



ПРОФИЛАКТИКА СЕГОДНЯ

Газета Центра медицинской профилактики КОГБУЗ «МИАЦ» Кировской области №3(3) ноябрь 2016

Будущее принадлежит медицине предупредительной. Эта наука, идя рука об руку с лечебной, принесет несомненную пользу человечеству.

Н.И.Пирогов

Повышение информированности граждан о факторах риска и способах их коррекции, а также мотивирование населения к ведению здорового образа жизни возможно благодаря массовым акциям, проводимым в рамках тематических Месяцев здоровья

МЕСЯЦ МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ

август 2016

С целью привлечения внимания мужчин к своему здоровью проводятся массовые мероприятия, приуроченные к Месяцу мужского здоровья.

Участники акции «Проверь свое здоровье» могли пройти обследование в Центре здоровья Кировского клиничко-диагностического центра и посетить семинары по вопросам правильного питания и поведения в неотложных ситуациях, проводимых специалистами Центра медицинской профилактики.

В течение месяца мужского здоровья в городе и области было проведено 60 массовых мероприятий.



МЕСЯЦ ЗДОРОВОГО СЕРДЦА

сентябрь 2016

Направлен на предупреждение сердечно-сосудистых заболеваний. В области было организовано 226 массовых мероприятий.



350 человек стали участниками «Фестиваля жизни» в Александровском саду г.Кирова. Любый желающий мог сдать кровь на наличие антител к ВИЧ, проверить уровень угарного газа в выдыхаемом воздухе, узнать возраст легких, проверить артериальное давление. Посетителей акции консультировал заведующий отделением неотложной кардиологии, главный внештатный специалист – кардиолог министерства здравоохранения Кировской области Александр Исаков.



По инициативе Центра медицинской профилактики в Кирове стартовал цикл обучающих тренингов для студентов вузов по правилам оказания первой помощи в экстренных ситуациях. Занятия проводил врач-методист Территориального центра медицины катастроф Юрий Жидков. Сначала студенты получали теоретическую подготовку, а затем отработывали базовые навыки оказания неотложной медицинской помощи на практике с использованием специального манекена. В ситуациях несчастного случая счет идет на минуты: от действий оказывающего первую помощь до приезда врачей зачастую зависит здоровье и жизнь пострадавшего.



В поликлиниках Кировской клинической больницы № 7 им. В.И. Юрловой участникам акции «Измерь свое артериальное давление» проводили тонометрию, знакомили с правилами питания при гипертонической болезни и алгоритмом оказания неотложной помощи при болях в сердце, инсульте, гипертоническом кризе.



В Проснице Кирово-Чепецкого района состоялась акция в рамках проекта «Жить до 100 – запросто!», организованная Центром медицинской профилактики, направленная на привлечение внимания населения к вопросам ЗОЖ и возрождения семейных традиций. Учащиеся Просницкого лицея участвовали в мастер-классах, конкурсах, викторинах, тренингах, квест-игре «Все в твоих руках», спартакиаде, проходили комплексное обследование в Центре здоровья Детского клинического консультативно-диагностического центра. Взрослые посещали обучающие семинары «Диалог со специалистом», имели возможность обследоваться в Центре здоровья и получить консультацию узких специалистов. Акция завершилась праздничным концертом с награждением победителей конкурсов и состязаний.



В Кировской городской больнице № 9 во время акции «10 шагов к здоровому сердцу» желающие могли определить свой возраст легких, измерить артериальное давление, антропометрические показатели, пройти ЭКГ, получить рекомендации по здоровому образу жизни, необходимые для коррекции выявленных нарушений.

МЕСЯЦ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

октябрь 2016



В октябре в медицинских учреждениях Кировской области проводились массовые мероприятия, приуроченные к Всероссийской акции по профилактике йододефицитных заболеваний «Соль + йод IQ сохранит». Акция была направлена на повышение информированности населения о том, как важен йод для организма, и какие последствия могут быть при недостаточном его употреблении. В акции принимали участие волонтеры-медики, за время проведения акции консультацию эндокринолога получил 601 человек.

ДИАЛОГ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



– Галина Викторовна, насколько актуальна проблема такого заболевания как сахарный диабет?

– Актуальность проблемы сахарного диабета (СД) определяется быстрым ростом заболеваемости диабетом, в основном за счет СД 2 типа, сохраняющейся высокой смертностью и ранней инвалидизацией больных. Диабет является одной из основных причин инфарктов, инсультов, ампутиаций нижних конечностей, потери зрения, развития хронической почечной недостаточности.

За последние 10 лет численность больных в мире увеличилась в 2 раза и в 2015 году составила 415 млн. человек. Согласно прогнозам Международной диабетической федерации к 2040 году СД будут страдать 642 млн. человек. В РФ также отмечаются высокие темпы роста заболеваемости СД. По данным Государственного регистра, на учете состоят более 4 млн. больных сахарным диабетом. Но истинная численность больных в 3 раза превышает зарегистрированную (около 10 млн. человек, до 7% населения России).

В Кировской области зарегистрировано более 45 тыс. больных СД. 95% из них – это пациенты с СД 2 типа (более 43,5 тыс.).

– Что же такое «сахарный диабет»?

– Сахарный диабет – это хроническое заболевание, характеризующееся повышенным уровнем сахара в крови вследствие абсолютного или относительного дефицита инсулина при разной степени развития периферической инсулинорезистентности. При сахарном диабете 1 типа развивается абсо-

Ноябрь 2016 года объявлен в Кировской области месяцем борьбы с сахарным диабетом. На вопросы отвечает главный внештатный консультант по диабетологии министерства здравоохранения Кировской области Галина Викторовна Жуковец

лютная инсулиновая недостаточность, в организме не вырабатывается собственный гормон инсулин и возникает необходимость его инъекционного введения. При сахарном диабете 2 типа инсулин вырабатывается, но снижается чувствительность периферических тканей организма к его действию, так называемая инсулинорезистентность.

