Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение

«Кущёвский медицинский колледж»

министерства здравоохранения Краснодарского края

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ

Тема: "Сахарный диабет. Болезнь или образ жизни?"

Студентки: Лещенко Ирины Сергеевны

Группы: 122

Специальность: "Сестринское дело"

Руководитель: Лось Светлана Ивановна

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Дата защиты \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Оценка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ст. Кущевская

2020 г.

Содержание.

1. Введение

1.1. Паспорт проекта.

2. Характеристика сахарного диабета

2.1. Функции поджелудочной железы.

2.2 Факторы СД.

2.2.1. Мифы о сахарном диабете.

2.3. Признаки СД.

2.4. Типы сахарного диабета.

2.5. Питание при 1 типе.

2.4.1. Подсчёт углеводов в продуктах.

2.4.2. Гипогликемия.

2.4.3. Гипергликемия.

2.6. Последствия СД.

2.7. Советы и рекомендации

3. Практическая часть.

3.1. Психологический тип ребёнка с СД.

3.2. Диабетический стол №9.

4. Вывод.

5. Источники.

6. Приложение.

**1. Введение.**

**1.1. Паспорт проекта.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Название проекта. | "Сахарный диабет. Болезнь или образ жизни?" |
| 2. Автор проекта. | Лещенко Ирина Сергеевна, студентка 122 группы. |
| 3. Руководитель проекта. | Лось Светлана Ивановна, преподаватель химии и биологии. |
| 4. Учебный предмет. | Биология |
| 5. Тип проекта:   * по доминирующей деятельности * по предметно-содержательной области * по количеству участников * по продолжительности выполнения | Исследовательский.  Монопредметный проект.  Индивидуальный.  Долгосрочный. |
| 6. Актуальность. | Многие столетия ученые всего мира пытаются  найти лечение сахарного диабета. Лишь немногие смогли вылечиться от этого заболевания, однако статистика показывает, что для основной массы заболевших, диабет стал образом жизни. |
| 7. Гипотеза. | Я считаю, что сахарный диабет-это не преграда к полноценной жизни. |
| 8. Цель. | * Повысить уровень знаний окружающих о состоянии проблемы СД. * Пропагандировать ЗОЖ. |
| 9. Задачи. | * изучить причины и симптомы сахарного диабета; * разработать практические советы диабетикам и окружающим их людям; * проанализировать психотип ребёнка, страдающего СД; * разработать диетическое меню. |
| 10. Методы исследования. | Анализирование литературы, статей, источников в интернете. Проведение анкетирования. |
| 11. Объект исследования. | Здоровье детей и подростков Ленинградского района, состоящих на учёте эндокринолога с диагнозом СД. |

**2. Характеристика сахарного диабета**

Среди моих близких родственников есть больные сахарным диабетом, меня это очень беспокоит, ведь сахарный диабет входит в тройку заболеваний, наиболее часто приводящих к инвалидизации населения и смерти (атеросклероз, рак и сахарный диабет). Поражает масштабность распространения сахарного диабета. Более 250 миллионов человек в мире (6% взрослого населения) страдает диабетом. А к 2025 году, по предварительным расчетам, контингент людей с СД возрастет до 380 миллионов.

Каждые 10 секунд происходит смерть по причине диабета и его осложнений. СД уносит в год более 3 миллионов жизней. По сравнению с населением в целом у больных СД чаще смертность от болезней сердца и инсульта в 2-3 раза, слепота – в 10 раз, нефропатия в 12-15 раз, гангрена ног - почти в 20 раз.

В развивающихся странах уже к 2025г. самую большую группу больных составят пациенты наиболее трудоспособного возраста.

Если ситуация не изменится, то у каждого третьего ребенка, рожденного сейчас в Америке, в течение жизни разовьется диабет.

Уровень заболеваемости диабетом в современной России вплотную подошел к эпидемиологическому порогу: зарегистрировано 2,6 миллиона больных СД, однако фактически, по оценкам экспертов, их в 3-4 раза больше.

Наряду с Индией, Китаем, США и Японией, РФ входит в пятерку стран наибольшей заболеваемостью СД.

Следовательно, катастрофический рост числа заболевших принимает характер неинфекционной эпидемии.

