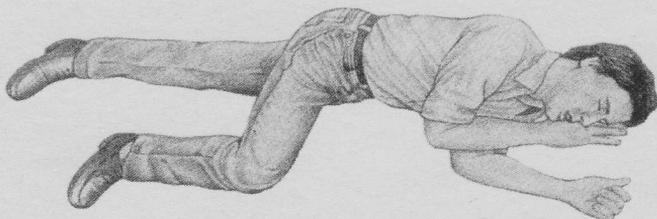




**ОХРАНА
ПРАВОПОРЯДКА
И
ДИАБЕТ**

**В помощь офицеру милиции
и напоминание потенциальному
правонарушителю, больному диабетом**



**НИЖНИЙ НОВГОРОД
2006**



**Перевод материалов, верстка
и тиражирование брошюры выполнены
Нижегородской диабетической лигой (РООИ НДЛ)
в рамках областной программы
«Социальная поддержка инвалидов 2006 - 2008гг.;
ПРОЕКТ «ДИАНЯНЯ»**

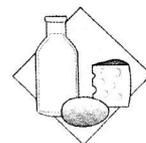
Ответственный за выпуск – Сентялов В.И.
Дополнительную информацию можно получить
у специалистов НДЛ по адресу: г. Нижний Новгород,
бульвар Мира, д.10; «Диабет-центр»,
тел. (8312) 461476, 775972; www.diabet.nnov.ru.



**Для жителей Нижнего Новгорода и Нижегородской
области**



- Социальный ДИАБЕТ-ЦЕНТР по обучению и реабилитации больных сахарным диабетом.
- Создание сети филиалов «Диабет-центра» для обучения жителей города и области:
«Сормовский», тел. 71-25-25;
«Приокский», тел. 64-17-48;
«Ленинский», тел. 52-08-40;
«Канавинский», тел. 46-14-76;
«Московский», тел. 24-32-61.
- Работа информационного канала «ДИАЛИНИЯ» по оказанию срочной социальной консультационной помощи.
- Международная программа «ДиаНна» - ТЕМПУС».
- Первый в России музей-школа истории саморегуляции диабета «МИР САМОКОНТРОЛЯ».
- Техническая помощь и поддержка в получении, инсулинов, продуктов питания, средств диагностики (программа «ДиаСервис-НН»).
- Организация досуга, летнего санаторного и внесанаторного отдыха детей с диабетом.
- Программа «ДиаНяня» для детей и родителей в районах области.
- Информационная поддержка по каналам связи, через Web-сайт.



Региональная общественная организация «Нижегородская диабетическая лига» (НДЛ) создана и зарегистрирована Управлением юстиции Нижегородской области 02.11.94г. за № 613.
Лицензия на ведение медицинской деятельности № Г 793720 от 3.04.03г.

Охрана правопорядка и диабет

В помощь офицеру милиции

1. Почему знания о диабете имеют столь большое значение?

Существуют причины, по которым офицеры милиция должны знать о том, что диабет - это серьезное состояние человека, требующий постоянного контроля и участия:

- Больные диабетом, которые лечатся инсулином, носят с собой инсулиновые шприцы или шприц-ручки (рис. 1), делают инъекции в различные части тела и ошибочно могут быть приняты за наркоманов. Задержанными могут быть подростки, болеющие диабетом с детства, зачастую после посещения ночных дискотек. Будьте с ними очень осторожны!
- Как правило, больные диабетом могут иметь приступы, так называемые гипогликемии - низкий сахар в крови (см. разд. 4) как осложнения при лечении. Гипогликемия может вызвать такие же симптомы и поведение, как у лиц в состоянии опьянения, что может привести к незаконному аресту.
- Сотрудники милиция должны знать, что люди с диабетом, задержанные при проведении оперативной работы, должны находиться на особой диете и должны продолжать свое лечение.



Рис. 1

2. Происхождение диабета.

• **Что такое диабет?**

Диабет - это такое состояние, которое требует лечения. Диабет охватывает более 2% населения и вызывается недостаточным количеством собственного инсулина либо полным его отсутствием, что ведет к повышению уровня сахара в крови и моче. Как его лечить?

