МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН
АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН
КАФЕДРА «МЕНЕДЖМЕНТ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ» КГМУ

Жизнь коротка, путь искусства долог, удобный случай скоропреходящ, опыт обманчив, суждение трудно. Поэтому не только сам врач должен употреблять в дело все, что необходимо, но и больной, и окружающие, и все внешние обстоятельства должны способствовать врачу в его деятельности.

Гиппократ, 460 лет до н.э.

УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

2014

СПАСИБО ЖИЗНИ ЗА ДРУЗЕЙ,
ЗА МИР, В КОТОРОМ Я ЖИВУ,
ЗА СВЕЖИЙ ВОЗДУХ ИЗ ПОЛЕЙ,
КОТОРЫМ КАЖДЫЙ ДЕНЬ ДЫШУ.

ЗА КАЖДУЮ ЗВЕЗДУ, ЧТО ТАМ,
НА НЕБЕ СВЕТИТ ОГОНЬКОМ,
ЗА СОЛНЦЕ, ЧТО ДОРОГУ НАМ
ОПРЕДЕЛЯЕТ ДЕНЬ ЗА ДНЕМ,

ЗА ПРАВО ЧУВСТВОВАТЬ, ЛЮБИТЬ,
МЕЧТАТЬ И ПЛАКАТЬ, И СТРАДАТЬ,
ЗА ТО, ЧТО МОЖНО ПРОСТО ЖИТЬ
ВО СНЕ И НАЯВУ ЛЕТАТЬ!

ЖИТЕЛЕЙ ВСЕГО - **3 838 тыс. человек**
ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА - **2 283 202 человека** (59,5% от населения Республики Татарстан)
РАБОТАЮЩЕЕ НАСЕЛЕНИЕ - **1 608 640 человек** (70,4% от числа трудоспособного возраста)
НЕЗАНЯТЫХ - **674,6 тыс. человек** (трудоспособного возраста)

Из общего числа трудоспособного возраста проживают:
в городах - **1 767 544 (77%)** человека,
в сельской местности - **515 658 (23%).**

Доля трудоспособного населения составляет в городах РТ - **60,5%**,
в сельской местности - **56,2%.**

ЛИЦ ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА - **873 283 человека – 22,7%** в структуре населения.

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН (2013 г.)

ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ В РТ - **12,1** (на 1 000 населения)
ГОРОД - **11,0**
СЕЛО - **15,5**

КОЭФФИЦИЕНТ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРИРОСТА в РТ: (+2,6), ГОРОД – (+4,2), СЕЛО – (–2)

ОБЩИЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В МИРЕ

№	СТРАНА – 2010 Г.	НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ В $
1	АВСТРИЯ	5 035
2	АЛБАНИЯ	260
3	АРГЕНТИНА	734
4	АФГАНИСТАН	34
5	БЕЛЬГИЯ	4 749
6	ВЕЛИКОБРИТАНИЯ	3 440
7	ВЕНГРИЯ	957
8	ГЕРМАНИЯ	4 723
9	ГРЕЦИЯ	3 015
10	ДАНИЯ	6 452
11	ИЗРАИЛЬ	2 004
12	ИРЛАНДИЯ	4 719
13	ИТАЛИЯ	3 323

№	СТРАНА – 2010 Г.	НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ В $
14	КАНАДА	4 519
15	КИТАЙ	191
16	КУБА	672
17	НОРВЕГИЯ	7 533
18	РОССИЯ	476
19	США	7 960
20	ТАТАРСТАН-2014	298
21	УКРАИНА	200
22	ФИНЛЯНДИЯ	4 078
23	ФРАНЦИЯ	4 840
24	ЧЕХИЯ	1 495
25	ШВЕЦИЯ	4 347
26	ЯПОНИЯ	3 754

МЕСТО	СТРАНЫ	Коэффициент на 1000 человек
1	СЬЕРРА-ЛЕОНЕ	22,1
3	АНГОЛА	20,5
4	АФГАНИСТАН	19,9
11	КОНГО	18,1
17	УКРАИНА	16,4
18	БУРУНДИ	15,6
21	БОЛГАРИЯ	14,8
24	БЕЛОРУССИЯ	14,7
28	ЭСТОНИЯ	14,3
31	ЛАТВИЯ	13,6
32	РОССИЯ	13,5
35	ВЕНГРИЯ	13,2
38	МОЛДАВИЯ	12,5
41	ХОРВАТИЯ	21,1

МЕСТО	СТРАНЫ	Коэффициент на 1000 человек
43	ГРУЗИЯ	11,9
46	СЕРБИЯ	11,6
51	ГЕРМАНИЯ	10,7
58	ШВЕЦИЯ	10,1
64	КНДР	9,9
67	ФИНЛЯНДИЯ	9,7
70	АРМЕНИЯ	9,6
84	ЯПОНИЯ	9,0
94	ИНДИЯ	8,2
96	США	8,2
120	КНР	7,1
150	ТУРЦИЯ	5,9
163	ИЗРАИЛЬ	5,5
195	ОАЭ	1,4

КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ МИРА

(ДАННЫЕ ВОЗ, 2005 – 2010 гг.)

САМЫЙ НИЗКИЙ ОБЩИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ – В ОАЭ, КАТАРЕ, КУВЕЙТЕ, ГДЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНО МОЛОДОЕ НАСЕЛЕНИЕ, ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС В НАСЕЛЕНИИ ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ, ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ПРЕДЕЛЬНО НИЗКИЙ УРОВЕНЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ ВВП НА ДУШУ НАСЕЛЕНИЯ.

НЕОБХОДИМО РЕШИТЬ ТРИ ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ

ПРОДЛИТЬ ЗДОРОВЫЙ ПЕРИОД ЖИЗНИ

ОБЕСПЕЧИТЬ РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

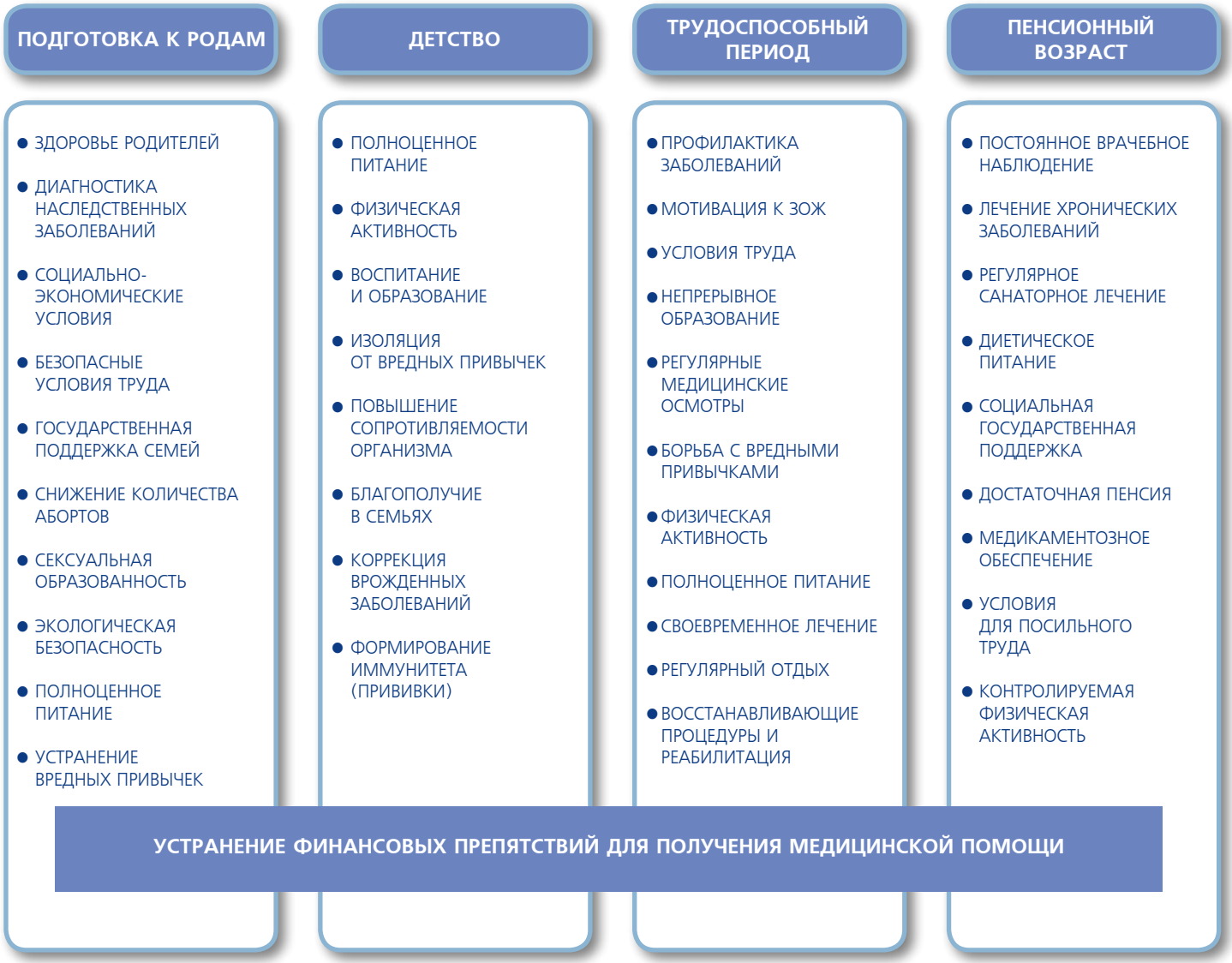
МОТИВИРОВАТЬ НАСЕЛЕНИЕ «БЫТЬ ЗДОРОВЫМ»

СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ЗДОРОВЬЯ

Вклад образа жизни в здоровье составляет 50 - 55%.

