

Питание больных диабетом II типа также подбирается врачом и в основном направлено на постепенное снижение массы тела при ожирении. Следует четко соблюдать рекомендации по употреблению белков, снижать их количество в рационе совершенно недопустимо. Слишком низкокалорийная диета может привести к тяжелым осложнениям, вплоть до комы. Вместе с тем, у двадцати процентов больных диабетом II типа нормализация массы тела приводит к излечению.

В качестве сахарозаменителей больным сахарным диабетом следует использовать вещества, обмен которых не зависит от инсулина: ксилит, сорбит, сахарин, фруктозу, аспартам.

Уровень сахара в крови

Для точного постановления диагноза, необходимо сдать анализ крови на сахар. У людей, не страдающих сахарным диабетом, уровень сахара натощак составляет около 5 ммоль/л (90 мг%). Сразу после еды он увеличивается до 7 ммоль/л (126 мг%). Ниже 3,5 ммоль/л (63 мг%) у здоровых он падает редко. Если уровень сахара в крови ниже 10 ммоль/л (180 мг%), то, как правило, в моче сахар определяться не будет.

Профилактика сахарного диабета!!!

При сахарном диабете I типа профилактический мероприятий не существует. Если в семье есть родственники, имеющие сахарный диабет первого типа, то постарайтесь закалить своего ребенка, поскольку простудные заболевания чаще всего поражают и тяжелее протекают у детей и подростков с ослабленным иммунитетом. Но и закаленный ребенок может заболеть сахарным диабетом, просто у него риск заболевания будет ниже, чем у незакаленного. При II типе сахарного диабета профилактика возможна. Если кто-то из родителей страдал ожирением и сахарным диабетом II типа, то надо тщательно следить за своим весом и не допускать, чтобы не развилось ожирение. В этом случае диабета не будет.



МБ ДОУ ДС КВ №52

«САМОЛЁТИК»

НИЖНЕВАРТОВСК, 2012Гг.

МБДОУ ДСКВ № 52

«САМОЛЁТИК»



ПАМЯТКА

№3

**ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ
ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ
САХАРНЫМ
ДИАБЕТОМ**

Правила хранения и введения инсулина

Запас инсулина следует держать в холодильнике, использовать одноразовые шприцы, перед инъекцией вымыть и вытереть руки, протереть место инъекции спиртом, проверить нет ли в шприце пузырьков воздуха, большим и указательным пальцами взять кожу в выбранном для инъекции месте, ввести иглу под кожу, стараясь не попасть в мышцу, место укола протереть спиртом. В случае отсутствия одноразовых шприцев, многоразовый шприц следует простерилизовать. Для этого необходим специальный стерилизатор или небольшая кастрюлька, на дно которых следует положить кусочек бинта, шприц необходимо разобрать. Время кипячения — 5 минут после закипания.

Методы и приборы для самоконтроля диабета

Определение концентрации глюкозы в крови осуществляют химическим (использование реактивов, чувствительных к глюкозе крови или мочи) или спектральным (использование специальных приборов) способами.

Меры профилактики

Меры профилактики сахарного диабета I типа пока неизвестны. Профилактика сахарного диабета II типа заключается в соблюдении диеты и поддержании нормальной массы тела на протяжении всей жизни. Оптимальную массу тела можно рассчитать по следующей формуле: для мужчин рост в сантиметрах минус 100, для женщин полученный результат следует уменьшить еще на 10 %.

Диета при сахарном диабете.

Первым вариантом терапии является диета. Питание больного сахарным диабетом I типа должно быть полноценным и разнообразным. Следует исключить легкоусвояемые углеводы, содержащиеся в сахаре, меде, варенье, кондитерских изделиях, сладких напитках. Кроме того, следует исключить высококалорийные продукты: животные и отчасти растительные масла, сметану, майонез, сало, орехи, колбасу, сыр, алкогольные напитки, а также пиво. Приемы пищи следует сочетать с приемом ферментов, желчегонных средств, кислых соков. Желательно сочетать диету с противоатеросклеротическими витаминами (витамин Е, аскорбиновая кислота). Важно исключение алкоголя, курения, ограничение объема принимаемой пищи. Для больных диабетом I типа питание подбирается врачом, особенно точно необходимо соблюдать рекомендации для детей и подростков. Соотношение белков, жиров и углеводов в рационе больного должно быть физиологичным. Необходимо, чтобы относительное содержание белков составляло 16-20%,

углеводов — 50-60%, жиров — 24-30%. По возможности калорийность дневного рациона должна совпадать с рекомендуемой суточной калорийностью или отклоняться лишь не намного, это помогает избежать колебаний уровня глюкозы крови.

Для детей в физиологически обоснованном рационе соотношение между белками, жирами и углеводами должно быть 1:1:4. Очень важно, чтобы содержание белков в диете находилось в пределах возрастной нормы. До 25-50% общего количества жиров в дневном рационе ребенка должны составлять жиры растительного происхождения (лучше всего оливковое) в виде приправ к салатам из овощей и фруктов. От рафинированного сахара и кондитерских изделий иногда приходится полностью отказываться. Контролируется количество хлеба, крупы, картофеля. Можно давать детям несладкие яблоки и груши, сливы, смородину, крыжовник, цитрусовые, арбузы. Картофель можно заменять топинамбуром, скорцонерой, спаржей, стэхисом. В диету обязательно включают продукты, способствующие снижению содержания в крови холестерина и других метаболитов жирового обмена, — нежирный творог, овсяную кашу, нежирные сорта рыбы и мяса. Необходимо щелочное питье (растворы гидрокарбоната натрия, щелочные минеральные воды).