

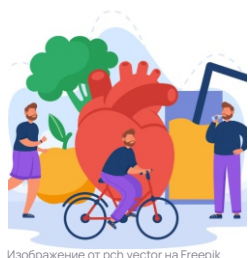
16+

№20 май 2025 г.

ВЫХОДИТ С МАЯ 2007 ГОДА.
Распространяется бесплатно.

ДОКТОР Виталин

САМАЯ БОЛЬШАЯ ПОБЕДА - ЭТО ПОБЕДА НАД СОБОЙ



Ишемическая
болезнь
сердца:
опасность
рядом

<< СТР. 1



Профилактика
гипертонической
болезни

<< СТР. 4



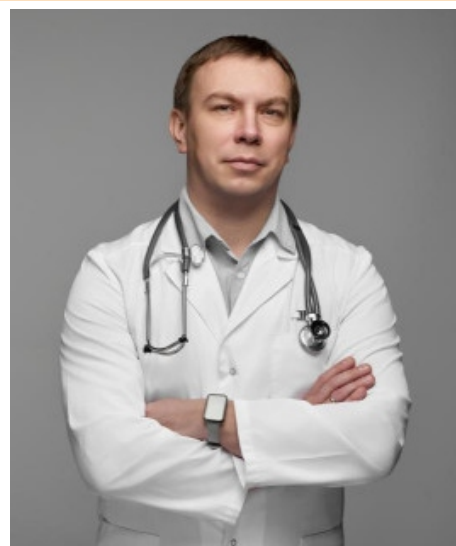
Любимая
газета-
в онлайн-
формате.
Переходите
в группу
по QR - коду.

Неделя борьбы с артериальной гипертензией

Ишемическая болезнь сердца: опасность рядом

Сердце – главный мотор нашего организма, работающий круглосуточно всю жизнь. Но иногда этот механизм даёт сбой. Одной из основных угроз здоровью является ишемическая болезнь сердца (ИБС).

Об опасности ишемической болезни сердца рассказывает заведующий отделением, врач-кардиолог ГБУ «Курганская областная клиническая больница» Скрябин Олег Владимирович



ИБС — хроническое заболевание, связанное с нарушением кровоснабжения сердечной мышцы вследствие сужения коронарных артерий. Это наиболее распространённая форма сердечно-сосудистых заболеваний, приводящая к инфарктам миокарда и внезапной смерти.

Чем опасна эта болезнь?

ИБС развивается постепенно, незаметно ослабляя сердце. Главной причиной является атеросклероз сосудов, вы-

званный отложением холестериновых бляшек на стенках артерий. Постепенно просвет сосуда уменьшается, ухудшается приток крови к сердцу, возникает кислородное голодание миокарда. Чаще всего у мужчин первым проявлением ИБС является развитие острого инфаркта миокарда, у женщин – появление приступов стенокардии (боли за грудиной давящего, сжимающего, жгучего характера, которые возникают при физической или психоэмоциональной нагрузке).

Кто находится в зоне риска?

Риск заболеть возрастает, если:

- Вы курите или злоупотребляете алкоголем.
- У вас высокий уровень холестерина в крови.
- Ваше артериальное давление постоянно повышено.
- Вам больше 45 лет.
- Ваш образ жизни малоподвижен.
- Ваши родственники страдали заболеваниями сердца.
- Вы испытываете постоянный стресс.

Признаки опасности

Часто первым симптомом становятся неприятные ощущения в груди — чувство сдавливания, жжения или тяжести, которое усиливается при физическом напряжении или волнении. Особенно если они сопровождаются такими симптомами как - общая слабость, нехватка воздуха, учащённое сердцебиение, тошнота, холодный пот, это незамедлительный повод обратиться к врачу!

Почему важна ранняя диагностика?

Своевременно выявленная проблема позволяет остановить развитие болезни, предотвратить грозные осложнения и сохранить здоровье сердца. В настоящий момент для выявления ИБС используют следующие методы диагностики:

- электрокардиограмма (ЭКГ),
- ультразвуковое исследование сердца,
- тесты с нагрузкой (например, беговая дорожка),



- компьютерная томография коронарных артерий и проведение коронароангиографии.

Как лечат ИБС?

