
Горят и немеют бедра	67
Если опухают щиколотки	68

Нефропатия

Почему страдают почки?	69
Отек — сигнал опасности	71
Дисметаболическая нефропатия...	73
Причины болезни	74
В рецепте — диета	75
Зеленая аптечка	76

Почечная недостаточность

Разрушающие токсины.....	77
О чем говорит анализ.....	80
Не выбрасывайте кожуру граната	81
Гимнастика для почек.....	82
Белок под запретом.....	84

Ангиопатия

Чем недовольны сосуды.....	85
Очищение для оздоровления.....	86
Атеросклероз артерий.....	87
Ишемическая болезнь.....	88
Что порадует сердце?.....	90
Давление рвется вверх.....	91

Диабетическая стопа

Когда нарушен кровоток.....	92
Компрессы для ног.....	93
На что жалуетесь?.....	94
Стадии развития болезни.....	94
Хмельной эликсир.....	95

Предупрежден —

значит вооружен!.....	96
Лечение требует терпения.....	98

Глава IV

Профилактика

Дыхание вместо тренажера.....	99
Разгрузочные диеты.....	101
О плохих и хороших углеводах.....	102
Гимнастика сжигает глюкозу.....	103
По совету йогов.....	105
Зелень на завтрак.....	105
После еды — на прогулку.....	106
Ловите восхищенные взгляды!....	106
Главное — настрой.....	107
Рефлексотерапия —	
волшебные точки здоровья.....	108
Сахарозаменители: разумный	
подход.....	112

Следующий сборник № 10 (82) — «Женские проблемы» — поступит в продажу 6 октября 2012 года.



Прежде чем приступить к самолечению, посоветуйтесь с врачом.

Фото на обложке Stockbroker.. | Dreamstime.com \ Dreamstock.ru

«ПРОСТЫЕ РЕЦЕПТЫ ЗДОРОВЬЯ»,
выпуск 9 (81), сентябрь 2012 г.

Подписные индексы: 16462, 10813

Главный редактор Е.Н. ПОЛЯКОВА

Редактор Н.В. МЕЛЬНИКОВА

Телефон (831) 432-98-16

E-mail: zdorovye@gmi.ru

Учредитель — ЗАО «Издательство "Газетный мир"»

Издатель — ЗАО «Издательство "Газетный мир"»

Адрес издателя и редакции: 603126,

Нижний Новгород, ул. Родионова, д. 192, корп. 1
www.gmi.ru

Рекламное агентство

Телефон (831) 434-88-20, факс (831) 434-88-22

e-mail: reclama@gmi.ru

За достоверность рекламной информации
ответственность несет рекламодатель

Служба продаж

Телефоны: (831) 275-95-22, 438-00-54

e-mail: sales@gmi.ru

Служба экспедирования и перевозок

Телефон (831) 434-90-44 E-mail: dostavka@gmi.ru

Распространение в Республике Беларусь

ООО «Арго-НН». Адрес: 220030, Минск,

ул. К. Маркса, д.15, офис 313, тел. 328-68-46

Подписной индекс РУП «Белпочта» 16462

Журнал зарегистрирован Министерством РФ по
делам печати, телерадиовещания и средств массовых
коммуникаций.

Свидетельство о регистрации средства массовой

информации ПИ № 77-15187 от 15.04.2003 г.

Подписано в печать 3 августа 2012 г. в 10 часов

(по графику — в 10 часов).

Дата выхода в свет 1 сентября 2012 г.

Тираж 70119 Заказ № 5254009. Цена договорная

Отпечатано в ОАО «Первая образовательная типография»,

филиал «Нижполиграф»,

603950, Нижний Новгород, ул. Варварская, 32.

Редакция вправе публиковать любые присланные в свой адрес произведения,
письма и обращения читателей. Факт пересылки их в редакцию означает согласие автора
на использование их в любой форме и любым способом.
Редакция оставляет за собой право литературной обработки писем перед публикацией.

Глава I

Когда повышен сахар в крови...

Диабет 1-го типа

Почему поджелудочная бастует

Сахарный диабет — серьезное хроническое заболевание, при котором повышается уровень сахара в крови.

Углеводы, поступающие из пищи, являются **основным источником глюкозы в крови**. Именно поэтому из диеты больного диабетом исключаются сахар, варенье, джем, повидло и другие сладости.

Всасываясь из пищеварительного тракта в кровь, глюкоза разносится ко всем клеткам. Но чтобы произошло пре-

образование ее в энергию, необходим **гормон инсулин**, который производится поджелудочной железой. Инсулин обеспечивает поступление глюкозы в клетки.

Кроме того, инсулин способствует отложению глюкозы про запас в печени в виде **гликогена**. В результате сахар может быть повышен утром, даже несмотря на то что человек ночью ничего не ел.

Дело в том, что поджелудочная железа производит тем боль-

ше инсулина, чем выше уровень глюкозы.

В норме содержание глюкозы в крови колеблется в достаточно узких пределах: утром после сна — от 70 до 110 мг/дл (миллиграмм на децилитр) или 3,3–5,5 ммоль/л (миллимоль на литр) и после еды — от 120 до 140 мг/дл, то есть до 7,8 ммоль/л. Если у человека нормально работают кишечник, печень, поджелудочная железа, гормональная система, почки, то уровень глюкозы в крови поддерживается один и тот же.

Сахарный диабет возникает при абсолютном или относительном дефиците инсулина в организме. Если инсулина вырабатывается недостаточно, то возникает сахарный диабет 1-го типа. При нарушении механизма взаимодействия инсу-

лина с клетками ставят диагноз «сахарный диабет 2-го типа». В результате глюкоза накапливается в крови в большом количестве (гипергликемия), а клетки организма лишаются основного источника энергии, что приводит к энергетическому голоданию.

Если к тому же плохо работают почки, уровень глюкозы повышается не только в крови, но и в моче. Поэтому **избыточное количество сахара в крови или моче — серьезный сигнал опасности.**

Сахарный диабет ведет к осложнениям: повреждению глаз, почек, сосудов и нервных волокон, нарушению жирового обмена. Предотвратить тяжелые последствия — вот главная задача больных диабетом, потому что сам недуг вылечить невозможно.

Причины развития сахарного диабета

Генетические. Основной из предрасполагающих факторов — это наследственность. Риск поражения сахарным диабетом высок, если у человека кто-

либо из близких родственников (отец, мать, брат, сестра) имеет это заболевание.

Ожирение. При избыточной массе тела и большом количе-

стве жировой ткани, особенно в области живота (абдоминальный тип), снижается чувствительность тканей организма к инсулину, что облегчает возникновение сахарного диабета.

Нарушения в питании. Пища с большим количеством углеводов, недостатком клетчатки приводит к ожирению и повышает риск развития сахарного диабета.

Хронические стрессовые ситуации. Состоянию стресса сопутствует повышенное количество в крови катехоламинов (адреналина, норадреналина), глюкокортикоидов, которые способствуют развитию сахарного диабета.

Атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия при длительном течении снижают чувствительность тканей к инсулину.

Некоторые лекарственные препараты обладают диабетогенным действием. Это глюкокортикоидные синтетические гормоны, мочегонные препараты, особенно тиазидные диуретики, некоторые гипотензивные препараты, противоопухолевые лекарственные средства.

Аутоиммунные заболевания (аутоиммунный тиреоидит, хроническая недостаточность коры

надпочечников) способствуют возникновению сахарного диабета.

Вирусные инфекции. К гибели клеток, продуцирующих инсулин, а следовательно, развитию сахарного диабета могут привести некоторые вирусные инфекции, например краснуха, ветряная оспа, эпидемический гепатит, грипп и др.

У здорового человека эти болезни не станут причиной диабета. Но при сочетании с другими факторами, особенно такими, как наследственность и ожирение, развитие диабета вполне вероятно.

В результате действия некоторых болезней (панкреатита, рака поджелудочной железы, заболеваний других желез внутренней секреции) происходят поражение поджелудочной железы и гибель бета-клеток. Провоцирующим фактором в этом случае может быть травма органов брюшной полости.

При старении человека увеличивается риск развития сахарного диабета. Данные некоторых исследований указывают на то, что при увеличении возраста на каждые 10 лет вероятность заболевания диабетом повышается примерно в два раза.

Следует отметить, что к развитию диабета очень редко приводит какая-либо одна из названных причин. Обычно болезнь возникает под воздействи-

ем нескольких предрасполагающих факторов, из чего следует сделать вывод, что все люди, входящие в группы риска, должны следить за своим здоровьем.

Инсулиновая аптечка

Инсулины короткого и ультракороткого действия играют роль пищевого инсулина, который вырабатывается поджелудочной железой у здоровых людей в ответ на прием пищи. Эти виды инсулинов предупреждают повышение уровня сахара крови после еды. Частота инъекций — минимум 3 раза в день (перед завтраком, обедом и ужином).

Инсулины короткого действия (актрапид НМ, хумулин регуляр) представляют собой прозрачную и бесцветную жидкость. Из-за медленного всасывания препарата необходимо соблюдать интервал 20—40 минут между инъекцией и приемом пищи, съедая при этом строго определенное количество хлебных единиц, на которые рассчитана доза инсулина.

В промежутках между основными приемами пищи обязательно дополнительное питание (2-й завтрак, полдник,

2-й ужин), чтобы не было гипогликемии, поскольку действие короткого инсулина намного дольше, чем время повышения уровня сахара в крови после еды.

Инсулины ультракороткого действия (хумалог, новорапид) напоминают ответную реакцию организма на повышение уровня сахара крови после еды, всасываясь одновременно с принятой пищей.

Быстрое начало действия позволяет вводить ультракороткий инсулин непосредственно перед едой, когда уже известно количество пищи, которое сейчас будет съедено.

Так как действие ультракоротких инсулинов примерно соответствует времени повышения в крови уровня сахара после еды, между основными приемами пищи можно не перекусывать.

Инсулины длительного и ультрадлинного действия заме-

няют базальный инсулин, необходимый для поддержания жизнедеятельности. Они требуются для сохранения нормального уровня сахара в крови между приемами пищи и ночью.

Инсулины средней продолжительности (хумулин Н, протафан НМ) существуют в виде мутной суспензии (за счет добавления в инсулин веществ, замедляющих его всасывание и делающих эффект более продолжительным).

Этот инсулин начинает действовать через 1,5–2 часа после инъекции и продолжает поддерживать организм до 14

часов. Чтобы удерживать равномерное количество инсулина на протяжении суток, его нужно вводить не менее 2 раз в день — перед завтраком и перед ужином.

Инсулины длительного действия (лантус, левемир) называют аналогами человеческого инсулина, поскольку по своей химической структуре они отличаются от инсулина, производимого поджелудочной железой.

Продолжительность действия ультрадлинных инсулинов составляет 20–24 часа, благодаря чему иногда достаточно одной инъекции в сутки.

Инфекции и стрессы — толчок к диабету

1-й тип сахарного диабета — инсулинозависимый — связан с генетической предрасположенностью или каким-то внешним фактором. Человек может родиться с данным заболеванием или приобрести его, например, в качестве осложнения после инфекции.

К первым симптомам диабета 1-го типа относится похудание (даже при хорошем аппети-

те), ночное недержание мочи. Течение заболевания часто бывает тяжелым из-за абсолютной недостаточности инсулина. Эта форма диабета обычно появляется после перенесенных инфекций или психоземональных травм.

Инсулинозависимый сахарный диабет появляется, как правило, в молодом возрасте (поэтому его называют «юноше-

ским») и требует лечения инсулином. Начинается он чрезвычайно быстро, нередко с комы.

Диабетическая кома часто возникает у людей, страдающих диабетом I-го типа. Развивается кома постепенно: больной начинает жаловаться на нарастающую жажду, слабость, отсутствие аппетита, тошноту, иногда на боли в животе. Кожа становится сухой, дряблой, на щеках появляется яркий диабетический румянец. В выдыхаемом воздухе можно уловить запах ацетона.

Если помощь не оказана вовремя, то человек теряет сознание, у него появляются шумное глубокое дыхание, рвота, судороги, признаки отравления и

обезвоживания. Поэтому при первых опасных признаках необходимо отправлять человека в больницу.

Гипогликемическая кома развивается резко: больной испытывает сильную слабость, головокружение, наряду с этим его беспокоят боли в животе, тошнота и рвота.

Гипогликемическая кома возникает при недостатке сахара в крови, поэтому больным диабетом врачи рекомендуют носить с собой кусочек сахара, белого хлеба или конфетку: почувствовав признаки надвигающегося недуга, стоит съесть их — и проявления гипогликемии пройдут.

Живительный дым

У меня диабет, поэтому все болячки долго заживают. Как-то я сильно порезала руку, кровь текла ручьем. Но я присыпала ранку сахарным песком, и кровь течь перестала. А потом подруга подсказала мне, что нужно делать. Я скрутила хлопчатобумажную тряпочку, подожгла ее и тут же потушила.

Дым от жгутика направила на ранку на минутки три. И произо-

шло чудо. Все зажило за 2 дня, не было никаких нагноений.

Но рубец все-таки остался. Тогда я нашла такой рецепт. Промыла яичную скорлупу, высушила и в кофемолке перемолочила в порошок. Сухие дынные семечки очистила от кожуры и тоже измельчила.

Оба порошка смешала поровну (1:1) и развела подсолнечным (или оливковым) маслом до

состояния кашицы. Из нее сделала компрессы на рубец, через 10 дней он исчез. И это при диабете, а ведь у здоровых лю-

дей рубцы рассасываются через 3—5 дней.

*М. ТЕРЕШКИНА,
г. Кемерово.*

Пряные помощники

Лекарство для диабетика, оказывается, можно найти на любой кухне.

10 листочков лаврушки — лавра благородного — залейте 3 стаканами кипятка, настаивайте 3 часа, процедите. Принимайте по 1 ст. ложке 4 раза в день за 30 минут до еды.

2 ст. ложки сельдерея (годятся и высушенная трава, и семена, и корни) залейте 0,5 л кипятка и настаивайте в термосе 1—2 часа.

Пейте по полстакана 3 раза в день до еды.

*Д. РУСОВА,
Курганская область.*

Меню под диктовку диабета

После постановки диагноза «сахарный диабет» больным необходимо с особым вниманием относиться к еде.

При «сладком недуге» прописывают диету №9. Она назначается для нормализации углеводного обмена и в качестве профилактики нарушений жирового обмена. Главное — отказаться от сахара и сладостей и вместо них использовать сахарозаменители.

Многим покажется, что питаться под диктовку диабета совсем невкусно и неинтересно. Однако не стоит отчаиваться, нужно только немного перестроиться, изменить свой рацион — начать готовить новые блюда, распробовать продукты, к которым прежде были равнодушны.

Поверьте, сбалансированное питание может быть не только разнообразным и сытным, оно

также является верным помощником в борьбе с диабетом.

Больные принимают пищу 6 раз в сутки: 1-й завтрак, 2-й завтрак, обед, полдник, ужин и на ночь. При этом предпочтения лучше отдавать отварным и запеченным изделиям, реже — жареным и тушеным.

Разрешенные продукты

◆ **Хлеб и мучные изделия** — ржаной, белково-отрубной, белково-пшеничный, пшеничный из муки 2-го сорта (300 г в сутки).

◆ **Супы** — овощные, щи, борщи, свекольники, окрошка; слабые нежирные мясные, рыбные и грибные бульоны с овощами и разрешенными крупами, картофелем и фрикадельками.

◆ **Мясо, птица** — нежирные говядина, телятина, свинина, баранина, кролик, куры и индейки после отваривания, сосиски и колбаса диетические, язык, печень — ограниченно.

◆ **Рыба** — нежирные виды, рыбные консервы в собственном соку или томате.

◆ **Молочные продукты** — молоко и кисломолочные продукты, творог полужирный и нежирный, сметана — ограниченно, несоленый и нежирный сыр.

◆ **Яйца** — 1–1,5 яйца в день,

приготовленных всмятку или в виде белковых омлетов.

◆ **Крупы** — каша из гречневой, ячневой, пшенной, перловой, овсяной круп, бобовые.

◆ **Овощи** — капуста, кабачки, тыква, салат, огурцы, томаты, баклажаны. В ограниченном количестве — зеленый горошек, картофель, морковь, свекла. Овощи можно есть в сыром виде.

◆ **Фрукты, сладкие блюда** — свежие фрукты и ягоды кисло-сладких сортов в любом виде, желе, муссы, компоты, конфеты и печенье на ксилите, сорбите или сахарине. Потребление меда ограничивают.

◆ **Соусы и пряности** — нежирные соусы на слабых мясных, рыбных и грибных бульонах, овощном отваре. В ограниченном количестве используют перец, хрен, горчицу.

◆ **Напитки** — чай, кофе с молоком, соки из овощей, мало-сладких фруктов и ягод, отвар шиповника.

◆ **Жиры** — несоленое сливочное и топленое масло, растительные масла в блюда.

Запрещенные продукты

◆ Изделия из сдобного и слоеного теста, торты.

◆ Крепкие и жирные бульоны;

молочные супы с манной крупой, рисом, лапшой.

◆ Жирные сорта мяса, утка, гусь, копчености, большинство колбас; жирные сорта рыб, соленая рыба; рыбные консервы в масле, икра.

◆ Соленые и маринованные овощи; виноград, изюм, бананы, инжир, финики.

◆ Соленые сыры, сливки, сладкие творожные сырки, рис, ман-

ная крупа, ограничивают макаронные изделия.

◆ Варенье, конфеты, мороженое.

◆ Виноградный и другие сладкие соки, газированные напитки и лимонады, алкогольные напитки.

◆ Животные и кулинарные жиры.

Суточное употребление сахара определяется врачом, зависит обычно от дозы инсулина.

Огурцы на коньяке

При сахарном диабете эффективны следующие рецепты.

◆ 1 кг свежих **огурцов** натрите на крупной терке и залейте 0,5 л **коньяка**. Плотно закройте емкость и настаивайте 3–5 дней в темном месте, изредка встряхивая содержимое. Процедите.

Принимайте смесь по 1 ст. ложке 3 раза в день.

◆ Пейте теплый **отвар Melissa** (2–3 ст. ложки травы на 1 стакан кипятка) по трети стакана.

◆ **Бальзам с лимоном, чесноком и медом**. Смешайте мед, прокрученные с кожурой лимоны и дольки чеснока (все ингредиенты берутся произвольно). Настаивайте смесь в течение недели.

Принимайте по 4 ч. ложки 1 раз в день медленно, смакуя. Бальзам хорошо укрепляет организм.

Г. ПИНИГИНА,

п. Алмазный,

Республика Саха (Якутия).

Каша из пастернака

Улучшить работу поджелудочной железы поможет **каша из пастернака**. Утром поставьте на

огонь 0,5 л молока. Пока оно будет греться, через крупную терку натрите 100 г очищенного корня

пастернака. Когда молоко закипит, добавьте кашицу из пастернака и подержите на огне 2—3 минуты. Каша готова. Съешьте ее в 3—4 часа после этого ничего в рот не берите, даже воды.

Такой завтрак нужно готовить ежедневно в течение 6 дней. Всего для лечения потребуется 3 л молока и 600 г очищенных корней пастернака.

Лечение пастернаком проводите каждые полгода, не забывая делать анализы крови на сахар.

Возьмите 100 г свежих **дрожжей**, разведите 3 л **козьего молока**, поставьте в холодное место (но не в холодильник) на 3—4 дня. Когда молоко сквасится, пейте его по 50 г за полчаса до еды 3 раза в день. За курс лечения нужно выпить 2 банки дрожжевого молока. Проверьте после этого уровень сахара в крови и при необходимости сделайте еще один состав.

Г. РУДЕНКО,
г. Невинномысск
Ставропольского края.

Диабет 2-го типа

За глюкозой — строгий контроль

Сахарный диабет 2-го типа встречается гораздо чаще, чем диабет 1-го типа. В настоящее время им болеют 95% диабетиков. Есть основания считать, что в связи с неправильным образом жизни (избыточное питание, низкая физическая активность) наблюдается эпидемия диабета 2-го типа.

2-м типом сахарного диабета — инсулинонезависимым — страдают, как правило, люди после 55 лет с избыточной массой тела. Дело в том, что жировая ткань блокирует действие инсулина: он не может прорваться через «жировую стену» к рецепторам клеток. Клетки подже-

лудочной железы начинают вырабатывать все большее количество инсулина, истощаются и теряют способность продуцировать его в нужном количестве. В итоге количество глюкозы в крови повышается.

Признаки болезни при диабете 2-го типа появляются медленно, в течение нескольких недель или месяцев. Несоблюдение режима питания и схемы лечения, особенно если процесс изначально тяжелый, может привести к прекоматозному состоянию: резкой слабости, сильнейшей жажде, запаху ацетона изо рта, мочеизнурению. В таком случае нужно срочно исследовать кровь на сахар и принимать экстренные меры.

Помните, диабет — недуг коварный, поэтому важно держать его в узде.

Контролируют сахар в крови с помощью специальных приборов — **глюкометров**, определяющих уровень глюкозы быстро и точно. Также можно использовать недорогие **тест-полоски**, на которые наносится капелка крови. В зависимости от содержания сахара полоска меняет свой цвет.

При диабете первого типа сахар в крови измеряют пример-

но 3—4 раза в день для того, чтобы ввести необходимую в данный момент дозу инсулина. При проведении интенсивного лечения — замеры сахара делают 4 раза в день, а также в три часа ночи один раз в неделю. Дополнительные измерения проводят при плохом самочувствии, простуде или обострении хронических заболеваний, до и после занятий спортом.

При диабете второго типа достаточно определять сахар крови один раз в день, натощак, и периодически — через 1—1,5 часа после еды. Если состояние ухудшилось, то контролировать сахар крови нужно чаще.

Нормальный уровень сахара крови составляет — 3,5—5,5 ммоль/л. Для диабетика цифры в 7—8 ммоль/л также являются нормой. Если уровень сахара превышает эти показатели, можно говорить о том, что диабет начал свою разрушительную работу и может привести к осложнениям. В этом случае необходимо проконсультироваться с врачом.

Для контроля сахара в моче используют специальные тест-полоски. Как правило, глюкоза появляется в моче, если ее уровень в крови превышает 9,7—

11,1 ммоль/л. Больным диабетом 2-го типа при соблюдении диеты, использовании сахароснижающих таблеток и хорошем самочувствии достаточно определять сахар только в моче. Но важно помнить, что у пожилых людей почки работают хуже, поэтому даже если в их крови сахара много, в моче он может и не появляться.

Лучше всего **исследовать мочу на сахар дважды в день** — через 2 часа после завтрака и через 2 часа после ужина. При хорошей компенсации диабета (когда возмещаются углеводные и обменные нарушения) анализы должны быть отрицательными. Положительный результат — повод обратиться к врачу — эндокринологу.

Ацетон в моче контролируют также при помощи специальных тест-полосок. Если ацетон в моче определяется, необходимо в срочном порядке обращаться к врачу — он подберет нужное лечение.

Белок в моче выявляют с помощью специальных таблеток и тест-полосок. Альбумины (белки) появляются в моче при начальных стадиях серьезного осложнения — диабетической нефропатии. Без лечения диабетической

нефропатия приводит к почечной недостаточности, а это очень опасно.

При необходимости больным назначают препараты, благотворно действующие на почечный кровоток и защищающие почки от повреждения. Чем раньше выявлено осложнение, тем проще будет его вылечить.

Артериальное давление лучше всего измерять 1–2 раза в день (при ухудшении состояния — чаще), а **контролировать вес** — хотя бы раз в 2 недели. Нужно помнить, что чем больше человек весит, тем тяжелее ему справиться с диабетом.

Борясь с коварным недугом, старайтесь не впадать в отчаяние, так как прожить долгую и полноценную жизнь при диабете возможно. В распоряжении эндокринологов есть эффективные сахароснижающие препараты, средства самоконтроля (глюкометры, тест-полоски), отработаны оптимальная терапевтическая практика и планирование питания.

Однако без заинтересованного и грамотного участия больного в сохранении своего здоровья и лечении болезни предотвратить осложнения очень трудно.

