

Неделя профилактики рака легких



С 26 июня по 02 июля 2023 года проходит «Неделя профилактики рака легких».

Рак легких (РЛ) – это злокачественная опухоль, которая локализуется в легких. Она происходит из эпителиальной ткани бронхов различного калибра. Опухоль состоит из мутировавших клеток – они бесконтрольно делятся, и в результате опухоль разрастается и поражает окружающие ткани, а впоследствии метастазирует (мигрирует и растет) в другие органы больного.

Среди злокачественных новообразований РЛ занимает лидирующие позиции в мире, как по распространенности, так и по смертности. Вот уже более 30 лет он остается главным «онкологическим киллером». Мужчины болеют в 6 раз чаще, чем женщины. За последние 20 лет общая заболеваемость выросла более чем в 2 раза, при этом среди мужчин на 51%, а среди женщин на 75%.

Коварство РЛ состоит в том, что ранние его формы не имеют

характерных клинических проявлений (симптомов). Нередко больные длительно лечатся от других болезней у врачей не онкологов. Так как **первые/ранние симптомы РЛ** часто не связаны с дыхательной системой. К ним относятся:

- субфебрильная температура (в пределах 37-38),
- слабость и усталость сразу после пробуждения,
- кожный зуд с развитием дерматита и появлением наростов на коже,
- слабость мышц и повышенная отечность,
- нарушение работы центральной нервной системы: головокружение (вплоть до обморока), нарушение координации движений или потеря чувствительности.

Это косвенные признаки, сочетание называется **паранеопластический синдром.**

Специфические симптомы (связанные с внутригрудным распространением опухоли) – кашель с «ржавой» мокротой, одышка, кровохарканье, боль – чаще возникают при распространенной (запущенной) форме заболевания. В это же время появляются симптомы связанные с вне грудным распространением опухоли. Они зависят от того в каком органе появился(-лись) метастаз(-ы)

Основные причины и факторы риска развития рака легких.

Причина многих онкологических заболеваний – мутации в ДНК. Где, когда и почему возникает поломка, ведущая к возникновению раковой опухоли, зависит от ряда причин.

Главным фактором риска рака легких является курение. По разным оценкам, с ним связано от 70 до 95% случаев заболевания. Для курильщиков риск онкологии в 10 раз выше, чем для тех, кто не курит. Риск развития РЛ у курящего человека зависит от числа ежедневно потребляемых сигарет, продолжительности самого акта курения, стажа курения. Пассивное курение является фактором риска так же, как и активное.

Факторы, связанные с профессиональной деятельностью, на втором месте по степени опасности. С ними ассоциируют от 4 до 20 % случаев болезни. При вдыхании асбеста, радона или продуктов его распада, винилхлорида, хрома, мышьяка, продуктов обработки нефти, угля, а также некоторых других опасных химических веществ легочная ткань получает повреждения, которые со временем могут вызывать онкологию.

Рак легких также связывают с высоким уровнем загрязнения воздуха. Оно может повышать риск онкологии на 40%.

Угрозу онкологии создают хронические заболевания органов дыхания: ХОБЛ, пневмофиброз и другие. Риск особенно высок, если из-за перенесенного заболевания в легочной ткани происходят рубцовые изменения.

Виды профилактики рака легких.

Первичная профилактика рака легких – это общие рекомендации, которые ориентированы на устранение внешних негативных факторов:

1. Не начинайте курить, старайтесь не находиться рядом с другими курильщиками.
2. Если вы курите, постарайтесь бросить. При любом стаже курения отказ от него снижает риск рака.
3. При наличии фактора риска, связанного с профессией, соблюдайте технику безопасности..
4. Вовремя лечите инфекционные заболевания бронхо-легочной системы, старайтесь не допускать появления хронических болезней. Проходите вакцинацию для профилактики инфекций.

Важную роль в первичной профилактике РЛ играет своевременное ежегодное прохождение флюорографического обследования и диспансеризации!!!

Вторичная профилактика рака легких – это регулярные обследования, которые нужно проходить, чтобы выявить онкологию на ранней стадии.

Ежегодно проходить обследование необходимо:

1. Тем, кто курит. Если человек выкуривает до 1 пачки сигарет в день, ежегодный скрининг нужен при стаже курения в 20 лет. Если в день курильщик выкуривает больше 2 пачек сигарет, он попадает в группу риска уже после 15 лет курения.
2. Людям старше 55 лет. Особенно важно регулярно обследоваться тем, у кого есть хронические заболевания органов дыхания или хронические инфекции.
3. Работникам вредных производств. При стаже работы больше 10 лет угроза для здоровья возрастает. Необходимо контролировать состояние легких.
4. Тем, кто долго живет в районах с экологически

неблагоприятной обстановкой, с сильно загрязненным воздухом.

При профилактическом обследовании выполняют **рентгенографию** или **компьютерную томографию** легких.

В России все взрослые люди ежегодно должны делать **флюорографию**. Это исследование проверяет состояние легких, но оно не выявляет рак на ранней стадии. Поэтому тем, кто находится в группе риска, нужно проходить дополнительное обследование. Его можно спланировать, обратившись к пульмонологу или к онкологу.

Третичная профилактика РЛ – это меры профилактики рецидива и прогрессирования рака легких для тех, кто уже перенес это заболевание.

График осмотров зависит от стадии онкологического заболевания, от состояния здоровья пациента. В первые 1-2 года после операции посещать онколога нужно каждые 3-6 месяцев, затем ежегодно.

Если рак был выявлен на III или IV стадии, пациенту может быть назначена адъювантная терапия – «профилактическая» химиотерапия или лечение другими методами. Пока эта терапия не будет завершена, посещать онколога нужно будет регулярно.

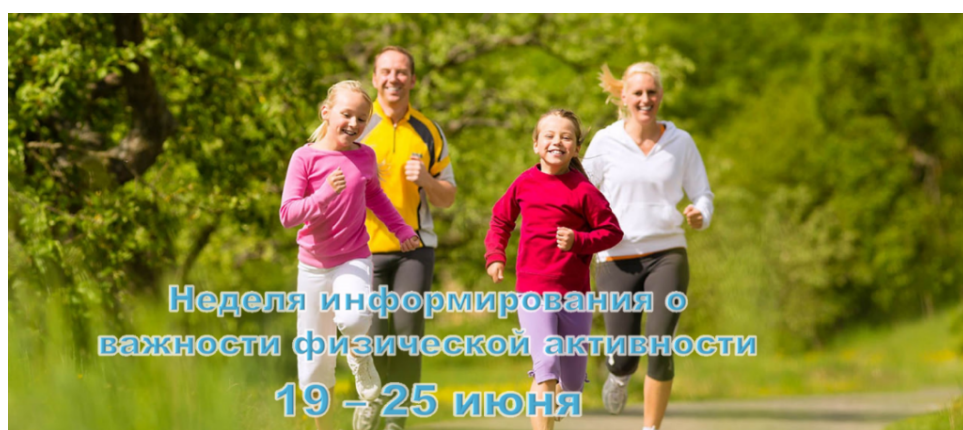
Заключение

Профилактика рака легких направлена на снижение негативного воздействия опасных факторов на здоровье или их полное исключение. Своевременная диагностика, укрепление защитных сил организма, отказ от пагубных привычек помогут избежать развития опасной патологии органов дыхания.

ГБУЗ Республики Мордовия «Поликлиника №2»

Центр здоровья

Неделя информирования о важности физической активности



С 19.06.2023-25.06.2023 в России проводится Неделя информирования о важности физической активности, цель которой продвижение активного образа жизни. Регулярная физическая

активность — основной компонент профилактики хронических неинфекционных заболеваний, также она полезна для психики, поскольку снижает риск депрессии и снижения когнитивных возможностей, отдаляет наступление деменции и улучшает общее самочувствие.

Почему нужно быть физически активным?

1. регулярные физические нагрузки снижают риск смерти, а также риск развития ишемической болезни сердца и инсульта. Если мужчины тратят на физическую активность 2 тысячи калорий в неделю, то риск развития инфаркта миокарда у них снижается вдвое.