Подход зависит от стадии заболевания и индивидуальных особенностей пациента. Чаще всего используются медикаментозные средства, снижающие уровень холестерина, нормализующие давление и улучшающие кровообращение. Иногда применяется хирургическое вмешательство — установка специальных расширителей (стентов) или создание обходных путей вокруг заблокированных участков артерий.

Однако самое эффективное средство борьбы с болезнью — изменение образа жизни! Врачи настоятельно советуют бросить курить, заняться спортом, правильно питаться и избегать стрессов.

Своевременная диагностика, адекватное лечение и соблюдение профилактических мер значительно снижают вероятность тяжёлых последствий ишемической болезни сердца и улучшают прогноз для пациентов.

Вторичная профилактика направлена на предотвращение рецидивов у лиц, перенесших приступы стенокардии или инфаркт миокарда. Важно соблюдать рекомендации врача относительно приёма лекарств и регулярного наблюдения кардиолога.

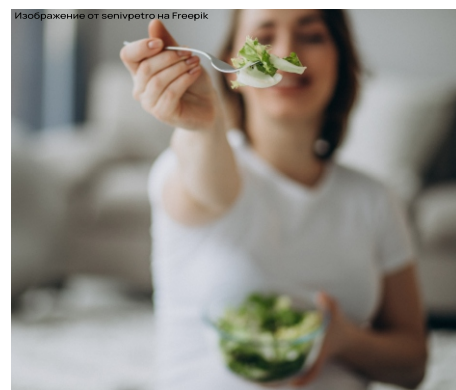
Ишемическая болезнь сердца требует серьёзного отношения и внимательного подхода. Ведь Ваше сердце заслуживает самого лучшего ухода. Заботьтесь о нём, берегите себя и близких!

5 шагов к здоровому питанию

Здоровое питание оказывает защитное действие на организм человека, снижая риск развития большинства сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, сахарного диабета и ожирения. Характер питания оказывает зна-

чимое влияние на уровень здоровья человека, влияя как на риск развития заболевания, так и на продолжительность жизни в целом.

Здоровое питание и сбалансированный рацион — залог



долголетия.

5 шагов к здоровому питанию

Шаг 1

Исключите из рациона продукты, которые не доставляют организму никаких питательных веществ, но при этом мешают усвоению полезных элементов (витаминов и минералов). Это продукты высокой переработки, содержащие большое количество соли, сахара, насыщенных жиров, а также ароматизаторы, усилители вкуса и разрыхлители. Следует ограничить до полного исключения рациона: фастфуд, алкоголь, колбасные изделия, мясные и рыбные деликатесы, копчености, кондитерские изделия и сладкие газированные напитки.

Шаг 2

Основой рациона здорового питания являются растительные продукты и блюда из них, которые могут быть дополнены продуктами животного происхождения. Составьте рацион, следуя простым правилам здорового питания. Ежедневно в рационе должно быть не менее 400 граммов или 5 порций овощей и фруктов, и желательно, чтобы половина из них были свежими (сырыми). Зерновые продукты должны быть в рационе — обязательно не менее 1 блюда в день (например, каша на завтрак или крупяной гарнир). Предпочтительны цельнозерновые продукты — нерафинированные крупы, хлеб из цельнозерновой муки с добавлением семян, отрубей — они более богаты пищевыми волокнами. Бобовые являются оптимальными



источниками растительного белка и пищевых волокон. Приготовление комбинированных блюд из бобовых и овощей с добавлением большого количества салатной зелени позволяет снизить эффект метеоризма, иногда возникающий после их потребления. Птица, яйца, рыба и морепродукты являются полезными источниками животного белка. Рекомендуется в день потреблять не менее 100–150 граммов. Рыбу следует употреблять не реже 2-х раз/нед, включая жирную рыбу. Птицу следует употреблять без кожи, удаляя ее до момента приготовления блюда. Ограниченное потребление сахара. В качестве десерта предпочтительны свежие фрукты, ягоды и изделия из них без добавления сахара. Ограниченное потребление животных жиров. Использование способов приготовления пищи без добавления жира и масел — приготовление на пару, отваривание, запекание, тушение.