Помог фасолево-морковный сок

Много лет тому назад, когда у меня родилась вторая дочь, в дом постучалась беда, да не одна. Получили известие, что трагически погибла сестра мужа, 36-летняя женщина, и осталось двое несовершеннолетних детей.

Такой стресс вскоре привел к диабету, сахар был 15. Врачи посадили мужа на строгую диету и таблетки. Я была в растерянности, на руках 9-месячный ребенок и больной муж — оба они нуждались в моем внимании и уходе.

Я знала, что найдется выход. Скоро в руки мне попала книга американского врача (фамилию не помню), который соками лечил диабет. И я решила попробовать, хотя в это период мне было

очень тяжело, но я сделала все, чтоб муж поправился.

Мы победили болезнь. Сахар нормализовался. Рецепт таков:

300 г свежей стручковой фасоли вымыть и пропустить вместе со стручками через соковыжималку. Соком наполнить литровую банку, а затем до верха емкости долить свежий морковный сок.

Все перемешать и выпить полученную смесь в течение дня (можно сразу или понемножку). И так 10 дней.

Но перед тем как начнете терапию — измерьте до и после лечения сахар в крови. И не забудьте про диету. У моего мужа результаты были потрясающие.

*Татьяна,
Москва.*



Полезный совет

В начальной стадии диабета помогает такой рецепт. 1 ст. ложку сухой измельченной коры осины кипятят 30 минут на малом огне в 2-х стаканах воды. Затем укутывают, дают настояться 2—3 часа и процеживают.

Принимают по 1/5—1/4 стакана 3 раза в день до еды. Курс лечения — до 3-х месяцев и более.

Не теряйте вкуса к жизни!

При 2-м типе сахарного диабета пользу принесут диета, физические нагрузки, направленные на снижение веса, специальные сахароснижающие таблетки, а иногда используют инсулиновую терапию.

В борьбе с заболеванием очень важны положительный настрой, поддержка окружающих и строжайшее соблюдение предписанной диеты. Несмотря на то что сахарный диабет неизлечим, многие ограничения достаточно легко адаптировать к повседневной жизни, не теряя ощущения ее полноты и многообразия.

Так, например, в праздники можно позволить себе немного алкоголя. Разумеется, не ликер, не сладкое десертное вино, не сладкое шампанское и не

домашнюю настойку. Отдайте предпочтение сухому вину, очень сухому шампанскому (брют) или водке. Кстати, немногие знают, что есть специальное шампанское для диабетиков и диетическое пиво.

Ориентироваться можно на содержание сахара в напитке. Его обычно указывают на этикетке бутылки. Диабетикам можно употреблять вино, если содержание сахара в нем ниже 9 г/л.

Однако и в этом случае помните: пей, но меру разумей.

И учтите: алкоголь очень калориен, всего 1 г содержит 7 ккал. Тем, кто худеет, необходимо сделать перерасчет дневной нормы калорий с учетом этого факта.



ФИТОаптечка

Хорошо помогает снизить сахар чай из цветов черемухи: 1 кисточка цветов на стакан кипятка.

На зиму цветки можно залить послойно медом в стерильной банке или же засушить и потом заваривать (1 ст. ложку на 1 л кипятка). Этот чай хорошо поможет и от расстройства стула.

*М. ТЕРЕШКИНА,
Кемерово.*

В поисках витаминов

Любое заболевание — это испытание для организма, требующее мобилизации защитных сил, повышенного расхода биологически активных веществ, в том числе витаминов. Особенно возрастает необходимость в них при сахарном диабете, поскольку эта болезнь сопровождается нарушениями обмена веществ.

Витамин В₆ (пиридоксин) необходим для формирования эритроцитов, расщепления белков, нормальной работы нервной и иммунной систем. Благоприятно влияет на содержание холестерина и липидов (жиров) в крови, увеличивает количество гликогена в печени.

Богаты пиридоксином постное и куриное мясо, рыба, печень, почки, яйца, неочищенный (коричневый) рис, овес, соя, грецкие орехи, арахис, пивные дрожжи, бананы, дыня, шпинат.

Липоевая кислота (липамид) участвует в углеводном обмене, увеличивает накопление гликогена, или животного крахмала (основного запасного углевода) в печени. Нормализует процессы обмена жиров

и белков, тормозит накопление жира в тканях печени.

Много липоевой кислоты содержится в печени, почках, зелени, пророщенной пшенице, орехах, яйцах, пивных дрожжах, бананах, апельсинах, сое.

Витамин РР (никотиновая кислота) помогает вырабатывать энергию в клетках. Регулирует окислительно-восстановительные процессы, тканевое дыхание, синтез белков и жиров, распад гликогена. Нормализует липидный состав крови. Оказывает сосудорасширяющее действие, улучшает микроциркуляцию.

Натуральные источники витамина РР — продукты животного происхождения: мясо, яйца, молоко, сыр, рыба, а также крупы из неочищенного зерна, арахис.

Никотинамид по строению и действию близок к никотиновой кислоте и наравне с нею рассматривается как витамин РР, однако сосудорасширяющего действия не оказывает. Кроме того, в отличие от никотиновой кислоты не вызывает покраснения кожи и чувства прилива крови к голове. Никотинамид особенно

хорошо влияет на течение сахарного диабета 1-го типа.

Витамин В₁ (тиамин). Его применение при сахарном диабете 2-го типа у тучных больных нормализует углеводный обмен. Тиамин хорошо влияет на кору головного мозга, жировой обмен, функциональное состояние центральной нервной системы и мышечную деятельность. Участвует в восстановлении водного баланса.

Особенно богаты тиамином продукты из неочищенных злаковых культур, хлебобулочные изделия из непросеянной муки, картофель, бобы, пророщенная пшеница, свинина.

Бенфотиамин по лечебным свойствам близок к тиамину, но при этом малотоксичен и лучше всасывается в кишечнике. Также он легче проникает через биологические мембраны, реже вызывает аллергические осложнения.

Пантотеновая кислота (витамин В₃ по отечественной классификации, витамин В₅ по зарубежной) участвует в углеводном, жировом и белковом обмене и синтезе ряда биологически активных веществ. Стимулирует регенеративные (восстановительные) процессы и иммунитет.

В организме человека пантотеновая кислота вырабатывается кишечной палочкой, поэтому авитаминоз, связанный с ее недостатком, наблюдается исключительно редко. Как лекарственное средство ее применяют в виде кальциевой соли — пантотената кальция. Препарат рекомендован при различных патологических состояниях, связанных с нарушениями обменных процессов, и ряде других заболеваний.

Пантотеновая кислота содержится в большинстве продуктов питания, но особенно много ее в мясе, печени, яйцах, дрожжах, неочищенном рисе, чечевице, бобах, арахисе.

Больные сахарным диабетом часто испытывают дефицит полезных веществ, но из-за ограничений в питании трудно восполнить их недостаток только за счет пищевых продуктов.

В связи с чем рекомендуют регулярно, на протяжении года, принимать следующие суточные дозировки искусственных витаминов: пиридоксин — 150 мг, липоевая кислота — 200 мг, никотиновая кислота или никотинамид — 25 мг, витамин В₁ — 30 мг или бенфотиамин — 150 мг, пантотенат кальция — 20 мг.

Лечение проводится только под наблюдением врача—эндокринолога! Он назначит индивидуальные дозировки витаминов в зависимости от состояния больного. Ведь на фоне дополнительной витаминотерапии может

усилится гипогликемический (сахароснижающий) эффект и потребуются уменьшение суточной дозы основного противодиабетического средства.

*О. ТУМАНОВА,
Тверь.*



Полезный совет

- ◆ При диабете сок ягод калины смешивают с медом в соотношении 1:1. Принимают по 1 десертной ложке утром натощак.
- ◆ На ночь заливают 3 плода фасоли половиной стакана горячей воды. Утром настой выпивают, фасоль съедают.

Как усмирить диабет

У больных сахарным диабетом часто поражаются сосуды. Чтобы этого не случилось, рекомендуют употреблять такую настойку: 100 г плодов софоры размалывают в мясорубке и заливают 0,5 л водки. 10 дней настаивают в теплом темном месте, периодически встряхивая, затем процеживают. Принимают по 1 ч. ложке в день.

Настойку из софоры можно соединить с таким сбором: лист ежевики — 100 г, корень одуванчика — 100 г, лист черники — 100 г. С вечера кладут в термос 3 ст. ложки сбора и за-

ливают кипятком. Принимают по 100 мл 4 раза в день за час до еды.

А вот еще очень хороший рецепт, который пригодится диабетикам при сильном мочеиспускании. Берут корень цикория — 100 г, корень лопуха — 75 г, корень пиона — 75 г, все перемешивают.

В эмалированную кастрюлю кладут 3 ст. ложки сбора, заливают 3 стаканами кипятка, ставят на медленный огонь и дают покипеть 30 минут под закрытой крышкой. Сняв с плиты, настаивают 30 минут и проце-

живают. Затем делят средство на 4 приема и выпивают за час до еды.

При кожном зуде 2 ст. ложки вероники лекарственной с вечера кладут в термос и заливают 2 стаканами кипятка. Утром процеживают и принимают по 100 мл 4 раза в день.

Диабет отрицательно влияет на зрение. Чтобы избежать проблемы, 2 ст. ложки корней пырея с вечера кладут в термос и заливают 2 стаканами кипятка.

Утром процеживают, делят на 4 приема и принимают за час до еды.

Для снижения сахара в крови 75 г корней родиолы заливают 0,5 л водки. Затем 10 дней настаивают в теплом темном месте, периодически встряхивая. Процеживают и принимают по 0,5 ч. ложке утром и вечером.

Курс лечения 2 недели. Через месяц можно повторить.

*В. КАРЕТНИКОВ,
Оренбург.*

Чесночный бальзам

◆ При диабете 100 г чесночной кашицы залейте 1 л красного сухого вина и на 2 недели поставьте в теплое светлое место. Встряхивайте периодически содержимое бутылки, затем профильтруйте. Храните в холодильнике.

Принимайте по 1–2 ст. ложки 3 раза в день до еды.

◆ Срежьте с 10 растений лука — порея белую часть с корнями, измельчить ее и залейте 2 л красного сухого виноградного вина. Настаивайте в темном, прохладном месте 10 дней, периодически встряхивая содержимое. Затем процедите, остаток выжмите.

Принимайте при лечении и профилактике сахарного диабета по 2 ст. ложки через 30–40 минут после еды.

*И. КОПЫЛОВА,
Кемерово.*

Потомственная ведунья

Решение личных проблем по фотографии и без.
 Приворот. Отворот.
 Снятие порчи. Защита.
 Стаж более 30 лет.

сначала - результат.
 (конверт с обратным адресом)

603139, Н.Новгород,
 а/я 41, Зинаида Кондратьевна.
www.zinaida-magija.ru

Реклама

В ЗДРАВОМ УМЕ И ТВЕРДОЙ ПАМЯТИ

Всем известно, что в пожилом возрасте мозг снижает свою активность: становится хуже память, скорость мышления и способность анализировать, появляется рассеянность. Но так ли это неизбежно? Лев Толстой, например, написал один из лучших своих романов «Воскресение» в 72 года! И таких примеров много и в прошлом, и сегодня. Значит, то, что мы называем «возрастными нарушениями», это не приговор? Просто мозгу нужно полноценное питание, а в этом вам поможет **НООТРОП**.

НООТРОП – растительный препарат, активными компонентами которого являются ценные растения. Они действуют в трех направлениях. **Поддерживают** мозг, активно питая его клетки кислородом, глюкозой и улучшая мозговое кровообращение. **Защищают** мозг, укрепляя стенки сосудов и избавляя их от различного рода образований (бляшек). **Восстанавливают** мозговую деятельность путем налаживания передачи импульсов между нейронами.

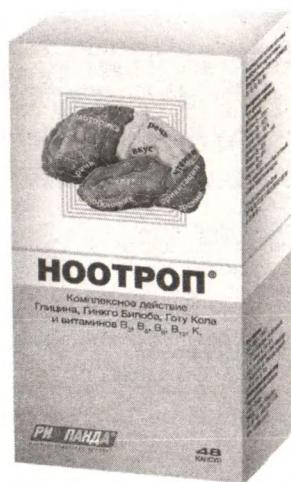
НООТРОП – ПОДДЕРЖКА, ЗАЩИТА И ВОССТАНОВЛЕНИЕ МОЗГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ!

Результат не заставляет себя ждать: снижается головокружение, уходит шум в ушах, улучшается память. Вам проще сосредоточиться, вы легко подбираете слова, быстрее принимаете решения. Ваш мозг способен на многое, просто надо о нем заботиться! **НООТРОП** предполагает курсовое лечение (1 упаковка на курс). И необходимо повторять

эти курсы 3 раза в год. Улучшения продолжатся и по окончании приема препарата.

НООТРОП: «омоложение» вашего мозга.

Спрашивайте в аптеках!



РЕКЛАМА. БУД. Не является лекарством.
Перед применением проконсультируйтесь со специалистом.
СР № RU.77.99.11.003.E.04639.11.11 от 10.11.2011 г.
СР № RU.77.99.11.003.E.007097.08.10 от 20.08.2010 г.

Телефон бесплатной горячей линии: 8-800-333-10-33

(часы работы: пн.-пт. 09.00-19.00; сб. 10.00-19.00; вс. - выходной).

Аптекарь Эвениус (831) 255-88-88; Ригла 8-800-777-03-03, 428-56-19;

Аптека № 301 (831) 293-77-12; Аптека Района (831) 438-43-84;

36,7 и Максавит (831) 277-99-09; Сеть аптек «Леко», «36,6» (831) 278-44-44 | www.riapanda.ru



ФИТОАптечка

• При диабете эффективны корни лопуха. Их выкапывают осенью или ранней весной и едят в сыром, жареном, вареном виде. Также добавляют вместо картофеля в супы, лепешки, котлеты, тесто.

• Берут по 20 г анютиных глазок, крапивы, почек березы и листьев черники, 10 г корня одуванчика, 5 г травы зверобоя. Все смешивают, измельчают.

Затем 4 ст. ложки сбора заваривают стаканом кипятка, настаивают 20 минут и процеживают. Принимают 3 раза в день по трети стакана.

• 3–4 ст. ложки травы бобов заливают 1 л воды, настаивают 2 часа, затем процеживают. Принимают по стакану отвара 3–4 раза в день.

М. ХРОМОВА,
Екатеринбург.

КАТАРАКТА?! ГЛАУКОМА?! ТЕРЯЕТЕ ЗРЕНИЕ?! Экстракт Алоэ по Филатову поможет решить вашу проблему!

Мне 65 лет, стала терять зрение, пошла к врачам. Диагноз: глаукома, отслоение сетчатки. (Да еще и сахарный диабет.) На правый глаз сделали 2 операции. Улучшений нет. Осталось 10% зрения. Левым глазом пока еще вижу. Слышала о каплях по Филатову! Где их можно приобрести?

С уважением Н.П. Головкин,
г. Челябинск.

Разработка «Экстракта Алоэ» по Филатову принадлежит выдающемуся русскому академику В.П. Филатову.

Приготовленный с особой тщательностью экстракт вы-



зывает уникальные восстановительные процессы клеток, нервов, тканей и сосудов глаз. Полученный результат сохраняется в течение 5-7 лет. Технология изготовления настолько сложна, что приготовить его в домашних условиях просто невозможно. Клинические испытания показали высокую эффективность экстракта при заболеваниях:

глаукома, катаракта, атрофия зрительного нерва, отслоение сетчатки, дистрофия сетчатки, диабетическая ретинопатия, макуладистрофия сетчатки, близорукость различной степени при частичной потере зрения и т. д.

Применение «Экстракта Алоэ» способствует улучшению зрения у людей с сахарным диабетом.

Получить более подробную консультацию вы можете в г. Краснодаре по тел.:
8(861)-269-92-42,
8(861)-269-92-46.

Режим работы:
с 9.00 до 19.00, без выходных.

О ВОЗМОЖНЫХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯХ ПРОКОНСУЛЬТИРУЙТЕСЬ СО СПЕЦИАЛИСТОМ!

Глава II

Острые осложнения

Диабетический кетоацидоз

Инсулин в дефиците

Диабетический кетоацидоз возникает при резком дефиците инсулина и приводит к снижению усвоения глюкозы (сахара) с накоплением ее в крови, то есть к гипергликемии.

В подобном состоянии у больного развивается «глюкозо-энергетический голод» — при недостатке инсулина глюкоза не попадает в клетки, хотя ее образование увеличивается. Гипергликемия нарастает, но организм по-прежнему испытывает энергетическое голодание при избытке неиспользованной глюкозы.

Возникают глубокие нарушения жирового, белкового, водного, минерального обменов, среди которых кетоз — резкое увеличение кетоновых тел, или продуктов распада жиров (ацетона, ацетоацетата, оксибутирата). Таким образом, развивается ацидоз — нарушение кислотно-щелочного равновесия организма.

К диабетическому кетоацидозу приводят следующие факторы:

— ошибки в проведении инсулинотерапии (неправильное введение инсулина, неадекватное

уменьшение дозы инсулина или количества инъекций, введение просроченного инсулина или препарата, который неправильно хранился, неисправности в шприц-ручках, дозаторах инсулина);

— систематическое введение инсулина в одно и то же место, приводящее к липодистрофии (жировой дистрофии) и нарушению абсорбции (поглощения) инсулина из подкожно-жировой клетчатки;

— недиагностированный сахарный диабет;

— интеркуррентные (дополнительные) заболевания, развивающиеся на фоне основной болезни и отягощающее ее течение;

— острые воспалительные процессы;

— обострение хронических недугов;

— острые сердечно-сосудистые заболевания (инфаркт миокарда, острые нарушения мозгового, периферического кровообращения);

— инфекционные заболевания;

— операции и травмы;

— беременность;

— несвоевременное назначение инсулинотерапии при сахарном диабете 2-го типа;

— длительная терапия антагонистами инсулина (глюкокортикоидами, диуретиками, половыми гормонами и др.);

— психоэмоциональный стресс;

— прием наркотиков.

Лечение кетоацидоза

Относительно удовлетворительное самочувствие у больного может быть и при наличии кетоновых тел. Но необходимо принять все меры по срочному выведению этих веществ из организма.

Цели лечения: нормализовать уровень глюкозы в крови и добиться исчезновения кетоновых тел. В ходе терапии нужно часто (1 раз в 1—2 часа) контролировать уровень глюкозы в крови и кетоновых тел в моче.



Полезный совет

При диабете вместо сахара лучше употреблять кизил, ежевику, малину, высушенные и размолотые плоды цикория. Также хорошо пить чай из листьев земляники, малины, ежевики.

Гипергликемия

Основные признаки высокого сахара в крови: нарастающая жажда, сухость во рту, чувство голода, учащенное и обильное мочеиспускание. Для снижения повышенного сахара необходимо увеличить дозу короткого инсулина. На каждые «лишние» 3 ммоль/л (если сахар в крови выше 8,3–11,1 ммоль/л) вводится дополнительно инсулин: детям дошкольного возраста — не более 0,25 ЕД, школьникам — 0,5–1 ЕД, подросткам — 1–2 ЕД.

Например, у ребенка 4 лет сахар крови перед обедом — 16

ммоль/л. Поскольку уровень глюкозы перед едой не должен быть выше 10 ммоль/л, а на «лишние» 3 ммоль/л нужно дополнительно 0,25 ЕД короткого инсулина, то на 6 ммоль/л получается 0,5 ЕД.

Другой пример. У подростка 14 лет сахар крови перед ужином — 17,1 ммоль/л. Идеальный уровень глюкозы для подросткового возраста — 8,3 ммоль/л. Значит, «лишними» являются 9 ммоль/л. Получается, дополнительно к короткому инсулину нужно прибавить еще 3–6 ЕД.

Как распознать приступ

Известно, что у больного сахарным диабетом, по каким-либо причинам не сделавшего инъекцию инсулина, развивается кетоацидотическое состояние.

По каким же признакам можно заподозрить недуг?

Опасные симптомы

- ◆ Сухость кожи и слизистых оболочек (в первую очередь — слизистой полости рта).
- ◆ Затуманенное зрение.
- ◆ Чувство жажды.

◆ Тошнота, рвота, часто многократная, не приносящая облегчения.

◆ Головная боль, головокружение, слабость, вялость, апатия и сонливость, которые постепенно нарастают и сменяются прекоматозным, а затем и коматозным состоянием.

◆ Снижение мышечного тонуса и ослабление сухожильных рефлексов, которые грозят по мере нарастания метаболических на-

рушений арефлексией (отсутствием каких—либо нормальных рефлексов).

◆ Затрудненное глубокое и шумное дыхание, одышка.

◆ Потеря аппетита.

◆ Сильный запах ацетона при дыхании.

◆ Полиурия — увеличение объема мочи (впоследствии воз-

можно появление олигурии — уменьшение количества мочи и анурии — полного отсутствия мочи.)

◆ Гиперестезия (повышенная чувствительность) кожных покровов.

◆ Боли в животе (периодические).

◆ Спутанность сознания.

Сахар под контролем

◆ При обнаружении кетоновых тел в моче незамедлительно начните выводить их из организма.

◆ Следите за уровнем сахара в крови и моче.

◆ Старайтесь как можно строже придерживаться собственного графика инсулинотерапии, а при отклонении необходимо контролировать не только уровень глюкозы в крови, но и наличие кетоновых тел в моче.

◆ Не голодайте и не допускайте длительные перерывы в приеме пищи. При несоблюдении графика питания обязательно отслеживайте и уровень глюкозы в крови, и кетоновые тела в моче.

◆ Постарайтесь отказаться от приема алкоголя, поскольку он понижает сахар крови, а сам превращается в кетоновые тела.

Подобные явления могут привести к развитию опасной комбинации гипогликемии и кетоацидоза!

◆ Контролируйте появление кетоновых тел в моче в процессе и после употребления спиртного.

◆ Откажитесь от чрезмерных физических нагрузок, а также контролируйте появление кетоновых тел в моче в процессе и после нагрузки.

◆ Избегайте стрессовых ситуаций и делайте поправку в инсулинотерапии. После сильных стрессов необходимо контролировать не только уровень глюкозы в крови, но кетоновые тела в моче.

◆ При острых инфекциях (ОРЗ, грипп, ангина, инфекции моче-

половой системы и др.), инфаркте миокарда, инсульте, различных травмах, хирургических вмешательствах, стрессах (особенно

у детей и подростков), беременности обязательно проверяйте мочу на наличие кетоновых тел тест-полосками.

Голубика, лопух и фасоль

Что поможет снизить сахар в крови.

◆ **Ягоды голубики.** Свежую голубику едят в неограниченном количестве.

1 ст. ложку сухих ягод голубики заливают стаканом кипятка, настаивают 30 минут и принимают без ограничения в виде чая.

◆ **Корень лопуха.** 2 ст. ложки корня заливают 3 стаканами кипятка, настаивают ночь. Принимают по стакану 3—4 раза в день до еды.

◆ **Свекольный сок** пьют по стакану в день в течение 3—4 недель.

◆ **Створки стручков фасоли.** 2 ст. ложки сырья томят на водяной бане 3—4 часа в 1 л воды. Принимают 0,5 л в день небольшими глотками до еды.

◆ **Земляная груша, топинамбур.** 3 ст. ложки мелко нарезанных плодов топинамбура заливают 1 л кипятка, настаивают 3 часа. Принимают небольшими порциями в течение дня.

Свежеприготовленный сок из плодов топинамбура пьют по 3 ст. ложки до 5 раз в день.

*С. САВЧЕНКО,
Тамбовская область.*

Откуда берутся кетоновые тела

Кетоацидоз возникает из-за дефицита инсулина, который повышает содержание глюкозы в крови и усиливает образование мочи. В результате развивается обезвоживание организма, теря-

ются соли, активизируется распад жира, из которого образуются кетоновые тела (сильнодействующие отравляющие вещества): бета-оксимасляная, ацетоуксусная кислоты и ацетон. Их выве-

дение почками обязательно сопровождается еще большей потерей солей и закислением организма.

В норме кетоновых тел в моче нет, вот почему их появление сигнализирует о развитии кетоацидоза.