В структуре заболеваемости доминирует сахарный диабет 2 типа, составляя около 90-95 % от общей популяции больных диабетом.

Клинические проявления данных типов диабета отличаются. Если сахарный диабет 1 типа имеет более острое начало заболевания и яркую клиническую картину, то сахарный диабет 2 типа чаще выявляется случайно при прохождении диспансеризации, медицинского осмотра, т.к. имеет многочисленные, менее выраженные проявления.

30-минутные физические упражнения и снижение массы тела на 10% помогают снизить риск развития СД на 58%.

Рекомендуется проводить активное обследование пациентов с факторами риска развития СД – ежегодное определение уровня сахара в крови (на медицинских осмотрах, прохождении диспансеризации, скринингах).

– Какие показатели необходимо контролировать пациентам с сахарным диабетом?

– Важно проводить контроль не только за уровнем глюкозы крови, гликированного гемоглобина, но и контролировать уровень артериального давления, липидов крови. В целях профилактики развития и прогрессирования осложнений сахарного диабета необходимо стремиться к достижению их целевых показателей.

Чем отличается анализ крови на

гликированный гемоглобин от ежедневного измерения уровня глюкозы в крови?

Гликированный гемоглобин – лабораторный показатель, по которому можно судить о среднем уровне глюкозы крови за 3 предшествующие месяца. Динамическая оценка показателя проводится с частотой 1 раз в 3 месяца. В норме гликированный гемоглобин не более 6%. При сахарном диабете показатель 6,5% и выше. Для каждого пациента с диабетом определяется индивидуальный целевой уровень гликированного гемоглобина.

– Что необходимо делать, чтобы снизить вероятность развития сахарного диабета 2 типа?

Необходимо следить за своим весом, бороться с ожирением, быть физически активными — минимум 30 минут регулярной физической активности умеренной интенсивности ежедневно, придерживаться принципов здорового питания, отказаться от употребления табака (курение повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний).

Сделайте правильный выбор и будьте здоровы!

Диалог вела О.Г.Малышева, начальник Центра медицинской профилактики



Кто рискует заболеть сахарным диабетом?

! К факторам риска развития сахарного диабета 2 типа относятся:

- Возраст 45 лет и старше (с возрастом риск заболевания увеличивается).
- Наличие семейного анамнеза, наследственности по заболеванию (СД у родителей, родственников). Наличие СД 2 типа у одного из родителей повышает вероятность наследования заболевания у ребенка до 40%
- Избыточная масса тела и ожирение (ИМТ более 25 кг/м²). Риск заболеть СД при ожирении 1 ст. выше в 2 раза, а при ожирении 3 ст. риск заболеть СД возрастает в 10 раз.
- Гиподинамия (привычно низкая физическая активность)
- Нарушения углеводного обмена в анамнезе (преддиабет: нарушение толерантности к глюкозе, гипергликемия натощак)
- Наличие сердечно-сосудистых заболеваний

! При сахарном диабете 1 типа

- Развитие заболевания зависит на 50% от генетического компонента, от наследственности. Наследуется предрасположенность к заболеванию, пусковым механизмом которой могут послужить вирусные инфекции, токсические вещества, факторы питания у ребенка.

– А что такое «преддиабет»?

«Преддиабетом» называют состояние, характеризующееся нарушением толерантности к углеводам, гипергликемией натощак, когда количество сахара в крови выше показателей нормы, но еще нет показателей сахара крови, необходимых для установления диагноза сахарного диабета. Исследования показали, что у лиц с преддиабетом можно предотвратить развитие сахарного диабета 2 типа, внеся изменения в их рацион питания и увеличив физическую активность. Ежедневные

✓ ПРОВЕРЬ СЕБЯ

Оцените для себя риск развития сахарного диабета II типа*

Ответьте на все 8 вопросов опросника. Сложите баллы, соответствующие Вашим ответам на вопросы, для определения Вашего риска развития сахарного диабета (СД).

*Вопросник для оценки развития риска Финской Диабетической Ассоциации (FINDERISK)

1	Ваш возраст: ☐ до 45 лет – 0 баллов ☐ 45 - 54 года – 2 балла ☐ 55-64 года – 3 балла ☐ старше 65 лет – 4 балла
2	Ваш индекс массы тела (ИМТ). Позволяет выявить наличие у Вас избыточного веса или ожирения. $\text{ИМТ} = \frac{\text{масса тела (кг)}}{\text{рост}^2 (\text{м}^2)}$ ☐ менее 25 – 0 баллов ☐ от 25 до 30 – 1 балл ☐ более 30 – 3 балла
3	Окружность талии. Величина окружности талии также может указывать на наличие избыточного веса, опасного в плане развития диабета. Измеряется на уровне пупка. мужчины: ☐ менее 94 см – 0 баллов ☐ 94 – 102 см – 3 балла ☐ более 102 см – 4 балла женщины: ☐ менее 80 см – 0 баллов ☐ 80 – 88 см – 3 балла ☐ более 88 см – 4 балла
4	Как часто Вы едите овощи, фрукты, ягоды, цельнозерновые продукты? ☐ каждый день – 0 баллов ☐ не каждый день – 1 балл
5	Занимаетесь ли Вы физическими упражнениями регулярно? Делаете ли Вы физические упражнения по 30 минут каждый день или по 3 часа в течение недели регулярно? ☐ да – 0 баллов ☐ нет – 2 баллов
6	Принимали (принимаете) ли Вы регулярно лекарства для снижения артериального давления? ☐ нет – 0 баллов ☐ да – 2 балла
7	Обнаруживали ли у Вас когда-либо повышенный уровень сахара крови (во время диспансеризации, профосмотра, во время болезни или беременности)? ☐ нет – 0 баллов ☐ да – 5 балл
8	Был ли у Ваших родственников сахарный диабет 1 или 2 типа? ☐ нет – 0 баллов ☐ да, у бабушки/дедушки, тети/дяди, двоюродного брата/сестры (но не у родителей, братьев/сестер и детей) - 3 балла ☐ да, у родителей, братьев/сестер или детей - 5 баллов