***2.1 Функции поджелудочной железы***

Нарушение работы какого органа человека приводит в этому заболеванию?

*Поджелудочная железа и сахарный диабет имеют тесную взаимосвязь.*

Она является органом внутренней секреции и выполняет в организме две основные функции: экзокринную (секреция ферментов) и эндокринную (выработка гормонов).

Поджелудочная железа продуцирует особый гормон – инсулин. При его недостаточном образовании либо нарушении чувствительности тканей к инсулину развивается такое заболевание, как сахарный диабет.

**Сахарный диабет** – это нарушение обмена веществ, характеризующееся повышением содержания сахара в крови.

При сахарном диабете отмечается постепенное нарушение питания всех органов. Сдвиги обменных процессов приводят к атрофии клеток, в том числе и в поджелудочной железе. На этом фоне все вещества, которые она вырабатывает, снижают свою концентрацию. Возникает вторичное поражение органа, ухудшается секреция инсулина. Замкнутый круг приводит к усугублению течения диабета.

***2.2 Факторы СД***

Определенно существует ряд факторов, которые предрасполагают к появлению сахарного диабета. К ним относятся:

- наследственность;

- ожирение;

- сахарный диабет, как осложнение после вирусных инфекций;

- нервный стресс;

- возраст;

- неблагоприятное воздействие окружающей среды;

- нерациональное питание;

- артериальная гипертензия;

- патология беременности.

*2.2.1. Мифы о сахарном диабете*

**1.** Мог ли ребёнок заболеть диабетом, потому что ел много сладкого?

Нет, сладости не приводят к развитию диабета. Необходимо знать, что никто не виноват и ничего не сделал такого, от чего появился диабет.

**2.** Может ли диабет исчезнуть, или его можно "перерасти"?

К сожалению, нет, т.к. функции поджелудочной железы не восстанавливаются, именно поэтому диабет не может исчезнуть.

Однако, в первые месяцы после начала диабета и назначения инсулина течение его у некоторых детей бывает легким, что приводит к снижению дозы инсулина, в моче нет сахара, в крови содержание сахара нормальное или чуть выше. Происходит это потому, что когда назначается инсулин, организм частично как бы возвращается к нормальному состоянию, а поджелудочная железа, немного «отдохнув», начинает выделять больше инсулина. Этот период - ремиссии или «медовый месяц», который длиться от нескольких недель до 1-2 лет. Однако, позднее, потребность в инсулине всегда повышается.

**3.** Если исключить все углеводы и сесть на жёсткую диету, то сахар не будет повышаться и не придётся колоть инсулин.

Ни в коем случае нельзя переходить на «специальные диеты» -это вредит и становится ОЧЕНЬ ОПАСНЫМ для организма**.** Это не излечит от диабета, более того, в будущем может сделать течение диабета более тяжелым.Было замечено, что чем раньше начаты уколы инсулина и чем лучше подобрана доза, тем вероятнее наступление ремиссии.

**4.** Можно ли лечить диабет не инсулином, а другими средствами?

Нет! Это заболевание связано с недостатком в организме инсулина. И единственным средством является пока введение этого гормона.

**5.** Можно чувствовать изменения сахара крови и таким образом его контролировать?

Это ошибочно! Хорошо можно почувствовать гипогликемию. Однако, невозможно догадаться о том, какой у тебя сахар, ориентируясь на различные собственные ощущения.

**6.** При диабете запрещены различные виды физической нагрузки.

НЕТ! Ведь при диабете МОЖНО И НУЖНО ЗАНИМАТЬСЯ СПОРТОМ - так много как возможно и так долго, как это доставляет удовольствие, однако, необходимо учитывать физическую нагрузку, так как любая мышечная работа усиливает действие инсулина, снижает содержание сахара крови.

***2.3 Признаки СД***

Как и у любого заболевания, у сахарного диабета тоже есть признаки. Вот некоторые из них:

- жажда;

- сухость во рту;

- частые мочеиспускания;

- зуд кожи и слизистых;

- утомляемость;

- потеря веса при повышенном аппетите;

- запах ацетона от мочи и тела;

- затрудненное дыхание;

- онемение и покалывание в ногах или руках;

- тошнота, боли в животе.