К основным факторам РИСКА, влияющим на здоровье населения, относятся стресс, нерациональное питание, курение, злоупотребление алкоголем, недостаточная физическая активность.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ В РАЗНЫЕ ПЕРИОДЫ ЖИЗНИ



СМЕРТНОСТЬ

МЕСТО	ФАКТОРЫ РИСКА	Доля в смертности %
1	ГИПЕРТОНИЯ	**35,5**
2	ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА	**23,0**
3	КУРЕНИЕ	**17,1**
4	НЕДОСТАТОК ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ	**12,9**
5	ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС	**12,5**
6	АЛКОГОЛЬ	**11,9**
7	АДИНАМИЯ	**9,0**
8	ЭКОЛОГИЯ	**1,2**
9	УСЛОВИЯ ТРУДА	**1,2**
10	НАРКОТИКИ	**0,9**

ТРУДОСПОСОБНОСТЬ

МЕСТО	ФАКТОРЫ РИСКА	Доля в смертности %
1	АЛКОГОЛЬ	**16,5**
2	ГИПЕРТОНИЯ	**16,3**
3	КУРЕНИЕ	**13,4**
4	ВЫСОКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА	**12,3**
5	ИЗБЫТОЧНЫЙ ВЕС	**8,5**
6	НЕДОСТАТОК ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ	**7,0**
7	АДИНАМИЯ	**7,0**
8	НАРКОТИКИ	**2,2**
9	УСЛОВИЯ ТРУДА	**1,1**
10	АБОРТЫ И ЗАБОЛЕВАНИЯ	**1,0**

ДОЛЯ ФАКТОРОВ РИСКА В ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ И УТРАТЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ

МИНИМИЗАЦИЯ ФАКТОРОВ РИСКА

ФАКТОРЫ РИСКА	ОТВЕТСТВЕННОСТЬ	ЧТО ДЕЛАТЬ
Высокое артериальное давление	Здравоохранение и гражданин	Выявление и лечение. Обеспеченность бесплатными медикаментами
Высокое содержание холестерина	Частично здравоохранение и гражданин	Выявление и терапия. Культура питания
Курение	Социально-экономическая проблема и гражданин	Санитарно-просветительная работа. Санкции против курящих. Программа по борьбе с курением
Недостаток овощей и фруктов	Гражданин, доступность, традиции	Санитарно-просветительная работа. Повышение уровня жизни
Избыточный вес	Социально-экономическая проблема и гражданин	Повысить мотивацию к здоровому образу жизни
Алкоголь	Гражданин и социальная проблема	Повысить мотивацию к здоровому образу жизни. Принятие программы
Адинамия	Гражданин	Повысить мотивацию к здоровому образу жизни
Экология	Экономическая проблема	Устранение вредных факторов
Производственная вредность	Производственные проблемы	Безопасные рабочие места
Наркотики	Социально-экономическая проблема	Санитарно-просветительная работа. Принятие программы

ВСЕ ФАКТОРЫ ПРЕДОТВРАТИМЫ

ФАКТОРЫ РИСКА И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ

ФАКТОРЫ РИСКА	ПОСЛЕДСТВИЯ ФАКТОРОВ РИСКА	ДОЛЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЗОНЕ РИСКА
КУРЕНИЕ	Онкологические заболевания. Хронические заболевания легких. Снижение иммунитета. Заболевания ЖКТ. Болезни системы кровообращения	Доля курящего населения в РТ - 45%, 65% - мужчины, 25% - женщины. Юноши - 75%, девушки - 35%. Школьники - 30%, школьницы - 20%.
УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ	Болезни системы кровообращения. Онкология. Заболевания печени. Снижение иммунитета. Травмы. Психические расстройства. Суициды	Доля употребляющих алкоголь - свыше 550 тысяч человек
ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ	Инсульты. Инфаркты. Тромбозы и эмболии	Зарегистрировано 320 тыс. человек, больных гипертонией
ГИПОДИНАМИЯ	Сердечно-сосудистые заболевания. Обменные заболевания. Диабет. Снижение иммунитета	17,4% регулярно занимаются спортом. 37,5% участвуют в оздоровительных мероприятиях (бассейн, фитнес)
НЕСБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ	Заболевания, вызванные нарушением обмена веществ. Онкология. Сердечно-сосудистые заболевания	В России около 50% населения имеют избыточный вес
УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ	ВИЧ/СПИД. Психические расстройства. Суициды	Заболеваемость наркоманией - около 80 000 человек

Опыт развитых стран показал, что при вовлечении населения в осуществление мер профилактики изменяется поведение, снижаются факторы риска и смертность.

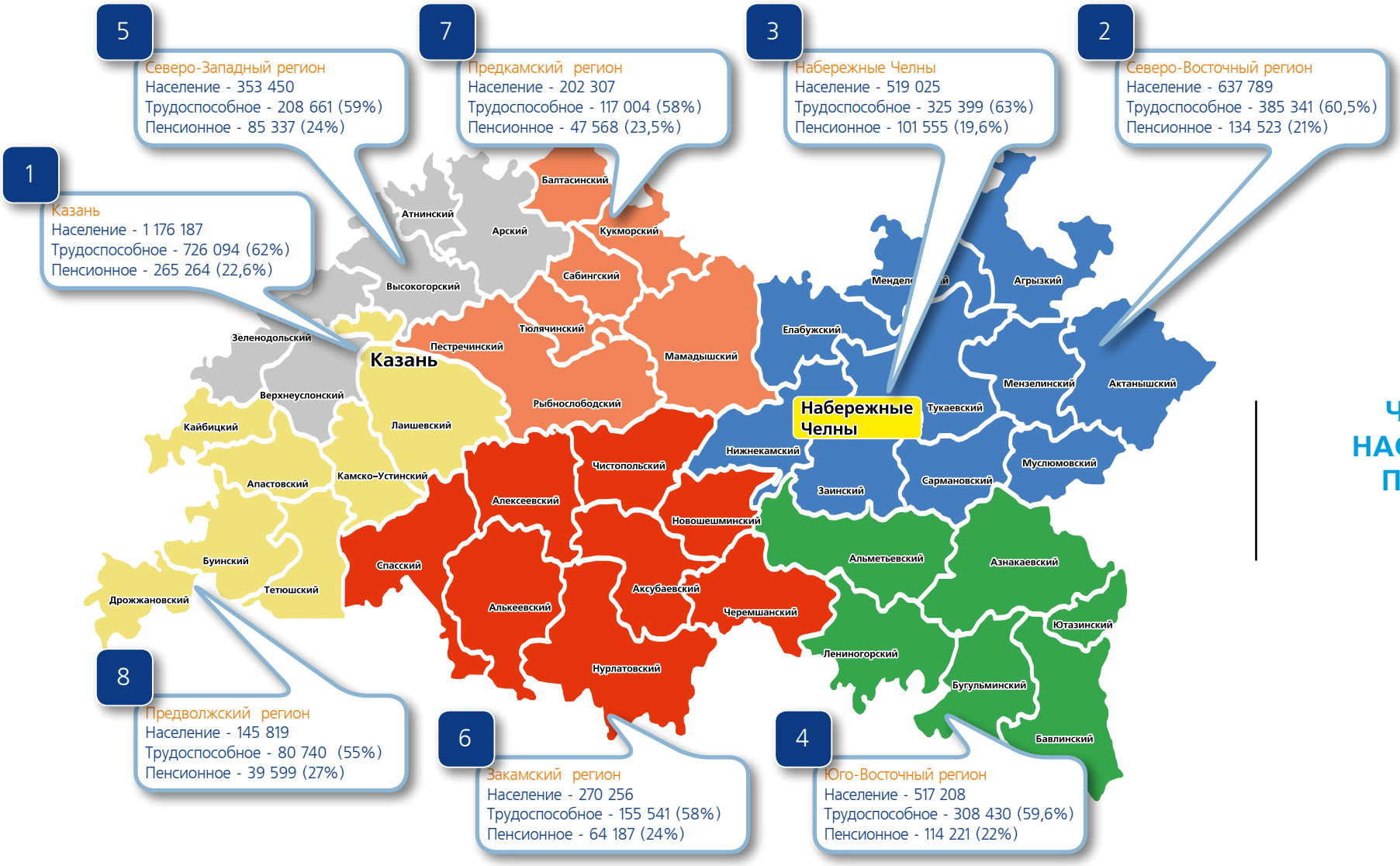
ВЛИЯНИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

(ИССЛЕДОВАНИЕ РОССТАТА)

ДЛЯ ПОДАВЛЯЮЩЕГО БОЛЬШИНСТВА ЛЮДЕЙ В ВОЗРАСТЕ 15 ЛЕТ И СТАРШЕ ХОРОШЕЕ ЗДОРОВЬЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНЫХ БАЗОВЫХ ЦЕННОСТЕЙ.
84,2% ОПРОШЕННЫХ ОСОЗНАЮТ, ЧТО СОСТОЯНИЕ ИХ ЗДОРОВЬЯ ЗАВИСИТ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО, ОТ НИХ САМИХ.

