

Здоровый

№8(18), 2020



Образ

Жизни #без границ

Информационная газета Вилейского райЦГиЭ

Здоровому будущему – здоровое настоящее!



Сегодня в номере:

О реализации Целей устойчивого развития

Неинфекционные заболевания

Курение и меры борьбы с ним

Что такое физическая активность

Вредное употребление алкоголя

Здоровое питание

Профилактика артериальной гипертензии

Кратко о диабете

О хронических респираторных заболеваниях

Анализ анкетирования по отношению населения к употреблению алкоголя



О реализации Целей устойчивого развития

В 2015 году государства – члены ООН приняли «Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года» (Повестка–2030), которая включает 17 Целей устойчивого развития (далее – ЦУР), направленных на ликвидацию бедности и голода, борьбу с неравенством и несправедливостью, решение проблем, связанных с климатическими изменениями. Потенциал данных по Целям устойчивого развития включает 225 показателей глобального перечня. Повестка-2030 – это комплексная стратегия повышения качества жизни людей, развития и потребления без ущерба для будущих поколений. Каждая из целей содержит ряд показателей, которые должны быть достигнуты в течение 15 лет.

Президент Республики Беларусь Александр Григорьевич Лукашенко, скрепив своей подписью этот документ, подтвердил стремление страны достигнуть эти цели. Все 17 целей (169 задач) адаптируются для Беларуси. Каждая из 17 ЦУР закреплена за государственными органами, в компетенцию которых входит решение соответствующих вопросов. Производителями данных по национальному перечню показателей ЦУР определены 26 государственных органов (организаций). На сайте Белстата в общем доступе создана Национальная платформа предоставления статотчетности по ЦУР. Это 255 показателей, которые выбраны национальными для Республики Беларусь, по некоторым с органами государственного управления отработаны целевые показатели, с помощью которых будет отслеживаться выполнение тех или иных задач. Эта платформа предоставит возможность органам государственного управления принимать правильные управленческие решения при выработке и реализации государственных программ. Кроме того, национальная платформа станет основой для взаимодействия с международными организациями. Беларусь будет представлять свои показатели на глобальном уровне. И соответственно, данные этой национальной платформы, будут основой для вхождения Беларуси в различные общемировые рейтинги.

Указом Президента Республики Беларусь от 13 февраля 2020 г. № 52 Национальным координатором по достижению ЦУР назначен заместитель Председателя Совета Республики Национального собрания Беларуси Анатолий Исаченко. Под руководством Национального координатора сформирован Совет по устойчивому развитию, в состав которого вошли представители государственных органов и организаций на уровне заместителей руководителей. Для систематизации деятельности по ключевым направлениям Повестки-2030 (экономика, экология, социальная сфера) в Совете созданы секторальные группы под руководством заместителей руководителей соответствующих министерств: группа по экономике; группа по экологии; группа по социальным вопросам.

От Министерства здравоохранения Республики Беларусь в состав Совета входит заместитель Министра – Главный государственный санитарный врач Республики Беларусь Н.П.Жукова.

На основании предложений органов государственного управления и иных государственных организаций Советом сформирована национальная система показателей для мониторинга достижения ЦУР. Проводится организационная работа по национализации показателей ЦУР путем интеграции последних в национальные, государственные, республиканские, отраслевые и региональные стратегии, программы и планы развития, определяющие работу Правительства, центральных и местных органов власти.

Правительством Республики Беларусь утверждена «Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь до 2030 года», определившая основные ориентиры, которые предполагается достичь к 2030 году.

24.01.2019 в Минске состоялся первый Национальный форум по устойчивому развитию под девизом «В устойчивое будущее - вместе», на котором рассмотрена концепция Национальной стратегии устойчивого развития Республики Беларусь на период до 2035 года, которая призвана стать связующим звеном между приоритетами устойчивого развития на национальном уровне и глобальными целями в этой области.

В 2020 году Беларусь упрочила свои позиции в рейтинге индекса достижения глобальных Целей устойчивого развития. Она поднялась с 23-го на 18-е место среди 166 стран. Страны в нем ранжируются по их общему баллу, которым измеряется прогресс в достижении всех 17 ЦУР.