Интерпретация результатов

Подсчитайте сумму баллов и оцените риск развития сахарного диабета в течение 10 лет:

Менее 7 баллов - риск развития СД 2 типа **низкий**, т.е. практически отсутствует. Вам следует продолжать следить за своим питанием и вести активный образ жизни. Вероятность развития СД составляет 1% (только 1 человек из 100 может заболеть).

От 7 до 11 баллов - риск развития СД 2 типа **слегка повышен**. Вам следует вести активный образ жизни, ежедневно заниматься физическими упражнениями, не допускать набора веса. Ваш ежедневный рацион питания обязательно должен включать овощи, фрукты, цельнозерновые продукты. Вероятность развития СД составляет 4% (4 человека из 100 могут заболеть).

От 12 до 14 баллов - риск развития СД 2 типа **умеренный**. Вам необходима консультация специалиста (Вашего

врача или врача-диетолога) в отношении факторов риска развития СД и получения рекомендаций по изменению образа жизни. Вероятность развития СД составляет 17% (17 человек из 100 могут заболеть).

От 15 до 20 баллов - риск развития СД 2 типа **высокий**, возможно у Вас преддиабет или сахарный диабет. Недооценка ситуации может иметь серьезные последствия. Вам следует проверить уровень сахара крови и обратиться за консультацией к специалисту (Вашему врачу, врачу-диетологу или эндокринологу) с целью получения рекомендаций по изменению образа жизни и, возможно, лечению. Вероятность развития СД составляет 33% (каждый третий человек может заболеть).

ЦЕНТРЫ ЗДОРОВЬЯ КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

✓ В Центрах здоровья Вы имеете возможность:

- оценить свою физическую форму,
- получить помощь в избавлении от вредных привычек,
- проанализировать свое питание,
- узнать, есть ли риски сердечно-сосудистых заболеваний,
- получить индивидуальную программу оздоровления.

✓ Кто может обратиться в Центры здоровья?

Любой гражданин России. С собой нужно иметь два документа:

1. паспорт (свидетельство о рождении),
2. полис обязательного медицинского страхования.

✓ АДРЕСА ЦЕНТРОВ ЗДОРОВЬЯ

В г. Кирове:

■ Центр здоровья на базе КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр»:

- ул. Красноармейская, 30 Б
8-953-696-23-09
8-922-952-36-79
- ул. К. Маркса, 47
8-922-965-09-07
- ул. Производственная, 8

■ Детский Центр здоровья на базе КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр», ул. Красноармейская, 53 (8332) 54-40-41

В районах Кировской области:

■ Центр здоровья на базе КОГБУЗ «Слободская центральная районная больница им. академика А.Н. Бакулева», г. Слободской, ул. Гагарина, 21, (83362) 4-36-69

■ Центр здоровья на базе КОГБУЗ «Вятскополянская центральная районная больница», г. Вятские Поляны, ул. Лермонтова, 2 (83334) 7-73-00

■ Центр здоровья на базе КОГБУЗ «Омутнинская центральная районная больница», г. Омутнинск, ул. Спортивная, 1, (83352) 2-22-40

■ Детский центр здоровья на базе КОГБУЗ «Котельничская центральная районная больница», г. Котельнич, ул. Прудная, 33, (83342) 4-13-77

Более 20 баллов - риск развития СД 2 типа **очень высокий**! Вероятно, у Вас уже есть СД 2 типа. Вам следует проверить уровень сахара крови и незамедлительно обратиться за помощью к специалисту (Вашему врачу, врачу-диетологу или эндокринологу) с целью получения рекомендаций по изменению образа жизни и необходимому лечению. Вероятность развития СД составляет 50% (каждый второй человек может заболеть).

ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА II ТИПА

Зная и соблюдая мероприятия, направленные на предупреждение сахарного диабета II типа, можно отсрочить или предотвратить его развитие. Профилактические меры заключаются в своевременной оценке факторов риска и их коррекции.

Повлиять на возраст и изменить наследственность мы не в силах, зато можем пересмотреть питание, снизить избыточный вес и начать больше двигаться. Рекомендации по питанию в этом случае связаны с необходимостью снижения избыточной массы тела за счет уменьшения калорийности рациона.



ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

Единственный безопасный метод снижения веса

! Лучший способ распознать избыточный вес – **рассчитать индекс массы тела – ИМТ** (не применяется для беременных женщин и лиц, занимающихся тяжелой атлетикой).

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{масса тела (кг)}}{\text{рост}^2 (\text{м})}$$

Об ожирении или избыточности массы тела можно говорить, когда **ИМТ превышает 25 единиц**.

! Абдоминальный тип ожирения можно распознать **по окружности талии**

- у мужчин > 92 см,
- у женщин > 80 см.

НЕДОПУСТИМО

- резкое сокращение суточного калоража
- голодание
- различные монодиеты
- полагаться на рекламу

С ЦЕЛЮ ИЗМЕНЕНИЯ ПРИВЫЧЕК ПИТАНИЯ СТОИТ:

✓ принимать пищу не менее 4–5 раз в день небольшими порциями (3 основных приема пищи и 2 перекуса), завтрак и обед должны быть основными по калорийности!