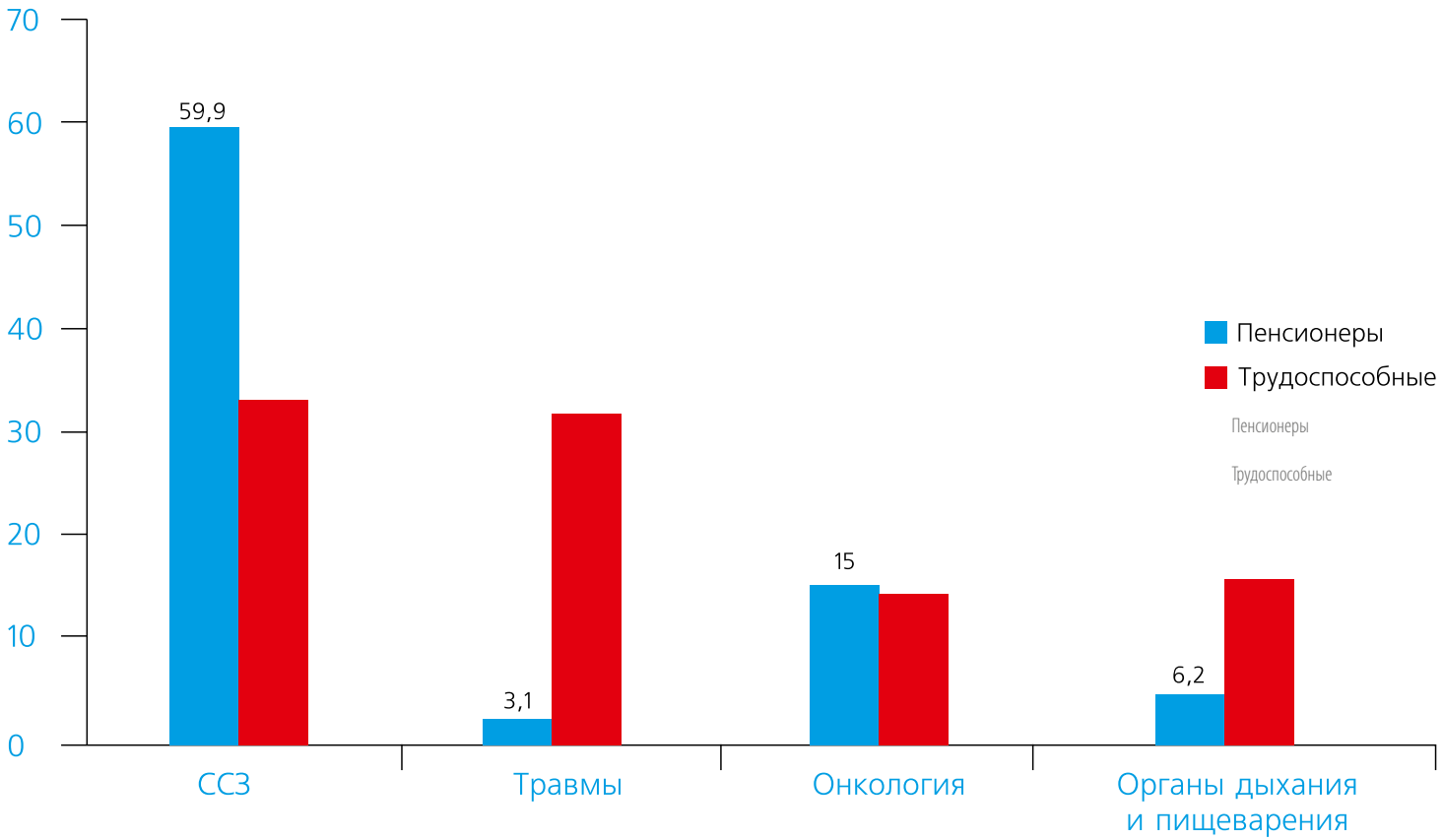
ВМЕСТЕ С ТЕМ, ОСНОВНАЯ МАССА ОБСЛЕДОВАННЫХ (75%) НА ПРАКТИКЕ ОТНОСИТСЯ К СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ ВЕСЬМА НЕБРЕЖНО. МНОГИЕ ЛЮДИ НЕ ПРИУЧЕНЫ К СТИЛЮ ЖИЗНИ И ПОВЕДЕНИЮ, КОТОРЫЕ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПОДВЕРЖЕНЫ ВЛИЯНИЮ ОТРИЦАТЕЛЬНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ НОРМ И ТРАДИЦИЙ.

БОЛЬШИНСТВО ЛЮДЕЙ ОТНОСЯТСЯ К СВОЕМУ ЗДОРОВЬЮ, КАК К СРАВНИТЕЛЬНО ЛЕГКО «ВОЗОБНОВЛЯЕМОМУ РЕСУРСУ», НЕ ПРИУЧЕНО ПОСТОЯННО ДУМАТЬ О ЕГО СОСТОЯНИИ, А ТЕМ БОЛЕЕ – ПРАКТИЧЕСКИ ЗАБОТИТЬСЯ О НЕМ, НЕ ПРИВЫКЛО ПРОТИВОСТОЯТЬ ВРЕДНЫМ ПРИВЫЧКАМ.

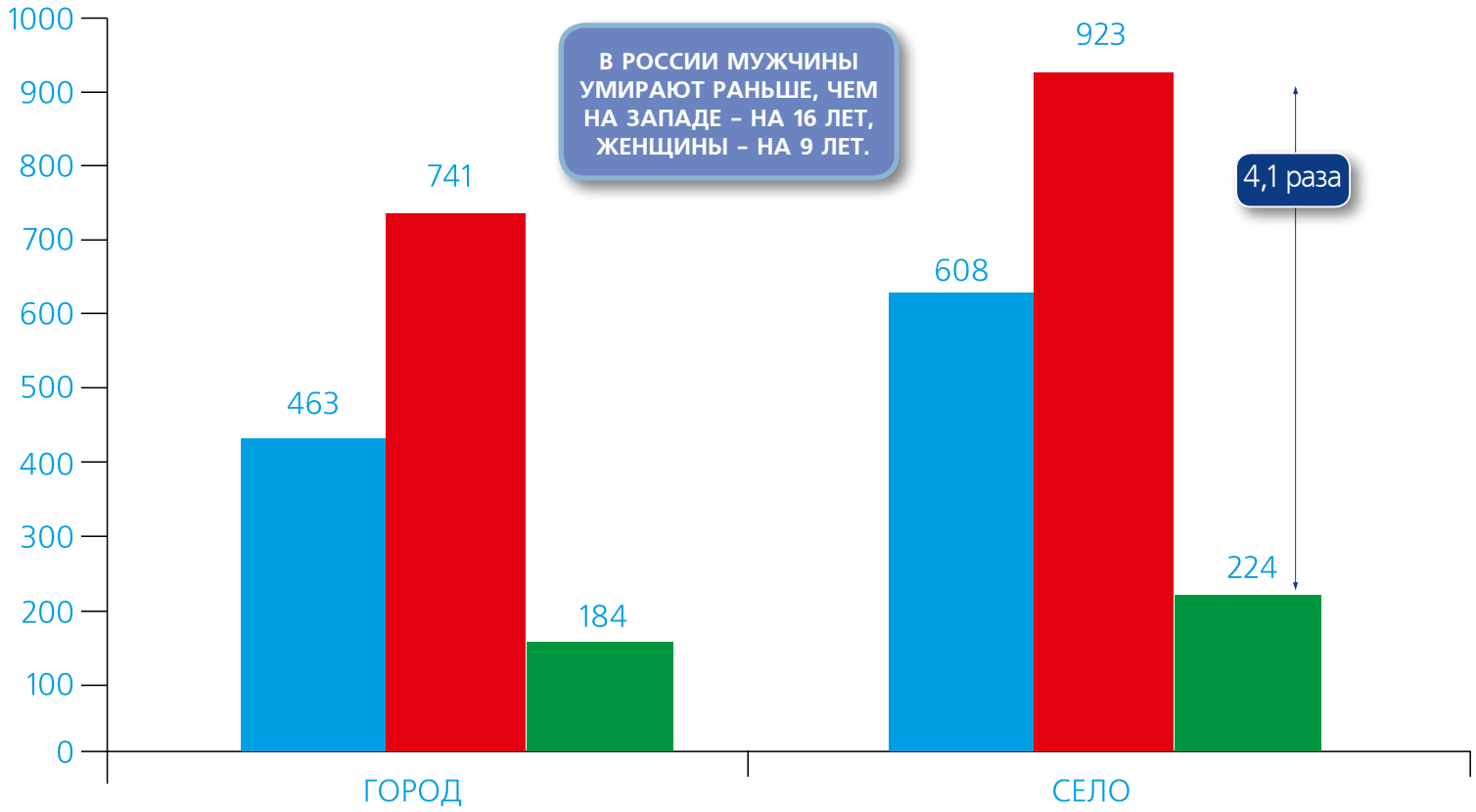


ЧИСЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В РТ ПО РЕГИОНАМ И КРУПНЫМ ГОРОДАМ

