

Энтеровирусные инфекции, профилактика

Энтеровирусные инфекции (ЭВИ) представляют собой большую группу инфекционных болезней человека, вызываемых энтеровирусами группы Коксаки, ЕСНО и другими энтеровирусами. ЭВИ характеризуются разнообразием клинических проявлений в результате поражения жизненно важных органов и систем организма человека – центральной нервной системы, миокарда, мышц, слизистых оболочек, кожи, глаз и др. органов.

Энтеровирусы отличаются высокой устойчивостью во внешней среде, особенно при низких температурах. Так в обычных холодильниках сохраняются несколько недель, выдерживают замораживание и оттаивание в холодильнике без потери активности, сохраняют жизнеспособность в воде поверхностных водоемов и влажной почве до 2-х месяцев, при комнатной температуре – несколько дней. Вместе с тем энтеровирусы довольно быстро погибают при температурах 60 градусов за 6-8 минут, при кипячении – мгновенно, быстро разрушаются под воздействием ультрафиолетового облучения, химических дезинфектантов.

ЭВИ распространены в мире повсеместно. Для Российской Федерации (в т.ч. Ярославской области) характерны ежегодные сезонные подъемы заболеваемости ЭВИ в летне-осенний период.

Источником инфекции является человек, не только больной, но и носитель. Сроки клинических проявлений ЭВИ с момента заражения составляют от 2 до 35 дней, в среднем до одной недели. ЭВИ свойственна высокая контагиозность (заразность). В семьях чаще возникают единичные заболевания, в детских организованных коллективах может быть и групповая заболеваемость, в том числе в результате реализации контактно-бытового пути передачи инфекции.

Следует отметить, что на фоне широкой циркуляции энтеровирусов среди людей, во внешней среде, человек, в организм которого попал вирус, чаще становится носителем вируса или переносит заболевание легко – 85% случаев ЭВИ протекает бессимптомно, 12-14% случаев диагностируется как легкие формы и 1-3% имеют тяжелое течение. Среди заболевших ЭВИ преобладают дети и взрослые с ослабленным иммунитетом.

Пути передачи ЭВИ разнообразны: чаще всего – водный, пищевой и контактно-бытовой, в отдельных случаях – воздушно-капельный и пылевой. Возможна вертикальная передача ЭВИ от матери ребенку.

Особую эпидемиологическую значимость в летнее и осеннее время в условиях циркуляции энтеровирусов представляет вода открытых водоемов, бассейнов, используемая для купания населения.

Департамент здравоохранения и фармации Ярославской области напоминает о необходимости своевременного обращения за медицинской помощью в случае появления симптомов инфекционного заболевания и соблюдения простых профилактических мер для предупреждения заражения:

- старайтесь, по возможности избегать контактов с лицами, имеющими признаки инфекционного заболевания;
- ограничьте контакты детей раннего возраста, сократите время пребывания в местах массового скопления людей и в общественном транспорте;
- соблюдайте правила личной гигиены; мойте руки перед едой, после возвращения с улицы и после каждого посещения туалета;
- обрабатывайте руки, разрешенными для этих целей дезинфектантами;
- соблюдайте «респираторный этикет»: при кашле и чихании рекомендуется прикрывать нос и рот одноразовыми платками и выбрасывать в урну после использования, затем вымыть руки или обработать влажной салфеткой;

- пользуйтесь индивидуальной посудой, следите за чистотой предметов ухода за детьми раннего возраста;
- тщательно промывайте горячей водой, приобретенные на рынках и в торговой сети, овощи и фрукты;
- проводите влажную уборку помещений, чаще проветривайте их;
- не купайтесь в непроточных водоемах и фонтанах, в местах несанкционированных пляжей;
- не пейте воду из непроверенных источников, при употреблении напитков в общественных точках и из питьевых фонтанчиков предпочтительнее использовать индивидуальный одноразовый стакан.

Симптомы и признаки энтеровирусной инфекции

Заложенность носа и пазух	Расстройства пищеварительной системы	Стремительная потеря веса	Онемение в конечностях	Головные боли
				
Боли в костях, мышцах, суставах	Боль и стеснение в груди	Кашель и одышка	Аритмии или тахикардия	Перебегающая лихорадка
				
Нарушение репродуктивной функции	Снижение остроты зрения	Пузырьки или изъязвления	Психологические проблемы	Проблемы с концентрацией внимания
				
Нарушение сна	Судороги	Увеличение лимфатических узлов	Сыпь	
				

Возможные осложнения энтеровирусной инфекции

Энтеровирусная лихорадка	Герпетическая ангина	Вирусная пузырчатка	Вирусные экзантемы
			
Плевродения	Миокардит или перикардит	Острый геморрагический конъюнктивит	Асептический менингоэнцефалит
			

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ

В России официально зарегистрировано около 3,7 миллионов больных сахарным диабетом, однако истинное число пациентов в 3-4 раза больше (9-10 миллионов человек). Дело в том, что сахарный диабет может длительное время никак не проявляться, и люди не подозревают о наличии у них диабета.

Сахарный диабет бывает 2 типов:

1 типа – инсулинозависимый

В организме вырабатывается недостаточное количество инсулина, поэтому требуется его дополнительное введение. Диабет 1 типа чаще бывает у молодых людей

2 типа – инсулинонезависимый

Инсулин вырабатывается в организме в достаточном количестве, но клетки и ткани теряют чувствительность к нему. Диабет 2 типа чаще развивается у людей после 45 лет

ПРЕДИАБЕТ

- Глюкоза натощак 6,1-6,9 ммоль/л
- Глюкоза 7,8-11,0 ммоль/л через 2 часа после сахарной нагрузки

ДИАБЕТ

- Глюкоза натощак 7,0 ммоль/л и более
- Глюкоза 11,1 ммоль/л и более через 2 часа после сахарной нагрузки

Без лечения сахарный диабет прогрессирует и приводит к тяжелым последствиям — сердечно-сосудистым осложнениям (инфаркту миокарда и мозговому инсульту), снижению зрения (вплоть до слепоты), почечной недостаточности, поражению нервной системы. Сахарный диабет может стать причиной гангрены и ампутации конечностей.