✓ ужинать за 3 часа до сна;

✓ вставать из-за стола с чувством легкого голода;

✓ стакан воды без газа – за полчаса до еды для уменьшения аппетита;

✓ избегать простых углеводов, т.е. всего, что содержит сахар и муку высшего сорта (сладости, выпечка, кондитерские изделия);

✓ избегать продуктов, содержащих насыщенные жиры (жирное мясо, колбасные изделия, паштеты, холодцы), а видимый жир с мяса и кожу с птицы – убирать;

✓ сократить употребление соленых блюд и консервированных продуктов;

✓ готовить пищу на пару, в микроволновке, варить, запекать, тушить;

✓ сознательно выбирать менее калорийные продукты питания;

✓ пить бескалорийные напитки: обычную воду, несладкие морсы и компоты, кофе и чай без молока и сахара, разбавлять фруктовые соки водой (1:1);

✓ устраивать вегетарианские дни 2-3 раза в неделю;

✓ избегать чтения, просмотра телепередач, эмоциональных бесед за едой;

✓ избегать питания в закусочных, где подают дежурные блюда с высоким содержанием жира, соли и сахара;

✓ ежедневно съедать четыре порции фруктов и овощей;

✓ на десерт выбирать неподслащенные свежие фрукты, неподслащенное желе или маложирный йогурт;

✓ следить за выбором еды в ресторанах, в гостях или на приемах;

✓ избегать приемов пищи «за компанию»;

✓ покупать продукты по заранее составленному списку и не в состоянии голода.

Выберите для себя несколько пунктов и придерживайтесь их в дальнейшем, постепенно добавляя новые. Для снижения веса достаточно уменьшить размер привычной для Вас порции и увеличить физическую активность.

ПОЛЕЗНЫЕ ДЕСЕРТЫ

МОРКОВНЫЙ КЕКС С ТВОРОГОМ

Ингредиенты:

- тертая морковь – 200 г
- творог средней жирности – 100 г
- отруби – 70 г
- ряженка – 70 г
- яйца – 2 шт.
- курага – 40 г
- корица – ½ ч.л.
- разрыхлитель – ½ ч.л.
- соль и подсластитель – по вкусу



Способ приготовления: смешайте натертую морковь с отрубями, яйцами, разрыхлителем, солью и корицей до однородной густой массы. Замоченную заранее курагу измельчите в блендере с творогом, ряженкой и заменителем сахара. В формочку для кексов положите ложку теста, потом ложку начинки, и опять ложку теста. Выпекайте кексы около 30 минут при 180 градусах. Сверху десерт можно украсить орешками или сухофруктами.

ЯБЛОКИ, ЗАПЕЧЕННЫЕ С ТВОРОГОМ

Ингредиенты:

- 4 яблока
- 150 г творога
- 1 яичный желток
- стевия (из расчета на 2 столовых ложки обычного сахара)
- ваниль, корица – по вкусу



Способ приготовления: помойте яблоки, срежьте с них верхушку и аккуратно вырежьте сердцевину. Для начинки смешайте творог, стевию, желток и ваниль. Наполните яблоки начинкой. Можете сверху яблока сделать небольшую шапочку из творога. При запекании такая шапочка станет немного золотистой, и десерт получится намного красивей. Поставьте яблоки с творогом в духовку на 25 минут при 200 градусах. Чтобы фрукты не подгорели, на дно формы для запекания налейте немного воды. Подавайте печеные яблоки, посыпав корицей и украсив веточкой мяты.

ОВСЯНОЕ ПЕЧЕНЬЕ С ТВОРОГОМ

Ингредиенты:

- нежирный творог – 100 г
- овсяные хлопья – 100 г
- 2 яичных белка
- корица – 1 ч.л.
- соль и подсластитель – по вкусу



Способ приготовления: в блендере смешайте творог, корицу, белки и подсластитель. Добавьте в эту смесь хлопья и хорошо перемешайте. Бумагу для выпекания смажьте маслом, выложите на нее порционно тесто и выпекайте 20 минут при 200 градусах.



ПИЩЕВОЙ СВЕТОФОР

ПОМОЩНИК В СНИЖЕНИИ КАЛОРИЙНОСТИ ПИТАНИЯ

Особых противопоказаний нет, но всё равно стоит проконсультироваться с врачом, прежде чем питаться по этой системе



Можно употреблять БЕЗ ОГРАНИЧЕНИЙ

капусту, огурцы, салат листовой, зелень, помидоры, перец, кабачки, баклажаны, свеклу, морковь, фасоль стручковую, редис, редьку, репу, зеленый горошек молодой, шпинат, щавель.

*Использование растительного масла в приготовлении овощных блюд должно быть минимальным.



Следует употреблять В УМЕРЕННОМ КОЛИЧЕСТВЕ

нежирное мясо и рыбу, молоко и кисломолочные продукты (жирность 2,5% и менее), сыр (жирность 30,0% и менее), картофель, кукурузу, зрелые бобовые (горох, фасоль, чечевица), крупы, макаронные изделия, хлеб с отрубями или цельнозерновой, фрукты, яйца.

*«Умеренное количество» означает половину от Вашей привычной порции.



Необходимо МАКСИМАЛЬНО ОГРАНИЧИТЬ употребление

масла сливочного и растительного, сала, сметаны и сливок, сыра (жирность более 30,0%), творога (жирность более 5,0%), майонеза и других соусов, жирного мяса и копченостей, орехов, семечек, сахара, меда, варенья, джемов, конфет, шоколада, пирожных, тортов, печенья, мороженого, сладких напитков, соков, алкоголя.