***2.4 Типы сахарного диабета***

В последнее время всё чаще можно услышать, что диабет – это эпидемия XXI века, что с каждым годом он молодеет и от его последствий умирает всё больше людей. У этого заболевания различается несколько типов:

- 1 тип;

- 2 тип;

- 3 тип;

- LADA-диабет;

- MODY- диабет;

- несахарный диабет.

Но мы рассмотрим 2 основных типа (1 тип и 2 тип).

*1 тип сахарного диабета*

Сахарный диабет 1 типа развивается из-за нехватки в организме инсулина – гормона, регулирующего обмен глюкозы. Нехватка возникает вследствии повреждения клеток поджелудочной железы иммунной системой человека. Сахарным диабетом 1 типа заболевают чаще в молодом или детском возрасте. Заболевание начинается внезапно, симптомы диабета ярко выражены, уровень глюкозы в крови очень высокий, до 30 ммоль/л, однако без инсулина клетки организма остаются в состоянии голодания.

Единственный способ лечения диабета 1 типа – введение инсулина в виде инъекций под кожу. Благодаря современным достижениям, инсулин теперь не обязательно колоть много раз в день. Разработаны аналоги инсулинов, которые вводятся от 1 раза в день до 1 раза в 3 дня. Очень эффективно и использование инсулиновой помпы, которая представляет собой небольшое  программируемое устройство, вводящее инсулин непрерывно в течение дня.

*2 тип сахарного диабета*

При сахарном диабете 2 типа инсулин поджелудочной железой  вырабатывается в достаточном, даже избыточном, количестве. Однако, ткани организма не чувствительны к его действию. Это состояние называется инсулинорезистентностью.

Лечение сахарного диабета 2 типа начинается со снижения веса и увеличения физической активности. Эти мероприятия уменьшают инсулинорезистентность и помогают снизить уровень глюкозы в крови, некоторым больным этого оказывается достаточно. При необходимости назначаются пероральные сахароснижающие препараты, и длительное время больной их принимает. При утяжелении заболевания, развитии серьёзных осложнений к лечению добавляется инсулин.

***2.5 Питание при 1 типе.***

Лечение сахарного диабета 1-го типа предполагает под собой комплекс мер, в частности – соблюдение специальной диеты, которая помогает диабетику чувствовать себя комфортно без скачков сахара в крови.

Что же можно есть при 1 типе?

-ржаной хлеб;

-суп на овощном бульоне или на бульоне из нежирных сортов рыбы и мяса;

-телятина;

-говядина;

-куриные грудки;

-овощи из разрешенного списка;

-яйца (не более двух штук в день);

-бобовые;

-макароны из муки грубого помола (при этом надо снизить количество потребляемого хлеба в день);

-молоко и кефир;

-творог (от 50 до 200 грамм в день);

-некрепкий кофе;

-чай.

Так же существует список продуктов, употребление, которых ЗАПРЕЩЕНО, во избежание резких скачок сахара в крови:

- изделия из муки высшего сорта;

- сок, газировка;

- мёд;

- манная крупа;

- виноград, изюм;

- сахар.

*2.5.1. Подсчёт углеводов в продуктах.*

\*ХЕ- это углеводная единица, придуманная для измерения количества углеводов в продуктах. 1ХЕ=12 углеводов.

Подсчёт ХЕ необходим для того, чтобы правильно рассчитывать необходимую дозу инсулина.

Сейчас я приведу пример подсчёта.

Подсчёт количества углеводов на примере упаковки печенья с сахарозаменителем:

1. На этикетке указано, что в 100г печенья содержится 64,9г углеводов;

2. Нужно посчитать, сколько штук печенье вы съедите.

К примеру, 1 печенье.

3. Посчитаем, сколько ХЕ будет в 1 печенье:

Пачка печенья- 10 штук, 126 грамм;

1 печенье- 12,6 грамм;

Далее мы 12,6 грамм делим на 10, и получаем 1,26 грамма (округляем до 1).

Значит, в 1 печенье содержится 1 ХЕ.

*2.5.2. Гипогликемия*

При неправильно расчёте инсулина может наступить гипогликемия.

Гипогликемия- это состояние организма, которое характеризуется падением глюкозного уровня в крови до таких показателей, при которых, прежде всего, клетки мозга и весь организм испытывают энергетическое голодание, вследствие недостаточного количества глюкозы.

