

Врз основа на член 27 став (1) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ број 43/12), министерот за здравство донесе

У П А Т С Т В О
ЗА ПРАКТИКУВАЊЕ НА МЕДИЦИНА ЗАСНОВАНА НА ДОКАЗИ
ПРИ ДИЈАБЕТЕС ТИП 1 - ДИЕТЕТСКИ ТРЕТМАН И ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ

Член 1

Со ова упатство се пропишува практикување на медицина заснована на докази при третман на дијабетес тип 1- диететски третман и физичка активност.

Член 2

Начинот на третман на дијабетес тип 1- диететски третман и физичка активност е даден во прилог, кој е составен дел на ова упатство.

Член 3

Здравствените работници и здравствените соработници ја вршат здравствената дејност на третман на дијабетес тип 1- диететски третман и физичка активност по правило согласно ова упатство.

По исклучок од став 1 на овој член, во поединечни случаи по оценка на докторот може да се отстапи од одредбите на ова упатство, со соодветно писмено образложение за причините и потребата за отстапување и со проценка за натамошниот тек на третманот, при што истото од страна на докторот соодветно се документира во писмена форма во медицинското досие на пациентот.

Член 4

Ова упатство влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 07-6466/2

19 ноември 2012 година

Скопје

МИНИСТЕР

Никола Тодоров

ДИЈАБЕТЕС ТИП 1: ДИЕТЕТСКИ ТРЕТМАН И ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ

МЗД Упатство
5.3.2010

- Принципи на диететскиот третман
- Физичка активност
- Дијабетес тип 2, види
- Совети во врска со физичка активност објавено од American Diabetes Association (ADA)

ПРИНЦИПИ НА ДИЕТЕТСКИОТ ТРЕТМАН

- Диетата препорачана за пациентите со дијабетес тип 1 не се разликува од општите препораки за општата популација, здрава исхрана осигурува урамнотежено енергетско внесување, хранливи материи, елементи и минерали.
- Енергетското внесување се приспособува според индивидуалните потреби на пациентот и се избегнува развој на прехранетост.
- Оброците и ужинките треба да се планираат според дневната рутина на пациентот, моментната инсулинска терапија и степенот на физичка активност.
- Модерните инсулински пумпи и режими со повеќекратни дневни инјекции (режимот на базален болус) дозволуваат приспособливост за времето и за големината на оброците, со тоа што прандијалната (болус) инсулинска доза одговара на големината на оброкот и особено на количината на јаглени хидрати. За возрасните пациенти не е потребно специјално планирање на оброците. Целта е да се научат пациентите како да ја приспособат болусната доза на оброкот, со помош на мерење на крвниот шеќер и со броење на количината на јаглени хидрати.
- Ако инсулинот со долго дејство гларгине или инсулинот детемир се користат како основен инсулин, болусната инјекција на инсулинот со брзо дејство (хумани инсулински анализи: инсулин лиспро, аспарт или глилисине) мора да се даде кога се конзумираат јаглени хидрати (освен ако јаглените хидрати се земаат како подготовка за физичка активност или за третман на хипогликемија).
- Сепак, хуманиот инсулин со кратко дејство, кој се дава како прандијална болусна инјекција, се дизајнирани да го покријат внесувањето јаглени хидрати и од следниот оброк и од подоцнежната ужинка.
- Режиими што вклучуваат три дневни инјекции се покрети и времето на оброците и количината на јаглени хидрати мораат да се приспособат на претходно инјектираниот инсулин.
- Ризикот од кардиоваскуларни заболувања е зголемен кај пациентите со дијабетес тип 1. Покрај внесувањето јаглени хидрати, диететската терапија мора да се грижи за општото здравје, особено имајќи ги предвид кардиоваскуларните фактори на ризик.
- Достапни се неколку практични препораки за да помогнат во планирањето на оброците, како што е моделот на чинија.
- Масите треба да се 25-35 проценти од вкупното енергетско внесување.
 - Во практиката, треба да се ограничи внесувањето млечни масти, растителни масти и производи од месо со голем процент на масти. Треба да се охрабрува земањето незаситени масти и риба.

