

Можно, и первый шаг к профилактике инсульта — это знание факторов, которые приводят к его развитию. Некоторые из этих факторов риска можно устранить (например, курение или избыточное потребление алкоголя). А если фактор риска устранить невозможно, то важно добиться его контроля (например, стабильного снижения уровня артериального давления до уровня < 140/90 мм рт.ст. при гипертензии). Контроль факторов риска особенно важен для людей, имеющих наследственную предрасположенность к заболеванию, а также людей, перенесших ранее кратковременные нарушения мозгового кровообращения.

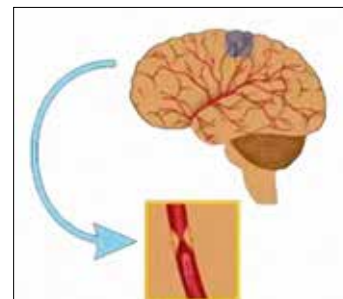
### Факторы риска мозговых инсультов

- Повышенное артериальное давление (это самый важный фактор риска мозговых инсультов)
- Курение (не только активное, но и пассивное курение повреждает сосуды и приводит к их закупорке)
- Сахарный диабет
- Повышенный уровень холестерина (> 5 ммоль/л)
- Низкий уровень физической активности (менее 30 мин физической активности в день)
- Ожирение
- Нарушение сердечного ритма сердца (мерцательная аритмия)
- Избыточное употребление алкоголя (разовое потребление крепкого алкоголя > 30 мл для женщин и > 30-60 мл для мужчин).

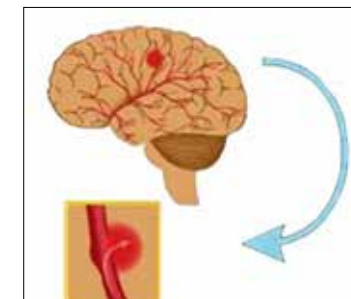
С помощью специальной шкалы врач может определить ваш риск развития грозных сердечно-сосудистых осложнений в течение ближайших 10 лет. Все чаще мозговые инсульты развиваются у людей молодого трудоспособного возраста, поэтому так важно не откладывая на потом пройти профилактическое обследование и оценить ваш персональный риск сердечно-сосудистых осложнений, в том числе мозгового инсульта.



Мозг человека нормально функционирует только при условии достаточного поступления крови по сосудам (двум сонным и двум позвоночным артериям). Головной мозг даже в покое потребляет 15% крови и 20-25% кислорода, поступающего в организм при дыхании. Мозговой инсульт – одно из самых грозных сердечно-сосудистых осложнений, часто приводящее к инвалидности при несвоевременном обращении за медицинской помощью. Мозговой инсульт возникает при закупорке или разрыве сосуда, по которому кровь поступает к определенному участку мозга. В результате клетки этого участка мозга лишаются поступления кислорода и погибают. Тогда функции организма, которые контролируются этим участком мозга, нарушаются. Так, если данный участок мозга отвечает за движение, то его повреждение приводит к параличу.



Закупорка сосуда тромбом и прекращение кровотока



Разрыв сосуда и излитие крови в мозговую ткань

## Шесть симптомов мозгового инсульта

1. Внезапно возникшая слабость, онемение, нарушение чувствительности в руке и/или ноге (чаще на одной половине тела).
2. Внезапно возникшее онемение и/или асимметрия лица.
3. Внезапно возникшее нарушение речи (невнятная речь, нечеткое произношение) и непонимание обращенных к человеку слов.
4. Внезапное нарушение зрения на одном или двух глазах (нечеткое зрение, двоение предметов).
5. Внезапно возникшие трудности с ходьбой, головокружение, потеря баланса и координации.
6. Внезапная очень сильная головная боль.



**При возникновении этих симптомов немедленно звоните**

**03** (со стационарного телефона)

или **103** (с мобильного телефона)

**и вызывайте**

**Скорую помощь!**

Круглосуточная «Горячая линия» для приема обращений граждан по вопросу оказания медицинской помощи при Смоленской региональной общественной организации «Врачебная палата» –

**8-800-250-68-77**

У части пациентов некоторые из перечисленных симптомов возникают и длятся недолго – от несколько минут до часа. Они могут пройти самостоятельно. В основе этого явления временное прекращение кровотока по мозговой артерии. Подобное состояние врачи называют **транзиторной ишемической атакой или микроинсультом**.

У большинства людей, которые перенесли один и более микроинсультов, впоследствии развивается большой мозговой инсульт.

**БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ ДАЖЕ К КРАТКОВРЕМЕННО ВОЗНИКАЮЩИМ СИМПТОМАМ МОЗГОВОГО ИНСУЛЬТА!**

Несвоевременное обращение за помощью приводит к тяжелым осложнениям и инвалидности!

**МОЗГОВОЙ ИНСУЛЬТ – ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ, ТРЕБУЮЩЕЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ!**

**Лечение мозгового инсульта существует и его эффективность зависит от своевременности обращения за помощью.**

Вначале врачи установят причину развития мозгового инсульта. Если причиной инсульта послужила закупорка мозгового сосуда тромбом, то в первые 3-4 часа после возникновения симптомов возможно внутривенное введение лекарственных препаратов, растворяющих тромб.

Это может обеспечить полное восстановление нарушенных функций.

Специальные методы лечения существуют и в том случае, если причиной инсульта стал разрыв мозгового сосуда.

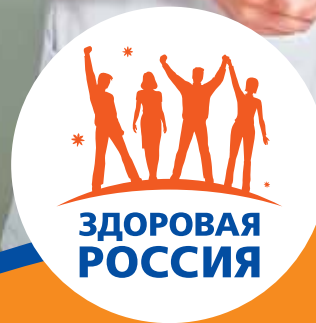
Возможно хирургическое лечение: остановка кровотечения и удаление излившейся крови (гематомы).



УЗНАЙ БОЛЬШЕ  
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

8 800 200 0 200

Дать шанс здоровью!  
Можешь только ты!



# БОЛЕЗНЬ, КОТОРУЮ МОЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ

*Артериальная гипертония*

ДАТЬ  
ШАНС  
ЗДОРОВЬЮ!

МОЖЕШЬ  
ТОЛЬКО  
ТЫ!

[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

*Гипертония — самое распространённое заболевание сердечно-сосудистой системы. В нашей стране гипертонией болеют до 40% взрослых людей, у лиц старше 65 лет она достигает 60%.*

#### ЧТО ТАКОЕ ГИПЕРТОНИЯ?

*Гипертонией называют стойкое повышение артериального (кровенного) давления, то есть давления, которое оказывает кровь на стенки сосудов.*

Это давление имеет верхнюю и нижнюю границы — т.н. систолическое и диастолическое давление — и измеряется в миллиметрах ртутного столба. Нормальным считается давление 120/80. Если давление выше 140/90, то это уже повышенное давление или гипертония.

Заболевания сердечно-сосудистой системы, в свою очередь, являются основной причиной смерти в нашей стране. 49% всех смертельных случаев вызвано именно этими заболеваниями.



**Нормальным считается давление 120/80. Если давление выше 140/90, то это повышенное давление или гипертония**

#### КАК РАСПОЗНАТЬ ГИПЕРТонию И ЧЕМ ОНА ОПАСНА?

Большинство людей, имеющих повышенное давление, могут даже не подозревать об этом — у них не ухудшается самочувствие, они не наблюдают у себя никаких тревожных симптомов. И в этом заключается коварство гипертонии, которую из-за её незаметности





Чтобы избежать развития гипертонии, необходимо регулярно проводить измерение артериального давления

называют «тихим убийцей». Болезнь может не проявляться годами и затем внезапно привести к сосудистым катастрофам: инсульту, ишемической болезни сердца (стенокардия), инфаркту миокарда, сердечной и почечной недостаточности и т.д.

Вот лишь некоторые органы-«мишени», которые поражает гипертония:

**СЕРДЦЕ** — стенокардия, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность;

**ГОЛОВНОЙ МОЗГ** — нарушение мозгового кровообращения, инсульт;

**ПОЧКИ** — почечная недостаточность;

**ГЛАЗА** — кровоизлияния на глазном дне, отек и атрофия зрительного нерва.

### Как же распознать гипертонию?

*Единственный достоверный способ распознать гипертонию — это измерить артериальное давление!*

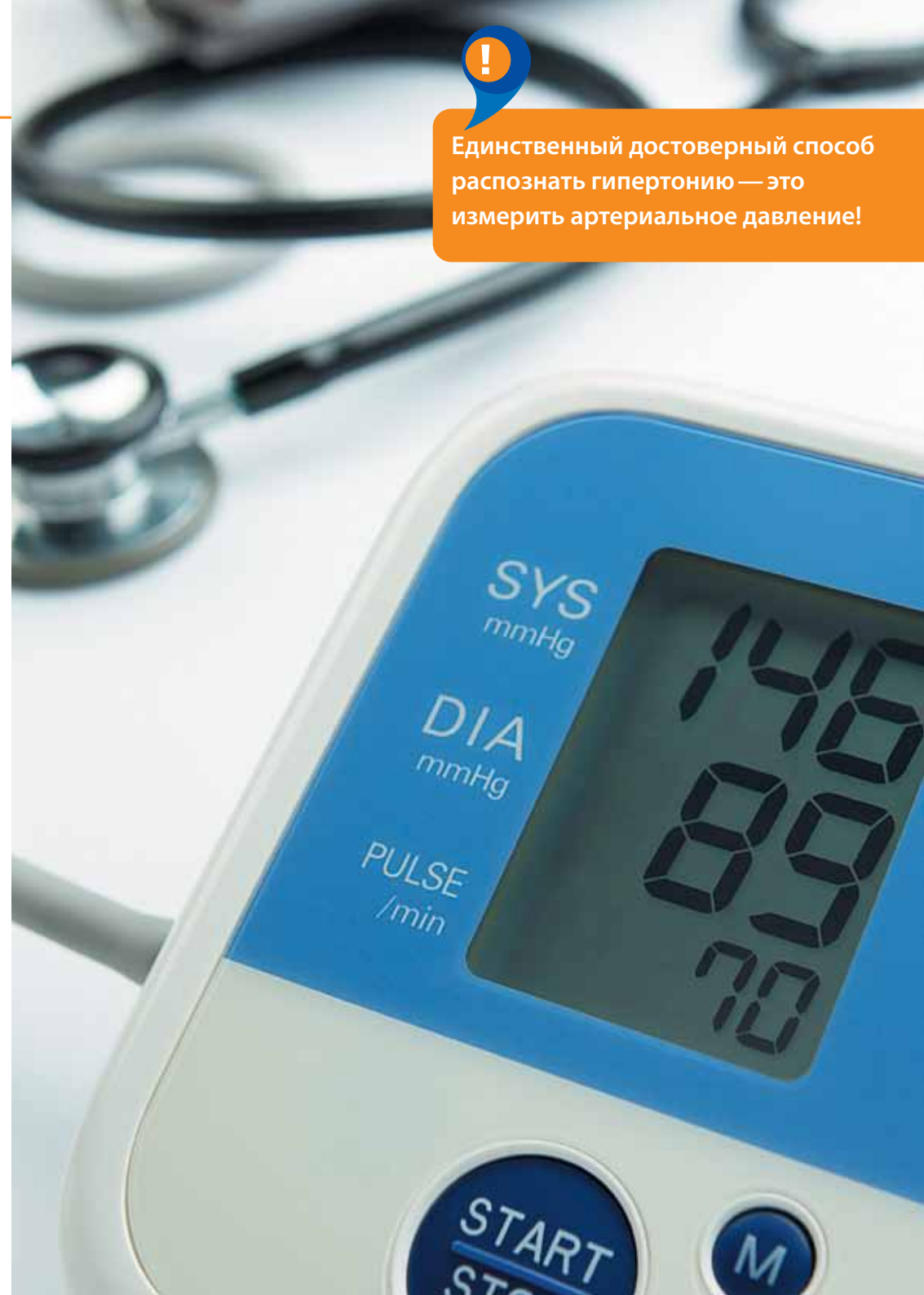
Однако существуют и некоторые косвенные признаки, которые могут предупредить человека о том, что у него есть риск развития гипертонии, и на них нужно обратить особо пристальное внимание в том случае, если они часто и регулярно повторяются:

- головная боль, головокружение;
- «мушки» перед глазами;
- тошнота, рвота;
- сердцебиение, боли в области сердца, одышка.

Важно знать, что на ранних стадиях гипертонии эти признаки могут и не наблюдаться — вот почему она столь опасна. И поэтому, чтобы избежать развития гипертонии, необходимо регулярно проводить измерение артериального давления — даже при отсутствии жалоб и в хорошем самочувствии.



Единственный достоверный способ распознать гипертонию — это измерить артериальное давление!





Необходимо обеспечить сбалансированный рацион, соответствующий физиологическим потребностям организма

### ЧТО ВЫЗЫВАЕТ ГИПЕРТонию?

Причиной стабильного повышения артериального давления могут стать различные факторы:

**Избыточный вес.** Давление возрастает при увеличении массы тела. Каждый лишний килограмм добавляет в среднем 1–2 мм рт.ст. Особенно важное значение имеют избыточные жировые отложения в области груди и живота.

**Солёная и жирная пища.** Злоупотребление жирной и особенно солёной пищей способствует повышению артериального давления. Известно, что гипертоники, как правило, употребляют в 3 раза больше соли, чем люди с нормальным давлением.

**Курение.** При курении сосуды, как известно, сужаются — это приводит к увеличению давления, иногда на 10–30 мм рт.ст. даже от одной единственной сигареты.

**Отсутствие физической активности.** У лиц, ведущих сидячий образ жизни или нетренированных, риск развития гипертонии на 20–50% выше по сравнению с теми, кто ведет активный образ жизни.

**Психосоциальные факторы.** Различные виды стресса увеличивают артериальное давление. Особое значение этот фактор имеет для жителей городов.

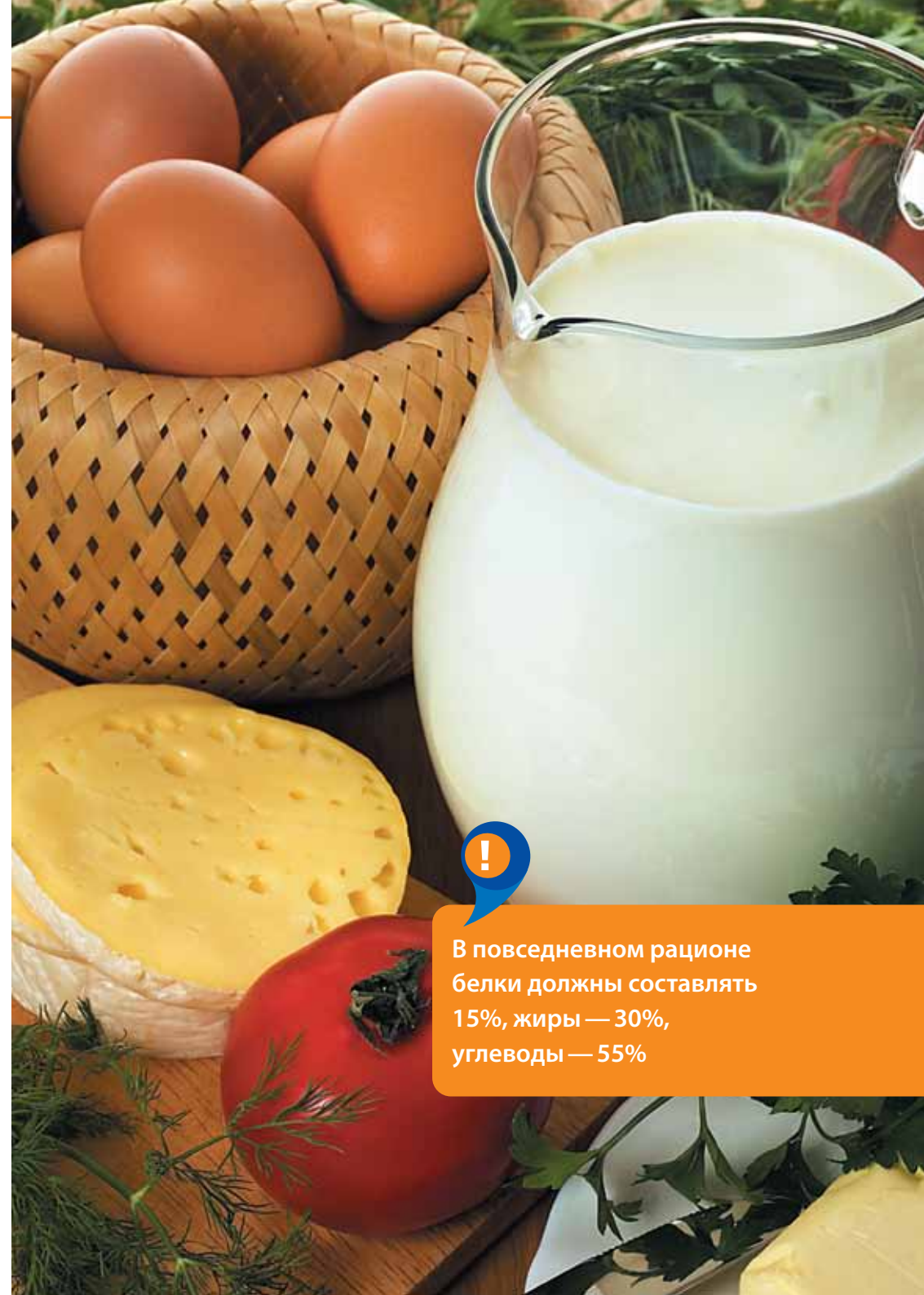
**Наследственность.** Наследственность является одним из самых мощных факторов риска развития гипертонии.

**Сахарный диабет.** Ещё один мощный фактор риска развития гипертонии — наличие сахарного диабета.

**Возраст.** С возрастом риск возникновения и развития гипертонии увеличивается.

### ЧТО НУЖНО ДЕЛАТЬ, ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ РАЗВИТИЯ ГИПЕРТониИ?

*Для того чтобы снизить риск развития гипертонии, необходимо придерживаться пяти правил.*



В повседневном рационе белки должны составлять 15%, жиры — 30%, углеводы — 55%





**Надо есть столько еды, сколько необходимо, чтобы восстановить энергетические затраты организма**

### **Правило №1** **Правильное питание**

Правильное питание помогает контролировать массу тела. Чтобы не набирать лишние килограммы, нужно:

- не переедать: есть столько еды, сколько необходимо, чтобы восстановить энергетические затраты организма;
- питаться регулярно: лучше есть часто (4–5 раз в день), но мало и в одно и то же время, и не наедаться на ночь — ужинать не позже, чем за 2–3 часа до сна;
- соблюдать пищевой баланс: в повседневном рационе жиры должны составлять не более 30%, белки — 15%, углеводы — 55%;

- стараться употреблять свежие продукты: больше овощей и фруктов, готовить пищу лучше на пару или в микроволновой печи, путём отваривания, запекания;
- уменьшить потребление жиров, масел, соли, сахара.