*Симптомы при гипогликемии:*

- чувство слабости;

- сильная потливость;

- агрессивность, нервозность, волнение;

- тошнота;

- резкая смена настроения;

- ухудшение зрения и слуха, потеря координации;

- дрожание рук и внутреннее дрожание;

- потеря сознания.

При гипогликемии стоит действовать быстро и решительно. Дать пару кусочков сахара или стакан сладкого напитка.

*2.5.3. Гипергликемия*

Гипергликемия- это состояние организма, которое характеризуется повышением глюкозного уровня в крови.

*Симптомы при гипергликемии:*

- жажда;

- усталость;

- затуманенное зрение;

- сухость во рту;

- частое мочеиспускание;

- плохое заживление ран.

Последней стадией гипергликемии является диабетическая кома.

Действия:

- незамедлительно вызвать скорую помощь;

- не кормить больного;

- поить водой, чтобы сахар выходил вместе с мочой.

***2.6 Последствия СД***

При длительном течении заболевания возникает целый ряд осложнений – стойких органических нарушений, тяжело поддающихся терапии. Среди них:

*- Диабетическая ретинопатия.*

Диабетической ретинопатией является поражение сосудов сетчатки у глазного яблока. Такое заболевание – это часто встречающееся осложнение диабета, которое к сожалению, может стать причиной возникновения слепоты. К сожалению, на поздних стадиях диабетическая ретинопатия может привести к абсолютной утрате зрения.

*- Диабетическая стопа*

Вследствие того, что при СД ткани больного, а затем и нижние конечности начинают терять свою чувствительность, любая ранка, трещина на коже, бытовой ожог, остаются незаметными. Если в них попадет инфекция, создаются все предпосылки для образования гнойной язвы. Язва может поражать глубокие ткани стопы вплоть до сухожилий и костей, а язва перерастает в гангрену.

Больше всего при сахарном диабете страдают кровеносные сосуды, почки, глаза и нервные волокна.

.

***2.7. Советы и рекомендации***

*Памятка родителям*

Советы родителям, чьи дети болеют сахарным диабетом. Вот некоторые из них:

1. Как можно реже говорите человеку с диабетом: тебе это нельзя! Эта фраза имеет огромную разрушительную силу, особенно в юности. Слово «нельзя» - это как грубый толчок в лоб, вызывающий только негативную ответную реакцию.
2. Пусть ребенок знает: нормальный сахар крови – это залог его свободы во всем - и в питании, и в развлечениях, и в достижениях.
3. Помните, то что нужно и малышу и подростку, заболевшему диабетом – это нормальная жизнь, нормальное отношение к нему окружающих.
4. Держите открытыми каналы связи с ребенком! Не взрывайтесь, если подросток сообщает, что его сахар последнее время держится на уровне 15 ммоль/л; если он часто гипует, если вы видите что он ест то, что, по вашему мнению, не должен. Ваши негативные эмоции приведут лишь к тому, что «канал связи» между ним и вами захлопнется.
5. Не напоминайте ребенку об осложнениях, которые грозят ему через 10 лет, если «он не возьмется за ум»!Подросток знает о печальном исходе, который может его ожидать, но для него это слишком далекое будущее

Образ жизни диабетика немного отличается от жизни нормального человека, он должен делать инъекции инсулина, следить за питанием и прочим. Но существуют рекомендации для определённых случаев или мероприятий.

*Советы по поиску работы*

1. Потенциальному работодателю не обязательно узнавать о диабете из вашего резюме.

2. Если у вас не все в порядке со здоровьем не переоценивайте свои силы, устраивайтесь лишь на ту работу, которую сможете выполнять без вреда для себя и окружающих.

3. После устройства на работу могут возникнуть непредвиденные обстоятельства, которые поставят перед необходимостью сообщить начальству о совей болезни. Например, ваше здоровье ухудшится, и осведомленность ваших коллег и их умение оказать вам помощь станут вопросом жизни или смерти.

4. Каким бы занятым ни был рабочий день, делайте инъекцию, измеряйте уровень сахара крови и ешьте в строго определенное время.

5. Если, узнав о вашей болезни, работодатель попытается от вас избавиться, не бойтесь обратиться в суд, правда на вашей стороне.