2. аэробная физическая активность предотвращает появление артериальной гипертензии, а у пациентов с гипертензивной болезнью снижается артериальное давление;

3. физическая активность способствует снижению общего холестерина в крови и риска развития атеросклероза;

4. улучшается баланс потребления и расхода энергии и снижается масса тела. Даже не очень интенсивные длительные нагрузки способствуют расщеплению жиров и оказывают положительное действие на организм.

5. снижается риск развития сахарного диабета II типа;

6. снижается риск развития рака толстого кишечника и молочной железы;

7. снижается потеря костной массы (защита от остеопороза). Доказано, что ходьба в течение 30 минут снижает риск развития перелома шейки бедра на 18%.

8. улучшается настроение, проходит стресс и усталость, увеличивается качество и продолжительность жизни, снижается потребность в лекарственных препаратах.

Все люди, вне зависимости от возраста, должны избегать малоподвижного образа жизни. Наиболее доступный вид физической нагрузки – ходьба на свежем воздухе не менее 30-45 минут ежедневно.

Помните, что для определения наиболее правильной и полезной именно для вас нагрузки, нужно проконсультироваться с врачом по лечебной физкультуре или с тренером в спортивном зале.



Основы питания при сахарном диабете



Наверняка вы неоднократно слышали, причем даже от людей без сахарного диабета, что «диета имеет большое значение в лечении сахарного диабета»

Во-первых, необходимо забыть термин «диета», поскольку соблюдение диеты подразумевает определенное ограничение в еде в течение некоторого срока, и запомнить термин «здоровое питание». Правилам здорового питания нужно следовать

постоянно.

Во-вторых, необходимо запомнить: питание не является самостоятельным методом лечения сахарного диабета 2-го типа. Однако, без соблюдения рекомендаций по питанию контролировать заболевание невозможно.

В-третьих, при сахарном диабете 2-го типа всегда будет два направления в питании, которые надо контролировать. Первое – это учет энергетической составляющей (калорийности) пищи, поскольку подавляющее большинство людей с сахарным диабетом 2 типа имеют избыточную массу тела или ожирение. Второе – учет содержащихся в пище углеводов, непосредственно повышающих уровень глюкозы в крови.

Для чего нужна еда? Этот вопрос вряд ли вызовет затруднения с ответом, однако ответы могут быть абсолютно разными и неожиданными. Если вспомнить известную поговорку «Мы едим, чтобы жить, а не живем, чтобы есть», тогда ответ на этот вопрос с биологической точки зрения может звучать приблизительно так: «С едой в организм поступают питательные вещества, используемые в качестве строительного материала и источников энергии».

Рекомендации по здоровому питанию

Рекомендации по здоровому питанию одинаковы как для людей с сахарным диабетом, так и без такового:

- регулярно употребляйте пищу, богатую углеводами (хлеб,

макаронные изделия, картофель, крупы);

- сократите потребление пищи, богатой насыщенными жирами (мяса и молочных продуктов);
- выбирайте постные сорта и куски мяса, обрезайте видимый жир;
- готовьте пищу на гриле, на пару, варите или запекайте вместо обжаривания на сковороде;
- выбирайте молочные продукты с низким содержанием жира или обезжиренные;
- внимательно изучайте этикетки на продуктах («диетические» продукты могут содержать больше простых сахаров и калорий, чем вы думаете);

Употребляйте в пищу больше овощей и достаточно фруктов;

- исключите из повседневного рациона продукты с высоким содержанием сахара и жиров – пирожные, торты, сладкую выпечку;
- уменьшите потребление соли, для придания вкуса пище попробуйте различные приправы, специи или травы;
- соблюдайте рекомендации по употреблению алкоголя.

Чем заменить сахар?

- уменьшите потребление соли, для придания вкуса пище попробуйте различные приправы, специи или травы;
- соблюдайте рекомендации по употреблению алкоголя.

Чем заменить сахар?

Сахарозаменители и подсластители

К сахарозаменителям относят фруктозу, а также ксилит и сорбит. Фруктоза повышает уровень глюкозы в крови, поэтому употреблять ее не следует. Это относится и к продуктам, содержащим фруктозу: часто ее добавляют в кондитерские изделия для людей с сахарным диабетом. Ксилит и сорбит на уровень глюкозы в крови не влияют, однако содержат калории. Их нецелесообразно употреблять, если у вас избыточная масса тела или ожирение.

К подсластителям относят аспартам, сахарин, цикламат и ацесульфам К, которые не оказывают влияния на уровень глюкозы в крови и не обладают энергетической ценностью, поэтому их можно использовать даже пациентам с избыточной массой тела или ожирением.

«Диабетические» продукты

Диабетические продукты часто содержат фруктозу, ксилит и сорбит, которые, как сказано выше, не подходят людям с сахарным диабетом 2 типа. Джемы, варенье, кондитерские изделия (вафли, печенье) на подсластителях могут повышать уровень глюкозы в крови из-за входящих в состав фруктов, ягод, муки. Конфеты и шоколад на подсластителях на уровень глюкозы в крови влиять не будут, однако очень калорийны – при постоянном употреблении сложно будет снизить вес.

Рекомендации по употреблению соли

Пищевая соль – это хлорид натрия. Ионы натрия удерживают жидкость в организме, а значит, способствуют повышению артериального давления. При наличии артериальной гипертензии

употребление соли необходимо ограничить до 5 г в сутки (чайная ложка «без горки»), а при наличии отеков – до 3 г.

Что это значит? Это значит, что не нужно есть продукты с повышенным содержанием соли (соленые и маринованные овощи, сельдь и др. соленую рыбу, кетчуп и соленые приправы, бульонные кубики, супы из пакетиков), а также солить продукты при приготовлении.

Если вы не можете абсолютно отказаться от добавления соли, можно использовать соль с пониженным содержанием натрия. Такая соль продается в отделах с диетическими продуктами, часто на упаковках такой соли нарисовано сердце.

У большинства людей с сахарным диабетом 2-го типа есть избыточный вес или ожирение. Ожирение может снижать эффективность работы собственного инсулина. Кроме этого, ожирение способствует повышению артериального давления, ведет к поражению сердца и сосудов, проблемам с суставами.

Ожирение возникает в том случае, если длительное время в организме поддерживается «положительный энергетический баланс»: в организм поступает больше энергии (калорий), чем расходуется. Это связано как с употреблением высококалорийной пищи, так и с низкой физической активностью.

Выяснить наличие у вас избыточной массы тела или ожирения можно, воспользовавшись формулой для расчета индекса массы тела: $ИМТ = \text{вес (кг)} / \text{рост (м}^2\text{)}$

Классификация веса по ИМТ:

Индекс массы тела, кг/м ²	Соответствие между массой человека и его ростом
18,5 и менее	Дефицит массы тела
18,5–24,9	Нормальная масса тела
25–29,9	Избыточная масса тела
30–34,9	Ожирение (I степень)
35–39,9	Ожирение (II степень)
40 и более	Ожирение (III степень)

Одной из основных задач питания у людей с сахарным диабетом 2-го типа и избыточным весом является создание «отрицательного энергетического баланса», то есть такого состояния, при котором энергии (калорий) в организм поступать будет меньше, а тратиться – больше, что будет приводить к расходу собственных жировых запасов и снижению веса.

Снижение веса позволит лучше управлять сахарным диабетом, будет благоприятно влиять на артериальное

давление и уровень холестерина.

Как же снизить вес? Есть два пути, которые вместе более эффективны, чем по отдельности больше двигаться (увеличить ваш уровень физической активности), меньше есть (уменьшить количество поступающей с пищей энергии / калорийность пищи)

Стратегия снижения массы тела

Помните, что борьба с избыточным весом – это процесс, состоящий из двух этапов: собственно потери лишних килограммов и поддержания достигнутого результата.

Начальная цель – снижение массы тела приблизительно на 5-10% от исходного. Даже умеренная потеря веса значительно улучшает контроль сахарного диабета, артериальной гипертензии, параметров липидного спектра. В случае, если вам удалось снизить массу тела на 5-10% и поддерживать этот результат в течение 6-12 месяцев, можно ставить новые цели.