### **Правило №2** **Отказ от курения**

Если Вы курите, необходимо полностью отказаться от курения в любом его виде — будь то сигареты, сигары, трубка или кальян. Курение является одним из главных и самых распространённых факторов развития сердечно-сосудистых заболеваний.

### **Правило №3** **Физическая активность**

Повседневная физическая активность сама по себе способна снизить артериальное давление на 10–20 мм рт.ст. К тому же, физические упражнения помогают понизить вес тела, избавиться от лишнего жира, что тоже полезно для снижения риска гипертонии. При этом физическая активность может быть самой простой:

- больше ходите пешком, по возможности откажитесь от использования общественного наземного транспорта и лифта;



**Если Вы курите, необходимо полностью отказаться от курения в любом его виде — будь то сигареты, сигары или трубка**





Людам старше 35 лет совершенно необходимо проверять своё артериальное давление ежегодно и даже чаще

- каждое утро делайте гимнастику;
- займитесь оздоровительной физкультурой (ходьба, медленный бег, плавание, велосипед, лыжи и т.д.);
- занимайтесь физическим трудом на свежем воздухе (например, на приусадебном участке);
- играйте в подвижные игры (волейбол, бадминтон, теннис и т.д.);
- больше бывайте на воздухе, гуляйте в лесу, парке и т.д.

#### **Правило №4** **Борьба со стрессом**

Ни в коем случае не пытайтесь бороться со стрессом «привычным» методом — курением или алкоголем. Это только усугубит проблему. Самый рациональный подход — обучение навыкам

преодоления стресса, повышения стрессоустойчивости. Значительно повышают устойчивость организма к стрессовым воздействиям занятия релаксацией, аутотренингом, йогой, а также физические упражнения.

#### **Правило №5** **Самое главное!**

Нужно регулярно проходить медицинское обследование. Измерение артериального давления, уровня холестерина в крови, а также внимательное изучение медицинскими специалистами других факторов риска поможет снизить вероятность возникновения и развития гипертонии на самом раннем этапе. Помните, что с возрастом такая вероятность становится только больше. Вот почему людям старше 35 лет совершенно необходимо проверять своё артериальное давление ежегодно и даже чаще.



УЗНАЙ БОЛЬШЕ  
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

**8 800 200 0 200**

Дать шанс здоровью!  
Можешь только ты!



# БРОСАЮ КУРИТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО

МОЖЕШЬ  
ТОЛЬКО  
ТЫ!  
ДАТЬ  
ШАНС  
ЗДОРОВЬЮ!

[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

## Бросить курить не просто, но можно!

- 70% курящих людей хотят бросить курить.
- Только 19% курильщиков никогда не пробовали бросить курить.
- Курильщикам с высокой степенью никотиновой зависимости часто требуется несколько попыток, чтобы бросить курить окончательно.

### 5 ШАГОВ К УСПЕХУ

#### 1 Получение информации

*Внимательно изучите научные данные о влиянии курения табака (сигарет, папирос, сигар, трубок, кальяна, самокруток и т.д.) на здоровье. Не пренебрегайте доказанными фактами, так как они получены в результате строгих научных исследований.*

#### Научные исследования доказали:

- Курение табака поражает практически каждый орган курящего человека. Это приводит к развитию болезней и потере здоровья.
- Отказ от курения снижает риск смерти и развития заболеваний, связанных с курением табака, и значительно улучшает здоровье.



**Каждый курильщик, поставивший перед собой задачу бросить курить, добьётся успеха!**

- Сигареты с низким содержанием смолы и никотина не являются безопасными.
- Список заболеваний, вызываемых курением табака, постоянно увеличивается: теперь в него включены также рак шейки матки, поджелудочной железы, почек и желудка, аневризма аорты, лейкемия, катаракта, пневмония и болезни дёсен.



**Курение табака вызывает развитие рака:**

- Курение табака вызывает развитие рака ротовой полости, гортани, глотки, лёгкого, пищевода, поджелудочной железы, почек и мочевого пузыря, желудка, шейки матки, острого миелоидного лейкоза.
- В большинстве случаев причиной развития рака лёгкого является табакокурение. Риск развития рака лёгкого у курильщиков увеличивается в 20 раз по сравнению с некурящими. Курение табака является причиной 90% смертей от рака лёгкого у мужчин и 80% — у женщин.
- Курение сигарет, сопровождающееся злоупотреблением алкоголя, является причиной развития рака гортани.
- Курение сигарет с низким содержанием смолы не снижает риска развития рака лёгкого и других органов.

**Курение табака вызывает развитие сердечно-сосудистых заболеваний:**

- Риск смерти от коронарной болезни сердца у курящих людей увеличивается в 4 раза.
- Несмотря на лечение, 25% мужчин и 38% женщин умирают в течение года после инфаркта миокарда, если продолжают курить.

- Курение табака приводит к развитию атеросклероза, сужению артерий.
- Курение табака приводит к развитию коронарной болезни сердца.
- Курение сигарет со сниженным содержанием смолы и никотина не снижает риска развития коронарной болезни сердца.
- Курение табака является причиной развития инсульта.
- Курение табака вызывает развитие аневризмы аорты (утолщение и раздутие аорты в области желудка).

**Курение табака вызывает развитие болезней лёгких:**

- Курение табака поражает бронхи и лёгкие, приводя к развитию смертельной хронической обструктивной болезни лёгких.
- Вероятность развития инфекционных заболеваний лёгких у курящих людей значительно выше, чем у некурящих.
- Курящие беременные женщины наносят вред лёгким своего младенца.

- Курение в подростковом возрасте приводит к недоразвитию лёгких и снижению их функции уже в молодом возрасте.
- Курение табака приводит к развитию хронического кашля, хрипов в лёгких и бронхиальной астмы у детей и подростков.
- Курение табака приводит к развитию хронического кашля и хрипов в лёгких у взрослых людей.

**Курение табака приводит к нарушению репродуктивной функции у женщин:**

- Курение табака приводит у женщин к снижению фертильности.
- Курение женщинами во время беременности увеличивает в 4 раза риск развития внезапной детской смерти.
- Курение во время беременности приводит к развитию предлежания плаценты и отслойке плаценты. Эти нарушения могут привести к преждевременным родам.
- Никотин и угарный газ, содержащиеся в табачном дыме, приводят к снижению доставки кислорода тканям плода.
- Курение во время беременности задерживает развитие плода и приводит к снижению веса новорождённого.

**Курение табака приводит к ухудшению здоровья курящего человека:**

- Курящие люди являются менее здоровыми, чем некурящие.
- После хирургических операций у курящих людей чаще развиваются осложнения, связанные с плохим заживлением ран и респираторными заболеваниями.
- У курящих женщин в период менопаузы чаще развивается остеопороз (снижение плотности костной ткани).



- У курящих людей увеличивается риск переломов костей.
- Курение табака в 50% случаев является причиной развития периодонтита, серьёзных инфекций дёсен и потери зубов.
- Курение табака может вызвать развитие импотенции у мужчин.
- Курение табака увеличивает в 3 раза риск развития катаракты, приводящей к развитию слепоты.
- Курение табака увеличивает риск развития пептической язвы желудка и двенадцатиперстной кишки. В тяжёлых случаях эти заболевания могут привести к смерти.
- Через 20 минут ваш пульс и давление понизятся.
- Через 24 часа у Вас уменьшится риск инфаркта.
- Через 2 дня к Вам вернется нормальное ощущение вкуса и запаха.
- Через 2–3 недели функция ваших лёгких придёт в норму, улучшится кровообращение, и Вам станет легче ходить.
- Через 1 год риск инфаркта станет вдвое меньше и через 15 лет снизится до уровня некурящих людей.
- Через 5 лет и меньше риск заболевания раком полости рта, горла и пищевода сократится вдвое; риск инсульта и инфаркта станет практически таким же, как у некурящего человека (через 5–15 лет).

## Оцените свое здоровье

Подумайте, что табак может оказать вредное воздействие и на Ваше здоровье. Проанализируйте, нет ли у Вас симптомов нарушения здоровья в результате курения табака: кашля, мокроты, повышенного артериального давления, боли в желудке, ранних морщин на лице, одышки, постоянной усталости. Возможно, самое важное, что Вы можете сделать для своего здоровья, — это бросить курить.

Ваше здоровье начнет улучшаться в ту самую минуту, когда Вы бросите курить:

- Через 10 лет ваш риск умереть от рака лёгкого станет практически таким же, как у некурящего человека.
- После отказа от курения табака снижается риск смерти от хронической обструктивной болезни лёгких.
- Риск развития рака мочевого пузыря снижается в 2 раза через несколько лет после отказа от курения табака.
- Если женщина бросает курить во время первого триместра беремен-

ности, то риск рождения ребёнка с малым весом снижается до уровня некурящей женщины.

инфекционными заболеваниями ушей и воспалением лёгких.

## Определите для себя причины для отказа от табака

3

### 1. Жить более здоровой жизнью.

Ваше здоровье начнёт улучшаться сразу же после отказа от курения табака.

### 2. Жить дольше.

Курение табака в буквальном смысле слова «съедает Вас заживо». Курильщики, которых убивает табак, умирают примерно на 14 лет раньше, чем те, кто не курит.

### 3. Освободиться от зависимости.

Никотин является одним из веществ, вызывающих наиболее сильную зависимость, у курящих развивается болезнь — табачная зависимость.

### 4. Улучшить здоровье тех, кто Вас окружает.

Вторичный табачный дым убивает. Он вызывает рак, болезни сердца, органов дыхательной и пищеварительной систем и другие болезни. Дети, родители которых курят, имеют большую вероятность заболеть бронхитом, бронхиальной астмой,

### 5. Сэкономить деньги.

Подсчитайте, сколько денег в год Вы тратите на сигареты или другие табачные изделия, а также зажигалки, кофе и другие атрибуты курения. Вы можете сделать для себя и своей семьи что-то более полезное на эти деньги.

### 6. Чувствовать себя лучше.

Вы избавитесь от кашля, Вам станет легче дышать, и Вы перестанете всё время чувствовать себя плохо. Вы будете также лучше выглядеть — у тех, кто бросил курить, кожа выглядит моложе, зубы — белее и появляется больше энергии.

### 7. Улучшить качество жизни.

Ваши одежда, машина и дом не будут иметь неприятного запаха. Еда будет казаться вкуснее.

### 8. Иметь здорового младенца.

Дети, родившиеся у женщин, которые курят, имеют большую вероятность родиться с низким весом и иметь всю жизнь плохое здоровье.



Таблица 1  
Оценка степени никотиновой зависимости

Вопрос	Ответ	Баллы
1. Как скоро, после того как Вы проснулись, Вы выкуриваете первую сигарету?	В течение первых 5 минут	3
	В течение 6–30 минут	2
	В течение 30–60 минут	1
	Через 1 час	0
2. Сложно ли для Вас воздержаться от курения в местах, где курение запрещено?	Да	1
	Нет	0
3. От какой сигареты Вы не можете легко отказаться?	Первая сигарета утром	1
	Все остальные	0
4. Сколько сигарет Вы выкуриваете в день?	10 или меньше	0
	11–20	1
	21–30	2
	31 и более	3
5. Вы курите более часто в первые часы утром, после того как проснетесь, или в течение остального дня?	Утром	1
	На протяжении дня	0
6. Курите ли Вы, если сильно больны и вынуждены находиться в кровати целый день?	Да	1
	Нет	0

## Сумма баллов:

0–2 — Очень слабая зависимость

3–4 — Слабая зависимость

5 — Средняя зависимость

6–7 — Высокая зависимость

8–10 — Очень высокая зависимость

Если степень никотиновой зависимости больше 3, то привычка курить у Вас уже переросла в болезнь, которая называется табачная зависимость.

### 9. Улучшить свое сексуальное и репродуктивное здоровье.

У мужчин, которые курят, могут появиться проблемы с появлением и поддержанием эрекции. Женщинам, которые курят, труднее забеременеть и сохранить беременность.

### 10. Перестать ощущать, что Вы «одинокая душа».

Остается все меньше и меньше мест, в которых разрешено курение. Курить табак становится не модно. Многие курильщики уже начали бросать курить. Вы тоже можете бросить курить.

#### 4. Принятие решения

4

Сосредоточьтесь на причинах, в силу которых Вы хотите бросить курить, и приготовьтесь к отказу от табака. С помощью теста определите степень никотиновой зависимости.

5

#### 5. Действие

Выберите день, в который Вы бросите курить.

### 1. Со дня отказа от курения — ни одной затяжки!

Выбросьте пепельницы, зажигалки и все сигареты или другие табачные изделия.

### 2. Не допускайте курения в своей машине и в доме.

Это создаст более здоровую атмосферу для других и также поможет Вам сопротивляться желанию закурить.

### 3. Обеспечьте себе поддержку и одобрение окружающих.

Скажите членам Вашей семьи, друзьям и сотрудникам, что Вы бросаете курить, и попросите оказать Вам поддержку.

### 4. Найдите ещё кого-то, кто хочет бросить курить.

Легче бросать курить вместе с кем-нибудь. Пригласите знакомого курильщика или курящего родственника бросить курить вместе с Вами.

### 5. Определите, что вызывает непреодолимое желание курить.

Алкоголь, кофе и стресс могут вызвать желание курить. Это желание может также вызвать вид курящих — попросите знакомых Вам курильщиков не закуривать при Вас.



Скажите членам Вашей семьи, друзьям и сотрудникам, что Вы бросаете курить, и попросите оказать вам поддержку



### **6. Подумайте о том, чтобы воспользоваться лекарственными препаратами.**

Если степень никотиновой зависимости у вас равна 5 и больше, то для успешного отказа от табака Вам желательно воспользоваться лекарственными препаратами. Никотинзаместительные препараты (пластырь и жевательная резинка) и такой лекарственный препарат, как «Варениклин», значительно уменьшают непреодолимое желание курить и повышают вдвое Ваши шансы на успех.

### **7. Помогайте себе справиться с этой задачей.**

Пейте много воды, чтобы помочь себе справиться с желанием закурить. Используйте физическую активность: чтобы облегчить стресс и улучшить своё настроение и здоровье, часто помогают физические упражнения.

### **8. Переключайте свой мозг, чтобы не думать о курении.**

Поговорите с другом, когда Вам захочется курить. Займитесь чем-нибудь, съешьте что-нибудь вкусное, пройдитеесь или пожуйте жевательную резинку. Избегайте мест и ситуаций, которые ассоциируются у Вас с курением.

### **9. Удержитесь от первой сигареты!**

Выкуривание даже одной сигареты может привести к тому, что Вы опять начнёте курить. Чем дольше Вы будете удерживаться от курения, тем слабее будет непреодолимое желание закурить. Если Вы сможете удерживаться от курения в течение 3 месяцев, то Вы, скорее всего, бросите курить навсегда.

### **10. Помогите себе сам.**

Если Вы боитесь набрать вес, используйте хорошо сбалансированную диету и избегайте потреблять лишние калории со сладкой или жирной пищей. Со сладкого лучше перейдите на фрукты. Пейте 6–8 стаканов воды в день. Включите в свою повседневную жизнь физические упражнения. Ежедневно ходите пешком минимум 30 минут или выберите другие физические упражнения — бег, плавание, катание на велосипеде и др.

## Не сдавайтесь!

1

Большинство людей делали несколько попыток бросить курить, пока не добились успеха. Если Вы опять начнете курить, не теряйте надежды — сделайте новую попытку.

2

Вы не потерпели поражения — Вы узнали, какие факторы и ситуации заставляют Вас закурить.

3

Следующая попытка бросить курить будет легче. Просто выбросьте Ваши сигареты и начните процесс избавления от курения сначала.

4

Никогда не поздно бросать курить.





УЗНАЙ БОЛЬШЕ  
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

**8 800 200 0 200**

Дать шанс здоровью!  
Можешь только ты!



# КАК ОГРАДИТЬ РЕБЁНКА ОТ АЛКОГОЛЯ И НАРКОТИКОВ

МОЖЕШЬ  
ТОЛЬКО  
ТЫ!  
ДАТЬ  
ШАНС  
ЗДОРОВЬЮ!

[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

Табак, алкоголь, наркотики. Вряд ли найдётся родитель, который захочет, чтобы его ребёнок употреблял эти вещества и был зависим от них. Но как уберечь сына или дочь от такой зависимости? Универсального рецепта, к сожалению, не существует. Но некоторые советы дать можно.

### ЗАВИСИМОЕ ПОВЕДЕНИЕ

Зависимое поведение в той или иной степени составляет суть человеческой жизни. И это не обязательно должна быть зависимость от психоактивных веществ. Те же пищевые привычки, музыкальные пристрастия, выбор партнёров не обходятся без элементов зависимости. Вопрос лишь в том, когда тяга приобретает патологический характер.

По большому счёту, зависимое поведение — это своеобразная попытка бегства от реальности, уход в изменённое психическое состояние. Главное, чтобы оно обеспечивало безопасность (хотя бы мнимую) и эмоциональный комфорт.



**Зависимое поведение в той или иной степени составляет суть человеческой жизни**

#### *Критерии зависимости:*

- человек начинает игнорировать ранее значимые для него события;
- распадаются прежние отношения и связи, сменяется ближайшее окружение;
- непонимание или даже враждебность со стороны значимых для зависимого человека людей;



## Ни алкоголизм, ни наркомания по наследству не передаются. Передаётся лишь предрасположенность

- скрытность, раздражительность, резко агрессивная реакция на критику;
- чувство вины или беспокойство по поводу своей зависимости;
- безуспешные попытки избавиться от пристрастия к психоактивному веществу.

### НАЧАТЬ С СЕБЯ

Известно, что ни алкоголизм, ни наркомания по наследству не передаются. Передаётся лишь предрасположенность. Тем не менее, этот факт необходимо учитывать. Так, у детей из пьющих семей в 7 раз больше вероятность формирования алкоголизма, чем у выходцев из семей, где практически не пьют. Но даже наличие предрасположенности вовсе не означает, что заболевание обязательно разовьётся: всё зависит от влияния семьи и окружающей ребёнка социальной среды.

Огромное значение имеет поведение будущей матери во время беременности. Употребление любых психоактивных веществ в любых дозах негативно влияет на ребёнка. Это доказанный и неоспоримый факт. Вопрос лишь в том, будут ли это врождённые уродства, врождённое заболевание или изменения биохимии головного мозга, которое изменит психику будущего ребёнка.

У героиновых наркоманок дети рождаются со сформировавшейся наркотической зависимостью, причём уже спустя 4 часа после родов у младенца может начаться самая настоящая «ломка». Но и вроде бы «безобидное» курение во время беременности оказывает влияние на будущее поведение детей и их здоровье.