*Советы при отдыхе и путешествиях*

1. Имейте при себе карточку больного диабетом на языке страны, в которой находитесь (если это возможно), где будет указано, что Вы болеете диабетом, а также Ваше имя, телефон врача и Ваших родственников, информация о принимаемых лекарствах.

2. Кроме того, возьмите с собой запас лекарств, ланцетов и тест - полосок. Не забудьте свой глюкометр.

3. Лекарства, средства самоконтроля глюкозы в крови и страховку на путешествие возьмите в свой ручной багаж.

4. Регулярно измеряйте уровень глюкозы крови.

5. Возьмите с собой запас инсулина, тест - полосок для определения глюкозы крови и кетоновых тел в моче, ланцетов, таблеток, чтобы хватило на всю длительность путешествия. Не забудьте также и другие средства, например, для ухода за ногами (раствор для обработки повреждений, бактерицидный лейкопластырь).

6. Не допускайте, чтобы инсулин и тест - полоски сильно нагревались и охлаждались. Лучше держать их в своем ручном багаже, поскольку в багажном отделении самолета инсулин может замерзнуть. В жарком климате полезны специальные сумочки с охлаждающим элементом хранения.

7. Всегда имейте при себе инсулин, глюкометр, тест - полоски и еду на случай гипогликемии. Нужно иметь с собой что-нибудь для перекуса и устранения гипогликемии на тот случай, если прием пищи запоздает или будет содержать недостаточно углеводов (печенье , фруктовые соки, сладости и т.д.).

*Рекомендации по профилактике СД*

*Ежедневные физические нагрузки.* Каждому человеку необходимо 30  минут  в  день  посвящать выполнению физических упражнений (ходить пешком, кататься на велосипеде, заниматься танцами, плаванием, футболом и т.д.). Физические нагрузки благотворно влияют на обменные процессы, за  счет  них усиливается расщепление жиров, улучшается жировой состав крови, существенно снижается масса тела.

*Душевное равновесие.* Поскольку регулярные стрессы являются одной из причин развития болезни, профилактика сахарного диабета включает контроль за эмоциональным состоянием. Желательно как можно меньше общаться с отрицательно настроенными людьми, избегать стрессовых ситуаций.

*Отказ от употребления табака.*Курение повышает риск развития  сердечнососудистых  заболеваний.

*Уход за ногами.*

*Самоконтроль  и  точное выполнение  рекомендаций  врача.*

Также нужно **не забывать** о постоянных медицинских осмотрах, которые нужно регулярно проходить. Ну и, конечно, всегда помнить о том, **что любую болезнь лучше предотвратить, чем потом лечить.**

**3. Практическая часть.**

***3.1. Психологический тип ребёнка с СД***

В нашем, Ленинградском районе, на учёте у эндокринолога с СД 1 типа состоит около 30 человек. 10 человек из них - это дети и подростки. Это заболевание, выявленное в столь раннем возрасте, оставляет отпечаток на психическое состояние любого человека. Среди своих знакомых я провела опрос на определение психологического типа ребёнка с сахарным диабетом. Что это такое?

Гиппократ выделил четыре психологических типа человека: меланхолик, флегматик, холерик, сангвиник. "Чистый" тип встречается редко. Чаще всего встречаются люди, сочетающие в себе 2 психотипа.

*Результаты опроса:* ( диаграмма приведена в 6. Приложении)

-23% - меланхолики;   
-7,3% - флегматики;   
-47,5% - холерики;   
-22,2% - сангвиники;

