

Школа здоровья для больных сахарным диабетом 2 типа

Занятие № 3: Физическая активность и сахароснижающая медикаментозная терапия

ГБУЗ «Городская поликлиника» | Амбулаторный курс обучения

Отделение медицинской профилактики



Санкт-Петербургское
государственное бюджетное
учреждение здравоохранения
«Городская поликлиника № 78»

1. Проверка домашнего задания: Дневники самоконтроля и питания

Анализ дневников гликемии

Оценка показателей глюкозы натощак и через 2 часа после еды. Обсуждение выявленных колебаний сахара.

Анализ дневников питания

Разбор записей за неделю по системе «Светофор». Выявление скрытых жиров и быстрой углеводной нагрузки.

Обсуждение затруднений

Ответы на вопросы пациентов, разбор типичных ошибок при ведении записей и подсчете порций.

2. Роль физической активности в управлении СД 2 типа

Как физические нагрузки снижают сахар?

- Повышение чувствительности тканей к инсулину (уменьшение инсулинорезистентности).
- Мышцы захватывают глюкозу напрямую без дополнительного инсулина во время работы.
- Эффект снижения гликемии сохраняется от 12 до 48 часов после тренировки.
- Способствует снижению массы тела и артериального давления.

Дополнительная польза для здоровья:

- Снижение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) на 0.6–1.0%.
- Улучшение липидного профиля (снижение триглицеридов и ЛПНП).
- Укрепление сердечно-сосудистой системы и снижение риска инфаркта.
- Улучшение настроения, снижение стресса и тревожности.

3. Рекомендуемые виды и дозирование нагрузки

Аэробные нагрузки **150 минут в неделю**

Быстрая ходьба, плавание, скандинавская ходьба, езда на велосипеде, танцы.

Занятия не менее 3–5 дней в неделю, без перерывов более 2 дней подряд.

Силовые упражнения **2–3 раза в неделю**

Упражнения с легкими гантелями, эспандером или собственным весом.

Укрепляют мышечный корсет и стимулируют метаболизм глюкозы.

Повседневная активность **Каждый день**

Подъем по лестнице вместо лифта, пешие прогулки, работа в саду, домашние дела.

Минимизация времени непрерывного сидения (перерывы каждые 30 мин).

4. Правила безопасности и профилактика гипогликемии

1. Измерение сахара

Измеряйте уровень глюкозы до и после нагрузки. При сахаре < 5.0 ммоль/л — съешьте 1–2 ХЕ углеводов. При сахаре $> 13–15$ ммоль/л — нагрузка противопоказана!

2. Быстрые углеводы

Всегда имейте при себе средства для купирования гипогликемии: 4–5 таблеток глюкозы, кусковой сахар или 100–150 мл сладкого сока.

3. Уход за стопами

Занимайтесь только в удобной спортивной обуви и хлопчатобумажных носках. Осматривайте стопы до и после каждой тренировки.

4. Питьевой режим

Пейте достаточное количество чистой воды до, во время и после нагрузки для предотвращения обезвоживания.

5. Обзор основных групп сахароснижающих препаратов

Метформин (Бигуаниды)

Базовый препарат первой линии

Снижает продукцию глюкозы печенью и повышает чувствительность тканей к инсулину. Не вызывает гипогликемию. Принимается во время или после еды.

иSGLT2 (Глифлозины)

Защита почек и сердца

Выводят избыток глюкозы с мочой через почки. Способствуют снижению веса и артериального давления. Снижают риск сердечной недостаточности.

иДПП-4 (Глиптины)

Мягкая физиологическая терапия

Стимулируют выработку собственного инсулина только при высоком сахаре. Низкий риск гипогликемии, нейтральны в отношении массы тела.

Препараты сульфонилмочеви ны

Стимуляторы секреции

Заставляют поджелудочную железу выделять больше инсулина. Требуют строгого соблюдения режима питания из-за риска гипогликемии.

6. Где и как работают препараты?

Орган: Печень | Группа: Метформин

Подавляет избыточный выброс глюкозы печенью в кровь, особенно в ночное время.

Орган: Мышцы и жировая ткань | Группа: Метформин, Пиоглитазон

Улучшают усвоение глюкозы клетками и снижают инсулинорезистентность.

Орган: Почки | Группа: ингибиторы SGLT2

Уменьшают реабсорбцию глюкозы, выводя ее излишки с мочой (до 70–80 г глюкозы в сутки).

Орган: Поджелудочная железа | Группа: Сульфонилмочевина, иДПП-4

Стимулируют бета-клетки к выделению инсулина в ответ на прием пищи или постоянно.

7. Правила приема препаратов и соблюдение режима

Время приема

Принимайте лекарства строго в определенное время (до, во время или после еды в зависимости от указаний врача).

Непропуск доз

Пропуск приема ведет к скачкам сахара. Используйте таблетницы и напоминания на телефоне.

Постепенная титрация

Препараты типа метформина дозируют постепенно (начиная с 500 мг) для предотвращения дискомфорта в ЖКТ.

Сочетаемость с едой

При приеме препаратов сульфонилмочевины прием пищи обязателен во избежание гипогликемии!

8. Частые ошибки при медикаментозной терапии

✗ Ошибка: Самовольная отмена

Пациент отменяет таблетки при нормализации сахара. Помните: сахар нормализовался ИМЕННО БЛАГОДАРЯ лечению!

✗ Ошибка: Изменение дозы

Увеличение или уменьшение дозы без консультации врача приводит к гипогликемии или гипергликемии.

✗ Ошибка: Замена препаратов

Покупка аналогов в аптеке без согласования с эндокринологом может менять эффективность терапии.

✗ Ошибка: Игнорирование БАДов

Замена официальных лекарств «травяными сборами» и БАДами без доказанной эффективности крайне опасна.

9. Инсулинотерапия при СД 2 типа: мифы и реальность

Когда назначается инсулин?

- Неэффективность максимальных доз таблетированных препаратов.
- Высокие показатели сахара в дебюте заболевания (выраженное истощение поджелудочной железы).
- Временный перевод: при острых заболеваниях, операциях, тяжелых инфекциях.
- Противопоказания к приему таблетированных сахароснижающих средств.

Развеиваем распространенные мифы:

Миф: «Инсулин — это крайняя стадия и привыкание».

Реальность: Инсулин — это естественный гормон организма, спасающий сосуды от разрушения.

Миф: «Инсулиновые уколы очень болезненны».

Реальность: Современные иглы тонкие (31–32G) и почти не ощущаются при инъекции.

Миф: «С инсулина нельзя сойти».

Реальность: При СД 2 типа возможен временный курс с возвратом на таблетки.

10. Подведение итогов и домашнее задание

Домашнее задание к Занятию № 4:

- ✓ Продолжить ведение «Дневника самоконтроля» гликемии.
- ✓ Вносить в дневник отметки о физической активности (вид, длительность, уровень сахара до и после).
- ✓ Проверить сроки годности и правила приема своих сахароснижающих препаратов.
- ✓ Принести дневник на следующее занятие.

Анонс Занятия № 4:

Тема: «Острые и хронические осложнения сахарного диабета. Гипогликемия и сосудистые риски»

На следующем занятии мы подробно разберем:

- Причины, симптомы и правило помощи при гипогликемии
- Профилактику поражения сосудов сердца, глаз и почек
- Контроль артериального давления и холестерина