

# **Физическая активность (ФА) при сахарном диабете 1 типа**

В рамках реализации проекта «Разрешение проблем и ограничений, связанных с источниками и поставками инсулина (ACCISS)» при поддержке организации «Международные действия в области здравоохранения» (Health Action International)

▶ Регулярная ФА рекомендована всем больным сахарным диабетом, но с учетом их состояния, сопутствующих заболеваний и хронических осложнений

# Положительное влияние ФА на пациентов с СД1 (1)

- ▶ Низкие значения HbA1c, причем без повышения риска тяжелых гипогликемий
- ▶ Контроль МТ и улучшение общего самочувствия
- ▶ Снижение рисков ССЗ

# Положительное влияние ФА на пациентов с СД1 (2)

- ▶ Положительное влияние на липидный обмен и свертывающую систему крови
- ▶ Возможное снижение повышенного артериального давления
- ▶ Уменьшение риска развития макро- и микроангиопатий
- ▶ Снижение риска развития депрессии

# Положительное влияние ФА на пациентов с СД1 (3)

- ▶ Практически нет видов спорта, которыми нельзя заниматься при СД1
- ▶ СД1 не должен стать ограничивающим фактором для совершенствования в выбранном виде спорта
- ▶ Соревновательные виды спорта не представляют опасности для людей с СД1 с хорошим метаболическим контролем

# Основные правила при ФА

- ▶ Наличие быстро всасывающихся углеводов.
- ▶ Выполнение ФА в компании.
- ▶ Необходимо иметь документ или браслет о наличии СД1 у пациента.
- ▶ Частый контроль ГК (до, во время, после)
- ▶ Мониторинг ФА

# Коррекция дозы инсулина при ФА

- ▶ Режим инсулиновых инъекций должен быть адаптирован к физической активности
- ▶ Обсуждение изменения дозы инсулина при ФА (стр. 58-59)

# Коррекция питания при ФА

- ▶ Изменение потребления углеводов зависит от типа и продолжительности ФА.
- ▶ Для ФА менее 60 минут требуется использование «быстродействующих» углеводов в виде напитков с содержанием простых сахаров (6 г на 100 мл воды).
- ▶ Для ФА более 60 мин, необходим прием дополнительных углеводов совместно с корректировкой инсулиновых доз.

# ► Обсуждение приложений 14-15 (стр. 94-95)

В рамках реализации проекта «Разрешение проблем и ограничений, связанных с источниками и поставками инсулина (ACCISS)» при поддержке организации «Международные действия в области здравоохранения» (Health Action International)

# Плановые или соревновательные занятия спортом

- ▶ На режиме ИИТ или ПИТ следует снизить дозу ИКД перед упражнениями вместо приема дополнительных углеводов.
- ▶ Если ГК  $>15$  ммоль/л или если присутствуют кетоны, то упражнения следует задержать, пока СД не вернется в контролируемое состояние с помощью инъекции инсулина.
- ▶ Если ГК = 5,5 ммоль/л или ниже, то следует принять углеводы до упражнений и/или сделать корректировки в дозировке инсулина.
- ▶ За 1-3 часа до занятий спортом следует принять пищу с низким содержанием жира и низким ГИ, чтобы обеспечить достаточный запас гликогена и углеводов для упражнений.
- ▶ Перед и во время напряженных упражнений потребуются прием дополнительных «быстродействующих углеводов».

# Внеплановая и спонтанная ФА

- ▶ Гипогликемия является самой распространенной проблемой, связанной с внеплановой физической активностью (*Приложение 13*)
- ▶ Во время умеренных упражнений для предотвращения гипогликемии могут быть приняты дополнительные углеводы. Количество углеводов варьируется в зависимости от типа ФА.
- ▶ Для предотвращения отсроченной гипогликемии может потребоваться снижение вечерних доз инсулина в дополнение к повышению приема углеводов при приеме основной и дополнительной пищи после периода ФА.

# Рекомендации по ФА

- ▶ Следует избегать физических упражнений при высоком уровне ГК до упражнений ( $>14$  ммоль/л) и присутствии кетонурии / кетонемии ( $>5$  ммоль/л)
- ▶ Следует употреблять жидкости без сахара, т.к. существует риск дегидратации

# Мониторинг уровня ГК при ФА

- ▶ Постоянный мониторинг ГК является ключевым фактором для пациентов с СД1 и инструментом для оценки риска гипогликемии во время и после упражнений
- ▶ Следует вести дневник самоконтроля: уровень ГК до, во время и после ФА, расписание, продолжительность и интенсивность ФА, разработать меры, используемые для поддержания ГК в нормальном диапазоне

# Ваши вопросы?

## Спасибо за внимание!

В рамках реализации проекта «Разрешение проблем и ограничений, связанных с источниками и поставками инсулина (ACCISS)» при поддержке организации «Международные действия в области здравоохранения» (Health Action International)