Шаг 3

Оптимальный режим питания — это три основных приема (завтрак, обед и ужин) с 5 часовым интервалом. Завтрак обязателен. Самое оптимальное блюдо для завтрака — это ка-

ша, предпочтительно из овсяных хлопьев «Геркулес», дополненная ягодами, фруктами, орехами или сухофруктами. Для обеда и ужина подойдет порция рыбы, птицы или отварной говядины с крупяным или овощным гарниром и салат из свежих овощей, заправленный растительным маслом. На десерт — фрукты и ягоды. Оптимальный интервал между завтраком и ужином — 10–11 часов. Если завтрак в 8:00, то ужин должен быть в 18:00–19:00.

Шаг 4

«Правило здоровой тарелки» — это принцип распределения на тарелке рекомендуемых групп продуктов в правильных пропорциях во время основных приемов пищи. ¼ тарелки — продукты животного белка: мясо, птица, рыба, морепродукты, яйца, творог. ¼ тарелки — зерновые продукты (крупы, макароны из твердых сортов пшеницы). ½ тарелки — овощи и фрукты. 30% — овощи и 20% — свежие фрукты.

Шаг 5

Оптимальная физическая активность и контроль параметров тела. Самым доступным контролируемым видом ежедневной двигательной активности является ходьба. Оптимально выполнять 10000 шагов в день под контролем шагомера для обеспечения расхода 1000 ккал. Контроль за параметрами тела (вес тела, окружность талии) целесообразно делать не реже 1 раза в месяц утром натощак.

Профилактика гипертонической болезни

Гипертоническая болезнь — хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является повышение артериального давления (АД).

Об опасности гипертонической болезни рассказывает заведующий терапевтическим отделением ГБУ «Межрайонная больница №8» Лазарева Светлана Владимировна

Распространенность повышенного артериального давления среди взрослого населения составляет 30–45%. Она не зависит от уровня дохода и одинакова в странах с низким, средним и высоким уровнями дохода. В России среди мужчин в возрасте 25–65 лет распространенность повышенного артериального давления несколько выше (в некоторых регионах она достигает 47%), тогда как среди женщин распространенность артериальной гипертонии (АГ) — около 40%. Число больных гипертонической болезнью увеличивается с возрастом, достигая 60% и выше у лиц старше 60 лет.

Поскольку увеличение продолжительности жизни сопровождается старением населения и, соответственно, увеличением количества малоподвижных пациентов с избыточной массой тела, прогнозируется, что распространенность гипертонической болезни будет расти во всем мире. Согласно прогнозам, к 2025 году число пациентов с

повышенным давлением увеличится на 15–20% и достигнет почти 1,5 миллиардов человек.

Повышенное АД является основным фактором развития преждевременной смерти, причиной почти 10 миллионов смертей и более чем 200 миллионов случаев инвалидности в мире.

Величина артериального давления, которое является целью, необходимой для достижения отсутствия осложнений — 120–129 мм рт. ст. систолического, в некоторых случаях 130–139, а целью для достижения диастолического АД не выше 90 мм рт. ст.



Систолическое и диастолическое давление — это две составляющие артериального давления, которые измеряются в мм рт. ст. Систолическое давление отражает силу, с которой сердце сокращается и выталкивает кровь в артерии, а диастолическое давление указывает на давление в артериях во время отдыха сердца между сокращениями.

Есть определенное количество факторов, которые связаны с повышением артериального давления:

- **Возраст** — чем старше человек, тем чаще у него наблюдается повышение артериального давления;
- **Пол** — мужчины болеют чаще женщин;
- **Избыточная масса тела и ожирение** также способствуют повышению артериального давления;
- **Ожирение и избыточная масса тела** повышают ещё и риск сахарного диабета второго типа; имеют негативные последствия для состояния опорно-двигательного аппарата и репродуктивной функ-

ции, а также повышают риск развития некоторых видов рака. Ожирение влияет на качество жизни, в частности на сон и подвижность.

Для расчета ожирения и избыточного веса используют такую величину, как Индекс массы тела. Есть множество калькуляторов для расчета в сети Интернет - нужно только знать свой вес и рост и ввести эти параметры. Избыточная масса тела ИМТ 25-29,9 кг/м² или ожирение ИМТ ≥ 30 кг/м², а так же так называемое абдоминальное ожирение, наличие которого показывает окружность талии - >94 см у мужчин и >80 см у женщин.



- **Наследственная предрасположенность** — если у Ваших родителей отмечалось повышение артериального давления, то большая вероятность, что это произойдет и с Вами.