В процессе лечения уровень кетоновых тел в моче, определяемый при помощи тест-полосок, может уменьшаться, затем возрастать, но в итоге должен снизиться до нуля. Это оз-

начает лишь то, что лечение подобрано правильно. Нельзя прекращать прием препаратов после первого падения уровня кетоновых тел в моче, необходимо продолжать контроль вплоть до стабильных отрицательных показателей.

Быстро самостоятельно обнаружить кетоновые тела в моче можно только при помощи диагностических тест-полосок (например: урикет-1, кетоглюк-1, уриполиан-5 и др.).



ФИТОаптечка

При повышенном сахаре в крови используют народные рецепты.

• В равных количествах смешивают листья черники, стручки фасоли, листья крапивы, корень одуванчика, траву зверобоя.

2 ст. ложки сбора заливают 3 стаканами кипятка и настаивают 30 минут. Принимают по четверти стакана 4–6 раз в день до еды.

• В равном объеме смешивают листья черники, плоды можжевельника, семя льна, листья брусники.

1 ст. ложку сбора заливают стаканом кипятка. Принимают 2–3 раза в день по стакану до еды.

• В равных количествах смешивают листья черники, листья толокнянки, корень валерианы, корень одуванчика. 2 ст. ложки сбора заливают 2 стаканами кипятка, настаивают в течение часа. Принимают по трети стакана 3 раза в день, лучше до еды.

*Е. НОВИКОВА,
Саранск, Мордовия.*



Полезный совет

Если вы стали свидетелями развития кетоацидотического состояния, обязательно вызовите «скорую помощь». Чтобы понять, дышит человек или нет, приблизьтесь к нему ухом или понаблюдайте за движениями грудной клетки и воздуха около носа.

Оценить сознание пострадавшего можно, попытавшись громко задать ему вопрос, потрясти за плечо или побить по щекам. При отсутствии реакции следует сильно растереть мочки ушей. Если эти манипуляции не приводят к результату, значит действительно положение очень серьезное, человек без сознания и ему угрожает опасность.

Гипогликемия

Когда из-за «сладкой болезни» несладко...

Гипогликемия — это состояние, при котором содержание сахара в крови опускается ниже 70–80 мг%. Гипогликемия встречается у здоровых людей при повышенной мышечной нагрузке вследствие значительного расхода глюкозы как источника энергии. Иногда недуг возникает при обильном употреблении углеводистой пищи, когда поджелудочная железа

выделяет чрезмерное количество инсулина.

Гипогликемия появляется при некоторых заболеваниях поджелудочной железы, желез внутренней секреции, печени, гипоталамической области головного мозга.

При диабете сахар снижается при избытке инсулина, который больной вводит в инъекциях, а также вырабатываемого подже-

лудочной железой под влиянием сахароснижающих таблеток.

Основными симптомами гипогликемии являются:

- обильное потоотделение;
- постоянное чувство голода;
- ощущение покалывания губ и пальцев, бледность, сердцебиение, мелкая дрожь, а также мышечная слабость и утомляемость;
- головная боль, головокружение;
- нарушение зрения (затуманивание и двоение в глазах, нечеткое видение предметов);
- невозможность сосредоточиться.

Иногда возникают и психические симптомы в виде депрессии и раздражительности, дневного состояния и бессонницы по ночам. Из-за разнообразия симптомов гипогликемии, среди которых часто преобладает чувство тревоги, многим пациентам ставят ошибочные диагнозы невроза или депрессии.

Со временем ощущение приближающейся гипогликемии у больного может притупиться, поэтому окружающие будут отмечать странности в его поведении (не отвечает на вопросы, беспричинно агрессивен или

чрезмерно весел, движения неуверенные, плохо координированные). Эти проявления гипогликемии иногда ошибочно принимают за алкогольное опьянение.

Лечение гипогликемии

Если вы обнаружили у себя признаки гипогликемии, немедленно начинайте с ней бороться. Съешьте то, что обычно запрещено больным диабетом: сахар (3–5 кусков) или конфеты, мед или варенье (3–4 ч. ложки). Выпейте стакан теплого чая или фруктового (ягодного) сока.

Больным, находящимся без сознания, не следует давать жидкости, поскольку человек не способен глотать, и жидкость может затруднить или совсем остановить дыхание. В этой ситуации помогут 1–2 куска сахара (твердого!) и более вязкие источники сахара (мед, глюкозные гели, ломтик сахарной глазури) — их можно осторожно поместить за щеку или под язык.

При этом пострадавшего нужно уложить на бок (чтобы язык не западал и не мешал дыханию) и вызвать «скорую помощь».

При лечении тяжелых состояний применяется препарат глюкаген, который является аналогом гормона глюкагона, вырабатываемого поджелудочной железой. Вводится лекарство подкожно или внутримы-

шечно в дозе 0,5 мл (детям до 7 лет) или 1 мл (старше 7 лет и взрослым).

Благодаря воздействию этого гормона на печень, содержание глюкозы в крови повышается.

Остерегайтесь плохих углеводов

Очень хочется предостеречь всех любителей **сладостей и алкоголя** от чрезмерного потребления этих опасных продуктов.

Многие ученые считают, что **практически все алкоголики страдают гипогликемией**. Как только уровень сахара в крови пьющего снижается, человек начинает плохо себя чувствовать и испытывает сильное желание выпить. Алкоголь быстро превращается в глюкозу, уровень сахара в крови увеличивается, и пьяница испытывает большое облегчение. Но поскольку инсулин старается еще активнее, чем прежде, снизить уровень сахара, то через несколько минут после первого стакана потребность в спиртном усиливает-

ся, как раз для того чтобы на короткое время избавиться от гипогликемии.

Нужно учитывать, что глюкоза служит одной из форм питания клеток — таким образом они получают энергию. В крепком, здоровом организме эта энергия остается практически на неизменном уровне. Клетки сжигают глюкозу в постоянном темпе, поддерживая стабильный уровень энергии.

Когда уровень сахара в крови возрастает слишком быстро, организм подвергается стрессу. Поджелудочная железа, получив сигнал тревоги, немедленно начинает вырабатывать инсулин — гормон, разрушающий сахар в крови. Обычно организм производит инсулин в строго определенных количествах, нужных

для поддержания необходимого уровня глюкозы.

Однако после нескольких лет злоупотребления сладким или спиртным **система контроля за уровнем сахара в крови начинает разрушаться**. Поджелудочная железа выбрасывает в кровь чересчур много инсулина, едва в организм поступает алкоголь или сахар. В результате уровень глюкозы в крови становится гораздо ниже нормы. Поэтому после первоначального подъема настроения возникают депрессия, чувство усталости и истощения. Человек пытается облегчить свое самочувствие за счет очередной порции сладко-

го, спиртного или того и другого.

Интересно, что у подростков — больших любителей сладких газировок, уровень сахара в крови колеблется по кривой, похожей на кривую алкоголиков. Многие юноши и девушки меняют пристрастие к сладкому на более «взрослое» увлечение спиртным. Подобная перемена часто случается и у взрослых, поскольку при тяге к алкоголю и сладостям в организме действуют одни и те же биомеханические механизмы. Что еще раз заставляет задуматься о вреде потребления «плохих» углеводов.

*Н. ГОЛУБЕВА,
Нижний Новгород.*

■ Факт в тему

Если при первых признаках гипогликемии вовремя не оказать медицинской помощи, содержание сахара в крови больного продолжит падать, и мозг не получит нужного ему количества питательных веществ. В таком случае разовьется гипогликемическая кома, а это опасно для жизни.

Гипогликемическая кома сопровождается чувством слабости, сонливости, голода, психическими нарушениями. При снижении содержания сахара до 40% и ниже возникают дрожь, потеря сознания, судороги, пульс прощупывается слабо, кожа становится бледная, влажная.

Повторяющиеся тяжелые и длительные гипогликемии неблагоприятно отражаются на сосудах и деятельности ЦНС, в первую очередь головного мозга. Вот почему необходимо своевременно распознавать и предупреждать гипогликемию.

...А ТЕПЕРЬ СУСТАВЫ НЕ БОЛЯТ

Суставы, которые всю жизнь служили нам верой и правдой, в пожилом возрасте объявляют «акт протеста». Ноги, руки, позвоночник порой выдают такую боль, что чувствуешь бессилие перед самыми простыми движениями – ни шагу ступить, ни потянуться, ни наклониться. А все потому, что со временем наши суставы изнашиваются. Происходит это по причине повреждения хрящевой ткани и суставных оболочек, а также недостаточного количества суставной смазки.

Для полноценного ухода за суставами недостаточно намазать больное место. Терапия должна быть комплексной и направленной на устранение как внутренних причин заболевания, так и их последствий.

Правильную помощь при проблемах с суставами оказывает на 100% натуральный комплекс ДИКЛОЗАН. Он состоит из капсул, крема и геля.

**ПРАВИЛЬНУЮ ПОМОЩЬ
ПРИ ПРОБЛЕМАХ С СУСТАВАМИ
ОКАЗЫВАЕТ НА 100%
НАТУРАЛЬНЫЙ
КОМПЛЕКС ДИКЛОЗАН**

КАПСУЛЫ ДИКЛОЗАН запускают в организме процессы самовосстановления хрящевой ткани, а также активизируют выработку суставной смазки, благодаря которой улучшается двигательная функция. Корректируя работу организма изнутри, они влияют на причины возникновения проблем с суставами.

КРЕМ ДИКЛОЗАН действует через кожу: проникая в глубокие слои, он доставляет к самому суставу ряд полезных веществ. Глюкозамин, экстракты

мартинии душистой, коры белой ивы, таволги, тысячелистника, эфирные масла чайного дерева и розмарина достигают очага воспаления и там проявляют свое целебное действие.

ГЕЛЬ ДИКЛОЗАН – это скорая помощь при сильных болях в суставах. Он обладает разогревающим эффектом и способствует оперативному снятию боли и воспаления.

ДИКЛОЗАН – эксперт по работе с суставами. Спрашивайте в аптеках!



БАД. Не является лекарством. Перед применением проконсультируйтесь со специалистом. РЕКЛАМА
СГР № RU.77.99.11.003.E.009326.04.11 от 01.04.2011 г.
RU.60.01.01.001.E.000044.07.11 от 26.07.2011 г.
RU.60.01.01.001.E.000028.06.11 от 27.06.2011 г.

Телефон бесплатной горячей линии: 8-800-333-10-33 (часы работы: пн.-пт. 09.00-19.00; сб. 10.00-19.00; вс. - выходной). Аптекарь Эвениус (831) 255-88-88; Ригла 8-800-777-03-03, 428-56-19; Аптека № 301 (831) 293-77-12; Аптека Района (831) 438-43-84; 36,7 и Максавит (831) 277-99-09; Сеть аптек «Леко», «36,6» (831) 278-44-44 | www.niapanda.ru

Карточка больного диабетом

Принимающим инсулин или сахароснижающие препараты всегда нужно носить с собой 4—5 кусков сахара на случай первой помощи при гипогликемии.

Также желательно не выходить из дома без карточки больного диабетом (ее можно сде-

лать самому), на которой указаны ваша фамилия, диагноз, вид лечения (инсулин, таблетки), домашний адрес, номер телефона. Носить карточку нужно в доступном месте, чтобы сразу попалаась на глаза.

Волшебство свежавыжатых соков

Употребляя свежие фрукты и овощи, мы получаем живые белки — ферменты, или энзимы. Это биологически активные вещества, регулирующие жизненно важные процессы и изменения в организме. Однако при нагревании до 54 °С уникальные ферменты разрушаются. Вот почему так важно употреблять сырые, а не вареные или консервированные плоды.

Особенно полезным источником витаминов и биологически активных веществ (клетчатки, органических кислот, пектина, эфирных масел) являются овощные соки. Именно они в отличие

от любой другой пищи усваиваются всего за 10—15 минут.

Для получения витаминного напитка используют спелые, не поврежденные, тщательно вымытые овощи и фрукты. Хранению свежавыжатый сок не подлежит — его нужно выпить в течение двух часов после приготовления. (Исключением является свекольный сок: чтобы из него улетучились вредные вещества, напиток перед употреблением необходимо подержать в холодильнике 2 часа.)

Начинать соколение следует только после консультации с

врачом, поскольку подобная терапия при некоторых сопутствующих заболеваниях может принести больше вреда, чем пользы.

Для лечения диабета американский доктор Норман Уокер предлагает следующие смеси соков:

◆ морковь (300 мл), шпинат (180 мл);

◆ морковь (200 мл), сельдерей (120 мл), петрушка (400 мл), шпинат (90 мл) — «калиевый суп»;

◆ морковь (180 мл), салат-латук (120 мл), фасоль стручкова-

яя (90 мл), брюссельская капуста (90 мл);

◆ морковь (200 мл), сельдерей (150 мл), цикорий-эндивий (60 мл), петрушка (60 мл);

◆ морковь (270 мл), сельдерей (150 мл), петрушка (60 мл);

◆ морковь (180 мл), брюссельская капуста (150 мл), фасоль стручковая (150 мл);

◆ морковь (250 мл), салат-латук (150 мл), шпинат (90 мл).

Кстати, морковь перед приготовлением нужно не только почистить, но и обрезать на 1–2 см с толстого конца.

■ Кстати

Академик Амосов настойчиво рекомендовал при диабете заниматься физкультурой и обязательно избавиться от лишнего веса, доведя его хотя бы до формулы «рост минус 100». Это заставит болезнь ослабить свою хватку.



Полезный совет

Для поддержания здоровья при сахарном диабете полезно принимать следующий сбор.

Смешивают 2 части листа черники и взятых по 1 части корней заманихи высокой, девясила, травы хвоща полевого, плодов шиповника, травы зверобоя, цветков ромашки, листьев мяты и череды трехраздельной.

10 г полученного сбора заливают 200 мл кипятка, настаивают в течение 2 часов, затем процеживают. Доводят кипяченой водой до прежнего объема. Принимают по трети стакана 3 раза в день.

А любителям экзотических блюд советую попробовать салат из свежей капусты и авокадо. Это блюдо также снижает сахар в крови.

*М. УХОВА,
Красноярск.*

Природа приходит на помощь

Среди лекарственных растений немало таких, которые содержат гликокинины — вещества, обладающие действием, подобным инсулину. Они используются как вспомогательное средство при лечении сахарного диабета. Гликокининами богаты, например, козлятник, стручки фасоли, кукурузные рыльца, крапива двудомная, одуванчик лекарственный и др.

Створки фасоли

20 г сухих измельченных створок кипятить в 1 л воды до 3 часов. После охлаждения процедить и принимать по полстакана 4—5 раз в день.

Лавровый лист

10 г измельченного лаврового листа залить 700 мл крутого кипятка и дать настояться в течение 2—3 часов, процедить. Принимать настой по полстакана 3 раза в день.

Овес

100 г зерен овса залить 700 мл воды, дать настояться 2—3 часа, процедить. Принимать по полстакана 3—4 раза в день.

Корень лопуха

25 г измельченных корней лопуха большого залить в эмалированной кастрюле 500 мл кипятка, закрыть крышкой и нагревать на кипящей бане 30 минут. Дать настояться в течение 1—1,5 часов, процедить.

Затем объем отвара довести кипяченой водой до исходного. Пить теплым по полстакана 2—3 раза в день.

Этот отвар улучшает внутрисекреторную функцию поджелудочной железы, нормализует обменные процессы в организме.

Одуванчик, черника и крапива

Смешать 30 г корней одуванчика и по 35 г листа черники и травы крапивы двудомной.

20 г сбора залить в эмалированной посуде 400 мл кипятка, закрыть крышкой и поместить на водяную баню. Выдержать 15 минут, периодически помешивая. Охлаждать 45 минут, процедить и довести объем до 400 мл кипяченой водой.

Принимать по полстакана 3 раза в день.

Горец птичий, хвощ, земляника

Таким же образом можно приготовить отвар из смеси 2 частей травы горца птичьего и по 1 части трав хвоща полевого и земляники. Принимать по полстакана 3—4 раза в день.

*М. ТЕМНИКОВА,
Беларусь.*

Диабетическая кома

Как не впасть в «глубокий сон»...

Диабетическая кетоацидотическая, или гипергликемическая, кома — это тяжелое острое осложнение сахарного диабета, которое при несвоевременном или полном отсутствии медицинской помощи может угрожать жизни больного.

Кома (в переводе с греческого — глубокий сон) характеризуется полной утратой сознания, нарушением кровообращения, дыхания, обмена веществ, отсутствием рефлексов. Развива-

ется это опасное состояние постепенно.

В первую очередь повышается уровень глюкозы в крови и моче, о чем сигнализирует гипергликемия. Основными признаками неблагополучия являются **слабость, жажда, учащение мочеиспускания, боли в животе, резкое снижение аппетита**. Кожа и слизистые оболочки становятся сухими.

Недостаток инсулина нарушает обмен глюкозы, что явля-

ется основным источником энергии каждой клетки организма, а особенно важен для головного мозга. Концентрация глюкозы в крови растет, а в клетках значительно падает. Возникает дефицит энергии, которую организм пытается получить другими доступными способами. Запускается механизм расщепления собственных жиров, что приводит к образованию **токсических кетоновых тел**, или **ацетона**.

Следующий этап называется кетоацидотическим, когда происходит накопление кетоновых тел. Поскольку наиболее задействованными в этом процессе оказываются почки, кетоновые тела выделяются с мочой. Это приводит к наличию в ней ацетона, придающего моче запах прелых яблок или средства для снятия лака.

Выведение кетоновых тел за счет легких провоцирует появление специфического запаха изо рта. Возникает одышка.

Интоксикация ацетоном опасно воздействует на головной мозг, нарушает сознание. Пациент становится вялым, сонливым, появляются головные боли, слабость. Организм обезвоживается, теряет в своей массе, система пищеварения

нарушается, возникают тошнота, рвота, боли в животе.

В дальнейшем интенсивность всех перечисленных проявлений нарастает еще больше. Больной становится безучастным к окружающему миру, сознание путаным, дыхание более частым, шумным и глубоким.

Нарушение функций всех жизненно важных органов приводит к тому, что после состояния глубокого сна происходит полное **угнетение сознания**. Пациент перестает реагировать на внешние раздражители, снижаются или полностью исчезают рефлексы, зрачки равномерно сужаются, западают глазные яблоки.

Кроме того, в результате значительного обезвоживания, развивается **кожный зуд**. Язык становится сухим, с коричневым налетом, иногда на нем могут оставаться отпечатки зубов. На щеках появляется **диабетический румянец**.

Количество выделяемой мочи уменьшается вплоть до полного отсутствия. Значительно падает артериальное давление, а пульс учащается, снижается температура тела.

Положительный исход прекоматозного или коматозного

состояния зависит от срока, истекшего с момента, когда больной впал в бессознательное состояние. Медицинская помощь должна быть оказана не позднее первых 6—8 часов после наступления диабетической комы.

Лечение проводится только в стационаре. Попытки восстановить больного в домашних условиях могут оказаться безуспешными.

Главным и важнейшим лекарственным средством при диабетической коме является **инсулин**. Он вводится не только подкожно или внутримышечно, но для наиболее быстрого эффекта и внутривенно.

С целью предупреждения ги-

погликемического состояния, для улучшения процессов обмена веществ и ликвидации сердечно-сосудистой недостаточности пользуются внутривенным вливанием 40 %-ного раствора глюкозы. Вводят также 10 %-ный раствор хлористого натрия, физиологический раствор и применяют сердечные средства (калфору, кофеин и др.).

Лечение проводится под контролем лабораторных исследований (определяют уровень сахара в крови, исследуют мочу на сахар и кетоновые тела) и направлено на снижение повышенного уровня сахара в крови до нормального содержания.

Что вызывает диабетическую кому?

Недостаток инсулина — наиболее частая причина развития диабетической комы. Чаще всего проблемы возникают из-за пропуска очередного введения инсулина или нарушения в дозировании. Также опасен и длительный необоснованный перерыв в приеме сахаропонижающих таблеток.

- ◆ При обострении хронических и развитии инфекционных заболеваний требуется консультация с лечащим врачом и коррекция инсулинотерапии.
- ◆ Сердечный приступ.
- ◆ Почечная недостаточность.
- ◆ Травмы, операции, беременность и другие состояния, при которых возможно снижение кон-

центрации инсулина из-за выработки большого количества гормонов, подавляющих инсулин.

◆ Нарушение диеты и злоупотребление алкоголем.

◆ Лекарственные средства (диуретики, сердечные медикаменты или стероиды).

◆ Кровоточащие язвы.

◆ Тромбы.



Справка

В зависимости от того, какая система органов поражается сильнее, можно выделить несколько вариантов кетоацидотической комы.

При преимущественном поражении сердечно-сосудистой системы артериальное давление значительно понижается. Вследствие чего в пожилом возрасте развивается инфаркт миокарда, в сосудах ног появляются тромбы с последующими осложнениями (трофическими язвами, гангреной).

При обширных поражениях пищеварительной системы беспокоят тошнота, рвота, боли в животе. Страдающие хроническим панкреатитом или холециститом могут ошибочно заподозрить обострение этих заболеваний.

При значительном влиянии на почки на первый план выходят проблемы с выделением мочи. Учащенное мочеиспускание сменяется редким, со временем выделение мочи может прекратиться полностью.

Особенно опасные последствия возникают с нарушением мозговых функций, что в большей степени характерно для пожилых людей. Умственные способности снижаются, развиваются параличи как результат перенесенной комы или осложнившего ее инсульта.

Угроза для жизни

Кома стоит в одном ряду с такими медицинскими терминами, как коллапс, шок, терминальное состояние, агония. За каждым из

них — свой набор угроз для жизни и свои акценты.

При коме происходит глубокая потеря сознания.

При коллапсе — резкое (однако обратимое) снижение кровяного давления из-за ослабления тонуса артерий или кровопотери.

При шоке основной симптом — падение давления, но в сочетании с сердечной слабостью и нарушениями газообмена и микроциркуляции в тканях.

Терминальное состояние и агония несовместимы с жизнью. Если срочно не начаты реанимационные мероприятия, то человек умирает.

Различных коматозных состояний (в зависимости от причин)

медики знают много. Главные из них такие: мозговая кома — при инсультах и травмах мозга; разнообразные токсические комы, вызываемые отравлениями. И наконец, есть две, связанные с диабетом, — гипергликемическая (или-диабетическая) и гипогликемическая — от передозировки инсулина (инсулиновый шок). В первом случае уровень сахара в крови резко повышается, во втором — содержание глюкозы в крови катастрофически падает. При диабете бывают и другие виды ком, но эти две — основные.

Скисло молоко? Хорошо!

При диабете нужно есть продукты, понижающие уровень сахара в крови, например, топинамбур, чеснок, лук, салат, шпинат, чернику, рябину, грейпфруты. Очень хороша фасоль во всех видах.

Эффективно снизить сахар в крови помогают проверенные временем и практикой средства народной медицины.

Смешайте хрен с кислым молоком (не с кефиром, а именно с кислым молоком) в соотношении 1:10. Это лекарство надо прини-

мать по 1 ст. ложке 3 раза в день до еды. Сахар понижается не сразу, а постепенно, но эффект обязательно должен наступить.

Измельчите в кофемолке 5 частей гречневой крупы и 1 часть очищенных грецких орехов, перемешайте. Вечером насыпьте 1 ст. ложку этой смеси в стакан и залейте четвертью стакана кислого молока или домашней простокваши, не перемешивая.

Утром съешьте разбухшую смесь натошак вместе с одним

яблоком. Далее в течение дня еще 2 раза перед едой съедайте по 1 ст. ложке такой смеси за 30 минут до еды. Курс — 3 месяца.

Подобное питание не просто регулирует уровень сахара в крови, оно нормализует работу желез внутренней секреции, и в

первую очередь — поджелудочной железы, которая начинает правильно реагировать и вырабатывать свои гормоны. Средство благоприятно для всего пищеварительного тракта.

*А. ЛОСЕВА,
Ростовская область.*

Для настроения — малиновый сироп

Для больных сахарным диабетом и при высоком содержании холестерина полезна разгрузочная диета из овсяной крупы.

Из 200 г крупы сварите на воде без сахара кашу и в течение дня съешьте 5 порций, запивая отваром плодов шиповника.

Но если уж захочется побаловать себя вкусеньким, воспользуйтесь таким рецептом.

