



**ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
КОГБУЗ «МИАЦ», Кировская область**

ШКОЛА МУЖСКОГО ЗДОРОВЬЯ

Занятие 2

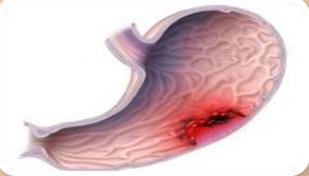
**Основные хронические
неинфекционные заболевания
и мужское здоровье**



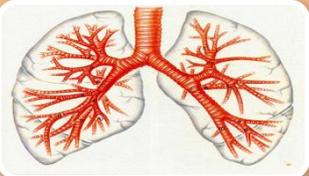
ОСНОВНЫЕ ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



Болезни системы кровообращения



Злокачественные новообразования



Болезни органов дыхания



Сахарный диабет



АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

важнейший фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний, главным образом определяющий высокую смертность в нашей стране

**Уровень
артериального давления**

140/90 мм рт. ст. и выше

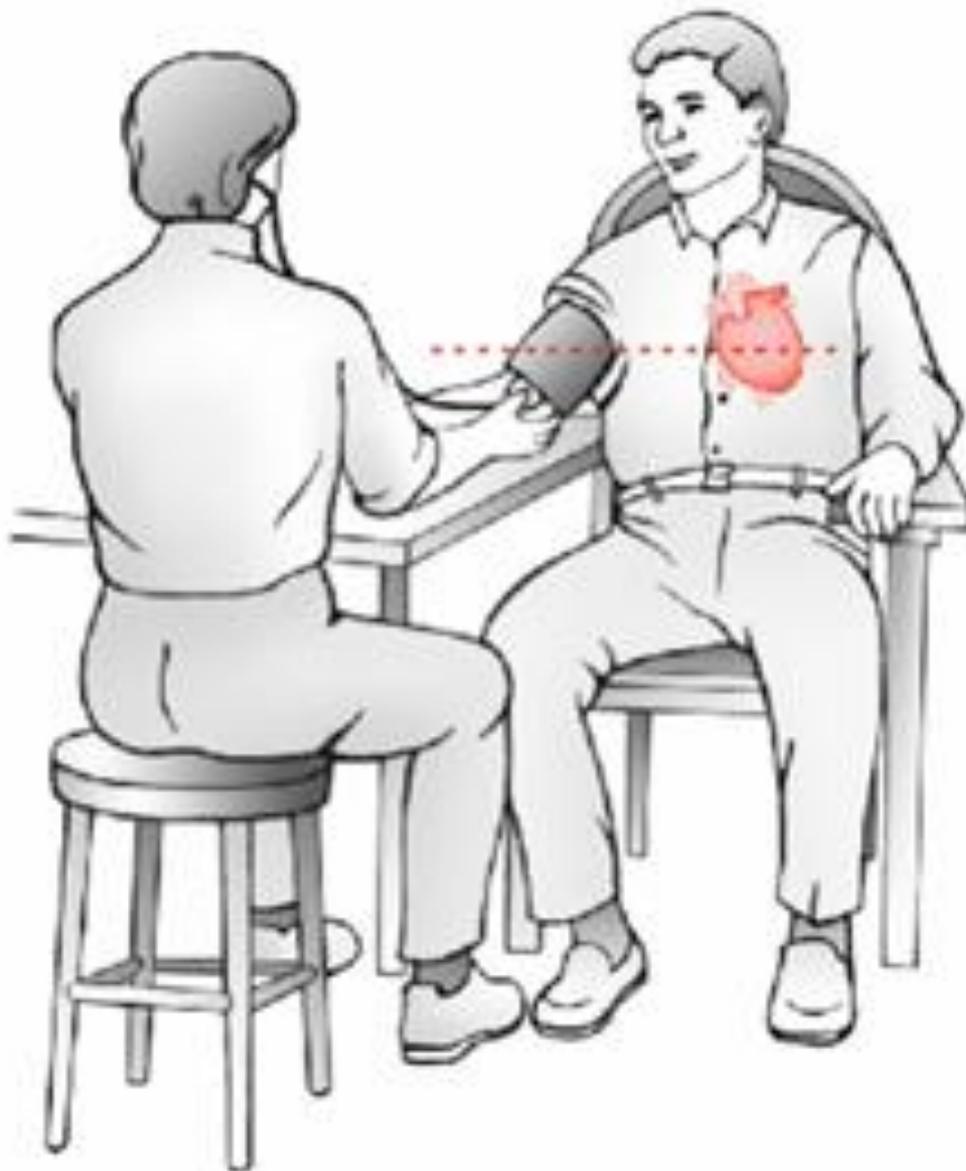
считается

ПОВЫШЕННЫМ





ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ





ПРАВИЛА ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- ❗ **За 30 мин не курить и не пить чай и кофе.**
- ❗ **Измерять АД сидя.**