- **Избыточное потребление соли** - также один из факторов повышения артериального давления. Норма потребления соли составляет не более 1 чайной ложки (без верха в сутки). Не следует забывать о продуктах, которые содержат

скрытую соль. Больше всего соли мы получаем из уже приготовленных и обработанных продуктов, так называемых полуфабрикатах. Не все производители честно пишут, сколько соли уже добавлено в продукт. Иногда в составе написано только количество натрия, чтобы перевести его в соль, нужно умножить на 2,5. То есть 1 грамм натрия на 100 граммов продукта — это 2,5 грамма соли на 100 граммов. Есть группы продуктов, которые всегда содержат очень много скрытой соли: ветчина, колбасы, сыр, оливки, соленые снеки, соевый соус, бульонные кубики, маринованные огурцы, помидоры.

Для того чтобы снизить количество соли в рационе, старайтесь не досаливать еду во время готовки, пользуйтесь специями - перец, зеленый лук. Старайтесь исключить из рациона различные готовые соусы. Пользуйтесь йодированной солью.

- **Злоупотребление алкоголем;**

- **Курение;**

- **Гиподинамия** - это малоподвижная жизнь современного человека. Она является результатом избавления человека от физических нагрузок и труда. К примеру, чтобы приехать на работу, требуется лишь дойти до автомобиля или ближайшей остановки общественного транспорта; масса помощников у домохозяйки на кухне и в быту: пылесос,

стиральная машина, всевозможные гаджеты и приспособления.

- **Сахарный диабет**, повышение глюкозы крови, нарушение обмена липидов, повышенный уровень холестерина также способствуют повышению артериального давления.

- **Экологические факторы** (например, загрязнение воздуха и шум), а также психологические и социально экономические факторы;



Как правильно измерить артериальное давление?

Манжета тонометра надевается на предплечье, нижний ее край должен находиться на расстоянии 1-2 см от локтевого сгиба. Рука, на которой измеряется АД, свободно лежит на столе, манжета на ней должна находиться на уровне сердца. Проводить измерение можно как на правой, так и на левой руках - существенной разницы нет.

В течение 5-10 минут перед измерением следует отдохнуть, избегая физических нагрузок.

Не рекомендуется проводить замеры АД сразу после стрессовой ситуации, сильного волнения – показания будут завышены.

За 30 минут до измерения давления не следует принимать пищу и напитки, содержащие кофеин, не употреблять алкоголь, не курить. Перед измерением опорожнить мочевой пузырь. Проводить процедуру следует, сидя на стуле, облокотившись на его спинку. При этом поза не должна быть напряженной. Руку, на которой будет проводиться замер, освободить от одежды. Закапывать рукав не рекомендуется, так как он может передавить сосуды, что исказит результат. Ступни поставить на пол, ноги не перекрещивать и не закидывать одну на другую – это также сдавливает сосуды и отражается на показаниях устройства. Во время процедуры не разговаривать.



Артериальное давление всегда меняется, поэтому следует произвести три измерения АД с интервалами в 1–2 минуты. Регистрируется АД, являющееся средним из двух последних измерений.



Нормализация артериального давления продлевает жизнь.

При высоком давлении поражаются так называемые органы-мишени:

Сердце - развивается Ишемическая болезнь сердца- стенокардия, инфаркт миокарда, разные нарушения ритма сердца, что требует не только дополнительного лечения, но и ухудшается качество жизни.

Сосуды головного мозга - инсульт может привести к тяжелой инвалидности.

Почки - развитие Хронической болезни почек, которая может привести к остановке их работы и необходимости даже в так называемой искусственной почке- гемодиализу.

Симптомы гипертонической болезни

Проблема в том, что в большинстве случаев АД повышается бессимптомно, и АГ обнаруживают лишь в ходе объективного исследования пациента. В тех случаях, когда жалобы есть, они неспецифичны (головная боль, головокруже-

ние, сердцебиение и т.д.).

Так надо ли лечить свою гипертонию? Однозначно надо! Это самый дешевый способ продления Вашей жизни.

И начинать надо с уменьшения факторов риска - отказ от курения, алкоголя, избыточного потребления соли.

Необходимо увеличение потребления растительной пищи-овощей, фруктов, зерновых, молочных продуктов. Уменьшить количество жиров животного происхождения, употреблять рыбу не реже 2 раз в неделю и не меньше 300-400 грамм в сутки свежих овощей и фруктов.

