

## **Профилактика диабета второго типа**

Существуют сахарный диабет 1 типа (инсулинозависимый) и сахарный диабет 2 типа (инсулиннезависимый). Доля диабета 2-го типа составляет более 85% всех случаев.

Сахарный диабет 2 типа – это болезнь метаболическая: ожирение вызывает невосприимчивость своих рецепторов к своему же инсулину (это называется инсулинорезистентность). Поэтому самым мощным фактором риска является избыточная масса тела.

В лечении сахарного диабета 2 типа очень важны мероприятия по рациональному питанию и двигательной активности! Без постепенного снижения массы тела не удастся «разорвать» порочный круг с невосприимчивостью к инсулину.

Необходимо ограничить потребление простых углеводов, включая сладкие продукты, а также соблюдать энергетический баланс: количество потребляемых калорий должно соответствовать или превышать затраты энергии. Это позволит постепенно снижать массу тела. Рекомендуется выбирать физическую активность, которая приносит удовольствие, например, ходьбу, плавание, йогу или танцы. Важно, чтобы занятия проводились регулярно.

Также необходимо регулярно контролировать артериальное давление и уровень глюкозы крови, регулярно принимать назначенную терапию. Сахароснижающие препараты обладают разными механизмами действия, поэтому каждому пациенту врач подбирает препарат индивидуально. Когда резервы организма уменьшаются, то «подключают» инсулин. Своевременная инсулинотерапия позволяет избежать осложнений, делает лечение комфортным, имитируя естественный выброс инсулина в ответ на введение углеводов с пищей.

В профилактике сахарного диабета, как и многих других заболеваний, весомую роль занимает здоровый образ жизни – рациональное питание, регулярная физическая активность, отказ от вредных привычек.

## **Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний**

Сердечно-сосудистые заболевания – одна из главных угроз для здоровья и жизни человека в современном мире.

Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний делятся на модифицируемые – те, что мы можем изменить, и немодифицируемые, которые мы изменить не в силах. К немодифицируемым относятся возраст – у женщин после 55 лет, у мужчин – после 45 лет; пол – мужчины болеют чаще и в более молодом возрасте; наследственность, то есть генетическую предрасположенность к развитию инфаркта миокарда и других опасных патологий.

Но существуют еще и модифицируемые факторы риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, и с ними как раз и нужно работать и держать их под контролем. Чтобы узнать персональный профиль факторов риска, нужно пройти диспансеризацию.

Модифицируемые факторы риска развития заболеваний сердечно-сосудистой системы:

- Курение повышает риски развития атеросклероза. В крови курильщика повышаются уровни окиси углерода и никотина. Они негативно сказываются на состоянии сосудов, сужая их. В результате могут развиваться тромбозы и возникать сердечные приступы.
- Алкоголь имеет высокую калорийность, что приводит к набору лишнего веса и развитию гипертонии, плюс увеличивает «липкость» тромбоцитов – кровь становится густой и продвигается по сосудам с трудом.
- Неправильное питание – в рационе современного человека содержится огромное количество насыщенных жиров. Они увеличивают риски развития тромбозов, повышая вязкость и густоту крови.
- Избыточный вес провоцирует повышенное давление и нарушает баланс «хорошего» и «плохого» холестерина.
- Употребление большого количества соли нарушает баланс натрия и калия в организме, повышается давление.
- Повышенный уровень «плохого» холестерина (липопротеинов низкой плотности) по сравнению с показателями «хорошего» (высокой плотности). Дисбаланс возможен из-за неправильного питания.
- Малоактивный образ жизни ухудшает кровообращение, вызывает застойные процессы, замедляет обмен веществ и выведение продуктов распада. Даже минимальные физические нагрузки помогут улучшить состояние здоровья.
- Длительные стрессы приводят к повышенному образованию адреналина, который сгущает кровь и увеличивает риск образования тромбов. Эмоциональные перегрузки способствуют выведению магния, а баланс этого макроэлемента и кальция очень важен для сердечной мышцы, так как магний стимулирует ее расслабление, а кальций – сокращение.

Диспансеризация помогает выявлять болезни сердца и сосудов. Исследования, которые проводятся при диспансеризации, такие как ЭКГ, определение уровня холестерина, глюкозы крови, измерение артериального давления, антропометрических показателей, определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска направлены на выявление как факторов риска, так и самих заболеваний сердца и сосудов.

- Электрокардиография.

Одно из самых доступных и информативных исследований, которое позволяет выявить широкий спектр сердечно-сосудистых заболеваний, таких как аритмии, инфаркты, гипертрофию миокарда, проблемы с проводимостью и другие нарушения работы сердечной мышцы.

- Анализ крови на уровень общего холестерина.

Это биохимический тест, который показывает уровень холестерина в крови человека. Избыток некоторых форм холестерина может привести к образованию в сосудах атеросклеротических бляшек, что может стать причиной болезни сердечно-сосудистой системы, например инфарктов.

- Анализ крови на уровень глюкозы.

Это биохимический тест, который показывает уровень сахара в крови человека. Избыток глюкозы в крови повреждает кровеносные сосуды.

- Определение относительного и абсолютного сердечно-сосудистого риска.