- Каждый больной диабетом нуждается в специальных диетах с регулярными приемами пищи со сбалансированным количеством углеводов (хлеб, картофель). Для одних достаточно только диеты, а другим, чтобы контролировать уровень сахара в крови, нужны таблетки. Но есть больные, которым по жизненным показаниям требуются регулярные инъекции инсулина.

3. Проблемы, возникающие у сотрудников милиции при задержании диабетика.

- ***Он говорит, что он диабетик, с чего нам начинать?***
Спросите "В чем заключается Ваше лечение?"
Он должен ответить "Инсулин", "Таблетки" или "Только диета".
- ***А не обманывает ли он?***
Может быть, но не рискуйте, отнеситесь к его словам со всей серьезностью, проконсультируйтесь у офицера медслужбы, в Диабет-центре либо в стационаре. Разрешите ему поесть, принять таблетки или сделать инсулин, если он говорит, что действительно нуждается в этом.
Помните, что нужно проинформировать офицера медицинской службы.
- ***Он на инсулине. Можно ли пропустить инъекции?***
НЕТ! Он должен делать инъекции строго по времени и обязательно принимать пищу, содержащую углеводы, не позднее 30 мин. после них. Если шприца и инсулинов нет в наличии, необходимо срочно вызвать врача или отвезти задержанного в стационар для инъекции инсулина. Если задержанного лишить возможности делать инъекции инсулина и принимать пищу, медленно в течение приблизительно 70 часов его состояние гипергликемии приведет к потере сознания, тогда вывести из состояния гипергликемии могут лишь в стационаре. При гипергликемии изо рта задержанного возможен запах ацетона (так называемое состояние кетоацидоза), что можно спутать с запахом алкоголя.
- ***Где задержанный должен содержаться?***
Задержанные с диабетом должны содержаться в камерах с работающей кнопкой вызова. За ними необходимо наблюдение через определенные интервалы времени.

- **Если задержанный не применяет инсулины, можно ли пропускать прием таблеток?**

Один - два часа не имеют значения, но не дольше.

Проконтролируйте это вместе с врачом.

- **Можно ли пропустить прием пищи?**

НЕТ! Люди, у которых диабет лечится инсулином или таблетками, могут потерять впасть в кому с потерей сознания, если их лишит пищи (см. следующий раздел "Гипогликемия").

Они нуждаются в трех приемах пищи и в трех перекусах каждый день. Пища необязательно должна быть горячей, но должна быть обязательно принесена.

Пища должна содержать углеводы (хлеб).

- **Если задержанный говорит, что ему надо измерить сахар крови, что это значит?**

Люди с диабетом часто проверяют свою кровь (прокалывая палец) на сахар. Эти обследования должны быть разрешены, пока больной находится под арестом.

При этом он может использовать индивидуальный глюкометр и тест-полоски (рис. 2), либо только тест-полоски.



Рис.2

4. Гипогликемия.

- **Что такое гипогликемия?**

Это происходит, когда уровень сахара в крови опускается слишком низко. Она может начаться очень неожиданно, чаще при лечении инсулином, хотя случается и при лечении таблетками.

- **Как нам распознать гипогликемию?**

В связи с недостатком в крови глюкозы, СТРАДАЕТ МОЗГ и выдает в нервную систему определенные сигналы (рис.3). Симптомы гипогликемии многочисленны - испарина, дрожь, бледность, путаница мыслей, вызывающее поведение, агрессия, отсутствие координации, затем следуют судороги и потеря сознания. Людей с диабетом в состоянии гипогликемии можно принять за лиц с алкогольным опьянением.

- **Почему случается гипогликемия?**

Причины могут быть разные. Иногда она может начаться без

видимой причины, но часто как результат слишком позднего или недостаточного приема пищи, превышенной дозы инсулина, также от неожиданной или чрезмерной физической нагрузки. Алкоголь может сделать людей с диабетом еще более уязвимыми для гипогликемии. Если от человека с диабетом пахнет алкоголем и он ведет себя странно, он может быть в состоянии опьянения, но возможность гипогликемии тем более существует. Если Вы сомневаетесь, позвоните врачу.