Риск стать наркоманом для девушки-подростка в 5 раз больше, если её мать курила больше 10 сигарет в день в течение беременности. Среди юношей, матери которых курили во время беременности, приступы неадекватного поведения в 4 раза выше, чем у юношей, чьи матери не курили.

Повышают риск формирования зависимого поведения у ребёнка наличие у мамы психических травм, чрезмерных стрессов во время беременности и даже нежелательная беременность.



**Огромное значение имеет поведение будущей матери во время беременности**





Таким образом, профилактика алкоголизма и наркомании у ребёнка начинается задолго до его рождения и даже зачатия.

### БЫТЬ ПРИМЕРОМ

Психологи давно заметили: в каком психическом состоянии находится мать, в таком состоянии находится и ребёнок, особенно в возрасте до 2 лет. Это очень важно, ведь ребёнок копирует с родителей и спектр психических реакций, и их интенсивность.

Предположим, мать работает воспитателем в детском саду и привыкла к «приподнятой» речи, избыточным жестам, преувеличенным выражениям чувств, иногда и к командному тону. У ребёнка такой матери, если она не будет делать «поправку на дом», с большой долей вероятности практически не будут формироваться тонкие оттеночные эмоции, а порог психических реакций окажется искусственно завышенным. И в подростковом возрасте эти нарушения он вполне может начать

компенсировать сигаретами, алкоголем или наркотиками.

Если мать относится к своему ребёнку отчужденно, система «мать-дитя» может вообще не сформироваться. И тогда психические реакции ребёнка будут развиваться с отставанием, эмоционально обеднёнными. Ему будет трудно в будущем строить межличностные отношения, он замыкается в себе. И справиться с этими проблемами подросток тоже попытается при помощи психоактивных веществ.

Вместе с тем, важно помнить о балансе поощрений и наказаний при воспитании. Таким образом, ребёнок тренируется переживать неприятности, пусть и незначительные. Выросший в атмосфере избыточной «любви», человек не сможет «держаться удар» и будет искать суррогат той самой атмосферы, в том числе и среди наркотиков.

### ПОДБИРАТЬ КЛЮЧИК

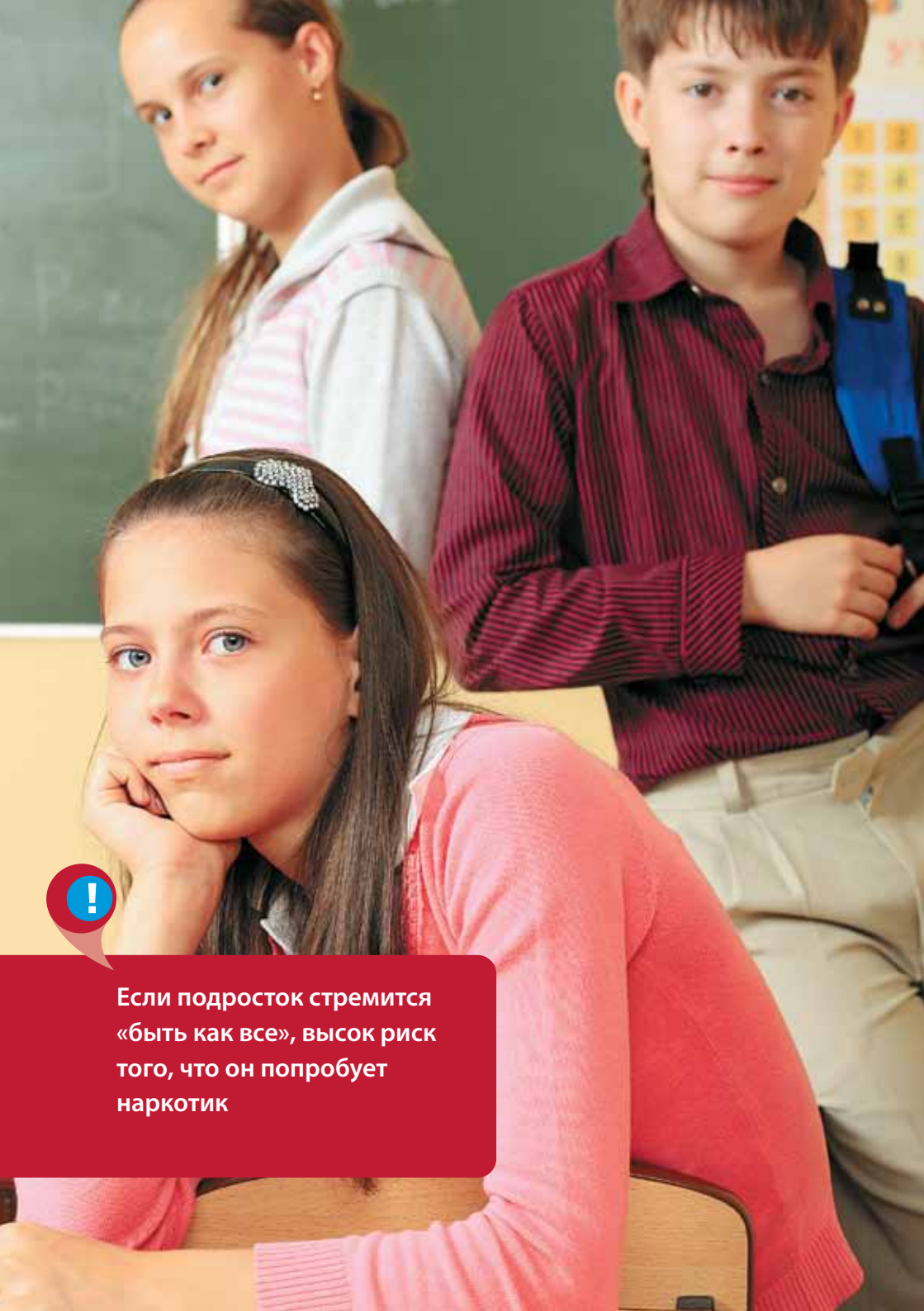
Детский сад и школа, где проходят процессы социальной адаптации ребёнка, — это тоже зона риска. Особенно сложен в этом смысле первый класс. Для детей, которые привыкли воспринимать мир через телесные ощущения (*потрогать, побегать, подбросить, повертеть в руках, поиграть*), неподвижное сидение за партой в течение 30–45 минут — настоящая пытка. Их фактически лишают основного канала поступления

информации. Отсюда сложности в усвоении материала, конфликты с преподавателем и одноклассниками. А ведь таких детей в первом классе до 30%.

У другой группы детей степень усвоения материала зависит от того впечатления, которое он производит, от тех интонаций и эмоций, которые «выдал» учитель во время урока. Таким ученикам сложно воспринимать чётко систематизированную информацию (например, математику), они считают её сухой и скучной. И у них тоже возникает «эмоциональное голодание», но уже по другой причине.



**Детский сад и школа, где проходят процессы социальной адаптации ребёнка, — это тоже зона риска. Особенно сложен в этом смысле первый класс**



**Если подросток стремится «быть как все», высок риск того, что он попробует наркотик**

Что же делать родителям? Не препятствуйте, когда дети начинают пробовать множество кружков и секций, не задерживаясь надолго ни в одном из них. Это нормально. Таким образом они примеряют на себя различные виды деятельности, набираются опыта получения удовольствия, удовлетворения от творчества или самореализации. Чем больше подобного опыта получит ребёнок, тем меньше риск, что он будет искать суррогатное удовольствие в психоактивных веществах.

В школе, примерно с 9–10 лет, формируется и групповое поведение ребёнка. Оно формируется по разным принципам — двор, интересы, музыка, спорт и т.п. Рано или поздно в группу может случайно попасть психоактивное вещество. И если подросток стремится «быть как все», если статус в группе для него выше всего остального, он обязательно его попробует. К счастью, группы редко сразу же начинают пробовать героин, чаще всего речь идёт о психостимуляторах или марихуане.

### **ИНФОРМИРОВАТЬ**

Ребёнок должен узнать о наркотиках от Вас. Хотя на подростка гораздо большее впечатление может произвести беседа с более близким по возрасту родственником — старшим родным или двоюродным братом, Вашими сёстрами или братьями.

Объясните, что «лёгких» наркотиков не существует, они лишь «аэродром



**Не держите ребёнка в информационном вакууме — он заполнит его из других источников. И не факт, что они будут достоверными и адекватными**

подскока» для перехода на более «тяжёлые». Что психическая зависимость, развивающаяся при курении марихуаны, «не отпускает» так же, как и физическая зависимость от алкоголя. И что порой всего одного укола героина достаточно для формирования пожизненной и стойкой наркомании.

Покажите ему веб-сайты антинаркотической направленности, пусть он почитает реальные истории наркоманов, посмотрит на фотографии возможных последствий. Большое впечатление на подростков обычно производит художественный фильм Даррена Аранофски «Реквием по мечте», да и документальных фильмов на эту тему достаточно.

Не держите ребёнка в информационном вакууме — он заполнит его из других источников. И не факт, что они будут достоверными и адекватными.



## РОДИТЕЛЬСКИЕ ЗАПОВЕДИ

- 1.** Не старайтесь сделать из ребёнка свою копию, он будет собой, даже если Вы этому будете активно противодействовать.
- 2.** Не требуйте от ребёнка благодарности только за то, что Вы дали ему жизнь. В своё время он даст жизнь Вашим внукам и уже этим вернёт свой долг с лихвой.
- 3.** Не вымещайте на ребёнке свою злость и обиды за неудачи в работе или личной жизни. Всё зло, которое Вы излили на ребёнка, вернётся к Вам, нередко в гипертрофированном виде.
- 4.** Относитесь серьёзно к проблемам ребёнка, даже если Вам они кажутся смешными. У него меньше жизненного опыта, помогите ему, поделитесь своими знаниями.
- 5.** Никогда не унижайте ребёнка. Помните, что он такая же личность, как и все остальные, у него тоже есть чувство собственного достоинства.
- 6.** Любите ребёнка просто так, а не за то, что он талантлив, красив или умён.
- 7.** Никогда не делайте чужому ребёнку того, чего не сделали бы своему.





УЗНАЙ БОЛЬШЕ  
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

8 800 200 0 200

Дать шанс здоровью!  
Можешь только ты!



# КАК ПРАВИЛЬНО ЗАНИМАТЬСЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

ДАТЬ  
ШАНС  
ЗДОРОВЬЮ!

МОЖЕШЬ  
ТОЛЬКО  
ТЫ!

[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)



## Дорога в тысячу миль начинается с первого шага...

*Китайская пословица*

Вы только что сделали первый шаг к здоровому образу жизни. Чтобы обезопасить себя от тех неприятностей, которые могут случиться в пути, внимательно прочитайте эту статью до конца и старайтесь следовать советам. Здесь мы постараемся привести максимально универсальную информацию, которой может пользоваться каждый, но, разумеется, нужно понимать, что не существует упражнений, комплексов, методик тренировок и концепций, которые идеально подходят всем, в каждом конкретном случае эти вопросы должны решаться индивидуально, под контролем спортивного врача. Вот основные правила, которые должны обязательно соблюдаться вне зависимости от уровня тренированности занимающегося и характера выполняемых упражнений.



**Чтобы эффект от занятий физической культурой был стойким, необходимо их сделать своим образом жизни**

### Регулярность

Для того, чтобы ощутить эффект от занятий физической культурой, порой бывает достаточно нескольких занятий, но чтобы этот эффект был стойким, Вам необходимо сделать подобные занятия своим образом жизни. Физическое упражнение тем и отличается от лекарств, что чем больше мы его используем, тем оно эффективнее, к нему не развивается привыкание



и не отмечается побочных эффектов. Не обязательно заниматься каждый день, достаточно 3–4 раза в неделю, но это нужно делать регулярно: практика показывает, что самыми трудными в этом плане бывают первые 3 недели занятий, после этого Вы привыкнете к подобному ритму, и уже отсутствие физических нагрузок будет казаться необычным.

### Систематичность

Упражнения, которые Вы выполняете, должны быть строго регламентированы, с четкой направленностью на решение конкретно Ваших задач и достижения определенных целей. В идеальном варианте систему тренировок должен разрабатывать спортивный врач, учитывая особенности Вашего организма, подобрать тот характер упражнений, а также объем и интенсивность нагрузки, которые подходят именно Вам. Занимаясь бессистемно, Вы подвергаетесь риску не просто не достигнуть желаемого эффекта, а даже, напротив, навредить своему здоровью.

### Адекватность

Прежде чем приступить к выполнению любого упражнения, Вы должны реально оценить свои силы. Для того, чтобы знать объективное состояние своего организма, необходимо проконсультироваться с квалифи-

рованным спортивным врачом и пройти определенные диагностические обследования. Но, в любом случае, если предлагаемое упражнение кажется слишком сложным и Вы не уверены в правильности его выполнения, лучше от него отказаться или попробовать упрощенный вариант. Если нагрузка от упражнения, несмотря на всю правильность выполнения, кажется Вам чрезмерной или вызывает болевые ощущения, то от него также следует отказаться и выбрать что-то полегче. Кроме того, следует отказаться от выполнения любых упражнений, если у Вас накануне поднялась температура выше 37 °С.

### Самоконтроль

Как уже отмечалось ранее, лучше всего, когда Ваши тренировки проходят под контролем квалифицированного спортивного врача, но так или иначе, Вы должны сами уметь определять, в какой Вы находитесь форме в настоящий момент, а также контролировать своё состояние в динамике. Самым простым и действенным способом для такого самоконтроля является проведение ортостатической пробы. Проснувшись утром, не вставая с кровати, измерьте свой пульс за 1 минуту, затем встаньте, достаточно резко, сразу же измерьте пульс за 10 секунд и умножьте полученное значение на 6. Затем сравните полученные результаты. В норме величина пульса в положении лежа



должна отличаться от величины пульса сразу после того, как Вы встали, не более чем на 12–24 ударов в минуту. Наблюдая этот показатель каждый день, Вы сможете оценить, насколько эффективны тренировки. Если разница будет постепенно уменьшаться, а затем стабилизируется на более низких значениях, чем до начала тренировок, значит Вы в хорошей форме. Если же в какой-то из дней Вы отметите увеличение показателя, то необходимо дать себе небольшую передышку, а если это не поможет, то пересмотреть систему тренировок.

Приведём примеры упражнений, развивающих такие важные физические качества, как сила, выносливость и гибкость, а также рекомендации по их правильному выполнению. Ещё раз подчеркнём, что приводимые нами упражнения универсальны, насколько это возможно, и воздействуют на основные группы мышц, тем не менее, кому-то они могут не подойти.

#### Упражнения для развития силы

Сила — способность преодолевать внешнее сопротивление или противодействовать ему за счёт мышечных усилий. Упражнения на развитие силы могут быть с использованием массы собственного тела, а также с отягощениями. Очень важно не прерывать дыхание во время выполнения силового упражнения.



#### Отжимания от пола

Это упражнение укрепляет основные мышцы рук, верхней части спины и груди. Из исходного положения «упор лежа» выполняются сгибания-разгибания рук. Если это упражнение кажется слишком тяжёлым, то можно упростить его, опираясь не на стопы, а на колени (*особенно для женщин*).



**Старайтесь удерживать туловище и ноги по одной линии и избегать прогибов в спине, для этого сосредоточьте своё внимание на работе мышц брюшного пресса**

#### Сгибание туловища с поворотами

Это упражнение укрепляет основные мышцы брюшного пресса и нижней части спины. Из исходного положения

**Упражнения на растяжения выполняются медленно и плавно, наибольшее растяжение можно осуществить во время выдоха**





лежа на спине, ноги на весу, согнуты под прямым углом, стопы скрещены, руки за головой, необходимо выполнять сгибания-разгибания туловища, поочередно приближая левый локоть к правому колену и правый локоть к левому колену. Если это упражнение кажется слишком тяжёлым, то можно совершать движения в том же направлении, но с меньшей амплитудой.

тяжёлым, то можно поставить ноги ещё чуть шире или выполнять приседания с меньшей амплитудой (*полуприседания*).



**Старайтесь удерживать туловище прямо, не отрывать пятки от пола**

### Упражнения для развития выносливости

Выносливость — способность продолжать какую-либо работу без снижения её эффективности. С оздоровительной целью рекомендуется развивать выносливость с помощью тренировок продолжительностью не менее 30–40 минут, с удержанием пульса в определённом интервале (*рассчитывается индивидуально, но средние значения составляют от 120 до 150 ударов в минуту*). Это может быть ходьба, пробежки, плавание, велосипедные прогулки, занятия на велотренажёре и др.

### Упражнения для развития гибкости

Гибкость — свойство опорно-двигательного аппарата выполнять движения с большой амплитудой. Для развития гибкости используются

упражнения на растягивание мышц, сухожилий, связок. Для большей эффективности лучше выполнять меньшее количество подходов, но несколько раз в день. Все упражнения на растяжения выполняются медленно и плавно, наибольшее растяжение можно осуществить во время выдоха.

### Растяжение мышц шеи

Это упражнение улучшает подвижность в шейном отделе позвоночника. Из исходного положения стоя правую руку, согнутую в локте, убираем за спину, левой рукой наклоняем голову в левую сторону до ощущения лёгкого натяжения в правой части шеи, затем меняем руки местами и выполняем упражнение в другую сторону.



**Старайтесь удерживать спину ровно и избегать поворотов и наклонов головы вперёд и назад**

### Растяжение мышц плечевого пояса

Это упражнение улучшает подвижность лопаток, увеличивает амплитуду движения в руках. Из исходного положения стоя пробуем соединить



**Старайтесь удерживать спину ровно, избегать наклонов и изгибов туловища**

руки за спиной, между лопатками, левая рука снизу, правая рука сверху, затем меняем руки. Если невозможно добиться непосредственного контакта рук, можно использовать подручные средства (*полотенце*).

### Растяжение мышц спины и задней поверхности ног

Это упражнение увеличивает подвижность в поясничном и грудном отделах позвоночника. Из исходного



**Старайтесь избегать избыточного сгибания в грудном отделе позвоночника**

### Приседания

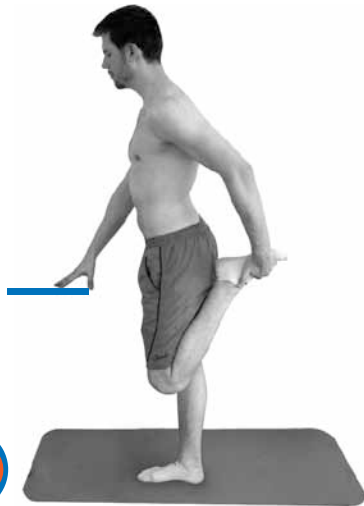
Это упражнение укрепляет основные мышцы ног. Из исходного положения стоя, ноги чуть шире плеч выполняются сгибания-разгибания ног. Если это упражнение кажется слишком



положения сидя на полу делаем наклоны туловища вперёд, пытаясь достать пальцами до стоп. Если это невозможно, то акцентируемся на растяжении поясницы.