Для эффективного снижения массы тела необходимы:

- Ведение пищевого дневника.

Записывайте, что вы едите, когда, в каком количестве и зачем. Это поможет проанализировать и изменить питание.

- Уменьшение калорийности пищи

Уменьшение калорийности привычного для вас рациона на 500-1000 ккал позволит снижать вес на 0.5-1 кг в неделю. Минимальная калорийность рациона для мужчин 1500 ккал, для женщин 1200 ккал. На самом деле, строго подсчитывать калории необходимости нет: если вы будете формировать [«идеальную тарелку»](#), руководствуясь правилом [«пищевого светофора»](#), то достигните необходимого ограничения калорий.

Не нужно голодать!

Во-первых, это может привести к развитию гипогликемии. Во-

вторых, организм воспринимает такие периоды как стресс, и как только период голодания закончится, масса тела будет набрана очень быстро.

Больше двигаться

Необходимо увеличить физическую активность.

Полезные советы

Эти полезные советы помогут вам в ежедневной потере лишних килограммов:

- Не покупайте продукты, от которых вы решили отказаться: то, что полезно для вас, полезно и для членов вашей семьи;
- Не ходите в магазин голодными, чтобы не купить лишних продуктов, которые придется съесть;
- Обращайте внимание на энергетическую ценность и состав продуктов, указанный на этикетке;
- Выработайте новые привычки делать покупки: предпочтение должно быть отдано низкокалорийным продуктам;
- При приготовлении еды необходимо избегать добавления высококалорийных ингредиентов в процессе приготовления (например, жиров и масел). Можно выбрать любой способ приготовления, кроме жарения: тушить, варить, запекать, использовать гриль и т.п.;
- Избегайте переедания высококалорийной пищи (как с высоким содержанием жиров, так и с высоким содержанием углеводов);
- Ешьте дробно, через каждые 2-3 часа – всего 5-6 раз в день, небольшими порциями. Это позволит не быть голодным и не переест в следующий прием пищи, а также

равномерно распределить углеводы и избежать выраженного повышения глюкозы в крови после еды. Вместе с тем, если вы привыкли к 3 основным приемам пищи, то специально вводить перекусы не надо;

- Пейте достаточное количество жидкости;
- Накладывайте еду в посуду меньшего размера, чтобы уменьшить размер порций;
- Ограничьте употребление алкоголя. Алкоголь обеспечивает поступление в организм дополнительных ненужных калорий и замещает более необходимые пищевые продукты. Кроме этого, употребление алкоголя пациентами, находящимися на сахароснижающей терапии, может привести к гипогликемии, нередко отсроченной.

Лучшим доказательством эффективности подобранной диеты и стимулом для её продолжения является снижение массы тела. Самоконтроль целесообразно производить 1 раз в неделю натощак. Если вес не снижается, пересмотрите свой рацион ещё раз.

Основные составляющие пищи – углеводы, жиры, белки. Помимо них, очень важную роль играют также витамины и микроэлементы.

Углеводы

Энергетическая ценность углеводов – 4 ккал/г. Они используются в качестве основного источника энергии, повышают уровень глюкозы в крови. Доля углеводов в рационе должна составлять не менее 50%. Углеводы можно разделить на 2 основные группы: неусвояемые и усвояемые (см. ниже).

Жиры

Жиры обладают наибольшей энергетической ценностью – 9 ккал/г. Они являются дополнительным источником энергии для организма и используются после углеводов. Жиры хранятся в организме

в виде жировой ткани. Прямо на уровень глюкозы крови жиры не влияют, однако избыток жира повышает устойчивость тканей к инсулину, способствует развитию артериальной гипертензии, нарушений липидного спектра крови, сердечно-сосудистых заболеваний

Доля жиров в рационе должна составлять не более 25–30%. Продукты, содержащие жиры, должны быть ограничены.

Белки

Энергетическая ценность белков составляет 4 ккал/г. Белки используются в организме в качестве «строительного материала». На уровень глюкозы крови практически не влияют. Доля белков в рационе должна составлять 10-15%.

Вода, витамины и микроэлементы

Энергетическая ценность составляет 0 ккал/г, на уровень глюкозы крови они не влияют. Вода и напитки на ее основе (кофе, чай) без добавления сахара могут употребляться без ограничений.

Алкоголь

Энергетическая ценность составляет 7 ккал/г этанола. Алкоголь, особенно сладкие ликеры, содержит большое количество энергии, которая может откладываться в виде жира. Оказывает различное действие на содержание глюкозы в крови, в том числе вызывать гипогликемию.

Гликемический индекс

При употреблении продуктов, содержащих углеводы, необходимо принимать во внимание не только их количество,

но и гликемический индекс – степень и скорость всасывания. Гликемический индекс зависит от нескольких параметров:

- Степени измельченности продукта. Картофельное пюре вызовет больший подъем уровня глюкозы крови, чем вареный картофель, яблочный сок – больше, чем яблоко, хлеб из муки мелкого помола больше, чем из муки грубого помола. Поэтому целесообразнее употреблять «защищенные» клетчаткой углеводы.
- Длительности термической обработки – паста твердых сортов пшеницы предпочтительнее разваренной вермишели, крутая каша лучше, чем «размазня».
- Спелости и длительности хранения – чем более спелый фрукт, тем выше гликемический индекс.

Продукты с высоким гликемическим индексом употреблять не следует, т. к. уровень глюкозы в крови повысится так быстро, что инсулин «не успеет» сработать!

Неусвояемые углеводы

Неусвояемые углеводы (неподсчитываемые, неучитываемые) – это группа пищевых волокон, основным представителем которых является клетчатка.

Клетчатка:

- содержится в овощах и практически не влияет на уровень глюкозы в крови, поэтому овощи можно не учитывать (есть без ограничения);

- разбухает в желудке и дает ощущение сытости;
- замедляет всасывание жиров (холестерина) и усвояемых углеводов;
- улучшает работу кишечника.

Усвояемые углеводы

Усвояемые углеводы (подсчитываемые, учитываемые) можно разделить на медленно- и быстроусвояемые.

Медленноусвояемые («сложные», «несладкие», «медленные»):

- единственным представителем является крахмал, который относится к полисахаридам: представляет собой длинную цепочку молекул глюкозы. В кишечнике крахмал расщепляется до молекул глюкозы, что повышает уровень глюкозы в крови через 20-25 минут, поэтому их и называют «медленные» углеводы;
- крахмал содержится в картофеле, зрелых бобовых (горох, фасоль), кукурузе, хлебе и хлебобулочных изделиях, крупы, макаронных изделиях, а также блюдах, содержащих муку (сырники, например);
- должны быть основными углеводами в рационе, однако их количество необходимо уменьшить относительно привычного для вас ранее;
- требуют учета по системе «хлебных единиц», если ваша схема терапии предполагает введение инсулина перед каждым приемом пищи. Одна хлебная единица (ХЕ) равна 10-12 г. углеводов.