Санитарно-эпидемиологической службе Республики Беларусь для организации реализации показателей ЦУР в области профилактики болезней и формирования здорового образа жизни делегирован мониторинг 11 индикаторов, определенных на национальном уровне:

показатель 3.3.1: «Число новых заражений ВИЧ (оценочное количество) на 1 000 неинфицированных в разбивке по полу и возрасту»;

показатель 3.3.3: «Заболеваемость малярией на 1 000 человек»;

показатель 3.3.4: «Заболеваемость гепатитом В на 100 000 человек»;

показатель 3.9.1: «Смертность от загрязнения воздуха в жилых помещениях и атмосферного воздуха»;

показатель 3.9.2: «Смертность от отсутствия безопасной воды, безопасной санитарии и гигиены (от отсутствия безопасных услуг в области водоснабжения, санитарии и гигиены (ВССГ) для всех»;

показатель 3.b.1: «Доля целевой группы населения, охваченная иммунизацией всеми вакцинами, включенными в национальные программы»;

показатель 3.d.1: «Способность соблюдать Международные медико-санитарные правила (ММСП) и готовность к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения»;

показатель 6.b.1: «Доля местных административных единиц, в которых действуют правила и процедуры участия граждан в управлении водными ресурсами и санитарией».

показатель 11.6.2: «Среднегодовой уровень содержания мелких твердых частиц (класса PM10) в атмосфере отдельных городов (в пересчете на численность населения)»;

показатель 11.7.1: «Средняя доля застроенной городской территории, относящейся к открытым для всех общественным местам, с указанием доступности в разбивке по полу, возрасту и признаку инвалидности»;

показатель 7.1.2: «Доступ к чистым и источникам энергии и технологиям в быту».

В 2019 году разработаны для исполнения 11 программ достижения показателей Целей устойчивого развития (далее – ЦУР), делегированных органам и учреждениям, осуществляющим государственный санитарный надзор.

С целью исполнения программ, делегированных санэпидслужбе, приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь утверждена «Система работы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, по реализации показателей Целей устойчивого развития» (далее – Система). Задачей Системы является оптимизация деятельности с целью реализации показателей ЦУР, производителем которых является Министерство здравоохранения, в том числе курируемых Всемирной организацией здравоохранения. Работа санэпидслужбы с показателями ЦУР проводится в рамках подходов, определяемых «Концепцией совершенствования деятельности органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, в области профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни».

На основании проведения анализа неинфекционной заболеваемости, анализа и установления территориальных рисков по инициативе санслужбы района решением Вилейского райисполкома от 16.12.2019 г. №1547 утвержден «План действий по профилактике болезней и формированию здорового образа жизни для реализации показателей Целей устойчивого развития Вилейского района на 2020 - 2022 годы», решением Вилейского райисполкома от 23.03.2018 №356 утвержден «План мероприятий по формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья населения района, по реализации проекта «Здоровый город» на 2016-2020 годы» в новой редакции.

На территории района совместным Постановлением Президиума Вилейского районного Совета депутатов и Вилейского районного исполнительного комитета утвержден «Паспорт территориально-ориентированного развития Вилейского района» и представлен к применению в текущей работе и исполнению причастными и заинтересованными структурами района всех форм собственности.

Специалисты органов государственного санитарного надзора района вошли в состав созданного распоряжением Вилейского районного исполнительного комитета 16.11.2018 № 564 общественного совета по устойчивому развитию Вилейского райисполкома, приняли участие в бизнес-форума по устойчивому развитию «Конструктивный диалог: развиваем регионы».

врач-гигиенист Н.Жолнерович



Неинфекционные заболевания (НИЗ) – это заболевания, имеющие

продолжительное течение и являющиеся результатом воздействия комбинации генетических, физиологических, экологических и поведенческих факторов.

Основные неинфекционные заболевания можно выделить в такие группы:

сердечнососудистые заболевания (такие, как инфаркт и инсульт), онкологические заболевания, хронические респираторные заболевания (такие, как хроническая обструктивная болезнь легких и астма), сахарный диабет.

На эти четыре группы заболеваний приходится 81% всех случаев смерти от НИЗ. Каждый год от НИЗ умирает 40 миллионов человек – это 70% всех случаев смерти в мире, из них 17 миллионов человек в возрасте до 70 лет.