Методика измерения АД

- Пациент спокойно сидит **не менее 5 минут.**
- Повторно АД измеряется на одной и той же руке.
- Манжета накладывается **на 2 см выше** локтевого сгиба.
- Определяется **«максимальное»** АД.
- При измерении воздух нагнетается до «максимального» АД плюс 20 мм рт. ст.
- Воздух из манжеты выпускается медленно.
- Появление тонов Короткова – **САД.**
- Исчезновение тонов Короткова – **ДАД.**
- У детей дополнительно регистрируют приглушение тонов Короткова.
- **Точность регистрации АД** – до ближайшей цифры.
- Измерение проводится **дважды.**
- Высчитывается **средний результат.**





ТИПЫ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ КРИЗОВ

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ

ОСЛОЖНЕННЫЙ

индивидуально высокое повышение АД внезапное начало, с различными проявлениями со стороны внутренних органов:

- резкая головная боль
- тошнота, рвота
- покраснение кожных покровов (лица)
- сердцебиение
- отеки
- зрительные расстройства
- судороги
- резкая одышка
- боли в груди
- парезы

НЕОСЛОЖНЕННЫЙ

протекают на фоне подъема АД с вегетативными проявлениями:

- головные боли
- головокружение
- тошнота
- озноб
- нет осложнений со стороны внутренних органов



НЕОБХОДИМО ЗАПОМНИТЬ

При появлении симптомов,
сопровожающих гипертонический криз:



1. **Измерить** артериальное давление!



2. Принять меры по **снижению** повышенного артериального давления:

- Клонидин (клофелин) 0,075 – 0,15 мг **или**
- Каптоприл (капотен) 25-50 мг
- При появлении загрудинных болей – нитроглицерин под язык

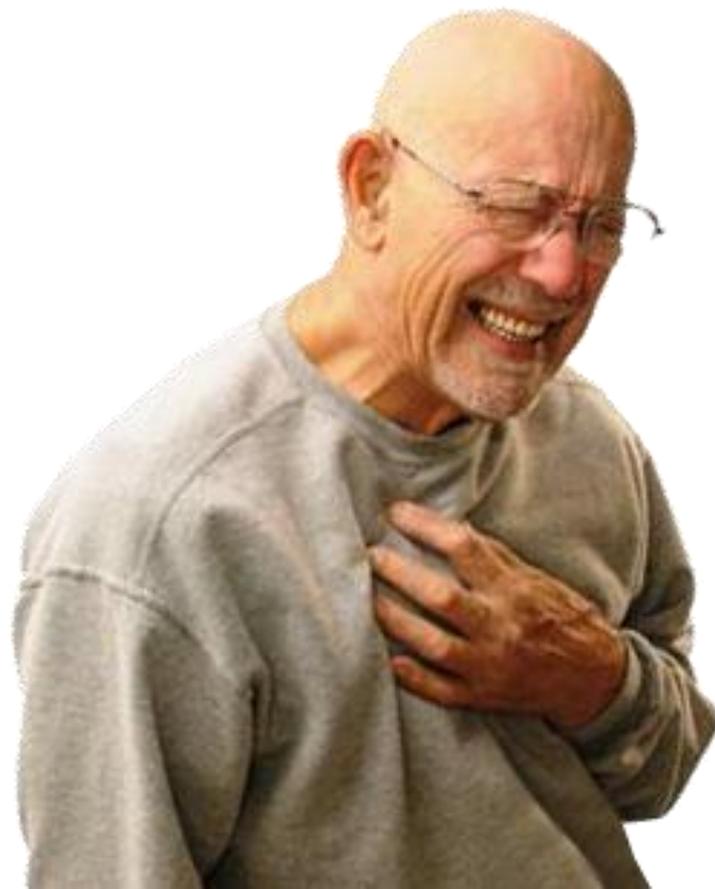


3. **Вызвать врача** скорой помощи!

Не принимайте неэффективных средств – *папазол, дибазол!*



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ



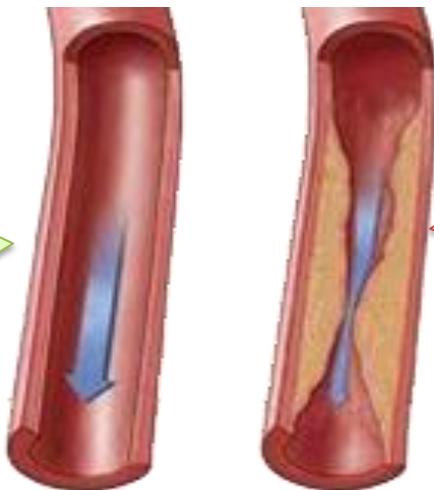
СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП

Суть процесса - отложение жиров (липидов) на внутренних стенках сосудов сердца в виде холестериновых бляшек, снижение эластичности сосудов.