### Растяжение мышц передней поверхности ног

Это упражнение увеличивает амплитуду движения в ногах. Из исходного положения стоя держимся правой рукой за опору на уровне плеча, сгибаем левую ногу таким образом, чтобы захватить левой рукой стопу, опускаем колено левой ноги вниз до ощущения натяжения по передней поверхности бедра.



Старайтесь не прогибать спину

### Растяжение мышц внутренней поверхности ног

Это упражнение увеличивает подвижность в тазобедренном суставе. Из исходного положения стоя отводим правую ногу в сторону и ставим на стул, затем выполняем наклон вперёд до лёгкого ощущения натяжения на внутренней поверхности бедра.



Старайтесь не сгибать опорную ногу

## Итак...

В заключение, хотелось бы добавить, что немаловажное значение в построении тренировки имеет положительный эмоциональный настрой на занятие. Если Вы спланировали свой тренировочный процесс таким образом, что получаете от него удовольствие, то результаты всегда будут превосходными. Наслаждайтесь.

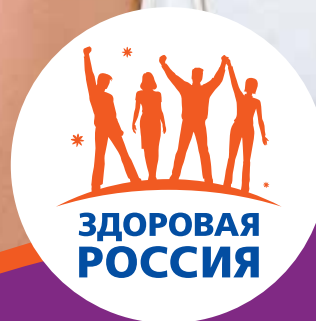




УЗНАЙ БОЛЬШЕ  
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

8 800 200 0 200

Дать шанс здоровью!  
Можешь только ты!



# КУРЕНИЕ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ: ОСТАВЬТЕ РЕБЁНКУ ШАНС

ДАТЬ  
ШАНС  
ЗДОРОВЬЮ!

МОЖЕШЬ  
ТОЛЬКО  
ТЫ!

Слово «мама» всегда прочно ассоциируется с заботой, любовью и прочими самыми лучшими вещами на нашей земле. Однако курящие женщины вольно или невольно калечат и даже убивают своих детей — рождённых и нерождённых. Удивлены? А между тем, это правда.

*Курящие матери «одаривают» своих дочерей и сыновей раком лёгких и прочими «подарками», связанными с пассивным курением. А беременная женщина вредит своему ещё не родившемуся ребёнку, которому даже не приходится выбирать — фактически он «курит» вместе со своей мамой.*

Большинство из 4800 компонентов табачного дыма сразу напрямую попадает в развивающийся внутри женщины новый человеческий организм. Даже плацента не задерживает никотин, радиоактивные элементы или угарный газ. Так как через плод проходит вся материнская кровь, концентрация вредных веществ в тканях будущего ребёнка оказывается даже выше, чем в крови матери.



**Беременная женщина вредит своему ещё не родившемуся ребёнку, которому даже не приходится выбирать — фактически он «курит» вместе со своей мамой**

Есть и другие причины, о которых женщине всегда следует помнить, если ей, конечно, небезразлично здоровье и жизнь своих детей — как уже появившихся на свет, так и будущих.



В некоторых странах уже отказывают в бесплатном ЭКО курильщицам, а на платной основе такая операция доступна далеко не всем

**1. Прежде всего, у самих курильщиков снижаются репродуктивные способности, т.е. собственно зачатие становится достаточно проблематичным.**

У женщин затрудняется движение яйцеклетки по маточным трубам, плюс угнетается действие гормонов, продуцируемых во время беременности. У мужчин сперматозоиды становятся менее подвижными, изменяется их форма, что зачастую делает невозможным проникновение в яйцеклетку. Это, впрочем, не означает, что курение можно рассматривать как метод контрацепции.

Получается своеобразный замкнутый круг: зачать не получается, потому что родители курят, от чего они начинают нервничать и курить ещё больше. Иногда такие пары пытаются прибегать к искусственному оплодотворению. Но

шансы на приживание эмбриона и так не очень высоки, а у курящих женщин они ещё ниже. В некоторых странах уже отказывают в бесплатном ЭКО курильщицам, а на платной основе такая операция доступна далеко не всем.

Именно поэтому курящим парам, которые планируют беременность, в первую очередь советуют отказаться от этой привычки, причём вместе — и отцу, и матери. Лучше, если после отказа и до зачатия пройдёт хотя бы один месяц. Ещё лучше — если полгода. Тогда организм сумеет восстановить значительную часть разрушений, причиненных ему компонентами табачного дыма.

**2. Возникают трудности с рождением мальчика.**

Давно известно, что Y-хромосома, наличие которой и определяет мужской пол будущего ребёнка, гораздо более чувствительна ко всякого рода негативным воздействиям, да и сами эмбрионы мужского пола более требовательны к условиям выживания. Международной группе ученых, проанализировавших данные о беременности более чем 9 тысяч женщин, удалось установить, что у курящих родителей мальчики рождаются почти в два раза реже, чем девочки. Причём основной механизм такого перекаса — внутриутробная гибель плода с Y-хромосомой.



При курении происходит кислородное «обкрадывание» органов и систем будущего ребёнка



При этом не обязательно, чтобы курила сама будущая мать. Даже если она регулярно вдыхает дым от курящего супруга, вероятность рождения сына снижается на треть. Иными словами, вероятность гибели уже зачатого мальчика вырастает на эту же цифру.

### 3. Ребёнок, родившийся у курящих родителей, уже заранее обречён на самые разнообразные проблемы в репродуктивной системе.

По сути, при курении происходит кислородное «обкрадывание» органов и систем будущего ребёнка. Одна из самых чувствительных к гипоксии — это как раз половая система.

Больше всего страдают опять мальчики. У них недостаточно развиваются яички, размер которых в среднем меньше, чем у сыновей не куривших матерей. Кроме того, у таких детей чаще встречаются крипторхизм (когда яичко не опускается из брюшной полости в мошонку) и гипоспадия (атипичное расположение отверстия мочеиспускательного канала). И количество сперматозоидов у таких мальчиков на 20% меньше, чем у их сверстников.

### 4. У курившей во время беременности женщины ребёнок рождается уже никотинозависимым.

Этот факт медикам удалось подтвердить сравнительно недавно, в самом конце XX века. Будущая мать делит каждую сигарету со своим ребёнком; активные вещества, содержащиеся в табачном дыме, свободно проникают через плаценту. И у такого ребёнка гораздо больше шансов стать курильщиком, причем в очень юном возрасте.

Риск стать наркоманом для девушки-подростка в 5 раз больше, если её мать курила больше 10 сигарет в день в течение беременности. Среди юношей, матери которых курили во время беременности, приступы неадекватного поведения в 4 раза выше, чем у юношей, чьи матери не курили.

### 5. Иногда от курения страдает напрямую плацента, что приводит к выкидышу или внутриутробной смерти плода.

И это даже не зависит от количества выкуриваемых сигарет, проблемы обязательно будут, просто разного масштаба. Так, риск отслойки плаценты у умеренно курящих (до половины пачки в день) примерно на 25% выше, чем у некурящих. Для заядлых курильщиц эта цифра будет уже 65%. Очень часто у курящих женщин плацента возникает не там, где ей положено: не на одной из боковых



Риск стать наркоманом для девушки-подростка в 5 раз больше, если её мать курила больше 10 сигарет в день в течение беременности





**Если плод недополучает питательные вещества и кислород, он начинает отставать в развитии**

стенки матки, а над шейкой. Такое состояние называется предлежанием плаценты и считается очень серьёзным осложнением беременности, роды в таком случае бывают очень тяжёлыми, с массивной кровопотерей. У женщин, выкуривающих в день пачку сигарет и больше, риск возникновения предлежания плаценты почти на 90% выше, чем у некурящих.

В целом, у курильщиц выкидыши по той или иной причине и на разных сроках беременности случаются в среднем в два раза чаще. Это связано с тем, что плацента и плод находятся в состоянии постоянной нехватки кислорода (гипоксии).

## **6. Курящие матери чаще рожают недоношенных детей, а у тех, кто родился вовремя, зачастую оказывается ощутимо снижен вес (гипотрофия).**

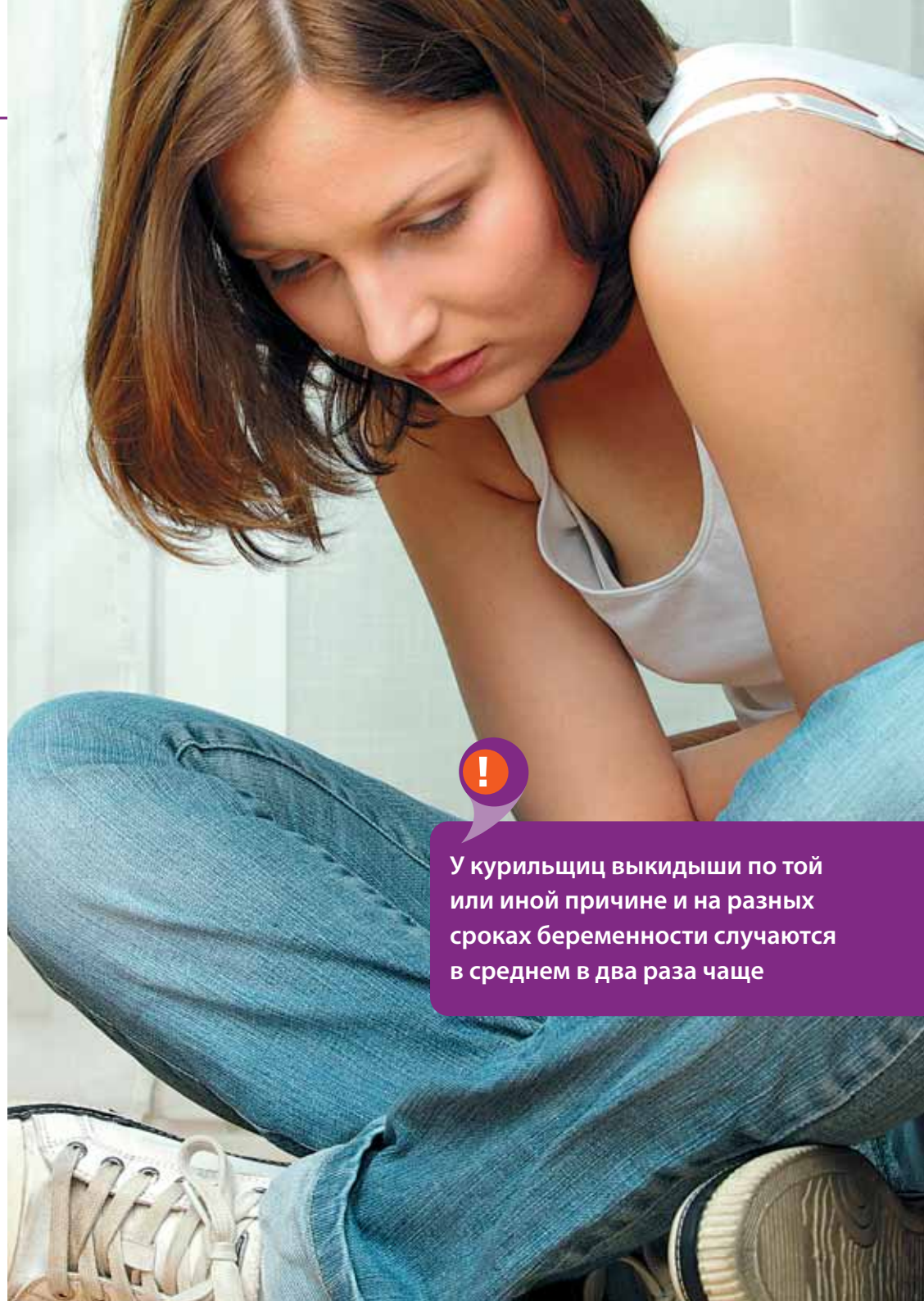
Если плод недополучает питательные вещества и кислород, он начинает отставать в развитии. И если в среднем дети рождаются с массой тела около 3 кг и длиной тела около 50 см, для детей курильщиц эти цифры окажутся на 20–30% ниже.

## **7. Дети матерей, которые курили во время беременности, часто рождаются с различной патологией и дефектами развития.**

В 2003 г. стало известно о наличии связи между курением на ранних сроках беременности и риском рождения ребёнка с дефектами лица. В основном это дефекты нёба, которое формируется на 6–8-й неделе беременности. При благоприятном стечении обстоятельств ребёнок родится только с заячьей губой — несросшейся до конца лицевой частью верхней челюсти. При неблагоприятном — не срастутся и две половинки нёба, в результате чего появится волчья пасть.



**У курильщиц выкидыши по той или иной причине и на разных сроках беременности случаются в среднем в два раза чаще**





**Многочисленными исследованиями подтверждено, что в первые несколько месяцев жизни в большинстве случаев умирают дети курящих матерей**

С курением связаны также дефекты конечностей, например конская стопа. Дети с синдромом Дауна при прочих равных условиях также чаще рождаются у курящих женщин.

Возможны недоразвития других органов, например, печени или суставов.

### **8. Очень часто у детей, чьи матери курили во время беременности, при рождении нарушены функции лёгких.**

Объясняется это нехваткой сурфактанта — специального вещества, которое не позволяет нашим лёгким «схлопнуться» и держит альвеолы (мельчайшие «пузырьки», структурную единицу лёгких) в развёрнутом состоянии.

### **9. Дети курящих матерей в два раза больше рискуют стать жертвой синдрома внезапной младенческой смерти, чем дети некурящих.**

До сих пор достоверно неизвестны причины развития этого синдрома. Но чётко определены несколько факторов риска. И курение во время беременности — ведущий из них. Многочисленными исследованиями подтверждено, что в первые несколько месяцев жизни в большинстве случаев умирают дети курящих матерей. При этом не так важно — активными или пассивными курильщицами они были.

### **10. Дети женщин, выкуривающих в день 15–20 сигарет (даже если во время беременности они воздерживались от курения), болеют чаще.**

Это связано со всеми вышеперечисленными причинами.

## Это важно!

1

Любой из десяти перечисленных выше пунктов — достаточное основание, чтобы бросить курить. Особенно, если Вы беременны.

2

Бросьте курить. Сегодня. Сейчас. Не верьте тем, кто говорит, что отказ от сигарет во время беременности — слишком большой стресс для женщины. Ничего подобного. Гораздо больший стресс испытывает ребёнок, вынужденный получать массу ядовитых веществ из крови самого дорогого и родного для него человека — мамы.

3

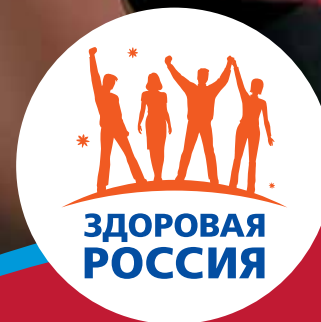
Подумайте, хотите ли Вы всего этого Вашему ещё не родившемуся ребёнку? Ведь у него выбора нет. А у Вас — есть. Сделайте его. Дайте ребёнку шанс родиться и вырасти здоровым.



УЗНАЙ БОЛЬШЕ  
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

**8 800 200 0 200**

Дать шанс здоровью!  
Можешь только ты!



# ОБ ОТВЕТСТВЕННОМ УПОТРЕБЛЕНИИ АЛКОГОЛЯ

ДАТЬ  
ШАНС  
ЗДОРОВЬЮ!

МОЖЕШЬ  
ТОЛЬКО  
ТЫ!

[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

Вино, пиво, ликёр, коньяк, водка. Всё это и многое другое — вполне легальные в нашей стране пищевые продукты. С одной, но очень неприятной особенностью: злоупотребление этими напитками может привести к формированию зависимости — алкоголизму.

*Как избежать столкновения с этой проблемой? Достаточно подходить к употреблению спиртных напитков ответственно. Что это значит? Ниже даны 10 ответов на этот вопрос.*

## ОТВЕТСТВЕННЫЙ ПОДХОД

### 1. Знать свою границу

Пейте так, чтобы не терять над собой контроль, не напиваться «до поросычьего визга». Как правило, «своя норма» определяется достаточно быстро опытным путём. Не превышайте её, не делайте опьянение своей единственной целью.

### 2. Закусывайте

Белковая пища (*мясо, рыба, сыры*) замедляет всасывание алкоголя в кровь, не давая быстро «дойти до



**Во многих культурах спиртные напитки употребляют только во время приёма пищи, чтобы избежать быстрого опьянения**

кондиции». Во многих культурах спиртные напитки употребляют только во время приёма пищи, чтобы избежать быстрого опьянения.

### 3. Не пейте залпом

Всасывание алкоголя начинается уже в ротовой полости, а кроме того, небольшие дозы, даже растянутые по времени, быстрее обезвреживаются печенью.





#### **4. Пейте только тогда, когда Вы действительно хотите выпить**

Не соглашайтесь выпить просто «за компанию», если чувствуете, что у Вас сегодня нет для этого настроения или желания. Если Вы вынуждены присутствовать на застолье, можно ограничиться безалкогольными напитками или разведёнными алкогольными (лёд, сок и т.п.)

#### **5. Выбирайте качество, а не количество**

Изучайте известные винодельческие регионы и марки, выясняйте, с какими блюдами сочетаются или не сочетаются те или иные напитки. Это позволит сделать алкоголь второстепенным участником стола, зависящим от подаваемых блюд.

#### **6. Не пейте рюмку за рюмкой**

Во время застолья не обязательно осушать до дна Ваш бокал или рюмку после каждого нового тоста. Если Вы чувствуете, что Вам уже достаточно, можно просто пригубить напиток.

#### **7. Если выпили — не садитесь за руль**

Вызовите такси или попросите непивших друзей довезти Вас. Алкоголь, даже в очень небольших дозах, сильно затормаживает реакцию и снижает способность быстро принимать решения.

#### **8. Остерегайтесь экспериментов с неизвестными напитками**

Если Вы не знаете, как на Вас действует ром или текила, знакомство с ними лучше начинать с минимальных доз. Также лучше отказаться от напитков сомнительного качества или происхождения, не уподобляйтесь лабораторным мышам.

#### **9. Не смешивайте алкоголь и лекарства**

Откажитесь от спиртного, если Вы принимаете лекарства, особенно антидепрессанты и антибиотики. Их комбинация с алкоголем может привести к самым непредсказуемым последствиям.

#### **10. Уважайте права людей, которые отказываются от спиртного**

Это их выбор, независимо от того, по каким соображениям они это делают — религиозным, медицинским или каким-то другим.

### **ФОРМИРОВАНИЕ АЛКОГОЛЬНОЙ ЗАВИСИМОСТИ\***

При безответственном подходе к употреблению спиртного может развиваться алкогольная зависимость — алкоголизм. Медицина пока не в состоянии точно предсказать, что вот у этого человека болезнь разовьётся, а у этого — нет, поэтому первому пить нельзя, а второму можно.

\* Использованы материалы НЦ психического здоровья РАМН



**Алкоголизм — болезнь, за возникновение, течение и исход которой полную ответственность несёт сам больной**



## Излечить от алкоголизма нельзя, можно только вывести человека в стойкую ремиссию

Алкоголизм — болезнь, за возникновение, течение и исход которой полную ответственность несёт сам больной.