**МЕЛАНХОЛИК**. Его любимая фраза: "Бедный я, несчастный, никто меня не любит". Такой человек может отравить жизнь всем окружающим своим нытьём.   
Очень часто родственники идут на поводу у таких "больных", пытаясь добиться группы инвалидности, всяческих льгот, особых условий учёбы или работы. Такая позиция родителей совершенно понятна, это стремление облегчить жизнь своему ребёнку. Но такая помощь чаще всего не помогает компенсировать сахарный диабет ни у взрослого, ни у ребёнка. И будет ли ребёнку легче потом, во взрослой жизни?   
Отношения с врачом у такого пациента вполне мирные. Он внимательно выслушает все рекомендации, грустно качая головой. Но за дверями кабинета сразу про них забудет. "Зачем мне мучить себя самоконтролем, если я никому не нужен и жизнь моя кончена!"   
Проблема такого человека в том, что у него нет чёткой цели в будущем.  
**ФЛЕГМАТИК.** Этот человек живёт по принципу: "А мне всё равно, что выполнять, что не выполнять предписание врачей". Самое главное, не отбить у него охоту к самоконтролю с самого начала. Такому человеку тоже необходима цель в будущем. Но ему так же необходимы и "рельсы", по которым он к этой цели доедет. Помогите ему встать на рельсы самоконтроля и подтолкните его. Он сам станет выполнять всё то, что ему необходимо.   
Если вы задавите его инициативу, то он станет пассивным и отдаст управление сахарным диабетом в ваши руки. Может быть, это избавит вас от лишних волнений, но не научит вашего ребёнка самостоятельности и умению принимать решения.   
Не подавляйте инициативу, но и не пускайте всё на самотёк.   
**ХОЛЕРИК**. Человек- маятник. Он в состоянии осознать факт своей болезни и принять её. Он может с огромным энтузиазмом начать контролировать своё состояние, педантично выполняя все предписания врачей. Но с течением времени ему становится скучно, ежедневный контроль его утомляет. "Не нужна мне такая жизнь!», - говорит он, и постепенно отказывается от выполнения самоконтроля. Через некоторое время начинается ухудшение самочувствия. Тогда холерик вновь спохватывается и снова принимается за строжайшее соблюдение всех необходимых правил. Самочувствие нормализуется, и всё начинается с начала.   
Такому человеку надо помочь, остановится где-то посредине между двумя крайними точками, объяснив, что он живёт не ради самоконтроля, а контролирует свой сахарный диабет ради полноценной жизни.   
Не жизнь ради самоконтроля, а самоконтроль ради жизни.  
**САНГВИНИК**. Оптимист. Самый подходящий психологический тип для благоприятного контроля своего сахарного диабета. С такими легко и врачам, и родственникам. У них в меру и оптимизма, и пессимизма.   
Они способны легко воспринимать и усваивать информацию, которую успешно претворяют в жизнь.

***3.2. Диабетический стол №9***

**Диета №9 (стол №9)** – сбалансированное лечебное питание, предназначенное для контроля и лечения [сахарного диабета](https://medicina.dobro-est.com/saharnyiy-diabet-simptomyi-prichinyi-i-lechenie-diabeta.html) легкой и средней тяжести (1 и 2 степени).

Рацион питания стола №9 способствует нормализации углеводного обмена и предупреждает нарушения жирового обмена.

Диету 9 также можно применять для [похудения](https://medicina.dobro-est.com/ozhirenie-razvitie-simptomyi-prichinyi-i-lechenie-ozhireniya.html).

### Химический состав стола №9:

— белки 80-90 г (55% животные);  
— жиры 70-80 г (30% растительные);  
— углеводы 300-350 г;  
— соль 12 г;  
— жидкость 1,5-2 л.

**Суточная норма диеты №9:** 2200—2400 ккал.

**Режим питания:** 5-6 раз в день с равномерным распределением углеводов.

Я составила меню диетического стола №9 на неделю (см. в 6. Приложении).

**4. Вывод.**

На протяжении всего проекта я говорила о том, что СД - это серьёзное заболевание и чревато последствиями, но моей целью было доказать, что этот диагноз не должен стать причиной вашей неполноценной жизни. Люди с диабетом способны преодолевать самые немыслимые препятствия, доказывая, что они могут вести и ведут полноценную жизнь.

Они участвуют в тысячекилометровых велосипедных марафонах, переплывают морские проливы, покоряют высочайшие горные вершины, высаживаются на Северном полюсе… среди них есть даже чемпионы Олимпийских игр!

СД заставляет человека развивать в своем характере такие черты, как самодисциплина, самоорганизованность, целеустремленность, активность.

Вот несколько фамилий знаменитых людей, для которых их заболевание не стало преградой к достижению их жизненных целей.

*Актёры:*

**Сильвестр Сталлоне:** этот мужественный герой многих боевиков болен [диабетом 1 типа](http://diabetiky.com/vidy/1-tip/). Но это вовсе не мешает ему заниматься любимой работой. Большинству зрителей и в голову не может прийти, что он — диабетик.