Осложнений сахарного диабета можно избежать, если добиться оптимального контроля уровня сахара в крови: глюкоза натощак < 6,1 ммоль/л и гликированный гемоглобин < 6,5 %



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Проверьте уровень глюкозы в крови, ЕСЛИ:

- У Вас избыточная масса тела, и особенно — абдоминальное ожирение (окружность талии ≥ 102 см у мужчин и ≥ 88 см у женщин)
- Ваши ближайшие родственники (мать, отец, брат, сестра) имеют сахарный диабет
- У Вас низкий уровень физической активности
- Ваш ребенок при рождении весил более 4 кг
- Во время беременности у Вас был высокий уровень глюкозы в крови
- У Вас артериальная гипертония (артериальное давление $\geq 140/90$ мм рт.ст.)
- У Вас низкий уровень «хорошего» холестерина (ЛВП менее 0,9 ммоль/л) и высокий уровень триглицеридов (2,82 ммоль/л и более) в крови

ДИАБЕТ



9 СИМПТОМОВ

- 1 Постоянная жажда, сухость во рту
- 2 Частое мочеиспускание и увеличение количества мочи за сутки
- 3 Повышенная утомляемость, слабость
- 4 Снижение веса
- 5 Иногда повышенный аппетит
- 6 Ухудшение зрения
- 7 Снижение эрекции у мужчин
- 8 Частая молочница (вагинальный кандидоз) у женщин
- 9 Воспалительные процессы, расчесы на коже, плохо заживающие ранки, ссадины

Если у Вас диагностировали преддиабет или сахарный диабет, то Вам необходимо:

1. Регулярно контролировать уровень глюкозы в крови, в том числе самостоятельно с помощью глюкометра
2. Снизить калорийность питания, существенно ограничить потребление сахара и жиров
3. Увеличить физическую активность
4. Снизить массу тела (не менее 5% от исходной)
5. Регулярно принимать лекарства, рекомендованные Вашим врачом

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ
ФГБУ ГИЦ Профилактической медицины
Минздрава России, Москва

Профилактика гриппа —
рекомендации гражданам

Профилактика гриппа и ОРВИ



Одни болеют гриппом несколько дней, а другие дольше и с тяжёлыми осложнениями. Всего существует три типа вируса гриппа, которым свойственна бесконечная изменчивость, при этом защитить себя от гриппа и его последствий – в силах каждого.

Что такое грипп и какова его опасность?

Грипп – это инфекционное заболевание, заболеть которым может любой человек. Возбудителем гриппа является вирус, который от инфицированных людей попадает в носоглотку окружающих.

Большинство людей болеют гриппом всего лишь несколько дней, но некоторые заболевают серьёзнее, возможно тяжёлое течение болезни, вплоть до смертельных исходов.

При гриппе обостряются имеющиеся хронические заболевания, кроме этого, грипп имеет обширный список возможных осложнений:

Лёгочные осложнения (пневмония, бронхит). Именно пневмония

является причиной большинства смертельных исходов от гриппа.

Осложнения со стороны верхних дыхательных путей и ЛОР-органов (отит, синусит, ринит, трахеит).

Осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы (миокардит, перикардит).

Осложнения со стороны нервной системы (менингит, менингоэнцефалит, энцефалит, невралгии, полирадикулоневриты).

Чтобы избежать возможных осложнений, важно своевременно проводить профилактику гриппа и правильно лечить само заболевание.

Обычно грипп начинается внезапно. Возбудители гриппа, вирусы типов А и В, отличаются агрессивностью и исключительно высокой скоростью размножения, поэтому за считанные часы после заражения вирус приводит к глубоким поражениям слизистой оболочки дыхательных путей, открывая возможности для проникновения в неё бактерий.

Среди симптомов гриппа – жар, температура 37,5–39 °С, головная боль, боль в мышцах, суставах, озноб, усталость, кашель, насморк или заложенный нос, боль и першение в горле.

Грипп можно перепутать с другими заболеваниями, поэтому чёткий диагноз должен поставить врач, он же назначает тактику лечения.

Что делать при заболевании гриппом?

Самому пациенту при первых симптомах нужно остаться дома, чтобы не только не заразить окружающих, но и вовремя заняться лечением, для чего необходимо немедленно обратиться к врачу. Для предупреждения дальнейшего распространения инфекции заболевшего нужно изолировать от здоровых лиц, желательно выделить отдельную комнату.

Важно! Родители! Ни в коем случае не отправляйте заболевших

детей в детский сад, школу, на культурно-массовые мероприятия. При гриппе крайне важно соблюдать постельный режим, так как при заболевании увеличивается нагрузка на сердечно-сосудистую, иммунную и другие системы организма.

Самолечение при гриппе недопустимо, и именно врач должен поставить диагноз и назначить необходимое лечение, соответствующее состоянию и возрасту пациента.

Для правильного лечения необходимо строго выполнять все рекомендации лечащего врача и своевременно принимать лекарства. Кроме этого, рекомендуется обильное питьё – это может быть горячий чай, клюквенный или брусничный морс, щелочные минеральные воды. Пить нужно чаще и как можно больше.

Важно! При температуре 38 – 39°C вызовите участкового врача на дом либо бригаду «скорой помощи».

При кашле и чихании больной должен прикрывать рот и нос платком или салфеткой.

Помещение, где находится больной, необходимо регулярно проветривать и как можно чаще проводить там влажную уборку, желательно с применением дезинфицирующих средств, действующих на вирусы.

Общение с заболевшим гриппом следует ограничить, а при уходе за ним использовать медицинскую маску или марлевую повязку.

Как защитить себя от гриппа?

Согласно позиции Всемирной организации здравоохранения, наиболее эффективным средством против гриппа является вакцинация, ведь именно вакцина обеспечивает защиту от тех видов вируса гриппа, которые являются наиболее актуальными в данном эпидемиологическом сезоне и входят в её состав.

Введение в организм вакцины не может вызвать заболевание, но путём выработки защитных антител стимулирует иммунную систему для борьбы с инфекцией. Эффективность вакцины от гриппа

несравнимо выше всех неспецифических медицинских препаратов, которые можно принимать в течение зимних месяцев, например иммуномодуляторов, витаминов, гомеопатических средств, средств «народной медицины» и так далее.

Вакцинация рекомендуется всем группам населения, но особенно показана детям начиная с 6 месяцев, людям, страдающим хроническими заболеваниями, беременным женщинам, а также лицам из групп профессионального риска – медицинским работникам, учителям, студентам, работникам сферы обслуживания и транспорта.

Вакцинация должна проводиться за 2–3 недели до начала роста заболеваемости, делать прививку можно только в медицинском учреждении специально обученным медицинским персоналом, при этом перед вакцинацией обязателен осмотр врача.