Зависимость не возникает на пустом месте. Для её формирования необходимо регулярное злоупотребление спиртным. Сколько времени должно пройти, чтобы человек спился — сказать сложно. Описаны случаи, когда было достаточно и 3 месяцев. И выяснить это можно, только ставя добровольные рискованные эксперименты на себе.

Но вот группы риска медики определять научились:

**1.** «Алкогольная» наследственность. У выходца из пьющей семьи в 7 раз выше риск формирования алкоголизма, чем у потомства непьющих родителей.

**2.** Лица с неустойчивой психикой.

**3.** Перенесшие травмы головы (сотрясения, ушибы мозга и т.п.)

**4.** Страдающие хроническими заболеваниями печени.

Сначала формируется психологическая зависимость от спиртного. Алкоголь превращается в единственный способ «снятия стресса» или «поднятия настроения». Как только для достижения прежнего опьяняющего эффекта приходится постепенно увеличивать дозу — всё, процесс привыкания пошёл полным ходом.

Если продолжать издевательства над организмом, ломается энергетический обмен. Наше основное «топливо» — это глюкоза. Но этиловый спирт в смысле выхода энергии почти в два раза эффективнее. Происходит перестройка всех биохимических реакций на «спиртовые» рельсы. Так возникает физическая зависимость.

Этот процесс течёт только в одну сторону, чтобы вернуться обратно к глюкозе, организму придётся пройти через самую настоящую «ломку», которая бывает у наркоманов. И в последующем даже 20–30 граммов спиртного моментально переключат «стрелки» обратно на этиловый спирт. Именно поэтому диагноз «алкоголизм» ставится пожизненно. Излечить от алкоголизма нельзя, можно лишь вывести человека в стойкую ремиссию,

которая сохранится только при полном и безоговорочном отказе от спиртного.

Так стоит ли доводить до таких крайностей?

### КАК РАСПОЗНАТЬ НАЧИНАЮЩИЙСЯ АЛКОГОЛИЗМ?\*

**КРИТЕРИЙ ПЕРВЫЙ.** Симптом желательности алкоголизации.

Второе название — «сосредоточенность на выпивке». Этот симптом проявляется в виде фиксации на теме алкоголизации. Мысли о спиртном выходят на первый план.

Любое событие в жизни рассматривается как повод **«обмыть это дело»**: день рождения очередного сослуживца, встреча с приятелем, получение аванса, зарплаты, премии. Позже поводом становится просто наличие денег и свободного времени.

Что бы человек ни делал, всё напоминает ему о выпивке и рождает мысль **«а неплохо бы сейчас хлопнуть по рюмашке»**. Подготовка к любому алкогольному эпизоду производится тщательно, можно даже сказать, **«с любовью»**.

При виде бутылки можно заметить у зависимого человека признаки оживления, усиления моторики, некоторое возбуждение, блеск

в глазах, приподнятое настроение. В особо выраженных случаях — до эйфории и некоторых признаков опьянения (*это мозг вспоминает привычное состояние*). И отвлечься от таких мыслей очень тяжело, приходится прилагать немалые усилия.

Мысли и желательности алкоголизации становятся навязчивыми, что свидетельствует о формировании патологического влечения (*обсессии*), а, значит, о наличии первой стадии алкоголизма.

**КРИТЕРИЙ ВТОРОЙ.** Феномен запаздывающего насыщения.

Пока речь идёт о пьянстве, потребление алкоголя всё-таки ограничивается некоторыми социально приемлемыми рамками. В основном, понятное дело, групповыми. Как и в случае со всей остальной пищей, для спиртных напитков характерно состояние насыщения, когда желаемый эффект достигнут, больше пить не требуется.

Но чем больше человек пьёт, тем больше запаздывает это самое насыщение. Ощущение **«полного бака»** возникает только от значительных количеств алкоголя, иногда настолько значительных, что они превышают предел биологической переносимости. То есть насыщения у алкоголика практически не наступает, а теоретически достаточные дозы лежат где-то в районе алкогольной комы.

\* Критерии даны по Э.Бехтелю и соавт.



**КРИТЕРИЙ ТРЕТИЙ.** Снижение способности к градуальным реакциям.

За этим не очень понятным термином скрывается способность реагировать на внешние раздражители в достаточно широком спектре, в множестве «оттенков серого». Алкоголик переходит на реакцию «всё или ничего». Количество алкоголя обязательно должно быть достаточным для полного удовлетворения потребности в нём. И только так. А это не всегда возможно. Соответственно, опьянение теряет эйфорический компонент и приобретает обратный, дисфорический.

**КРИТЕРИЙ ЧЕТВЕРТЫЙ.** Затруднение при отказе от выпивки.

Чаще всего проявляется, если человек случайно попадает в компанию, где выпивают. Он откладывает все дела только для того, чтобы поучаствовать. Его состояние можно выразить девизом

«всегда готов». К выпивке и опьянению. Особенно ярко этот феномен проявляется при внезапной отмене намечавшегося застолья, что воспринимается алкоголь-зависимым как личная трагедия. Он пытается всячески исправить ситуацию — изменить место, время, состав, придумать повод для отсутствия дома или на работе. Границей заболевания следует считать момент, когда начавшиеся приготовления обязательно доводятся до конца в любой ситуации, без исключений, то есть, когда происходит утрата ситуационного контроля.

**КРИТЕРИЙ ПЯТЫЙ.** Алкогольная потребность.

Появление алкогольной потребности самой по себе, в общем-то, не рассматривается как признак заболевания. Пока её удовлетворение возможно в рамках социально-групповых норм, она не считается патологической. Как только выходит за рамки — считается патологией.

#### **ВТОРОСТЕПЕННЫЕ КРИТЕРИИ**

Нарушение сна и аппетита, исчезновение защитного рвотного рефлекса, появление психологических защитных механизмов — всё это не может рассматриваться в качестве решающих диагностических критериев, поскольку часто встречается и при бытовых формах пьянства. Значительные индивидуальные колебания снижают диагностическую ценность и такого вроде бы достоверного симптома, как рост толерантности к алкоголю.

#### **САМОДИАГНОСТИКА**

Можно ли самостоятельно оценить, остаются ли Ваши отношения с алкоголем в приемлемых рамках или нужно что-то менять? Можно. В этом может помочь следующий тест. Ответьте на вопросы и посчитайте полученные баллы:

**1.** Как Вам кажется, Вы пьёте нормально? (под «нормально» имеется в виду, что Вы пьёте меньше или столько же, сколько большинство других). *Ответ «НЕТ» – 2 балла.*

**2.** Случалось ли Вам проснуться после выпивки и обнаружить, что Вы можете вспомнить только часть вечерних событий? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

**3.** Случалось ли Вашей жене (мужу), родителям или другим близким родственникам высказывать беспокойство по поводу Вашего отношения к алкоголю? *Ответ «ДА» – 1 балл.*

**4.** Можете ли Вы на вечеринке удовольствоваться только одной-двумя рюмками? *Ответ «НЕТ» – 2 балла.*

**5.** Случалось ли Вам испытывать чувство стыда из-за своего отношения к спиртному? *Ответ «ДА» – 1 балл.*

**6.** Как считают Ваши друзья или родственники — Вы пьёте как большинство других людей или больше? *Ответ «БОЛЬШЕ» – 2 балла.*

**7.** Можете ли Вы прекратить пить, когда захотите? *Ответ «НЕТ» – 2 балла.*

**8.** Случалось ли Вам посещать собрания анонимных алкоголиков? *Ответ «ДА» – 5 баллов.*

**9.** Случалось ли Вам, подвыпив, вступать в драку? *Ответ «ДА» – 1 балл.*

**10.** Случалось ли так, что из-за спиртного у Вас возникали проблемы в отношениях с женой (мужем), родителями или другими близкими родственниками? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

**11.** Случалось ли Вашей жене (мужу), родителям или другим близким родственникам обращаться к кому-либо за помощью в связи с Вашим пьянством? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

**12.** Случалось ли Вам из-за выпивки расставаться с друзьями или подругами? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

**13.** Случались ли у Вас осложнения на работе из-за выпивки? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

**14.** Случалось ли Вам терять работу из-за пьянства? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

**15.** Случалось ли пренебрегать своими обязательствами перед семьей или работой в течение двух или более дней подряд из-за того, что Вы были пьяны? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

**16.** Можно ли сказать, что Вы довольно часто выпиваете до полудня? *Ответ «ДА» – 1 балл.*



**17.** Предупреждал ли Вас врач, что у Вас проблемы с печенью? Цирроз?

*Ответ «ДА» – 2 балла.*

**18.** Случалось ли Вам после основательного запоя впадать в белую горячку, то есть испытывать сильную дрожь, слышать голоса или видеть то, чего в реальности не существует?

*Ответ «ДА» – 2 балла.*

**19.** Случалось ли Вам обращаться за помощью по поводу собственного пьянства? *Ответ «ДА» – 5 баллов.*

**20.** Случалось ли Вам лежать в больнице из-за пьянства? *Ответ «ДА» – 5 баллов.*

**21.** Бывало ли так, что из-за спиртного у Вас возникали проблемы с психикой, и Вас помещали в психиатрическую больницу? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

**22.** Случалось ли Вам обращаться за помощью к психиатрам или к другим врачам, к священнику или кому-либо ещё из-за обострения эмоциональных проблем под влиянием пьянства? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

**23.** Случалось ли Вам быть задержанным за управление автомобилем в нетрезвом виде? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

**24.** Случалось ли Вам попадать под арест (даже на несколько часов) из-за ненадлежащего поведения в нетрезвом виде? *Ответ «ДА» – 2 балла.*

*5 и более баллов, набранных по результатам теста, с достаточно большой вероятностью свидетельствуют о наличии проблем, который требуют консультации с врачом-наркологом.*

Конечно, иногда эти же баллы могут набрать и обычные люди, в зависимости от стечения тех или иных обстоятельств. Например, на заседание группы анонимных алкоголиков можно придти в качестве журналиста или привести своего родственника. В том что они могут бросить пить, когда захотят, уверено подавляющее большинство алкоголиков. Поэтому итоговую оценку результатов всё равно должен проводить врач-нарколог.





УЗНАЙ БОЛЬШЕ  
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

**8 800 200 0 200**

Дать шанс здоровью!  
Можешь только ты!



# ПЛАНИРУЕМ ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

ДАТЬ  
ШАНС  
ЗДОРОВЬЮ!

МОЖЕШЬ  
ТОЛЬКО  
ТЫ!

[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

## Планируем здоровое питание. Контролируем массу тела. Оцениваем своё питание

### ЧТО ТАКОЕ ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ?

*Если и существуют здоровые продукты, то, в первую очередь, это яблоки. В них мало калорий, много витаминов и железа. Но попробуйте в течение двух недель есть только яблоки: Вас ждёт резкое снижение веса, потеря иммунитета, первые симптомы анемии и другие признаки белково-калорийной недостаточности.*

Если существуют нездоровые продукты, то, в первую очередь, это сливочное масло. Это ведь «сплошной жир». Однако «паутинка» сливочного масла, нанесенная на кусок свежего ржаного хлеба, — это не только умопомрачительный вкус, но и 20–25 килокалорий, то есть около 1% потребности в энергии взрослого и вполне ощутимые количества витамина А.



**Если витамины не поступают в наш организм, развиваются заболевания, которые называются авитаминозами**

Таких примеров можно привести множество. Дело в том, что каждый продукт уникален по химическому составу и среди продуктов нет такого, который бы мог полностью удовлетворить потребности взрослого человека во всех необходимых для обеспечения здоровья пищевых и биологически активных веществах. Только комбинация различных продуктов способна решить эту задачу.

Давайте поговорим о том, как именно должна формироваться правильная и здоровая система питания.



## ПЕРВЫЙ ЗАКОН ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ.

Соответствие между калорийностью пищи, которую человек потребляет, и энергией, которую его организм расходует

Энергия человека расходуется на поддержание температуры тела, выполнение всех физиологических функций и биохимических процессов, совершение мышцами механической работы, а также на переваривание и усвоение пищи.

Калории организм человека получает из макронутриентов, название этого слова произошло от слов «макрос» — большой длинный и «нутрицио» — питание. Это те вещества, которых человек должен потреблять с пищей много, то есть десятки и сотни грамм. Поговорим подробнее о каждом виде макронутриентов.

**ЖИРЫ.** Энергетическая ценность жиров более, чем в два раза выше энергетической ценности белков или углеводов. А значит, содержащие жир продукты являются наиболее калорийными. Однако не стоит отказываться от них вовсе, ведь жиры — ещё и строительный материал для синтеза веществ, служащих стройматериалом для мембран клеток и других структур организма. Жирные кислоты участвуют в синтезе соединений, регулирующих механизмы иммунитета, аллергии и другие процессы.

Калорийность 1 грамма пищевых веществ:

**белок — 4 ккал**

**жир — 9 ккал**

**углеводы — 4 ккал**

### Жиры животного происхождения

из-за их особого химического строения называют насыщенными, а растительного — ненасыщенными. Они имеют разные физические свойства и физиолого-биохимические эффекты. Высокое потребление насыщенных жирных кислот приводит к ожирению, диабету и сердечно-сосудистым заболеваниям, поэтому потребление их следует ограничивать.

### Другое дело — растительные жиры.

В их составе медики особенно выделяют так называемые полиненасыщенные жирные кислоты омега-3 и омега-6. Их потребление способствует профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, благотворно сказывается на состоянии всех тканей организма. Вашу потребность в этих полезных жирах могут удовлетворить 1–2 столовые ложки растительного масла в день и не менее трёх порций рыбы в неделю.

**БЕЛКИ** — это важнейшие компоненты пищи. В организме человека белки расщепляются на аминокислоты, из которых уже сам организм синтезирует нужные ему тысячи белков с многообразными функциями. Всё огромное множество белков — это, на самом



**Белки — это важнейшие  
компоненты пищи**





деле, различные комбинации 20 аминокислот. Часть аминокислот могут превращаться одна в другую и только 9 — незаменимы для взрослого человека и 10 — для ребёнка, то есть, попросту, не синтезируются организмом. Эти аминокислоты должны поступать изо дня в день в течение всей нашей жизни в составе потребляемых нами белков.

Неважно, из каких продуктов будут получены белки: мясо или картофель, молоко или горох, рыба или хлеб или другие продукты — главное, чтобы Ваш организм получал все заменимые и незаменимые аминокислоты

в достаточном количестве. Больше всего белка содержится в продуктах животного происхождения: мясе, рыбе, молочных продуктах, птице, яйцах. В значительных количествах полноценный белок присутствует в бобовых, то есть в горохе, фасоли, чечевице и сое, а также в орехах и семечках.

**УГЛЕВОДЫ.** Функция углеводов в организме человека, в основном, сводится к снабжению его энергией. Они широко представлены в растительных продуктах в виде сложных углеводов, таких как крахмал, и простых сахаров — глюкозы

и фруктозы. Фрукты и овощи содержат как простые сахара, так и крахмал. Все зерновые продукты: мука, крупы и макароны — содержат, в основном, крахмал.

Разумеется, рафинированный сахар, так же как и содержащие сахар кондитерские изделия, являются источниками исключительно простых углеводов. Он получил определение «добавленный сахар», потому что добавляется в различные блюда и напитки. Потребление значительного количества добавленного сахара приводит к развитию диабета, ожирения, кариеса, сердечно-сосудистых заболеваний. Поэтому если Вы стремитесь к здоровью, то количество сладкого в Вашем рационе следует ограничить, а по возможности и исключить вовсе.

**КЛЕТЧАКА.** В составе сложных углеводов выделяются такие полисахариды, как целлюлоза, которые не усваиваются организмом. Такие вещества называют пищевыми волокнами, одним из их представителей является клетчатка. Пищевые волокна практически не перевариваются. Однако они существенно влияют на процессы: переваривание, усвоение и эвакуацию пищи, а также важны для поддержания микрофлоры кишечника. Пищевые волокна в большом количестве содержатся в овощах и фруктах, «неочищенных» зерновых, таких как геркулес, а также в отрубях.

## ВТОРОЙ ЗАКОН ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ: химический состав суточного рациона человека должен соответствовать его физиологическим потребностям в пищевых и биологически активных веществах

Витамины и минералы часто называют микронутриентами, потому что ежедневные их количества, необходимые для организма, довольно малы и чаще всего измеряются в миллиграммах и даже долях миллиграмма.

Эти вещества организм человека не может вырабатывать самостоятельно и запастись впрок на сколь-нибудь долгий срок. Для нормальной жизнедеятельности организму человека требуется несколько сотен различных микронутриентов — это витамины и минеральные вещества, а также множество биологически активных веществ из других групп.

Микронутриенты содержатся в самых разных продуктах, причём разные — в разных. Поэтому для нормального функционирования Вашего организма включите в свой рацион и фрукты, и овощи, и обязательно зерновые изделия, и другие продукты растительного происхождения, и мясо, и молочные продукты.

## СОСТАВЛЯЕМ СВОЁ МЕНЮ

### Переходим к планированию своего питания

Надеемся, что мы убедили Вас в необходимости присутствия

на Вашем столе разнообразных продуктов. Теперь попробуем разобраться в том, как часто и в каких количествах следует включать тот или иной продукт или блюдо в повседневный рацион.

### Основные группы пищевых продуктов и рекомендуемые количества их употребления

ГРУППА ПРОДУКТОВ	ОСНОВНЫЕ ПИЩЕВЫЕ ВЕЩЕСТВА	РЕКОМЕНДАЦИИ
Хлеб, зерновые и картофель	Простые и сложные углеводы, белок, клетчатка, витамины группы В	Употребляйте каждый день, желательнее в каждый приём пищи, отдавайте предпочтение продуктам из неочищенного зерна или содержащих отруби
Овощи и фрукты	Простые и сложные углеводы, клетчатка, витамин С, каротиноиды, фолиевая кислота, множество биологически активных веществ	Употребляйте в любом виде 5 и более раз в день. Ежедневно съедайте не менее 400 грамм сырых или приготовленных овощей и фруктов
Мясо, птица, рыба, яйца и бобовые	Один из главных источников белка, легкоусвояемой формы железа, витамина В12	Включайте в ежедневный рацион в количестве 120–150 г в готовом виде в 1–3 приёма пищи. Количество яиц старайтесь сократить до 2–3 штук в неделю. Не забывайте о бобовых — это полезный и доступный источник белка
Молочные продукты	Единственно значимый источник кальция, содержит белок, витамины группы В, витамин D	Употребляйте в количестве до 500 мл молока, 50–100 грамм творога или сыра в день. Отдавайте предпочтение маложирным вариантам молочных продуктов
Жиры	Растительные масла и рыбий жир — источники полиненасыщенных жирных кислот и витамина Е.	Полиненасыщенные жирные кислоты обеспечивают профилактику сердечно-сосудистых заболеваний. Необходимы 1–2 столовые ложки для заправки овощных салатов. Старайтесь сократить количество жира, используемого для приготовления пищи. До минимума сократите использование животных жиров
Сахар и кондитерские изделия	Простые углеводы, насыщенные жиры	Способствуют развитию ожирения, диабета, сердечно-сосудистых и других заболеваний! Употребляйте их в ограниченных количествах и только в том случае, если в рационе питания присутствуют все остальные вышеперечисленные продукты. Сократите ежедневное потребление сахара до 50 грамм
Алкоголь	Источник «пустых» калорий (в 1 грамме до 7 Ккал), не содержит полезных веществ	Ограничьте потребление алкоголя до 30–50 мл крепких напитков или 150 мл вина, или 330 мл пива в день. Помните, что алкогольные напитки не содержат незаменимых для организма человека веществ, а риск от потребления алкоголя значительно превосходит возможную пользу

## ЧТО ОЗНАЧАЮТ ЦВЕТА?

### зелёный

Ешь, не опасайся! Источники важнейших компонентов здорового рациона питания. Необходимо употреблять в каждый приём пищи.

