

## Частота обследований и осмотров:

Пациенты с СД 2 типа должны состоять на диспансерном наблюдении у врача терапевта-участкового. При отсутствии осложнений минимальная частота обследований составляет:

### Ежедневно:

- Самоконтроль глюкозы
- Контроль АД
- Осмотр стоп
- Осмотр мест введения инсулина

### 1 раз в 3 месяца:

- Определение уровня гликированного гемоглобина

### При каждом посещении врача:

- Контроль АД
- Осмотр стоп
- Осмотр мест введения инсулина

### Не реже 1 раз в год:

- Общий анализ крови и мочи
- Биохимический анализ крови с развернутым липидным спектром
- Оценка чувствительности стоп
- Консультация офтальмолога и проведение осмотра сосудов глазного дна с расширенным зрачком
- ЭКГ
- Консультация кардиолога
- Рентгенография грудной клетки
- Консультация невролога — по показаниям
- Проверка техники введения инсулина врачом — не реже 1 раза в 6 месяцев

**Если развились осложнения диабета, перечень обследований и их частоту назначает лечащий врач!**

## Что делать, если...

### Слишком высокий сахар

Если на фоне привычного режима уровень глюкозы вдруг поднялся выше 13,9 ммоль/л, необходимо начать пить больше жидкости (лучше воды), строго соблюдать диету и обратиться к врачу, с целью коррекции доз сахароснижающих препаратов.

### Сахар упал ниже нормы

При уровне глюкозы 3,9 ммоль/л и ниже могут возникнуть дрожь, потливость, сердцебиение и другие симптомы гипогликемии. Необходимо срочно начать принимать меры - съесть сахар (2–4 куска по 5 г, лучше растворить), или мед/варенье (1–1,5 ст. ложки), или 100–200 мл фруктового сока/сладкого лимонада, или 4–5 больших таблеток глюкозы (по 3–4 г), или 1–2 тубы с углеводным сиропом (по 10 г углеводов).

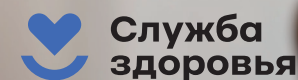
### Физическая активность (ФА)

Пациенты с диабетом, особенно на инсулинотерапии должны знать, что ФА может снижать уровень глюкозы крови. Регулярная ФА очень важна, но во избежание гипогликемии лучше определить уровень глюкозы перед ФА и предпринять индивидуальные меры по коррекции терапии при необходимости.



### Алкоголь

Этанол снижает уровень глюкозы в крови, иногда существенно ниже нормы! Кроме того алкоголь несовместим со многими сахароснижающими препаратами, и пациентам с диабетом лучше избегать приема алкоголя!



Служба  
здоровья



Подготовлено:  
ФГБУ «НМИЦ терапии и профилактической медицины» Минздрава России  
Российское общество профилактики нефункционных заболеваний

# у вас сахарный диабет 2 типа

Что делать?

## Что такое сахарный диабет (СД) 2 типа?

**СД 2 типа** — это хроническое заболевание, характеризующееся повышением уровня глюкозы в крови вследствие нарушения выработки и действия инсулина. У пациентов с СД 2 типа своего инсулина вырабатывается достаточно, иногда даже в избытке.

Глюкоза при этом не попадает в клетки и уровень ее в крови повышается. Постоянно высокий уровень глюкозы в крови приводит к повреждению сосудов глаз, почек, нервов, развитию и прогрессированию сердечно-сосудистых заболеваний (значительно повышается риск инфаркта миокарда и инсульта).



## Если у вас СД 2 типа — важно держать уровень глюкозы в крови под контролем!

Для этого необходимо:

- Соблюдение правил питания и расширение режима физической активности
- Самоконтроль уровня глюкозы
- Регулярный и постоянный прием сахароснижающих препаратов
- Обучение в школе для пациентов с СД 2 типа
- Диспансерное наблюдение у врача и соблюдение периодичности обследований

## Правила питания при СД 2 типа

**Основные цели** — ограничить калорийность рациона, чтобы избежать набора массы тела и/или снизить вес; ограничить простые углеводы (УВ), т.е. которые быстро всасываются и быстро повышают уровень глюкозы в крови.

### Следует исключить:

Сладости, мед, варенье, кондитерские изделия; манку, белый рис, картофель, сухофрукты, фрукты с высоким содержанием УВ (хурму, виноград, инжир, бананы); соки, лимонады; жирные сорта мяса, рыбы и птицы, колбасы, полуфабрикаты; майонез и жирные соусы.

### Рекомендовано:

Овощи (особенно свежие) и фрукты (лучше в первой половине дня) — не менее 400 г в сутки; белое мясо птицы, кролик, постная говядина, нежирная рыба, крупы (кроме тех, что рекомендовано исключить), цельнозерновой хлеб; при приготовлении пищи рекомендовано — варить, запекать или использовать гриль, избегая большого количества масла.



### Режим питания

**Важно** питаться регулярно, не на ходу и не переедать! Недопустимо не есть целый день и затем наесть на ночь! Рекомендовано ограничить углеводы на ужин и на ночь.

## Контроль уровня глюкозы

**Самоконтроль** необходимо проводить ежедневно в разное время суток с индивидуальной периодичностью:



**В дебюте/при декомпенсации заболевания; на интенсифицированной инсулинотерапии:**

не менее 4 раз/сут (до еды, через 2 часа после еды, на ночь, периодически ночью).

**На готовых смесях инсулина:**

не менее 2 раз в неделю в разное время суток + 1 гликемический профиль в неделю.

**На таблетированной терапии и/или агонистах рГПП-1 и/или инсулине длительного действия:**

не менее 1 раза в сутки в разное время + 1 гликемический профиль (не менее 4 раз в сутки) в неделю; возможно уменьшение частоты самоконтроля при нормальных показателях при применении препаратов с низким риском гипогликемии (метформин, глифлозины, глиптины, агонисты рГПП-1).

## Гликированный гемоглобин (HbA1c)

Показатель позволит оценить среднесуточный уровень глюкозы в крови за последние 3 месяца. Именно по уровню HbA1c оценивается компенсация заболевания. Анализ крови на HbA1c необходимо сдавать 1 раз в 3 месяца! У каждого свой целевой уровень HbA1c, в зависимости от возраста, сопутствующих заболеваний и типа сахароснижающей терапии.

**Узнайте свои целевые показатели у лечащего врача!**