Противопоказаний к вакцинации от гриппа немного. Прививку против гриппа нельзя делать при острых лихорадочных состояниях, в период обострения хронических заболеваний, при повышенной чувствительности организма к яичному белку (если он входит в состав вакцины).

Сделав прививку от гриппа, вы защищаете свой организм от атаки наиболее опасных вирусов – вирусов гриппа, но остается ещё более 200 видов вирусов, которые менее опасны для человека, но также могут явиться причиной заболевания ОРВИ. Поэтому в период эпидемического подъёма заболеваемости ОРВИ и гриппом рекомендуется принимать меры неспецифической профилактики.

Правила профилактики гриппа:

- Сделайте прививку против гриппа до начала эпидемического сезона.
- Сократите время пребывания в местах массовых скоплений людей и общественном транспорте.
- Пользуйтесь маской в местах скопления людей.

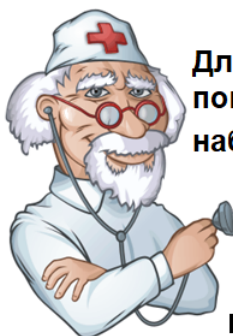
- Избегайте тесных контактов с людьми, которые имеют признаки заболевания, например чихают или кашляют.
 - Регулярно тщательно мойте руки с мылом, особенно после улицы и общественного транспорта.
 - Промывайте полость носа, особенно после улицы и общественного транспорта
 - Регулярно проветривайте помещение, в котором находитесь.
 - Регулярно делайте влажную уборку в помещении, в котором находитесь.
 - Увлажняйте воздух в помещении, в котором находитесь.
 - Ешьте как можно больше продуктов, содержащих витамин С (клюква, брусника, лимон и др.).
 - Ешьте как можно больше блюд с добавлением чеснока и лука.
 - По рекомендации врача используйте препараты и средства, повышающие иммунитет.
 - В случае появления заболевших гриппом в семье или рабочем коллективе – начинайте приём противовирусных препаратов с профилактической целью (по согласованию с врачом с учётом противопоказаний и согласно инструкции по применению препарата).
 - Ведите здоровый образ жизни, высыпайтесь, сбалансированно питайтесь и регулярно занимайтесь физкультурой.
-

Грипп



Грипп - это острое вирусное заболевание, поражающее дыхательную, нервную, сердечно-сосудистую и другие системы организма.

- Источник инфекции - больной человек!
- Во время роста заболеваемости ОРВИ и ГРИППА соблюдайте элементарные санитарно-гигиенические нормы и правила:
 - Используйте защитные маски, при общении с людьми соблюдайте дистанцию (не менее 2-х метров).
 - Избегайте многолюдных мест.
 - Не прикасайтесь грязными руками к глазам, носу и рту.
 - Тщательно и часто мойте руки тёплой водой с мылом или пользуйтесь средствами для обработки рук на основе спирта или других дезинфицирующих средств.
 - Регулярно проветривайте помещения и делайте влажную уборку.
- Что делать если у вас появились симптомы заболевания?
- Не занимайтесь самолечением.
- Не принимайте аспирин и антибиотики без назначения врача.
- Вызовите врача на дом, который оценит Ваше состояние и назначит необходимое лечение.



ВНИМАНИЕ!

Для вызова скорой медицинской помощи с сотового телефона набрать-103 или

с.Новый Некоуз
8(48547) 2-18-38

или 8-960-537-75-23

п.Волга 8(48547) 2-64-15

или 8-905-137-72-55

п.Октябрь 8-920-125-45-27

Как правильно измерять артериальное давление?



Как правильно измерять артериальное давление?

Цитата:

Не измеряя АД, невозможно определить заболевание!

Для измерения АД имеет значение соблюдение следующих условий.

Поза больного:

- измерение АД производится в положении «сидя»;
- измерение производится пациентом в удобном кресле или на стуле, с опорой на спинку стула, с исключением скрещивания ног;
- руку, на которой будет измеряться АД, необходимо полностью расслабить и держать неподвижно до получения результата измерения. Рука удобно расположена на столе, находящемся рядом;
- не допускается положение руки «на весу». Высота стола должна быть такой, чтобы при измерении АД середина манжеты, наложенной на плечо, находилась на уровне

сердца (приблизительно на уровне 4-го межреберья или середины груди);

- необходимо учитывать, что глубокое дыхание приводит к изменчивости АД.

Условия измерения АД:

- исключается употребление кофе и крепкого чая в течение 1 часа перед исследованием;
- не курить за 50 минут до измерения;
- измерение проводится в покое после обязательного 5 минутного отдыха. В случае, если измерению АД предшествовала значительная физическая или эмоциональная нагрузка, период отдыха следует продлить до 15-30 минут;
- необходимо расслабиться и воздержаться от разговоров во время измерения;
- прибор, с помощью которого производится измерение, должен быть поверен в соответствии с межповерочным интервалом и иметь отметку о клинической апробации;
- манжета должна быть надета согласно требованиям инструкции электронного тонометра и соответствовать окружности Вашей руки (исключается выход ограничителя за металлическую скобу манжеты).

Техника измерения механическим тонометром

Минздрав РФ: приказ от 24.01.2003 N24:

- В ходе измерения необходимо располагать шкалу манометра на уровне глаз, чтобы снизить вероятность ошибки при считывании показаний.
- Манжета накладывается на плечо на уровне сердца. Нижний край манжеты располагается на 2 см выше локтевого сгиба.
- Закатывать рукава с образованием сдавливающих валиков из ткани не рекомендуется! Это может привести к заведомо неправильным результатам.
- Каждые 5 см смещения середины манжеты относительно уровня сердца могут приводить к значительному завышению

или занижению АД.

- В ходе первого измерения АД необходимо дополнительно провести оценку систолического АД пальпаторно. Пальпируются лучевая или плечевая артерии. При нагнетании воздуха в манжету фиксируются показания манометра в момент прекращения пульсаций артерии как оценочное значение систолического АД, после чего компрессия продолжается ещё на 30 мм рт. ст. Необходимо учитывать, что избыточно высокое давление компрессии вызывает дополнительные болевые ощущения и повышение АД.
- Снижать давление в манжете рекомендуется на 2-3 мм рт. ст. в секунду. При давлении более 200 мм рт. ст. допускается увеличение этого показателя до 4-5 мм рт. ст. за секунду.
- Уровень давления, при котором появляется 1-й тон, соответствует систолическому АД (1-я фаза тонов Короткова).
- Уровень давления, при котором происходит исчезновение тонов (5-ая фаза тонов Короткова), принимают за диастолическое давление. Если невозможно определить 5-ю фазу, тогда следует попытаться определить 4-ю фазу тонов Короткова, которая характеризуется значительным ослаблением тонов.
- Если тоны Короткова очень слабы, то следует поднять руку и выполнить несколько сжимающих движений кистью. Затем измерение повторяют. Следует исключить сильное сдавливание артерии мембраной фонендоскопа.