НОРМА

ПАТОЛОГИЯ

Работа сердца обеспечивается достаточным поступлением кислорода. Поэтому в норме в сосудах **не должно быть никаких препятствий!**



Сужение (спазм) или закупорка основных артерий сердца атеросклеротическими бляшками приводит к **ИШЕМИИ** - уменьшению доставки к сердечной мышце кислорода и питательных веществ, особенно при физической нагрузке.



СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП

Боль, дискомфорт в области грудной клетки, а также на любом участке от пупка до нижней челюсти

Боль может иррадиировать в плечо, локоть, нижнюю челюсть

Возникает при физических или эмоциональных нагрузках, курении, подъёме в гору, ходьбе против ветра, выходе на холодный воздух, а также после обильной еды. Проходит после прекращения физической активности.

Характер боли – давящая, жгучая

Возможно чувство нехватки воздуха

Потливость, тревожность





СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП

ЧТО МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ ВЫ

Если Вы подозреваете
у себя или у близких
инфаркт миокарда,

**НЕМЕДЛЕННО
ВЫЗОВИТЕ
СКОРУЮ ПОМОЩЬ**



Самопомощь при сильных давящих болях

Приступ стенокардии - это серьезное проявление болезни, требующее срочной помощи. Чем скорее Вы снимете приступ, тем лучше для сердца

1



Немедленно прекратить физическую нагрузку

2



Больному необходимо придать удобное положение, лучше полусидя, для этого под спину подложить подушки

3



Освободить грудную клетку от сдавливающей одежды, дать доступ свежему воздуху

6

Если боль в грудной клетке или дискомфорт сохраняются в течение 5 мин. после повторного приема нитроглицерина, необходимо немедленно вызвать (врача) СМП. Снова принять нитроглицерин и 0,25 г аспирина (таблетку разжевать, проглотить). Если аспирин или нитроглицерин не доступны, а боли сохраняются более 5 мин. – **срочно вызывайте скорую помощь!**



5



Если симптомы не исчезают через 5 мин., а нитроглицерин удовлетворительно переносится, использовать его повторно.

4



Больному следует принять нитроглицерин в дозе 0,5 мг в виде таблеток под язык или аэрозоля (спрея)



СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП

Больному с сердечным приступом КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

- ✓ **вставать, ходить, курить и принимать пищу** до особого разрешения врача
- ✓ **нельзя принимать аспирин (ацетилсалициловую кислоту)** при непереносимости его (аллергические реакции), а также при явном обострении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
- ✓ **нельзя принимать нитроглицерин** при резкой слабости, потливости, а также при выраженной головной боли, головокружении, остром нарушении зрения, речи или координации движений



ВЫЗОВ СКОРОЙ ПОМОЩИ

СХЕМА ТЕКСТА ВЫЗОВА СКОРОЙ ПОМОЩИ

При вызове скорой помощи желательно пользоваться нижеприведенной схемой текста - обращения к диспетчеру скорой помощи и стараться говорить коротко и четко.



"Сегодня в _____ ч. _____ мин. у *(кого, возраст)* возникли боли *(интенсивность, характер)* в области *(локализация боли)*, отдающие или распространяющиеся в *(область распространения боли)*.

После принятых одной таблетки аспирина и нитроглицерина *(число таблеток, капсул, ингаляций)* боли сохраняются.

Ранее таких болей никогда не было *(если были то когда)*.

Кроме того, беспокоит *(одышка, слабость, сердцебиения, тошнота, рвота или др. проявления болезни)*.

Адрес *(улица, номер дома, корпуса и подъезда, вход с улицы или со двора, номер кода на входной двери, этаж, квартира)*.

Подъехать лучше со стороны ...".



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ



ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ (СИМПТОМЫ) ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ:



- 1 перекашивание лица и/или слюнотечение на одной стороне**
- 2 речевые нарушения (затруднения в подборе нужных слов, понимании речи и чтения, невнятная и нечеткая речь, до полной потери речи)**
- 3 онемение, слабость или паралич (обездвиживание) руки, ноги, половины тела**



у



з



п



ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ (СИМПТОМЫ) ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ:

- 4** нарушения или потеря зрения, «двоение» в глазах, затруднена фокусировка зрения
- 4** нарушение равновесия и координации движений (ощущения «покачивания, проваливания, вращения тела, головокружения», неустойчивая походка вплоть до падения)
- 4** необычно сильная головная боль (нередко после стресса или физического напряжения)
- 4** спутанность сознания или его утрата, неконтролируемые мочеиспускание или дефекация





ЧТО МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ ВЫ

**ПРИ ВНЕЗАПНОМ ПОЯВЛЕНИИ
ЛЮБОГО ИЗ ЭТИХ ПРИЗНАКОВ**



**НЕМЕДЛЕННО
ВЫЗОВИТЕ
СКОРУЮ ПОМОЩЬ**

**ДАЖЕ ЕСЛИ ЭТИ ПРОЯВЛЕНИЯ
БОЛЕЗНИ НАБЛЮДАЛИСЬ ВСЕГО
НЕСКОЛЬКО МИНУТ**



ДО ПРИБЫТИЯ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:

1



Если больной **без сознания**, положите его **на бок**, удалите из полости рта съемные протезы (остатки пищи, рвотные массы), **убедитесь, что больной дышит**.