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ И ПЕНСИОННОМ ВОЗРАСТЕ В РТ



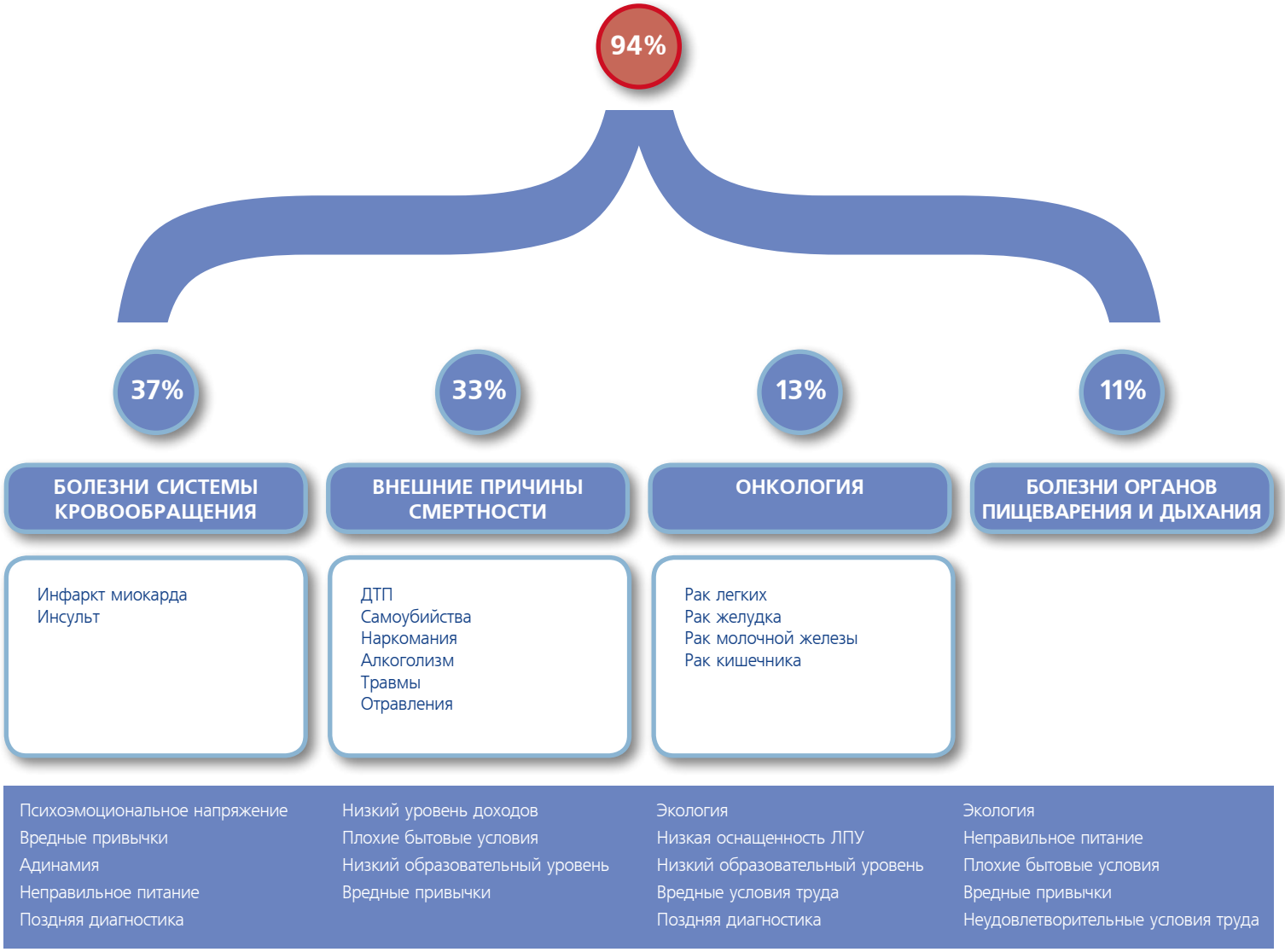
НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВНОСЯТ ОСНОВНОЙ ВКЛАД В НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ И ПРЕЖДЕВРЕМЕННУЮ СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИВОДЯ К СУЩЕСТВЕННЫМ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИМ ПОТЕРЯМ ГОСУДАРСТВА.



СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОЭФФИЦИЕНТА СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН

Коэффициент смертности в сельской местности среди трудоспособного населения на 30% выше аналогичного показателя в городах. Коэффициент смертности мужчин в сельской местности выше показателя у женщин в 4,1 раза, в городах - в 4 раза.

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ



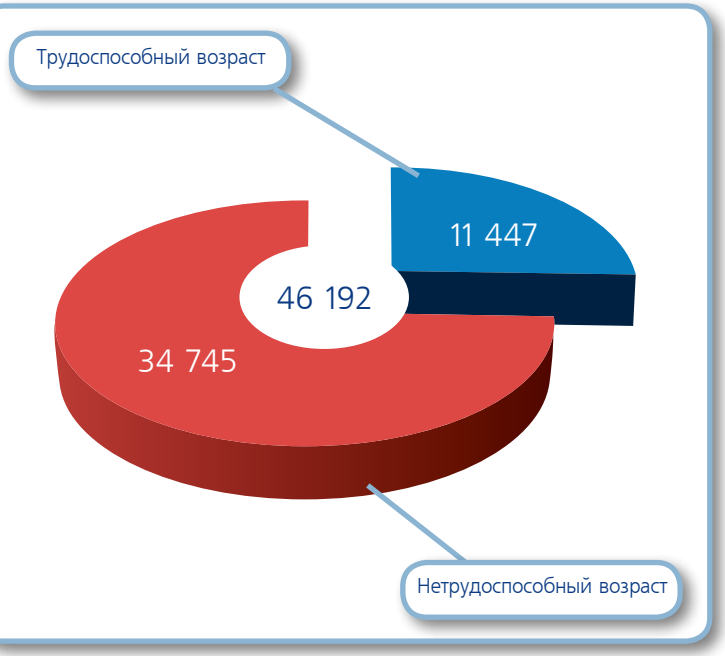
ОСОБЕННОСТИ СМЕРТНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РТ

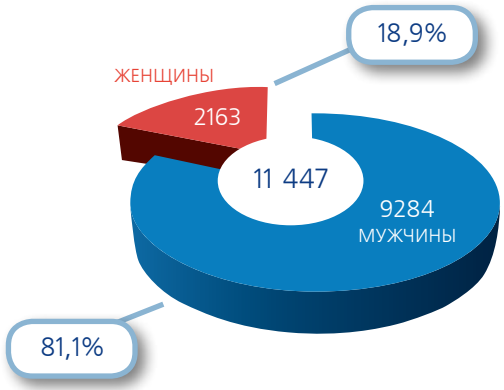
- ✓ **Смертность в сельской местности выше смертности в городах РТ на 30%.**
- ✓ **Большая разница между смертностью мужчин и женщин: 4,0 – 4,1 раза.**
- ✓ **70% смертности в трудоспособном возрасте приходится на болезни системы кровообращения и от внешних воздействий.**
- ✓ **Травмы, отравления алкоголем, суициды и т.д.**
- ✓ **Существенное отставание от показателей смертности в странах ЕС.**
- ✓ **Высокоэффективные технологии на селе приводят к высвобождению большого числа работников и нарушению привычного уклада жизни.**
- ✓ **Незанятое население становится источником факторов риска преждевременной смертности.**
- ✓ **Муниципальные образования с числом жителей менее 30 тысяч человек являются функционально неэффективными при организации медицинской помощи.**

СТАТИСТИКА В ГРУППЕ «УМЕРЛО»

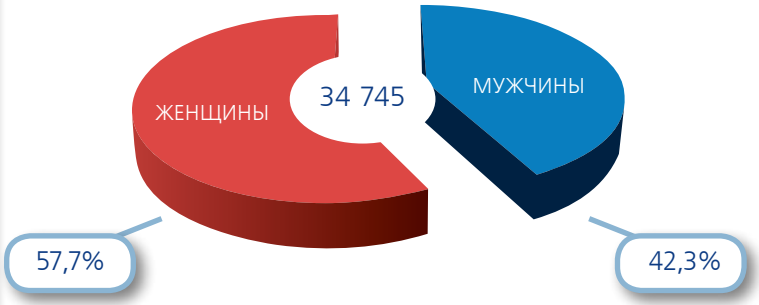
ИЗ ВСЕХ УМЕРШИХ НА ДОЛЮ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА ПРИХОДИТСЯ **24,8%**

ДОЛЯ МУЖЧИН, УМЕРШИХ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ, СОСТАВЛЯЕТ **81,5%**