Быстроусвояемые («простые», «сладкие», «быстрые»):

- представлены так называемыми «простыми» сахарами: моносахаридами глюкозой и фруктозой и дисахаридами сахарозой, мальтозой, лактозой;
- моно- и дисахариды быстро всасываются в кровь (начало всасывания в ротовой полости) и повышают уровень глюкозы в крови через 5-10 минут, поэтому их и называют «быстрые» углеводы;
- глюкоза (виноградный сахар) содержится в винограде, виноградном соке, изюме;
- фруктоза (фруктовый сахар): фрукты и ягоды, натуральные соки, мед, варенье и джем;
- сахароза (тростниковый сахар): сахар и все, что его содержит – кондитерские изделия, сладкие напитки, соки и т.д.;
- лактоза (молочный сахар): жидкие молочные продукты (молоко, сливки, йогурт и т.п.);
- мальтоза (солодовый сахар): пиво и квас;
- некоторые продукты, содержащие «простые» углеводы, должны быть полностью исключены из рациона, а другие необходимо ограничить;
- требуют учета по системе «хлебных единиц», если ваша схема терапии предполагает введение инсулина перед каждым приемом пищи. В этом случае дополнительно ознакомьтесь с занятием по питанию для пациентов с СД 1-го

Прием алкоголя

Единственным способом снижения риска отрицательных эффектов алкоголя на организм является полный отказ от его употребления. Тем не менее, важно помнить, что для человека с сахарным диабетом употребление алкогольных напитков не должно превышать 1 условной единицы в день (40 мл крепких напитков или 140 мл сухого вина или 300 мл пива) для женщин

*и 2 условных единиц. Рекомендации по снижению риска
нежелательных явлений при употреблении алкоголя*

- Соблюдайте рекомендованную допустимую дозу: 1 у.е. для женщин и 2 у.е. для мужчин в день.
- Алкогольные напитки не требуют дополнительного введения инсулина, даже если в них содержится сахар.
- Алкоголь повышает риск развития гипогликемии, т.к. снижает выработку глюкозы печенью, поэтому необходимо употреблять закуску (обычную пищу, содержащую углеводы) перед и во время приема алкоголя.
- Для снижения риска гипогликемии можно смешивать алкоголь с соком.
- Целесообразно измерить уровень глюкозы крови после приема алкоголя и перед сном, так как гипогликемия может возникнуть через некоторое время после употребления алкоголя. Помните, что риск гипогликемии сохраняется в течение 24-28 часов после употребления алкоголя.
- Если измерить уровень глюкозы перед сном невозможно, съешьте «медленные» углеводы – кусок хлеба, крекеры, батончик мюсли, чипсы.
- Состояние гипогликемии может быть ошибочно принято за поведение опьяневшего человека и наоборот, поэтому если вы употребляете алкоголь вне дома, обязательно имейте при себе документы о наличии у вас сахарного диабета (паспорт пациента с диабетом, браслет/брелок).
- Если вы находитесь в состоянии алкогольного опьянения – обязательно предупредите об этом кого-то из своих близких. Даже если эта новость вызовет негативную реакцию, это важно на случай развития у вас тяжелой гипогликемии.
- Помните, что алкоголь содержит много калорий, поэтому будет способствовать увеличению веса. Данные по содержанию ХЕ в алкоголе вы можете найти в таблице ХЕ.

Итак, если у вас сахарный диабет 2-го типа и вы не получаете инсулин перед каждым приемом пищи (режим множественных инъекций, базис-болюсная инсулинотерапия), подсчет углеводов по так называемой системе «хлебных единиц» для вас не является обязательным. Однако вам следует ограничивать углеводы для предотвращения повышения уровня глюкозы в крови, а также исключить жиры с целью снижения веса.

Сориентироваться в продуктах вам поможет «пищевой светофор», который регламентирует как прием продуктов, содержащих жиры, так и потребление продуктов, богатых углеводами.

Все продукты можно разделить на 3 группы по аналогии со светофором.

Пищевой светофор

ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ ЖИРЫ:

- масло любое
- сало
- сметана
- маргарин
- майонез
- сливки
- жирное мясо
- колбасности
- колбасы
- жирная рыба
- творог > 4% жирности
- сыр > 30% жирности
- орехи
- семечки

САХАРОЗАМЕНИТЕЛИ:

- фруктоза
- ксилит
- сорбит

АЛКОГОЛЬНЫЕ НАПИТКИ

ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ «ПРОСТЫЕ» УГЛЕВОДЫ:

- сахар
- мед
- варенье
- джемы
- мороженое
- шоколад
- конфеты
- печенье и другие кондитерские изделия
- сладкие газированные напитки
- соки



КРАСНАЯ ГРУППА

Продукты, употребляемые в минимальном количестве или исключаемые из рациона

ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ БЕЛКИ:

- нежирное мясо
- рыба
- сыр < 30% жирности
- творог < 4% жирности
- нежирное молоко и кисломолочные продукты

ПОДСЛАСТИТЕЛИ:

- аспартам
- сахарин
- цикламат
- ацесульфам



ЖЕЛТАЯ ГРУППА

Продукты, употребляемые в умеренном количестве или по принципу «дели пополам»

ПРОДУКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ МЕДЛЕННО-УСВОЯЕМЫЕ УГЛЕВОДЫ:

- картофель
- кукуруза
- зрелые бобовые
- хлеб
- макаронные изделия
- крупы
- фрукты (кроме винограда и сухофруктов)

ВСЕ ОВОЩИ, КРОМЕ:

- картофеля
- кукурузы
- зрелых бобовых — гороха, фасоли

ГРИБЫ

- все грибы



ЗЕЛЕНАЯ ГРУППА

Продукты, употребляемые без ограничения

НЕКАЛОРИЙНЫЕ НАПИТКИ:

- чай
- кофе без сахара и сливок
- минеральная вода
- газированные напитки на сахарозаменителях

Идеальная тарелка

ДЕСЕРТ

кусочек фрукта, порция фруктового салата или ягод



НАПИТОК

стакан нежирного молока или 100-150 г йогурта



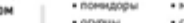
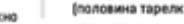
ОСНОВНОЕ БЛЮДО (четверть тарелки):

- нежирная рыба (в основном, речные сорта: хек, треска, навага, минтай, щука, судак и др.)
- птица (индейка и курица без кожи)
- нежирное мясо (кролик, постная телятина и говядина)



ГАРНИР (четверть тарелки):

- картофель
- крупы
- макаронные изделия
- кусочек хлеба



Оказание гуманитарной помощи эвакуированным жителям Белгородской области

ГБУЗ Республики Мордовия «Поликлиника №2» поддержала инициативу по оказанию гуманитарной помощи эвакуированным жителям Белгородской области. Были закуплены товары первой необходимости, продукты питания, сладости, средства гигиены, белье. Вместе с необходимыми вещами хочется передать частичку поддержки, любви, заботы и внимания людям, которые сейчас оказались в таком тяжелом положении и пожелать им только позитивного настроения.



Неделя отказа от алкоголя

В настоящее время алкоголизм относится к одной из самых пугающих проблем всего человечества, так как темпы его повсеместного распространения год от года лишь увеличиваются. Доступность спиртных напитков играет отрицательную роль, ведь это способствует распространению довольно опасной зависимости.

Алкоголизм – это психическая и физическая зависимость человека от приёма напитков, содержащих этанол. Они становятся необходимыми, так как помогают снимать психическое напряжение

или улучшать физическое состояние, которое ухудшилось как раз из-за отмены или долгого неупотребления алкоголя.

АЛКОГОЛИЗМ



- **Алкоголизм** — заболевание, разновидность токсикомании, характеризующееся болезненным пристрастием к алкоголю (этиловому спирту), с психической и физической зависимостью от него.

- **Негативные последствия** алкоголизма могут выражаться психическими и физическими расстройствами, а также нарушениями социальных отношений лица, страдающего этим заболеванием.



В чем опасность алкоголя?

Основным действующим началом опьянения любого напитка являлся алкоголь — этиловый или винный спирт. Принятый внутрь он через 5-10 минут всасывается в кровь и разносится по всему организму. Организм — хорошо отлаженная система с собственным уровнем защиты от ядов и токсинов. Но алкоголь коварен, органы тела способны вывести лишь 5% смертельного этилового спирта вместе с мочой и потом. Остальные 95% беспрепятственно поступают в ЖКТ, кровеносную и нервную систему, осаждают печень, мозг, почки.

Алкоголь – яд для любой живой клетки. Проникнув в организм, алкоголь нарушает работу тканей и органов. Под действием алкоголя нарушаются чуть ли не все физиологические процессы в организме, а это может привести к тяжелым заболеваниям, таким как ожирение, язва, цирроз печени, а также к заболеваниям мозга, почек и мышц, включая сердечную.