В структуре смертности от НИЗ 1-е место занимают сердечнососудистые заболевания, от которых каждый год умирает 17,7 миллионов человек; 2-е место - онкологические заболевания (8,8 млн. случаев), далее - респираторные заболевания (3,9 млн. случаев) и диабет (1,6 млн. случаев).

Факторы риска.

Неуправляемые: возраст, пол, наследственность.

После 65 лет риск развития НИЗ значительно возрастает, но не в равной степени для всех. Мужской пол является фактором риска. Статистически доказано, что не поврежденные атеросклерозом артерии встречаются лишь у 8% мужчин (по сравнению с 52% женщин) в возрасте от 40 до 70 лет. Если родители или близкие кровные родственники болели артериальной гипертензией, атеросклерозом или кардиосклерозом, то личный риск заболеть соответствующими болезнями повышается на 25%.

Управляемые:

- *употребление табака* (от последствий употребления табака каждый год умирает 7,2 млн. человек (в том числе от последствий воздействия вторичного табачного дыма).

- *отсутствие физической активности* (1,6 млн. случаев смерти в год можно признать связанными с недостаточным уровнем физической активности);

- *нездоровое питание* (каждый год от последствий чрезмерного потребления соли/натрия умирает 4,1 млн. человек);

- *чрезмерное употребление алкоголя* (из 3,3 млн. случаев смерти в год в результате употребления алкоголя более половины приходятся на долю НИЗ, в том числе раковых заболеваний).

Принятый Глобальный план действий ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними содержит эффективные меры для профилактики и лечения НИЗ. Способствовать изменению ситуации могут даже относительно простые меры, такие как уменьшение содержания соли в пищевых продуктах, предложение недорогих лекарств для профилактики инфарктов и инсультов или повышение налогов на табак.

Курение и меры борьбы с ним

От последствий употребления табака ежегодно гибнет более 8 миллионов человек. Более 7 миллионов из них – потребители и бывшие потребители табака, и более 1,2 миллиона — некурящие, подвергающиеся воздействию вторичного табачного дыма.

Все формы употребления табака вредят здоровью, и безвредной дозы табака не существует. Наиболее распространенной формой употребления табака в мире является курение сигарет. К другим видам табачных изделий относятся кальянный табак, сигары, сигариллы, самокруточный табак, трубочный табак, биди и кретек.

Вторичный табачный дым — это дым, которым наполнен воздух в закрытых помещениях, где люди потребляют табачные изделия, основанные на горении табака, такие как сигареты, папиросы и кальянный табак.

Безопасной дозы вторичного табачного дыма не существует, и вторичный табачный дым является причиной более 1,2 млн случаев преждевременной смерти в год и вызывает тяжелые сердечнососудистые и респираторные заболевания.

Почти половина всех детей в мире регулярно дышат табачным дымом в общественных местах, и ежегодно 65 000 детей гибнет от болезней, ассоциируемых с воздействием вторичного табачного дыма.

Изделия на основе нагревания табака, как и другие табачные изделия, по определению токсичны и содержат канцерогены. Действие их основано на нагревании табака или активирования устройства, содержащего табак, что сопровождается образованием аэрозолей, содержащих никотин и токсичные химические соединения. В процессе «курения» такого изделия образующийся аэрозоль вдыхается курильщиком. В составе наполнителей этих устройств присутствует никотин, вызывающий крайне высокую зависимость, нетабачные добавки и нередко ароматизаторы.

Электронные системы доставки никотина и электронные системы доставки продуктов, не являющихся никотином, известные как «электронные сигареты», представляют собой изделия, в которых в процессе нагревания жидкости происходит формирование аэрозоля, вдыхаемого пользователем. Аэрозоль может содержать или не содержать никотин. Основными по объему ингредиентами наполнителей электронных сигарет являются пропиленгликоль с добавлением глицерина или без него и ароматизаторы. Электронные сигареты не содержат табака, но являются вредными для здоровья и опасными изделиями. Особенно опасны электронные сигареты для детей и подростков. Использование электронных сигарет повышает риск сердечнососудистых и легочных заболеваний. Кроме того, они представляют большую опасность для беременных ввиду возможного негативного влияния на развитие плода.