Внимание! Первый раз АД измеряется на обеих руках. В дальнейшем измерения делаются на той руке, где АД выше.

Советы относительно самостоятельного измерения давления электронным тонометром.

1. Устройтесь удобно: освободите руку от одежды, и положите ее так, чтобы манжета была на одном уровне с сердцем.
2. Проследите, чтобы закатанный рукав не сдавливал руку.
3. Расположите край манжеты на 2-3 см выше локтевого

сустава, так, чтобы трубка от манжеты находилась на средней линии внутренней стороны руки.

4. Наложите манжету плотно, но не туго.

Советы при измерении АД запястным прибором:

1. Снимите часы, браслет. Обратите внимание на правильное положение корпуса запястного тонометра относительно ладони. Правильное положение корпуса запястного тонометра рекомендуют фотографии или рисунки на коробке тонометра или в описании к тонометру.
2. Наложите манжету на левое запястье, расположив руку так, чтобы большой палец был направлен вверх.
3. Наложите манжету непосредственно на кожу, на 1 – 1,5 см выше запястного сгиба, оберните манжету вокруг руки до плотного прилегания.
4. Согните руку таким образом, чтобы прибор был расположен на одном уровне с сердцем.
5. Во время измерения расслабьтесь и воздержитесь от разговоров.

Полезный совет.

Для пожилых людей всё-таки лучше приобрести автоматический тонометр, так как самостоятельно измерять давление с его помощью значительно проще.

Каким должно быть артериальное давление?

Нормальное артериальное давление у человека, которое является общепринятым – 120/80. Но стоит отметить, что в зависимости от возраста, индивидуальных особенностей организма, времени суток и других факторов, нормальное, или как его еще называют – идеальное давление у каждого человека может быть своё. Примеры нормального артериального давления для людей различного возраста приведены в таблице.

Возраст	Верхнее (систолическое) давление	Нижнее (систолическое) давление
---------	----------------------------------	---------------------------------

16-20 лет	100-120 мм рт.ст.	70-80 мм рт.ст.
20-40 лет	120-130 мм.рт.ст.	70-80 мм.рт.ст.
40-60 лет	До 140 мм рт.ст.	До 90 мм.рт.ст.
Старше 60	150 мм рт.ст.	90 мм.рт.ст.

Полезные физические нагрузки при артериальной гипертензии



Малоподвижный образ жизни часто приводит к появлению различных болезней, артериальная гипертензия из их числа. Правильно подобранные и дозированные физические нагрузки помогут преодолеть это заболевание.

Однако людям с повышенным давлением, подходят не все спортивные занятия, к запрещенным упражнениям относятся:

- статические упражнения, упражнения с натуживанием,

- ходьба в гору, подъемы по длинным лестницам, (если необходимо пройти такую дорогу, то нужно делать передышки),
- поднятие тяжестей, особенно, резкое.

Правильно подобранные физические нагрузки способны:

- насытить мышцы кислородом,
- укрепить сердце и сосудистую систему, нормализовать кровяное давление,
- улучшить мышечный тонус, что приводит к ощущениям прилива силы в организме.

Совместимые с гипертонией упражнения нужно выполнять регулярно, входя в нужный ритм занятий постепенно.

Рекомендуемые физические занятия при гипертонии

Утренняя гимнастика

Полезно начинать день с легкого пробуждения всего тела с помощью элементарных упражнений для рук и ног, дыхательных комплексов и упражнений на растяжку.

Ходьба

Обычные прогулки в парке или по улице на свежем воздухе в любую погоду идеально подходят больным гипертонией, которые часто страдают и от слабости суставов и мышц.

Начать следует с расстояния не менее 2 км быстрым шагом ежедневно. Через две недели увеличив путь на 0,5 км, человек достигнет расстояния в 4 км, которое надо преодолеть за 1 час. Нужно следить за частотой пульса, она должна быть не более 20 ударов за 10 секунд. В случае его повышения – уменьшить скорость ходьбы или расстояние.

Бег

Тем, кто занимался бегом регулярно и не хочет бросать,

рекомендовано контролировать продолжительность таких прогулок и соблюдать следующие рекомендации:

- бегать только в медленном темпе,
 - заниматься в одно и то же время ежедневно, несмотря на погодные условия,
 - увеличивать километраж постепенно,
 - перед пробежкой размять мышцы,
 - следить за состоянием организма и дозировать нагрузки.
- Если появились отклонения в состоянии, чувствуется недомогание, то бег прекращается, а в следующий раз расстояние сокращается.

Нормальной реакцией организма на бег является небольшая одышка, которая должна проходить через 10 минут отдыха. Заниматься бегом нужно через час после еды, не забывать пить воду.

Велопогулки

Ездить на велосипеде желательно по ровной местности, избегая шоссе и проселочных дорог. Можно заменить катание на велосипеде стационарным тренажером.

Дыхательная гимнастика

Многие ее методики способствуют снижению давления. Доказано, что занятия йогой могут снизить повышенное артериальное давление и предупредить рецидивы гипертензии. Гимнастика йогов включает в себя ряд упражнений, выполняемых в спокойном состоянии. Приступать к ним можно из трех положений:

- **стоя**, руки находятся на поясе, ноги сведены вместе,
- **лежа** на спине, руки вытянуть вдоль туловища,
- **сидя**, присесть на край стула, руки положить на пояс.

В течение 2 минут выполнять глубокие спокойные вдохи, затем переходить на активные дыхательные упражнения. В результате занятий мозг насыщается кислородом и начинает продуктивно

работать, препятствуя появлению болей и головокружений.

Плавание

Обычные плавательные движения укрепляют мышцы конечностей и спину, улучшают кровообращение. Самый комфортный вид занятий для гипертоников – плавание на спине. Удобен вариант с посещением бассейна, в котором работает инструктор по лечебной аэробике. При возможности нужно принимать солнечные и солевые ванны на море.