Рис. 3

- **Что делать, если с задержанным случилась гипогликемия?**

Дайте сахар, таблетки глюкозы или что-нибудь сладкое. Люди с диабетом часто имеют это при себе. Если они смущены и не реагируют на просьбу, дайте стакан воды с двумя ложками сахара (шоколад или что-нибудь сладкое, например недиетический напиток «Кока-кола»). Если задержанный отказывается принять это и нет улучшения состояния через 10 минут, вызовите врача. Потерявшего сознание вывести из гипогликемии можно только внутривенным вливанием 40%-ного раствора глюкозы.

Безотлагательно доставьте больного в ближайшую больницу. Промедление может закончиться летальным исходом.

- ***Если задержанный принял сахар, следует ли сделать что-либо еще?***

Чтобы избежать повторения гипогликемии и чтобы уровень сахара в крови был нормальным, задержанному надо обязательно дать два куска хлеба /2 печенья/, причём через 15 минут после улучшения состояния и после приема глюкозы.

Обобщающие итоги.

Гражданин, больной диабетом, под арестом.

- 1. Сообщите офицеру медицинской службы, когда задержан диабетик.**
- 2. Обеспечьте регулярный приём пищи и перекусы между ними.**
- 3. Проверяйте задержанного регулярно и содержите его в комнате со звонком.**
- 4. Убедитесь, что задержанный вводит инсулин или принимает таблетки.**
- 5. Остерегайтесь гипогликемий диабетика, имейте при себе сахар, сладкий чай.**
- 6. Разрешите задержанному иметь глюкометр и измерять уровень сахара крови.**

Материалы предоставлены
Международной Диабетической Федерацией,
Российской Диабетической Ассоциацией.

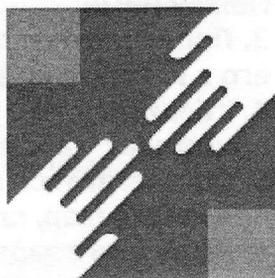
Напоминание потенциальному правонарушителю, больному диабетом.

- **Если тебя задержал сотрудник милиции.**
- **Если тебе грозит пребывание в камере или следственном изоляторе.**
- **Если ты осужден.**

«От сумы и от тюрьмы не зарекайся!» - гласит народная мудрость. Действительно, если у тебя диабет с детства и ты считаешь себя «профессором» в этой области знаний, тесный контакт с правоохранительными органами потребует от тебя сосредоточиться и изменить отношение как заболеванию, так и к жизни вообще. Закон есть закон, и диабет не гарантия от следственного изолятора и суда. Вероятно, наша брошюра поможет тебе в трудной ситуации, а если тебе удалось ознакомиться с нею ранее, то мы очень надеемся, что спасет и от правонарушения? Итак...

ДИАБЕТ ЗА РЕШЕТКОЙ

Корреспондент журнала Британской Ассоциации Диабета «Balance» заглянул в британские тюрьмы, чтобы понять, как переносят заключение провинившиеся перед обществом диабетики. Его отчет — для тебя.



ПЛЮСЫ И МИНУСЫ

Решетка — не повод отказывать человеку с диабетом в необходимой помощи. Причем помощь должна быть такой же, какую получают свободные люди. Преступник за свое преступление наказан — сидит в тюрьме, а с диабетом это наказание не может иметь ничего общего.

Диабет — штука сложная, даже в лучшие времена им сложно управлять. И на свободе не так легко планировать распорядок дня, помнить об инъекциях, регулировать дозы инсулина в соответствии с едой, соблюдать диету и, наконец, находить время для занятий спортом. А теперь представьте, каково человеку, сидящему в тюрьме. Родственники не могут передать ему ни игл, ни флаконов с инсулином,

за всем этим надо идти к тюремному врачу. Идти? Но как, если камера заперта на замок? К тому же, все приемы пищи или прогулки и занятия спортом имеют свое строгое расписание, причем с диабетом не согласованное.

