

ПРОФИЛАКТИКА СЕГОДНЯ

Газета Центра общественного здоровья и медицинской профилактики КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП» Кировской области

Будущее принадлежит медицине предупредительной. Эта наука, идя рука об руку с лечебной, принесет несомненную пользу человечеству (Н. И. Пирогов)

№4 (39)
декабрь 2025

В НОМЕРЕ

стр. 2 Как ввести овощи в рацион детей и подростков

стр. 3 Об организации диабетической службы региона

стр. 4 Диспансерное наблюдение

стр. 5 Атеросклероз и его профилактика

стр. 6 Рак легкого: кто в группе риска

стр. 6 Вейп: радость или гадость

стр. 7 Флешмоб «Мой сахар — ОК»

стр. 8 Праздник без алкоголя: сохраните здоровье и настроение

«МУЗЕЙ ЗДОРОВЬЯ» ВОЗОБНОВИЛ РАБОТУ В НАСТУПИВШЕМ УЧЕБНОМ ГОДУ

2 октября сотрудники нашего Центра Полина Мусихина и Людмила Шеромова провели занятие блока о сердечно-сосудистой системе человека для учеников двух третьих классов школы №10 в рамках проекта «Музей здоровья. Кировская область».

Ребята изучили строение сердца, его расположение, размеры, вес и функции, сыграли в игру, которая наглядно показала работу кругов кровообращения, узнали, что такое пульс и нашли его у себя, а также с интересом послушали биение сердца с помощью стетоскопа и фонендоскопа. В заключении школьники обсудили, какие

привычки помогают поддерживать здоровье сердца, а это физическая активность, рациональное питание, режим дня и умение управлять своими эмоциями.

— Такие уроки помогают детям глубже понять устройство и работу человеческого организма. На них ребята учатся формировать полезные при-



вычки и осознанно заботиться о своем здоровье, — отметила Полина Мусихина, врач-терапевт, специалист Центра общественного здоровья и медицинской профилактики Кировской области.

О ВАЖНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ НА VI ВСЕРОССИЙСКОМ ФОРУМЕ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

14 октября в Кирове открылся VI Всероссийский форум врачей общей практики с международным участием, организованный Минздравом Кировской области и Кировским ГМУ Минздрава России в гибридном формате. Более 250 специалистов — представителей власти, врачей-практиков, зарубежных коллег и ученых — собрались для обсуждения широкого спектра направлений работы первичного звена здравоохранения.

Так в рамках сессии «Здоровье для каждого» представители Татарстана, Чувашии, Кировской и Воронежской областей обменивались опытом внедрения проектов и корпоративных программ укрепления здоровья населения.

Советник генерального директора ООО «Вахруши-Литобувь» Диана Акчурина рассказала о реализации на предприятии корпоративной программы, разработанной при помощи сотрудников Центра общественного здоровья и медицинской профилактики Кировской области, с целью продления трудового долголетия коллектива. Особый интерес вызвали такие мероприятия, как марафон «Похудейка», в процессе которого сотрудники корректировали уровень физической активности и рацион питания, и ток-шоу «Поговорим?», где все желающие могли поделиться опытом отказа от курения. Было отмечено, что реализация корпоративной программы позволила сократить количество дней временной нетрудоспособности на одного работающего.

Помимо этого, в первый день форума прошло областное совещание специалистов по медицинской профилактике. На нем обсуждались вопро-



сы объединения усилий врачей для сохранения жизни, профилактики повторных переломов и падений, формирования приверженности населения к здоровому образу жизни через проведение массовых мероприятий, создания комфортных условий для прохождения диспансеризации, важности доверительных и партнерских отношений между врачом и пациентом, а также мотивации человека к достижению результатов при коррекции факторов риска развития заболеваний.