### жёлтый

Ешь, но будь внимательным! Источники важнейших компонентов здорового рациона питания. Необходимо употреблять каждый день по несколько раз, но при этом быть внимательным, ведь продукты этих групп содержат жир, потребление которого следует ограничивать.

### красный

Осторожно, подстерегает опасность! Источники легкоусвояемых углеводов и жира. Стоит употреблять в очень ограниченных количествах и только в том случае, если нет проблем с избыточным весом.



## ПРОВЕРЬ СЕБЯ!

### Индекс массы тела

Понять, выполняете ли Вы первый закон здорового питания, Вам поможет Ваш собственный вес. Вычислите свой индекс массы тела и сравните его с нижеприведенными цифрами.

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

ИМТ меньше **18,5** — дефицит массы тела. Усильте питание.

ИМТ в пределах **от 18,5 до 25** — Ваш вес в норме. Вы потребляете достаточно калорий.

ИМТ **от 25 до 30** — лишний вес. Срочно уменьшите порции и увеличьте физические нагрузки.

ИМТ **более 30** — ожирение. Посоветуйтесь с врачом и немедленно измените свой рацион и займитесь подходящим для Вас видом спорта.



**Легкий тест**

Сформируйте пальцами кожную складку над грудиной. Если кожная складка превысит толщину пальца или 2 см, то это говорит об избытке веса, и вам нужно сократить количество и размер порций до

минимального значения. А если складка менее 1 см, то это сигнал о недостатке веса. Обратите особое внимание на группы продуктов, обозначенных жёлтым и красным цветом, а конкретно на содержание в них жира и сахара.

Группа продуктов	Вес или объём одной порции	Количество условных порций для		
		женщины с низкой физической активностью	мужчины с низкой физической активностью и женщины со средней физической активностью	мужчины со средней физической активностью
<b>Хлеб, зерновые</b>	1–2 кусочка хлеба 1/2 стакана готовой каши 1 чашка супа	4–6	6–8	8–10
<b>Овощи и фрукты</b>	1 овощ или фрукт среднего размера 1/2–1 стакан варёных или сырых овощей 1 чашка овощного супа 1/2 стакана фруктового сока	4–5	5–6	5–6
<b>Молочные продукты</b>	1 стакан молока, кефира, ряженки или йогурта жирностью 1,5%, 30 г сыра или творога жирностью 20% и менее	2–3	3	3–4
<b>Мясо, птица, рыба, бобовые и яйца</b>	85–90 г мяса или рыбы в готовом виде 1/2 ножки курицы или куриной грудки 1 сосиска 1/2–1 стакан отварных бобовых 1 яйцо	2	2	2–3
<b>Жиры и масла</b>	1 стл. растительного масла или майонеза 2 стл. орехов или семечек	1–2	2	2–3
<b>Сахар и кондитерские изделия</b>		<b>1–2 конфеты или 1 пирожное</b> Помните, что сахар содержится во многих молочных продуктах, фруктовых консервах, варенье, безалкогольных напитках		

**Достаточно ли Вы употребляете витаминов и минералов?****1**

Проверить, насколько выполняется в Вашем рационе второй закон науки о питании, значительно сложнее. Существуют специальные медицинские тесты, которые Вам может назначить врач, в случае возникновения проблем со здоровьем и подозрение на недостаток какого-либо микронутриента.

**2**

Однако если Вы соблюдаете рекомендации диетологов по составлению рациона и в нём присутствуют в достаточных количествах продукты всех групп, в том числе рыба, овощи, фрукты, молочные продукты, то Вы удовлетворяете большую часть потребностей своего организма. Для профилактики недостатка витаминов используйте в пищу витаминизированные продукты (*хлеб, молоко*).

**3**

Но всё же, витаминов и минеральных веществ может оказаться недостаточно, особенно в том случае, если физическая активность человека очень низкая, и для обеспечения организма энергией требуется не очень большой объём пищи. Но если физическая активность очень высокая, то человеку необходимы дополнительные микроэлементы и витамины. Посоветуйтесь с Вашим лечащим врачом, опишите ему свой рацион. Возможно, он посоветует Вам регулярное употребление витаминно-минеральных комплексов или отдельных препаратов.



УЗНАЙ БОЛЬШЕ  
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

**8 800 200 0 200**

*Дать шанс здоровью!  
Можешь только ты!*



# ВИТАМИНЫ И ЗДОРОВЬЕ

ДАТЬ  
ШАНС  
ЗДОРОВЬЮ!

МОЖЕШЬ  
ТОЛЬКО  
ТЫ!

[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

Мы получаем из пищи питательные вещества — белки, углеводы, жиры. Но в продуктах есть множество других биологически активных соединений, которые крайне необходимы нашему организму.

## ВИТАМИНЫ И ЗДОРОВЬЕ

*К ним относятся, например, витамины. Открытые на рубеже XIX–XX веков, они получили своё название от латинского слова "vita", что значит «жизнь». И это чистая правда: витамины жизненно важны, они не синтезируются в нашем организме и должны поступать извне, с пищей. Когда «жизненных аминов» не хватает, мы заболеваем и даже можем умереть.*

## ДЕФИЦИТ

Если витамины не поступают в наш организм, развиваются заболевания, которые называются авитаминозами. Для авитаминоза по каждому витамину характерна своя, зачастую очень яркая клиника.

Так, при авитаминозе С развивается цинга, которая сопровождается



**Если витамины не поступают в наш организм, развиваются заболевания, которые называются авитаминозами**

повышенной кровоточивостью дёсен и слизистых, выпадением зубов, кровоизлияниями в кожу.

При авитаминозе **В1** развивается полиневрит бери-бери. Симптомы болезни — боль по ходу нервов, слабость кистей и стоп, нарушения чувствительности кожи.

К счастью, авитаминозы встречаются всё реже и реже. Но набирает силу другая проблема. Если в пище есть



витамины, но их количество не дотягивает до суточной нормы, постепенно развивается состояние, которое медики называют **гиповитаминозом**.

Зачастую мы не отдаём себе отчёта, что сниженная работоспособность, частые простуды, реакция на погоду, подавленное настроение могут быть признаками нехватки витаминов.

Да, действительно, гиповитаминозы могут длиться годами, не проявляя себя такими яркими симптомами, как авитаминозы. Но в итоге ущерб здоровью они наносят не меньший.

Недостаточно «витаминная» пища особенно опасна для развивающихся организмов детей и подростков. Следствием хронического гиповитаминоза может стать отставание от сверстников в физическом и умственном развитии.

Особенно негативно **недостаток витаминов** сказывается на формировании женского организма: это может стать причиной сбоев менструального цикла, проблем с зачатием и вынашиванием. Да и всё ещё высокая детская и материнская смертность связана, в том числе, и с дефицитом витаминов в пище беременной и кормящей матери. Особенно опасен в этом смысле **дефицит фолиевой кислоты**.

Недостаточное потребление витаминов вредит и взрослому, уже сформировавшемуся организму. Снижается

активность иммунной системы, человек чаще заболевает респираторными и желудочно-кишечными инфекциями. Да и на физической выносливости гиповитаминоз сказывается не лучшим образом. В сочетании с малоподвижным образом жизни — это существенный фактор риска развития огромного спектра заболеваний.

Поэтому «заеда» в уголке рта или появившаяся **ломкость ногтей** — предвестники куда более серьёзных проблем. И на эти сигналы организма нужно обязательно обращать внимание.

Определить, какого витамина не хватает в организме, сможет только врач. Современные клинико-диагностические лаборатории могут «подсчитывать», сколько тех или иных веществ содержится в крови человека.

## ИЗБЫТОК

Впрочем, **чрезмерное увлечение витаминами** так же опасно, как и их игнорирование. Так, если пытаться использовать аскорбинку как средство профилактики гриппа и пить по 3–4 г в сутки неделями, можно заработать бессонницу, немотивированное ощущение жара, а также проблемы с почками, поджелудочной железой, артериальным давлением и свертываемостью крови. Как показывают исследования, витамин С имеет смысл принимать только в случае



Определить, какого витамина не хватает в организме, сможет только врач





заболевания и не более 1 г в сутки; как профилактическое средство большие дозы аскорбинки не оправдали возложенных на неё надежд.

Большие дозы витаминов А и Е, которые иногда принимаются с целью «омоложения», могут привести к обратному эффекту — увеличению риска заболеваний, таких как остеопороз и др.

Так что в любом случае по поводу приёма витаминов лучше посоветоваться с врачом.

## КАКИЕ БЫВАЮТ ВИТАМИНЫ

Всего витаминов 13. Все они делятся на две большие группы — водорастворимые и жирорастворимые.

## ВОДОРАСТВОРИМЫЕ

Витамины С, В<sub>1</sub>, В<sub>2</sub>, В<sub>3</sub> (РР), В<sub>6</sub>, В<sub>12</sub>, фолиевая кислота, пантотеновая кислота и биотин. Их основная особенность — не накапливаются в организме совсем либо их запасов хватает на очень непродолжительное время. Поэтому передозировка возможна лишь для некоторых из водорастворимых витаминов.

### Витамин С. Аскорбиновая кислота

Пожалуй, самый известный из всех витаминов. Участвует чуть ли не во всех биохимических процессах организма.

#### Обеспечивает:

- нормальное развитие соединительной ткани;
- заживление ран;
- устойчивость к стрессу;
- нормальный иммунный статус;
- поддерживает процессы кроветворения.

*Суточная потребность:* от 30 мг (дети до 3 лет) до 120 мг (кормление грудью).

*Безопасная доза:* не более 1 г (1000 мг) в сутки. Больше количество вызывает расстройство кишечника и плохо влияет на почки.

*Содержится* в овощах и фруктах, больше всего — в болгарском перце, чёрной смородине, шиповнике, облепихе, листовой зелени, свежей капусте, цитрусовых.

### Витамин В<sub>1</sub>. Тиамин

#### Обеспечивает:

- проведение нервных импульсов.
- Суточная потребность* 1,5 мг.  
*Безопасная доза:* не токсичен.  
*Содержится* в хлебе из муки грубого помола, сое, фасоли, горохе, шпинате, нежирной свинине и говядине, особенно в печени и почках.

### Витамин В<sub>2</sub>. Рибофлавин

#### Обеспечивает:

- окисление жиров;
  - защиту глаз от ультрафиолета.
- Суточная потребность:* 1,8 мг.  
*Безопасная доза:* не токсичен.  
*Содержится* в яйцах, мясе, молоке и молочных продуктах, особенно в твороге, печени и почках, гречке.

### Витамин В<sub>3</sub>. Ниацин

По старой классификации назывался витамином РР (в переводе с английского — «предупреждающий пеллагру»).

#### Обеспечивает:

- «энергетику» практически всех протекающих в организме биохимических процессов.
- Суточная потребность:* 20 мг.  
*Безопасная доза:* не более 60 мг в сутки.

*Содержится* в ржаном хлебе, гречке, фасоли, мясе, печени, почках.

### Витамин В<sub>6</sub>. Пиридоксин

#### Обеспечивает:

- усвоение белка;
- производство гемоглобина и эритроцитов;
- равномерное снабжение клеток глюкозой.

*Суточная потребность:* 2,0 мг.

*Безопасная доза:* не более 25 мг в сутки.  
*Содержится* в мясе, печени, рыбе, яйцах, цельнозерновом хлебе.

### Витамин В<sub>12</sub>. Кобаламин

#### Обеспечивает:

- нормальный процесс кроветворения;
- работу желудочно-кишечного тракта;
- клеточные процессы в нервной системе.

*Суточная потребность:* 3 мкг.

*Безопасная доза:* не токсичен.

*Содержится* в продуктах животного происхождения: мясе, твороге и сыре.

### Фолиевая кислота

Чрезвычайно важна при беременности — обеспечивает нормальное формирование всех органов и систем плода.

#### Обеспечивает:

- синтез нуклеиновых кислот (прежде всего ДНК);
  - внутреннюю защиту от атеросклероза.
- Суточная потребность:* 400 мг. Для беременных — 600 мг, для кормящих — 500 мг.
- Безопасная доза:* не более 1 г (1000 мг) в сутки.
- Содержится* в зелёных листовых овощах, в бобовых, в хлебе из муки грубого помола, печени.

### Пантотеновая кислота

#### Обеспечивает:

- обмен жирных кислот, холестерина, половых гормонов.
- Суточная потребность:* 5 мг.
- Безопасная доза:* не токсична.
- Содержится* в горохе, фундуке, зелёных листовых овощах, гречневой и овсяной крупе, цветной капусте, печени, почках и сердце, курином мясе, яичном желтке, молоке.

### Биотин

Обеспечивает клеточное дыхание, синтез глюкозы, жирных кислот и некоторых аминокислот.

*Суточная потребность:* 50 мкг.

*Безопасная доза:* не токсичен.

*Содержится* в дрожжах, помидорах, шпинате, сое, яичном желтке, грибах, печени.

## ЖИРОРАСТВОРИМЫЕ ВИТАМИНЫ

Витамины А, D, Е и К. Их основная особенность — способны накапливаться в тканях организма, в основном, в печени. Это обеспечивает так называемый кумулятивный эффект — со временем может накопиться токсичная для человека доза с достаточно тяжёлыми последствиями.

### Витамин А. Ретинол

#### Обеспечивает:

- процессы роста и размножения;
- функционирование кожного эпителия и костной ткани;
- поддержание иммуннологического статуса;
- восприятие света сетчаткой глаза.

*Суточная потребность:* 900 мкг.

*Безопасная доза:* не более 3000 мкг в сутки.

*Содержится* в виде ретинола в животной пище (*рыбий жир, печень, особенно говяжья, икра, молоко, сливочное масло, сметана, творог, сыр, яичный желток*) и в виде провитамина каротина в растительной (*зелёные и жёлтые овощи, морковь, бобовые, персики, абрикосы, шиповник, облепиха, черешня*).

### Витамин D. Кальциферол

Чрезвычайно важен для новорождённого ребёнка, без этого витамина невозможно нормальное формирование скелета. Кальциферол может образовываться в коже под действием солнечного света.

#### Обеспечивает:

- обмен кальция и фосфора в организме;
  - прочность костной ткани.
- Суточная потребность:* 10 мкг (400 МЕ).
- Безопасная доза:* не более 50 мкг (2000 МЕ) в сутки.
- Содержится* в печени рыбы. В меньшей степени — в яйцах птиц. Часть витамина D поступает в организм не с пищей, а синтезируется в коже под действием солнечных лучей.

### Витамин Е. Токоферол

Один из основных антиоксидантов нашего организма, инактивирующий свободные радикалы и предотвращающий разрушение клеток.

*Суточная потребность:* 15 мг.

*Безопасная доза:* не более 300 мг.

*Содержится* в растительных маслах: подсолнечном, хлопковом, кукурузном, миндале, арахисе, зелёных листовых овощах, злаковых, бобовых, яичном желтке, печени, молоке.



### Витамин К

#### Обеспечивает:

- синтез в печени некоторых факторов свертывания крови, участвует в формировании костной ткани.
- Суточная потребность:* 120 мкг.
- Безопасная доза:* неизвестна.
- Содержится* в шпинате, цветной и белокочанной капусте, листьях крапивы, помидорах, печени.



## ПРАВИЛА ВИТАМИННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

- 1.** Основной путь получения всех необходимых витаминов — питание. Но даже сбалансированный и полноценный рацион, в котором есть и мясные, и рыбные, и молочные продукты, и овощи, и фрукты, не может полностью покрыть потребность организма в «аминах жизни». При выборе продуктов отдавайте предпочтение тем, которые обогащены витаминами (*хлеб, молоко*).
- 2.** Дважды в год — ранней весной и поздней осенью — проводите витаминпрофилактику, в течение 1–2 месяцев пропейте витаминный комплекс. Современные витаминные препараты идентичны натуральным и не отличаются по своей физиологической активности от витаминов из пищи. А многие из них получают с помощью биотехнологий, так что называть витаминные комплексы «химией» некорректно. Следите, чтобы суточная доза таблетированных витаминов обеспечивала 50–100% потребностей организма. Информацию об этом можно прочесть на этикетке препарата.
- 3.** Есть категории людей, которые нуждаются в большем количестве витаминов. В первую очередь, это беременные и кормящие женщины, спортсмены и занимающиеся физическим трудом. Дополнительное поступление витаминов необходимо и для тех, кто ограничивает калорийность своего рациона. К этой же группе относятся люди с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, зависящие от алкоголя и строгие вегетарианцы, не употребляющие никакой животной пищи (*веганы*). Им требуется не 1–2 курса витаминизации в год, а 3–4.
- 4.** Если Вы начали принимать поливитаминный комплекс, особенно новый, Вам ещё не знакомый, следите за реакцией организма в течение нескольких дней. Может развиваться пищевая непереносимость или аллергическая реакция на ароматизаторы, красители и прочие «балластные» вещества, добавляемые в таблетки или драже.
- 5.** Если Вы уже принимаете какое-либо лекарство и решили начать приём витаминов, посоветуйтесь со своим лечащим врачом. В некоторых случаях такая комбинация может оказаться нежелательной. А в некоторых, наоборот, в дополнение к основному лечению лучше добавлять те или иные витамины.
- 6.** Если Вы подозреваете, что принимаемый Вами витаминный препарат негативно повлиял на Ваше здоровье, появились непонятные симптомы, прекратите его приём и обратитесь к врачу.



УЗНАЙ БОЛЬШЕ  
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ  
[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)

**8 800 200 0 200**

*Дать шанс здоровью!  
Можешь только ты!*



# ЗАКОНЫ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

ДАТЬ  
ШАНС  
ЗДОРОВЬЮ!

МОЖЕШЬ  
ТОЛЬКО  
ТЫ!

[www.takzdorovo.ru](http://www.takzdorovo.ru)



В фундаменте нашего здорового питания лежат три важных закона, несоблюдение которых неминуемо наказывается: приводит к потере здоровья, развитию различных заболеваний.