Медицинские последствия употребления алкоголя:

- Гибель клеток головного мозга, ослабление внимания, провалы в памяти, снижение уровня интеллекта;
- Нарушение ритма сердца, повышение кровяного давления, сердечно-сосудистые заболевания;
- Ослабление иммунитета, простуды, инфекционные заболевания;
- Ослабление физической выносливости, зависимость от алкоголя и токсикоз;
- Гепатит, цирроз печени;
- Снижение чувствительности пальцев рук и ног, слабость, дрожь;
- Ухудшение генетической информации (наследственности);
- Панкреатит (воспаление поджелудочной железы);
- У мужчин – импотенция, у женщин – бесплодие, гормональные нарушения;
- Алкоголь негативно влияет на развитие плода (на будущего ребенка).



Share

Какие факторы ускоряют развитие алкоголизма

На развитие алкоголизма влияют такие факторы, как

- бытовая неустроенность,
- сложности в профессиональной сфере и личной жизни;
- неблагополучное, пьющее окружение;
- депрессия и другие расстройства личности.

Симптомы алкоголизма

Первые признаки алкоголизма можно заподозрить, если человек:

- употребляет спиртное с целью забыть обо всех проблемах,
- выпивает по утрам или в одиночку,
- в состоянии опьянения может нанести вред себе или окружающим,
- нуждается во все большем и большем количестве спиртного,
- теряет контроль над собой.

Если у вас или ваших близких имеются подобные проблемы, постарайтесь обратиться к врачу.



Степень концентрации алкоголя в крови зависит от ряда факторов.

- Если вы едите жирную пищу, то опьянение будет не таким скорым.
- Высокое содержание животных и растительных жиров замедляет усвоение алкоголя, и переваривание самой пищи.
- Чем полнее желудок, тем дольше алкоголь будет добираться до кровеносной системы.
- Чем толще ваша жировая прослойка, тем медленнее алкоголь усваивается и всасывается в кровь.
- Вес тела: чем вы тяжелее, тем слабее воздействие на вас алкоголя.
- Ваша реакция на выпитые 80 мг алкоголя может быть совершенно иной, чем у кого-то другого. Обычно у молодых людей и женщин повышенная восприимчивость к алкоголю.

Алкоголизм хронический— заболевание, характеризующееся

развитием патологического влечения к алкоголю, психической и физической зависимостью от него. Алкоголизм формируется в течении длительного многолетнего злоупотребления алкоголем. Алкоголизм является трагедией для самого человека, для его окружения, друзей, семьи, а в итоге - для всего общества. В течении хронического алкоголизма выделяют три стадии.

В первой стадии, длящейся обычно несколько лет, на фоне регулярного и частого употребления спиртных напитков увеличивается устойчивость (толерантность) организма к алкоголю, и для достижения состояния опьянения необходимо выпить большое количество спиртного.

Во второй стадии переносимость алкоголя достигает максимальной величины, человек может выпить до 1-2 литров водки в день. Человек пьет ежедневно на протяжении многих лет.

Третья стадия характеризуется тем, что опьянение наступает после принятия малых доз спиртного. Наступает глубокая физическая, психическая и социальная деградация личности. Больные теряют способность к труду, часто лишаются семьи, работы, квартиры, друзей.

Женский алкоголизм очень трудно поддается лечению. У женщин, больных алкоголизмом возникают разнообразные психические нарушения, обычно более глубокие, чем у мужчин. Депрессии у них протекают тяжелее, чаще повторяются и могут начаться даже при очень коротком алкогольной стаже

Многие женщины позволяют себе принимать алкоголь во время беременности, надеясь на пресловутое «пронесет». Расплата -

треть детей рождаются с признаками тяжелого плодного алкогольного синдрома, что выражается в задержке роста головного мозга и всего тела, серьезных повреждениях на уровне нервной системы, снижения интеллекта вплоть до слабоумия, нарушения зрения, памяти и внимания, различных уродств.

В последние десятилетия врачи-наркологи стали выделять в качестве отдельной формы алкогольной зависимости **пивной алкоголизм**. По своей сути, он не является самостоятельным заболеванием и возникает как одно из проявлений хронического алкоголизма.

Выявить симптомы пивного алкоголизма, особенно на начальных стадиях, достаточно сложно. Этому есть несколько причин. Основная из них заключается в том, что большинство окружающих считают пиво слабоалкогольным напитком, употреблять который допустимо чуть ли не ежедневно. В результате человек, злоупотребляющий им и уже ставший зависимым от него, долгое время остается социально адаптированным – сохраняет семью, работает или учится, общается с прежним кругом друзей. В России распространенность пивного алкоголизма объясняется не столько традициями, сколько доступностью этого спиртного – отдельные его сорта являются самым дешевым видом алкоголя.

Вредно ли пиво? При длительном употреблении даже небольших доз пива возникают следующие неблагоприятные последствия.

Избыточная масса тела и пивной живот – из-за калорийности пива и приема его в больших дозах. Кроме того, одновременно с напитком принято есть жирные, соленые и высококалорийные закуски (колбасы, сосиски, копчености и т. д.).

Варикозное расширение вен, расширение границ сердца («пивное сердце» на рентгенограмме) с прогрессирующей сердечной

недостаточностью, гипертония. Обусловлено это тем, что пиво потребляется большими количествами, быстро всасывается и переполняет кровеносное русло.

Из-за наличия в напитке эстрогеноподобных веществ (аналогов женских половых гормонов) у мужчин через несколько лет злоупотребления им появляются увеличение грудных желез (гинекомастия), проблемы в сексуальной жизни. У женщин частое употребление пива может привести к раку молочной железы.

Пивной алкоголизм

- Пиво не является безвредным слабоалкогольным напитком;
- От пива делаются ленивыми, глупыми и бессильными;
- Самое разрушительное и вредное последствие неумеренного потребления пива – больное сердце;
- Пиво вредно влияет на гормоны человека;
- Пиво – наркотик вызывающий агрессию;
- Пиво разрушает печень быстрее чем другие спиртные напитки.



Лечение алкоголизма

Лечение проводится в государственных и частных наркологических клиниках, выполняется в плановом или экстренном порядке. В ходе экстренных процедур (детоксикации, [выведения из запоя](#)) осуществляют инфузионную терапию, вводят витамины,

микроэлементы, средства для коррекции работы внутренних органов. При проведении плановых мероприятий используют:

- **Медикаментозную терапию**. Существует множество препаратов, вызывающих непереносимость алкоголя. Медикаменты вводятся парентерально или вшиваются под кожу, обеспечивают резко выраженную негативную реакцию организма на прием спиртных напитков в течение определенного времени (от нескольких месяцев до нескольких лет).
- **Немедикаментозное кодирование**. Наряду с медикаментозным воздействием в лечении алкоголизма применяют немедикаментозное (использование [гипносуггестивных техник](#)). Возможно сочетание медикаментозных и немедикаментозных методик.
- **Психотерапию**. Выявляют и прорабатывают проблемы, лежащие в основе алкоголизма, производят коррекцию убеждений, помогают разрешить семейные сложности. Возможна как индивидуальная работа, так и семейная или групповая терапия.

Проблема алкоголизма в последнее время все больше привлекает специалистов всего мира. Это заболевание практически в каждом случае требует квалифицированного подхода в лечении, а также соответствующую реабилитацию. Не менее важно внимание со стороны родных и близких, их стойкое желание помочь человеку. Надеемся, что вся представленная в этой статье информация окажется для вас действительно полезной. Будьте здоровы!

Жизнь дается человеку однажды, не следует ее терять и приносить горе окружающим. И еще обиднее должно быть, когда она проносится мимо тебя. Давайте жить красиво!

Неделя отказа от табака



Курение-социальная проблема общества, как для курящей так и для некурящей его части. Для первой проблема бросить курить, для второй –избежать влияния курящего общества и не «заразиться» их привычкой, тем самым сохранить свое здоровье.

По данным ВОЗ ежегодно от курения погибает около 6 миллионов людей.

Курение табака приводит к быстрой зависимости. Каждая выкуренная сигарета сокращает жизнь человека на 14 минут.

Какой ущерб здоровью наносит употребление табака?

– Курение может стать причиной онкологического заболевания любого органа.

-Курение наносит вред сердечно-сосудистой системе, увеличивая риск развития ишемической болезни сердца, инсульта, заболеваний периферических сосудов.