100 г непросеянной кукурузной муки варите 1 час в 1 л воды, постоянно помешивая, добавьте 2 ст. ложки малинового или вишневого сиропа, 3 ст. ложки порошка грецких орехов, 1 ст. ложку порошка листьев шелковицы. Съедайте по 300 г смеси 3 раза в день.

*Г. РУДЕНКО,
г. Невинномысск
Ставропольского края.*

Печеный лук — наш давний друг

Съедайте каждый день в течение месяца печеный лук, и вы приятно удивитесь — сахар в крови понизится до нормы.

Кроме печеного лука, хорошо снижают сахар семена льна и горчицы (ежедневно съедайте щепотку семян). В то же время такое лечение прекрасно влияет на пищеварение, устраняет запоры, усиливает выделение желчи.

Глава III

Хронические осложнения

Ретинопатия

Что поможет сетчатке

При диабете происходит изменение кровеносных сосудов сетчатки, что приводит к недостаточному обеспечению их кислородом. Такое состояние зрительной системы и ведет к появлению диабетической ретинопатии.

Основная причина изменений в глазу — **поражение мелких сосудов токсинами**. В сетчатке, лишенной питания, возникают отеки, кровоизлияния. Гибнут нервные клетки, развиваются аномальные сосуды, из которых происходят массивные кровоизлияния. Все эти изменения мо-

гут необратимо снизить зрение.

Развивается ретинопатия через 8–12 лет после постановки диагноза у большинства больных. При этом начальные поражения сосудов и первые кровоизлияния в глазу могут быть не замечены пациентом, так как не снижают зрение. Глаза же, являясь очень чувствительным органом, первыми реагируют на химические и метаболические изменения в организме, поэтому офтальмолог может диагностировать начальную стадию диабета, даже когда классические симптомы еще не проявились.

Факторами риска, провоцирующими развитие диабетической ретинопатии, являются:

- возраст старше 35 лет;
- длительный «стаж» сахарного диабета;
- беременность;
- артериальная гипертензия;
- нефропатия;
- операционное удаление катаракты;
- краткосрочное превышение допустимой дозы инсулина;
- рубеоз (патологический рост сосудов) радужной оболочки.

Лечат диабетическую ретинопатию комплексно. Для этого необходимо нормализовать углеводный и липидный обмены, артериальное давление и функцию почек, а также воздействовать на проявления метаболического синдрома и отказаться от курения. Обязателен строгий контроль уровня глюкозы и гликозилированного гемоглобина в крови.

В настоящее время наиболее эффективным и надежным методом предупреждения развития диабетической ретинопатии является **лазерокоагуляция сетчатки**.

Лазерная коагуляция сетчатки не требует от пациента пребывания в стационаре. Местная анестезия, используемая в ходе процедуры, исключает болезненные ощущения.

Цель и методика проводимого лазерного лечения предусматривает коагуляцию («прижигание») наиболее несостоятельных сосудов сетчатки.

Этот метод лечения не способен восстановить уже утраченное зрение, но он позволяет предотвратить его дальнейшее ухудшение.

Лазерная коагуляция осуществляется в клиниках микрохирургии глаза или Диабетических центрах, где есть специальное оборудование и опытные офтальмологи.

Формы ретинопатии

Выделяют две формы диабетической ретинопатии.

Пролиферативная, или фоновая, ретинопатия характери-

зуется патологическими изменениями в сетчатке глаза. Через поврежденные сосуды в сетчатку попадает кровь, что вызывает

ее отек. Когда он достигает центральной части сетчатки, снижается зрение.

Эта форма заболевания поражает, прежде всего, пожилых диабетиков и в перспективе ведет к ухудшению зрения.

Пролиферативная форма развивается из фоновой ретинопатии вследствие все возрастающего дефицита обеспечения сетчатки кислородом. В мозг поступает информация о недостатке кислорода. В ответ на «жалобу» начинают образовываться новые замещающие сосуды, задача которых поддержать нормальный уровень кислорода в сетчатке.

Поскольку в немолодом организме процессы регенера-

ции идут замедленно, вновь образованные сосуды становятся источниками дополнительного кровотечения. Кровь попадает в другие слои сетчатки, в стекловидное тело, о чем свидетельствует помутнение в глазах со снижением зрения.

При юношеском диабете переход из одной формы ретинопатии в другую может произойти в течение нескольких месяцев.

Более поздние стадии диабетической ретинопатии характеризуются увеличением новообразований в сосудах и рубцовой ткани, что в итоге приводит к отслоению сетчатки и глаукоме.

Как ставится диагноз

Диагностика диабетической ретинопатии включает в себя:

- исследование полей зрения (периметрия) для того, чтобы оценить состояние сетчатки на ее периферии;
- электрофизиологическое определение жизнеспособности нервных клеток сетчатки и зрительного нерва;
- ультразвуковая проверка внутренних структур глаза
- А-сканирование, В-сканирование;
- измерение внутриглазного давления (тонометрия);
- исследование глазного дна (офтальмоскопия).

Важно помнить, что при сахарном диабете нужно как минимум раз в полгода посещать врача-офтальмолога и проходить диагностику зрения.

Знакомьтесь: стахис овощной

Ученые выяснили, что клубни стахиса (овощной лекарственной культуры) снижают содержание сахара в крови на 40–60%, замедляют процесс свертывания крови на 70%, снижают артериальное давление, оказывают противоязвенный эффект.

1 ч. ложка сухого порошка из клубней уменьшает больным сахарным диабетом дневную норму инсулина. Молодые листья, заваренные как чай, снижают давление при гипертонии.

Кроме того, стахис оказывает положительный эффект при онкологии: клубни стахиса употребляют в свежем или высушенном и перемолотом в порошок виде (по 1 ч. ложке утром

натощак и вечером перед сном).

Кстати, стахис нетоксичен.

При сахарном диабете также помогает луковой настой. Очищают от шелухи 4–5 луковиц средней величины, измельчают, перекладывают в 2-литровую банку, заливают холодной кипяченой водой до краев и размешивают. Хранят в холодильнике.

Настой принимают 3 раза в день за 20 минут до еды по трети стакана, добавив предварительно 1 ч. ложку столового уксуса.

В банку ежедневно доливают стакан кипяченой воды. Курс лечения — 17 дней.

*С. САВЧЕНКО,
Тамбовская область.*

К сведению

Основные симптомы диабетической ретинопатии

- ◆ Затуманивание зрения
- ◆ Появление «мушек» перед глазами
- ◆ Кровоизлияние в сетчатку и стекловидное тело
- ◆ Снижение зрения (этот симптом, как правило, говорит о далеко зашедших стадиях ретинопатии).

За лечение берется лазер

Лазерная коагуляция сетчатки применяется при периферических и центральных дистрофиях сетчатки, сосудистых поражениях, при некоторых видах опухолей. Также этот метод коррекции предотвращает развитие нарушений и препятствует отслоению сетчатки, эффективен в качестве профилактики прогрессирования изменений на глазном дне.

Данный вид лечения является единственным при изменениях на сетчатке глаза, решетчатой дегенерации сетчатки, дистрофии — «след улитки», при сосудистых заболеваниях глаз, например, диабетические изменения на сетчатке, связанные с сахарным диабетом, тромбозе центральной вены сетчатки, ангиоматозе (избыточном разрастании сосудов), возрастной макулодистрофии (поражении центральной части сетчатки), сосудистой патологией вен (тромбозе).

Нужно отметить, что укрепление сетчатки при помощи лазера позволяет избежать вскрытия глазного яблока, поскольку происходит бесконтактно, ис-

ключая возможность инфицирования.

Лазерное лечение ведется амбулаторно, восстановительного периода как такового нет.

В ходе лечения применяется **местная, капельная анестезия**. Она легко переносится пациентами разного возраста и не оказывает нагрузку на сердце, сосуды и другие органы.

Процедура занимает около 15–20 минут. После небольшого отдыха и осмотра врача пациент возвращается домой, продолжая свой обычный образ жизни.

Лазерное воздействие ведет к резкому повышению температуры, что вызывает коагуляцию (свертывание) ткани. Благодаря этому **операция проходит бескровно, организм избегает лишнего стресса.**

Во время процедуры на глаз пациента ставится специальная линза. Она позволяет излучению полностью проникнуть внутрь глаза. Хирург имеет возможность контролировать ход операции через микроскоп.

Отвар из белой шелковицы

В домашних условиях можно приготовить отвары, состоящие из одного наименования травы, которые благотворно действуют на зрение.

◆ 60 г листа измельченной белой шелковицы залейте 1 л холодной воды, кипятите 2–3 минуты, настаивайте 6 часов, затем процедите.

Принимайте по полстакана 2–3 раза в день.

◆ Сделайте льняную слизь: 2–3 ч. ложки семян льна залейте стаканом холодной кипяченой воды, настаивайте 3 часа.

Пейте перед сном для регулирования обмена веществ.

◆ Порошок из желудей принимайте по 1 ч. ложке, запивая водой, 3 раза в день перед едой.

Г. РУДЕНКО,
г. Невинномысск
Ставропольского края.



ФИТОаптека

Советы народной медицины при сахарном диабете.

• 1 ст. ложку молодых побегов голубики болотной заливают стаканом кипятка, держат на слабом огне 10 минут. Затем охлаждают и процеживают.

Принимают по 1 ст. ложке 3 раза в день.

• Настой из трав, собранных в мае: берут полстакана свежих ольховых листьев, 1 ст. ложку крапивы и 2 ст. ложки лебеды. Все заливают стаканом кипятка, настаивают 4–5 часов и добавляют щепотку соли.

Принимают по 1 ст. ложке 2 раза в день — утром за час до еды и вечером перед сном.

• Для улучшения деятельности поджелудочной железы и как желчегонное средство рекомендуют смесь листьев мяты и корней одуванчиков. 1 ч. ложку измельченного корня одуванчика смешивают с 3 ч. ложками листьев мяты и заливают стаканом воды. Кипятят 5–7 минут, настаивают под крышкой 30 минут, после чего процеживают. Принимают по четверти стакана 2–4 раза в день до еды.

БЕЗ СТЕСНЕНИЯ О ГЕМОРРОЕ

После утреннего стула вы заглянули в унитаз, а там кровь? В первый раз такое зрелище вызывает настоящий ужас.

Возьмите себя в руки. Кровотечение по-гречески звучит как «геморрой». Это он и есть. Геморроем страдает более трети взрослого населения. Это расширение вен заднего прохода, связанное с запорами, тяжелой физической нагрузкой, сидячим образом жизни, погрешностями в диете. Столкнувшись с геморроем, начинайте приём ПРОКТОНИСА!

Кассия в составе капсул ПРОКТОНИС помогает от запоров, а тысячелистник останавливает кровь. Солодка устраняет воспаление кишечника, а кориандр снимает его спазмы и выводит газы. В сочетании компоненты ПРОКТОНИСА укрепляют стенки вен и препятствуют их расширению.

**ЕСЛИ ВЫ УЖЕ В КУРСЕ, ЧТО
ИМЕЕТЕ ДЕЛО С ГЕМОРРОЕМ,
НАЧИНАЙТЕ ПРИЁМ ПРОКТОНИСА**

Обострение геморроя может вызывать сильные боли! В таком случае ваш выбор – крем ПРОКТОНИС. Он применяется непосредственно на очаг болезни. Крем ПРОКТОНИС содержит сквален из печени акулы с мощным смягчающим, противовоспалительным и обезболивающим действием. А экстракты алоэ, чистяка весеннего, ромашки и шалфея снимают воспаление и зуд, устраняют напряжение геморроидальных узлов. Крем и капсулы ПРОКТОНИС могут применяться и у

здоровых людей при наличии факторов риска геморроя.

При любых проявлениях геморроя наиболее эффективно сочетание капсул и крема ПРОКТОНИС. Их состав полностью натуральный, в нем отсутствуют «химические» добавки. Средства не вызывают привыкания, поэтому могут использоваться длительно. Геморрой – распространенная проблема, а значит, ПРОКТОНИС должен быть в каждой домашней аптечке!

Спрашивайте в аптеках!



БАД. Не является лекарством. Перед применением проконсультируйтесь со специалистом. РЕКЛАМА
СГР №RU.77.99.11.003.E.001093.09.10 от 20.09.2010 г.
СГР №RU.77.99.32.001.E.040660.09.11 от 29.09.2011 г.

Телефон бесплатной горячей линии: 8-800-333-10-33 (часы работы: пн.-пт. 09.00-19.00; сб. 10.00-19.00; вс. - выходной). Аптекарь Эвениус (831) 255-88-88; Ригла 8-800-777-03-03, 428-56-19; Аптека № 301 (831) 293-77-12; Аптека Района (831) 438-43-84; 36,7 и Максавит (831) 277-99-09; Сеть аптек «Леко», «36,6» (831)278-44-44 | www.rlapanda.ru

Глаукома

Сохраните зрение!

Мне 66 лет, я страдаю глаукомой. Правый глаз совсем не видит. Врачи сказали, что нерв атрофировался и восстановить зрение нельзя. Хотя я все время закапывал в глаза лекарства.

А. ШЕМАНОВ,
Тверская область.

На письмо отвечает врач-офтальмолог Ирина Владимировна БУРДЕЙНАЯ.

Глаукома носит в народе название «зеленая» или «желтая вода», потому что зрачок часто приобретает зеленоватый или желтоватый оттенок. В настоящее время известно, что никакой зеленой или желтой воды в глазу нет, а имеется чрезмерное скопление внутриглазной жидкости, служащей для питания тканей глаза.

За счет увеличенного количества этой жидкости повышается внутриглазное давление (ВГД). Стенки глазного яблока плотные, поэтому они почти не растягиваются и давление внутри глаза стойко повышается. При этом сдавливаются кровеносные сосуды, нарушается приток кро-

ви к глазному яблоку, ухудшается питание оболочек глаза.

В первую очередь от недостатка питания страдает световоспринимающая часть глаза — сетчатка и зрительный нерв. Возникают явления атрофии зрительного нерва и дистрофические изменения в сетчатке. Обычно нарушается периферическое, а затем и центральное зрение. Атрофированные (погибшие) ткани восстановить нельзя.

Поэтому при глаукоме потерянное зрение не восстанавливается.

Если глаукома находится в начальной стадии, то больному назначают лекарственные пре-

параты. Так, во избежание болевого синдрома необходимо постоянно закапывать глазные капли, снижающие внутриглазное давление. Но если улучшения не наступает, рекомендуют операцию. Многие положительно отзываются о лазерном лечении, однако при далеко за-

шедшей глаукоме эффективна только хирургическая операция.

Обязателен и контроль за уровнем ВГД здорового глаза, так как при глаукоме обычно поражаются оба глаза: сначала один, а через некоторое время — второй.

Неоваскулярная глаукома

Глаукома — группа заболеваний, характеризующихся постоянным или периодическим повышением внутриглазного давления, вызванным нарушением оттока водянистой влаги из глаза, с последующим развитием дефектов зрения и атрофии зрительного нерва.

Одним из самых сложных офтальмологических осложнений сахарного диабета является неоваскулярная глаукома.

Неоваскулярная глаукома представляет собой вторичную глаукому, которая вызвана проращением новообразовавшихся сосудов в стекловидное тело глаза, пролиферацией (разрастанием) фиброзной ткани на радужной оболочке. В ходе развития эти образования начинают кровоточить, что приводит к необ-

ратимому повышению давления внутри глаза.

Течение глаукомы у больных сахарным диабетом можно разделить на стадии, что достаточно условно, но помогает определить метод лечения.

Выделяют следующие стадии неоваскулярной глаукомы:

1. Прерубеотическая стадия характеризуется появлением различных новообразований на сетчатке — хрупких сосудов, белых пятен, которые можно выявить при ангиографии (рентгенологическом исследовании кровеносных сосудов).

Внутриглазное давление при этой стадии в норме, поэтому чтобы предупредить развитие осложнения, лечение сводится к стандартной компенсации сахарного диабета.

2. Рубеоз радужки (преглаукома). На этой стадии неоваскуляризацию уже можно выявить с помощью клинических исследований на радужной оболочке и в открытом УПК (угле передней камеры). Возникает дефицит кровоснабжения глаза, уменьшается отток жидкости.

Лечение строится на компенсации диабета по стандартной схеме и введении бета-блокаторов.

3. Вторичная глаукома с открытым УПК. Основным признаком этой стадии является выраженный рубеоз радужки и УПК, а также повышенное внутриглазное давление.

Новообразовавшиеся сосуды хрупкие, легко проницаемые. С помощью клинических исследований (гониоскопия — исследование угла передней камеры глаза при помощи гониоскопа и щелевой лампы, лазерное вмешательство) врачи выявляют места повреждений таких сосудов.

Фиброваскулярные мембраны, обнаруженные на передней поверхности радужной оболочки и в УПК, объясняют задержку жидкости внутри глаза и повышенное давление.

Стандартные методы лечения на этой стадии уже не рабо-

тают, поэтому необходимо вводить бета-блокаторы, ингибиторы карбоангидразы и нестероидные противовоспалительные средства.

Операционное вмешательство для удаления лишней жидкости не имеет смысла: вначале возникает улучшение, но резкий перепад внутриглазного давления из-за вскрытия передней камеры глаза влечет за собой риск повреждения и без того хрупких кровеносных сосудов, что провоцирует новые кровоизлияния.

Оперативное вмешательство с помощью лазерных диодов дает хорошие результаты.

4. Вторичная глаукома с закрытым УПК. Эту стадию отличает характерное уплощение радужной оболочки, сокращение фиброваскулярной мембраны, повышение внутриглазного давления.

Помочь пациенту может только оперативное лечение (хирургическое или лазерное).

5. Неоваскулярная глаукома — тяжелое патологическое осложнение, которое приводит к неизбежной слепоте.

Больным сахарным диабетом необходимо вовремя обследоваться с помощью современного оборудования (гониоскопии,

биомикроскопии, ангиографии) чение, чтобы остановить поте-
и незамедлительно начинать ле- рю зрения.

Что такое рубеоз?

Рубеоз — это патологический рост сосудов на радужке (неоваскуляризация радужки) и в углу передней камеры (пространстве между роговицей и радужкой). В норме сосуды в этих отделах глаза не видны.

Когда сетчатка испытывает недостаток в кислороде, например при диабетической ретинопатии или непроходимости вен сетчатки, образуются патологические сосуды, которые пытаются восстановить поступление кислорода к глазу.

К сожалению, новообразованные сосуды блокируют отток водянистой влаги из глаза, вызывая подъем внутриглазного давления. Это ведет к особому виду

вторичной глаукомы — неоваскулярной.

Как правило, рубеоз заявляет о себе постепенным сужением поля зрения, что связано со вторичной глаукомой. Сами новообразованные сосуды обычно не заметны для невооруженного глаза.

Диагноз ставится на основе осмотра глаз с помощью щелевой лампы. Часто используют специальную, снабженную зеркалами, контактную линзу для осмотра структур угла передней камеры глаза.

Основная задача в лечении рубеоза — нормализовать внутриглазное давление. Однако, этот вид глаукомы тяжело поддается лечению.

Внутриглазное давление

Если человек следит за здоровьем своих глаз, он может долго сохранить их в хорошем состоянии. Для этого надо ежегодно проходить полный осмотр у окулиста, включающий изме-

рение внутриглазного давления (ВГД), исследование сетчатки.

Повышение ВГД является основным симптомом глаукомы. В развитии болезни виновны наследственность, сахар-

ный диабет, атеросклероз, гипертоническая болезнь и дальнозоркость.

Глаукома, как правило, развивается медленно и незаметно: теряется периферическое зрение, появляется так называемое туннельное видение. Реже глаукома проявляется внезапно и остро, вызывая сильные боли, затуманивание поля зрения и ореол вокруг источников света.

Лечение может быть как терапевтическим, так и хирургическим, чаще лазерным. Препараты, которые назначают при глаукоме, делятся на лекарства местного и общего действия, они снижают повышенное внутри-

глазное давление и предотвращают осложнения.

Помните, если не лечить повышение внутриглазного давления, это может привести к полной или частичной потере зрения.

Признаки внутриглазного давления:

— затуманивание зрения, появление сетки перед глазами;

— радужные круги при взгляде на источник света;

— чувство дискомфорта в глазу, ощущение тяжести и напряжения;

— незначительная резь в глазу;

— ухудшение видимости в сумерках.

Остерегайтесь переутомления

Все больные глаукомой должны постоянно наблюдаться у офтальмолога и строго придерживаться следующих правил:

— не принимать препараты, содержащие атропин, белладонну, кофеин, стрихнин;

— лечить сопутствующие заболевания (атеросклероз, гипертоническую болезнь, сахарный диабет);

— о своем заболевании ставить в известность всех лечащих врачей;

— всегда советоваться со своим доктором о приеме того или иного препарата, назначенного другим специалистом;

— избегать нервных напряжений дома и на работе, стремиться к поддержанию спокойной обстановки;

— спать не менее 8 часов в сутки (на высокой подушке), снотворное принимать только по назначению врача;

— не работать в ночную смену, не поднимать тяжести, не выполнять работу, требующую длительного наклона туловища и головы;

— отдавать предпочтение молочно—растительной пищи, мясо и рыбу лучше отваривать; следует отказаться от жирных сортов мяса, копченостей и солений;

— придерживаться подвижного образа жизни (занятия гимнастикой, прогулки), как можно больше времени пребывать на свежем воздухе;

— не допускать длительного пребывания в темном помещении, телепередачи смотреть лишь в освещенной комнате;

— читать только при достаточном освещении, не допускать утомления глаз;

— не находиться подолгу на солнце с непокрытой головой;

— не употреблять спиртные напитки, натуральный кофе, крепкий чай, отказаться от курения;

— не выпивать более 1,5 л жидкости в сутки;

— не купаться в холодной воде, не выходить на улицу в холодную погоду в легкой одежде, также не рекомендуется париться в бане.

Глаза спасибо скажут!

Медикаментозное и оперативное лечение при глаукоме может с успехом дополнить специальная гимнастика.

1. Поглаживайте ладонями от середины лба к вискам 3—4 раза.

2. Поглаживайте круговыми движениями виски в течение 1—2 минут.

3. Обхватывающими движе-

ниями рук (сначала одной рукой, потом другой) поглаживайте область от надбровных дуг к началу роста волос 3—4 раза.

4. Растирайте кончиками пальцев в направлении от середины лба к вискам.

5. Легко поколачивайте подушечками пальцев всю лобную поверхность в течение 1—2 минут.

6. Крепко зажмурьте глаза на 3–5 секунд, а затем откройте их на такое же время. Повторите 6–8 раз.

Упражнение укрепляет мышцы век и способствует нормализации и улучшению кровообращения, расслаблению мышц глаз.

7. Поморгайте быстро в течение 1–2 минут. Это улучшит кровообращение.

8. Посмотрите прямо перед собой 1–2 секунды. Затем поставьте указательный палец руки на расстоянии 25–30 см от глаза.

Переведите взгляд на кончик пальца и смотрите на него в течение 3–5 секунд. Опустите взор вниз. Повторите 10–12 раз. Упражнение снимает утомление, облегчает зритель-

ную нагрузку на близком расстоянии.

9. Закройте глаза. Массируйте опущенные веки круговыми движениями пальцев в течение 1 минуты. Это расслабит мышцы и улучшит кровоснабжение.

10. Подушечками трех пальцев слегка нажимайте на верхние веки, в течение 1–2 секунд. Повторите 3–4 раза.

Упражнение улучшает циркуляцию внутриглазной жидкости.

11. Посмотрите вправо 2–3 секунды, затем влево в течение такого же времени. Повторите 10–12 раз.

12. Выполняйте круговые движения глаз по ходу часовой стрелки, затем против часовой стрелки в течение (1–2 минуты).

Пейте облепиховый сок с медом

◆ Для снижения внутриглазного давления возьмите по 35 г **омелы белой** и **душицы** и 30 г **дурнишника обыкновенного**. Залейте 2–3 ст. ложки смеси трав 500 мл кипятка, закройте крышкой и дайте настояться час.

Принимайте по трети стакана полученного средства 3 раза в день после еды.

◆ При глаукоме ешьте чернику, морковь, грецкие орехи, пейте облепиховый сок с медом, чай из березовых и брусничных листьев, добавляйте в салаты свежую крапиву.