Во второй день на симпозиуме «Методологические аспекты работы центров здоровья для взрослых в рамках новой парадигмы» председатель Любовь Дроздова, главный внештатный

специалист по медицинской профилактике Минздрава России, рассказала о комплексной оценке состояния пациента с учетом факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, проведении углубленного профилактического консультирования, формировании индивидуальной программы здорового образа жизни и осуществлении диспансерного наблюдения в центре здоровья для взрослых. Руководитель лаборатории изучения и коррекции пищевого поведения, врач-терапевт, диетолог ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России Софья Елиашевич привела пример индивидуальной программы здорового питания. А главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Кировской области Ольга Малышева поделилась опытом организации работы Центров здоровья в регионе.

— Регулярное прохождение диспансеризации — это забота о своем здоровье сегодня для долгой и активной жизни завтра. Обследование помогает своевременно выявить хронические неинфекционные заболевания и вызывающие их факторы риска, а рекомендации по рациональному питанию, физической активности, отказу от вредных привычек и диспансерное наблюдение в Центрах здоровья позволяют сохранить здоровье, — подчеркнула Ольга Малышева.

16 и 17 октября форум продолжился в онлайн-формате.

ДИАЛОГ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



КАК ВВЕСТИ ОВОЩИ В РАЦИОН ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Большое количество родителей сталкиваются с проблемой невозможности накормить детей овощными блюдами. Практическими советами, как это сделать, поделилась врач-педиатр Центра общественного здоровья и медицинской профилактики Кировской области, многодетная мама Семченко Мария Владимировна

— **Мария Владимировна, почему детям важно употреблять в пищу овощи и фрукты?**

— Овощи и фрукты — это кладезь витаминов, минералов и клетчатки, которые необходимы растущему организму. Они помогают укрепить иммунную систему, способствуют правильной работе органов и систем, а также обеспечивают детей энергией для активных игр и обучения

Кроме того, употребление овощей и фруктов способствует формированию здоровых пищевых привычек, которые в будущем станут надежной защитой от многих болезней.

— **Как Ваши дети относятся к овощам?**

— У меня трое детей двадцати, тринадцати и девяти лет — мальчик, мальчик и девочка — и сейчас все они едят овощи. И это не картошка фри или чипсы. Но так было не всегда.

— **Мария Владимировна, что Вы можете посоветовать родителям, дети которых отказываются от овощей и фруктов?**

— Для начала стоит запастись терпением и настойчивостью. Если ребенок отказывается есть, к примеру, брокколи, не нужно его заставлять. Принуждение вызы-

вает лишь протест у ребенка и напряжение у мамы.

” Не опускайте рук, не унывайте, а периодически — даже не каждый день — предлагайте снова и снова

Допустим после активной прогулки, когда ребенок проголодался.

Дайте возможность выбора. Например, вопросом: «Что будешь есть — огурец или морковь?». Ребенок с большой вероятностью предпочтет какой-то из этих овощей.

В младшем возрасте можно использовать игровые моменты. Так мы с дочкой кормили капризного мишку кабачками. Чтобы показать ему пример, дочь сама стала есть кабачки, приговаривая, как это вкусно.

Запаситесь рецептами. Если ребенок отворачивается при виде отварной цветной капусты, сделайте из нее запеканку или котлетки. Пробуйте добавлять овощи к тем блюдам, которые ребенку нравятся.

Также можно создавать забавные фигурки — ягодный светофор или огуречный паровозик ребенок съест с большим удовольствием, чем просто порезанные ломтики. Подростки склонны следовать моде, здесь вспоминаем про смузи,

киш, в основу которых входят овощи.

Привлекайте ребенка к приготовлению пищи. Маленькие дети охотно помогают маме, поэтому предложите им выбрать овощи, помыть их, возможно, порезать, конечно, пользуясь безопасными ножами. Подростка можно заинтересовать опять же модными рецептами и предоставить полную самостоятельность на кухне.