-Курение приводит к снижению костной массы и повышению хрупкости костей.

-Курение влияет на бронхолегочную систему, вызывая развитие ХОБЛ, астмы, рака легких.

-Курение вызывает импотенцию у мужчин.

-Курение у женщин увеличивает риск развития бесплодия, а также развития рака шейки матки.

-Курение вызывает преждевременное старение кожи на 10-20 лет.

Как бросить курить?

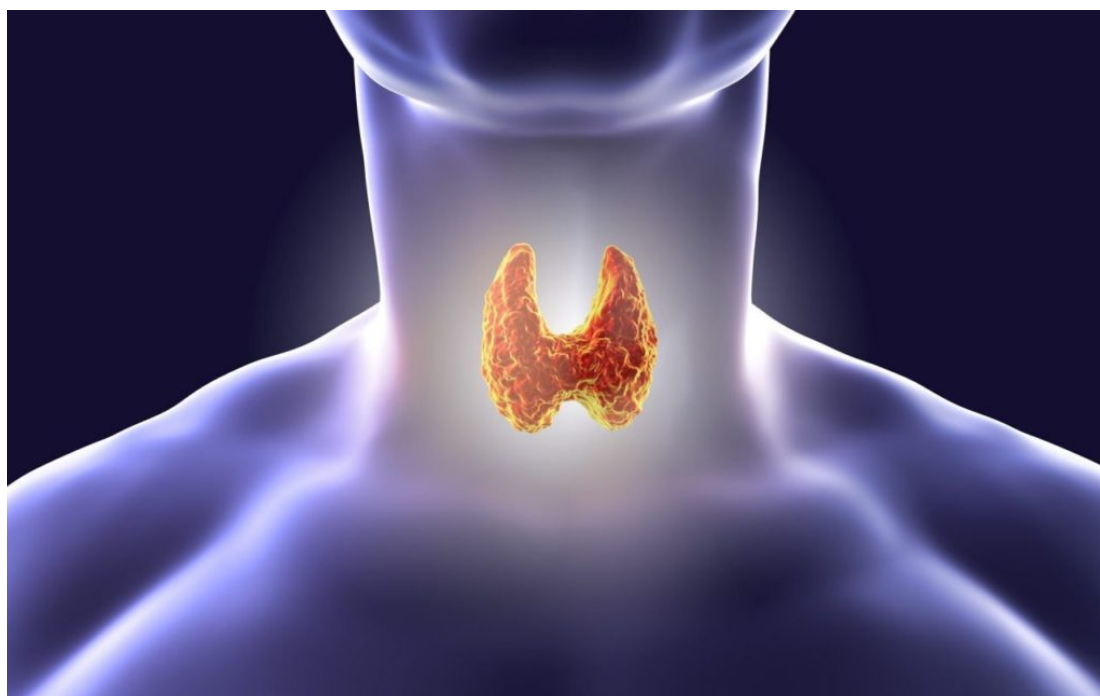
Это можно сделать одномоментно сразу, если есть твердый волевой настрой. Можно отвыкать от курения медленно, ежедневно уменьшая количество выкуренных сигарет. Желание закурить можно глушить жевательными резинками, леденцами, чаем или кофе. Помните, что состояние-тяга к сигарете – длится всего 5-10 минут, затем проходит. Существуют также медикаментозные, психотерапевтические, физиотерапевтические методы лечения, которые помогают бросить курить. Побороть пристрастие к табаку очень тяжело, поэтому лучше обратиться за помощью к врачу. Если Вы будете следовать рекомендациям врача, то шанс бросить курить увеличится.

В ГБУЗ РМ «Поликлиника № 2» в Центре здоровья каждый пациент может пройти спирографию (оценить состояния легких), на аппарате смеклайзер определить концентрацию угарного газа в выдыхаемом воздухе. Для курящих пациентов в нашем центре проводятся Школы здоровья, помогающие пациенту побороть никотиновую зависимость.

ГБУЗ РМ « Поликлиника №2»

Центр здоровья

Неделя профилактики заболеваний эндокринной системы



С 22 по 28 мая 2023 года проходит «Неделя профилактики заболеваний эндокринной системы» в честь Всемирного дня щитовидной железы 25 мая.

Эндокринная система – это система желез, которые вырабатывают и выделяют в кровь гормоны. Эти гормоны контролируют многие жизненно важные функции организма, такие как рост, метаболизм и размножение. С каждым годом заболевания эндокринной системы становятся все более распространенными. Количество людей, стоящих на приеме у врачей-эндокринологов, неуклонно растет. Это всем нам известные и распространенные заболевания, как сахарный диабет, гипотиреоз, диффузный токсический зоб, надпочечниковая недостаточность и другие.

К основным факторам, которые приводят к развитию эндокринных нарушений, относятся: опухоли тканей железы, кисты, инфекционные заболевания, наследственный фактор, ожирение, хронические заболевания других органов и систем, сердечно-сосудистая недостаточность, хирургические вмешательства, прием ряда препаратов.

Есть ряд рекомендаций, к которым стоит прислушаться:

Употреблять продукты, содержащие йод, поскольку этот микроэлемент необходим для правильной работы щитовидной железы;

Избегать переутомления и стрессовых ситуаций. Наша щитовидная железа довольно остро реагирует на любые стрессовые ситуации, при частом переутомлении и постоянном стрессе могут произойти нарушения работы щитовидной железы, измениться уровень гормонов в крови;

Уменьшить количество сахара и простых углеводов в рационе. Углеводы насыщают организм энергией, поэтому отказаться от них нельзя, но большое количество углеводов способствует повышенной выработке инсулина, что приводит к резкому снижению количества глюкозы крови;

Контролировать вес. Неправильное питание способствует нарушению обмена веществ, замедлению метаболизма, что негативно отражается на здоровье;

Вести активный образ жизни. Этот совет – не простые слова. Даже обычные пешие прогулки благотворно влияют на наше

здоровье, не говоря уже о регулярных занятиях.

Дефицит йода – причина 90% всех заболеваний щитовидной железы. Предупредить их довольно просто – нужно обеспечить человеку ежедневное поступление в организм необходимого количества йода (примерно 150-200 мкг в сутки).

Источниками йода в питании служат морепродукты: морская капуста, кальмары, печень трески, морская рыба, креветки.

Кроме достаточного потребления йода здоровье щитовидной железы можно поддержать и другими приемами. Надо отказаться от курения, сбалансированно питаться. И, что немаловажно, учиться справляться со стрессами. Все это поможет снизить вероятность заболеваний щитовидной железы.

И еще один ценный совет – следите за своим здоровьем, внимательно прислушивайтесь к организму и обращайтесь внимание на любые изменения, которые могут быть значимыми симптомами, особенно такие, как:

постоянная жажда;

беспричинные перемены веса;

учащенное сердцебиение, скачки артериального давления;

хроническая усталость, боли в мышцах;

нарушения работы ЖКТ;

бессонница или нарушения сна;

перемены в состоянии кожи и волос (сухость, выпадение).

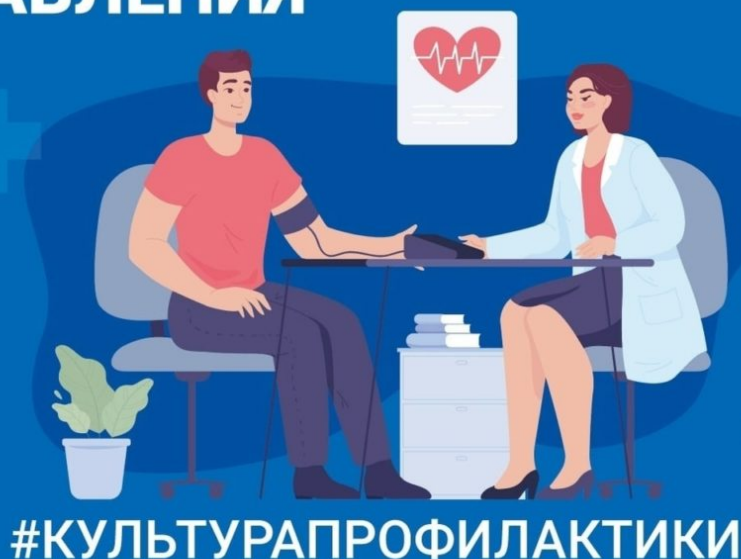
Своевременно обращайтесь к специалистам, которые проведут всестороннюю диагностику, используя весь арсенал современных диагностических методик, и назначат эффективное лечение, учитывая индивидуальные особенности каждого пациента!