В 2003 г. государства - члены ВОЗ единогласно приняли Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ). К Конвенции, вступившей в силу в 2005 г., присоединилось 182 страны, в которых в совокупности проживает более 90% населения мира. Укрепление осуществления этого договора включено в Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (ЦУР) в рамках задачи 3.а.

В 2007 г. ВОЗ создала удобный и экономически эффективный инструмент под названием MPOWER для расширения масштабов практического осуществления основных положений РКБТ ВОЗ, направленных на сокращение спроса на табак. Каждая предусмотренная в пакете MPOWER мера соответствует, по меньшей мере, одному положению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

К шести мерам пакета MPOWER относятся:

- мониторинг потребления табака и принятие мер по его профилактике;
- защита людей от употребления табака;
- обеспечение помощи в отказе от употребления табака;
- предупреждение об опасности употребления табака;
- введение и исполнение полного запрета на рекламу, стимулирование продаж и спонсорство;
- повышение налогов на табачные изделия.

По данным ВОЗ: графические предупреждения о вреде табака доказали свою эффективность, запрет рекламы табака способствует уменьшению его потребления, налоги на табачные изделия – эффективный инструмент для сокращения употребления табака.

Что такое физическая активность?

По определению ВОЗ, физическая активность — это какое-либо движение тела, производимое скелетными мышцами, которое требует расхода энергии, включая активность во время работы, игр, выполнения домашней работы, поездок и рекреационных занятий.

ВОЗ рекомендует следующие уровни физической активности:

дети и подростки в возрасте 5-17 лет:

должны уделять физической активности от умеренной до высокой интенсивности не менее 60 минут в день;

физическая активность продолжительностью более 60 минут в день принесет дополнительную пользу для их здоровья.

физической активностью, направленной на развитие скелетно-мышечной системы, следует заниматься, как минимум, три раза в неделю.

Взрослые люди в возрасте 18-64 лет:

должны уделять физической активности умеренной интенсивности не менее 150 минут в неделю или физической активности высокой интенсивности не менее 75 минут в неделю или уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности.

Для того чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья взрослые этой возрастной категории должны увеличить время физической активности средней интенсивности до 300 минут в неделю или иным способом достичь аналогичного уровня нагрузки.

Силовые упражнения, в которых задействованы основные группы мышц, следует выполнять два раза в неделю или чаще.

Взрослые в возрасте 65 лет и старше:

должны уделять физической активности умеренной интенсивности не менее 150 минут в неделю или физической активности высокой интенсивности не менее 75 минут в неделю или уделять время аналогичному по нагрузке сочетанию физической активности средней и высокой интенсивности.

Для того чтобы занятия приносили дополнительную пользу для здоровья взрослые этой возрастной категории должны увеличить продолжительность физической активности средней интенсивности до 300 минут в неделю или иным способом достичь аналогичного уровня нагрузки.

Взрослые данной возрастной категории с ограниченной подвижностью должны заниматься физической активностью, направленной на улучшение равновесия и предотвращение риска падений, три раза в неделю или чаще.

Силовые упражнения, в которых задействованы основные группы мышц, следует выполнять два раза в неделю или чаще.

Интенсивность различных форм физической активности варьируется между людьми. Для того чтобы физическая активность способствовала укреплению сердечнососудистой и дыхательной систем все занятие следует разбивать на временные отрезки продолжительностью, как минимум, 10 минут.



Вредное употребления алкоголя

Во всем мире в результате вредного употребления алкоголя ежегодно происходит 3 миллиона смертей, что составляет 5,3% всех случаев смерти.

Вредное употребление алкоголя является причинным фактором более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами.

5,1% общего глобального бремени болезней и травм обусловлено алкоголем, согласно оценкам в показателях ДАЛИ (годы жизни, утраченные в результате инвалидности).

Алкоголь является психоактивным веществом, вызывающим зависимость, которое широко используется во многих культурах на протяжении столетий. Употребление алкоголя является причинным фактором более чем 200 нарушений здоровья, связанных с болезнями и травмами. Употребление алкоголя связано с риском развития таких проблем со здоровьем, как психические и поведенческие нарушения, включая алкогольную зависимость, тяжелые неинфекционные заболевания, такие как цирроз печени, некоторые виды рака и сердечно-сосудистые болезни, а также травмы в результате насилия и дорожно-транспортных аварий.