2



Если пострадавший **в сознании**, помогите ему принять удобное **сидячее или полусидячее положение** в кресле или на кровати, подложив под спину подушки

3



Обеспечьте приток свежего воздуха. Расстегните воротник рубашки, ремень, пояс, снимите стесняющую одежду

6

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 или его речь невнятная, успокойте его и ободрите, заверив, что это состояние временное.

Держите его за руку на непарализованной стороне, пресекайте попытки разговаривать и не задавайте вопросов, требующих ответа.

4



Измерьте температуру тела. Если $t \geq 38^\circ$ или более, дайте больному 1 г парацетамола. **При отсутствии парацетамола других жаропонижающих препаратов не давать!**



Если больной ранее принимал лекарственные препараты, снижающие уровень холестерина в крови из группы статинов, дайте больному обычную дневную дозу.

Если пострадавший не может глотать, препараты не дают!



ПОМНИТЕ!

! Что **только вызванная в первые 10 мин.** от начала сердечного приступа или ОНМК скорая медицинская помощь позволяет в полном объеме использовать современные высокоэффективные методы стационарного лечения и во много раз снизить смертность от этих заболеваний.



! Что **состояние алкогольного опьянения не является разумным основанием для задержки вызова бригады скорой помощи при развитии сердечного приступа и острого нарушения мозгового кровообращения** - около 30% лиц, внезапно умерших на дому, находились в состоянии алкогольного опьянения.



! Что **закрытый массаж сердца, проведенный в первые 60-120 секунд** после внезапной остановки сердца, позволяет вернуть к жизни до 50% больных.





ОНКОЗАБОЛЕВАНИЯ

Мужчины
трудоспособного возраста
умирают
от онкологических
заболеваний
почти **в 2 раза чаще,**
чем женщины

Рак легких





СИМПТОМЫ

Боль в плече и онемение пальцев
(может сопровождаться опущением века)

Потеря сознания, головные боли, головокружение, нарушение речи и зрения

Лихорадка без явной причины

Одышка

Мокрота с прожилками крови или коричневого (ржавого) цвета

Боль в грудной клетке, усиливающаяся при глубоком вдохе

Потеря веса и снижение аппетита

Появление хрипов в легких

Часто повторяющиеся инфекции ДП (бронхиты, пневмонии)

Длительный непроходящий кашель

Если опухоль вышла за пределы легких, добавятся:

- **Боль в костях**
- **Увеличение лимфатических узлов**
- **Желтое окрашивание кожи и глазного яблока**



СКРИНИНГ РАКА ЛЕГКОГО



Флюорография легких

один раз в 2 года





ЧТО МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ ВЫ?

ОТКАЗ от потребления табака!!!