Катаракта

Почему хрусталик мутнеет

Катаракта — это помутнение хрусталика глаза. Хрусталик похож на двояковыпуклую линзу и служит для фокусировки лучей в глазу. В норме он абсолютно прозрачен, однако с возрастом эта особенность утрачивается. При катаракте предметы видны как через «запотевшее» стекло.

В большинстве случаев катаракта развивается медленно, никак себя не проявляет и на ранних стадиях не нарушает зрение. Однако по мере прогрессирования заболевания зрение начинает ухудшаться.

Признаки катаракты:

- отсутствие четкости видения («как в тумане»);
- ухудшение ночного зрения;
- повышенная чувствительность к яркому свету;
- потребность в усиленном освещении при чтении и т.д.;
- необходимость частой смены уровня диоптрий в очках и контактных линзах;
- ослабление цветового восприятия;

— двоение в открытом глазу, если другой закрыт.

Катаракта возникает по многим причинам: из-за эндокринных заболеваний, чаще всего сахарного диабета, отравления, курения, травм хрусталика, при осложнении глаукомы или миопии, вследствие длительного использования некоторых лекарственных препаратов, в результате воздействия ультрафиолета, инфракрасного или ионизирующего излучения.

Очень распространена старческая катаракта — помутнение хрусталика отмечается примерно у половины людей после 65 лет.

Лечение начальных стадий возрастной катаракты, как правило, консервативное с применением глазных капель (капли Смирнова, витаиодурол, витафакол, вицеин, катахром). Однако эти средства не устраняют уже образовавшиеся помутнения, а лишь замедляют прогрессирование болезни.

Основная трудность консервативного лечения связана с

незнанием причины появления возрастной катаракты.

Единственным способом устранения катаракты пока яв-

ляется микрохирургическая операция, во время которой пораженный хрусталик заменяют искусственным.



ФИТОаптечка

• Если у вас катаракта, возьмите 3 ст. ложки измельченных листьев грецкого ореха, 1 ч. ложку измельченного корня шиповника, 2 ч. ложки цвета шиповника, немножко корня алоэ.

Все соедините, залейте 500 мл кипящей воды, дайте остыть и употребите все средство сразу перед сном.

Курс лечения — 1 день, затем перерыв на 3 дня. Провести 12 таких сеансов.

• Марьян корень также используется в народной медицине при лечении катаракты. 1 ст. ложку измельченного корня залейте кипятком. Плотнo закройте крышкой и настаивайте 3 часа.

После чего прокипятите 5 минут, процедите, охладите и пейте по 1 ст. ложке 4 раза в день.

Катаракта под микроскопом

Обследование у врача-офтальмолога — единственный способ выявить наличие катаракты.

При проведении диагностики определяют остроту зрения, поле зрения, измеряют внутриглазное давление, выполняют ультразвуковые, электрофизиологические исследования сетчатки и зрительного нерва.

С помощью щелевой лампы доктор выяснит степень зрелости катаракты и помутнения хрусталика. Кроме того, может понадобиться дополнительное обследование, выявляющее другие возможные нарушения, — глаукому или отслоение сетчатки.

Щелевая лампа — это специальный микроскоп, который

позволяет увидеть структуры передней части глаза при большом увеличении.

Щелевая лампа образует интенсивный пучок света, который освещает роговицу, радужку и хрусталик и пространство между роговицей и радужкой. Тонкий пучок позволяет видеть эти структуры частями, что увели-

чивает вероятность обнаружения патологии.

Для улучшения обзора в глаза закапывается препарат, расширяющий зрачки. Далее с помощью щелевой лампы врач-офтальмолог исследует хрусталик, а при наличии катаракты оценивает степень ее выраженности.



Полезный совет

Врач-офтальмолог может обнаружить развитие катаракты во время обычного осмотра. Обследование рекомендуется проходить 1 раз в год в возрасте до 55 лет и каждые полгода после 55 лет, а также при появлении проблем со зрением.

Не запускайте болезнь!

При сахарном диабете (особенно при 1-м типе) возникает специфическая форма катаракты — так называемая диабетическая катаракта — хлопьевидное помутнение по задней капсуле хрусталика. Для диабета 2-го типа более характерен возрастной тип катаракты, когда хрусталик мутнеет практически равномерно во всех слоях. Довольно часто помутнения бывают полупрозрачными, не снижающими зрения или снижающими незначительно. И та-

кое состояние может остаться стабильным на долгие годы.

Однако диабетическая катаракта способна развиться за несколько дней. Поэтому при интенсивных помутнениях и быстром течении недуга рекомендуют операцию по удалению мутного хрусталика.

Как возникает катаракта?

При сахарном диабете высокий уровень глюкозы в крови одновременно повышает уровень сахара

во внутриглазной жидкости, которая окружает хрусталик. Соответственно и хрусталик, который берет питательные вещества из внутриглазной жидкости, также становится гипергликемизированным.

Излишек воды, характерный для всего организма больного диабетом, поступает в хрусталик, который от этого набухает. Увеличение ткани хрусталика влияет на его преломляющие способности, возникает близорукость, хрусталик мутнеет.

К чему готовиться?

Быстрая прогрессия сахарного диабета требует своевременного диагностирования, и, если катаракта созрела, необходимо

хирургическое вмешательство. Однако учитывая то, что операции при диабете протекают тяжело и сопровождаются осложнениями, лучше предупреждать развитие побочных эффектов.

Больные должны принимать таблетки или инсулиновые инъекции, соблюдать диету и, конечно же, регулярно посещать офтальмолога.

Компенсация сахарного диабета на какое-то время задержит развитие катаракты и частично снимет помутнение хрусталика. Более поздние стадии требуют уже лазерного или хирургического вмешательства, иногда необходима замена хрусталика имплантированной гибкой линзой.



ФИТОаптека

От катаракты я предлагаю воспользоваться такими рецептами.

• Сок из листьев одуванчика — 10 ст. ложек, сок репчатого лука — 7 ст. ложек, мед — 6 ст. ложек.

Все компоненты смешивают, лекарство хранят в холодильнике. Применяют для закапывания в глаза. Перед использованием средство подогревают до комнатной температуры.

• Мед — 500 г, трава чабреца измельченная — 100 г.

Траву чабреца заливают медом, тщательно перемешают и принимают 3 раза в день до еды по 1 ч. ложке. Смесь эффективна при начинающейся катаракте.

Ж. СОРОКИНА, Смоленск.

Полинейропатия

Если тело не слушается...

Под полинейропатией, или полиневропатией, подразумевают большую группу заболеваний, связанных с повреждением периферических нервов, как правило рук и ног.

Поражение нервов развивается чаще всего при сахарном диабете и алкоголизме.

Среди других причин возникновения полинейропатии выделяют хронические заболевания печени и почек, атеросклероз, наркоманию, отравления лекарствами, недостаток витаминов (B_1 , B_{12}), злокачественные опухоли.

Характерные признаки заболевания — нарушение двигательных функций, боль, снижение или чрезмерное повышение тактильной чувствительности, ощущение покалывания.

Со временем у больного ухудшается не только тактильная чувствительность, но и болевая, а также вибрационная. Из-за недостатка питания ногти стано-

вятся ломкими, кожа истончается, появляются трофические язвы.

Поскольку полинейропатия редко бывает самостоятельным заболеванием, необходимо выявить и начать комплексное лечение сопутствующих недугов.

Также в борьбе с полинейропатией необходимо:

- провести коррекцию системных и метаболических нарушений;
- вывести токсины из организма;
- устранить вредные физические воздействия;
- восполнить дефицит витаминов и питательных веществ;
- контролировать болевой синдром;
- делать лечебную гимнастику, массаж.

Лечение полиневропатий проводится неврологом совместно с эндокринологом или терапевтом.

Чем угрожает полинейропатия

О самом раннем и часто встречающемся осложнении сахарного диабета рассказывает врач-эндокринолог Ольга Владимировна ЗАНОЗИНА.

— При диабетической нейропатии происходит поражение нервных волокон, снижение чувствительности тканей, затухание импульсов.

Сначала у больного заметно худеют икры, бедра, появляются зябкость, ватность и онемение в ногах, неустойчивость в походке, беспокоят ломота рук, частое потоотделение, сильное сердцебиение, возникает ощущение «ползания мурашек» по телу.

Запущенными последствиями нейропатии являются трофические язвы стоп и голеней, утрата подвижности, необратимые повреждения внутренних органов.

Толчком для развития диабетической нейропатии становится длительная, продолжающаяся десятилетиями гипергликемия.

Дело в том, что при высоком уровне сахара в крови в организме скапливаются свободные ра-

дикалы — «больные» молекулы. Они, потеряв со своей орбиты электрон, выхватывают его у полноценной частицы, которая также становится нестабильной. Возникает цепная реакция. Патологический процесс затрагивает нервные волокна.

Нейропатия имеет 4 стадии развития. При 1-й стадии больного беспокоят жжение, боли, покалывание в пораженных местах. Для 2-й стадии характерно снижение чувствительности, онемение, нарушение рефлексов. В 3-й стадии происходят структурные изменения нервных волокон, а в 4-й — некроз и гибель клеток.

Если пациент обращается к врачу при первой или второй стадии нейропатии, то его можно вылечить. Третья и четвертая стадии болезни, к сожалению, необратимы.

Диабетическая нейропатия бывает кардиоваскулярная, гастроинтестинальная, урогенитальная, потовыделительная.

Сердечно-сосудистая форма проявляется тахикардией,

аритмией, внезапным снижением артериального давления на 30 мм рт. ст. при подъеме, когда пациент встает из положения лежа.

При желудочно-кишечной форме больного беспокоят ноющая боль в желудке, запоры, водянистая диарея.

Для урогенитальной формы характерно постоянное чувство переполненности мочевого пузыря, сухость влагалища.

При нарушении функции потовых желез происходит задержка пота или обильное потоотделение, но местами — например, спина потеет, а грудь нет.

Большие осложнения при нейропатии вызывает курение. После одной выкуренной сигареты сосуды восстанавливаются

только в течение четырех часов. Если же человек курит в день по пачке, то сосуды быстро разрушаются.

Лечение диабетической нейропатии нужно начинать при стабильном уровне сахара в крови не более 10 ммоль/л. На сегодняшний день эффективной считается антиоксидантная терапия. Наиболее действенным антиоксидантом признана альфа-липоевая кислота (тиогамма, тиоктацид, берлитион).

Клинические испытания доказали, что улучшение состояния больного при лечении альфа-липоевой кислотой наступает уже в первый месяц, а по окончании всего курса нервные волокна восстанавливаются полностью.

Валентина ИВАНОВА.

Витамины в кефире

◆ 2 ст. ложки семечек подсолнечника и полстакана свежей рубленой петрушки толкут в ступке. Затем соединяют с 300 мл кефира любой жирности. Напиток принимают ежедневно натощак, за 40 минут до завтрака. Средство улучшает выведение токсинов и насыщает нервные волокна витаминами.

◆ 500 мл 9%-ного уксуса соединяют с полстакана измельченного багульника, плотно закрывают, настаивают 10 дней.

Затем 1 ст. ложку настойки разводят 1 ст. ложкой воды и растирают полученным составом ноги 3 раза в день.

Заварите пряную гвоздику

◆ Для профилактики диабетической полинейропатии 1 ст. ложку измельченного лаврового листа и 3 ст. ложки семян пажитника заварите в термосе 1 л кипятка. Выдержите 2 часа, затем процедите. Пейте настой в течение дня для утоления жажды.

Средство помогает контролировать уровень сахара в крови, предупреждает повреждение сосудов.

◆ Пол-литровую банку наполните (рыхло) свежей измельченной травой зверобоя и залейте теплым растительным маслом (50–60 °С). Настаивайте в темном месте 20 дней, затем процедите. Добавьте в полученное

зверобойное масло 1 ст. ложку измельченного в порошок сухого корня имбиря.

Используйте лекарство для массажа и обертываний 2 раза в день. Это средство подходит и для рук и для ног.

◆ Столовую ложку пряной гвоздики заварите в термосе 600 мл кипятка, настаивайте 2 часа. Принимайте по 200 мл в течение дня.

Курс — 15 дней, перерыв — 10 дней. Проводите лечение при необходимости до полугода. Гвоздика обладает антиоксидантным (противовоспалительным) действием.

*И. ВАСИЛЬЕВА,
Краснодарский край.*

Как ставится диагноз

Диагностировать полиневропатию несложно, труднее понять ее причину.

В комплекс обследований должны входить: клинический анализ крови, анализ крови на ВИЧ-инфекцию, общий анализ

мочи, определение концентрации токсических веществ в крови, моче, слюне, волосах, выявление белковых фракций в крови, исследование уровня глюкозы, мочевины, креатинина, кальция и печеночных ферментов в крови.

Делают рентгенографию грудной клетки и УЗИ брюшной полости.

По показаниям проводят инструментальное исследование желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы, тесты на ревматические заболевания, люмбальную пункцию для исследования ликворы — спинномозговой жидкости.

Особое значение в диагностике полиневропатии и наблюдении за ее течением (прогрессировании или восстановлении функций на фоне лечения) принадлежит электромиографии.

Электромиография (ЭМГ) — это исследование электрической активности мышц, которое проводится в состоянии покоя и во время произвольного сокращения с использованием поверхностных либо игольчатых электродов. Игольчатая ЭМГ позволяет получить информацию о состоянии мышечных волокон, их иннервации (связях органов и тканей с головным мозгом).

В диагностике наследственных форм полиневропатии применяются медико-генетическое консультирование, исследование родословной больного, ряд специальных биохимических тестов.

Ухудшилось зрение?

У моего сына (ему 33 года) полинейропатия. Видимо, по этой причине у него нарушилось зрение и плохо ходят ноги. Что ему поможет? Существуют ли народные методы лечения? Есть ли надежда на восстановление зрения?

Л. ЛИПИНИНА,
д. Половинка Челябинской области.

**Объясняет кандидат медицинских наук
Ольга Владимировна РУИНА.**

— Полинейропатия — заболевание, которое лечится комплексно. При правильно подобранной терапии функции ор-

ганизма могут частично восстанавливаться.

Применяются глюкокортикостероиды, иммунодепрессанты.

Также больным назначают маг-
не В₆, бенфотиамин, мильгамму,
актовегин, проводят плазмафе-
рез (методика очистки крови).

При мышечной слабости ис-
пользуется цитомак — усили-
тель клеточного дыхания и окис-

лительных процессов. В каче-
стве сосудорасширяющего пи-
тательного препарата применя-
ют инстенон.

Народные методы борьбы с
полинейропатией малоэффек-
тивны.

Пихтовое масло тоже лекарство

◆ При полинейропатии сове-
туют 2–3 раза в день втирать
в проблемные места пихтовое
масло.

◆ Кашицу из редьки ежеднев-
но по 3 раза втирают в больное
место.

◆ Берут свежеприготовленный
сок редьки, пчелиный мед и спирт
в пропорциях 3:2:1. Все переме-
шивают и кладут в стеклянную

посуду с плотной крышкой.

Хранят в холодильнике.

Втирают в больное место до
3 раз в день.

При лечении полинейропа-
тии народными средствами об-
ращайте внимание на самочув-
ствие. Если видите ухудшение,
прекратите использование этих
средств.

*Т. СМЕЛЯКОВА,
Ростовская область.*

■ К сведению

Большая роль в лечении полинейропатии отводится лечеб-
ной физкультуре, массажу, бальнеотерапии (наружному лече-
нию минеральными водами), физиотерапии, рефлексотерапии
(при которой пальцами, иглами или магнитами воздействуют на
биологически активные точки, где сконцентрированы нервные
«выходы»).

В период восстановления полезны парафинолечение, грязе-
лечение, электростимуляция нервов и мышц, рассасывающая
терапия препаратами алоэ, лидаза и др.



Полезный совет

Для улучшения обмена веществ в нервных волокнах приготовьте следующий рецепт.

Смешайте в равном количестве череду, корень лопуха, цветки бузины, шишки хмеля, траву дурнишника, подмаренник, листья березы, яснотку, корень солодки, траву вербены.

Все как следует измельчите в ступке. Затем 2 ст. ложки сбора заварите в термосе 800 мл кипятка и выдержите 3 часа. Выпейте весь настой в течение дня как чай.

Горят и немеют бедра

Мне 69 лет. 2 года назад обнаружился диабет 2-го типа, а недавно врачи признали диабетическую полинейропатию. Много лет горят и немеют бедра. Когда-то по этим жалобам мне назначали трентал в вену, витамины, 10-дневное лечение в стационаре. Стало легче, правда, ненадолго. По-прежнему ощущаю жжение и онемение: и стоя, и лежа, и при ходьбе.

Что со мной? Замешан ли тут диабет? Я где-то слышала о болезни Рота–Бернгардта. Ее симптомы схожи с моими. Может, это она? Как ее лечат? Врач-невролог назначил актовегин и милдронат (по 5 ампул). Толку нет.

*Н. ШАПОШНИКОВА,
Кемеровская область.*

**Письмо комментирует врач-невролог
Евгений Александрович ОДИНЦОВ.**

— При диабете наиболее часто страдают периферические нервы, то есть нервы кистей и стоп. А жжение и онемение бедер (особенно на передней их поверхности) говорит о поражении так называемого наружного кожного нерва бедра на уровне паховой складки — болезни Рота–Бернгардта.

Болезнь развивается при ожирении, ношении тугого пояса, длительном нахождении в неудобной позе. Нерв страдает и при сахарном диабете, который у вас как раз имеется. С ним и надо бороться как с главной причиной вашего состояния.

При лечении сахарного диабета очень важно принимать ви-

тамины группы В и препараты альфа-липоевой кислоты.

Актовегин и милдронат улучшают питание нервной ткани, поэтому в вашем случае они необходимы. Почему не помогли? Вероятно, курс приема оказался недостаточным, 5 ампул, учитывая длительность заболевания, — это очень мало.

Если опухают щиколотки...

У меня полинейропатия ног, варикоз, остеохондроз грудного и поясничного отделов позвоночника, деформация обеих стоп, артроз больших пальцев ног и плоскостопие. Прошла курсы лечебных процедур, принимаю берлитион, детралекс, нейромультивит, настойку сабельника, но ноги продолжают болеть, опухают щиколотки.

Расскажите, пожалуйста, как избавиться от болезненных ощущений. Можно ли делать массаж ног, заниматься зарядкой, носить ортопедические стельки?

*В. КОВАЛЬКОВА,
Орловская область.*

**Отвечает врач-невролог высшей категории
Игорь Петрович КОНЬКОВ.**

— Полинейропатия — это множественное поражение периферических нервов, которое проявляется нарушениями двигательной и чувствительной функций рук и ног (преимущественно в области пальцев, кистей, стоп).

Полинейропатия — хроническое заболевание, поэтому лечить его придется на протяжении всей жизни. К недугу приводят хронические интоксикации (лекарствами, алкоголем, наркотиками, свинцом, мышьяком), са-

харный диабет, недостаток витаминов (B_1 , B_{12}), злокачественные опухоли, эндокринные и ревматологические заболевания.

Необходимо постоянно наблюдаться у невролога и принимать сосудистые препараты (никотиновую кислоту, ксантина никотинат). Очень полезны витамины группы В, например мильгамма.

Тем, кто не страдает от варикоза и кожных заболеваний (псориаза, экземы и других), рекомендуется массаж ног.

Чтобы избежать появления натоптышей, следует пользоваться ортопедическими стельками, заниматься гимнастикой, делать ножные ванны и пройти курс физиотерапевтических процедур.

Нефропатия

Почему страдают почки?

Как говорят врачи, практически любые хронические болезни, воздействующие на сосуды или ухудшающие обмен веществ, влияют на работу почек. Не является исключением и диабет, при котором нарушается углеводный обмен в организме. Течение диабета осложняет развитие нефропатии.

Что это за болезнь, мы попросили рассказать заведующего отделением гемодиализа Дмитрия Борисовича ПРИЛУКОВА.

— Поражение почек при сахарном диабете называется диабетической нефропатией. Данное заболевание повреждает сосуды, которые снабжают кровью ту часть почек, где отфильтро-

вываются продукты обмена веществ и жидкость, образующая мочу. Из-за нарушения углеводного обмена сосуды почек становятся более хрупкими, а их стенки утолщаются. В результа-

те почки перестают справляться со своими функциями.

— **У диабетиков обычно много сопутствующих заболеваний. В каких случаях врачи ставят диагноз «диабетическая нефропатия»?**

— Если человек болен диабетом и в анализе мочи фиксируется белок, то такую патологию почек врачи считают результатом развития диабета. Встречается это осложнение у больных диабетом как первого (инсулинозависимого) типа, так и второго (инсулиннезависимого).

— **Можно ли почувствовать приближение нефропатии?**

— На ранних стадиях — нет. В дальнейшем могут появиться отеки. Их наличие говорит о достаточно серьезной стадии заболевания. Человек должен обязательно прийти к врачу и выяснить причину отеков.

Повышение артериального давления также указывает на развитие диабетической нефропатии. Чтобы подтвердить диагноз, надо обязательно сдать мочу на определение белка.

— **Диабет 1-го типа часто возникает у детей. Как быстро развивается нефропатия в детском возрасте?**

— Диабетом 1-го типа нередко страдают дети, а лет через 15 после начала заболевания обычно возникает диабетическая нефропатия. Это заболевание быстро прогрессирует и приводит к почечной недостаточности. Время развития осложнений зависит от того, насколько точно соблюдаются все рекомендации врача.

— **Можно ли отсрочить приближение нефропатии и почечной недостаточности?**

— Нужно вовремя лечить все болезни, избегать стрессов (они приводят к развитию многих заболеваний, в том числе диабету и гипертонической болезни). К тому же гипертония и диабет 2-го типа — это возрастные патологии, поэтому им могут сопутствовать такие заболевания, как мочекаменная болезнь и пиелонефрит. И надо обязательно обращать на это внимание.

Чтобы отсрочить возникновение почечной недостаточности, надо уменьшить проявления нефропатии. Для этого важно адекватно лечить диабет и сопутствующие заболевания, если они есть, корректировать артериальную гипертонию с помощью лекарственных препаратов, которые являются еще и нефро-

тективными (то есть воздействуют на сосуды почек).

Для улучшения работы сосудов и их укрепления необходимо

принимать витамины группы С, а также препараты, уменьшающие вязкость крови.

Светлана МУРАТОВА.

Отек — сигнал опасности

На вопросы отвечает врач-нефролог
Дмитрий Борисович ПРИЛУКОВ.

Во второй половине беременности у меня возникли отеки. В женской консультации, где я наблюдаюсь, сказали, что так может проявляться нефропатия.

Повлияет ли эта болезнь на здоровье ребенка?

*О. ЧУДИНА,
Пенза.*

Нефропатия беременных — это состояние, во время которого нарушается функция почек. Симптомы болезни могут быть выражены у кого-то сильнее, у кого-то слабее.

При нефропатии повышается артериальное давление и появляются отеки, в результатах анализов мочи фиксируется белок.

Кстати, нефропатия может начаться как на ранних сроках беременности, так и на поздних. Причинами ее, как правило, яв-

ляются почечные болезни, которые имелись у женщины еще до беременности. Например, хронический пиелонефрит, цистит или гломерулонефрит. Но если этих заболеваний нет, а наблюдают-ся аномалии мочевыводящих путей, нефроптоз (опущение почки), гипертония или диабет — также существует большая вероятность развития нефропатии. Ее может спровоцировать и сама беременность, особенно если будущая мама страдает серьезными сосудистыми нарушениями.

Лечить нефропатию достаточно сложно. Пациентки госпитализируются в отделения патологии беременности и проходят лечение под наблюдением акушеров-гинекологов. Это связано с тем, что нефропатия при беременности опасна невынашиванием, выкидышем.

Поскольку при нефропатии повышается артериальное давление, то проблемы могут возникнуть во время родов. Если врачебное наблюдение и медицинская помощь были профессиональными и своевременными, малыш родится здоровым.