Воздействие алкоголя на хронические и острые проблемы здоровья среди населения в значительной мере определяется двумя отдельными, но взаимосвязанными параметрами употребления алкоголя: общий объем употребляемого алкоголя и модель употребления алкоголя.

Вредное употребление алкоголя оказывает непосредственное воздействие на достижение многих связанных со здоровьем задач, поставленных в рамках Целей в области устойчивого развития, в том числе касающихся охраны здоровья матери и ребенка, инфекционных болезней (ВИЧ, вирусный гепатит, туберкулез), неинфекционных заболеваний и психического здоровья, травм и отравлений. Алкоголь конкретно упоминается в связанной со здоровьем задаче 3.5 «Улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем».

Целью ВОЗ является уменьшение бремени вредного употребления алкоголя для здравоохранения и, следовательно, спасение человеческих жизней, предотвращение травм и болезней и улучшение благополучия людей, сообществ и общества в целом. Для лиц, формирующих политику, существует обширная база научных знаний в отношении действенности и экономической эффективности следующих стратегий:

- регулирование маркетинга алкогольных напитков (особенно в отношении молодых людей);
- регулирование и ограничение доступа к алкоголю;
- введение в действие надлежащей политики в отношении управления транспортными средствами в состоянии алкогольного опьянения;



- уменьшение спроса с помощью механизмов налогообложения и ценообразования;
- повышение информированности и поддержка политики;
- обеспечение доступного и недорогого лечения для людей с нарушениями, связанными с употреблением алкоголя; и
- осуществление программ скрининга и мер краткосрочного вмешательства в отношении опасного и вредного употребления алкоголя.

Достижение сокращения вредного употребления алкоголя в соответствии с задачами, предусмотренными Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года позволит снизить отрицательные медицинские и социальные последствия употребления алкоголя.

Здоровое питание

Здоровое питание обеспечивает защиту от неправильного питания во всех его формах, а также от неинфекционных заболеваний (НИЗ), включая диабет, болезни сердца, инсульт и рак.

Здоровое питание на протяжении всей жизни способствует профилактике неправильного питания во всех его формах, а также целого ряда неинфекционных заболеваний и нарушений здоровья. Вместе с тем, рост производства переработанных продуктов, быстрая урбанизация и изменяющийся образ жизни привели к сдвигу в моделях питания. В настоящее время люди потребляют больше продуктов с высоким содержанием калорий, жиров, свободных сахаров и соли/натрия, и многие люди не потребляют достаточно фруктов, овощей и других видов клетчатки, таких как цельные злаки.



Основные принципы здорового питания остаются одинаковыми.

Для взрослых людей здоровое питание включает следующие компоненты:

-фрукты, овощи, бобовые (например, фасоль), орехи и цельные злаки (например, непереработанная кукуруза, просо, овес, пшеница и неочищенный рис).

По меньшей мере, 400 г (то есть пять порций) фруктов и овощей в день, кроме картофеля, сладкого картофеля и других крахмалсодержащих корнеплодов.

Свободные сахара должны составлять менее 10% от общей потребляемой энергии, что эквивалентно 50 г (или 12 чайным ложкам без верха) на человека с нормальным весом, потребляющего около 2000 калорий в день, но в идеале, в целях обеспечения дополнительных преимуществ для здоровья, они должны составлять менее 5% от общей потребляемой энергии. Свободные сахара – это все сахара, добавляемые в пищевые продукты или напитки производителем, поваром

или потребителем, а также сахара, естественным образом присутствующие в меде, сиропах, фруктовых соках и их концентратах.