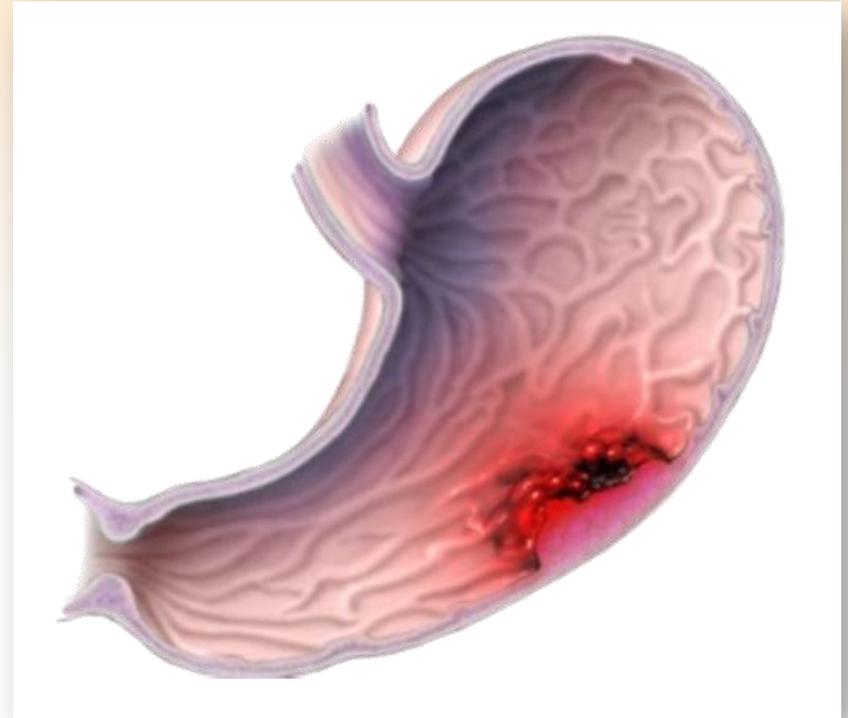


**Ни в коем случае
НЕ КУРИТЕ**

**в квартире, в помещении,
где кроме вас присутствуют
дети, беременные женщины,
больные люди**



Рак желудка



● Бактериальная инфекция



● Нездоровое питание



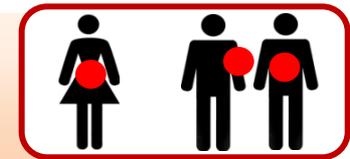
● **Табак**



● **Ранее перенесенные операции на желудке**



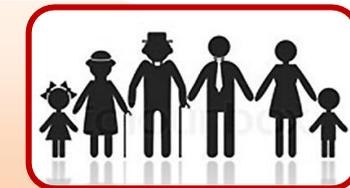
● **Пол**



● **Полипы желудка**



● **Семейный анамнез рака**





СИМПТОМЫ РАКА ЖЕЛУДКА

- Необъяснимое похудание и отсутствие аппетита
- Боль в области желудка
- Неприятные ощущения (дискомфорт) в животе, часто выше пупка
- Чувство переполнения желудка после принятия малого количества пищи
- Изжога, нарушение пищеварения или симптомы, напоминающие язву
- Тошнота
- Рвота с кровью или без нее
- Увеличение размеров живота
- Нарастающая бледность кожи



**Если имеются указанные симптомы,
НЕОБХОДИМО СРОЧНО ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ!**



ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОТИВОРАКОВОЙ ДИЕТЫ

- ✓ **Употребляйте только свежеприготовленную пищу**
- ✓ **НЕ храните приготовленную пищу в посуде из пластмассы**
- ✓ **Перед тем, как поставить приготовленную пищу в холодильник, переложите ее в стеклянную посуду**





ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ПРОТИВОРАКОВОЙ ДИЕТЫ

- ✓ Откажитесь от очень горячей пищи
- ✓ Хорошо пережевывайте пищу
- ✓ Не рекомендуется прием сухой, твердой пищи, мелкокостной рыбы в сочетании с острыми специями
- ✓ Полностью исключите из питания продукты, пораженные плесенью