- Препорачаната количина протеини е 10-20 проценти од вкупното енергетско внесување. Ако пациентот има нефропатија, се препорачува процена и совети од терапевтски диететичар.
- Долгорочната цел е да се обезбеди околу половина од вкупното енергетско внесување да бидат јаглени хидрати.
 - Прандијалните инсулински инјекции се променливи во зависност од промените во исхраната во тек на различни денови и земање различни оброци.
 - Според општото мислење, минимална количина јаглени хидрати што треба да се земат кај пациенти со дијабетес тип 1 е околу 130 g/24 часа за да се обезбеди снабдување со гликоза, кое е независно од гликозната продукција во црниот дроб.
- Кај пациентите со хипертензија треба да се ограничи внесувањето сол.
- Алкохолот не треба да се зема во количина што може да предизвика интоксикација. Од една страна, алкохолот го снижува нивото на крвниот шеќер и ги намалува потребите за инсулин поради што може да предизвика тешка хипогликемија, освен ако не се обрне внимание на вредноста на шеќерот во крвта. Од друга страна, слатки алкохолни пијалаци можат да го зголемат нивото на шеќерот во крвта. Количината на јаглени хидрати во алкохолот не се зема предвид кога се пресметува дозата на прандијалниот инсулин.

ФИЗИЧКА АКТИВНОСТ

- Физичката активност ја подобрува физичката подготвеност и расположението и има позитивен ефект на крвните липиди, дебелината и на чувствителноста на инсулин.
- Нивото на шеќерот во крвта може многу да се намали или во тек на физичката активност, или веднаш потоа или неколку часа по физичката активност.
- Во тек на интензивна или долготрајна физичка активност, инсулинската доза што е ефективна во тек на физичката активност треба да се намали или да се зголеми внесувањето јаглени хидрати.
- Со мерење на шеќерот во крвта, пациентот ќе научи како да ја приспособи инсулинската доза и внесувањето јаглени хидрати во согласност со вкупната физичка активност.
- Ако физичката активност е интензивна и долготрајна, особено ако е планирана навечер, би требало да се намали инсулинската доза, која е ефективна во текот на ноќта.
- При претерано внесување јаглени хидрати, шеќерот во крвта ќе се покачи во тек на физичката активност ако количината инсулин е премала или ако активноста на хормоните за стрес, кои се создаваат во тек на физичката активност, е поголема од ефектот на инсулинот.
- Промените на плазматскиот шеќер во крвта зависат од:
 - Нивото на инсулин во крвта
 - Траењето и интензитетот на физичката активност
 - Физичката кондиција и мускулната подготвеност
 - Изедената храна пред и за време на физичката активност
- Општи совети за пациент што се подготвува за физичка активност
 - Избегнувај физичка активност ако шеќерот во крвта е повисок од 15 mmol/l со кетони
 - Потребна е внимателна физичка активност ако шеќерот во крвта е повисок од 17 mmol/l со или без кетони
 - Земи јаглени хидрати ако нивото на шеќерот во крвта пред физичката активност е под 5-6 mmol/l, на пр. чаша свеж овошен сок = 20 g јаглени хидрати, разреди ја со вода.
 - Научи како физичката активност го засега шеќерот во крвта со мерење на шеќерот во крвта пред и по физичката активност.
 - Препознај состојба што бара промени во инсулинската доза или количината на храна
 - Научи да препознаеш како различните типови физичка активност го засегаат нивото на шеќерот во крвта
 - Ако е неопходно, земи дополнителни јаглени хидрати за да превенираш хипогликемија во тек на физичката активност

- Земи дополнителни јаглени хидрати пред физичката активност и на секој час во тек на физичката активност (20-30 g/час) според индивидуалните потреби и нивото на шеќерот во крвта
- Секогаш со себе носи храна/пијалаци што содржат јаглени хидрати и во текот и по физичката активност
- Избегнувај интензивна физичка активност во текот на врвната активност на инсулинот со брзо дејство (1-2 часа) или намали ја дозата
- Намали ја количината на инсулин пред физичката активност за 20-50 проценти во зависност од типот на инсулин што се користи и времето на инјекции во зависност од физичката активност
 - Прoцени индивидуално, според шеќерот во крвта, не е неопходно кај сите пациенти
- По интензивна физичка активност, продолжи да го мериш шеќерот во крвта. Ако шеќерот во крвта подоцна падне, коригирај го со јадење јаглени хидрати
- Врз основа на сопственото искуство и на мерењата на шеќерот во крвта, можеби ќе најдеш дека е потребно да ја намалиш инсулинската доза што е ефективна навечер по физичката активност за 10-20 проценти.

Автор: Pirjo Ilane-Parrila Поранешен автор: Liisa Hiltunen

Article ID: ebm00484 (023.022)

© 2012 Duodecim Medical Publications Ltd

1. **EBM-Guidelines, 5.3.2010, www.ebm-guidelines.com**
2. **Упатството треба да се ажурира еднаш на четири години.**
3. **Предвидено следно ажурирање до март 2014 година.**