С другой стороны, у пребывания в тюрьме есть свои плюсы для диабетика. Вы удивитесь, но у некоторых заключенных, показатели "сахаров" которых на свободе оставляли желать лучшего, постепенно выравнивается уровень гликированного гемоглобина. Все благодаря тому же пресловутому строгому режиму дня, который так важен при диабете. Кроме того, если заключенный на свободе пил и курил, то в месте не столь отдаленном с выпивкой и куревом, как говорится, "напряженка". И, конечно же, у заключенного появляется столько свободного времени, что он без труда может выделить минутку на измерение уровня сахара крови и инъекцию.

А вот с "сахарами" людей, которые на свободе контролировали диабет по всем правилам и особо на него не жаловались, в тюрьме происходят неприятные метаморфозы. Причина — ограниченная свобода. Человек годами привыкал к своему собственному режиму, то есть ел, занимался спортом, измерял "сахара", делал инъекцию инсулина в свое время, а тут совсем другие порядки. Прежний режим дня полностью сломан, а к другому еще надо привыкнуть.

НЕВЕЖЕСТВО

В 1990-х годах группа исследователей под руководством доктора Йана МакФарлейна провела исследовательскую работу в тюрьмах Британии. Как выяснилось, большинство работников тюрем — в диабете полные невежи. Они не понимают ни всей сложности этой болезни, ни насущных потребностей человека с диабетом. Сами заключенные с диабетом пожаловались исследователям, что, по-видимому, никто из работников тюрем не собирается придавать их болезни серьезного значения. Время выдачи еды не совпадает с временем действия инсулиновых инъекций, а ее состав — с их дозами. А в тех тюрьмах, где руководство, желая хоть как-то скрасить досуг своим подопечным, прибавляет к обычному рациону больше мяса, сыра, молока, заключенные с диабетом неизбежно набирают в весе, что при диабете, мягко говоря, нежелательно.

Кроме того, надзиратели никогда не слышали слова "гипогликемия", поэтому ее симптомы принимают за "переутомление", "переживания, доводящие до обморока", "опьянение" и "лечат" ее соответственно, но не так, как надо.

А сколько проблем у заключенных из-за непонимания надзирателями и соседями по камере диабета как такового? А как трудно бывает заключенному из-за отсутствия возможности вести дневник диабетика? Он не может, взглянув на записи, понять течение болезни и совершить изменения, улучшившие бы ее контроль.

СЕГОДНЯ

Британские специалисты продвигают идеи создания в тюрьмах школ диабета, проведения в них просветительских программ как для работников, так и для всех заключенных. В каждой тюрьме должен быть свой эндокринолог, который будет приходить туда не раз в неделю, а неотлучно находиться целый день. Основной упор делается на то, что выдаваемая пища в тюрьмах должна соответствовать индивидуально подобранной диете заключенного, страдающего диабетом.

Еще одна важная проблема заключенных-диабетиков. Какое-то время они находятся в следственных изоляторах и потом только направляются в тюрьмы. Кроме того, их могут переводить из одной тюрьмы в другую. Все выливающиеся из этого бюрократические проволочки, оттягивающие выдачу рецептов на инсулины и тест-полоски, наблюдение у специалиста, серьезно ухудшают течение болезни. А если болезнь только выявили, когда человек находился в изоляторе, серьезно лечить ее начнут, только когда он будет переведен в тюрьму. И с этим тоже британцы будут бороться. (Но как бы британские заключенные с диабетом не страдали в тюрьме, нашим заключенным с диабетом их место пребывания покажется раем. Переедание им точно не грозит, а если еда и не соответствует дозе инсулина, то, скорее, своей скудностью, прим. редактора перевода.)