ОНКОЗАБОЛЕВАНИЯ

Рак предстательной железы



ФАКТОРЫ РИСКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- ***Возраст***



- ***Питание***



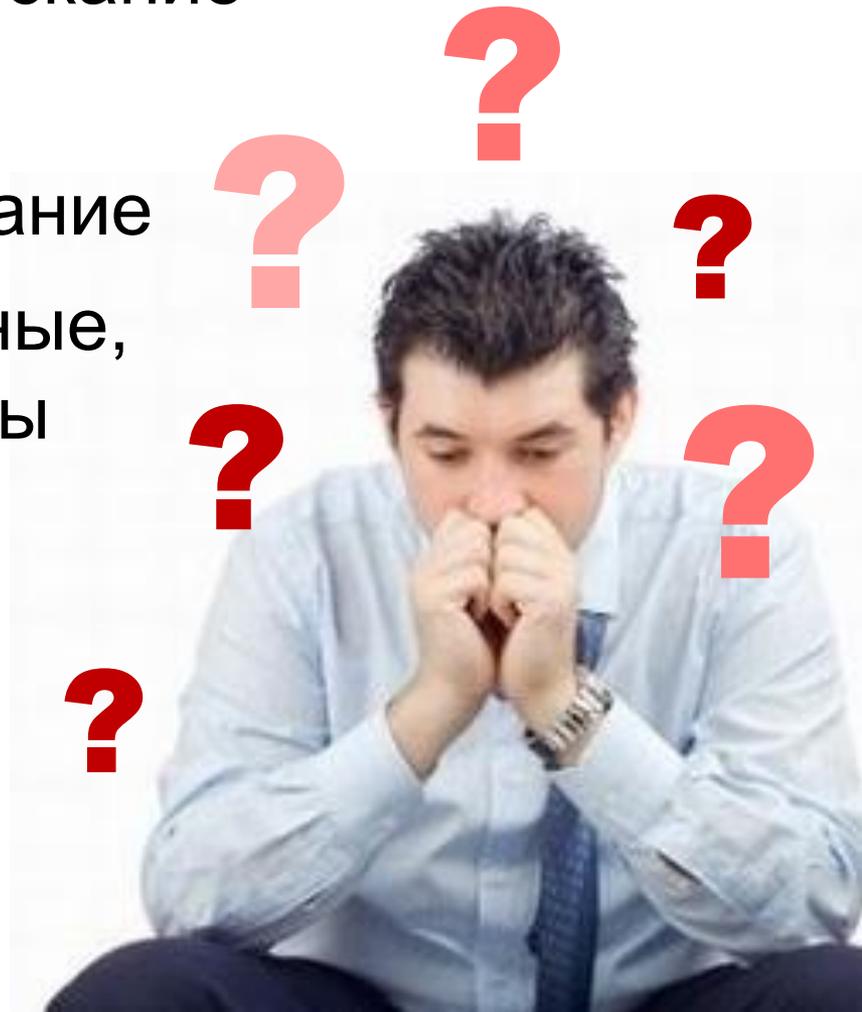
- ***Генетические факторы***





СИМПТОМЫ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- затрудненное мочеиспускание
- вялая струя
- учащенное мочеиспускание
- императивные (внезапные, непреодолимые) позывы к мочеиспусканию
- возможны запоры, кровотечения, выделения слизи из прямой кишки





ФАКТОРЫ РИСКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В России **до 60%** больных раком
предстательной железы
обращаются к врачу



**НА ПОЗДНИХ СТАДИЯХ
ЗАБОЛЕВАНИЯ**

при наличии метастазов

В связи с чем очень важно
**РЕГУЛЯРНО ПРОХОДИТЬ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ
ОСМОТРЫ!**





ЧТО МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ ВЫ?

регулярно проходите диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры, включая исследование крови на ПСА – в 45, 50, 55, 60, 64 года, ежегодно обращайтесь к урологу для проведения пальцевого исследования предстательной железы через прямую кишку;

если диагноз поставлен и Вам назначена терапия - регулярно принимайте препараты, все возникающие у вас вопросы обязательно обсуждайте с врачом;



проходите все необходимые исследования и после проведенного лечения для контроля заболевания.



ПРАВИЛА ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1



30%



70%

2



3



4



ПРАВИЛА ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

5



6





ПРАВИЛА ПРОФИЛАКТИКИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

7



8





Курение и хроническая обструктивная болезнь легких



РАЗВИТИЕ ХОБЛ

Факторы риска развития хронической обструктивной болезни легких (установленная связь)

КУРЕНИЕ



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ВРЕДНОСТИ
(пыль, химические вещества, газы)



**НАСЛЕДСТВЕННАЯ
ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ**
(недостаточность α 1-антитрипсина)





ЧТО ТАКОЕ ХОБЛ?

Хроническая Обструктивная Болезнь Легких

Ограничение воздушного потока за счет **прогрессирующего сужения** (обструкции) дыхательных путей в ответ на воздействие/вдыхание вредных частиц или газов