Это тест, предназначенный для оценки риска сердечно-сосудистых событий в течение ближайших 10 лет. Для расчета учитываются два фактора риска, на которые мы не можем повлиять – это пол и возраст, и три фактора риска, изменить которые нам под силу: это курение, систолическое артериальное давление и общий холестерин.

Напомним, что для прохождения диспансеризации необходимо обратиться в поликлинику. При себе иметь паспорт и полис ОМС.

Диспансеризация проводится в рамках национального проекта «Продолжительная и активная жизнь».

### **Профилактика инсульта**

Термин «инсульт» происходит от лат. *insultus* – «наскок, нападение, удар». Это острое нарушение кровоснабжения мозга, которое приводит к повреждению или гибели нервных клеток. Без своевременной помощи он вызывает необратимые изменения: паралич, проблемы с речью, памятью и даже может привести к летальному исходу.

Чаще всего встречается ишемический инсульт, который возникает из-за закупорки сосуда, питающего мозг, из-за чего происходит кислородное голодание и гибель клеток.

Геморрагический инсульт случается реже, но протекает тяжелее. Причина – разрыв сосуда в головном мозге с кровоизлиянием.

Как избежать инсульта:

– Необходимо взять под контроль заболевания, повышающие риск развития инсульта – это гипертоническая болезнь и сахарный диабет. Регулярно принимайте назначенные врачом лекарственные препараты, контролируйте уровень артериального давления и глюкозы крови.

– Занятия аэробными физическими упражнениями минимум не менее 150-300 минут в неделю значительно снижают риски развития инсульта. Прекрасно подойдут бег, быстрая ходьба, езда на велосипеде, игра в баскетбол, танцы, плавание и даже интенсивная работа по дому или во дворе.

– Питание также должно быть сбалансированным и рациональным. Оптимальным вариантом является рацион с высоким содержанием клетчатки (за счет овощей, ягод и фруктов, а также круп и цельнозерновых продуктов) и полиненасыщенных жирных кислот (нерафинированные растительные масла, орехи, рыба).

– Необходимо отказаться от вредных привычек. Так, курение увеличивает риск развития инсульта в 2,5 – 5 раз. Алкоголь же способен повышать уровень артериального давления, приводит к ремоделированию сосудистой стенки и повышает риск как ишемического, так и геморрагического вариантов инсульта.

### **Как правильно измерять артериальное давление**

Регулярный контроль артериального давления – это простой, быстрый и доступный способ выявления гипертонии.

Советы по измерению артериального давления в домашних условиях:

- В течение часа перед измерением артериального давления не курите, не пейте кофе и крепкий чай, не занимайтесь физическими упражнениями. Перед измерением отдохните и посидите спокойно.

- Измеряйте давление сидя, опираясь на спинку стула, с расслабленными и не скрещенными ногами. Рука должна лежать на столе на уровне сердца. Во время измерения не разговаривайте и не двигайтесь.
- Используйте манжету тонометра подходящего размера: резиновая часть манжеты должна охватывать не менее 80% окружности плеча.
- Манжета должна быть расположена на плече выше локтевого сгиба примерно на 2 см, а датчик – над плечевой артерией.
- Измерьте артериальное давление как минимум два раза с интервалом в 1–2 минуты в положении сидя. Если первые два значения существенно отличаются, повторите измерения. При необходимости вычислите среднее значение артериального давления.
- Сначала измерьте давление на обеих руках. В дальнейшем измерения проводите на той руке, где артериальное давление выше.

Результаты измерений артериального давления записывайте в дневник самоконтроля, чтобы их можно было проанализировать и показать врачу.

### **Как правильно хранить лекарства дома**

Домашнюю аптечку собирают из универсальных средств, которые могут пригодиться в любой момент, а также из лекарств для лечения хронических заболеваний у членов семьи. Все лекарства – это химические соединения, которые реагируют на изменения в окружающей среде. В неподходящих условиях хранения активные и вспомогательные вещества могут разрушаться, что снижает лечебные свойства, или может вызвать аллергическую реакцию и даже отравление.

Как правильно хранить лекарства:

- Обращайте внимание на условия хранения. Они должны быть прописаны на упаковке или в инструкции к препарату. Самые важные факторы – температура, освещение и влажность.
- Не меняйте упаковку. Лучше хранить таблетки в той ёмкости, в которой они были при покупке. В ином случае есть риск забыть, что за препарат хранится в аптечке, и по ошибке принять не то лекарство.
- Плотно закрывайте флаконы. Любые жидкие лекарственные формы могут испаряться, поэтому флаконы должны быть плотно закрыты.
- Не храните лекарства в ванной. В большинстве случаев в таком помещении нельзя поддерживать стабильную температуру, и там всегда повышенная влажность.
- Проверяйте содержимое аптечки. Врачи рекомендуют проверять аптечку хотя бы раз в полгода. Лекарства, у которых вышел срок годности, нужно выкидывать.
- Следите за доступом к лекарствам. В идеале ящик с препаратами должен закрываться на ключ или размещаться на самой верхней полке.

Помните, что правила хранения лекарств носят не рекомендательный, а строго обязательный характер и всегда указаны в инструкции.