После рождения ребенка нефропатия обычно проходит. Однако если у женщины после родов фиксируется белок в моче, то ее направляют на лечение в нефрологическое отделение. Кроме того, врачи рекомендуют сделать ультразвуковое обследование, чтобы выяснить, нет ли каких-либо хронических почечных заболеваний. При отсутствии патологии все равно необходимо в течение 3–5 лет периодически сдавать анализы мочи и наблюдаться у терапевта.

* * *

Я давно болею гипертонией, но в последнее время меня мучают отеки. Влияет ли гипертония на работу почек?

*И. ИВАНОВА,
Вологда.*

Существует тесная взаимосвязь между артериальной гипертонией и состоянием почек. Дело в том, что при гипертонической болезни поражаются мел-

кие сосуды, которые находятся в том числе и в почках.

Особенно опасна неконтролируемая артериальная гипертензия, когда человек не знает о болезни или не хочет заниматься своим здоровьем. В этом случае вероятность возникновения нефропатии почек повышается, поэтому врачи стараются убедить пациента регулярно обращаться за консультацией и держать давление на уровне 130/80 (не выше).

Если же человек привыкает к высокому давлению и при его понижении чувствует себя некомфортно, значит, произошли изменения внутренней оболочки сосудов и в итоге нарушилось кровоснабжение почек.

Как известно, в почках находится много капилляров (так называемых клубочков), в которых фильтруется кровь. Если эти мелкие сосуды поражаются при высоком давлении, то и функция фильтрации и выделения шлаков тоже страдает. По этой причине надо обязательно лечить артериальную гипертонию и принимать лекарства по той схеме, которую подобрал врач, а не время от времени. Такой подход позволит постоянно поддерживать тонус сосудов в нор-

мальном состоянии и затормозит прогрессирование хронической почечной недостаточности.

Чем дольше человек болеет артериальной гипертензией, тем больше риск развития почечной недостаточности, даже если нет других сопутствующих заболеваний почек.

Что касается отеков, то они являются симптомом сердечной недостаточности. На начальной стадии нефропатии отеки обычно не возникают. Появление отеков может дезориентировать как врача, так и пациента, поэтому нужно сделать анализ мочи. Белок в моче является самым первым признаком, указывающим

на проблемы с почками.

При малейшем подозрении на нефропатию при гипертонической болезни надо обязательно проконсультироваться у нефролога. Он назначит ряд специальных анализов и обследований, которые дадут возможность понять причину отеков.

Но если не обращать внимания на начинающуюся нефропатию, то в дальнейшем поражение сосудов почек приведет к более грубой патологии: в моче появится большое количество белка, разовьются почечные осложнения, и в первую очередь хроническая почечная недостаточность.

Дисметаболическая нефропатия

Дисметаболические нефропатии — это группа почечных заболеваний, развитие которых связано с нарушением обмена веществ.

Оксалатная нефропатия — многофакторное заболевание, в развитии которого большую роль играют наследственность, питание, стресс, плохая экология.

Первые проявления болезни могут развиваться в любом возрасте, даже в периоде новорожденности. Чаще всего оксалатная нефропатия выявляется у детей 5–7 лет: в общем анализе мочи присутствуют кристаллы оксалатов, небольшое содержание белка, лейкоциты и эритроциты. Заболевание обостряется в период полового созревания в возрасте

10—14 лет, что связано с гормональной перестройкой.

Прогрессирование оксалатной нефропатии может привести к формированию мочекаменной болезни, развитию воспаления почек при наслоении бактериальной инфекции.

Фосфатная нефропатия встречается при заболеваниях, сопровождающихся нарушением фосфорного и кальциевого обмена. Основная причина фосфатурии — хроническая инфекция мочевой системы.

Часто фосфатно-кальциевая нефропатия протекает одновременно с оксалатно-кальциевой, но при этом выражена в меньшей степени.

Уратная нефропатия (нарушения обмена мочевой кислоты). Первичные уратные нефропатии обусловлены наследствен-

ными нарушениями обмена мочевой кислоты. Вторичные возникают как осложнения других заболеваний (эритремии, миеломной болезни, хронической гемолитической анемии и др.), а также являются следствием применения некоторых препаратов или нарушения функции канальцев почек и физико-химических свойств мочи (при воспалении почек, например). Кристаллы уратов откладываются в ткани почек — это приводит к развитию воспаления и снижению почечных функций.

Первые признаки заболевания могут выявляться в раннем возрасте, хотя в большинстве случаев наблюдается длительное скрытое течение процесса. В общем анализе мочи обнаруживают ураты, небольшое количество белка и эритроцитов.

Причины болезни

- ◆ Длительное употребление лекарственных средств, прежде всего анальгетиков, нестероидных противовоспалительных и противосудорожных препаратов.
- ◆ Интоксикация тяжелыми металлами.
- ◆ Радиационные воздействия.

- ◆ Метаболические нарушения (подагра, сахарный диабет).
- ◆ Влияние хронических бытовых и производственных интоксикаций.
- ◆ Внепочечные новообразования.
- ◆ Беременность.

Наиболее часто нефропатия развивается на фоне таких состояний, как сахарный диабет, подагра, беременность.

У больных, длительно страдающих сахарным диабетом, признаки нефропатии встречаются в половине случаев.

В рецепте — диета

Лечение дисметаболической нефропатии основано на соблюдении диеты.

Оксалурия

Разрешаются:

брюссельская, цветная, белокочанная капуста, абрикосы, бананы, бахчевые, груши, тыква, огурцы, горох, все виды круп, белый хлеб, растительное масло.

Ограничиваются:

морковь, зеленая фасоль, цикорий, лук, помидоры, крепкий чай, говядина, курица, заливное, печень, треска, смородина, антоновские яблоки, редис.

Исключаются:

шоколад, свекла, сельдерей, шпинат, щавель, ревень, петрушка, экстрактивные вещества (бульоны).

Фосфатурия

Разрешаются:

масло сливочное, растительное, рис, манная крупа, макарон-

ны, мука высшего и первого сорта, картофель, капуста, морковь, огурцы, свекла, томаты, абрикосы, арбуз.

Ограничиваются:

говядина, свинина, колбаса вареная, яйца, крупа кукурузная, второго сорта, молоко, сметана.

Исключаются:

сыр, творог, печень говяжья, мясо куриное, рыба, икра, горох, шоколад, крупа овсяная, перловая, гречневая, пшеничная.

В случае сочетания метаболических нарушений диета назначается индивидуально.

Уратурия

Разрешаются:

молочные продукты в первой половине дня, цветная и белокочанная капуста, крупы (гречневая, овсяная, пшеничная, рис), фрукты, курага, чернослив, морская капуста, пшеничные отруби, сливочное и растительное масло, хлеб пшеничный, ржаной из муки грубого помола, нежирное мясо и

рыба — 3 раза в неделю по 150 г.

Ограничиваются:

горох, бобы, говядина, курица, кролик.

Исключаются:

крепкий чай, какао, кофе, шоколад, сардины, печень животных, чечевица, свинина, субпродукты, жирная рыба, мясные и рыбные бульоны.

Зеленая аптечка

Для лечения дисметаболической нефропатии можно с успехом применять лекарственные травы и сборы из них.

При фосфатах, уратах, оксалатах 1 ст. ложку смеси трав заливают 400 мл кипятка, настаивают ночь в термосе и процеживают.

Принимают по 1–3 ст. ложки сбора за 30 минут до еды. Продолжительность лечения — 4–6 месяцев.

Каждые 10–15 дней состав сбора меняют.

Сборы трав при фосфатах

◆ Смешивают поровну лист брусники, траву зверобоя, корень лопуха.

◆ Смешивают поровну корень аира, лист брусники, траву тысячелистника, лист толокнянки.

◆ Смешивают поровну траву грушанки, корень лопуха, корень аира, траву зверобоя.

Сборы трав при уратах

◆ Смешивают поровну лист березы, лист земляники, укроп, бруснику, петрушку, хвощ полевой.

◆ Смешивают поровну лист березы, семена укропа, семена тмина.

◆ Смешивают поровну лист брусники, траву хвоща полевого, курильский чай.

◆ Смешивают поровну лист земляники, лист брусники, семена укропа.

Сборы трав при оксалатах

◆ Смешивают поровну спорыш, укроп, лист земляники, хвощ полевой, мяту перечную, кукурузные рыльца, золотую розгу.

◆ Смешивают поровну траву спорыша, семена укропа, лист земляники.

◆ Смешивают поровну траву хвоща полевого, лист земляники, семена укропа.

◆ Смешивают поровну лист мяты, кукурузные рыльца, золотую розгу. нимать тот или иной сбор, необходимо узнать о противопоказаниях.

Помните, перед тем, как при-

*И. ВАСИЛЬЕВА,
Краснодарский край.*



Полезный совет

Лечение любой дисметаболической нефропатии можно свести к четырем основным принципам:

- нормализация образа жизни;
- правильный питьевой режим;
- диета;
- специфические методы терапии.

Прием большого количества жидкости является универсальным способом лечения любой дисметаболической нефропатии, так как способствует уменьшению концентрации растворимых веществ в моче.

Почечная недостаточность

Разрушающие токсины

Вначале почечная недостаточность не дает о себе знать и протекает бессимптомно, но при этом нарушает работу всего организма.

Чтобы поддержать функцию почек, надо срочно браться за лечение, считает врач-нефролог Евгений Александрович РЯЗАНЦЕВ.

— Почему почки отказываются работать в полную силу?

— Само слово «недостаточность» говорит о том, что почки

не справляются со своей функцией. А причина такого неблагополучия — разрушение почечной ткани. В результате из организма плохо выводятся продукты обмена веществ, что приводит к его интоксикации.

Виновником почечной недостаточности может стать целый ряд заболеваний. Это и наследственные, врожденные болезни, и первичные заболевания почек, такие как гломерулонефрит, пиелонефрит и другие, эндокринные (сахарный диабет), сосудистые (артериальная гипертензия), урологические заболевания, токсические поражения и так далее.

Почки — сосудистый орган. И любая болезнь, которая поражает сосуды, в итоге негативно отражается и на почках.

У хронической почечной недостаточности существует несколько стадий. И если в начальном периоде заболевание протекает практически бессимптомно, то конечная стадия резко ухудшает качество жизни человека. Почки постепенно начинают «отключаться», переставая очищать организм от токсинов. В терминальной, самой тяжелой стадии заболевания они и вовсе прекращают работать.

К острой почечной недостаточности также приводят тяжелые заболевания, но в отличие от хронической формы она лечится и вылечивается (достаточно бывает устранить причину). Острая почечная недостаточность может перейти в хроническую форму только при несвоевременной помощи или неправильной терапии.

— **А как же уловить симптомы, если болезнь начинается незаметно?**

— Если у человека уже имеется сосудистое или аутоиммунное заболевание (например, системная красная волчанка), обязательно нужно следить за функцией почек. Лечение основных заболеваний и есть профилактика почечной недостаточности.

К примеру, если больной диабетом постоянно следит за уровнем сахара в крови и не допускает его повышения, то и почки страдают меньше. Соответственно почечная недостаточность будет развиваться очень медленно и пациент может в течение жизни так и не подойти к терминальной стадии.

— **На какие неблагоприятия в организме нужно обратить внимание, чтобы вовремя посетить врача?**

— К нефрологу или урологу нужно идти, когда изменяется объем выделяемой мочи, ее свойства (цвет, запах и т. д.), ощущается дискомфорт при мочеиспускании (рези, боли и т. д.). Эти симптомы свидетельствуют о нарушении функции почек или мочевыводящих путей.

— Какие исследования придется пройти?

— Исследования, необходимые пациенту, очень индивидуальны. Они зависят от его жалоб и клинических симптомов. Чтобы проверить наличие почечной недостаточности, нужно периодически сдавать анализ на креатинин, мочевины. Это и есть диагностика. Если возникло какое-то малейшее подозрение на заболевание, то пациента направляют к нефрологу. Далее проводится диспансерное наблюдение и даются рекомендации, которые зависят от стадии почечной недостаточности.

В качестве диагностики используется ультразвуковое обследование брюшной полости. Чтобы рассмотреть структуру почки, можно сделать компьютерную или магнитно-резонансную томографию. Но самая точная диагностика — это биопсия почки, когда почечную

ткань рассматривают под микроскопом.

Но нельзя полагаться только на одно исследование, поскольку каждый метод обладает лишь определенной долей достоверности и не может абсолютно подтвердить или исключить какое-либо заболевание. Если УЗИ не показало изменение размеров и структуры почек, то, значит, для уточнения диагноза нужно провести другое исследование.

Диагноз ставится не на 100%, для его подтверждения необходимо время. Врачу нужно выяснить причину, которая привела к возникновению хронической почечной недостаточности. Но когда пациент попадает к нам в очень тяжелой — терминальной стадии, то причины уже неважны, в этом случае проводится заместительная терапия.

— Что представляют собой это лечение?

— Когда функции почек уже безвозвратно утеряны, существует три метода заместительной почечной терапии.

Первый метод — трансплантация почки. Но пересаживать их всем пациентам нереально: нет такого количества донорских органов, да и не всем можно делать подобные операции.

Второй метод — гемодиализ, при котором функцию почки берет на себя аппарат, очищающий кровь. Эта процедура не лечит почки, а выполняет их функцию. Если гемодиализ не проводить, то пациент погибает.

Третья методика — перитонеальный диализ: в брюшную полость имплантируется специальный катетер, с помощью которого выводятся токсические вещества.

Каждая методика имеет свои преимущества и недостатки. Плюсы трансплантации в том, что больной не привязан к лечебному учреждению и ему не нужно регулярно проводить процедуры гемодиализа, но в то же время этот метод требует постоянной иммуносупрессивной терапии, поскольку возможно отторжение пересаженной почки.

Минус второго метода: больной привязан к отделению, куда вынужден приезжать через день.

Определенной категории больных лучше всего подходит перитонеальный диализ. Часто данные методики чередуются.

— **Применяется ли медикаментозное лечение?**

— Лекарства при проблемах с почками используют очень индивидуально. Вначале лечится основное заболевание, что замедляет развитие почечной недостаточности (это называется нефропротективное лечение). У больных часто падает гемоглобин, возникают фосфорно-кальциевые нарушения в организме, что также требует назначения специальных лекарственных препаратов.

Дарья ДМИТРИЕВА.

О чем говорит анализ

На почечную недостаточность указывает **стойкое наличие белка в моче** (протеинурия). В норме его выделяется очень мало — менее 150 мг/дл, и обычными лабораторными методами он определяться не должен (эпизодически белок в моче может

появляться и у здоровых людей, например при большой физической нагрузке или при высокой температуре).

Для ранней диагностики почечной недостаточности важно знать **количество альбуминов** (особая белковая фрак-

ция) **в моче** (норма — менее 30 мг/дл).

Содержание альбуминов у мужчин, равное 25–250 мг/г, а у женщин — 25–355 мг/г, называется микроальбуминурией.

Стойкая микроальбуминурия — ранний и стабильный признак почечной недостаточности. Считается, что на этой стадии изменения в ночках являются обратимыми, то есть возможно излечение. Более выраженной, клинической, является альбуминурия при показателях более 250 мг/г у мужчин и более 355 мг/г у женщин.

Для оценки состояния почек имеет значение **соотношение таких показателей, как белок/креатинин и альбумин/креатинин**. В норме оно составляет менее 200, а при клинической протеинурии и альбуминурии — более 200.

Для выявления белка в моче можно использовать **мочевые полоски**: стандартные для общего белка и альбуминовые (они продаются в аптеке). При положительном тесте (один «+» и более) нужно проводить количественные тесты белок/креатинин или альбумин/креатинин в течение трех месяцев. Если выявятся два или более положительных результата, необходимо провести дальнейшее обследование.

Огромное значение для оценки функции почек имеет определение **скорости клубочковой фильтрации (СКФ)**. В норме она составляет более 90 мл/мин/1,73 кв. м. Легким снижением считается 60–89 мл/мин, умеренным — 30–59 мл/мин. Если СКФ ниже 30, нужно срочно обратиться к нефрологу. При тяжелой почечной недостаточности она может быть менее 15.

Не выбрасывайте кожуру граната

Народная медицина предлагает свои способы борьбы с почечной недостаточностью.

◆ 1 ч. ложку измельченной

гранатовой кожуры варят в стакане воды в течение 20 минут. Настаивают отвар 2 часа, перед употреблением процеживают.

Принимают по 1 ст. ложке 3 раза в день до приема пищи.

◆ Берут по 1 ст. ложке травы тысячелистника, листьев брусники, плодов можжевельника и травы зверобоя. Все измельчают, смешивают.

Затем 2 ст. ложки сбора заливают 1 л кипятка, держат на огне 10 мину, настаивают в термосе в течение 12 часов и процеживают.

Принимают по трети стакана теплого настоя 3—4 раза в день за 30 минут до еды. По вкусу в лекарство можно добавлять мед, сахар.

◆ Соединяют 7 ст. ложек травы душицы, 2 ст. ложки березовых почек, 3 ст. ложки травы зверобоя, 2 ст. ложки листьев мяты, 1 ст. ложку листьев эвкалипта,

5 ст. ложек травы спорыша. Все компоненты измельчают.

Затем 2 ст. ложки сбора заливают 1 л кипятка, держат на огне 10 минут, настаивают в термосе в течение 12 часов и процеживают.

Принимают по трети стакана теплого настоя 3—4 раза в день за 30 минут до еды.

◆ Хорошо помогают травяные сборы, состоящие из листьев брусники, ромашки, пустырника, цветков фиалки, череды и одуванчиков.

Все измельчают, смешивают. Затем 3 ст. ложки сбора заливают стаканом кипятка и настаивают в течение часа. Принимают по третьей части стакана 5 раз в день.

*В. ГОРИНА,
Ярославская область.*

Гимнастика для почек

Для почек вреден сидячий образ жизни, они любят движение. Но при этом им противопоказаны тяжелые физические нагрузки и поднятие тяжестей, опасны бег и прыжки.

Улучшить работу почек может специальная гимнастика (ее нельзя делать лишь во время обострения почечных неду-

гов). Прежде чем приступить к занятиям, нужно лечь на спину, полностью расслабиться, сделать 15—20 вдохов-выдохов, а после выполнить следующие упражнения.

1. Лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки вдоль туловища. Приподнять бедра и прогнуться в грудном отделе позво-

ночника. Повторить 3—4 раза.

2. Лежа на спине, руки вдоль туловища. Медленно поднять правую ногу под углом 45 градусов, опустить, затем левую. Повторить 3—4 раза.

3. Стоя, руки вдоль туловища. На счет 1—2 сделать вдох,

на 3—4 — выдох. Повторить 6—8 раз.

Тем, кто не может регулярно заниматься физкультурой, медики советуют почаще стоять на четвереньках, положив локти на пол. Эта поза считается самой полезной для почек.



ФИТОаптека

• При хронической почечной недостаточности 1 ст. ложку плодов можжевельника обыкновенного заваривают стаканом кипятка и настаивают в течение часа.

Затем процеживают и принимают по 1 ст. ложке 4 раза в день.

• 1 ст. ложку измельченных корней бузины низкорослой, заливают стаканом горячей воды, кипятят в течение 5 минут. Процедив, выпивают глотками в течение дня весь отвар.

Курс лечения — 2—3 недели.

• 1 ст. ложку травы толокнянки, заливают стаканом кипятка, выдерживают в течение 15 минут на паровой бане, затем процеживают.

Принимают 3 раза в день по 2 ст. ложки средства за 20 минут до еды. Курс лечения — 1 месяц.

• При хронической почечной недостаточности у детей берут по 2 части листьев березы, крапивы, хвоща полевого, корня стальника колючего и 3 части мха исландского.

Все измельчают, перемешивают. Заливают 1 ст. ложку сбора стаканом кипятка, настаивают в течение часа, затем процеживают.

Принимают по 2 ч. ложки 4 раза в день за 20 минут до еды и перед сном. Курс лечения — 2 недели.

Белок под запретом

При соблюдении «почечной» диеты важно ограничить количество белка в пище, поскольку из него выделяются токсины, на обезвреживание которых почкам придется тратить энергию.

Допускаются такие **источники белка**, как яйца, нежирные сорта мяса, птицы, рыбы. Но количество этих продуктов в дневном рационе должен строго регламентировать лечащий врач. Блюда из мяса и рыбы лучше готовить в отварном виде, а затем запекать или обжаривать.

Еще одним важным моментом в диете для почек является **ограничение поваренной соли**. При почечной недостаточности рекомендуется не более 2–3 г соли в сутки. Пациентам с высоким артериальным давлением пищу нужно готовить вообще без соли.

Некоторым больным нельзя злоупотреблять продуктами с избыточным содержанием фосфора и калия. Источниками фосфора являются творог, сыр, печень, бобовые, орехи. Калием богаты сухофрукты, бананы.

Кефир, простоквашу, сметану, молоко, творог употреблять

нужно в количестве, рекомендованном лечащим врачом.

Хорошо подходят пациентам с больными почками все **блюда из круп, картофеля и других овощей**. Вредны — бобовые, лук, редис, чеснок, щавель. Следует отказаться также от соленых, маринованных и квашеных овощей.

Можно смело есть **фрукты и ягоды**: они содержат витамины и очень ценны для почек. При почечных недугах можно практически неограниченно употреблять любые несоленые вегетарианские супы.

Разрешено **сливочное и растительное масло**. Из пряностей можно использовать только лавровый лист, корицу и слегка обжаренный лук. Перец, горчица и другие пряности содержат эфирные масла, которые раздражают почки.

Из напитков разрешаются компоты, кисели, соки, отвар шиповника, некрепкий чай с лимоном, некрепкий кофе, а какао и минеральные воды, содержащие натрий, нежелательны.

Можно есть практически **все сладости**: варенье, джем, зефир, сладкие блюда из теста, но при-

дется отказаться от шоколада.

Пациенты с почечной недостаточностью должны отказаться от обычного хлеба, так как он содержит много соли. Для них выпекается особый бессолевой хлеб.

Необходимо полностью исключить мясные, рыбные и

грибные бульоны. Желательно максимально ограничить жирные сорта мяса, рыбы и птицы. Из-за высокого содержания соли категорически запрещены копчености, консервы, соленая рыба, колбасы, сардельки и сосиски, сыры всех сортов.

Ангиопатия

Чем недовольны сосуды

Ангиопатия — это поражение кровеносных сосудов, возникающее из-за нарушения в работе нервной системы при таких заболеваниях, как сахарный диабет, артериальная гипертензия, атеросклероз, гипотония, различные травмы.

При ангиопатии повышается проницаемость стенок сосудов и нарушается гемостаз (способность организма предупреждать и прекращать кровотечения).

Поражаются как мелкие сосуды и капилляры (микроангиопатия), так и крупные артерии (макроангиопатия), что является причиной высокой смертности

от сердечно-сосудистых заболеваний среди больных диабетом.

Для диабетической микроангиопатии характерны изменения в сосудистой стенке, нарушения системы свертывания крови и замедление кровотока, которые создают условия для микротромбирования.

Эти изменения обнаруживаются на протяжении всего сосудистого русла, оказывая негативное влияние на почки, сетчатку глаза, периферические нервы, сердечные артериолы, венулы, капилляры, сосуды мозга, миокард и кожу. Вследствие чего развиваются диабетическая нефро-

патия, ретинопатия, нейропатия, кардиопатия, дерматопатия.

Сетчатка глаза наиболее часто страдает у людей с повышенным артериальным давлением.

Диабетическая макроангиопатия развивается в результате ускоренного атеросклероза, который при сахарном диабете имеет ряд особенностей: мультиsegmentарность поражения артерий (множественные нарушения), более бурное (прогрессирующее) течение, возникновение в молодом возрасте (как у мужчин, так и у женщин), низкий эффект лечения антитромботическими препаратами и др. Страдают в первую очередь коронарные и церебральные артерии, а также артерии ног.

Клинические проявления такого атеросклероза (цереброваскулярная болезнь — поражение сосудов головного мозга, приводящее к кислородному

голоданию и нарушающее его функций, ишемическая болезнь сердца и др.) не являются осложнениями сахарного диабета. Однако в силу специфики атеросклеротического процесса при «сладкой болезни» часто рассматриваются как проявления диабетической макроангиопатии.