Больше ходить пешком, скандинавская ходьба, езда на велосипеде, плавание.

Медикаментозное лечение Вам назначит врач. Он учтет Ваше состояние, поражение ваших органов-мишеней.

Существует множество препаратов, которые реально нормализуют артериальное давление.

В настоящее время предпочтение отдается фиксированной комбинации для большинства пациентов.

Необходим подбор препарата, для этого существует диспансерное наблюдение.

Динамическое наблюдение (диспансерное наблюдение)

— чрезвычайно важная составляющая медицинской помощи пациентам с гипертонической болезнью задачами которого являются: поддержание целевых уровней артериального давления контроль выполнения врачебных рекомендаций по коррекции факторов риска, контроль за соблюдением режима приема АГП, оценка состояния органов-мишеней.

Назначен должен быть тот препарат, который устраивает

Вас по цене, качеству и эффекту.

Лечение гипертонической болезни должно проводится пожизненно, без перерыва выбранным для вас доктором препаратом.

Необходимо обязательно отслеживать ваш уровень холестерина, глюкозы в крови, вес, ЭКГ, ЭХО КГ, креатинина чтобы избежать нежелательных осложнений.



5 правил сохранения женского здоровья

Сохранение женского здоровья намного проще, чем процесс его восстановления. Для того, чтобы избежать многих болезней, да и просто сохранить здоровье, достаточно соблюдать ряд несложных правил.

Правило 1

Ежегодные профилактические осмотры в поликлинике по месту жительства и в женской консультации.

Правило 2

Занятие спортом и сбалансированное питание - ключ к здоровому телу.

Правило 3

Здоровый сон - важнейший компонент женского здоровья. Он поможет избежать стрессов и сбоев в менструальном цикле.



Мелатонин - гормон, который отвечает за биоритмы, вырабатывается в большом количестве у тех, кто засыпает до 11 ночи.

Правило 4

Важным условием женского здоровья является безопасный секс.

Использование контрацептивов убережет от венерических заболеваний, нежелательной беременности и, как следствие, от абортов.

Помните! Прерывание беременности может привести к более сложным проблемам, вплоть до бесплодия.

Правило 5

Умение противостоять стрессам - важный залог здоровья.

Уважаемые женщины! Приглашаем вас пройти диспансеризацию, профилактический осмотр, посетить центр здоровья!

Профилактический медицинский осмотр / диспансеризация проводятся бесплатно в поликлинике по месту жительства.

Профилактический медицинский осмотр в возрасте 19, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37 и 38 лет;

Диспансеризация в возрасте 18, 21, 24, 27, 30, 33, 36, 39, 40 лет и старше - ежегодно.

В первый этап диспансеризации входят:

1. Профилактический медицинский осмотр:

- опрос (анкетирование);
- измерение роста, массы тела, окружности талии, расчет индекса массы тела;
- измерение артериального давления;
- исследование уровня общего холестерина в крови;
- определение уровня глюкозы в крови.
- определение риска сердечно-сосудистых заболеваний (с 18 до 64 лет):
- флюорография (1 раз в 2 года);
- электрокардиографию в покое (при первом прохождении осмотра, далее в возрасте 35 лет и старше)



- измерение внутриглазного



давления (при первом прохождении осмотра, далее с 40 лет);

- прием (осмотр) по результатам профилактического медицинского осмотра, в том числе осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний.

2. Скрининг на раннее выявление онкологических заболеваний:

- Исследование кала на скрытую кровь (1 раз в 2 года в возрасте от 40 до 64 лет, 1 раз в год в возрасте от 65 до 75 лет);
- Эзофагогастродуоденоскопия в 45 лет;
- Осмотр фельдшером (акушеркой) (с 18 и старше);
- Взятие мазка с шейки матки, цитологическое исследование мазка с шейки матки 1 раз в

3 года в возрасте от 18 до 64 лет;

- Маммография (1 раз в 2 года в возрасте от 40 до 75 лет).

3. Краткое профилактическое консультирование;

4. Общий анализ крови (с 40 лет и старше).

По завершении всех исследований - прием врачом-терапевтом и направление на дополнительные исследования по показаниям.

По итогам диспансеризации вы получите углубленное индивидуальное профилактическое консультирование по отказу от курения, оздоровлению питания, снижению избыточной массы тела, повышению физической активности.

Позаботьтесь о своем здоровье и красоте!