*По возможности исключить такой способ приготовления пищи как жарение.

ПОЛЕЗНЫЕ ДЕСЕРТЫ

КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА



В нашей жизни всегда должно быть место празднику, а в праздник хочется побаловать себя чем-нибудь вкусным. Но, к сожалению, большинство десертов не полезны для здоровья. Чтобы выяснить, в чем заключается вред десертов, мы обратились к Милютину Владимиру Игоревичу, врачу-эндокринологу, заведующему 2-м эндокринологическим отделением Регионального эндокринологического центра Кировской клинической больницы №7.

Комментарий эндокринолога:

Действительно, многие десерты не полезны для здоровья, т.к. там содержится маргарин (трансжир), который повышает риск атеросклероза, диабета, гипертонической болезни, провоцирует ожирение, снижает иммунитет и повышает риск онкологии; неспроста он запрещен в шести странах северной Европы, а в России запрещен для приготовления пищи в школах и садах, но не все об этом знают. Пальмовое масло, которое тоже можно встретить в десертах, являясь тугоплавким жиром, как и маргарин, приводит к повышению «плохого» холестерина в крови. Мука высшего сорта является рафинированной, т.е. с зерна удалены оболочки и зародыш, поэтому она лишена всякой пользы. Кроме того, мука и сахар, являясь быстрыми углеводами, резко повышают уровень сахара в крови и являются идеальными продуктами для набора веса. Усилители вкуса, ароматизаторы, красители и другие добавки, содержащиеся в большинстве десертов, как правило, являются не натуральными, а искусственными, и дополняют и без того повышенное количество химикатов, поступающих в наш организм. Однако многие люди закрывают на все это глаза, желая получить сиюминутное удовольствие от пищи.

А могут ли тогда десерты вообще быть полезными, т.е. не содержащими всех этих добавок? Мы выбрали, на наш взгляд, три полезных десерта и вновь обратились за комментарием к специалисту.

Комментарий эндокринолога:

В этих рецептах нет вышеуказанных плохих добавок, поэтому они, как минимум, не вредны, а если разобраться, то даже полезны.

Отруби, овсяные хлопья, курага и морковь – источник клетчатки и пищевых волокон, что необходимо для нормальной работы пищеварительного тракта, чувства сытости и снижения веса. В яблоках много пектина, который благоприятно влияет на углеводный и липидный обмен. Яйца и творог содержат полноценный легкоусвояемый белок. Кроме того, яйца, творог, овсяные хлопья и отруби очень богаты микро-, макроэлементами и витаминами; в моркови повышено содержание бета-каротина, который необходим для полноценного зрения, а в твороге и ряженке – много кальция и фосфора.

Сахарозаменитель лучше всего использовать натуральный – на основе стевиозида (экстракт травы Стевия).

Эти десерты смело можно применять пациентам с диабетом и избыточным весом, т.к. они медленно повышают сахар крови, но главное – во всем знать меру!

На все интересующие Вас вопросы по правильному питанию ответят специалисты Центров здоровья (стр. 3) и кабинетов профилактики по месту жительства

❗ ВАЖНО ЗНАТЬ**ГИПОГЛИКЕМИЯ – ПОНИЖЕННЫЙ УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ**

Гипогликемия диагностируется при уровне глюкозы плазмы < 2,8 ммоль/л, сопровождающаяся клинической симптоматикой или при уровне глюкозы < 2,2 ммоль/л, независимо от клинических проявлений.

У пациентов с сахарным диабетом, получающих сахароснижающую терапию, меры по купированию гипогликемии следует предпринимать уже при уровне глюкозы плазмы < 3,9 ммоль/л.

**ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА**

Избыток инсулина в организме по отношению к поступлению углеводов извне (с пищей) или из эндогенных источников (продукция глюкозы печенью), а также при ускоренной утилизации углеводов (при мышечной работе)

**ОСНОВНЫЕ
ПРОВОЦИРУЮЩИЕ ФАКТОРЫ:**

- передозировка сахароснижающих препаратов (ошибка пациента, ошибка функции инсулиновой шприц-ручки, глюкометра, намеренная передозировка);
- чрезмерная, длительная или незапланированная физическая активность;
- пропуски приема пищи или недостаточное количество употребляемых ХЕ*, прием алкоголя, ограничение питания для снижения массы тела (без соответствующего уменьшения дозы сахароснижающих препаратов) и др.

**КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ
ГИПОГЛИКЕМИИ:**

Сердцебиение, головокружение, дрожь, потливость, сильный голод, беспокойство, тревога, агрессивность.

При тяжелой гипогликемии появляются: слабость, нарушение концентрации внимания, головная боль, головокружение, сонливость, парестезии, нарушения зрения, дезориентация, дизартрия, нарушение координации движений, возможны судороги, спутанность сознания, кома.

ЛЕЧЕНИЕ

при легкой гипогликемии (помощь другого лица не требуется):

Рекомендован прием 1-2 ХЕ* быстроусвояемых углеводов: сахар (3-5 кусков по 5 г, лучше растворить), или мед, варенье (1-1,5 столовых ложки), или 200 мл фруктового сока, лимонада на сахаре, или 4-5 больших

таблеток глюкозы (по 3-4 г). Если гипогликемия вызвана инсулином пролонгированного действия, особенно в ночное время, то дополнительно необходимо съесть 1-2 ХЕ медленноусвояемых углеводов (хлеб, каша и т.д.).