Лечение диабетической ангиопатии комплексное:

— необходимо нормализовать углеводный и липидный обмены;

— использовать антитромботические средства (ацетилсалициловую кислоту, дипиридамол, тиклид, гепарин, вазaproстан);

— контролировать артериальное давление для предупреждения прогрессирования нефро- и ретинопатий, снижения смертности от инсульта и инфаркта миокарда;

— применять препараты альфа-липоевой кислоты для усиления антиоксидантной защиты.

Очищение для оздоровления

Для очистки сосудов воспользуйтесь советами народной медицины.

◆ 160 г чеснока залейте 400 мл спирта (70%-ного) и настаивайте 5 дней в темном месте. Прини-

майте по 30 капель за 30 минут до еды, запивая молоком или водой.

◆ Соедините 1 стакан укропного семени, 2 ст. ложек валерианового корня молотого, 2 стакана меда. Положите все в термос,

залейте 2 л кипятка и настаивайте в течение суток. Принимайте по 1 ст. ложке средства за 30 минут до еды.

◆ Возьмите по 100 г измельченных сушеных цветов ромашки, зверобоя, бессмертника и березовых почек.

1 ст. ложку сбора залейте 500 мл крутого кипятка, настаивайте

3—4 часа. Половину настоя отфильтруйте и растворите в ней 1 ст. ложку меда.

Принимайте средство вместо ужина и завтрака в теплом виде, но помните, данным методом можно пользоваться не чаще, чем один раз в пять лет.

*Н. КОПЫЛОВА,
Нижний Новгород.*

Атеросклероз артерий

Понятие «диабетическое поражение сосудов ног» соответствует специфической для сахарного диабета форме атеросклероза артерий.

Облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей — это длительно протекающее заболевание, при котором снижается кровоснабжение мышц ног и развивается синдром перемежающейся хромоты (одна из наиболее частых сосудистых патологий).

Как правило, причиной недуга являются атеросклеротические поражения сосудов ног с образованием в стенке артерий бляшек, суживающих либо полностью закрывающих их просвет. Атеросклероз является системным заболеванием — у многих

пациентов с поражением артерий ног выявляются также нарушения сосудов сердца и головного мозга.

К развитию облитерирующих заболеваний сосудов ног приводят сахарный диабет, повышенное артериальное давление, избыточная масса тела, болезни почек, гиподинамия (снижение подвижности), курение, переохлаждение, гиперхолестеринемия (высокий уровень холестерина в крови).

Классификация артериальной недостаточности.

1 стадия: боли в ноге появляются только после достаточно длительной ходьбы (около 1 км).

2а стадия: пациент проходит средним шагом более 200 м.

2б стадия: пациент проходит менее 200 м.

3а стадия: характерно появление «боли покоя», возникающей в горизонтальном положении, что вынуждает пациента периодически опускать ногу вниз (до 3—4 раз за ночь).

3б стадия: (критическая ишемия) — появляется ишемический отек голени и стопы. Пациент вынужден опускать ногу более 3—4 раз за ночь.

4а стадия: (критическая ишемия) — развиваются некротические изменения в пальцах стопы.

4б стадия: трофические язвы, гангрена стопы или голени.

Основным симптомом закупорки артерий является перемежающаяся хромота, проявляющаяся болями в икроножных мышцах, которые возникают при ходьбе и исчезают после кратковременного отдыха.

Перемежающаяся хромота усиливается при быстрой ходьбе, а также подъеме по лестнице или в гору.

Обычно нарастание симптомов ишемии происходит медленно, однако, при тромбозе состояние больного резко ухудшается.

Ишемическая болезнь

Ишемия — это недостаточное поступление крови к какому-либо органу из-за уменьшения или полного закупоривания просвета в артерии.

Выделяют ишемию сердца, рук, ног, церебральную ишемию. Но все-таки самыми восприимчивыми к недугу являются центральная нервная система и сердечная мышца.

Кислород и другие необходимые для жизнедеятельности сердца вещества попадают в него с кровотоком, идущим по сосудам — коронарным артери-

ям. И если нарушается кровоснабжение, то развивается ишемическая болезнь сердца (ИБС), или кислородное голодание.

Причины ухудшения кровоснабжения:

— атеросклероз коронарных артерий;

— спазм артерий под влиянием биологически активных веществ и лекарств;

— повышенная вязкость крови и тромбообразование;

— сдавливание артерий какой-либо опухолью, рубцом или инородным телом.

Проявления ишемической болезни сердца

Стенокардия — самое распространенное проявление ишемической болезни сердца. Для недуга характерны сдавливающие, сжимающие боли в грудной клетке, возникающие, как правило, в стрессовых ситуациях и при повышенных физических нагрузках. Приступы стенокардии могут повторяться довольно часто.

При повышенном давлении, физических или умственных усилиях сердцу требуется больше кислорода, чем обычно. Возникает приступ ишемии миокарда, который чаще всего проходит после приема нитроглицерина. Иногда приступы мучают по ночам и без видимых причин, длятся долго и сопровождаются сильной болью.

Критическая продолжительность приступа — 20–30 минут, при этом часть клеток в миокарде (мышечном слое сердца) отмирает (инфаркт).

Таким образом, основные формы ИБС — это стенокардия, инфаркт миокарда и постинфарктный кардиосклероз (разрастание соединительной ткани в сердечной мышце обычно на месте погибших мышечных во-

локон). Может развиваться сердечная недостаточность (когда сердце перестает адекватно выполнять свою функцию). Возникают различные аритмии, особенно после перенесенного инфаркта миокарда, они могут быть опасны сами по себе.

Как лечить?

При ишемической болезни сердца важно нормализовать кровоток по коронарным артериям, устранить причины недостаточного поступления в сердечную мышцу кислорода и питания.

Назначают лекарства, расширяющие сосуды сердца, уменьшающие нагрузку на него, снижающие кровяное давление и уравнивающие сердечный ритм.

Проводят хирургическое лечение. При помощи такой несложной операции как коронарная ангиопластика расширяют суженные артерии. В сосуд вводят металлическую вставку.

В серьезных случаях кардиохирурги прибегают к шунтированию, когда закупоренные сердечные сосуды заменяются на хорошо проходимые новые, чаще всего сделанные из вен рук и ног. Необходимо лечение атеросклероза, вызвав-

шего тромбоз, предупреждение дальнейшего тромбообразования, восстановление нормального кровоснабжения сердечной мышцы, улучшение свойств крови, коррекция жирового и других видов обмена веществ.

Основные принципы борьбы с атеросклерозом сводятся к приему медикаментов, избавлению от лишнего веса, изменению образа жизни (специальной диете, физической активности и т.д.). В обязательном порядке проводят физиотерапию.



ФИТОаптечка

• При гипертонии возьмите 20 зубчиков чеснока, 5 луковиц репчатого лука, 5 лимонов средних размеров без корки и косточек, 1 кг сахара.

Все залейте 2 л холодной воды, настаивайте 10 дней. Принимайте 3 раза в день по 1 ст. ложке за 30 минут до еды.

• Полстакана кукурузной муки залейте двойным количеством теплой кипяченой воды, настаивайте в течение суток. Принимайте по 2 ст. ложки смеси перед едой.

Что порадует сердце?

Лечение ишемической болезни сердца должно идти по всем фронтам. Предлагаю следовать советам докторов и в тоже время помогать своему организму проверенными народными средствами.

◆ Берут 1 часть зерен овса, 10 частей воды, все соединяют, настаивают около суток и процеживают. Принимают перед за-

втраком, обедом и ужином по полстакана.

◆ Соединяют 0,3 стакана прокаленного на огне пшена и 750 мл воды, варят на слабом огне до готовности, по желанию добавляют сахар или соль. Такую кашу рекомендуется есть каждый день. В пшене содержится много калия.

◆ В блюда во время приготовления рекомендуют добавлять

кардамон, он помогает стимулировать сердце.

◆ 15 г измельченного корня крапивы заливают стаканом кипятка, варят на слабом огне около 10 минут и настаивать полчаса. Принимают перед завтраком, обедом и ужином по 2 ст. ложки.

◆ 1 ст. ложку травы золототысячника заливают 500 мл кипятка и настаивают 1 час. Выпивают всю порцию маленькими глотками в течение дня.

Курс лечения — 2 недели.

◆ Соединяют сушеный репчатый лук — 1 часть, листья омелы белой — 1 часть, плоды и цветки боярышника — 1 часть, хвощ полевой — 1 часть, корневище валерианы — 1 часть.

1 ст. ложку полученной смеси заливают стаканом кипятка, настаивают около 20 минут. Принимают перед завтраком, обедом и ужином по стакану.

*А. ПИСАРЕВА,
Ростовская область.*

Давление рвется вверх

Большинство больных сахарным диабетом 2-го типа имеют также артериальную гипертонию. Сочетание этих недугов в 2 раза повышает риск развития ишемической болезни сердца.

Не затягивайте с лечением своих болезней и обязательно применяйте народную медицину.

◆ При артериальной гипертонии возьмите по 1 стакану сока свеклы, сока моркови, сока хрена, меда и сок 1 лимона.

Все смешайте и принимайте перед завтраком, обедом и ужином по 1 ст. ложке на протяжении месяца.

◆ Смешайте по 1 стакану сока красной смородины, сока хрена, меда и сок 1 лимона.

Принимайте по 1 ст. ложке за час до завтрака, обеда и ужина. Храните полученное средство в холодильнике в стеклянной таре с крышкой.

◆ Снизить давление до нормы вам помогут земляника, черная смородина, жимолость (жимолость также избавит от головной боли).

◆ Соедините по 20 г травы руты, кукурузных рылец, по 10 г корня валерианы, листьев мяты перечной, 1 стакан крутого кипятка.

Все ингредиенты перемешайте, 2 ст. ложки сбора поместите в эмалированную посуду и залейте кипятком. Кипятите на водяной бане 20 минут, после чего дайте

настояться до охлаждения. Процедите и отожмите.

Принимайте 2—3 раза в день во время еды в течение месяца.

О. ЧИБИСОВА, Пенза.

Диабетическая стопа

Когда нарушен кровоток...

Наиболее частыми осложнениями диабета являются полинейропатия (повреждение нервных стволов) и ангиопатия (поражения крупных и мелких артериальных сосудов). Если к этому присоединяются инфекция, снижение иммунитета, костно-суставные аномалии, формируется так называемая диабетическая стопа.

Диабетическая стопа — весьма серьезное заболевание, грозящее ампутацией ног.

Причины возникновения диабетической стопы кроются в нарушении кровоснабжения и иннервации ног. Метаболические нарушения (повышение уровня глюкозы в крови, нарушение обмена жиров и белков) приводят

к поражению мелких кровеносных сосудов и нервов, питающих все ткани организма, в том числе и ткани ног.

Ввиду своей удаленности от сердца, дистальный отдел ног (стопа, область лодыжек) плохо снабжается кровью даже у здоровых людей. У больных диабетом, диабетическая ангио- и нейропатия стопы (повреждение сосудов и нервов) окончательно разрушают питание тканей этого участка тела, что вскоре приводит к трофическим изменениям и значительно повышает риск развития гангрены.

Из-за недостаточного кровоснабжения кожа становится сухой, тонкой, ее легко травмировать. Многочисленные цара-

пины и ранки остаются незамеченными из-за повреждения нервов, в них попадает инфекция, что впоследствии может стать причиной ампутации ног.

При сахарном диабете подвижность суставов снижается. Потеря подвижности в сочетании с деформацией стоп и неправильной походкой нарушают нормальную нагрузку на стопу.

Это также становится причиной появления хронических ран ног, травм, нейропатии, затрудненного кровоснабжения и др.

Лечение зависит от стадии болезни, состояния больного и возможностей клиники, где проводится лечение.

После постановки диагноза «диабетическая стопа» продолжается лечение диабета, за счет коррекции лекарств и перехода больного на специальную диету.

Пациентам рекомендуются проводить больше времени в положении сидя или лежа, а также носить специальную ортопедическую обувь.

Особенно важно снизить нагрузку на ноги при уже имеющихся язвах.

Назначаются сосудорасширяющие препараты, антибиотики, препараты уменьшающие свертываемость крови.

Хирургическое лечение рекомендуют при ишемической диабетической стопе, когда возможно провести операцию по восстановлению нормального кровотока в конечности.

Язвы, развившиеся на фоне диабетической стопы, убирают с помощью операции и медикаментов (удаление омертвевших тканей и гноя, местное орошение растворами антибиотиков, стерильные повязки).

Компрессы для ног

◆ При трофической язве очищают рану **рыбьим жиром**. После этого обкладывают язву размятыми **листьями капусты**, вымоченными несколько часов в воде. Процедуру проводят 1–2 раза ежедневно.

◆ **Корень ревеня** натирают на мелкой терке, просеивают через мелкое сито и порошком присыпают язву, предварительно смазав ее **пихтовым маслом**.

◆ 1 ч. ложку свежих **куриных яиц** смешивают с 1 ч. ложкой

меда и на ночь на салфетке прикладывают к больному месту. Прикрывают листом **лопуха**, прикрепляют целлофан, забинтовывают и оставляют до утра.

◆ Смешивают 1 часть **березового сока** и 1 часть **водки**. Сма-

чивают в этом растворе ватный тампон или салфетку, прикладывают к ране, накрывают целлофаном и забинтовывают.

*Н. КОЗЫМАЕВА,
Новокузнецк
Кемеровской области.*

На что жалуетесь?

При диабетической стопе появляются неприятные ощущения в ногах, колющие или жгучие боли, «бегание мурашек», «электрический ток». Так начинается свое развитие нейропатическая форма диабетической стопы.

Еще одним признаком заболевания является нарушение или исчезновение чувствительности стоп.

Сильные боли при ходьбе, а также в ночное время (затишающие при свешивании ног с края постели или прекращении движения) могут указывать на развитие ишемической формы диабетической стопы.

Также для диабетической стопы характерно изменение цвета кожных покровов нижней части ног и стопы (бледность или появление коричневатой пигментации), сухость и шелушение кожи, возникновение пузырьков различных размеров, наполненных прозрачной жидкостью, изъязвляющихся труднозаживающих мозолей и трещин между пальцами, происходит деформация ногтей и выпадение волос, утолщение рогового слоя кожи на стопе, изменение стопы.

При этих признаках нужно немедленно обратиться к врачу.

Стадии развития болезни

Развитие диабетической стопы — это последствие поражения нервов и сосудов конечностей.

Нейропатическая форма — характеризуется трофическими изменениями ног, возникающи-

ми на фоне поражения нервного аппарата стопы.

Признаки болезни: сухость и шелушение кожи, снижение потоотделения, деформация костей стопы, спонтанные переломы, плоскостопие, снижение чувствительности стопы к теплу, прикосновению, боли.

Такая форма диабетической стопы может иметь несколько видов:

- сниженная чувствительность, покраснения, некоторая деформация, воспаления на коже;
- поверхностная язва;
- глубокая язва (видна жировая прослойка, сухожилие);
- глубокая язва (видна кость, сустав);
- ограниченная гангрена (пальцы, пятки);
- распространенная гангрена.

Ишемическая форма — образуется за счет поражения крупных (атеросклероз) и мелких (микроангиопатия) сосудов ног. Само название патологии (ишемическая стопа) говорит о том, что в данном случае трофические изменения происходят из-за нарушения циркуляции крови и недостатка кислорода в тканях.

Признаки ишемической формы: выраженный, стойкий отек стопы, боли в ногах во время ходьбы (перемежающая хромота), быстрая утомляемость ног, пигментация кожи, появление волдырей.

Смешанная форма — возникает при нервных и сосудистых трофических изменениях стопы. Эта форма чаще всего встречается у больных с большим стажем сахарного диабета.

Хмельной эликсир

При кожных язвах высушите и измельчите незрелые зеленовато—желтые шишки хмеля.

Затем 1—2 ст. ложки порошка заварите стаканом кипятка, поддержите на малом огне 10—15 минут, дайте настояться в течение 30 минут и процедите. Пейте по полстакана средства 2—3 раза в день, последний прием — перед сном. Курс лечения — 3—4 недели.

*О. МАСЛОВСКАЯ,
г.Няндомы Архангельской области.*

Предупрежден — значит вооружен!

Сахарный диабет угрожает не только здоровью, но и жизни больного, поскольку вызывает множество опасных осложнений.

Поражения стенок артерий приводят к инсультам, изменения сосудов сетчатки глаза снижают зрение и иногда до слепоты (диабетическая ретинопатия), образование трофических язв на стопах опасно развитием гангрены (диабетическая стопа). Поэтому так необходима профилактика этих осложнений.

Ежедневно осматривайте ступни, в первую очередь подошвы (лучше с помощью зеркала), чтобы не пропустить начало грибкового заболевания. Его симптомы: покраснения и белый налет, шелушение между пальцами.

Отслеживайте появление на коже ног небольших ранок, язвочек, потертостей, нагноений — они очень плохо заживают и могут привести к гангрене. При любых подозрениях немедленно обращайтесь к врачу.

Чтобы не травмировать кожу стоп, нельзя тереть их жесткой

щеткой, срезать мозоли. Также противопоказано сильно подрезать ногти, лучше их подпилить, не укорачивая уголки совсем, но и не оставляя острых краев.

Не ходите босиком. Защищайте ноги от всевозможных травм острыми предметами, носите закрытую обувь.

Откажитесь от тесной и неудобной обуви — она мешает нормальной циркуляции крови в ногах и увеличивает ишемию (недостаток кислорода в конечностях).

Осматривайте внутреннюю поверхность туфель, иначе можно пораниться выступающим гвоздиком или жестким швом. При диабете ноги часто теряют болевую и тактильную чувствительность, поэтому люди порой не замечают того, что обувь таит в себе опасность.

Чтобы на стопах не образовались потертости, не надевайте грубые носки, следите, чтобы стельки не были смяты. Носки и колготки меняйте каждый день.

Ежедневно мойте ноги теплой водой, используя мягкое мыло, и тщательно вытирайте после мытья. Если кожа сухая, растрескавшаяся, ее надо смазывать кремом (но только не между пальцами). Симптомом развивающегося осложнения может служить зуд. При его появ-

лении следует срочно обратиться к врачу.

Не накладывайте на ноги компрессы.

Откажитесь от спорта, при котором вы рискуете травмировать конечности.

*Н. РУМЯНЦЕВА,
Алтайский край.*



ФИТОаптечка

При трофической язве применяют следующие средства.

Берут 1 кг березовой золы, которую нужно просеять, заливают 10 л крутого кипятка, настаивают, укутав, пока вода не станет чуть теплой. Больную ногу (или руку) опускают в этот щелок на 30 минут.

Если же невозможно сделать ванну, то лечитесь с помощью компрессов. Марлю сверните в 6–8 слоев, намочите в щелоке и положите на больное место на 2 часа.

Компресс делайте 2 раза в день.

Через 2–3 дня пойдет гной и очистит рану. После компресса язвы промывайте настойкой календулы (40 капель настойки на стакан холодной воды). Промывание следует делать регулярно после процедуры. Затем перевяжите больное место и через 2–3 часа снова сделайте компресс.

И еще рецепт: 1 часть меда и 2 части березовых почек замешивают до образования густой однородной массы. Эти березовые лепешки привязывают к трофической язве на ночь.

Эти рецепты проверенные, результат хороший.

*Р. БУДИНА,
Владимир.*

Лечение требует терпения

При трофических язвах соединяют 100 мл **касторового масла**, 5 г **ихтиоловой мази**, 1 таблетку **стрептоцида** (растертую) и все тщательно перемешивают. Перед нанесением на рану смесь немного подогревают на водяной бане, хорошо взбалтывают и накладывают на хлопчатобумажную ткань, которую меняют ежедневно.

Прикладывают к язвам измельченные **листья сельдерея** или применяют мазь из сельдерея, состоящую из растертых листьев и сливочного масла 1:4.

При язвах голени втирают в больное место на ночь **масло шиповника, зверобоя**. Одновременно с этим лечением принимают **настой из корней кровохлебки**. Заливают 2 ст. ложки измельченного корня 0,5 л холодной воды, настаивают 10 часов.

Пьют по 1 ст. ложке 3 раза в день после еды. Продолжительность курса — 1 месяц.

При застарелых поражениях кожи 100 г цветущих **верхушек яснотки** кладут в стеклянную банку и заливают 0,5 л **олив-**

кового масла. Настаивают 14 дней на солнце, затем процеживают. Марлю пропитывают маслом и накладывают на больные места.

Очень полезно применять **припарки из вареных семян льна** — их накладывают на очаги поражения 2 раза в день.

Берут 5—6 стеблей **крапивы двудомной** с корнями. Моют, нарезают, заполняют треть емкости и заливают почти доверху кипятком. Охлаждают до тех пор, пока можно будет держать ногу в настое, парят 20 минут, затем дают просохнуть коже, не вытирая ее. После чего ногу перевязывают бинтом.

Такие процедуры делают ежедневно на ночь в течение 20 дней. Сразу эффекта не будет. Только впоследствии кожа начнет по краям розоветь (затягиваться). После 20 дней лечения в настой добавляют **дубовую кору, ромашку аптечную, череду трехраздельную, лопух большой**. Обязательное условие: в составе должно быть нечетное число трав.

*Н. КОЗЫМАЕВА,
Новокузнецк Кемеровской области.*

Глава IV

Профилактика

Дыхание вместо тренажера

При диабете очень полезны упражнения из так называемого комплекса энергетической гимнастики. Проводите расслабление различных частей тела в положении лежа с концентрацией внимания на пупке.

Вращаем шарик

Исходное положение лежа, сидя или стоя. Глаза закрыты. Сосредоточьтесь на пупке: ярко представьте его перед глазами. Если вначале будет трудно, указательным пальцем правой руки прикоснитесь к нему.

Мысленно вращайте маленький шарик (диаметром 8–12 мм) вокруг пупка слева направо, рисуя круг диаметром приблизительно около 8 см. Вращайте шарик 8 раз непрерывно.

Повторите упражнение еще 8 раз, совершая вращение шарика вокруг пупка, справа налево. Повторите упражнение, но при этом начинайте вращение шарика спереди назад и в обратном направлении.

То же самое сделайте, когда шарик вращается в горизонтальной плоскости: сначала слева направо, а затем справа налево.

Таким образом, шарик по очереди вращают в трех взаимно—

перпендикулярных плоскостях вокруг пупка.

Круговые движения выполняйте как можно точнее. Скорость вращения должна соответствовать вашему самочувствию (двигаться надо все время за шариком, не обгоняя его). Дыхание должно быть ритмичным, размеренным и мягким. Тело расслаблено. Внешне все должно происходить без особого напряжения. Если у вас хорошее воображение, представьте шарик желтого цвета. Если вам трудно представить цветной шарик, катайте шарик, не задумываясь о цвете.

Дышим животом

Исходное положение — лежа. Сосредоточьте внимание на пупке и дышите животом. Полностью выдохните, несколько подберите нижнюю часть живота. Кончик языка упирается в верхнее небо.

Сделайте неспешный вдох через нос, стараясь не расширять грудную клетку, максимально выпячивая («раздувая») живот, особенно его верхнюю часть. Грудь и плечи при этом должны быть неподвижны. Сделайте небольшую задержку, без напряжения втягивая живот, спокойно

выдохните, опять задержите дыхание и повторите упражнение.

Во время выдоха представьте себе, что легкие очищаются от «испорченной» энергии. При выдохе кончик языка касается нижнего неба. Сделайте 8 полных дыханий. Время выполнения упражнения постепенно доведите до 10—15 минут в каждой тренировке.

При повышенном давлении выдох делайте мысленно через точку в центре подошвы ног, пропуская энергию по ногам, при этом ноги могут разогреваться. Во время выдоха верхняя часть живота должна втягиваться сильнее, чем нижняя. Обратите внимание, что при этом выдох должен быть длиннее вдоха!

При пониженном давлении выдох делайте мысленно через точку в центре макушки, при этом руки могут разогреваться. На выдохе нижняя часть живота должна втягиваться сильнее, чем верхняя. Вдох должен быть длиннее выдоха. Если вы мерзнете, мысленно вдыхайте теплый воздух, выдыхайте холодный.

Упражнение «Чередую ноздри»

Исходное положение — сидя прямо на передней части стула

так, чтобы ступни стояли на полу и колени были согнуты под прямым углом.

