

ТАТЬЯНА КАРАМЫШЕВА

врач высшей категории,
эндокринолог клиники НИИ питания РАМН



ЛЕЧЕБНЫЙ СТОЛ №9

ПРИ ДИАБЕТЕ
1 ТИПА



БОЛЕЕ 130 РЕЦЕПТОВ С УЧЕТОМ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ:
СУПЫ, САЛАТЫ, ГАРНИРЫ, НАПИТКИ

Татьяна Евгеньевна Карамышева
Лечебный стол №9 при диабете
1 типа. Более 130 рецептов с
учетом хлебных единиц: супы,
салаты, гарниры, напитки
Серия «Метафора здоровья.
Книги от ведущих экспертов
в области медицины»

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=74146346
Лечебный стол № 9 при диабете 1-го типа. Более 130 рецептов с
учетом хлебных единиц. супы, салаты, гарниры, напитки: Эксмо;
Москва; 2026
ISBN 978-5-04-250567-6

Аннотация

При составлении меню диабетика важны точность расчетов ХЕ и понимание причинно-следственных связей. Это книга поможет вам унять тревогу касательно ограничений в еде и построить четкое меню на каждый день.

Автор объясняет, почему ориентироваться на «вроде нормально себя чувствует» – опасная ловушка, особенно у детей,

и как выстроить контроль глюкозы так, чтобы не допускать критических ситуаций.

На страницах книги:

- питание при СД 1-го типа через метод хлебных единиц,
- понятные принципы распределения ХЕ в течение дня,
- объяснение связи углеводы – доза инсулина – риск гипогликемии,
- большой раздел с рецептами, где все рассчитано: граммы, ХЕ, БЖУ и калорийность на порцию.

Диабет – это болезнь, с которой можно питаться полноценно, а главное вкусно!

Содержание

Питание при сахарном диабете 1-го типа

8

Конец ознакомительного фрагмента.

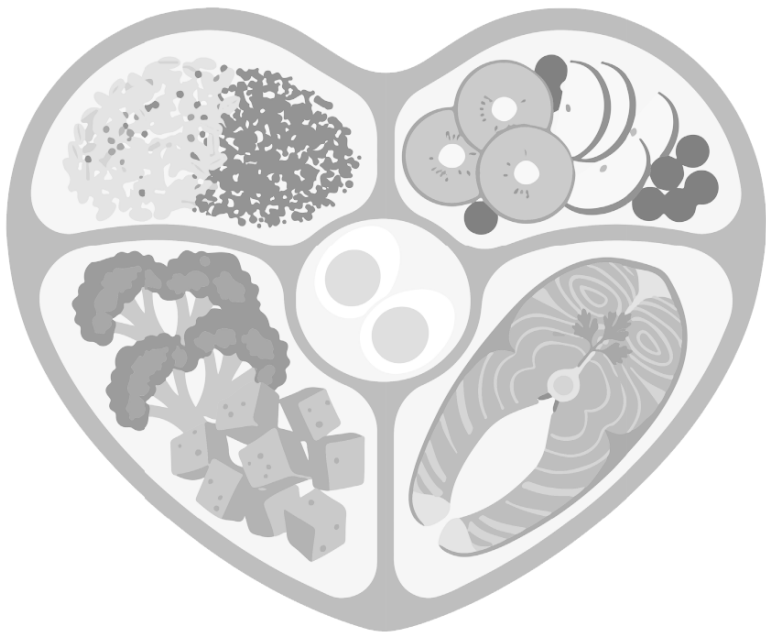
13

**Татьяна Евгеньевна
Карамышева
Лечебный стол № 9 при
диабете 1 типа. Более
130 рецептов с учетом
хлебных единиц: супы,
салаты, гарниры, напитки**

© Карамышева Т.Е., текст, 2026

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2026

* * *



ТАТЬЯНА КАРАМЫШЕВА
врач высшей категории,
эндокринолог клиники НИИ питания РАМН

ЛЕЧЕБНЫЙ СТОЛ №9

ПРИ ДИАБЕТЕ
1 ТИПА

БОЛЕЕ 130 РЕЦЕПТОВ С УЧЕТОМ ХЛЕБНЫХ ЕДИНИЦ:
СУПЫ, САЛАТЫ, ГАРНИРЫ, НАПИТКИ



МОСКВА

Питание при сахарном диабете 1-го типа

Несколько иной принцип построения суточного меню будет у пациентов с диабетом 1-го типа, а также 2-го, если больные получают лечение инсулинами. Основные принципы питания при инсулинопотребном диабете остаются прежними: максимальное ограничение «легких» углеводов и насыщенных жиров, разнообразие блюд. Но к ним добавляются некоторые особенности: человеку необходимо более точно просчитывать количество всех полученных с пищей углеводов. Делают это, используя методику хлебных единиц. В зависимости от полученных ХЕ будет изменяться доза вводимого инсулина.