ЛЕЧЕНИЕ

при тяжелой гипогликемии (с потерей сознания или без нее; требуется помощь другого лица):

- вызвать скорую медицинскую помощь;

- пациента уложить на бок, освободить полость рта от остатков пищи. При потере сознания нельзя вливать в полость рта сладкие растворы (опасность асфиксии);

- внутривенно струйно ввести 40 – 100 мл 40%-ного раствора глюкозы, до полного восстановления сознания;

- альтернатива – 1 мг (маленьким детям 0,5 мг) глюкагона подкожно или внутримышечно;

- если сознание не восстанавливается после в/в введения 100мл 40%-ного раствора глюкозы – начать в/в капельное введение 5-10%-ного раствора глюкозы и госпитализировать пациента.

Г.В. Жуковец, главный внештатный консультант по диабетологии министерства здравоохранения Кировской области

*Хлебная единица (ХЕ) — условный показатель количества продукта, в котором содержится 10–12 г углеводов. 1 ХЕ повышает глюкозу крови на 1,5–2 ммоль/л.



ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Низкая физическая активность наряду с курением, избыточной массой тела, повышенным содержанием холестерина в крови и повышенным артериальным давлением является самостоятельным фактором риска развития заболеваний



ВИДЫ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ (ФА)

Низкая ФА соответствует состоянию покоя (когда человек спит или лежа читает или смотрит телепередачи) либо это ФА в виде ходьбы в умеренном темпе менее 30 минут в день без выполнения каких-либо других физических работ и упражнений.

Умеренная ФА сопровождается сжиганием от 3,5 до 7 килокалорий в минуту. Это такой уровень ФА, который несколько повышает частоту сердечных сокращений, оставляя ощущение тепла и легкой одышки (быстрая ходьба, плавание, танцы, велосипед по ровной поверхности).

Если скорость упражнений позволяет участникам комфортно беседовать, то такая нагрузка является умеренной.

Интенсивная ФА сопровождается сжиганием более 7 килокалорий в минуту. Это такой уровень ФА, который значительно повышает частоту сердечных сокращений, вызывая появление пота и сильной одышки (бег, рубка дров, аэробика, плавание на скорость).

ЧТО ТАКОЕ РЕГУЛЯРНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ?

■ **Занятия умеренной ФА 5 и более дней в неделю**

■ **или занятия интенсивной ФА 3 и более дней в неделю**

ПРОСТЫЕ ПРАВИЛА ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ХОРОШЕГО УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

■ Упражнения и тренировки должны нравиться, быть приятными, поэтому для ежедневных тренировок выбирайте любимый тип упражнений и занятия, которые Вам подходят, могут быть легко вставлены в Ваш распорядок.

■ Не ждите сразу блестящих результатов, наберитесь терпения.

■ Начинайте занятия постепенно и расширяйте режим активности.

■ Найдите друзей для совместных занятий.

■ Не старайтесь соревноваться с другими участниками. Стремитесь улучшить свой собственный результат.

■ 1–2 дня в неделю – выходные для того, чтобы избежать перегрузки.

■ Если Вы заболели, приступайте к занятиям только после того, как Вы полностью оправились после болезни. После этого продолжите занятия с меньшей нагрузкой, чем до болезни.

Занятия физической активностью должны продолжаться всю жизнь! Не следует начинать заниматься слишком интенсивно.

Получайте удовольствие от того, что Вы становитесь здоровее!

ПОЛЬЗА ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Аэробная умеренная ФА в течение 150 минут (2 часа 30 минут) в неделю снижает риск:

- Преждевременной смерти
- Развития ишемической болезни сердца и инсульта
- Артериальной гипертензии
- Сахарного диабета II типа
- Депрессии
- Остеопороза

Занятия от 150 до 300 минут в неделю (5 часов) снижают риск развития:

- Рака толстой кишки
- Рака молочной железы
- Избыточной массы тела

СОВЕТЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ ПОВСЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

■ **Больше ходите пешком.** В хорошую погоду выходите на одну-две остановки раньше и идите к месту назначения пешком. Вы потратите на это немного времени, но принесете ощутимую пользу своему организму. Хорошо заменить ходьбой поездку в автомобиле.

■ **Заниматься ежедневно утренней гимнастикой.**

■ **Стараться быть подвижными в течение дня, растягиваться, чтобы сохранять мышцы эластичными, а суставы гибкими.** Заменить ходьбой подъем на лифте.

■ **Используйте любую возможность для движения.** Каждый час придумывайте себе любое дело, которое заставит Вас встать со своего рабочего места. Например, занесите бумаги в соседний отдел, подойдите к коллеге для разговора, а не разговаривайте с ним со своего места, возьмите за привычку регулярно подходить к кулеру, чтобы попить воды и т.п.

■ **Дома во время приготовления ужина или во время другой домашней работы полезно включить музыку и подвигаться, потанцевать, не прекращая основного занятия.**

■ **Использовать прогулку с собакой или игры с маленькими внуками, поход за грибами и ягодами и даже уборку дома.**

■ **Заниматься физическим трудом (работа на приусадебном участке и пр.).**

■ **Играть в подвижные игры (волейбол, бадминтон, теннис и т. д.).**

■ **Начать регулярные занятия каким-либо видом физкультуры (ходьба, плавание, велосипед, лыжи, медленный бег и т. д.).**

■ **Выбирайте занятия, которые Вам нравятся.** Тренировками можно считать очень многие виды физической активности: танцы, прогулки, садоводство, йогу, катание на велосипеде, игру в футбол. Чтобы было проще начать двигаться, выбирайте любую деятельность, которая приводит Вас в движение.

■ **Если можете сидеть, не ложитесь, если можете стоять, не садитесь! Не потакайте своим желаниям поскорее расслабиться.**

ПОМНИТЕ!

Положительный эффект физической активности проявляется только при постоянных занятиях

Перед началом занятий интенсивной физической активностью необходимо проконсультироваться с лечащим врачом по поводу возможных противопоказаний!