” И не забудьте после похвалить ребенка, особенно за семейным столом, когда все слышат, кто приготовил этот вкусный салат или помог маме запечь румяный кабачок

Сделайте перекусы полезными. Пусть в свободном доступе, в вазочке на столе всегда будут овощи и фрукты, а не конфеты или вафли. Поверьте, дети грызут морковные палочки с не меньшим удовольствием, чем печенюшки.

И, конечно, важна семейная солидарность.

” Если папа предпочитает конфеты, то ребенок вряд ли придет в восторг от предложенного яблока. И наоборот, если в семье принято перекусывать овощами и фруктами, значит, такая привычка закрепится и у ребенка

**Питайтесь правильно, подавайте пример своим детям.
Здоровья вам и вашим семьям!**

ДИАЛОГ СО СПЕЦИАЛИСТОМ

ОБ ОРГАНИЗАЦИИ
ДИАБЕТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ
РЕГИОНА

Сахарный диабет — это группа хронических заболеваний, характеризующихся повышенным уровнем сахара крови, что со временем приводит к поражению сосудов различных органов. О том, как организована помощь пациентам с таким диагнозом и людям, входящим в группу риска, рассказала главный внештатный эндокринолог министерства здравоохранения Кировской области, заместитель главного врача по эндокринологической службе КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 имени В. И. Юрловой» Жуковец Галина Викторовна

— Галина Викторовна, насколько актуальна проблема сахарного диабета в Кировской области на текущий момент?

— На 1 ноября 2025 года зарегистрировано более 72 тысяч пациентов с сахарным диабетом, что составляет 6 % населения Кировской области. Из них 95 % — это пациенты с сахарным диабетом 2 типа

В среднем ежегодно вновь ставятся на учет по сахарному диабету до 4 тысяч жителей.

— Расскажите о мерах помощи пациентам с сахарным диабетом в нашем регионе.

— С 2023 года в России реализуется федеральный проект «Борьба с сахарным диабетом», в рамках которого разработана региональная программа «Борьба с сахарным диабетом в Кировской области»

Программа направлена на раннее выявление и лечение сахарного диабета, а также на проведение профилактических мероприятий среди населения.

В региональном эндокринологическом центре проведено переоснащение специализированных кабинетов «Диабетическая ретинопатия» и «Диабетическая стопа»

Появилась возможность пройти обследование для выявления диабетической ретинопатии и макулярного отека и получить своевременное лечение, такое как лазерокоагуляция сетчатки.

В кабинете «Диабетическая стопа» пациенты с сосудистыми осложнениями нижних конечностей могут наблюдаться и получать лечение, а при необходимости направляются на госпитализацию в специализированные отделения.

Пациенты с сахарным диабетом бесплатно обеспечиваются лекарственными препаратами и средствами для самоконтроля глюкозы крови

Дети, подростки и беременные женщины дополнительно получают сенсоры для непрерывного мониторинга глюкозы. При наличии показаний пациентам с сахарным диабетом 1 типа может быть установлена инсулиновая помпа.

Кроме того, в 2024 году организованы 16 амбулаторных и 4 стационарных кабинета «Школа для пациентов с сахарным диабетом».

— Галина Викторовна, что можете порекомендовать для профилактики сахарного диабета 2 типа?

— Для профилактики сахарного диабета 2 типа важно вести здоровый образ жизни

Старайтесь придерживаться сбалансированного рациона питания, ограничивая потребление быстрых углеводов и насыщенных жиров, при этом избегая голодания.

Увеличьте в своем меню долю овощей, фруктов, цельнозерновых продуктов и нежирных белков. Также важно контролировать вес и стремиться к поддержанию нормального индекса массы тела.

Постарайтесь уделять хотя бы 150 минут умеренной физической активности в неделю. Это может быть ходьба, плавание, езда на велосипеде или другие занятия, которые вам нравятся.