ГБУЗ Республики Мордовия «Поликлиника №2»

Центр здоровья

**Неделя профилактики повышения
артериального давления**

НЕДЕЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОВЫШЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ



С 15 по 21 мая 2023 года проходит «Неделя профилактики повышения артериального давления» в честь Всемирного дня борьбы с артериальной гипертензией.

Гипертония, также известная как высокое артериальное давление, является заболеванием, при котором кровяное давление в артериях постоянно повышается.

Согласно статистике, около 20-30% взрослого населения мира имеют высокое артериальное давление.

Гипертонию иногда называют «молчаливым убийцей», потому что она не вызывает никаких симптомов и может оставаться

незамеченной и не поддаваться лечению в течение многих лет, но она является основным фактором риска возникновения гипертонической болезни, инсульта, ишемической болезни сердца, сердечной недостаточности и некоторых других опасных состояний.

- **Гипертония** – это эпидемия общественного здравоохранения.
- Примерно 4 из 10 взрослых старше 25 лет имеют гипертонию, а во многих странах еще 1 из 5 имеют **предгипертензию**.
- По оценкам, у 9 из 10 взрослых людей, доживающих до 80 лет, развивается гипертония.

Многие люди даже не знают, что у них гипертония, и многие из тех, кто знает, ничего с этим не делают. Вот почему важно повысить осведомленность о гипертонии и дать понять пациентам с гипертонией, что отслеживание артериального давления и ведение здорового образа жизни помогает предотвратить осложнения, связанные с постоянным повышением артериального давления.

Гипертония – самая важная предотвратимая причина болезней сердца и инсульта во всем мире.

Факторы риска развития гипертонической болезни

1. Стресс, психическое и умственное переутомление.
2. Гиподинамия.
3. Избыточный вес.

4. Прочие факторы риска: нездоровый рацион питания, употребление табака и алкоголя, наследственная предрасположенность, возраст и сопутствующие заболевания (диабет и заболевания почек).

Профилактика гипертонии

Каждый взрослый человек должен контролировать свое кровяное давление. В случае повышенного давления необходимо получить консультацию у врача.

Менее одной пятой гипертоников контролируют свое состояние.

Люди с высоким кровяным давлением, которые также имеют высокий уровень сахара в крови, повышенный уровень холестерина в крови или проблемы с почками подвергаются повышенному риску инфаркта и инсульта. Поэтому важно регулярно проверять уровень сахара в крови, уровень холестерина в крови и уровень белка в моче.

Для минимизации риска развития высокого кровяного давления и его неблагоприятных последствий каждый может предпринять ряд конкретных шагов:

- психическое равновесие;

- физическая активность;

- здоровое питание;

-поддержание нормального веса;

-отказ от вредных привычек;

—прохождение ежегодной диспансеризации для своевременного выявления факторов риска.

ЗАПОМНИТЕ! Цифры нормального артериального давления составляют менее 140/90 мм рт. ст. (оптимальным является АД 120/80 мм рт. ст.)

ГБУЗ Республики Мордовия «Поликлиника №2»

Центр здоровья

**Неделя профилактики инфекций,
передающихся половым путем с
8 по 14 мая 2023 года**

08 - 14 мая

НЕДЕЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАЮЩИХСЯ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ



С 08 по 14 мая 2023 года проходит Неделя профилактики инфекций, передающихся половым путем.

ИППП – это инфекции, которые передаются от одного человека к другому при сексуальном контакте. К ним относятся: ВИЧ, гепатит В, сифилис, гонорея, хламидиоз, трихомониаз, генитальный герпес (ВПЧ).

Основу профилактики ИППП составляет безопасное сексуальное поведение и ответственное отношение к своему здоровью. Исходя из этого:

- необходимо хранить с партнером обоюдную верность;
- пройдите обследование на ИППП вместе со своим партнером перед принятием решения о совместной жизни;
- нужно избегать случайных половых связей;
- необходимо использовать презерватив, если партнер непостоянный, и покупайте презерватив в аптеках или специализированных магазинах;
- нужно соблюдать правила личной гигиены, пользоваться только своими полотенцем, бритвой, маникюрными ножницами;
- вести здоровый образ жизни для повышения общей устойчивости организма к воздействию инфекций;
- при возникновении подозрительных симптомов следует, не затягивая, обратиться к врачу;
- своевременно выполнять прививки против вирусного гепатита В, привить девочек в возрасте 12 лет против ВПЧ.

Есть также общественная (социальная) профилактика, которая

включает :

1. Проведение медицинских осмотров.
2. Выявление и лечение хронических патологий.
3. Обследование беременных женщин.
4. Тщательная проверка компонентов для гемотрансфузии.
5. Санитарно-просветительская работа населению.

ПОМНИТЕ: МОНОГАМНЫЕ ОТНОШЕНИЯ СО ЗДОРОВЫМ ПАРТНЕРОМ В БРАКЕ – ЭТО ЛУЧШЕЕ СРЕДСТВО ПРОФИЛАКТИКИ ИППП И ВОЗМОЖНОСТЬ РОДИТЬ ЗДОРОВЫХ ДЕТЕЙ В БУДУЩЕМ!!!

ГБУЗ Республики Мордовия «Поликлиника №2

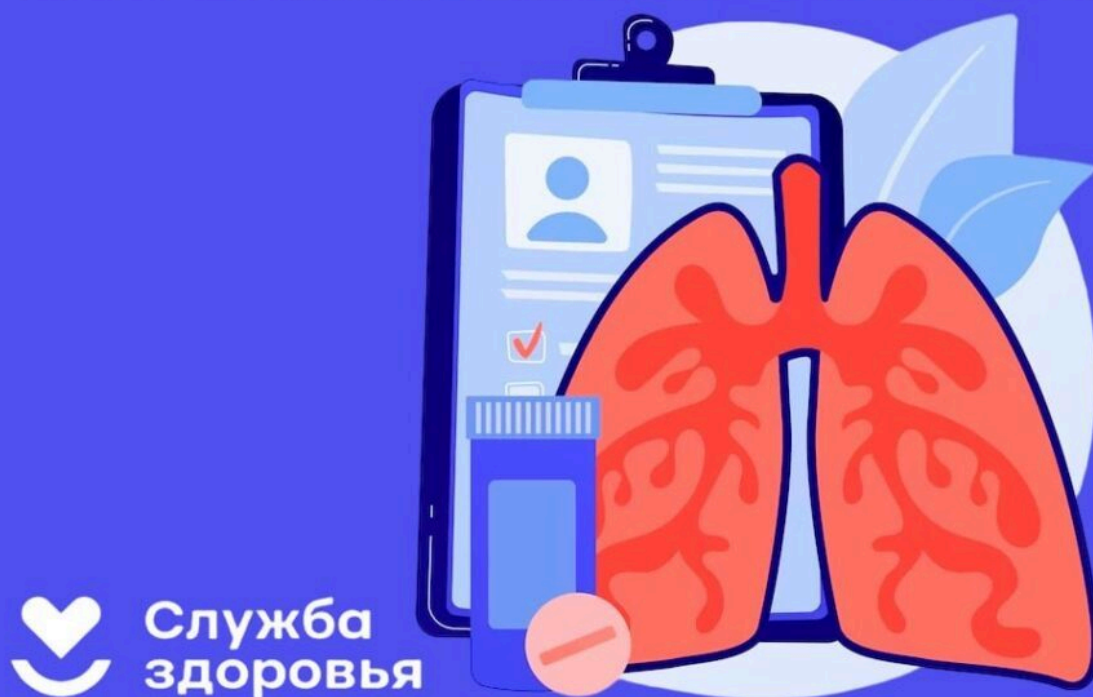
Центр здоровья

**Неделя сохранения здоровья
легких с 1 по 7 мая**

01 - 07 мая

НЕДЕЛЯ СОХРАНЕНИЯ – ЗДОРОВЬЯ ЛЕГКИХ

3 мая - Всемирный день по борьбе с астмой



Заболевания органов дыхания – группа болезней дыхательных путей и легких. Ими страдают все возрастные категории людей практически круглогодично. В осенне-зимний период, заболевания органов дыхания вызываются/обостряются различными инфекциями, а в весенне-летний, как правило, разного рода аллергенами.

