



Сахарный диабет и пост: руководство по безопасности

Практическая памятка по управлению питанием,
мониторингу и терапии в период поста.

Шаг первый: Обязательная консультация

Перед началом поста необходимо **обсудить с лечащим эндокринологом три ключевых вопроса:**



Допустимость поста.

Возможность и мера соблюдения поста с учетом вашего индивидуального состояния.



Корректировка терапии.

Индивидуальный план изменения доз сахароснижающих препаратов и инсулина.



Целевая глюкоза.

Определение ваших индивидуальных безопасных значений глюкозы крови.

Физиология поста: Углеводный дисбаланс



Быстрое всасывание:

Рацион беден белками и жирами, углеводы усваиваются мгновенно, вызывая резкий подъем глюкозы.

Риск гипогликемии:

Без замедляющего эффекта белков и жиров, сахар резко падает через 2-4 часа после еды.

Карта мониторинга: Как часто измерять глюкозу

Частота измерений должна быть увеличена.

Найдите свою схему терапии:

Группа пациентов	Частота	Ключевые точки контроля	
СД2 (Метформин, иДПП-4, аГПП-1, иSGLT-2)	1-2 раза в сутки	✔ Натощак	✔ Перед сном
СД2 (Сульфонилмочевина, Глиниды, Длинный инсулин)	3-4 раза в сутки	✔ Перед едой	✔ Перед сном Важно поймать скрытую гипогликемию.
СД1 и СД2 (Базис-болюс, Помпа)	6+ раз в сутки	✔ Натощак ✔ Перед едой	✔ Через 2 часа после еды ✔ Перед сном

NB Современные средства контроля (непрерывный круглосуточный мониторинг глюкозы крови) обеспечивают безопасность и удобство

Архитектура безопасного рациона



50% Низкоуглеводные овощи (Клетчатка)
Салаты, капуста, огурцы, кабачки, шпинат, фасоль, перец.
Эффект: Тормозит всасывание сахаров.

25% Сложные углеводы
Цельнозерновой хлеб, гречка, перловка, булгур, бурый рис.
(Избегать белого хлеба и быстрых каш).

Добавки (Жиры и Растительный белок)
Орехи, семечки, авокадо, масла.
Эффект: Повышают сытность, предотвращают гипогликемию.

Категорические исключения

Продукты, вызывающие опасные скачки глюкозы, которые следует полностью исключить на время поста:



Любые виды сахаров и сладостей. Включая так называемые "диабетические" сладости на фруктозе.



Мёд. Является быстрым углеводом, вызывает мгновенный и резкий подъем уровня глюкозы.



Сладкие напитки и соки. Мгновенно всасываются из-за отсутствия клетчатки.

Таблетированные препараты: Зеленая зона

Препараты, не вызывающие гипогликемию при соблюдении поста. Дозировки остаются прежними.

Метформин

(Доза не меняется).

Ингибиторы ДПП-4

(Янувия, Галвус, Тражента и др. — Доза не меняется).

Агонисты ГПП-1

(Виктоза, Баета, Трулисити — Доза не меняется, если подобрана заранее).

Ингибиторы SGLT-2

(Джардинс, Форсига, Инвокана — Доза не меняется. Важно: Пить больше воды для профилактики обезвоживания).

Таблетированные препараты: Зона высокого риска

Стимулируют поджелудочную железу. Требуют обязательной коррекции дозы с врачом!

Производные сульфонилмочевины (Глибенкламид, Гликлазид, Глимепирид)

Возможно снижение дозы.

- Глибенкламид – самый опасный, требует замены.
- В дни полного голодания – НЕ ПРИНИМАТЬ.

Глиниды (Репаглинид, Натеглинид)

Короткое действие.

- Принимать только перед едой.
- Если пропускаете прием пищи – препарат НЕ ПРИНИМАТЬ.

Инсулинотерапия: Базальный и Микст-инсулины

Длинный (базальный) инсулин (Лантус, Левемир, Туджео)



Первоначально дозу не менять (основа стабильного сахара). При частых гипогликемиях снизить на 10-20% по данным мониторинга.

Микст-инсулины (НовоМикс, Хумалог Микс)



Оставить в прежней дозе. При учащении гипогликемий – снизить дозу на 10-20%. Сложны для гибкой коррекции, требуют строгого режима питания.

Инсулинотерапия: Болюсный инсулин и Помпа

Короткий/Ультракороткий инсулин (Новорапид, Хумалог, Актрапид)



Потребуется увеличение доз из-за роста углеводов в пище.

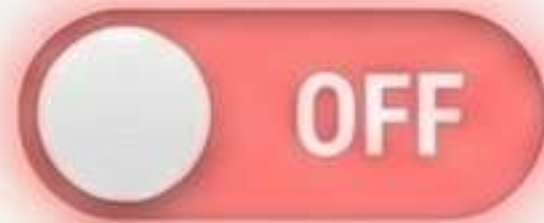


Инсулиновая помпа

- **Болюс:** Увеличить по ХЕ (растянутые болюсы не понадобятся).
- **База:** При падении сахара между едой – снизить скорость за 1.5-2 часа до начала гипогликемий.



Особый режим: Дни полного воздержания от пищи



Отменить: Все препараты сульфонилмочевины и глиниды.



Отменить: Болюсный (короткий) инсулин на прием пищи.



Продолжить: Прием метформина, иДПП-4, иSGLT-2, аГПП-1.



Базальный инсулин: Оставить в прежней дозе, но измерять глюкозу каждые 3-4 часа.

При тенденции к снижению быть готовым съесть небольшое количество “медленных” углеводов (например, орехи с зерновым хлебом).

Алгоритм действий при гипогликемии

Глюкоза < 3,9 ммоль/л

1



Съесть 1–2 ХЕ быстрых углеводов (сок, сахар, таблетки глюкозы).



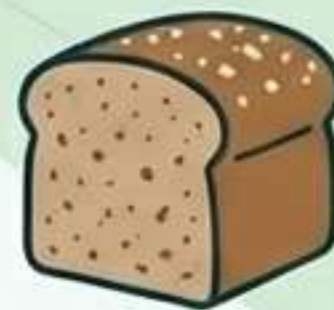
2



Через 15 минут измерить сахар повторно. Если не поднялся – повторить Шаг 1.



3



После купирования – съесть “медленные” углеводы с белком/жиром (хлеб с ореховой пастой, йогурт), чтобы предотвратить повторное падение.

Баланс духа и здоровья



*Духовный смысл поста — не в нанесении вреда здоровью, а в работе над собой.
Адекватный контроль диабета — это ваша ответственность.*

**Церковь дает благословение на послабления по состоянию здоровья.
Берегите себя, и да пребудет с вами благодать в этот период.**

УЗ «10-я городская клиническая больница
г. Минска» | ул. Уборевича, д.73

Справка:
+375 (17) 345-30-46

Врач-эндокринолог:
Исачкина О.Н.