Не забывайте о важности отказа от вредных привычек, таких как курение и употребление алкоголя. Вместе с тем полезно научиться управлять стрессом, обеспечить себе качественный сон и регулярный режим дня.

Ежегодно проходите профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию

Эти мероприятия помогут своевременно диагностировать сахарный диабет 2 типа, а также выявить факторы риска развития этого заболевания, которые можно скорректировать в Центрах здоровья и отделениях или кабинетах медицинской профилактики.

ДИАЛОГ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



— **Ирина Олеговна, диспансерное наблюдение и диспансеризация — это одно и то же?**

— Нет, это не одно и то же.

Диспансеризация представляет собой обследование, направленное на оценку состояния здоровья с целью выявления хронических заболеваний на ранних стадиях, когда они часто протекают бессимптомно, либо факторов риска их развития.

Диспансерное наблюдение — это динамическое обследование пациента с уже имеющимися хроническими заболеваниями, направленное на предупреждение прогрессирования болезни, а также развития обострений и осложнений, в том числе опасных для жизни

Диспансерное наблюдение состоит из периодических осмотров, в ходе которых врач мониторирует целевые показатели здоровья, назначая исследования, и при необходимости корректирует лечение.

— **Кто подлежит диспансерному наблюдению?**

— Диспансерному наблюдению подлежат пациенты с уже установленными хроническими заболеваниями, такими как сахарный диабет, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, язвенная болезнь, хроническая обструктивная болезнь легких и прочие, а также те, кто перенес некоторые острые патологии, например, пневмонию.

Помимо этого, диспансерное наблюдение по результатам прохождения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации назначается людям со 2 группой

ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Диспансерное наблюдение часто ассоциируется с диспансеризацией. О том, что это такое, зачем и кому нужно посещать диспансерные осмотры, рассказала главный внештатный терапевт министерства здравоохранения Кировской области, заместитель главного врача по клинико-экспертной работе КОГКБУЗ «Центр онкологии и медицинской радиологии» **Степанова Ирина Олеговна**

здоровья, то есть пациентам с высоким или очень высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний, а также — с ожирением, уровнем холестерина 8 ммоль/л и выше и тем, кто курит более 20 сигарет в день. В эту группу входят также лица с риском пагубного потребления алкоголя и те, кто принимают наркотики и психотропные вещества без назначения врача. При этом они не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний.

У граждан с высоким сердечно-сосудистым риском вероятность смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет от 5 % до 9 %, при очень высоком риске такая вероятность — 10 % и более.

Диспансерный осмотр пациентам с риском развития хронических заболеваний проводится в отделении или кабинете медицинской профилактики либо в Центре здоровья

Исключение составляют люди с уровнем холестерина 8 ммоль/л и выше, которым показан прием медицинских препаратов — они должны наблюдаться у врача-терапевта.

— **Почему важно диспансерное наблюдение?**

— Как я уже говорила, целью диспансерного наблюдения является предупреждение прогрессирования болезни, а также развития обострений и осложнений

В процессе диспансерного наблюдения врач оценивает не только достижение целевых показателей здоровья, таких как уровень артериального давления, холестерина, глюкозы крови, но и приверженность пациента к лечению, объяс-

няет важность выполнения врачебных показаний, при необходимости назначает дополнительные исследования, корректирует терапию.

Хочу также подчеркнуть, что у пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском устранение или снижение уровня любого из факторов риска, будь то повышенный уровень холестерина, сахара крови, артериального давления, курение, низкая физическая активность, избыточная масса тела, напрямую приводит к уменьшению вероятности развития неблагоприятных исходов от сердечно-сосудистых событий.

— **Ирина Олеговна, как часто нужно проходить диспансерные осмотры?**

— Периодичность диспансерных осмотров, перечень контролируемых показателей состояния здоровья и продолжительность диспансерного наблюдения различаются в зависимости от заболевания.