Все 30Д можно разделить на:

- **инфекционные** (грипп, пневмония, туберкулез);
- **воспалительные** (бронхит, трахеит, плеврит);
- **аллергические** (бронхиальная астма).

Кроме этого они бывают острыми и хроническими. Среди вторых важное социально-гигиеническое значение имеет распространенность бронхиальной астмы (БА) и хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ).

Основные симптомы болезней органов дыхания.

1. **Одышка** при физической нагрузке, в тяжелых случаях и в покое. Тяжелой формой одышки является удушье.
2. **Кашель**. Он может быть сухим (без выделения мокроты) или влажным (с выделением мокроты). Мокрота может быть светлой, зеленой, с прожилками крови (кровохарканье), в большом или небольшом количестве, без запаха или зловонной.
3. **Боль** разной интенсивности. Она может быть локализована в разных местах грудной клетки (зависит от поражения), чаще усиливается при кашле.
4. **Хрипы** свистящие, которые слышны на расстоянии (как правило, при обострении БА).

Профилактика болезней органов дыхания подразделяется на первичную (заболевания еще нет) и вторичную (заболевание уже есть, нужно предупредить его обострение и/или прогрессирование).

Первичная профилактика:

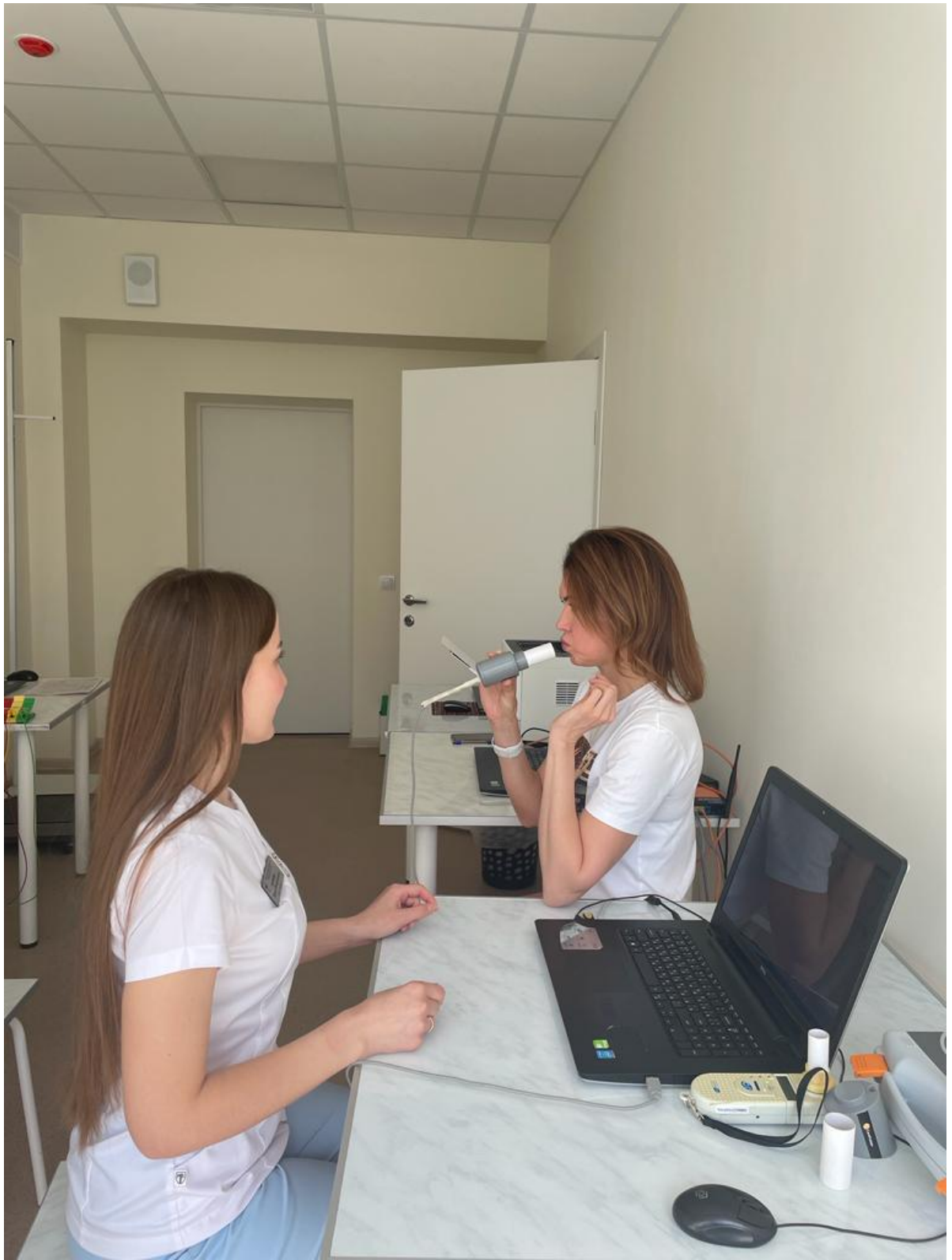
1. [Отказаться от курения.](#) Курильщики намного чаще болеют бронхитами, астмой, ХОБЛ, эмфиземой легких и пневмонией, раком легких.
2. [Проводить закаливающие процедуры.](#) Они повышают устойчивость организма к простудным и другим вредным воздействиям окружающей среды.
3. [Заниматься физической активностью.](#) Особенно плавание благотворно влияет на дыхательную функцию организма человека. Оно закаливает, увеличивает объем легких, повышает устойчивость организма к простудным заболеваниям, тренирует все группы мышц и улучшает общий тонус. Бег, лыжный спорт, легкая атлетика, гимнастика – все эти виды спорта предупреждают заболевания органов дыхания и помогают преодолеть уже имеющиеся.
4. Создать здоровый микроклимат в квартире/на рабочем месте путем поддержания комфортной температуры 20-22 °С и влажности воздуха 50%. Каждый день проветривать помещение и проводить влажную уборку. Убрать источники и «накопители» аллергенов: ковры, открытые книжные полки, пуховые и перьевые подушки, обилие портьер и занавесок, мягкие игрушки.
5. Выбрать местожительство, по возможности, вдали от промышленных центров. Загрязненность воздуха бытовыми отходами и продуктами переработки различных производств, способствует развитию аллергии и/или астмы.
6. [Вакцинироваться.](#) Это позволит не только предотвратить развитие заболеваний, но и справляться с особенно тяжелыми случаями. Крайне важно проходить вакцинацию от [COVID-19](#) , гриппа и [пневмококковой инфекции](#).

Вторичная профилактика:

Наиболее эффективным методом вторичной профилактики является диспансеризация – как комплексный метод раннего выявления

заболеваний и последующего динамического наблюдения пациентов с проведением направленного лечения, рационального последовательного оздоровления, предупреждения рецидивов, прогрессирования болезненного процесса и возможных его осложнений, предотвращения инвалидности и развития тяжелых форм заболевания, при которых трудоспособность либо утрачивается, либо существенно ограничивается.

В ГБУЗ РМ «Поликлиника № 2» в Центре здоровья каждый пациент может пройти спирографию (оценить состояние легких), на аппарате смокелайзер определить концентрацию угарного газа в выдыхаемом воздухе. Для курящих пациентов в нашем центре проводятся Школы здоровья, помогающие пациенту побороть никотиновую зависимость.





ГБУЗ Республики Мордовия «Поликлиника №2»

Центр здоровья