Танцы

Хип-хоп и брейк-данс для гипертоников исключены, а вот классические, восточные и бальные танцы – для них. Танцевальные телодвижения не только помогут с нормализацией давления, но и сделают фигуру более подтянутой.

Посещение тренажерного зала

Тем, кто ходил в него до выявления заболевания, могут продолжать занятия, но с уменьшенной нагрузкой. Новичкам стоит проконсультироваться с тренером и несколько дней выполнять все упражнения под его наблюдением, чтобы исключить перезагрузки.

При посещении тренажерного зала гипертоникам стоит учесть следующее:

- перед занятиями не наедаться сладкого,
- занятия начинать с разминки, разогревающей тело. Во время тренировки следует обращать внимание на состояние организма, периодически измерять показания пульса и следить за дыханием. В случае его сбоя сделать перерыв.

Лечебная физкультура

ЛФК применяется при любой стадии гипертонической болезни. Комплексы подбираются врачом с учетом состояния пациента.

Укрепляющие упражнения рекомендуется чередовать с

дыхательными, а также массажем воротниковой зоны, головы и надплечий, причем выполнять это нужно как до занятий, так и после них.

ЛФК выполняется с соблюдением следующих правил:

- длительность всех упражнений не должна превышать 1 часа,
- ЛФК должна выполняться не реже 2 раз в неделю,
- все упражнения делаются без «надрыва», силовые нагрузки должны быть в пределах допустимых, при их выполнении нужно контролировать дыхание,
- в первые дни занятий амплитуда движений проходит по самому малому кругу, это касается круговых вращений туловища и головы. С каждым пройденным рубежом нагрузки и количество повторений упражнений увеличивается,
- занятия ЛФК чаще всего начинают из положения сидя.

Марина Белоусова,

Врач ОЦМП

Лечебная физкультура при остеопорозе



Остеопороз – это системное прогрессирующее заболевание скелета, которое вызывается нарушением обмена веществ в костной ткани и характеризуется уменьшением плотности костей, их повышенной хрупкостью.

При тщательном обследовании у каждого третьего человека после сорока лет обнаруживается снижение костной плотности. В этом случае следует обратить особое внимание на свой образ жизни и питание. Необходимо ежедневно получать достаточное количество витамина D, кальция и магния. Если в потребляемых продуктах их недостаточно, нужно принимать витаминно-минеральные комплексы.

При артрозе рекомендуется минимизировать занятия спортом, а при остеопорозе, наоборот, умеренная физическая нагрузка действует положительно.

Физическая активность важна и в лечении, и в профилактике заболевания. При выполнении «правильных» физических упражнений

укрепляется мускулатура и поддерживается толщина костей. Существует закономерность: хорошая мускулатура – прочные кости. Ежедневная тридцатиминутная зарядка позволяет ослабить прогрессирование заболевания и увеличить костную массу.

Занятия можно начинать в любом возрасте. Главное – подобрать подходящий комплекс упражнений, который позволит укрепить мышцы, но не будет давать слишком интенсивную нагрузку на ослабленный скелет. Однако неправильно подобранный комплекс упражнений может стать причиной серьезных травм.

Следует учитывать два важных фактора:

1. общее состояние здоровья;
2. количество потерянной костной массы.

Поэтому, прежде чем приступить к занятиям, следует провести денситометрию – определить плотность костной массы, и получить консультацию специалиста по лечебной физкультуре, который подскажет, какие упражнения будут для вас наиболее полезны и безопасны.

Следует избегать любых резких движений, интенсивных нагрузок и упражнений, способных увеличить риск переломов. Противопоказаны бег, прыжки, резкие наклоны, сгибание позвоночника, приседания, повороты в талии, подъёмы тяжестей (занятия с гирями, штангой, гантелями).

Следует проявлять осторожность при занятиях теннисом, гольфом, а также при выполнении некоторых поз йоги. Лечебная гимнастика при остеопорозе должна проводиться в умеренном темпе. Нельзя резко увеличивать интенсивность нагрузок, а также менять упражнения без предварительной консультации специалиста.

Основной принцип лечебной физкультуры – «Все упражнения без боли!»

Приблизительный комплекс упражнений:

1. В положении сидя сгибаем руки в локтях и медленно

- отводим плечи назад, хорошо сближая лопатки. Считаем до 5 и расслабляемся. Повторяем 10 раз.
2. Сидя опускаем руки вниз. Делаем 20–25 круговых движений плечами вместе и столько же каждым плечом отдельно.
 3. Сидя кладём ладони на затылочную область, делаем вдох, отводим локти назад и считаем до 5. На выдохе руки расслабляем. Повторяем 10 раз.
 4. Сидя кладём кисти рук на колени. Стараемся напрячь все мышцы, считаем до 5 и расслабляемся. Повторяем 10 раз.
 5. Лёжа на спине делаем 6 раз обычное потягивание.
 6. Лёжа на спине подтягиваем оба колена к животу, надёжно обхватываем руками, считаем до 5 и отпускаем. Достаточно 7 повторений.
 7. Лёжа на спине в течение двух минут имитируем ногами активную езду на велосипеде.
 8. Лёжа на боку опираемся свободной рукой. Поднимаем прямую ногу, удерживаем её на весу, считая до 5, и медленно опускаем. Повторяем поочередно 10 раз.
 9. Стоя на четвереньках делаем медленное прогибание спины. Повторяем 7 раз.