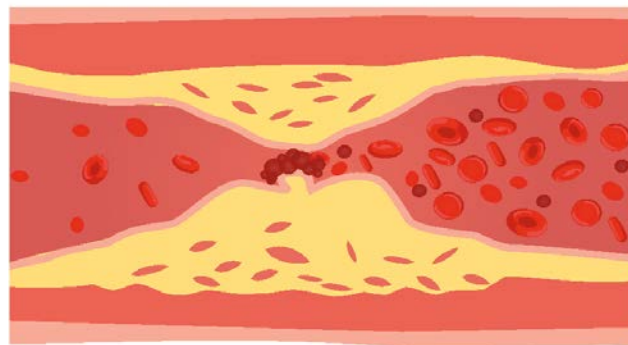
Например, при гипертонической и ишемической болезни сердца — не реже 2-х раз в год, при сахарном диабете — 4 раза в год, при язвенной болезни желудка — 2 раза в год, при циррозе печени — 3–4 раза в год, при бронхиальной астме — 1–3 раза в год.

О необходимости и кратности явок на диспансерный осмотр пациентов информирует в основном участковый врач-терапевт. Однако по некоторым заболеваниям диспансерное наблюдение могут осуществлять узкие специалисты. Например, сахарный диабет 1 типа контролирует эндокринолог.

Позаботьтесь о своем здоровье и обязательно приходите на диспансерный осмотр при наличии показаний!

АТЕРОСКЛЕРОЗ и его профилактика

Атеросклероз — это хроническое заболевание, при котором в стенках артерий образуются холестериновые бляшки, сужающие просвет сосудов, вплоть до их полной закупорки. Атеросклероз является основной причиной сердечно-сосудистых заболеваний — главной причины смертности в России



КАК РАЗВИВАЕТСЯ АТЕРОСКЛЕРОЗ

Под действием факторов риска происходит повреждение внутренней оболочки артерий. В результате сосуды уплотняются и теряют эластичность, а в их стенку проникают молекулы холестерина, формируя бляшки.

Развитие атеросклероза — постепенный длительный процесс, который долгое время не дает клинических проявлений, однако в отсутствии лечения неуклонно прогрессирует. Признаки недостаточности кровоснабжения возникают при сужении просвета сосуда более чем на половину. В случае разрыва бляшки на этом месте образуется тромб, внезапно блокирующий просвет артерии. Если закупорка происходит в сосудах, снабжающих кровью сердце, развивается инфаркт миокарда, если в сосудах мозга — инсульт.

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА

НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ — факторы, на которые мы повлиять НЕ МОЖЕМ



Наследственность



Мужской пол



Возраст:

- мужчины старше 45 лет
- женщины старше 55 лет

УПРАВЛЯЕМЫЕ — факторы, на которые мы МОЖЕМ повлиять



Повышенный уровень общего холестерина и нарушение соотношения липидов крови



Курение, в том числе пассивное, вейпинг



Избыточная масса тела и ожирение



Нерациональное питание



Артериальная гипертония, то есть стойкое повышение артериального давления 140/90 мм рт.ст. и более



Злоупотребление алкоголем



Низкая физическая активность



Нарушение углеводного обмена — сахарный диабет 1 и 2 типа, предиабет

ПРОФИЛАКТИКА АТЕРОСКЛЕРОЗА

► **Отказ от вредных привычек: курения и злоупотребления алкоголем.**

► **Поддержание оптимальной массы тела.** Выяснить нормальный ли вес можно по формуле индекса массы тела.

Формула
индекса массы тела (ИМТ):
$$\text{ИМТ} = \text{вес в кг} / (\text{рост в м})^2$$

ИМТ = 18,5–24,9	Нормальный вес
ИМТ = 25–29,9	Избыточный вес
ИМТ ≥ 30,0	Ожирение

Здоровые показатели окружности талии:

для мужчин ≤ 94 см
для женщин ≤ 80 см

► **Физическая активность длительно не менее 30 минут ежедневно.** Это может быть: ходьба в быстром темпе, в том числе скандинавская, езда на велосипеде, плавание, катание на коньках, ходьба на лыжах, танцы и прочее. Взрослым, которые не могут выполнять рекомендуемый уровень физической ак-

тивности, следует оставаться настолько активными, насколько позволяют их состояние здоровья.