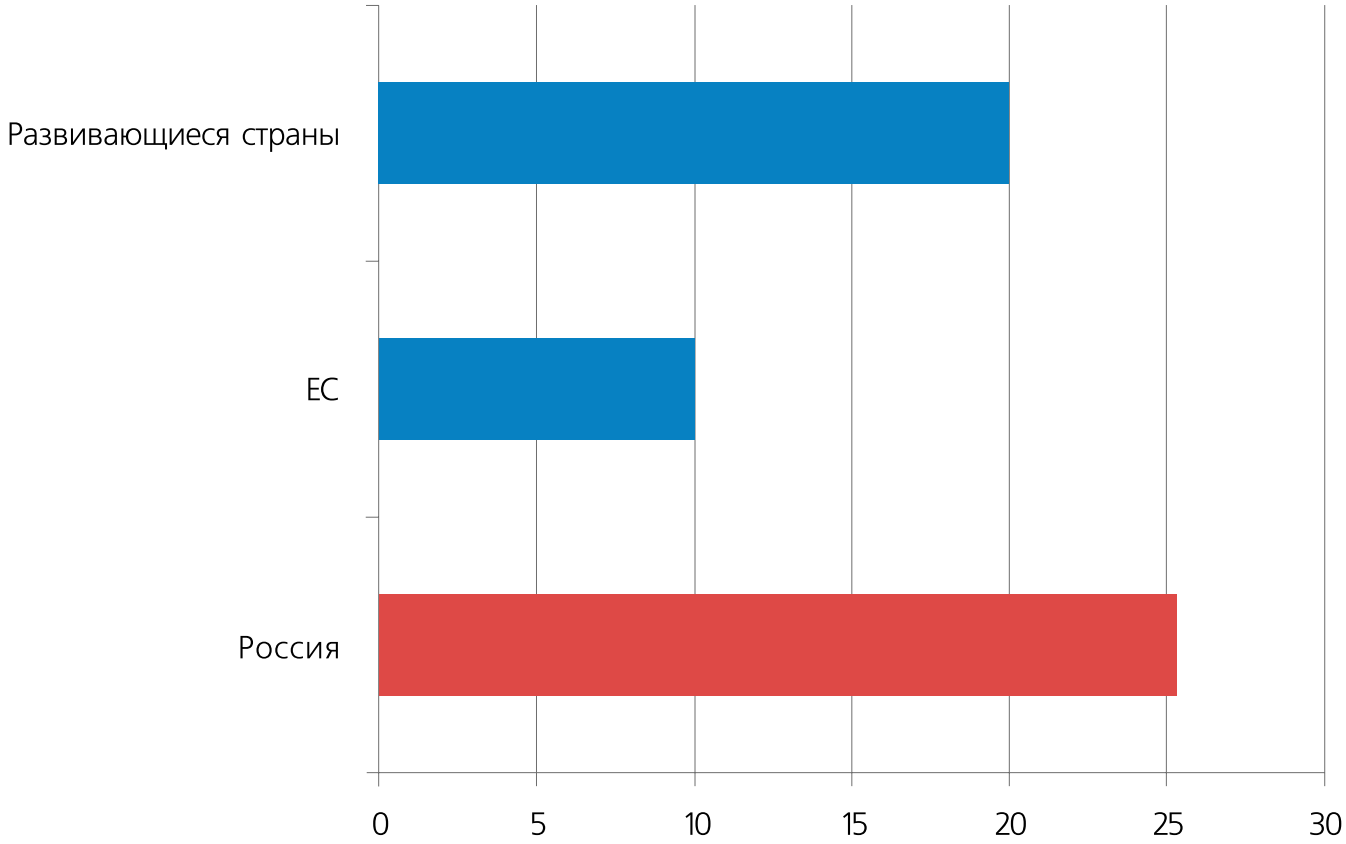




РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УМЕРШИХ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ ПО ПОЛУ



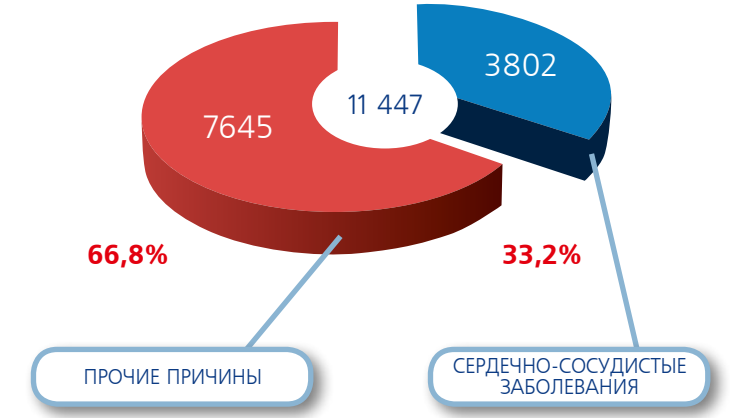
РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УМЕРШИХ В НЕТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ ПО ПОЛУ



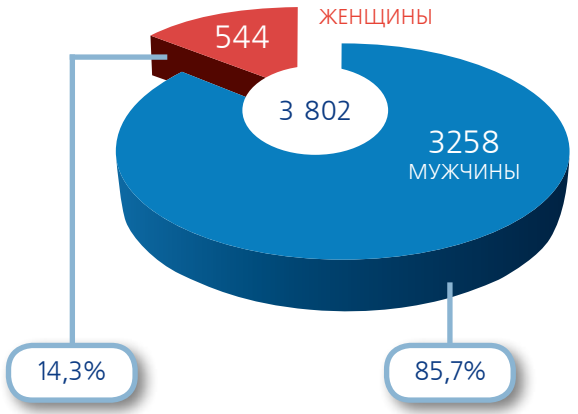
ДОЛЯ СМЕРТНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ

ВАЖНЕЙШАЯ ДЛЯ РОССИИ ПРОБЛЕМА – СОКРАТИТЬ СМЕРТНОСТЬ!

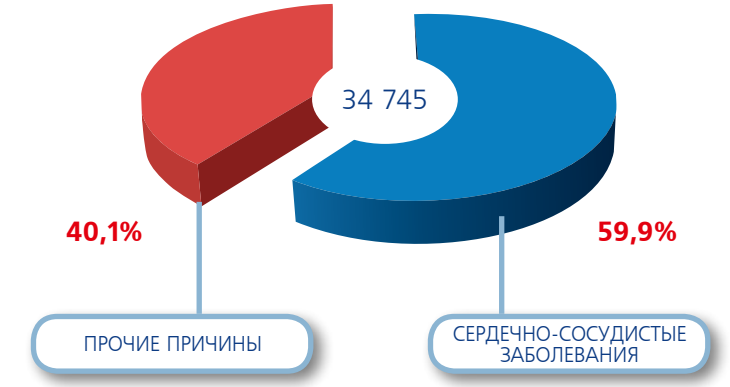
СТАТИСТИКА В ГРУППЕ «УМЕРЛО»



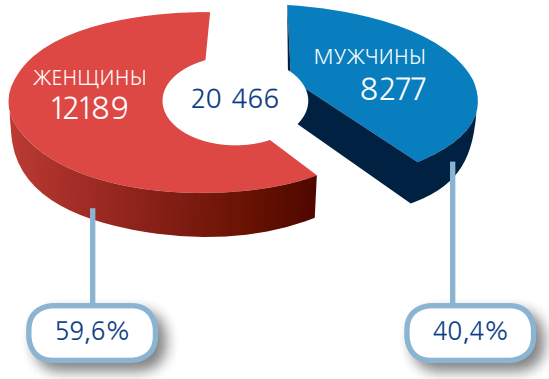
РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УМЕРШИХ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ ПО ПРИЧИНАМ



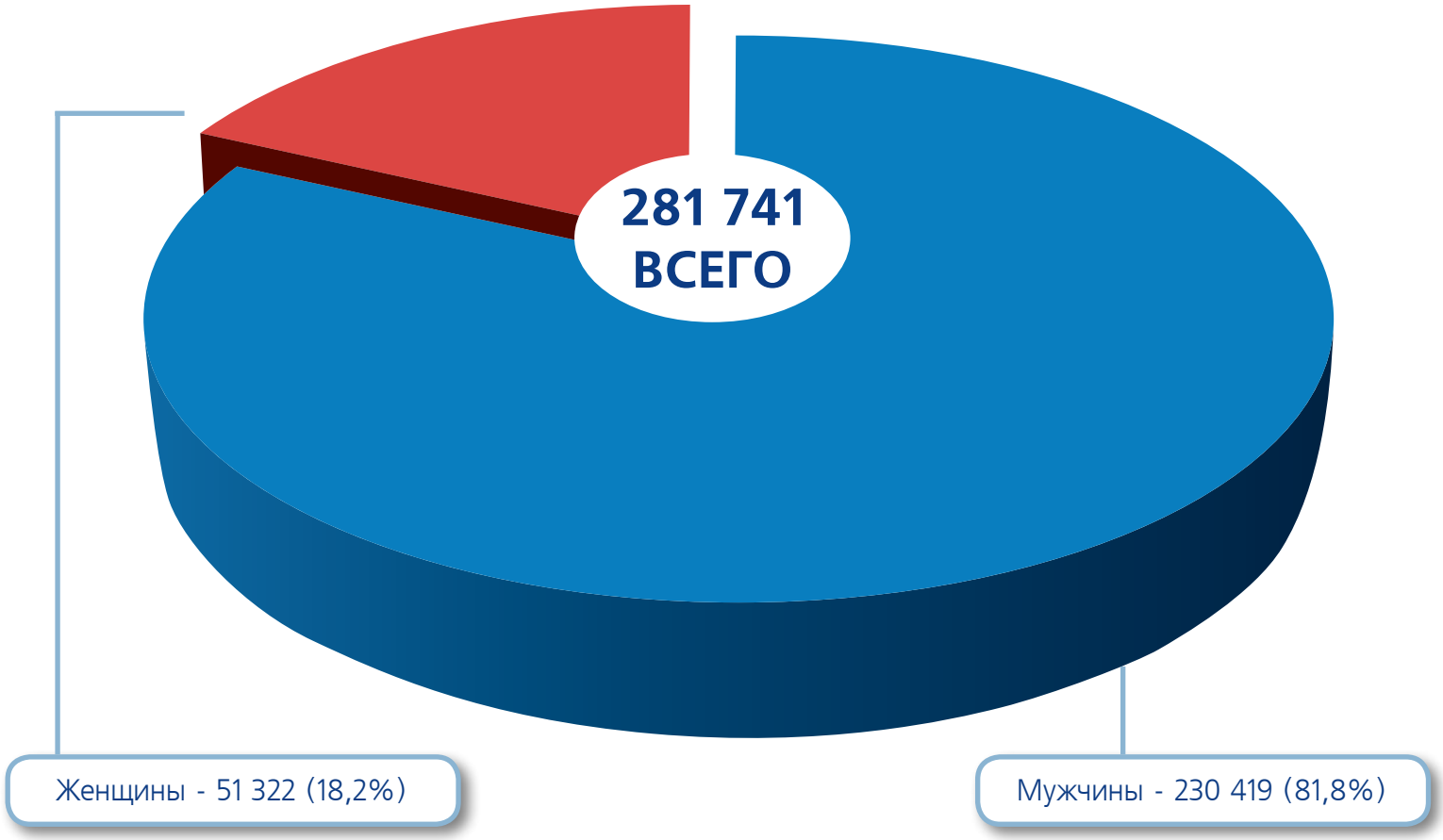
РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УМЕРШИХ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ ПО ПОЛУ



РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УМЕРШИХ В НЕТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ ПО ПРИЧИНАМ

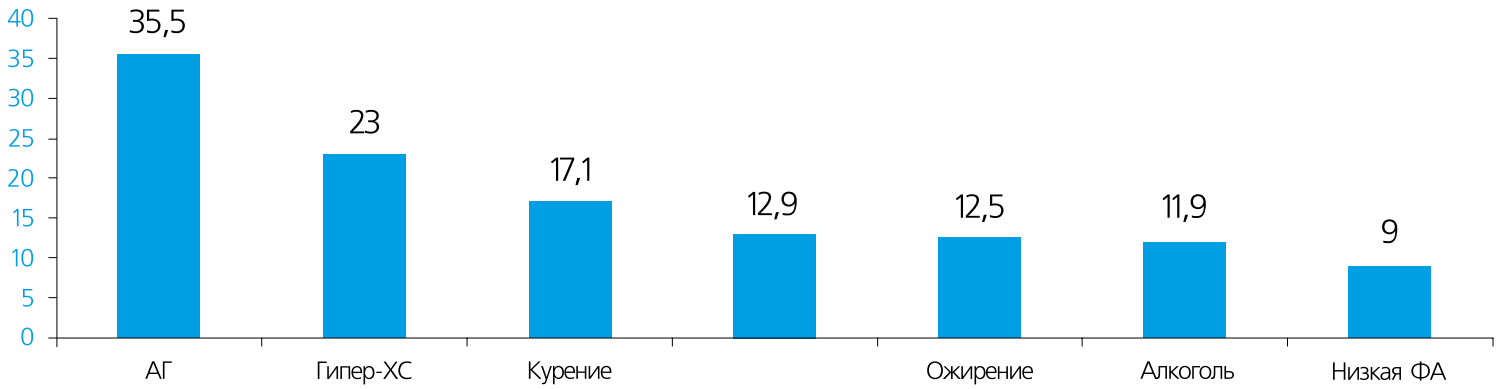


РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УМЕРШИХ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В НЕТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ ПО ПОЛУ



ЧИСЛЕННОСТЬ УМЕРШИХ В ТРУДОСПОСОБНОМ ВОЗРАСТЕ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН ЗА ПЕРИОД 1990 – 2013 гг. (23 ГОДА)

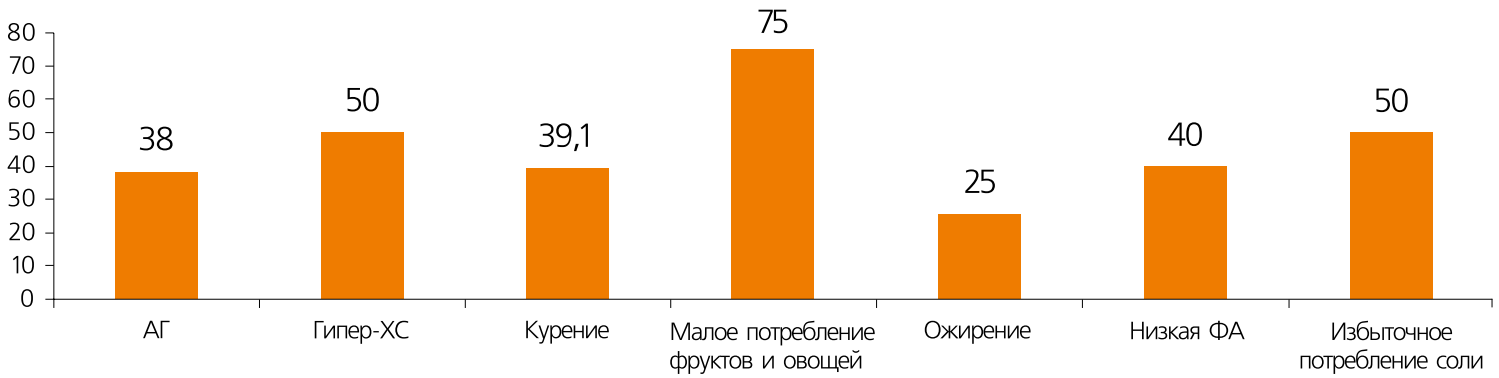
СМЕРТНОСТЬ МУЖЧИН В 4,4 РАЗА ПРЕВЫШАЕТ СМЕРТНОСТЬ ЖЕНЩИН. СРЕДНИЙ ВОЗРАСТ УМЕРШИХ СОСТАВЛЯЕТ 51 ГОД.



P. Marques Dying Too Young, World Bank, 2005

ВКЛАД ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА В СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В РФ

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА В РФ



ПОКАЗАТЕЛЬ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИНТЕГРАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ РЕГИОНА, НА УРОВЕНЬ КОТОРОГО ОКАЗЫВАЮТ ВЛИЯНИЕ МНОГО ФАКТОРОВ.

Снижение смертности необходимо рассматривать с позиций заботливого отношения к качеству жизни людей. Уровень смертности населения Республики Татарстан во многом определяется социально обусловленными, предотвратимыми факторами: чрезмерным употреблением алкоголя, декларативным отношением населения к своему здоровью, недостаточным материально-техническим и кадровым обеспечением учреждений здравоохранения, недостаточным уровнем доходов населения, высокими нагрузками на активно работающее население и неравномерными возможностями в регионах проживания. Направление деятельности системы здравоохранения Республики Татарстан с учетом уровня финансирования отрасли и достигнутых результатов работы соответствует современным тенденциям развития здравоохранения.

ВЫВОДЫ

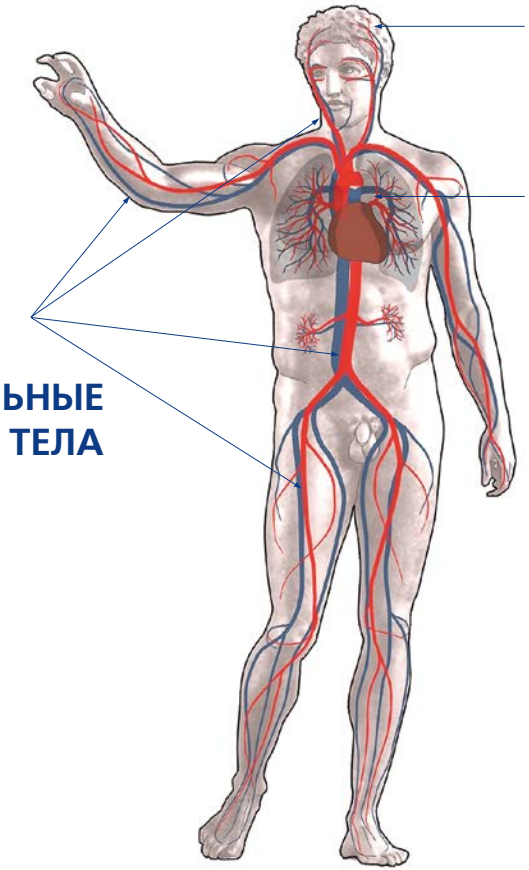
- Проблемы, связанные со снижением смертности, особенно в трудоспособном возрасте, не могут быть решены только силами системы здравоохранения.
- Снижение смертности требует комплексных и системных решений на государственном уровне.
- Необходимо повысить доступность специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи для жителей Республики Татарстан независимо от места проживания, путем организации межмуниципальных медицинских центров.
- Обеспечить полную загрузку дорогостоящих и высокотехнологичных ресурсов в РТ в сфере здравоохранения.
- Повысить квалификацию медицинского персонала.
- Повысить ответственность работодателей за состояние здоровья работающих и безопасность рабочих мест (19% населения трудятся в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам).
- Повысить качество жизни населения республики.
- Повысить мотивацию к здоровому образу жизни и ответственность граждан за свое здоровье.