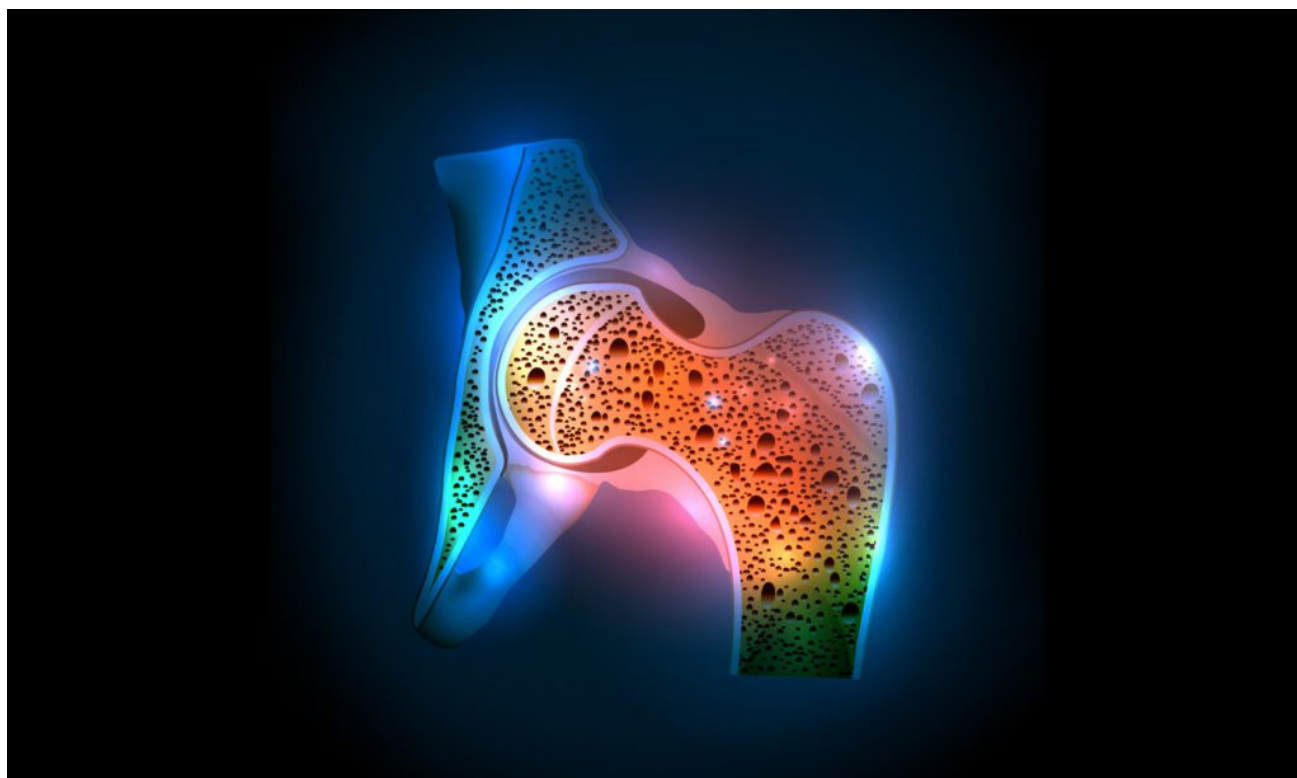
Начинать физические упражнения необходимо с минимальной нагрузки, постепенно увеличивая число повторов и продолжительность тренировок. Помещение, в котором проходят занятия, должно хорошо проветриваться.

Кроме того, полезны упражнения с весовой нагрузкой (т. е. когда ваши ноги несут весь вес вашего тела). Это ходьба, пеший туризм, танцы, подъём по лестнице. Если вы будете проходить пешком в быстром темпе 3–5 километров в день, это будет способствовать формированию здорового скелета.

Также в тёплое время года рекомендуются занятия на открытом воздухе, плавание в природных или открытых водоёмах, езда на велосипеде.

Наталия Борисовна Плотникова, врач областного центра медицинской профилактики

Профилактика остеопороза



1. Сбалансированное питание.

Является одним из наиболее эффективных средств профилактики остеопороза. Известно, что важным минералом, который оказывает существенное влияние на формирование и поддержание скелета, является кальций. Для женщин после менопаузы и для мужчин старше 50 лет ежедневная потребность в кальции составляет **1500 мг**. В молодом возрасте ежедневная потребность в кальции составляет **1000 мг**.



Определить достаточно ли потребляется кальция конкретным человеком можно по формуле:

Суточное потребление кальция (мг) = кальций продуктов (мг) + 350 мг

Основным источником кальция являются *молочные продукты* (в особенности, твердые сыры и творог) и *консервированная рыба* с косточками (лосось, сардина). Для улучшения усвоения кальция в желудочно-кишечном тракте очень важен витамин D. Суточная потребность в этом витамине составляет от **400 МЕ** (международных единиц) в возрасте до 50 лет и до **800 МЕ** – в более старшем возрасте. Витамин D поступает в организм вместе с такими продуктами питания как рыба, печень, яйца, а также образуется в коже под влиянием ультрафиолетовых лучей. Однако в осенне-зимний период количество солнечных дней резко сокращается, поэтому в это время витамин D следует принимать дополнительно в виде лекарственных препаратов.

Следует обратить внимание на белковую составляющую рациона. Необходимо потреблять 1–1,2 г белка на 1 кг массы тела в день. В то же время, нужно помнить, что избыточное потребление белка способствует увеличению выделения кальция с мочой.

Вредными продуктами при остеопорозе являются кофе и поваренная соль. Кофеин усиливает выделение кальция с мочой у взрослых. Потребление 4 и более чашек кофе в день у женщин способствует потере костной массы в организме. Необходимо ограничивать и потребление поваренной соли до 1 чайной ложки без горки в день, поскольку соль также повышает выделение кальция с мочой, что снижает минеральную плотность костей у взрослых людей. Употребление газированной воды ведет к повышенному выведению кальция и приводит к уменьшению костной массы, особенно у детей.



Ежедневный рацион для поддержания оптимального баланса кальция в организме важно включить в свой следующие продукты:

Твердые сыры – 900–1100 мг,
Сыр плавленый – 450–500 мг,
Творог – 150–250 мг,
Молоко – 150–200 мг,
Молоко сгущенное – 300 мг,

Кефир, йогурт, сметана – 100–150 мг,
Яйцо – 50 мг,
Сардина – 300–350 мг,
Кунжут, мак – 1100–1400 мг,
Капуста – 200–250 мг,
Фрукты – 15–50 мг,
Крупы – 20–60 мг.

Как видно, 100 г твердого сыра содержат суточную дозу кальция. Можно разнообразить меню сардиной с гарниром из круп, творогом со сметаной, йогуртом с фруктами. Употребляя эти продукты каждый день, можно забыть о дефиците кальция.

Наиболее ценным продуктом, содержащим кальций, является твердый сыр.

Дефицит кальция проявляется не сразу, поначалу организм черпает его из собственных резервов. Затем кости постепенно начинают терять свою массу, появляются следующие симптомы:

- Подергивания век, уголков рта, крыльев носа,
- Пальцы рук и ног часто немеют,
- Человека мучают судороги,
- Ногти становятся ломкими, появляются бороздки,
- Разрушаются зубы,
- Возникает аритмия,
- Прекращается рост у детей

Дефицит кальция зачастую приводит к серьезным заболеваниям, Недостаток кальция в организме встречается значительно чаще, чем его избыток.