► **Рациональное питание:** употребление растительной пищи, богатой клетчаткой (фрукты, овощи, цельнозерновые и бобовые), продуктов с пониженным содержанием насыщенных жиров (рыба, птица, постное красное мясо, молочные продукты) и ограничение потребления простых углеводов (кондитерские изделия, сахар, сладкие напитки), переработанного мяса (колбасы, сосиски), а также исключение из рациона пищи, содержащей трансжиры (фастфуд, снеки, выпечка).

► **Поддержание уровня артериального давления, холестерина и сахара крови,** соответствующих индивидуальным целевым значениям, в том числе медикаментозными методами.

► **Ежегодное прохождение профилактического медицинского осмотра или диспансеризации** поможет распознать болезни сердечно-сосудистой системы или риски их развития на ранних стадиях.

В рамках профилактических мероприятий с этой целью проводятся:

- анкетирование, позволяющее выявить предпосылки развития болезней системы кровообращения, а также симптомы уже имеющихся заболеваний;

- измерение артериального давления;

- снятие электрокардиограммы;

- определение уровня общего холестерина крови;

- измерение роста, веса и окружности талии — позволит выявить наличие избыточной массы тела или ожирения;

- определение сердечно-сосудистого риска смерти от инфаркта миокарда, инсульта, внезапной сердечной смерти в ближайшие 10 лет;

- по показаниям в рамках второго этапа диспансеризации с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза — дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий.

Кроме того, по итогам профилактического мероприятия и при наличии показаний врач направит на дополнительные исследования и осмотры к врачам-специалистам.

РАК ЛЕГКОГО: КТО В ГРУППЕ РИСКА



Самым частым онкологическим заболеванием в мире признан рак легкого. Особенность этой патологии — скрытое течение и активное образование метастазов. Однако раннее обнаружение заболевания существенно улучшает прогноз для пациента

КТО ВХОДИТ В ГРУППУ РИСКА?

1. Все курящие.

Курение — ведущий фактор развития рака легкого. При этом неважно, что именно употребляет человек: обычные сигареты, трубку, кальян или электронную сигарету — все эти продукты одинаково опасны для тканей бронхов и легких.

2. Те, у кого есть хронические заболевания легких — хронический бронхит, эмфизема, туберкулез.

В процессе хронического воспалительного процесса, который наблюдается при данных заболеваниях, происходит усиленное размножение клеток с последующими мутациями — именно это лежит в основе формирования злокачественной опухоли.

3. Лица с отягощенной наследственностью.

Если в семье кто-то из близких страдал раком легких, вероятность его развития у других членов семьи увеличивается.

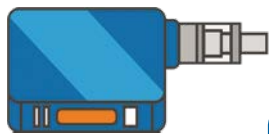
4. Работники «вредных» производств.

В группе риска находятся сотрудники предприятий металлургической, резиновой, деревообрабатывающей, текстильной промышленности и других «вредных» производств, а также жители населенных пунктов, в которых производственный сектор граничит с жилыми районами и представляет угрозу для экологии.

Кроме того, риск злокачественных новообразований увеличивается с возрастом.

В нашей стране с целью раннего обнаружения ряда злокачественных новообразований, в том числе рака легкого, предусмотрено ежегодное бесплатное прохождение медицинского профилактического осмотра или диспансеризации.

Эти профилактические мероприятия включают анкетирование и флюорографию, а также при наличии показаний врач направляет пациента на рентгенографию или компьютерную томографию легких, осмотр пульмонологом или онкологом.