*Какие же это законы? В чём их суть?*

### **ЗАКОН №1 — энергетическая сбалансированность**

*Необходимо соблюдать соответствие калорийности рациона энергетическим затратам организма.*

Любое достаточно длительное и серьёзное отклонение от требований этого закона обязательно приводит к развитию заболеваний.

#### **НЕДОСТАТОЧНОЕ получение с пищей энергии**

Если калорийность дневного рациона не компенсирует энергозатраты организма, то это приводит к быстрому истощению организма, нарушению функций всех систем и органов и, в конце концов, к ранней смерти.



**Закон №1. Необходимо соблюдать соответствие калорийности рациона энергетическим затратам организма**

#### **ИЗБЫТОЧНОЕ потребление энергии**

Если калорийность дневного рациона превышает энергозатраты организма, то это неминуемо и достаточно быстро приводит к появлению избыточной массы тела и ожирению, за которым следует целый букет таких серьёзных заболеваний, как сердечно-сосудистые, сахарный диабет и т.д., что в конечном счёте также может привести к ранней смерти.



Закон строг, но это закон! Именно поэтому выполнять его обязан каждый человек. Сделать это не очень сложно: обзаведитесь напольными весами, которые ежедневно будут показывать Вам Ваш вес; использование зеркала позволит Вам следить за формами Вашей фигуры, и наконец, размер одежды будет

также демонстрировать Вам необходимость снижения или повышения калорийности суточного рациона.

Представленные ниже таблицы также помогут Вам добиться сбалансированности Вашего пищевого рациона.

### Таблица 1. Средние энергозатраты при различных типах деятельности

(для человека среднего возраста с массой тела около 60 кг)

Тип деятельности	Расход энергии, ккал/ч
Сон	50
Отдых лёжа без сна	65
Чтение вслух	90
Делопроизводство	100
Работа в лаборатории сидя	110
Домашняя работа (мытьё посуды, глажение белья, уборка)	120–240
Работа в лаборатории стоя	160–170
Спокойная ходьба	190
Быстрая ходьба	300
Бег трусцой	360
Ходьба на лыжах	420
Гребля	150–360
Плавание	180–400
Езда на велосипеде	210–540
Катание на коньках	180–600



При беге трусцой человек затрачивает в среднем около 360 ккал/час



Таблица 2. Калорийность основных продуктов питания

Продукты	Калорийность, ккал на 100 г продукта
Молоко 3%, кефир	59
Сметана 30%	294
Сливки 20%	206
Творог жирный	226
Творог 9%	156
Сырки творожные	315–340
Творог нежирный	86
Брынза	260
Плавленые сыры	270–340
Сыр твёрдый	350–400
Мороженое	226
Масло сливочное	748
Маргарины	744
Масло растительное	898
Майонез	627
Овощи	10–40
Картофель	83
Фрукты	40–50
Компоты, фруктовые соки	50–100
Готовая рыба (сиг, навага, треска, щука, «ледяная»)	70–106

Таблица 2. /окончание Калорийность основных продуктов питания

Продукты	Калорийность, ккал на 100 г продукта
Говядина готовая	267
Свинина готовая	560
Куры готовые	160
Хлеб ржаной	190
Хлеб пшеничный	203
Булки, сдоба	250–300
Сахар	374
Карамель	350–400
Шоколад	540
Мармелад, пастила, зефир	290–310
Халва	510
Пирожное	350–750
Варенье, джемы	240–280
Колбаса варёная, сосиски	260
Колбаса полукопчёная	370–450
Колбаса сырокопчёная	500
Яйца куриные (2 шт.)	157
Сельдь	234
Консервы рыбные в масле	220–280
Консервы рыбные в томате	130–180



## Закон №2. Необходимо обеспечить сбалансированный рацион, соответствующий физиологическим потребностям организма

### ЗАКОН №2 — полноценность по содержанию пищевых веществ

*Необходимо обеспечить сбалансированный состав рациона, который соответствовал бы физиологическим потребностям организма.*

С пищей, помимо энергии, организм человека должен получать десятки, а возможно, и сотни пищевых и биологически активных соединений. Причем большинство из них должны находиться в определённом соотношении друг с другом. Так, в повседневном рационе, белки должны составлять 15%, жиры — 30%, углеводы — 55% калорийности рациона. Именно из этих соединений организм строит свои клетки, органы и ткани. А биологически активные вещества обеспечивают регуляцию обменных процессов. Грамотный, сбалан-

сированный состав суточного рациона обеспечивает высокую физическую и умственную работоспособность, повышение иммунитета и адаптивных возможностей человека к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды физической, химической или биологической природы.

Белки являются главным строительным материалом организма — из них синтезируются гормоны, ферменты и антитела. Содержание белка в суточном рационе должно рассчитываться по правилу: 1 г на 1 кг нормальной массы тела. При этом белки животного и растительного происхождения должны присутствовать в пище в равных пропорциях — приблизительно 30–40 г одних и столько же других. Калорийность белка — 4 ккал/г.

**Животные белки.** Высокобелковые животные продукты — мясо, рыба, творог, яйца, сыр — содержат около 20% белка. Суточная норма таких продуктов в рационе должна составлять 200 г. Красное мясо — говядину, баранину, свинину — не рекомендуется употреблять чаще двух раз в неделю, поскольку частое употребление красного мяса, особенно жирного, является фактором риска рака кишечника. Лучше заменить его курицей, индейкой, а ещё лучше — рыбой. В рыбе присутствуют жирные кислоты, которые благотворно действуют на обмен веществ и уровень холестерина в крови.

**Растительные белки.** Растительного белка много в крупяных и макаронных изделиях, а также в рисе и картофеле. В этих продуктах содержится не только белок — в них также много углеводов, клетчатки, минеральных веществ (*калий, железо, магний*) и витаминов группы В.

Жиры нужны организму не только из-за своей высокой энергетической ценности (9 ккал на 1 г), но ещё и потому, что они содержат много полезных соединений, таких как: жирорастворимые витамины (A, D, E, K), стерины, полиненасыщенные жирные кислоты, фосфолипиды. Оптимальное содержание жиров в пище аналогично белкам — 1 г на 1 кг нормальной массы тела, (но не более) пополам животные и растительные.

**Растительные жиры.** Растительные жиры поступают в организм вместе с маслами растительного происхождения — оливковым, соевым, подсолнечным или кукурузным. Достаточно 1–2 ст. ложек такого масла в день (30 г).

**Животные жиры.** Животные жиры содержатся практически во всех продуктах животного происхождения. Например, всего лишь в 100 г варёной колбасы содержится 30–35 г животных жиров. А это уже суточная норма! Поэтому их потребление необходимо контролировать и ограничивать. Например, потреблять молочные продукты с низким

содержанием жира — кефир, кислое молоко, сыр, йогурт. Эти продукты хороши ещё и тем, что богаты белком и кальцием в количествах, необходимых для полного обеспечения организма.

Углеводы делятся на сложные и простые, и их требуется нашему организму больше всего, так как они служат основным источником энергии. Их калорийность 4 ккал/г.

**Сложные углеводы.** Сложные углеводы присутствуют в крахмалосодержащих продуктах — хлебе, кашах, макаронных изделиях, — а также овощах и фруктах. Здоровому человеку углеводов нужно потреблять 350 г в день.

**Простые углеводы.** Простых углеводов (*сахар, а также сладости и напитки на его основе*) требуется гораздо меньше, не более 50 г в день.



**В повседневном рационе белки должны составлять 15%, жиры — 30%, углеводы — 55%**



## Закон №3. Необходимо придерживаться чёткого распорядка приёма пищи в течение дня

### ЗАКОН № 3 — регулярность

*Необходимо придерживаться чёткого распорядка приёма пищи в течение дня.*

Поступление пищи в организм должно быть плавно распределено в течение всего дня. Необходимо питаться несколько раз в день и небольшими порциями. В этом случае пища и входящие в её состав питательные вещества будут равномерно и своевременно восполнять энергетические затраты организма, правильно перерабатываться и усваиваться. Если же весь суточный рацион съесть за один раз, то никакой пользы от такого питания не будет. Во-первых, желудок будет сильно перегружен, и вместо прилива сил и энергии Вы будете ощущать тяжесть и недомогание. Во-вторых, при таком способе питания организм не сможет полностью и правильно усвоить все

полезные вещества — часть из них так и останется переработанной и отправится в отходы, а часть отложится в тканях и органах в виде жира.

*Вот почему питание должно быть:*

- **дробным** — питаться необходимо 4–5 раз в сутки, делая между приёмами пищи приблизительно одинаковые промежутки;
- **регулярным** — каждый приём пищи нужно осуществлять в одно и то же время;
- **равномерным** — суточный рацион необходимо разбить на приблизительно одинаковые порции.

И ни в коем случае не наедайтесь на ночь — ужинать можно не позже чем за 3–4 часа до сна!

Важно помнить о том, что организм человека, за редким исключением, практически не создает запасов пищевых и биологически активных веществ. Все поступающее в организм вещества медленно используются по назначению. Ведь все мы знаем, что ткани и органы человека в течение всей жизни ни на секунду не прекращают свою активную деятельность. Они постоянно обновляются. И поэтому необходимые элементы должны в полном ассортименте и необходимом количестве постоянно поступать в организм с пищей.

## Советы по соблюдению законов питания

*Вот несколько важных советов, которые помогут сделать Ваше питание более здоровым.*

1

Старайтесь планировать питание Вашей семьи и сделать свой рацион максимально разнообразным.

2

Отдавайте предпочтение овощам и фруктам, хлебным продуктам, произведённым из муки грубого помола (цельное зерно или мука 1–2 сорта) и обогащённых витаминами и минеральными веществами. Для приготовления каш выбирайте крупы на основе цельных зёрен. Картофель — «второй хлеб» — отваривайте в коже.

3

Помните, что молочные продукты — это здоровье костей. Молоко и кисломолочные напитки, особенно с низким содержанием жира и без добавленного сахара, прекрасно утоляют жажду. Молочные продукты, как и фрукты, являются отличным перекусом.

4

Ограничивайте потребление мясных и рыбных деликатесов, жиров животного происхождения — отдавайте предпочтение нежирным сортам мяса, птицы. 2–3 раза в неделю (или чаще) Ваше меню должно включать рыбу — источник не только белка, но и незаменимых жирных кислот.

5

Используйте растительное масло для заправки овощных салатов.



# ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

## Что такое диспансеризация?

Диспансеризация — это система мер, направленных на сохранение здоровья населения, предупреждение развития заболеваний, снижение частоты обострений хронических заболеваний, развития осложнений, инвалидности, смертности и повышение качества жизни.

Диспансеризация проводится **бесплатно** по полису ОМС.



## Для чего нужно проходить диспансеризацию?

Регулярное прохождение диспансеризации необходимо вне зависимости от самочувствия. Даже если человек считает себя здоровым, во время диспансеризации у него нередко обнаруживаются хронические неинфекционные заболевания, лечение которых наиболее эффективно на ранней стадии.

Диспансеризация позволит сохранить и укрепить здоровье, а при необходимости своевременно провести дообследование и лечение. Консультации врачей и результаты тестов помогут не только узнать о своем здоровье, но и получить необходимые рекомендации об основах здорового образа жизни или по выявленным факторам риска.

## Кто может пройти диспансеризацию?

- работающие граждане;
- неработающие граждане;
- обучающиеся в образовательных организациях по очной форме.

## Как часто проводится диспансеризация?

Диспансеризация взрослого населения проводится 1 раз в 3 года. Первая диспансеризация проводится гражданину в возрасте 21 год, последующие – с трехлетним интервалом на протяжении всей жизни.

Диспансеризация проводится в отношении лиц, достигших следующих возрастов: 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96, 99.

Ежегодная диспансеризация вне зависимости от возраста предусмотрена для:

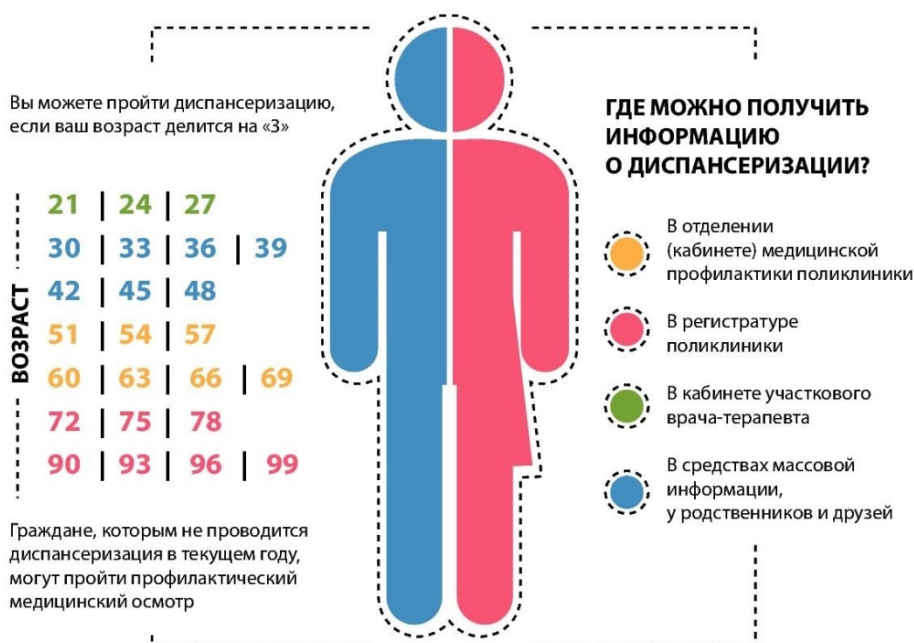
- инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин,

- лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин,

- бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин.

## ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Вам предстоит пройти диспансеризацию?  
**С ЧЕГО НАЧАТЬ?**  
Обратитесь в поликлинику, к которой вы прикреплены (иметь при себе паспорт, полис медицинского страхования)



### Где можно пройти диспансеризацию?

Граждане проходят диспансеризацию в поликлиниках по месту жительства (прикрепления). Каждый человек, который хотел бы пройти диспансеризацию, должен обратиться к своему участковому терапевту.

## Как пройти диспансеризацию работающему человеку?

Согласно статьи 24 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

По данным ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России



### I ГРУППА ЗДОРОВЬЯ

Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют или имеются факторы риска развития таких заболеваний при низком или среднем суммарном сердечно-сосудистом риске. Эти граждане не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). **В следующий раз диспансеризацию нужно будет пройти через 3 года**

### II ГРУППА

Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком суммарном сердечно-сосудистом риске. Эти граждане не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний). Таким гражданам проводится коррекция факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья, при наличии медицинских показаний врач-терапевтом назначаются лекарственные препараты для медицинского применения в целях коррекции указанных факторов риска

### III ГРУППА

Граждане, имеющие заболевания (состояния), требующие диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании. Такие граждане подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом, врачами специалистами с проведением лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий. Гражданам, имеющим факторы риска хронических неинфекционных заболеваний, проводится их коррекция в отделении (кабинете) медицинской профилактики или центре здоровья

## Какие документы необходимы для прохождения диспансеризации?

Каждому гражданину, направляющемуся на диспансеризацию, необходимо иметь паспорт и страховой медицинский полис ОМС.

## Результат диспансеризации

По результатам диспансеризации определяются группы здоровья и вырабатываются рекомендации для пациентов.

## **Какой документ подтверждает прохождение диспансеризации?**

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию выдается **Паспорт здоровья**, в который вносятся основные выводы (заключения, рекомендации) по результатам проведенного обследования.



Регулярное прохождение диспансеризации позволит Вам в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения или выявить их на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно. Но без инициативы о собственном здоровье самого человека медицина бессильна.



## ИНСУЛЬТ

**Инсульт** — это острое нарушение мозгового кровообращения, приводящее к повреждению и гибели клеток головного мозга. Это заболевание занимает в России второе место среди причин смерти и является ведущей причиной инвалидизации у взрослых, обуславливая до 80% частичной, и до 10% полной утраты трудоспособности. Около 30% людей, перенесших инсульт, нуждаются в постороннем уходе.

### Как самостоятельно диагностировать инсульт?

Существует довольно простой, но надежный тест для диагностики инсульта в домашних условиях, позволяющий диагностировать инсульт в 80% случаев. Быстрое развитие хотя бы одного из нижеперечисленных симптомов является практически достоверным доказательством имеющегося инсульта:



**При наличии хотя бы одного симптома, свидетельствующего о развитии инсульта, необходимо срочно вызвать скорую помощь!** Чем раньше будет оказана помощь, тем больше шансов на восстановление.

### Что делать до приезда бригады скорой помощи:

1. Помогите больному занять удобное для него положение. Если произошла потеря сознания, уложите человека на бок, для предотвращения попадания рвотных масс, в случае рвоты.
2. Расстегните стесняющую одежду, обеспечьте доступ свежего воздуха.
3. Дайте разжевать таблетку аспирина и рассосать 10 таблеток глицина (если человек находится без сознания, не пытайтесь давать лекарства через рот, это может привести к их попаданию в дыхательные пути).



4. Подготовьте паспорт, страховой медицинский полис, медицинские документы (справки, выписки из истории болезни) и лекарственные средства которые принимает больной.

### **Катастрофу легче предупредить, чем лечить!**

#### **Запомните главные составляющие профилактики инсульта:**

1. Контроль артериального давления
2. Контроль уровня холестерина и глюкозы в крови
3. Регулярное электрокардиографическое исследование
4. Исключение вредных привычек (курение, алкоголь)
5. Правильное полноценное питание
6. Активный образ жизни

## Что такое инсульт

**Инсульт** – это синдром острого нарушения кровообращения головного мозга. Возникает, как правило, на фоне заболеваний сердечно - сосудистой системы.

### ишемический инсульт (инфаркт мозга)



### геморрагический инсульт



### Из 100 человек перенесших инсульт:

35 умирают в первые 30 дней после инсульта,

13 умирают от осложнений в течение 1года после инсульта,

20 становятся инвалидами частично, т.е. могут себя обслуживать

Только 22 человека частично восстанавливаются после инсульта, т.е. могут работать.

### Риск повторного инсульта:

15% если пациент принимает прописанные врачом лекарства

35% если пациент не принимает прописанные врачом лекарства



### **Вы находитесь в группе риска если:**

1. Ведёте малоподвижный образ жизни
  2. Имеете повышенное артериальное давление (гипертония)
  3. Едите много жирного, сладкого, солёного
  4. Курите
  5. Злоупотребляете алкоголем
  6. Испытываете постоянные стрессы
  7. У вас сахарный диабет или ишемическая болезнь сердца
  8. Один или оба родители перенесли инфаркт или инсульт
  9. У вас порок сердца, аритмия или вы перенесли инфаркт миокарда
  10. Вам больше 50 лет. Максимальный риск инсульта наступает после 50 лет и возрастает вдвое на каждые 10 лет
  11. Вы женщина и применяете гормональные оральные контрацептивы без контроля со стороны врача.
- Риск повышается, если вы курите и страдаете варикозным расширением вен.