Избыток кальция встречается редко. Чаще всего его причиной становится передозировка препаратами или имеющиеся заболевания (опухоли, гормональные нарушения и др.). Основные симптомы:

- Сильная жажда,
- Запоры, вялость,
- Мышечные спазмы,

- Учащенное мочеиспускание,
- Боль в области почек.

2. Поддержание нормальной массы тела в оптимальном для роста диапазоне. Доказано, что чрезмерно худые женщины страдают от остеопороза значительно чаще, чем полные. Это обусловлено тем, что жировая клетка способна синтезировать гормоны, стимулирующие развитие костной ткани.

Индекс массы тела (ИМТ) предложен бельгийским ученым А. Кетле и может быть вычислен по следующей формуле:

ИМТ= m/h^2 , где m – масса тела в килограммах; h – рост в метрах.

Проверить значение индексов массы тела можно по таблице.

Индекс массы тела ИМТ:	Классификация:
Меньше 16	Выраженный дефицит массы тела
16 – 18,5	Недостаточная масса тела
18,5 – 25	Нормальная масса тела
25 – 30	Избыточная масса тела (предожирение)
30 – 35	Ожирение 1-ой степени
35 – 40	Ожирение 2-ой степени
Больше 40	Ожирение 3-ой степени

Индекс массы тела рекомендуется рассчитывать для мужчин и женщин в возрасте 20–65 лет. При использовании ИМТ для оценки телосложения профессиональных спортсменов или подростков до 18 лет, полученные результаты могут быть неверными.

3. Устранение вредных привычек

Курение. Курильщики теряют костную массу с возрастом гораздо быстрее, чем некурящие. Согласно исследованиям,

у курильщиков минеральная плотность костей на 10% ниже по сравнению с некурящими.

Употребление алкоголя. Употребление алкоголя более 3 единиц чистого алкоголя в день для мужчин и более 2 единиц для женщин приводит к нарушению всасывания кальция и негативно влияет на костный метаболизм.

4. Физические нагрузки.

Они важны для замедления потерь костной ткани, улучшения равновесия и профилактики падений, а также для реабилитации после перенесенных переломов. Физическая активность должна включать ходьбу, которая дает нагрузку на кости. Плавание не способствует укреплению кости, поскольку невесомое состояние тела в воде не приводит к необходимому воздействию на костные структуры.

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕЛОМОВ

Склонность к падениям у пожилых людей обычно связана с мышечной и общей слабостью, нарушением зрения и сна, расстройством равновесия, приемом некоторых неврологических препаратов и др. Места характерных переломов – шейка бедренной кости (тазобедренный сустав), позвоночник, лучезапястный сустав. Мероприятия по профилактике падений занимают важное место в лечении остеопороза.

Как избежать падений:

- делайте упражнения для улучшения равновесия;
- следите за зрением и слухом, регулярно посещайте окулиста и ЛОР-врача;
- используйте, при необходимости, дополнительные приспособления для ходьбы (ходунки, трость);
- правильно питайтесь;
- проконсультируйтесь с врачом, если беспокоит головокружение;
- носите обувь с широким каблуком и нескользящей подошвой.

Следите за тем, чтобы обстановка в доме была максимально

удобной и исключала возможность падений:

- все помещения в квартире должны быть хорошо освещены;
 - коридоры, проходы и лестницы следует освободить;
 - вдоль лестниц установить поручни;
 - ковры и провода необходимо закрепить;
 - стулья должны быть устойчивыми и не качаться;
 - нужные вещи расставляйте таким образом, чтобы их можно было достать с полки двумя руками одновременно;
 - в ванной комнате пол лучше покрыть нескользкими ковриками.
-

Что такое диабет



«Не ешь много сахара – диабет будет!» Наверное, многие слышали эту фразу за свою жизнь неоднократно. И, тем не менее, многих

сладкоежек печальная участь диабетиков минует, а тем, кто сахар в чай без горки насыпает, ставят тяжелый диагноз. Попробуем разобраться, что такое диабет, и откуда он берется.

Диабет по наследству

Слово «диабет» с греческого буквально переводится, как «истечение» или «изнурение». Сахарный диабет – **хроническое заболевание**, которое возникает из-за того, что в организме перестает усваиваться сахар или глюкоза. Из-за чего его концентрация в крови многократно вырастает.

Это может произойти по двум причинам. Например, если поджелудочная железа выделяет недостаточно **гормона инсулина**, который отвечает за превращение глюкозы в энергию. Из-за этого ткани тела теряют способность работать на поступающем в них сахаре, начинают «голодать» и пользоваться своими собственными запасами даже тогда, когда уровень сахара в крови очень высок. В дело идут жировые запасы, и при их расщеплении появляется токсичный продукт – **ацетон**, который накапливается в организме и отравляет его.

Диабет **первого типа** влияет на весь обмен веществ в организме. Ацетон усиливает нагрузку на почки и постепенно разрушает их. Перестают синтезироваться некоторые белки, в том числе и антитела, из-за чего существенно снижается иммунитет. Увеличивается синтез холестерина.

Человек сильно худеет и слабеет из-за недостатка энергии. Отсутствие инсулина приходится постоянно возмещать инъекциями специальных препаратов, без которых человек может умереть.

Такое заболевание называют сахарным диабетом первого типа или инсулинозависимым диабетом. Чаше он начинается в юном возрасте у тех, чьи родственники тоже болеют диабетом. То есть, заболевание иногда передается по наследству, а отказ поджелудочной железы может спровоцировать другое заболевание. Но инсулинозависимый диабет встречается всего **в 10–15**

процентах случаев.

Диабет №2

А на долю оставшихся 85–90 процентов приходится **диабет второго типа**, или инсулинонезависимый. Как видно из названия, недостаток инсулина здесь почти не причем. И, действительно, при инсулине второго типа поджелудочная железа сначала работает как надо.

При этом заболевании мышечная ткань, для которой **глюкоза** – основной поставщик энергии, не в состоянии использовать инсулин, вырабатываемый организмом. И ее клетки практически перестают получать жизненно необходимую глюкозу.

Такое состояние называется **инсулинорезистентность**, или нечувствительность тканей к инсулину. Инсулинорезистентность может быть врожденным недостатком, который передается по наследству.