ВЕЙП — СЛАДОСТЬ ИЛИ ГАДОСТЬ?

ЧТО ПРОИСХОДИТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ЭЛЕКТРОННОЙ СИГАРЕТЫ?

► Производители никотинсодержащих изделий заявляют, что вейпинг наносит меньше вреда по сравнению с традиционным курением. В электронных сигаретах жидкость нагревается и преобразуется в пар, который затем вдыхается пользователем. В обычных сигаретах происходит горение табака — при этом выделяется множество канцерогенных веществ и химических соединений,

попадающих в лёгкие. Хотя при парении такого процесса нет, это вовсе не исключает потенциального вреда для здоровья.

► В жидкостях для электронных сигарет есть никотин — а значит, и вред от них такой же, как от любого другого источника этого вещества.

► Кроме того, у электронных сигарет есть и свои негатив-

ные эффекты, которыми обладают только они. Часто в жидкость для вейпов добавляют глицерин, пропиленгликоль, масляный раствор витамина Е и другие добавки. При нагревании эти вещества превращаются в аэрозоль, а затем попадают в легкие и оседают там. Это приводит к воспалению и опасному накоплению жидкости в легких, развивается так называемая липоидная пневмония.

При парении в организм попадают следующие вещества: НИКОТИН, ГЛИЦЕРИН, ПРОПИЛЕНГЛИКОЛЬ, АРОМАТИЗАТОРЫ, ТЯЖЕЛЫЕ МЕТАЛЛЫ

НИКОТИН

Вызывает зависимость. Длительное употребление является фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, сахарного диабета 2 типа. В сочетании со смолами способствует развитию рака легких, языка и гортани.

ГЛИЦЕРИН

Нарушает естественное состояние слизистой дыхательных путей.

Вызывает сухость во рту. Может негативно влиять на работу почек и кровообращение.

ПРОПИЛЕНГЛИКОЛЬ

Продолжительное вдыхание приводит к раздражению дыхательных путей, развитию астмы, экземы и тяжелых аллергических реакций.

АРОМАТИЗАТОРЫ

Часто содержат диацетил, ацетил-пропионил, ацетонин и масляную кислоту, которые при длительном

вдыхании провоцируют развитие облитерирующего бронхита — необратимое и опасное заболевание дыхательной системы.

ТЯЖЕЛЫЕ МЕТАЛЛЫ

Длительное воздействие тяжелых металлов (свинец, мышьяк, хром, марганец и никель), в частности, их постоянное вдыхание, может вызвать повреждения легких, печени, иммунной и сердечно-сосудистой систем, а также раковые заболевания.

ФЛЕШМОБ «Мой сахар — ОК»

14 ноября отмечался Всемирный день борьбы с диабетом. В честь этого события Центр общественного здоровья и медицинской профилактики Кировской области запустил флешмоб «Мой сахар — ОК», который продлится до конца месяца.

Чаще всего встречается сахарный диабет 2 типа. Особенностью данного заболевания является длительное бессимптомное течение, которое может привести к поражению сосудов головного мозга, сердца, глаз и ног.

Однако в 9 из 10 случаев его можно избежать!

ЧТО ПРЕДПРИНЯТЬ ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РАЗВИТИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА?

► Держите вес оптимальным: индекс массы тела должен быть 18,5–24,9, а окружность талии — не более 80 см у женщин и не более 94 см у мужчин.

► Занимайтесь физической активностью не менее 30 минут каждый день.

► Питайтесь рационально.

► Откажитесь от употребления алкоголя и никотинсодержащей продукции.

► Ежегодно проходите профилактический медицинский осмотр и диспансеризацию для контроля сахара крови.



Принять участие во флешмобе было очень просто!

1. Сделать фото с плакатом «Мой сахар — ОК».

2. Выложить на своей странице в социальной сети ВКонтакте. В посте под фотографией разместить информацию — «Что предпринять для предотвращения развития сахарного диабета 2 типа». Чтобы об этом узнали как можно больше людей!