ПРЕДПОСЫЛКИ ДЛЯ ЗДРАВОСТРОИТЕЛЬСТВА

РАДИКАЛЬНО ИЗМЕНИТЬ НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ДЕМОГРАФИИ СИЛАМИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕВОЗМОЖНО.

НЕОБХОДИМО ИЗМЕНИТЬ МЕНТАЛЬНЫЕ УСТАНОВКИ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ.

ЗДОРОВЬЕ – ЭТО ПРОДУКТ СОВМЕСТНЫХ УСИЛИЙ ИНДИВИДУУМА И ОБЩЕСТВА.



Поведение пациентов существенно влияет на исход заболевания. Для больных артериальной гипертонией характерна низкая приверженность к выполнению врачебных рекомендаций по изменению образа жизни.
В группах с благоприятным и неблагоприятным исходом артериальной гипертонии достоверно различались показатели выполнения рекомендаций по выбору активных форм отдыха, увеличению физической активности.

СЕРДЕЧНО–СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

РАЗДЕЛЕНИЕ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА СВОЕ ЗДОРОВЬЕ

ОЗАБОЧЕННОЕ ВЕЛИКАН-ГОСУДАРСТВО

И

БЕЗЗАБОТНЫЙ ЧЕЛОВЕК

НЕОБХОДИМОСТЬ ПОСТРОЕНИЯ НОВЫХ МОДЕЛЕЙ ОБЩЕСТВЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ В РОССИИ С УЧЕТОМ ЕЕ ОСОБЕННОСТЕЙ. ИЗМЕНЕНИЕ МЕНТАЛИТЕТА НАСЕЛЕНИЯ.

ЗДРАВОСТРОИТЕЛЬСТВО И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

ЗДРАВОСТРОИТЕЛЬСТВО		ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
	ОРГАНИЗАЦИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ДОСУГОВЫХ ЦЕНТРОВ **ОДЦ**	
Здоровье	**ОБЪЕКТ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**	**Болезнь**
Продлить здоровье	ФУНКЦИЯ	Лечить болезнь
Сохранить	СПОСОБ	Медикаменты
Активность	ЭМОЦИИ	Трагедия
Радость		

ЦЕЛЕВЫЕ СЕКТОРА ОЗДОРОВИТЕЛЬНО–ДОСУГОВЫХ ЦЕНТРОВ (ОДЦ)

МОЛОДЕЖНЫЙ ВОЗРАСТ до 25 лет	АКТИВНЫЙ ВОЗРАСТ 25 - 55 лет	СТАРШИЙ ВОЗРАСТ 55 лет и старше
Первичная диагностика Подбор нагрузок Процедуры Спортивные секции Клубы по интересам Танцклассы Дискотеки Соревнования Объекты питания Модельеры Выставочные салоны Консультации специалистов: профориентация, юристы Иностранные языки	Первичная диагностика Подбор нагрузок Процедуры Восстановительное лечение Семейные спортивные секции Кружки - «своими руками» Спортивные клубы Танцклассы Объекты питания Фитнес Аквапарк Косметология Модельеры Выставочные салоны Экскурсии Иностранные языки	Диагностика Подбор нагрузок Реабилитационные процедуры Консультации специалистов Лечебная гимнастика Лечебное питание Танцклассы Объекты питания Фитнес Косметология Выставочные салоны Клубы по интересам Экскурсии Социальная и юридическая помощь

СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ

Стратегия	Основное содержание стратегии	Вклад в снижение смертности
Осведомленность граждан	Информационно-коммуникационная кампания (информирование, мотивация). Обеспечение условий для здорового образа жизни	50%
Развитие медицинских ресурсов	Развитие медицинской инфраструктуры, профилактики и диспансеризации	20%
Использование медицинских ресурсов	Лечение, подготовленный персонал	30%

США – ДВУКРАТНОЕ СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ ОТ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

ЭФФЕКТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ БЫЛ ОБУСЛОВЛЕН:

- на 24% за счет рационального питания и снижения уровня холестерина
- на 20% за счет контроля уровня артериального давления
- на 12% за счет отказа от курения
- на 5% за счет увеличения физической активности

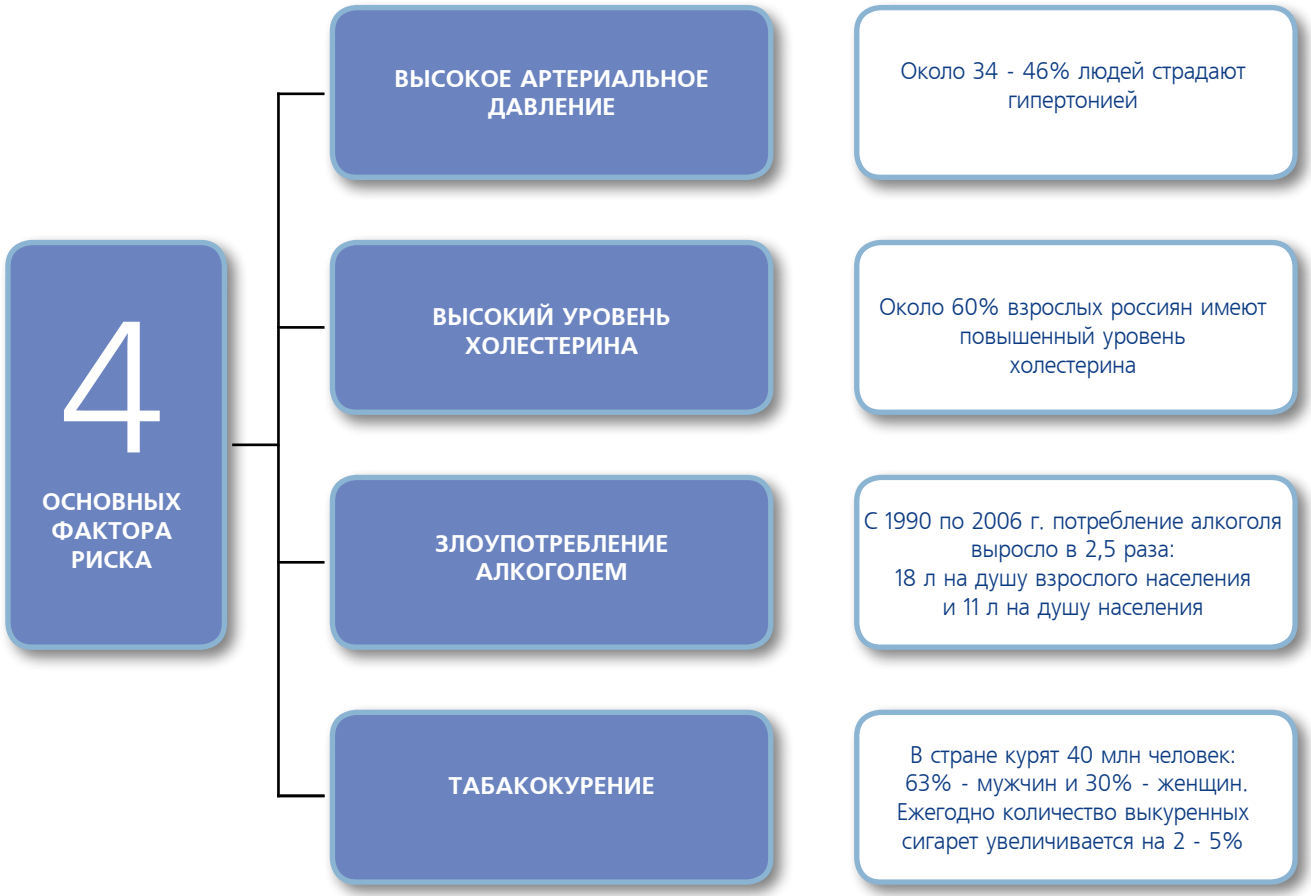
ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СМЕРТНОСТЬ ОТ ИНФАРТА МИОКАРДА

ОСНОВНЫЕ БАРЬЕРЫ В РЕАЛИЗАЦИИ СОВРЕМЕННЫХ ПОДХОДОВ В ЛЕЧЕНИИ ИНФАРКТА МИОКАРДА

ПРОБЛЕМА	РЕШЕНИЕ
ЗАДЕРЖКА ПО ВИНЕ ПАЦИЕНТА (время между появлением симптомов и звонком на ССМП)	ОБУЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ
ТРАНСПОРТНАЯ ЗАДЕРЖКА	ОРГАНИЗАЦИЯ СЛУЖБЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ЗАДЕРЖКА НАЧАЛА ЛЕЧЕНИЯ	ОРГАНИЗАЦИЯ ПРИЕМНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ

ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ПОДДЕРЖАНИЮ ФАКТОРОВ РИСКА

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ В ТРУДОСПОСОБНОМ И ПЕНСИОННОМ ВОЗРАСТЕ В РТ



ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОЙ РАБОТЫ ПО СНИЖЕНИЮ СМЕРТНОСТИ В РЕСПУБЛИКЕ ТАТАРСТАН В ПЕРИОД 2014 – 2015 гг. ПРЕДЛАГАЕТСЯ СКОНЦЕНТРИРОВАТЬ УСИЛИЯ НА ПРОФИЛАКТИКЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ И ЕЕ ОСЛОЖНЕНИЙ.