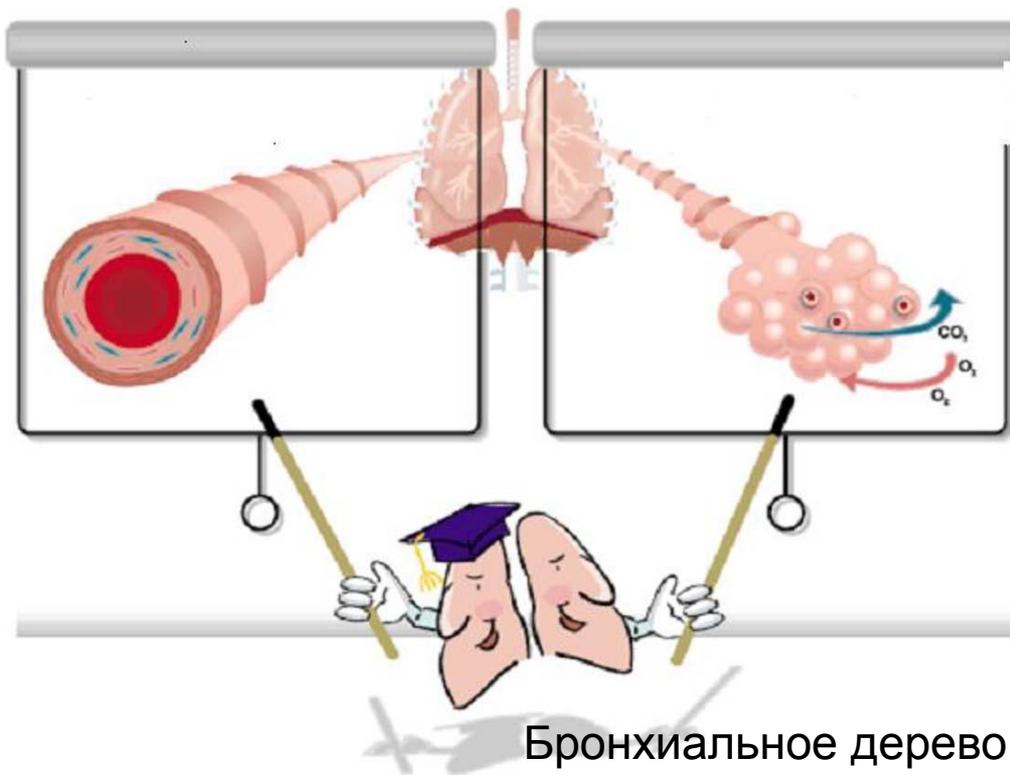


ХОБЛ – системное заболевание

**Помимо органов дыхания
страдают сердце, сосуды, почки и др.**

Легкие здорового человека

БРОНХИ

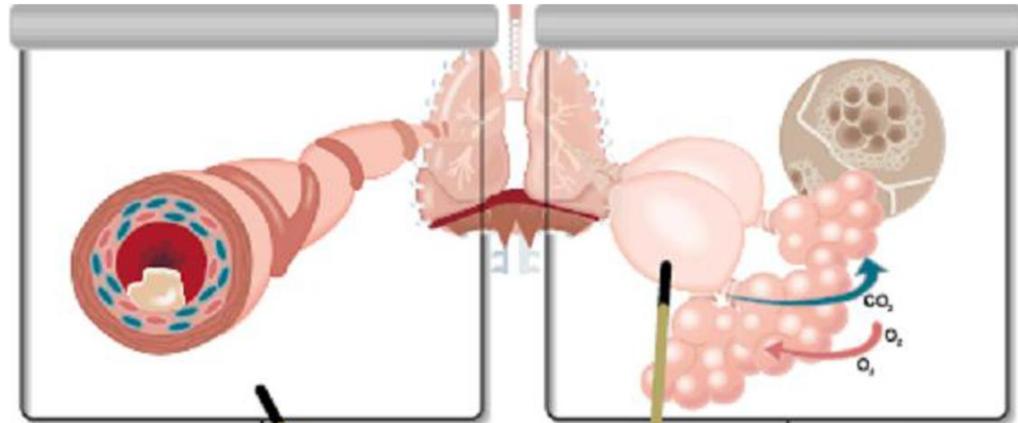
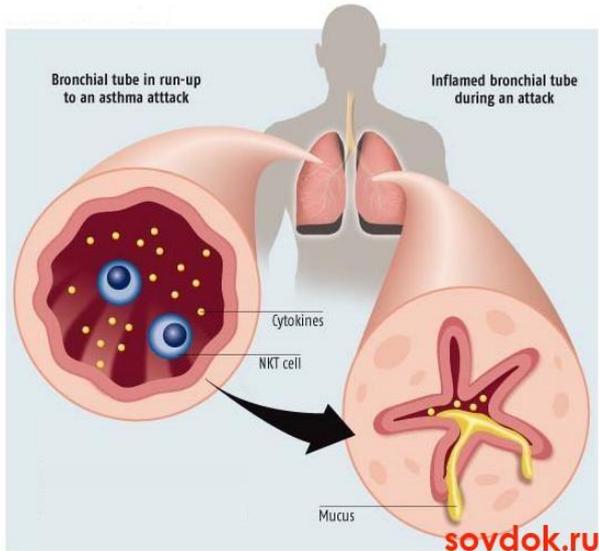


АЛЬВЕОЛЫ

Воздух в легкие попадает через трахею, а затем через **bronхи**, которые делятся на все более мелкие, вплоть до мельчайших - бронхиол.

Бронхиальное дерево заканчивается **альвеолами** - мешочками, в которые входит воздух и через стенки которых кислород поступает в сосуды, а наружу выводится углекислый газ. Процесс **газообмена** обеспечивает кислородом органы и ткани

Легкие больного ХОБЛ



БРОНХИ

- скопление слизи
- сужение бронхов

АЛЬВЕОЛЫ

- задержка воздуха в легочной ткани
- разрушение стенок альвеол

Что чувствует пациент?

- кашель
- выделение мокроты
- одышка
- быстрая утомляемость



ДИАГНОЗ ХОБЛ

	да	нет
1 Вы кашляете несколько раз в сутки большинство дней?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Вы откашливаете мокроту большинство дней?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 У Вас одышка появляется быстрее по сравнению с людьми Вашего возраста?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Вы старше 40 лет?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Вы курите в настоящее время или курили раньше?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Если Вы ответили «Да» 3 и более раз - обратитесь к врачу!



САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

Сахарный диабет — это хроническое заболевание, основным признаком которого является повышение уровня глюкозы (сахара) крови.

- **ДИАБЕТ** — произошло от греческого «диабайо» — течь, вытекать, т.к. одним из симптомов заболевания является выделение большого количества мочи (полиурия).
- **Глюкоза** является основным источником энергии в организме человека.