### **Профилактика инсульта**

1. Питайтесь правильно. Отдавайте предпочтение овощам, фруктам, злакам, бобовым, орехам, кисломолочным продуктам, нежирным сортам мяса и рыбы. При этом потребление жиров, масла, сладостей и алкоголя следует максимально сократить,
2. Больше двигайтесь, гуляйте на свежем воздухе, занимайтесь спортом. В среднем взрослый человек должен ежедневно ходить пешком не менее 3 километров (или не менее 30 минут),
3. Избегайте стрессов,
4. Откажитесь от курения и алкоголя,



5. Контролируйте своё артериальное давление.

**Норма для взрослого человека  
120/80 мм рт.ст.**

6. Регулярно проходите диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры. Для этого необходимо обратиться к своему терапевту.



# АЛГОРИТМ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ ( инфаркте миокарда)

Человек испытывает боль/дискомфорт в груди

Принять 1 таблетку (капсулу, дозу спрея) нитроглицерина под язык.  
Таблетку ацетилсалициловой кислоты (250 мг) разжевать.

Боль/дискомфорт в груди сохраняется в течение 5 минут  
или состояние ухудшается

НЕТ

Записаться на приём к  
врачу

Следовать  
рекомендациям  
лечащего врача

ДА

Немедленно вызвать Скорую помощь  
Причина вызова: боль в сердце.  
Телефон **03, 030** (МТС, Теле 2, Мегафон),  
**003** (Билайн), **103** (YOTA)  
При отсутствии SIM, отсутствии средств,  
блокировке SIM - **112**

Следовать инструкциям диспетчера 03,  
далее врача/фельдшера скорой медицинской помощи

Через 5-7 минут повторно  
принять НТГ, но не более  
2 раз по 1 дозе

Нитроглицерин и ацетилсалициловую кислоту принимать при отсутствии противопоказаний!



## Ранние признаки и первая помощь при сердечном приступе (инфаркте миокарда)

### Характерные признаки сердечного приступа

- Внезапно (приступообразно) возникающие боли в грудной клетке (в области сердца, за грудиной).
- Характер болей: давящие, сжимающие, жгущие, ломящие.
- Продолжительность болей: более 5-15 минут.
- Могут ощущаться или «отдавать»: в левую лопатку, шею, плечо, нижнюю челюсть, в правую половину грудной клетки, в верхнюю часть живота.
- Могут сопровождаться: чувством нехватки воздуха, одышкой, резкой слабостью, холодным потом, тошнотой, рвотой.

### Клиническая картина



Инфаркт миокарда

Боль за грудиной, падение АД, потеря сознания - характерные признаки коллапса при инфаркте миокарда



Иррадиация боли при инфаркте миокарда

**ЗАПОМНИТЕ ГЛАВНЫЕ ПРИЗНАКИ ИНФАРКТА МИОКАРДА**



**Интенсивная боль**



**Боль не прекращается после приема нитроглицерина**



**Продолжительность боли более 15 минут**

2015  
Федеральное государственное учреждение «Национальный центр экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники»

### Нехарактерные признаки сердечного приступа

- колющие, пульсирующие, сверлящие, постоянные ноющие в течение многих часов и не меняющие своей интенсивности боли в области сердца или в конкретной чётко очерченной области грудной клетки. При сомнении лучше вызвать скорую помощь.

## Алгоритм неотложных действий при сердечном приступе

- Сразу после возникновения сердечного приступа сесть (лучше в кресло с подлокотниками) или лечь на кровать с приподнятым изголовьем.
- Принять 250 мг ацетилсалициловой кислоты (аспирин), половину обычной таблетки 500 мг: разжевать, проглотить,
- также необходимо принять под язык 1 таблетку, или капсулу, или 1 дозу спрея нитроглицерина: *спрей распылить под язык при задержке дыхания, капсулу раскусить и не глотать, таблетке дать рассосаться под языком.*
- Обеспечить приток свежего воздуха: расстегнуть воротник одежды, открыть форточку.
- **Если боль не проходит в течение 5-7 минут после первого приёма нитроглицерина и аспирина немедленно вызвать скорую помощь** (повод для вызова: боль в сердце) и принять вторую дозу нитроглицерина. Если через 5-7 минут после приёма второй дозы нитроглицерина боль сохраняется можно принять 3-ю дозу нитроглицерина (только при условии повышенного или нормального уровня артериального давления). Дальнейший приём нитроглицерина нецелесообразен и может привести к выраженному снижению артериального давления.
- Если после первого или последующих приёмов нитроглицерина развилась резкая слабость необходимо лечь, поднять ноги (на валик и т.д.). Нитроглицерин может вызывать сильную головную боль.

**Внимание:** Больному с сердечным приступом категорически запрещается вставать, ходить, курить, принимать пищу до разрешения врача!

*Нельзя принимать аспирин при его непереносимости (аллергические реакции), недавнем внутреннем кровотечении, при явном обострении язвенной болезни.*

*Нельзя принимать нитроглицерин при резкой слабости, низком АД, головокружении, сильной головной боли.*

**Если у Вас или кого-либо рядом внезапно появились симптомы сердечного приступа даже при слабой или умеренной интенсивности, которые продолжаются более 5 минут, не проходят после приёма нитроглицерина (или его нет под рукой), следует без промедления вызвать скорую помощь.** Не ждите, что боль пройдёт сама, в такой ситуации это может быть опасно.

Если вызвать скорую помощь невозможно, попросите кого-нибудь отвезти вас в больницу, самому садиться за руль опасно, за исключением полного отсутствия другого выбора.

## **Инфаркт миокарда. Что делать. Профилактика.**

**Инфаркт миокарда** - это гибель участка сердечной мышцы, обусловленная острым нарушением кровообращения в этом участке.

Такое состояние несет прямую угрозу жизни, поэтому требует экстренной госпитализации человека в кардиологическое отделение. Если своевременная помощь не оказана, то патологический процесс чаще всего завершается летальным исходом.

Инфаркт миокарда является сейчас одной из основных причин инвалидности во взрослом возрасте, а смертность среди всех заболевших составляет 10-12%.

### **Характерные признаки инфаркта миокарда:**

- Внезапно (приступообразно) возникающие давящие, сжимающие, жгучие, ломящие боли в грудной клетке (за грудиной) продолжающиеся более 5 минут;
- Аналогичные боли часто наблюдаются в области левого плеча (предплечья), левой лопатки, левой половины шеи и нижней челюсти, обоих плеч, обеих рук, нижней части грудины вместе с верхней частью живота;
- Нехватка воздуха, одышка, резкая слабость, холодный пот, тошнота часто возникают вместе, иногда следуют за или предшествуют дискомфорту/болям в грудной клетке;
- Не редко указанные проявления болезни развиваются на фоне физической или психоэмоциональной нагрузки, но чаще с некоторым интервалом после них.

### **Алгоритм неотложных действий:**

- Вызвать бригаду скорой медицинской помощи;
- Сесть (лучше в кресло с подлокотниками) или лечь в постель с приподнятым изголовьем, принять 0,25 г ацетилсалициловой кислоты (аспирина) (таблетку разжевать, проглотить) и 0,5 мг Нитроглицерина (таблетку/капсулу положить под язык, капсулу предварительно раскусить, не глотать); освободить шею и обеспечить поступление свежего воздуха (открыть форточки или окно);
- Если через 5-7 мин. после приема ацетилсалициловой кислоты (аспирина) и нитроглицерина боли сохраняются необходимо второй раз принять нитроглицерин.
- Если через 10 мин. после приема второй дозы нитроглицерина боли сохраняются, необходимо в третий раз принять нитроглицерин.

**ВНИМАНИЕ!** 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.

### **ПОМНИТЕ!**

- Что только вызванная в первые 10 мин. от начала сердечного приступа скорая медицинская помощь, позволяет в полном объеме использовать современные высокоэффективные методы стационарного лечения и во много раз снизить

смертность от этих заболеваний;

- Что аспирин (ацетилсалициловая кислота) и нитроглицерин, принятые в первые минуты, могут предотвратить развитие инфаркта миокарда и значительно уменьшают риск смерти от него;

- Что состояние алкогольного опьянения не является разумным основанием для задержки вызова бригады скорой помощи при развитии сердечного приступа – 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.

### **Как предупредить инфаркт?**

В борьбе с инфарктом миокарда ключевое значение имеет осуществление мероприятий, направленных на снижение уровня факторов риска, которые способствуют развитию заболеваний сердца и сосудов. Избежать инфаркта поможет отказ от вредных привычек, активный образ жизни, систематические умеренные физические нагрузки, поддержание массы тела в пределах возрастной нормы, правильное питание.

**Быть здоровым? В первую очередь у Вас должны быть нормальными основные параметры человеческого организма:**

- Индекс массы тела (ИМТ) меньше 25 ( $\text{ИМТ} = \text{вес (в кг)} / \text{рост}^2 \text{ (в м)}$ ).

- Окружность талии: для мужчин < 94 см, для женщин < 80 см.

- Уровень артериального давления < 140/90 мм рт. ст. лучше < 130/80 мм рт. ст.

- Частота сердечных сокращений < 70 ударов в минуту.

- Уровень общего холестерина сыворотки крови < 5 ммоль/л.

- Уровень сахара крови натощак < 5 ммоль/л.

Добиться нормальных показателей у большинства людей можно достаточно просто, следует соблюдать лишь принципы здорового образа жизни.

# ПРОФИЛАКТИКА ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

КАК НЕ СТАТЬ  
ЖЕРТВОЙ ИНСУЛЬТА?





# ЧТО ТАКОЕ ИНСУЛЬТ?

- Инсульт - это синдром острого нарушения кровообращения головного мозга
- Возникает, как правило, на фоне заболеваний сердечно-сосудистой системы



# ЧТО ТАКОЕ ИНСУЛЬТ?

○ Бывает 2 вида инсультов:

ишемический инсульт  
(инфаркт мозга)



геморрагический инсульт



# ИЗ 100 ЧЕЛОВЕК ПЕРЕНЕСШИХ ИНСУЛЬТ:

- 35 умирают в первые 30 дней после инсульта
- 13 умирают от осложнений в течение 1 года после инсульта
- 20 становятся инвалидами частично, т.е. могут себя обслуживать
- Только 22 человека частично восстанавливаются после инсульта, т.е. могут работать

# РИСК ПОВТОРНОГО ИНСУЛЬТА

- 15% если пациент принимает прописанные врачом лекарства
- 35% если пациент не принимает прописанные врачом лекарства



# ВЫ НАХОДИТЕСЬ В ГРУППЕ РИСКА, ЕСЛИ:

1. Ведёте малоподвижный образ жизни
2. Имеете повышенное артериальное давление (гипертония)
3. Едите много жирного, сладкого, солёного
4. Курите
5. Злоупотребляете алкоголем
6. Испытываете постоянные стрессы

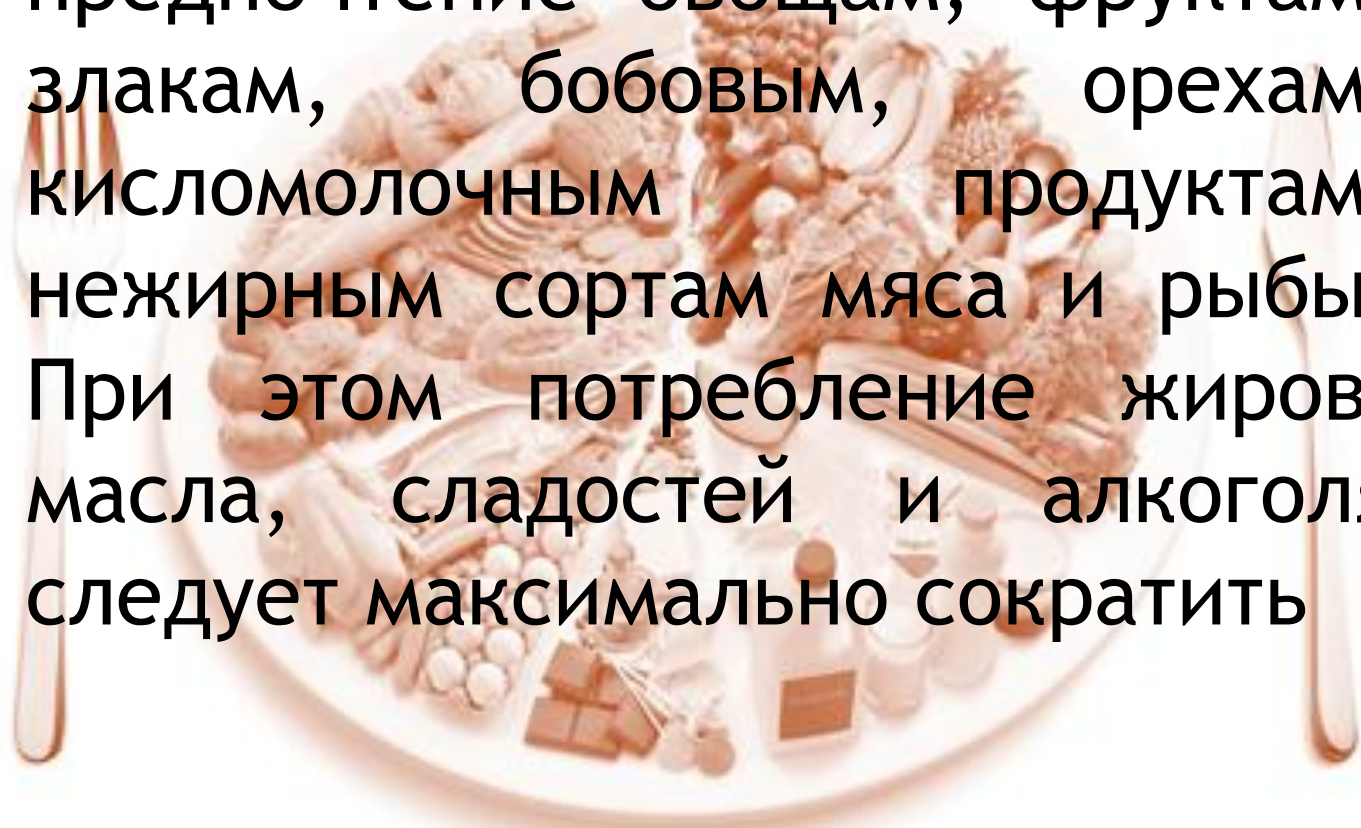


# ВЫ НАХОДИТЕСЬ В ГРУППЕ РИСКА, ЕСЛИ:

7. У вас сахарный диабет или ишемическая болезнь сердца
8. Один или оба родители перенесли инфаркт или инсульт
9. У вас порок сердца, аритмия или вы перенесли инфаркт миокарда
10. Вам больше 50 лет . Максимальный риск инсульта наступает после 50 лет и возрастает вдвое на каждые 10 лет
11. Вы женщина и применяете гормональные оральные контрацептивы без контроля со стороны врача. Риск повышается если вы курите и страдаете варикозным расширением вен.

# ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА

1. **Питайтесь правильно.** Отдавайте предпочтение овощам, фруктам, злакам, бобовым, орехам, кисломолочным продуктам, нежирным сортам мяса и рыбы. При этом потребление жиров, масла, сладостей и алкоголя следует максимально сократить



# ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА

2. Больше двигайтесь, гуляйте на свежем воздухе, занимайтесь спортом. В среднем взрослый человек должен ежедневно ходить пешком не менее 3 километров (или не менее 30 минут)



# ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА

3. Избегайте стрессов

4. Откажитесь от курения и  
алкоголя



# ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА

5. Контролируйте своё артериальное давление.

**Норма для взрослого человека**

**120/80 мм рт.ст.**





# ПРОФИЛАКТИКА ИНСУЛЬТА

6. Регулярно проходите диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры. Для этого необходимо обратиться к своему терапевту



## ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

Профилактические медицинские осмотры взрослого населения проводятся на основании приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации.



### Основные цели профилактического медицинского осмотра

Профилактический медицинский осмотр проводится в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для пациентов.

Проведение профилактического медицинского осмотра направлено на раннее выявление отдельных хронических неинфекционных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения, факторов риска их развития (повышенный уровень артериального давления, дислипидемия, повышенный уровень глюкозы в крови, курение табака, пагубное потребление алкоголя, нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточная масса тела или ожирение), а также потребления наркотических средств и психотропных веществ.

### Как часто проводится профилактический медицинский осмотр?

Профилактический медицинский осмотр проводится 1 раз в 2 года.

В год прохождения диспансеризации профилактический медицинский осмотр не проводится.

### Кто может пройти профилактический медицинский осмотр?

Профилактический медицинский осмотр взрослого населения проводится с 18 лет.

Профилактическим медицинским осмотрам не подлежат:

- работники, занятые на работах с вредными и (или) опасными производственными факторами,
- работники, занятые на отдельных видах работ, которые в соответствии с законодательством Российской Федерации проходят обязательные периодические медицинские осмотры.

## **Где можно пройти профилактический медицинский осмотр?**

Гражданин проходит профилактический медицинский осмотр в медицинской организации, в которой он получает первичную медико-санитарную помощь.

## **Как пройти профилактический медицинский осмотр работающему человеку?**

Согласно статьи 24 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" работодатели обязаны обеспечивать условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации, а также беспрепятственно отпускать работников для их прохождения.

### **Профилактический медицинский осмотр включает в себя:**

- 1) опрос (анкетирование) в целях выявления хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития;
- 2) антропометрию (измерение роста, массы тела, окружности талии), расчет индекса массы тела;
- 3) измерение артериального давления;
- 4) определение уровня общего холестерина в крови);
- 5) исследование уровня глюкозы в крови;
- 6) определение суммарного сердечно-сосудистого риска (для граждан в возрасте до 65 лет);
- 7) флюорографию легких;
- 8) маммографию (для женщин в возрасте 39 лет и старше);
- 9) клинический анализ крови;
- 10) исследование кала на скрытую кровь (для граждан в возрасте 45 лет и старше);
- 11) прием врача-терапевта, включающий определение группы состояния здоровья, группы диспансерного наблюдения, профилактическое консультирование, при наличии медицинских показаний направление граждан для получения специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение.

### **Результат профилактического медицинского осмотра**

Информация о проведении профилактического медицинского осмотра и его результаты врачом-терапевтом вносятся в **паспорт здоровья**, который выдается гражданину.

**Регулярное прохождение профилактических медицинских осмотров позволит Вам в значительной степени уменьшить вероятность развития наиболее опасных заболеваний, являющихся основной причиной инвалидности и смертности населения нашей страны или выявить их на ранней стадии развития, когда их лечение наиболее эффективно. Но без инициативы о собственном здоровье самого человека медицина бессильна.**