**Вячеслав Невинный:** советский и российский актёр театра и кино. Народный артист СССР.Полнота, которая придает героям Невинного неповторимое обаяние, – фактор риска многих заболеваний. В том числе и диабета. Вячеславу Михайловичу предписывали строгую диету. Но актер не смог заставить себя питаться по режиму. Осложнение оказалось страшным – гангрена ноги. Невинного принялись лечить, однако болезнь зашла слишком далеко — Вячеславу Михаловичу в 2005 ампутировали стопу левой ноги, в 2006 — правой.

**Людмила Георгиевна Зыкина**: советская и российская эстрадная певица, исполнительница русских народных песен, русских романсов, эстрадных песен.

Армен **Джигарханян**: болен [диабетом 2 типа](http://diabetiky.com/vidy/2-tip/), что не мешает регулярно сниматься в кино и работать в театре. По словам актера, нужно придерживаться диеты, больше двигаться и прислушиваться к указаниям специалистов. И тогда жизнь будет идти своим чередом.

**Юрий Никулин**: легендарный советский актер, известный артист цирка, лауреат премий и просто любимец публики. Многим он запомнился как исполнитель ролей в фильмах «Кавказская пленница», «Бриллиантовая рука», «Операция Ы» и др. Актер тоже был болен диабетом. Он не любил об этом говорить, да и в то время это было не принято. Все тяжести и неприятности жизни он переносил внешне спокойно.

Фаина Раневская: народная артистика СССР, прославленная актриса театра и кино, вошла в 10-ку самых выдающихся актрис 20 века по версии английской энциклопедии «Who is who» («Кто есть кто»). Многие её высказывания стали настоящими афоризмами. Она всегда старалась во всем найти смешное, именно поэтому Раневская стала одной из самых удивительных женщин прошлого столетия.

*Музыканты:*

**Элвис Пресли:** был и остается одним из самых известных и популярных артистов всех времен**. Ему**удалось стать настоящей иконой стиля, танца и красоты. Певец стал легендой. Но тот факт, что Пресли болел диабетом, сильно не разглашался. Совмещать такую яркую публичную жизнь и лечение серьезного заболевания далеко не каждому под силу.

Федор Шаляпин: прославился не только как певец, но и как скульптор и художник. До сих пор считается одним из самых известных оперных певцов. У Шаляпина было две жены и 9 детей.

Би Би Кинг : его музыкальная карьера длилась 62 года. За это время он провел невероятное количество концертов – 15 тысяч. И последние 20 лет своей жизни блюзмен боролся с диабетом.

*Спортсмены:*

**Пеле**: один из самых известных футболистов всех времен. Сахарный диабет проявился у него еще в юности.

С 13-ти лет болен диабетом хоккеист Бобби Кларк из Канады. Неоднократно подчеркивал, что с болезнью помогает справиться диета и спорт.

*Политики:* Михаил Горбачев, Юрий Андропов, Никита Хрущев – генеральные секретари ЦК КПСС.

*Изобретатели:*

**Томас Эдисон**: всемирно известный американский изобретатель и предприниматель. Эдисон получил в США 1093 патента и около 3 тысяч в других странах мира. Он усовершенствовал телеграф, телефон, киноаппаратуру, разработал один из первых коммерчески успешных вариантов электрической лампы накаливания, изобрёл фонограф. Именно он предложил использовать в начале телефонного разговора слово «алло». Умер в 1931 году в своём доме по причине развившегося осложнения диабета. Инсулин начали применять в 1926 году, но к 31-му терапия инсулином еще не получила должного распространения.

Джордж Минно: нобелевский лауреат в области медицины в 1934 году. Он был первым диабетиком, которому досталась эта премия.

Если у вас обнаружили диабет, это ещё далеко не повод отчаиваться. Придерживаетесь рекомендаций врача, соблюдайте правила питания и живите нормальной полноценной жизнью.

**5. Источники**

1. Астамирова Х, Ахманов М. —большая энциклопедия диабетика - С. 60­ -68

2. Будылина С.М. Системный анализ вкусового анализатора: Автореф. дис. д-ра мед. наук. - М 1987.