Но чаще всего диабет второго типа встречается у людей **с избыточной массой тела**. По статистике, среди инсулинонезависимых диабетиков лишний вес имеют больше 80 процентов. Для того, чтобы контролировать свой вес, наши эксперты советуют записывать все, что вы съели в течение дня. Это помогает проанализировать питание и выявить дисбаланс. На нашем сайте вы можете пройти регистрацию и получить доступ к дневнику питания и графику веса. Это поможет вам в профилактике ожирения.

К диабету избыточный вес приводит двумя путями.

Диабет своими руками

При ожирении нарушается обмен веществ и снижается чувствительность клеток к инсулину. Наступает приобретенная инсулинорезистентность. Кстати, на этом этапе разрушения организма полный человек может попасть в настоящий замкнутый

круг.

Еще здоровая поджелудочная железа получает от клеток сигнал о том, что глюкозы им не хватает и начинает усиленно работать. Выброс **больших доз инсулина** вызывает чувство голода, которое заставляет есть еще больше. Из-за чего масса тела, а с ней и нечувствительность клеток к инсулину, растут как на дрожжах. А перегруженная поджелудочная железа постепенно разрушается.

Свой вклад в разрушение поджелудочной железы вносит и **атеросклероз сосудов**, возникающий при ожирении. В том числе и тех, что питают поджелудочную железу. А она, в свою очередь, теряет способность производить инсулин вовремя и в достаточном количестве.

В здоровом организме инсулин начинает вырабатываться практически сразу после того, как в кровь из кишечника поступает глюкоза. А вот при диабете второго типа поджелудочная железа начинает «тормозить» и посылать инсулин слишком поздно, да еще и в количестве, недостаточном для переработки всей поступившей с едой глюкозы. Из-за этого **растет уровень сахара в крови**, но клетки организма все равно энергии не получают.

Подкрался незаметно

Этот тип диабета проявляет себя далеко не сразу. Врачи посчитали, что с начала заболевания до момента явных симптомов, вынуждающих обратиться к врачу, в среднем проходит **около восьми лет**. То есть, за помощью человек обращается, когда поджелудочная железа уже начала терять способность производить инсулин.

Как правило, первыми жалобами больного становятся учащенное обильное мочеиспускание, постоянные жажда и голод. Но нередко диабет второго типа обнаруживается только тогда, когда у человека находят другие спутники ожирения – инфаркт миокарда, артериальную гипертензию и другие заболевания сердца

и сосудов.

При диабете второго типа **самое главное** – нормализовать вес и восстановить жировой и углеводный обмен в организме. Но, если диета и физические упражнения не помогут, пациенту придется всю жизнь находиться под врачебным контролем и принимать препараты, которые снижают уровень сахара в крови.

Диета №9 при диабете

Диета №9
(Стол №9)

Что можно есть?
Что нельзя есть?
Меню на неделю



Сахарный диабет – это серьезное заболевание, которое требует не только лекарственной терапии, но и изменения рациона. Однако это не повод переставать наслаждаться вкусной едой или вовсе объявлять голодовку.

Правильно подобранный рацион позволит избежать ухудшения состояния при диабете первого типа и добиться улучшения

здоровья, если диагностирован диабет второго типа.

Основная задача питания при диабете любого типа – **контролировать углеводный обмен и не позволять** резкого поступления в кровь большого количества глюкозы.

Для этого необходимо:

1. **Отказаться от продуктов с высоким гликемическим индексом**, которые провоцируют резкий выброс сахара в кровь. Это не значит, что надо исключить из питания все углеводы – некоторые из них, так называемые медленные, наоборот, позволяют диабетика поддерживать столь важный стабильный уровень сахара в крови.

2. Выбирать сладости, содержащие разрешенные для больных диабетом **заменители сахара** – сорбит, ксилит, сахарин, аспартам, сукралоза и т.д. Подходящие именно вам продукты порекомендует лечащий врач. Больным диабетом не рекомендуются продукты, в которых много сахара: конфеты, шоколад, мороженое, мед, сухофрукты.

3. **Перейти на дробное питание**. Если разделить дневной рацион на несколько небольших порций, одинаковых по количеству углеводов и калорийности, можно избежать и чувства голода, которое обычно приводит к перееданию и употреблению запрещенных продуктов.

4. **Придерживаться разнообразного низкокалорийного рациона**. Его энергетическая ценность должна составлять 2300–2500 ккал – за счет исключения сахаросодержащих и жирных продуктов.

Специально для тех, кто страдает диабетом, несколько десятилетий назад разработали специальную систему питания, известную, как **Диета № 9**, которая **после консультации с врачом** запросто адаптируется для питания дома.

Эта система питания вполне подходит не только больному диабетом, но и его близким, которые хотят сделать свой образ

жизни более здоровым.

Можно	Нельзя
Ржаной, пшеничный, белково-отрубной хлеб, несдобные мучные изделия, специальный «диабетический» хлеб	Сдобные и сладкие мучные изделия
Овощные супы, щи, борщи, окрошки, слабые нежирные мясные и рыбные бульоны с овощами	Крепкие, жирные бульоны, молочные супы с манкой, рисом, лапшой
Нежирное мясо и птица, кролик в отварном, тушеном или приготовленном на пару виде	Жирное мясо, гусей, уток, копченое мясо и колбасы, консервы, субпродукты
Нежирная рыба – отварная, запеченная. Рыбные консервы в томате или собственном соку	Жирная и соленая рыба, консервы в масле, икра
Молоко, кефир, йогурт, нежирный творог, нежирный и несоленый сыр	Сладкие сырки и йогурты, сливки, жирная сметана
Гречневая, пшенная, перловая овсяная крупы. Бобовые: фасоль, чечевица	Рис, манная крупа, макаронные изделия
Овощи, содержащие мало углеводов: капуста, кабачки, баклажаны, помидоры, огурцы, салат	Соленые и маринованные овощи
Любые кисло-сладкие фрукты и ягоды	Виноград, изюм, бананы, финики, инжир

Кроме того, придется совсем отказаться от употребления спиртных напитков. Часть напитков – ликеры, крепленые вина и наливки – содержат опасный при диабете сахар. Кроме того, через некоторое время после употребления любой алкоголь блокирует поступление глюкозы из печени и резко снижает ее уровень в крови, что для больных диабетом опасно.

Диета при диабете достаточно простая и разнообразная. Главное – следить за количеством простых углеводов

в продуктах, отказаться от жирной пищи, не переедать и не голодать. И обязательно консультироваться с врачом – ведь только специалист способен вовремя и правильно скорректировать лечебное питание.