Жиры должны составлять менее 30% от общей потребляемой энергии. Необходимо отдавать предпочтение ненасыщенным жирам (содержащимся в рыбе, авокадо и орехах, а также в подсолнечном, соевом, рапсовом и оливковом масле) в отличие от насыщенных жиров (содержащихся в жирном мясе, сливочном масле, пальмовом и кокосовом масле, сливках, сыре и свином сале) и транс-жиров всех видов, включая как транс-жиры промышленного производства (содержащиеся в запеченных и жареных продуктах, заранее упакованных закусочных и других продуктах, таких как замороженные пиццы, пироги, печенье, вафли, кулинарные жиры и бутербродные смеси), так и транс-жиры естественного происхождения (содержащиеся в мясной и молочной продукции, получаемой от жвачных животных, таких как коровы, овцы, козы и верблюды). Рекомендуется сократить потребление насыщенных жиров до менее 10% и транс-жиров до менее 1% от общей потребляемой энергии. Особенно следует избегать потребления транс-жиров промышленного производства, которые не входят в состав здорового питания.

Потребление менее 5 г соли (эквивалентно примерно одной чайной ложке) в день. Соль должна быть йодированной.

Для детей грудного и раннего возраста

Оптимальное питание на протяжении первых двух лет жизни способствует здоровому росту ребенка и улучшает его когнитивное развитие. Оно также снижает риск набора избыточного веса и ожирения и развития НИЗ позднее в жизни.

Рекомендации по здоровому питанию для грудных детей и детей других возрастных групп схожи с рекомендациями для взрослых, но важны также следующие компоненты:

в течение первых 6 месяцев жизни дети должны находиться на исключительном грудном вскармливании.

Грудное вскармливание детей необходимо продолжать в течение первых двух лет жизни и позднее.

С шестимесячного возраста грудное молоко необходимо дополнять разнообразными надлежащими безопасными и питательными продуктами. В прикорм не следует добавлять соль и сахар.

По мнению ВОЗ, стимулировать потребительский спрос на здоровые пищевые продукты и блюда можно с помощью следующих мер:

- повышение осведомленности потребителей о здоровом питании;
- разработка школьных стратегий и программ, направленных на принятие и поддержание практики здорового питания среди детей;
- просвещение детей, подростков и взрослых в отношении практики здорового питания;
- содействие в развитии кулинарных навыков, в том числе у детей в рамках школьного обучения;

-оказание поддержки для предоставления информации в пунктах продажи, в том числе с помощью маркировки, содержащей точную, стандартизированную и всеобъемлющую информацию о содержании питательных веществ в пищевых продуктах (в соответствии с руководящими принципами Комиссии по Кодексу Алиментариус), и нанесения дополнительной маркировки на лицевую сторону упаковки, с тем чтобы потребителям было проще понять эту информацию; и

-консультирование по вопросам питания на уровне первичной медико-санитарной помощи.

Профилактика артериальной гипертензии

Под артериальной гипертензией понимают повышение артериального давления свыше 140 и 90 ммрт. ст. При отсутствии лечения гипертоническая болезнь приводит к увеличению риска возникновения ишемической болезни сердца, инсультов и других сердечно - сосудистых заболеваний.

Гипертоническую болезнь, как и любое хроническое прогрессирующее заболевание легче предупредить, чем лечить. Поэтому профилактика гипертонии, особенно для людей с отягощенной наследственностью, является задачей первой необходимости.

В первую очередь о профилактике гипертонической болезни стоит задуматься всем, у кого артериальное давление находится в пределах высокой или пограничной нормы, особенно это касается молодежи и подростков. Профилактики должны придерживаться здоровые люди, у которых есть высокий риск развития гипертонии (наследственность, работа) и те только, ведь эта болезнь зачастую настигает в самый неожиданный момент даже тех, у кого нет неблагоприятной наследственности и других факторов риска.

Профилактика гипертонической болезни включает в себя:

-нормализация функции центральной нервной системы (предотвращение стрессов);

-чёткий распорядок дня (постоянное время подъёма и отхода ко сну);

-упражнения на свежем воздухе и лечебная физкультура (длительные прогулки на свежем воздухе, езда на велосипеде, умеренная работа на огороде);

-ежедневные нагрузки в зале и дома;

-нормализация сна (сон длительностью до 8 часов);

-рациональное питание. Тщательно считайте потреблённые с пищей килокалории, не допускайте излишнего потребления жиров. Жиров можно употреблять в сутки не более 50 –60 граммов, причём 2/3 из них должны составлять жиры растительного происхождения: кукурузное, подсолнечное масло. Ограничить продукты, содержащие большое количество животных жиров – цельное молоко, сливочное масло, сметана. В рационе должно быть достаточное количество белков: нежирные сорта рыбы, птицы, снятое молоко, творог, кефир и др. Необходимо ограничить приём легкоусвояемых



углеводов: сахар, мёд, изделия из сдобного теста, шоколад, манную, рисовую крупы.