3. Василенко О.Ю., Воронин А.В., Смирнова Ю.А. современный подход к медико -­  
социальной экспертизе при эндокринных заболеваниях - С. 236­ - 248  
4. Дедов И.И. Инновационные технологии в лечении и профилактике сахарного диабета и его осложнений. Сахарный диабет. М- 2013, № 3. - С. 2-10

5. Драгомилов А.Г., Маш Р.Д.Биология человек 8 класс - С.173 -174, 176  
6. Зверев И.Д. Книга для чтения по анатомии, физиологии и гигиене человека. – М.: Просвещение, 1971.  
7. Каминский А.В., Коваленко А.Н. Сахарный диабет и ожирение: клиническое руководство по диагностике и лечению А.В. Киев: Издательство, 2010.   
8. Старкова Н.Т. Клиническая эндокринология. - Санкт-Петербург: Питер, 2002.   
 ­9. Ярыгин Пособие для поступающих в вузы. - С.449,453­ -454

**6. Приложение.**

**3.1. Психологический тип ребёнка с СД.**

**3.2. Диабетический стол №9.**

Понедельник

Завтрак: яйцо всмятку, салат из капусты консервированной, овсяная каша, кофе с молоком.

Перекус: кисель из сушеных яблок.

Обед: щи с куриной грудкой и сметаной, тушеные кабачки, томатный сок.

Полдник: ягодное желе, настой шиповника.

Ужин: запеченная в молочном соусе щука, шницель из цветной капусты, чай ягодно-травяной.

Поздний ужин: стакан био-ряженки.

Вторник

Завтрак: каша гречневая, салат из отварного яйца, укропа и свежих огурцов, нежирный сыр с хлебцами, зеленый чай.

Перекус: творожный пудинг, морс клюквенный.

Обед: уха из речной рыбы, рагу из овощей и телятины, кисель.

Полдник: земляника или др. фрукты.

Ужин: творог с яблочным пюре, отварной минтай, тушеная капуста, соевое молоко.

Поздний ужин: стакан натурального био-йогурта.

Среда

Завтрак: белковый омлет, диетическая колбаса, ржаной хлеб с отрубями, чай с молоком.

Перекус: творог с черникой.

Обед: кабачковая икра, борщ постный, отварная куриная грудка с картофельным пюре, тыквенно-пшенный пудинг, компот из ягод.

Полдник: яблочный сок с мякотью.

Ужин: шницель из капусты, тушеная с морковью морская рыба, травяной настой.

Поздний ужин: биокефир (0,2 л).

Четверг

Завтрак: каша ячневая на молоке, несоленый сыр, хлеб с отрубями, чай.

Перекус: творожный пудинг.

Обед: рассольник, паровые говяжьи котлеты, цветная капуста, тушенная в молоке, компот.

Полдник: кисель из малины.

Ужин: омлет из 2 яиц на молоке, винегрет, кнели из курицы.

Поздний ужин: простокваша.

Пятница

Завтрак: рисовая каша на молоке, яйцо всмятку, напиток из цикория.

Перекус: суфле творожное с ягодами.

Обед: гороховый суп, говяжий отварной язык, тушеная капуста, узвар яблочный.

Полдник: апельсин, желе из цитрусовых.

Ужин: пудинг из овощей, творожная запеканка, тефтели рыбные.

Поздний ужин: отвар сушеной черники и яблоко.

Суббота

Завтрак: паровые сырники, перловая каша, сыр, хлеб, чай с кусочками разрешенных фруктов.

Перекус: кефир.

Обед: фасолевый суп с шампиньонами, голубцы из постной свинины, напиток из цикория.

Полдник: яблочное пюре.

Ужин: рыбно-фасолевые котлеты, рагу из шпината, кабачков и цветной капусты, приправленное зеленью, настой шиповника.

Поздний ужин: чай из облепихи.

Воскресенье

Завтрак: пшенная молочная каша, омлет, чай из ромашки.

Перекус: овсяный кисель.

Обед: суп из чечевицы, паштет из говяжьей печени, болгарский перец фаршированный фаршем из индейки и перловой каши, салат из капусты и огурцов, компот.

Полдник: курага и чернослив.

Ужин: творожный пудинг, омлет, фруктовый чай.

Поздний ужин: кефир.