Общая польза для здоровья может быть получена от занятий физической активностью на любом уровне. Она пропорциональна интенсивности и длительности занятий.

Современные рекомендации основываются на том, что польза для здоровья от занятий ФА зависит от общих затрат энергии в неделю.

Для получения существенной пользы для здоровья взрослые должны заниматься:

■ умеренной физической активностью **150 минут в неделю** (2 часа и 30 минут)

■ или **75 минут** (1 час и 15 минут) интенсивной аэробной ФА

■ или эквивалентной комбинацией умеренной и интенсивной ФА.

Наиболее доступный вид аэробных физических упражнений - быстрая ходьба.

✓ **Минимальный уровень физической активности, которым необходимо заниматься, чтобы достичь тренированности сердечно-сосудистой системы – 30 минут в день, 5 раз в неделю умеренной ФА**

Общее время занятий может быть суммировано в течение дня, но **длительность одного занятия ФА должна быть не меньше, чем 10 минут.** Это связано с тем, что существует некая пороговая доза, минимальная по времени и интенсивности, необходимая для получения эффекта тренированности сердечно-сосудистой системы.

Физическая нагрузка (тренировка) рекомендуется такая, чтобы частота пульса достигла 65-70% от той частоты пульса, которая достигается при максимальной нагрузке для данного возраста. Максимальную для конкретного человека частоту пульса можно рассчитать по формуле: 220 - возраст в годах.



ПРОЕКТ «ЖИТЬ ДО 100 – ЗАПРОСТО!»

Областной социальный проект «Жить до 100 – запросто!» – новый проект Ассоциации медицинских работников Кировской области и Центра медицинской профилактики

Проект стал одним из победителей грантового конкурса «Активное поколение», организованного благотворительным фондом «Самарская Губерния».

Главная цель проекта «Жить до 100 – запросто!» – улучшение качества жизни сельского населения через воспитание культуры здорового образа жизни, возрождение семейных ценностей и повышение творческого потенциала населения старшего возраста.

Мероприятия в рамках проекта проводились осенью 2016 года в Просницком, Кстининском, Поломском сельских поселениях Кирово-Чепецкого района Кировской области. Среди участников были организованы конкурсы фотографий, рисунков, сочинений, здоровых блюд; обучающие семинары, тренинги, мастер-классы, викторины, спартакиады. Также проводилось анкетирование на предмет распространенности факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ). Все желающие могли пройти обследования у специалистов Центров здоровья. В акциях приняли участие жители всех возрастных категорий.

с. Просница



Тренинг «Здоровое питание» проводит врач-методист Центра медпрофилактики Т.Ю. Дорофеева



Прием ведет руководитель Центра здоровья КОГБУЗ «Кировский клиничко-диагностический центр» Т.А. Ивонина



Тренинг по профилактике табакокурения проводит психолог Центра медпрофилактики М.И. Копысова

с. Кстинино



Тренинг «Профилактика употребления ПАВ» проводит психолог КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер Ю.В. Колотова



Конкурс рисунков «Семейные традиции»

с. Полом



Тренинг «Я выбираю красоту и здоровье» проводит преподаватель Центра медпрофилактики Т.И. Созонтова



Мастер-класс по самообследованию молочных желез проводит главный внештатный специалист-онколог С.А. Хлебникова



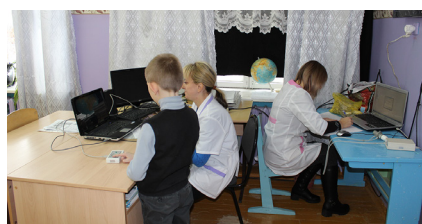
Победителей конкурсов награждают начальник Центра медпрофилактики О.Г. Малышева и главный врач КОГБУЗ «Кирово-Чепецкая ЦРБ» О.Г. Дедова



Викторину ЗОЖ проводят специалисты Центра медпрофилактики Т.А. Гончарова и И.Н. Гречухина

ИТОГИ ПРОЕКТА:

- ✓ В обучающих семинарах, тренингах, викторинах, квест-игре приняли участие **104** взрослых, **344** ребенка
- ✓ Специалистами Центров здоровья было обследовано **137** взрослых, **149** детей
- ✓ Анкетирование на выявление факторов риска ХНИЗ прошли **140** взрослых



Прием ведут специалисты Центра здоровья КОГБУЗ «Детский клинический консультативно-диагностический центр»



На занятии «Психологический рисунок» у психолога Центра медпрофилактики Л.В. Рудаковой

Во время акций проекта «Лет до 100 жить – запросто!» (стр. 7) участники отвечали на вопросы анкеты, направленной на выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний. Большинство респондентов отметили необходимость получения информации о профилактике стресса и правилах поведения в неотложных ситуациях



СТРЕСС

Стресс – реакция человека на значимые для него события и изменения.

Стресс, оказывающий положительное влияние, называют эустрессом или хорошим стрессом (свадьба, рождение детей, сдача экзамена и др.). Стресс, способный привести к серьезным нарушениям функционирования организма, называют дистрессом или плохим стрессом. Чрезмерные стрессы, как правило, возникают при угрозе жизни (природные катастрофы, пребывание в зоне военных действий, в плену и т.д.), при наступлении событий, имеющих большое значение для человека (смерть или тяжёлая болезнь близкого человека, развод, крупные финансовые проблемы, вынужденная миграция, потеря работы и т.д.).

Проявления стресса могут быть разными. **Психологические признаки стресса:** эмоционально окрашенные реакции (бурная радость, гнев, раздражение и др.), частая смена настроения, ухудшение концентрации внимания, ухудшение памяти, тревога, страх и др.