Понятие «хлебная единица» было введено для того, чтобы облегчить определение потребности в инсулине, необходимом для усвоения полученных с пищей углеводов.

Сначала это покажется сложным, но в дальнейшем все станет происходить почти автоматически.

Обычно за 1 ХЕ принимают порцию углеводистого продукта, в которой содержится 10–12 г углеводов. Скажем, кусочек хлеба весом 25 г содержит 12 г углеводов – следовательно, это 1 ХЕ. Иногда можно встретить обозначение «уг-

леводная единица» – в ней содержится около 15 г углеводов, но чаще мы имеем дело с хлебными единицами. Разница между ними только в количестве углеводов на одну единицу, в остальном они используются одинаково.

Для усвоения 1 ХЕ необходимо от 1 до 4 ЕД инсулина – чувствительность у всех людей разная. Кроме того, потребность в инсулине изменяется в течение дня: утром она выше, к вечеру снижается. Это общие закономерности, но у всех людей потребность в инсулине своя: у кого-то 1 единица на 1 ХЕ, а у кого-то – 4. Каждый должен определить свою индивидуальную чувствительность.

Первым делом надо выяснить, сколько приблизительно хлебных единиц вам нужно в сутки. Здесь мы опять возвращаемся к суточной потребности в энергии. Например, мужчине 30 лет, выполняющему среднетяжелую работу, в день необходимо 2650 ккал. Мы помним, что доля углеводов составит 50–55%, а это будет примерно 1300 ккал.

Таблица № 1

Распределение хлебных единиц в течение дня

	Завтрак	1-й полдник	Обед	2-й полдник	Ужин	Перекус на ночь
Хлебные единицы, итого 27,5	$7,5 = 6 + 1 + 0 + 0,5$	2	$9 = 3,5 + 1,5 + 2 + 1 + 1$	1	$6 = 0 + 2 + 1,5 + 2,5$	$2 = 1 + 1$
Меню	12 столовых ложек каши + бутерброд с сыром и маслом + несладкий творог + кофе с молоком без сахара	Банан	Солянка рыбная (рецепт № 36) + кабачки фаршированные (рецепт № 56) + 2 кусочка хлеба + напиток яблочный + крекер	Дыня 100 г + крекер 2 штуки	Рыба отварная (рецепт № 84) + рис отварной (рецепт № 65) + 1,5 кусочка хлеба + сырники с морковью (рецепт № 61) + чай несладкий	Кефир 1 стакан + кусочек хлеба

Так как при сгорании 1 г углеводов получаются 4 ккал, значит, 1300 ккал мы получим из 325 г углеводов ($1300 : 4$). Разделив 325 на 12, получим 27 – это и будет число хлебных единиц в сутки. Их надо распределить более или менее равномерно в течение дня. Немного больше – в первой половине дня, но без больших «перекосов». На один прием пищи нежелательно давать больше 7–8 ХЕ.

Определение индивидуальной чувствительности к инсулину

Аналогично можно составить меню на каждый день. В первое время с хлебными единицами будет хлопотно (хорошо было бы также взвешивать продукты и блюда), однако со временем вы научитесь определять количество хлебных

единиц на глаз, и необходимость в столь тщательном отмеривании порций отпадет сама собой.

А вот что нужно делать обязательно, так это проводить измерение уровня глюкозы в крови после еды, чтобы знать свою индивидуальную чувствительность к 1 ХЕ.

Число необходимых в сутки хлебных единиц мы уже рассчитали. Разделим суточную дозу «короткого» инсулина на суточное число хлебных единиц – это и будет соотношение инсулина и углеводов, индивидуальное для каждого пациента. Естественно, если уровень сахара при этом приближен к целевому (об этом – в разделе об инсулинотерапии).

Если сахар далек от идеального, значит, чувствительность к инсулину либо больше (если имеется склонность к гипогликемии), и тогда на это же число ХЕ надо дать меньше инсулина, либо она низкая (если уровень гликемии высокий), и тогда при том же числе ХЕ нужно вводить больше единиц инсулина.

Так, шаг за шагом, определяется индивидуальная чувствительность к инсулину. Для чего это нужно? Чтобы можно было самым варьировать свое питание в зависимости от аппетита. Тем и хороша интенсивная инсулинотерапия, что дает определенную свободу в питании: сегодня есть аппетит и можно позавтракать поплотнее, введя на дополнительно полученные хлебные единицы добавочный инсулин, а завтра есть особо не хочется, и единиц инсулина будет поменьше. Гликемия же останется в пределах допустимых значе-

ний. Только не надо понимать это как абсолютную свободу: распущенность в питании пользу не принесет никому, а человеку, больному диабетом, тем более.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.