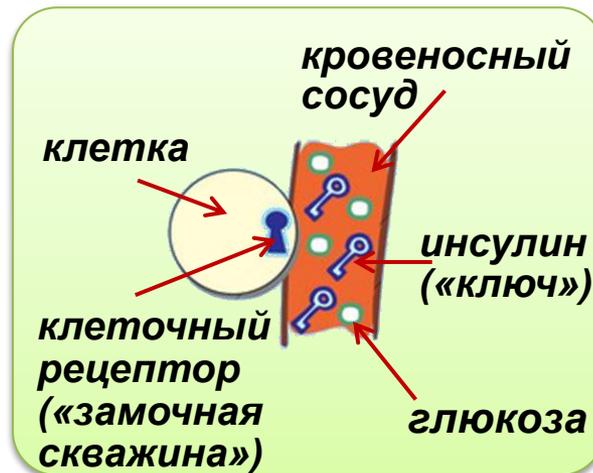
Нормальный уровень сахара крови (из пальца)

✓ Натощак

— от 3,3 до 5,5 ммоль/л

✓ через 2 часа после еды

— до 7,8 ммоль/л





ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ

Симптомы развиваются остро

Полиурия — усиленное выделение мочи, вызванное повышением осмотического давления мочи за счёт растворённой в ней глюкозы (в норме глюкоза в моче отсутствует).

Полидипсия (постоянная неутолимая жажда) обусловлена значительными потерями воды с мочой и повышением осмотического давления крови.

Полифагия — постоянный неутолимый голод. Этот симптом вызван нарушением обмена веществ при диабете, а именно неспособностью клеток поглощать и перерабатывать глюкозу в отсутствие инсулина (голод среди изобилия).

Похудание (особенно характерно для диабета первого типа) — частый симптом диабета, который развивается несмотря на повышенный аппетит у больных. Похудание обусловлено повышенным катаболизмом белков и жиров из-за выключения глюкозы из энергетического обмена клеток.

Характерны для диабета 1 типа





ВТОРИЧНЫЕ СИМПТОМЫ

Сухость во рту

Общая мышечная слабость

**Зуд кожи и слизистых оболочек
(вагинальный зуд)**

Головная боль

**Воспалительные поражения кожи,
трудно поддающиеся лечению**

Нарушения зрения

**Наличие ацетона в моче при
диабете 1-го типа**

**Характерны для диабета
как 1, так и 2 типа**



Регулярное выполнение физических упражнений

Выполняйте физические упражнения, по крайней мере, **на протяжении 30 минут ежедневно** (ходьба, прогулки).

Употребление в пищу здоровых продуктов



Соблюдение сбалансированной диеты, которая включает в себя цельнозерновые продукты, постное мясо и овощи.



Ограничение количества потребляемых калорий для того, чтобы избежать прибавки веса или для снижения Вашего веса.



Ограничение потребления насыщенных жиров



Снижение Вашего потребления сладких напитков, сладостей и высококалорийных продуктов.



Ограничение потребления алкоголя



Питание меньшими порциями, но чаще для того, чтобы поддерживать Ваш сахар крови в пределах целевого уровня



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Диспансеризация
определенных
групп взрослого
населения



Профилактические
медицинские
осмотры



БЕСПЛАТНОЕ обследование,
которое проводится по
всей стране с 2013 года

Цель

- **раннее выявление** хронических неинфекционных заболеваний и коррекция факторов риска их развития.

К **основным факторам риска** хронических неинфекционных заболеваний относят:



повышенное
артериальное
давление



повышенный
холестерин
крови



повышенный
уровень
глюкозы крови



курение



нерациональное
питание



ожирение



злоупотребление
алкоголем



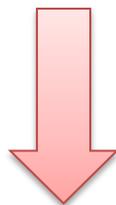
низкую физическую
активность



ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

ГДЕ МОЖНО ПРОЙТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ?

ЛПУ по месту прикрепления



Поликлиника

Офис ВОП

ФАП



Кабинет или
отделение
медицинской
профилактики

Участковый
терапевт
(ВОП)





ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ взрослого населения проводится бесплатно:

- **1 раз в 3 года** – для лиц в возрасте от **18 до 39 лет** (в текущем году исполняется 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39 лет);
- **ежегодно** – для лиц в возрасте **40 лет и старше.**
- Если в текущем году Вам исполняется 19, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38 лет, Вы можете пройти **профилактический медицинский осмотр.**



Запомните эти цифры!

0

СИГАРЕТ

в день



Откажитесь от курения!

5

ПОРЦИЙ

овощей/фруктов в день



Питайтесь правильно!

3

КМ

в день
или 30 минут
физической
активности

Будьте активны!



до 140
/90

ММ РТ.СТ

артериальное
давление

Контролируйте свое давление!
Не превышайте эти цифры!



Стремитесь
к рекомендуемой
окружности
талии:

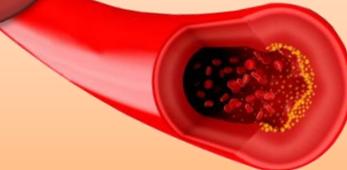
до
94

СМ

до 5

ММОЛЬ/Л

холестерин



до
6,1

ММОЛЬ/Л

глюкоза
крови
(из вены)



Будьте здоровы и счастливы!



Спасибо за внимание!