-снижение веса (при ожирении). Без снижения веса, говорить о профилактике гипертонии не приходится. Нельзя пытаться резко похудеть, снижать массу тела можно на 5 – 10 % в месяц.

-отказ от курения!!!

-снижение употребления поваренной соли (употреблять не более 6 граммов в день).

-потребление продуктов питания с большим содержанием солей калия, кальция и магния (нежирный творог, петрушка, фасоль, чернослив, свекла, запечённый картофель, курага, изюм без косточек.)

-ограничение потребления спиртных напитков.

У пациентов, у которых артериальная гипертензия установлена как диагноз, цель профилактики - предотвращение возникновения осложнений. У них профилактика включает в себя два компонента: не медикаментозное лечение артериальной гипертензии и лекарственную терапию. Не медикаментозное лечение, в принципе, соответствует выше изложенному, только с более жесткими требованиями. Если наследственность и окружающую среду каждый отдельный человек изменить не в состоянии, то образ жизни и питание - вполне. Лекарственная терапия - назначенные доктором препараты, которые целенаправленно действуют на высокий уровень давления, снижая его. Пациенты с артериальной гипертензией должны строго придерживаться рекомендаций врача и принимать препараты по назначению, предупреждая тем самым риск развития осложнений.

К профилактике артериальной гипертензии можно отнести систематический контроль уровня давления утром и вечером. Неотступное следование рекомендациям лечащего врача, своевременное обращение к нему в случае ухудшения состояния.

Кратко о диабете

Диабет – это хроническое заболевание обмена веществ, которое характеризуется высокими уровнями содержания сахара в крови. У большинства больных диабетом наблюдается диабет второго типа (90% случаев), который вызывается неэффективным использованием инсулина организмом. Диабет этого типа в значительной степени можно предотвратить благодаря здоровой диете и физической активности.

Проблема диабета охватывает широкий спектр состояний: от здоровых людей до тех, кто страдает избыточной массой тела и нарушениями метаболизма глюкозы, и, наконец, тех, кто болен диабетом (при поставленном или не поставленном диагнозе и при имеющихся или отсутствующих осложнениях).

По данным ВОЗ, сахарный диабет увеличивает смертность населения в 2-3 раза и сокращает продолжительность жизни. К тому же, актуальность проблемы обусловлена еще и масштабностью распространения данной болезни. Согласно данным Международной Федерации Диабета, двадцать лет назад количество

людей с диагнозом «сахарный диабет» во всем мире не превышало 30 миллионов. Сегодня количество пациентов с сахарным диабетом составляет 370 миллионов, а к 2025 году их число увеличится до 550 миллионов человек. Результаты исследований указывают на то, что изменяемые факторы риска, включая избыточную массу тела и ожирение, нездоровое питание и недостаточную физическую активность, а также неблагоприятные социально-экономические условия, обуславливают 80% роста числа случаев сахарного диабета. Остальные 20% роста числа случаев обусловлены неизменяемыми факторами риска, например старением населения и увеличением продолжительности жизни.

Если сахарный диабет не контролировать надлежащим образом, существует большая вероятность, что болезнь будет прогрессировать, а состояние больных ухудшаться. Со временем диабет может вызвать поражения сердца, сосудов, почек, глаз и нервной системы. Сочетание физической активности, здоровой диеты, современного клинического контроля и самоконтроля заболевания позволяет лицам с диабетом жить здоровой и продуктивной жизнью.

Симптомы сахарного диабета



О хронических респираторных заболеваниях

Хронические респираторные заболевания являются хроническими заболеваниями дыхательных путей и других легочных структур. Наиболее распространенными являются: астма, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), респираторная аллергия, профессиональные заболевания легких.