Физиологические проявления стресса: усталость, головные боли, учащенное сердцебиение, бессонница, нарушения речи, снижение аппетита или переедание, дерматиты, боли разной локализации и др.

Поведенческие признаки стресса: пассивность или гиперактивность, агрессия, снижение интереса к межличностному общению, экстремальное поведение, чрезмерное употребление алкоголя, табака и других психоактивных веществ.

Стрессоры – факторы, которые вызывают стрессовую реакцию. Стрессоры делятся на управляемые (на которые мы можем повлиять), неуправляемые (неподвластные нам), а также на фак-

торы, вызывающие стрессовую реакцию только из-за того, что сам человек воспринимает этот фактор как стрессор.

Большинство переживаний вызвано событиями, существующими только в воображении. Самые часто встречающиеся управляемые стрессоры: стереотипы поведения, неумение управлять своими эмоциями и разрешать конфликт и т.д. К управляемым стрессорам можно отнести ситуации и условия, которых легко избежать, если воспитать в себе необходимые качества характера и поведения.

Любому из нас важна психологическая защита для создания сопротивле-

ния возможному заболеванию. Особая чувствительность некоторых людей к эмоциональным стрессам объясняется и наследственными факторами, и типом высшей нервной деятельности. Стресс может служить патогенетической основой развития невротических, сердечно-сосудистых, эндокринных и других заболеваний. Если кратковременное воздействие стрессора приводит к повышению адаптации, то при длительном влиянии может наступить стадия истощения адаптационных возможностей организма и возникновения заболеваний.

Психолог Центра медицинской профилактики Л.В. Рудакова

10 СПОСОБОВ БОРЬБЫ СО СТРЕССОМ

1 Научитесь избавляться от внутреннего напряжения, используйте в помощь дыхательную гимнастику, массаж, самомассаж, аутогенную тренировку.

2 Правильное питание – пища должна быть не только вкусной, но и полезной.

3 Регулярная физическая активность (ходьба пешком, велосипедные прогулки, занятия в бассейне и т.д.) улучшает выносливость и дарит хорошее настроение.

4 Полноценный сон дает возможность восстановить работоспособность и вернуть хорошее самочувствие.

5 Контроль эмоций – старайтесь держать эмоции под контролем, не переживайте по мелочам, мыслите позитивно.

6 Правильная организация времени, режим труда и отдыха избавит Вас от лишних переживаний.

7 Увлеченность любимым делом доставит Вам радость, сделает вашу жизнь интересной.

8 Проводите время с близкими людьми, которые выслушают и поддержат Вас.

9 Позитивное отношение к людям – относитесь к людям так, как Вы хотели бы, чтобы они относились к Вам.

10 Достижимые цели и ценности в жизни – определите то, что для Вас по-настоящему важно, пусть Ваши цели будут достижимы!



ВАЖНО ЗНАТЬ

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ИНСУЛЬТЕ

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ (СИМПТОМЫ) ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ:

- онемение, слабость или паралич руки, ноги, половины тела, перекашивание лица и/или слюнотечение на одной стороне;
- речевые нарушения (затруднения в подборе нужных слов, понимании речи и чтения, невнятная и нечеткая речь, до полной потери речи);
- нарушения или потеря зрения, двоение в глазах, затруднение фокусировки зрения;
- нарушение координации движений (ощущение покачивания, проваливания, вращения тела, головокружение, неустойчивая походка вплоть до падения);
- необычно сильная головная боль (нередко после стресса или физического напряжения);
- спутанность сознания или его утрата, неконтролируемые мочеиспускание или дефекация.

! При внезапном появлении любого из этих признаков срочно вызывайте бригаду скорой медицинской помощи, даже если эти проявления болезни наблюдались всего несколько минут

Ежегодно 29 октября во всем мире проходит День борьбы с инсультом. Инсульт – состояние, при котором происходит нарушение кровоснабжения определенного участка мозга. Каждый год в России жертвами инсульта становятся 450 тысяч человек, поэтому любой из нас должен знать признаки инсульта и алгоритм поведения в этой ситуации

АЛГОРИТМ НЕОТЛОЖНЫХ ДЕЙСТВИЙ ДО ПРИБЫТИЯ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

- Если больной без сознания, положите его на бок, удалите из полости рта съёмные протезы (остатки пищи, рвотные массы), убедитесь, что больной дышит.
- Если пострадавший в сознании, помогите ему принять удобное сидячее или полусидячее положение в кресле или на кровати, подложив под спину подушку. Обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните воротник рубашки, ремень, пояс, снимите стесняющую одежду.
- Измерьте артериальное давление, если его верхний уровень превышает 220 мм рт. ст., дайте больному препарат, снижающий давление, который он принимал раньше.
- Если $t_{\text{тела}} = 38^{\circ}$ или более, дайте больному 1 г парацетамола (2 таблетки по 0,5 г разжевать, проглотить). При отсутствии парацетамола других жаропонижающих препаратов не давать!

- Положите на лоб и голову лед, можно взять продукты из морозильника, упакованные в непромокаемые пакеты и обернутые полотенцем.
- Если больной ранее принимал лекарственные препараты, снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов (симвастатин, ловастатин, флувастатин, правастатин, аторвастатин, розувастатин), дайте больному обычную дневную дозу.
- Если пострадавшему трудно глотать и у него капает слюна изо рта, наклоните его голову к более слабой стороне тела, промокайте стекающую слюну чистыми салфетками.
- Если пострадавший не может говорить, успокойте его, заверив, что это состояние временное.
- Держите его за руку на непарализованной стороне, пресекайте попытки разговаривать и не задавайте вопросов, требующих ответа.