Отрывок из письма, пришедшего в Balance от заключенного с СД Питера Брейди: «Я заболел диабетом, когда мне было семь лет. Всю жизнь хорошо с ним справлялся, пока в 2001 году не попал в тюрьму на шесть лет. Проблемы начались сразу же по прибытии в нее. Надзиратели никак не могли взять в толк, что мне нужно есть в одно и то же время, иначе "сахара" начнут прыгать. По расписанию последний прием пищи приходился на шесть часов вечера. И все. После этого до самого утра я не имел права есть. Я попытался им объяснить, что мне до завтрака нужна еда, но меня понять не захотели, и более поздний прием пищи так и остался под запретом. К счастью, мне удалось переговорить с медсестрой, и она добилась разрешения выдавать мне закуску от ужина до завтрака. Мне

пришлось, думаю, как и многим другим заключенным, страдающим диабетом, неделями выключивать тест-полоски и глюкометр. Нечего и говорить, что все это время я ничего не знал о своих "сахарах". А они ведь могли быть очень высокими, только почувствовать это практически невозможно.

За время, проведенное в тюрьме, я изрядно похудел, но с моим прежним весом это было даже необходимо. И это единственный плюс. Пребывание в тюрьме очень плохо отразилось на моем здоровье, а все потому, что ее работники не желали понимать, насколько серьезна болезнь диабет.

Моя болезнь так долго не контролировалась должным образом, что сейчас я уже имею первые диабетические осложнения — нейропатию обеих конечностей. За это отдельное "спасибо" руководству тюрьмы. Я не говорю, что им плевать на мой диабет, они просто не понимают его опасность».



Tempus



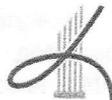
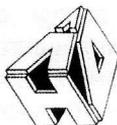
Health Promotion and
Nurses' Guidance Skills

Цель проекта – создание высокотехнологичной системы терапевтического обучения больных хроническими заболеваниями на примере сахарного диабета путем активного участия медицинских сестер в обучении пациентов.

Медицинская сестра, получившая знания в области диабетологии, может оказывать специализированную помощь и в системе Министерства Внутренних дел (ГУИН), работая со специфическим контингентом больных сахарным диабетом, в том числе с подростками и молодыми людьми, больными диабетом с детства.

Деятельность НДЛ в рамках проекта заключается в содействии партнерам по проекту на этапах:

- создания курса обучения студентов организациями-партнерами, проведения первого курса обучения;
- подготовки и проведения анализа результатов первого курса обучения, внесения изменений в курс обучения, разработки дополнительных учебно-методических материалов для совершенствования обучения;
- подведения итогов работы по созданию курса терапевтического образования пациентов, обмена информацией с другими партнерами о результатах работы, распространения информации за пределами консорциума, обеспечения продолжения функционирования курса по окончании проекта.



Инсулиновая помпа Акку-Чек®СПИРИТ

это:

Удобство – простая и удобная навигация со структурой, аналогичной меню сотового телефона.

Функциональность – большое разнообразие инфузионных систем с различной длиной катетера, иглы, материала и угла.

Безопасность – система безопасности под управлением двух микропроцессоров осуществляет более 9млн. проверок в сутки.

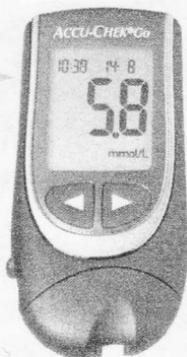


(8312) 63 75 98

Акку-Чек® Спирит
Индивидуальные решения для каждого

(8312)461476

Первое в мире устройство для получения капли крови с ланцетами в барабане



Новый прибор

Акку-Чек® Мультиклик

Акку Чек® Гоу

Сделай следующий шаг!



Издатели брошюры выражают искреннюю благодарность г-же Леене Минккинен и ее коллегам из Pirkanmaa Polytechnic Institute (Tampere, Finland), предоставивших материалы для адаптации и перевода.

Брошюра издана на средства Нижегородской областной программы «Социальная поддержка инвалидов» 2006 - 2008гг. и подлежит **бесплатному распространению** среди пациентов и специалистов при исполнении проекта «ДиаНяня» в рамках программы.