По последним оценкам ВОЗ (2004 г.), в настоящее время 235 миллионов человек имеют астму, 64 миллиона человек имеют хроническую обструктивную болезнь легких (ХОБЛ), в то время как миллионы других людей имеют аллергический ринит и другие часто не диагностируемые хронические респираторные заболевания.

Основные предрасполагающие факторы развития заболеваний органов дыхания (факторы, снижающие местную защиту слизистых от внешних аггессоров):

- вредные привычки: курение, злоупотребление алкоголем, трудоголизм;
- скупенность на рабочих местах, использование для дыхания воздуха, прогоняемого через кондиционеры;
- повышенный аллергологический фон в окружении и индивидуальная предрасположенность организма к аллергическим заболеваниям;
- отсутствие иммунизации против гриппозной, пневмококковой, гемофильной инфекции, что существенно снижает сопротивляемость организма против «управляемой» инфекционной патологии (так нет памяти организма на данные инфекции, которая могла бы сформироваться при вакцинации).

Профилактика:

- активный образ жизни, достаточные физические нагрузки (поднимают общий тонус и стимулируют иммунитет);
- уход от вредных привычек (вклад в респираторную патологию взрослых практически 90%);
- не заводить в семьях, где имеются часто болеющие дети и больные бронхиальной астмой родственники животных и цветов. Следует отметить, что наличие некоторых цветов, может дезинфицировать воздух. Но для астматиков и аллергиков споры грибков плесени, размножающейся в цветочных горшках могут стать серьезной проблемой.

Самой простой и эффективной профилактикой заболеваний органов дыхания считается проведение времени на свежем воздухе и регулярное проветривание помещения.

Всегда дышать через нос, чтобы воздух, перед тем как попасть в нижние отделы дыхательной системы успел согреться до оптимальной температуры, увлажниться и профильтроваться от крупных частиц и микроорганизмов.

По данным Всемирной организации здравоохранения Н.Жолнерович



вилейка - здоровый город

АНАЛИЗ АНКЕТИРОВАНИЯ ПО ОТНОШЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ К УПОТРЕБЛЕНИЮ АЛКОГОЛЯ

В рамках Единого дня здоровья «День профилактики алкоголизма» специалистами территориальных органов государственного санитарного надзора жителям города была предложена анкета «Алкоголизм и Я».

В анкетировании приняли участие 57 респондентов: 24 мужчины и 33 женщины. Наиболее активными были граждане 41-60 лет - 34 человека или 59,6% от опрошенных, далее лица до 30 лет - 10 человек (50,3%), 31-40 лет - 9 человек (15,8%), старше 60-4 человек (7,01%).

54,4 % опрошенных ведут активный образ жизни.

78,6% респондентов отмечают вредное воздействие алкоголя на организм человека, 7,1% отмечают полезные свойства алкогольных напитков, 3,6% считают, что алкоголь не влияет на здоровье.

73,7 % опрошенных употребляют алкогольные напитки, из них 51% респондентов отметили, что употребляют алкогольные напитки только по праздникам, 27,5 % несколько раз в месяц, 5,9% по выходным.

58% респондентов предпочитают шампанское, сухие вина, 26%- крепкие спиртные напитки, 14%-плодово-ягодные вина, 10%-пиво.

20 человек или 35,1% опрошенных считают, что наиболее эффективной мерой по борьбе с употреблением алкоголя является активная пропаганда здорового образа жизни, по 21,1% - за информирование населения об опасностях алкоголя для здоровья, ограничения времени и места продажи алкогольных напитков, увеличение возраста при продаже алкогольной продукции, 12,3% - за увеличение цены на спиртные напитки.

Таким образом, в результате проведенного анализа установлено, что опрошенные осведомлены о вредном воздействии алкоголя на состояние здоровья, знают способы борьбы с пагубной привычкой. Вместе с тем необходимо продолжить информационно-образовательную работу по формированию у населения установки на максимальное исключение бесполезной привычки.

Н.Жолнерович

Государственное учреждение
"Вилейский районный центр гигиены и эпидемиологии"
Наш адрес: 222410, Минская область,
г. Вилейка, ул. Пионерская, 45
Тел/факс: 8 (01771) 5-46-45
Email: vilcge@mail.belpak.by.
Ответственный за выпуск редактор Жолнерович Н.А.
УП «Парус-торг», тираж 500