3. Добавить хэштеги: #МойСахарОК2025 и #КировМедПрофилактика



ПРАЗДНИК БЕЗ АЛКОГОЛЯ: СОХРАНИТЕ ЗДОРОВЬЕ И НАСТРОЕНИЕ

В традиционный сценарий праздника обычно вписано обильное застолье и поднятие бокалов с алкогольными напитками.

Но потребление спиртного во время такого мероприятия может преподнести немало неприятных сюрпризов. А что если сломать все шаблоны и отметить праздник в твердом уме и доброй памяти? Поверьте: может быть не менее весело и вкусно!

КЛУБНИЧНЫЙ МОХИТО БЕЗ САХАРА

Ингредиенты

- Клубника — 6 крупных ягод
- Лайм — 1 штука
- Мята — 2–4 веточки
- Газированная вода без сахара — 300 мл
- Лед — по вкусу

Приготовление

Разомните клубнику с мятой и соком лайма в стакане. Добавьте лед и долейте газированной воды. Украсьте долькой лайма и листиком мяты.
Без добавленного сахара. Богат витамином С.



ОСВЕЖАЮЩИЙ НАПИТОК С ОГУРЦОМ И ЛИМОНОМ

Ингредиенты

- Лимон — ½ штуки
- Огурец — ½ штуки
- Мята — 3–4 листочка
- Вода — 500 мл
- Лед — по вкусу

Приготовление

Нарежьте лимон и огурец кружочками. Положите в графин вместе с мятой и залейте водой. Охладите 30 минут в холодильнике перед подачей.
Низкая калорийность, мягкий вкус.



ЯГОДНЫЙ СМУЗИ С КЕФИРОМ ИЛИ ЙОГУРТОМ

Ингредиенты

- Черника, малина, смородина (свежие или замороженные) — 1 стакан
- Кефир или йогурт (2,5 %) без сахара — 200 мл
- Семена чиа — 1 чайная ложка (по желанию)
- Мед — по вкусу

Приготовление

Все ингредиенты взбейте в блендере до однородной массы. Подавайте охлажденным.

Может заменить коктейль и прием пищи.



ЦИТРУСОВЫЙ ЧАЙ С ИМБИРЕМ И ОБЛЕПИХОЙ

Ингредиенты

- Апельсин — ½ штуки
- Лимон — ¼ штуки
- Облепиха — 2 столовые ложки
- Имбирь (натертый) — 1 чайная ложка
- Кипяток — 500 мл

Приготовление

В кружке разомните облепиху, добавьте цитрусовые и имбирь. Залейте кипятком и дайте настояться 10 минут. Процедите по желанию.
Поддерживает иммунитет. Натуральный вкус, насыщенный аромат.



ПРЯНЫЙ ЧАЙ С РОЙБУШЕМ И АПЕЛЬСИНОМ

Ингредиенты

- Чай ройбуш — 1 чайная ложка
- Корица — 1 палочка
- Сухая кожура апельсина — 1 чайная ложка или свежая цедра
- Гвоздика — 1 бутон
- Вода — 300 мл

Приготовление

Заварить все ингредиенты в кипятке, накрыть крышкой. Настоять 7–10 минут. Подавать горячим.

Оказывает расслабляющий эффект.

Приятный вкус, пряный и слегка сладкий, без сахара.



ТЕПЛЫЙ НАПИТОК С КАКАО И КОКОСОМ

Ингредиенты

- Какао-порошок (без сахара) — 1,5 чайных ложки
- Кокосовое молоко (без добавок) — 300 мл
- Вода — 200 мл
- Корица — ¼ чайной ложки
- Финик — 1 штука (по желанию)

Приготовление

Все ингредиенты взбейте в блендере до однородной массы. Подавайте охлажденным.

Может заменить коктейль и прием пищи.