Зажмите правую ноздрю большим пальцем правой руки и вдохните через левую. Вдыхайте глубоко животом, а не грудной клеткой. Вдохнув, ненадолго задержите воздух. Выдохни-

те через правую ноздрю, зажав левую мизинцем и безымянным пальцем правой руки.

Повторите первые три шага, на этот раз начиная со вдоха через правую ноздрю (зажав левую мизинцем и безымянным пальцем). Выполняйте упражнение в течение 5—10 минут.

Разгрузочные диеты

Огуречная диета при ожирении, гипертонической болезни и сахарном диабете с ожирением — по 300 г свежих огурцов без соли 5 раз в день, всего 1,5 кг.

Салатная диета при ожирении, атеросклерозе, гипертонической болезни, диабете с ожирением, нефритах — свежие сырые овощи и фрукты, их комбинации 5 раз в день по 250—300 г без соли с добавлением растительного масла или сметаны.

Молочная (кефирная) диета при ожирении, атеросклерозе, гипертонической болезни и сахарном диабете с ожирением — 200—250 г молока, кефира 6 раз в день, всего 1,2—1,5 л.

Творожная диета при ожирении, сахарном диабете, атеросклерозе и гипертонической болезни с ожирением, недостаточ-

ности кровообращения, болезнях печени и желчных путей — по 100 г творога 9%-ной жирности 5 раз в день.

Кроме того, 2 стакана чая, 1 стакан отвара шиповника, 2 стакана нежирного кефира, всего 1 л жидкости.

Вариантом является творожно-кефирная диета: по 60 г творога 9%-ной жирности и 1 стакан кефира (молока) 5 раз в день.

Мясная (рыбная) диета при ожирении, атеросклерозе и при сахарном диабете с ожирением — по 80 г нежирного отварного мяса или отварной рыбы 5 раз в день, всего 400 г.

По 100—150 г овощей (капусты, моркови, огурцов, помидоров) 5 раз в день, всего 0,6—0,9 кг. 1—2 стакана чая без сахара.

Овсяная диета при ожирении, сахарном диабете с явлениями метаболического ацидоза, атеросклерозе с ожирением — по 140 г овсяной каши на воде 5 раз в день.

Соковая диета при ожирении, атеросклерозе, гипертонической болезни и сахарном диабе-

те с ожирением, болезнях почек, печени и желчных путей, а также подагре, мочекаменной болезни без фосфатурии — 600 мл сока овощей или фруктов, разбавленных 200 мл воды, или 0,8 л отвара шиповника. Данного количества жидкости хватит на 4 приема.

О плохих и хороших углеводах

По степени усвояемости углеводы можно разделить на плохие и хорошие.

Плохие быстро превращаются в глюкозу и вызывают повышение уровня сахара в крови, что влечет за собой резкий выброс инсулина поджелудочной железой. Через полчаса наступает такое же резкое снижение глюкозы в крови. Это происходит потому, что поджелудочная железа в ответ на повышение концентрации глюкозы начинает вырабатывать много инсулина, который стремительно проводится в клетки, и в первую очередь в те, которые хорошо кровоснабжаются. Поэтому не все клетки организма успевают получить должное количество глю-

козы, хотя поджелудочная железа работает на износ.

К плохим углеводам относятся белый сахар и все продукты из рафинированного сырья: хлеб и сдобная выпечка из муки высшего сорта, очищенные крупы и т.д.

Хорошие углеводы — это клетчатка и пектин, которые обеспечивают медленное, длительное всасывание и умеренное повышение концентрации глюкозы в крови, не напрягая инсулиновый аппарат поджелудочной железы. Сахар в крови повышается несущественно.

Хорошие углеводы содержатся в ржаном хлебе, цельных крупах, неочищенном буром рисе, бобовых, фруктах (свежих и сушеных). Чтобы еще больше

замедлить процесс поступления глюкозы из пищеварительного тракта в кровь, в рацион обязательно нужно включать овощи и зелень.

Интересные превращения с углеводами происходят в картошке. В отварной и печеной картошке в мундире углеводы — хорошие. Но в жаренной в масле картошке их качество ухудшается, а в чипсах они вообще становятся опасными.

Еще один важный аспект профилактики сахарного диабета 2-го типа — **преодоление минерального голода**. Для этого необходимо употреблять пищу, богатую хромом, магнием и цинком. Дефицит минеральных веществ часто становится пусковым механизмом развития сахарного диабета 2-го типа.

Основные источники хрома — все бобовые (особенно чечевица), картофель, свекла, овес, гречка, перловка, кукурузная

крупа, редька и персики, редис, все виды орехов, все морепродукты, рыба (особенно тунец), грибы, пивные дрожжи, сыр, семена кунжута и льна. Если ежедневно употреблять по 50—100 г перечисленных продуктов, то вашему организму хрома будет достаточно.

Самые богаты источники магния — цельные зерна, пророщенная пшеница, соя, орехи (грецкие, миндаль, фундук), все бобовые, арбузы, гречка, какао. Магния много в овощной зелени, особенно листовом салате, шпинате и петрушке.

Цинк содержится в муке грубого помола, пророщенных зернах пшеницы, в фасоли, горохе, чечевице, орехах, семечках (особенно тыквенных), морепродуктах, сыре, чесноке, семенах льна и кунжута, мясе. Кстати, 50—100 г любого из этих продуктов обеспечат суточную потребность организма в цинке.

Гимнастика сжигает глюкозу

Правильно подобранные физические упражнения оказывают положительное действие при

начальных формах сахарного диабета как первого (инсулинозависимого), так и второго типа (инсу-

линонезависимого). К такому выводу пришли Всемирная организация здравоохранения и Всемирная диабетическая ассоциация.

Умеренные физические упражнения (легкая гимнастика, йога, бег трусцой) повышают чувствительность клеток к собственному инсулину и позволяют мышечным клеткам усваивать глюкозу без инсулина, что самым благоприятным образом влияет на самочувствие больного.

При занятиях физкультурой увеличивается расход глюкозы. Митохондрии, особые клеточные структуры, являющиеся энергостанциями клеток, сжигают глюкозу, освобождая энергию. Этот процесс активизирует мышечная работа.

Регулярные занятия физкультурой включают в кровообращение капилляры, которые до этого бездействовали. В свою очередь развитие дополнительной сети капилляров активизирует кровообращение и улучшает питание тканей.

Однако перегружать себя нельзя: силовые виды спорта, к примеру поднятие тяжестей, диабетикам противопоказаны. Они могут спровоцировать повышение давления и плохо воздействовать на сетчатку глаз.

Физические упражнения являются не только лечением, но и профилактикой: они тренируют сердечно-сосудистую систему и усиливают углеводный обмен, предотвращая не только сахарный диабет, но и многие другие заболевания.

Комплекс простых, но полезных упражнений для больных сахарным диабетом.

◆ Встаньте на брусок (или кирпич) так, чтобы пятка висела над полом, поднимайтесь и опускайтесь на носках. При таком положении стоп амплитуда движений будет максимальной.

◆ Лягте на спину, поднимите ноги и упритесь ими в стену. Поочередно массируйте голени. Для расслабления мышц периодически встряхивайте ногами. Если ноги будут сводить судорога, смажьте их кремом с гепарином.

◆ Лежа на спине, согните правую ногу и старайтесь коленом достать левое плечо. Руки при этом держите за головой. Затем левой ногой старайтесь достать правое плечо.

◆ Лежа на спине. Согнув ноги, подтягивайте колени к плечам, затем поднимайте прямые ноги вверх и медленно опускайте. Все упражнения выполняйте не спе-

ша, стараясь насладиться движениями.

◆ Самый лучший эффект дают приседания. Ноги достаточно сгибать до прямого угла, чтобы не травмировать колени. Темп движений — медленный. В теплое время года приседания лучше делать на балконе, держась за перила прямыми руками и слегка отклоняясь назад.

◆ Возьмите в руки по крупному яблоку и выполняйте махи вверх-вниз и круговые вращения.

Затем увеличивайте отягощение, заменяя яблоки более весомым предметом.

◆ Представьте, что вы ведете «бой с тенью». Согнув руки в локтях, плавно, с улыбкой, боксируйте кулаками воображаемого противника.

По совету йогов

Специалисты считают очень полезным для диабетиков йоговское упражнение «Лук».

Лежа на животе, возьмитесь руками за щиколотки и как можно сильнее прогнитесь назад. Оставайтесь в таком положении 20—60 секунд. Идеальной позой считается такая, когда грудь и колени подняты высоко над полом. Но добиться этого можно только длительными регулярными тренировками.

Зелень на завтрак

По совету моей бабушки, которая болела сахарным диабетом, я почти каждый день ем такой салат.

Средних размеров луковицу нужно нарезать кольцами и ошпарить кипятком, добавить по небольшому пучку укропа и петрушки, залить все 1 ст. ложкой растительного масла.

Салатик нужно есть в течение месяца, потом сделать перерыв на 10 дней и снова готовить его на завтрак. Он дает силы и способствует снижению сахара в крови.

*Е. БУГАЕВ,
Удмуртия.*

После еды — на прогулку

Существует золотое правило, которое называется «тысяча шагов после еды». Это значит, что человек каждый свой завтрак, обед и ужин должен физически отработать. Не нужно ставить спортивных рекордов — достаточно просто делать тысячу шагов после любой трапезы, но соблюдать это правило надо в течение всей жизни.

Но помните: без глюкометра — ни одной тренировки, даже самой легкой. Самоконтроль (помимо врачебного обследования) является главным условием для начала занятий.

Второе правило — плановость и регулярность физических нагрузок. Нельзя забрасывать занятия и уж тем более потом за один раз пытаться выполнить все известные вам упражнения. Позитивный эффект достигается лишь при постоянных тренировках, когда вы поддерживаете мышцы в тонусе и не даете им облениться. Только так они смогут хорошо поглощать глюкозу, ради чего, собственно, все и затевается.

*А. ПИСАРЕВА,
Ростовская область.*

Ловите восхищенные взгляды!

Тем, кто твердо решил стать более активным, могут быть полезны приведенные ниже советы.

Не откладывайте тренировки из-за несущественных причин, например, не переделали все домашние дела или не купили новый спортивный костюм. Поверьте, с такими отговорка-

ми идеальных условий для занятий вы никогда не найдете. Четко сформулируйте цель тренировок. Вылечить диабет спортивными занятиями, увы, невозможно. Однако регулировать уровень сахара таким способом вам вполне по силам. Кроме того, вы сможете улучшить фигуру, быть всегда в отличном на-

строении и вызывать восхищенные взгляды окружающих!

Перед началом занятий обязательно посоветуйтесь с эндокринологом и пройдите комплексное обследование в поликлинике. Даже если вы уверены, что все о себе знаете, лишний раз посетить терапевта и кардиолога и сдать анализы будет полезно. Врачи советуют, как лучше защитить сердечно-сосудистую систему и опорно-двигательный аппарат при увеличении физических нагрузок.

Никогда не ставьте перед собой слишком трудных задач. Начинайте тренировки, двигаясь от простого к сложному. Каждый раз, увеличивая нагрузку, будьте готовы к сюрпризам, в первую очередь к встрече с гипогликемией (уменьшению уров-

ня сахара в крови). Она может настигнуть вас даже спустя несколько часов после окончания занятий. Не забывайте о мерах предосторожности, не снижайте внимания к диете и всегда носите с собой кусочек сахара.

Если в результате тренировок вы заметили значительное улучшение самочувствия, не отказывайтесь от инсулина и других лекарственных средств. Записывайте свои наблюдения в дневник и делитесь с врачом результатами. Может быть, через некоторое время он сочтет возможным скорректировать дозы и схему приема препаратов. Но сделать это может только специалист.

Верьте в себя, радуйтесь жизни и будьте активными!

*М. ХРОМОВА,
Екатеринбург.*

Главное — настрой

Важнейшее условие борьбы с диабетом — правильный психологический настрой.

Поэтому полезно использовать любые методы, снимающие стресс и снижающие нервное напряжение. Самому больному не надо отчаиваться, раз-

дражаться и сидеть сложа руки, ожидая помощи врачей или родственников. Сможет ли человек подчинить себе диабет, зависит в первую очередь от самого больного — от его решимости, настойчивости и веры в выздоровление.

Рефлексотерапия — волшебные точки здоровья

Рефлексотерапия применяется в неврологии давно и уже имеет хорошо зарекомендовавшие себя методики лечения. Какие? Об этом расскажет доктор медицинских наук, заведующая кафедрой восстановительной медицины и рефлексотерапии Татьяна Евгеньевна БЕЛОУСОВА.

— **Что такое рефлексотерапия и каковы методы ее лечения?**

— Рефлексотерапия — это врачебная специальность, которая предполагает знания и практические навыки избавления от вялотекущих и хронических заболеваний. В своем арсенале рефлексотерапия имеет большое количество различных лечебных приемов и методов воздействия на рефлексогенные зоны и акупунктурные точки с помощью специальных игл (иглоукалывание), прижигания (акупунктурная термотерапия), точечного массажа и т.д. Врач определяет, какой конкретно способ лечения необходим пациенту.

— **Расскажите, пожалуйста, об этих методах подробнее.**

— Иглоукалывание (акупунктура) подразделяется на клас-

сическую и акупунктуру по микроакупунктурным зонам. По способам влияния на точку, помимо воздействия иглами, различают электроакупунктуру, акупунктуру, ионо- и флюидопунктуру, криопунктуру, магнитопунктуру, фотопунктуру, КВЧ-пунктуру и прочие разновидности аппаратной рефлексотерапии.

Целесообразно сочетать разные техники рефлексотерапии. Например, в гинекологии иглоукалывание предпочтительнее совмещать с прогреванием точек, связанных с маткой и придатками. В некоторых случаях необходима фармакопунктура — введение лекарственных препаратов в акупунктурные точки. Полезна комплексная терапия, которая включает сеансы психотерапии, массажа, ЛФК.

В каждом отдельном случае комплекс методов подбирается рефлексотерапевтом или лечащим врачом индивидуально для пациента.

— **Каков механизм воздействия при этом лечении?**

— Во время сеансов врач, воздействуя на определенные рефлексогенные точки на теле человека, запускает механизм восстановления нервно-рефлекторной регуляции организма. В результате активизируются главные управляющие системы — центральная нервная, нейрогуморальная, эндокринная, иммунная, сосудистая. Благодаря этому нормализуется работа всех органов, повышается работоспособность, улучшаются сон, настроение, иммунозащитные реакции.

Многие пациенты после курса рефлексотерапии с восторгом делятся впечатлениями, говоря об удивительной бодрости. Они описывают свои ощущения словами «будто заново родился», «вновь почувствовал радость жизни»...

Конечно, рефлексотерапия — не панацея от всех болезней, но она необходима практически каждому пациенту на этапах раннего и отсроченного восстанови-

тельных периодов после любого перенесенного заболевания.

— **Часто ли неврологи назначают курсы рефлексотерапии?**

— Часто. Это связано как с нервно-рефлекторным механизмом воздействия акупунктуры на организм, так и с прекрасными результатами от ее применения при разнообразных заболеваниях нервной системы. Методы рефлексотерапии позволяют влиять на все органы и системы нашего организма, используя внутренние резервы и нейрогуморальные связи.

Нейрогуморальная, или нервногуморальная, регуляция — совместное влияние нервной системы и гуморальных факторов (содержащихся в крови, лимфе и тканевой жидкости биологически активных веществ — метаболитов, гормонов, медиаторов и др.) на физиологические процессы в организме животных и человека.

Лечение дает обезболивающий, противовоспалительный, иммуномодулирующий эффект, нормализует вегетативные функции, обмен веществ, оказывает антидепрессивное и седативное (успокаивающее) действие, повышает умствен-

ную и физическую работоспособность.

Достоинствами рефлексотерапии являются сравнительно простые технические обеспечения процедуры, отсутствие побочных реакций, в том числе аллергических. Акупунктурные методы могут дополнять или заменять многие виды лечения, даже прием фармацевтических препаратов.

— При каких неврологических заболеваниях применяется рефлексотерапия и когда она противопоказана?

— Рефлексотерапия в неврологии применяется при лечении болевых синдромов, расстройства сна, неврозов и неврозоподобных состояний, неврологических проявлений остеохондроза позвоночника, последствий острых и преходящих нарушений мозгового кровообращения, последствий черепно-мозговых травм, периферических невропатий, детского церебрального паралича, логоневрозов, вегетососудистых дистоний, паркинсонизма, эпилепсии и др.

Противопоказано проводить курсы рефлексотерапии при опухолевых новообразованиях (в том числе доброкачественных), психических заболеваниях

ях, индивидуальной непереносимости, а также если пациент старше 80 лет.

— Если человек хочет пройти курс рефлексотерапии, к какому специалисту он должен обратиться?

— Такое лечение назначает врач—невролог, а проводит врач—рефлексотерапевт. Прежде всего практикующий врач должен иметь диплом и сертификат рефлексотерапевта, который подтверждается каждые пять лет. Рефлексотерапию проводят в медицинских учреждениях и медицинских центрах, имеющих лицензию на оказание данной услуги.

— Чувствует ли пациент боль при введении иглы?

— При классической акупунктуре в биологически активную точку вводят иглы диаметром от 0,15 мм до 0,45 мм. Во время процедуры появляется незначительное болезненное или тянущее ощущение этого участка тела, онемение, чувство некоторой тяжести или распираания. Пациента может бросить в жар или холод, а также возможны зуд или ощущение сродни несильному удару электротока, которое проходит в первые минуты или секунды после постановки иглы в точку.

— Всегда ли при этом лечении бывает положительный результат?

— Результат иглоукалывания решающим образом зависит от грамотного составления акупунктурного рецепта и технической точности определения локализации акупунктурных точек, техники постановки игл, мастерства и опыта терапевта.

Кроме простой акупунктуры применяется микроиглотерапия, которая предназначена для длительного воздействия на точки.

Обычно микроиглы вводятся после сеанса или курса классической акупунктуры от 1—2 до 7 суток. Такое чередование продолжается в течение всего курса. Периодическое надавливание самим пациентом на микроиглы раздражает точку и предотвра-

щает при определенных заболеваниях рецидивы и приступы, усиливает и закрепляет эффект акупунктурной терапии.

— Как долго продолжается курс лечения?

— Курс состоит из 10 процедур, которые назначаются ежедневно или через день. Повторное лечение желательно пройти через 4—6 месяцев.

— Какой совет можно дать пациентам, которые хотели бы решить свои проблемы со здоровьем с помощью рефлексотерапии?

— Самое главное — найти квалифицированного врача-специалиста, который сможет провести лечение с максимально возможным лечебным эффектом.

Светлана МУРАТОВА.

КАК СПАСТИ ПЬЮЩЕГО ЧЕЛОВЕКА?

«Вернувшись из армии, наш сын сильно запил. Пил каждый день, уносил из дома дорогие вещи на пропой, дрался с отцом. Мы не знали что делать. Кодироваться он не шел, а таблетки и травы ему не помогали. Добрые люди порекомендовали написать Андрею Валерьевичу, зная его как святого человека. Сейчас наш сын не пьет, устроился на хорошую работу, собирается жениться...»

Тимохина Н.И. г. Н.Новгород.

Андрей Валерьевич - Потомственный мастер, обладающий редкими знаниями и уникальным врождённым Даром. Милостью Божьей, он от чистого сердца поможет по фото избавиться от пьянства, невезения, лишнего веса, одиночества, вернёт любимого человека и заговорит на удачу во всём.

Просто напишите ему о своей беде - и результат не заставит себя ждать.

От Вас: конверт с о/а. Храни Вас Господь!

610007, г. Киров - 7, а / я 611, Шехурдину Андрею Валерьевичу.

Сахарозаменители: разумный подход

Придать пище сладкий вкус без повышения уровня сахара в крови могут сахарозаменители.

Некалорийные заменители, какое бы торговое название они не носили, в основе имеют всего три вещества: сахарин, цикламат и аспартам.

Калорийные заменители — так называемые аналоги сахара: ксилит, сорбит и фруктоза — хоть и не дают значимого увеличения сахара в крови, богаты калориями. Поэтому тем больным, которые имеют лишний вес, они не рекомендуются.

Изомальт — низкокалорийный углевод нового поколения. По своим показателям близок к сахарозе, но плохо всасывается стенками кишечника, поэтому назначается диабетикам.

Все сахарозаменители безопасны для организма. Тем не менее не забывайте: все хорошо в меру.

Максимальная однократная доза фруктозы составляет 25 г, дневная — 60 г.

Для сорбита и ксилита максимальная суточная доза 40–50 г.



ФИТОаптечка

Настой цветков ирги полезен при гипертонии и сердечной недостаточности. Средство укрепляет стенки сосудов, помогая избежать осложнений при диабете.

1 ст. ложку свежих или 1 ч. ложку высушенных цветков ирги заливают стаканом кипятка и настаивают

2 часа. Принимают по 1–2 ст. ложки 3–4 раза в день.

Настой плодов ирги принимают как источник витаминов и как вяжущее средство: 1 ст. ложку сухих плодов заливают стаканом кипятка и настаивают 30 минут.

Спасибо за добрые слова!



Всегда стараюсь купить свежий номер вашего полезного журнала. В «Простых рецептах здоровья» вся наша семья находит массу нужной информации. Простые, доступные, очень эффективные советы помогли нам преодолеть не один недуг. Спасибо вам за такое издание!

Жанна БЕЛЯВСКАЯ,
Городецкий район
Нижегородской области.

«Простые рецепты здоровья» помогли излечиться от многих болезней трем поколениям нашей семьи. Мы всегда с нетерпением ждем выхода каждого номера журнала, потому что это одно из немногих изданий, в котором информация размещается в очень удобной и простой форме, а компетентные статьи и советы специалистов и читателей журнала помогают бороться с серьезными заболеваниями.

От всей души благодарим вас за нужный журнал.

Семья ГРАЧЕВЫХ,
Ленинградская область.

Издание мне нравится, я его регулярно покупаю. Очень удобно, что весь номер посвящен определенной теме: есть народные рецепты, есть комментарии специалистов. Огромное спасибо авторам народных рецептов и вам за такое издание.

Семья МИШИНЕВЫХ,
Советский район
Ставропольского края.

Мне очень нравится журнал «Простые рецепты здоровья», и я стараюсь купить каждый номер, чтобы не пропустить интересную и важную информацию. Очень хорошо, что каждый выпуск посвящен целиком той или иной теме, потому что есть возможность подробно узнать об интересующем меня заболевании, о том, как его лечат врачи и что предлагают народные целители. Все рецепты простые, доступные и недорогие.

Ирина ГАРАНИНА,
г. Десногорск
Смоленской области.

ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС
ПО КАТАЛОГУ
«ПОЧТА РОССИИ»

10813

ЧИТАЙТЕ В СЛЕДУЮЩЕМ НОМЕРЕ!

**ПРОСТЫЕ РЕЦЕПТЫ
ЗДОРОВЬЯ №10(82)**

ЖЕНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

Коварство женских заболеваний не только в их многочисленности и разнообразии, но и в том, что они нередко протекают бессимптомно и определяются лишь во время медицинского обследования. Хроническое течение и частые обострения воспалительных процессов нарушают репродуктивную функцию женщины, а значит, грозят бесплодием.

Как вовремя распознать болезнь, справиться с проблемой и избежать опасных осложнений — тема октябрьского номера журнала «Простые рецепты здоровья».

Специалисты расскажут о наиболее распространенных женских заболеваниях, методах их диагностики, лечения и профилактики. Вы узнаете о таких недугах, как миома, мастопатия, эрозия шейки матки, вульвит, киста яичников, цистит, аднексит, эндометрит и др.

Наши читатели поделятся личным опытом восстановления здоровья, расскажут о народных способах лечения и профилактике женских болезней. Вы найдете понятные и доступные рекомендации, которые помогут выстоять в борьбе с недугами и не допустить их развития в дальнейшем.



В ПРОДАЖЕ С 6 ОКТЯБРЯ

**ТЕМАТИЧЕСКИЕ
ЖУРНАЛЫ О ЗДОРОВЬЕ
В ДОМАШНЮЮ БИБЛИОТЕКУ
КАЖДОЙ СЕМЬИ**