1. **Рекомендации по коррекции пищевого поведения:**
* Покупайте продукты по заранее составленному списку.
* Избегайте мест и ситуаций, провоцирующих на прием пищи.
* Не ходите за продуктами в состоянии голода.
* Покупая продукты, читайте этикетки.
* Каждый раз перед едой спросите себя: «Действительно ли я хочу есть?»
* Найдите отличные от приема пищи способы расслабления (прогулка, душ, музыка,разговор по телефону, аутогенная тренировка и т.д.).



1. **Соблюдение диеты №9:** в диете ограничены простые углеводы и жиры. Также полностью запрещен сахар и кондитерские изделия. Поваренная соль ограничивается. Нужно есть как можно больше продуктов, богатых липотропными веществами, витаминами и пищевыми волокнами. Блюда лучше варить и запекать. Весь дневной рацион надо делить на 5-6 приемов пищи.
* Ешьте больше грейпфрутови яблок;
* Как можно чаще ешьте блюда из круп без жира;
* Чаще употребляйте блюда из овощей и рыбы;
* Духовка, микроволновка и пароварка лучше сковородки;
* «если хочешь похудеть, никогда не доводи себя до сильного голода»
* Наиболее сытными надо сделать завтрак и обед, наименее сытным- ужин;
* Ешьте очень медленно;
* Во время еды думайте о еде и получайте от нее удовольствие.
1. **Рекомендации по физической активности:** Систематические физические нагрузки способствуют повышению толерантности к глюкозе, нормализации липидного спектра и свертывающей системы крови, приводят к повышению эффективности сердечного выброса и электрической стабильности миокарда, способствуют снижению АД. Физическая активность – наилучший способ удержания сниженного веса.
* Пациентам с ожирением рекомендуется физическая активность от низкого до умеренного уровней: ходьба, езда на велосипеде, гребля или плавание. Для пожилых людей достаточно 30–45мин ежедневной ходьбы. Интенсивность нагрузок определяется возрастом, исходной физической активностью и общим состоянием пациента. Рекомендуются ежедневные адекватные физические нагрузки с учетом их переносимости, состояния сердечно-сосудистой системы и уровня АД и до достижения ЧСС, равной 65–70 % от максимальной для данного возраста. Максимальная величина ЧСС можно рассчитать по формуле: 220 – возраст в годах. Больным ИБС режим ФН подбирается индивидуально с учетом результатов нагрузочного теста.



1. **Избавление от вредных привычек:**
* Курение увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний, возникновение рака легкого и осложнений при сахарном диабете.
* Алкоголь повышает риск развития гипогликемии (опасного снижения уровня глюкозы крови), поэтому важно исключить его из вашего рациона.
1. **Самоконтроль гликемии можно проводить двумя способами:**
* Визуально оценивать показания специальных тест-полосок.
* С помощью портативного прибора-глюкометра.



Частота определения уровня глюкозы в крови: при сахарном диабете 1-го ипа измерять уровень глюкозы в крови необходимо ежедневно перед каждой инъекцией инсулина или перед приемом пищи и на ночь, то есть не менее 4 раз в день. Кроме того, врач может рекомендовать определять гликемию ночью. Только при таком контроле можно говорить об управлении диабетом.

Более частый контроль понадобится при нестабильности гликемии, в нестандартных ситуациях: при сопутствующих заболеваниях, немотивированном ухудшении самочувствия, изменениях привычного ритма жизни, например туристический поход, занятия спортом,

**«Карачаево-Черкесский Медицинский колледж»**

**Наглядные рекомендации по профилактике для пациентов с Сахарным Диабетом**

****

**Черкесск 2021год**

составляет менее 25. Косвенным признаком нормальной массой тела является и значение обхвата талии.

 

1. **Контроль самочувствия:**

Кроме лабораторных показателей, необходимо контролировать общее самочувствие. Появлении в течении нескольких дней таких симптомов, как общая слабость, повышенная утомляемость, снижение трудоспособности и аппетита, может быть признаком декомпенсации диабета и развитии кетоацидоза.

Внезапное проявление слабости, потливости, учащённого сердцебиения, головокружения или головной боли, сонливости или, наоборот, чувства тревоги может быть признаком гипогликемии. Самоконтроль подразумевает еще и регулярные осмотр стоп и мест инъекций (при инсулинотерапии).

Самоконтроль самочувствия не заменяет самоконтроля гликемии, а дополняет его.

1. **Дневник самоконтроля:**

Все результаты самоконтроля (ежедневные показатели гликемии, дозы и типы вводимых инсулинов или таблеток, их коррекция, количество ХЕ, которые вы употребляете на завтрак, обед и ужин, а также прикусывая, показатели общего самочувствия, физической активности) должны заноситься в специальный дневник - «дневник самоконтроля», который является основной самостоятельного лечении и предметом обсуждения с врачом.

дополнительные физические нагрузки, беременность, стресс.

При сахарном диабете 2 типа измерять уровень глюкозы в крови необходимо так часто, как и при диабете 1 типа, если человек проходит лечение инсулином, и несколько реже, если пациент принимает сахароснижающие таблетки, но не реже двух раз в день: натощак и через 2 часа после еды.

1. **Необходимо контролировать уровень ацетона в моче:**
2. при высоком уровне глюкозы в крови (несколько значений подряд выше 14 ммоль\литр) или в моче (более 3%).
3. Во время любой болезни,с повышением температуры
4. При тошноте, рвоте, болях в животе.
5. При нормативном ухудшении самочувствия, потеря веса, аппетита.
6. При беременности.

Самоконтроль уровня ацетона позволяет вовремя выявить декомпенсацию диабета и предотвратить развитие такого грозного осложнения, как кетоацидотическая кома.

1. **Самоконтроль артериального давления:**

Контроль АД необходим людям, у которых уже есть проблемы с давлением. В таких случаях контроль должен быть регулярным (ежедневно 2 раза в день). Кроме того необходим периодический контроль (не реже 1 раза в месяц) при стаже диабета более 5 лет. При диабете АД должно быть не более 130\80 мм. рт. ст. без поправок на возраст.

Отсутствие нормальных показателей АД ведет к быстрому развитию и прогрессированию тяжелых диабетических осложнений, не увеличению риска инфаркта миокарда, инсульта 2-3 раза.



1. **Контроль массы тела:**

В настоящее время во всем мире используется такой показатель, как имт (индекс массы тела). Он вычисляется как отношение массы тела к росту. В норме имт