ПРОГРАММНО-ЦЕЛЕВОЕ УПРАВЛЕНИЕ ПО СОКРАЩЕНИЮ СМЕРТНОСТИ

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ТЕМЕ «ГИПЕРТОНИЯ»

I ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВЫЯВЛЕНИЯ

II СОКРАТИТЬ СРОКИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ УТРАЧЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

III СНИЗИТЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ

IV СНИЗИТЬ ИНВАЛИДНОСТЬ В РЕЗУЛЬТАТЕ ИНСУЛЬТОВ И ИНФАРКТОВ МИОКАРДА

V СНИЗИТЬ СМЕРТНОСТЬ ОТ ИНСУЛЬТОВ И ИНФАРКТОВ МИОКАРДА

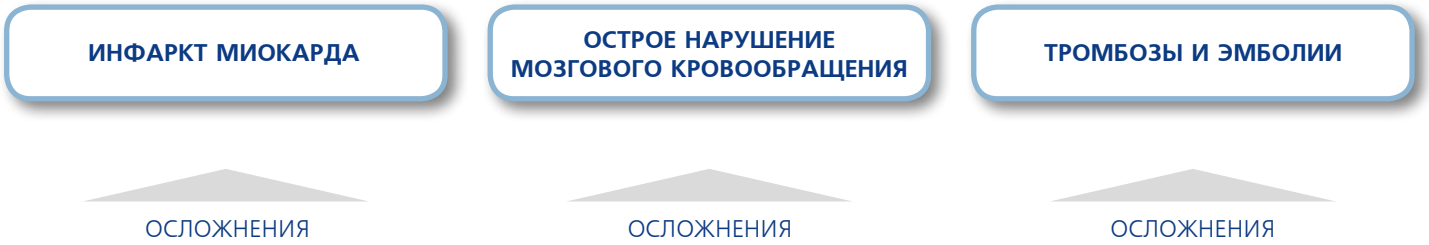
VI УКРЕПИТЬ КАДРОВЫЙ ПОТЕНЦИАЛ

VII УСИЛИТЬ РАБОТУ ПО ВОВЛЕЧЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ В ПРОФИЛАКТИКУ ГИПЕРТОНИИ

VIII СОКРАТИТЬ РАСХОДЫ НА ЛЕЧЕНИЕ

IX УВЕЛИЧИТЬ ПЕРИОД ТРУДОВОЙ АКТИВНОСТИ ГРАЖДАН

60% ОБЩЕЙ СМЕРТНОСТИ



ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ –

350 000 ЧЕЛОВЕК ИМЕЮТ ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ В РТ

ФАКТОРЫ РИСКА

ГИПЕРТОНИЯ - **НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ.**
ГИПЕРТОНИЯ - **ГЛАВНАЯ ПРИЧИНА ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ ОСЛОЖНЕНИЙ.**
ГИПЕРТОНИЯ - **ЭТО УПРАВЛЯЕМОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПОДДАЕТСЯ КОНТРОЛЮ И КОРРЕКЦИИ.**

ПРЕДЛАГАЕМЫЙ ПРИОРИТЕТ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА СМЕРТНОСТЬ – ГИПЕРТОНИЯ!

ГИПЕРТОНИЯ – ЖИЗНЬ ПОД ДАВЛЕНИЕМ

ПОСЛЕДСТВИЯ ГИПЕРТОНИИ УНОСЯТ БОЛЬШЕ ЖИЗНЕЙ, ЧЕМ СПИД, РАК И ТУБЕРКУЛЕЗ ВМЕСТЕ ВЗЯТЫЕ.

СИМПТОМЫ НАЧИНАЮЩЕЙСЯ ГИПЕРТОНИИ ВО МНОГОМ СОВПАДАЮТ С ПРИЗНАКАМИ ОБЫЧНОГО ПЕРЕУТОМЛЕНИЯ. ПОЭТОМУ ОКОЛО ПОЛОВИНЫ БОЛЬНЫХ ВПЕРВЫЕ СЛЫШАТ О СВОЕМ ДИАГНОЗЕ ЛИШЬ ОТ ВРАЧА «СКОРОЙ ПОМОЩИ».

ТОЛЬКО СОЧЕТАНИЕ ГРАМОТНОЙ ТЕРАПИИ С ИЗМЕНЕНИЕМ ОБРАЗА ЖИЗНИ ПОЗВОЛЯЕТ ДЛИТЕЛЬНО ПОДДЕРЖИВАТЬ ОПТИМАЛЬНОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ.

ФАКТОРЫ РИСКА ГИПЕРТОНИИ

- ✓ НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ
- ✓ ПОЛ
- ✓ ВОЗРАСТ
- ✓ СТРЕСС И ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЕ
- ✓ АЛКОГОЛЬ
- ✓ КУРЕНИЕ
- ✓ АТЕРОСКЛЕРОЗ
- ✓ ИЗБЫТОК СОЛИ
- ✓ ГИПОДИНАМИЯ
- ✓ ОЖИРЕНИЕ

ЭТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ!

ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБЫЧНЫМ ПРЕДМЕТОМ ДЛЯ ДОМАШНЕЙ АПТЕЧКИ

ВО ВРЕМЯ ОТДЫХА ДАВЛЕНИЕ СНИЖАЕТСЯ САМОПРОИЗВОЛЬНО. ПОЭТОМУ ЛИЦАМ, СКЛОННЫМ К ГИПЕРТОНИИ, ТАК ВАЖНЫ СПОКОЙНЫЙ СОН, РЕЖИМ ДНЯ, НОРМАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ОТДЫХА

НЕРЕДКО РАЗВИТИЕ ГИПЕРТОНИИ НАЧИНАЕТСЯ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ. У ДЕТЕЙ, ИМЕВШИХ ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ В 11 - 12 ЛЕТ, ЧЕРЕЗ 10 ЛЕТ ГИПЕРТОНИЯ СОХРАНЯЕТСЯ В 25% СЛУЧАЕВ

РЕГУЛЯРНОЕ ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ - ЭТО ЕДИНСТВЕННО ПРАВИЛЬНЫЙ, НЕСЛОЖНЫЙ И ДОСТУПНЫЙ СПОСОБ ВЫЯВЛЕНИЯ БОЛЕЗНИ И КОНТРОЛЯ НАД НЕЙ

РОССИЯ СТОИТ НА 49-м МЕСТЕ В МИРЕ ПО ВЫЯВЛЯЕМОСТИ ГИПЕРТОНИИ. НА ОПЛАТУ БОЛЬНИЧНЫХ ЛИСТОВ С ДИАГНОЗОМ «ГИПЕРТОНИЯ» ЕЖЕГОДНО ТРАТИТСЯ ОКОЛО 5 ТРИЛЛИОНОВ РУБЛЕЙ

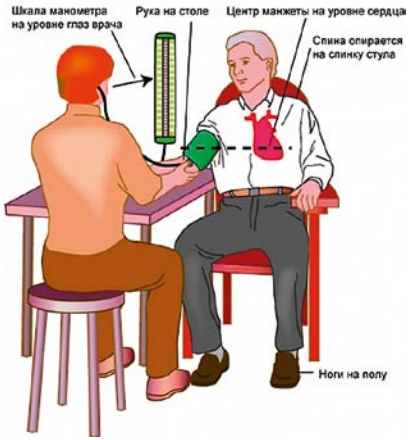
ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ ПОСТОЯННО, Т.Е. ВСЮ ОСТАВШУЮСЯ ЖИЗНЬ. ВАЖНО ПОДОБРАТЬ ДЛЯ СЕБЯ НУЖНОЕ ЛЕКАРСТВО. НЕ ВСЕГДА ЭТО УДАЕТСЯ СРАЗУ

«ПРАВИЛА ИГРЫ» В БОРЬБЕ С ГИПЕРТОНИЕЙ

НЕЛЬЗЯ	НУЖНО
- Курить	- Бросить курить
- Есть соленую, острую, жирную пищу	- Ограничить потребление соли
- Набирать лишние килограммы	- Есть больше зелени, фруктов, продуктов, богатых калием и магнием
- Злоупотреблять спиртным, особенно совмещать возлияние с приемом лекарств	- Постараться сбросить лишние килограммы
- Работать ночами, спать менее 7 часов	- Уметь переключаться, не зацикливаться на неприятностях
- Нервничать по пустякам	- Больше двигаться
- Вести малоподвижный образ жизни	- Регулярно измерять А/Д
- Пропускать или прекращать прием лекарств, назначенных врачом	- Выполнять все рекомендации врача

НОРМАЛЬНЫЕ ЦИФРЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

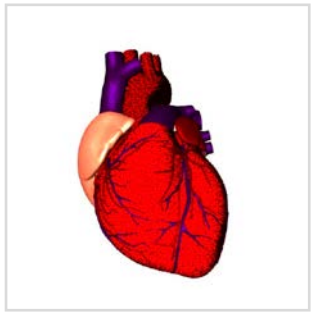
ВОЗРАСТ	АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ - АД
16 - 20 лет	100/70 - 120/80 мм рт. ст.
20 - 40 лет	120/70 - 130/80 мм рт. ст.
40 - 60 лет	До 135/85 мм рт. ст.
СТАРШЕ 60 лет	До 140/90 мм рт. ст.

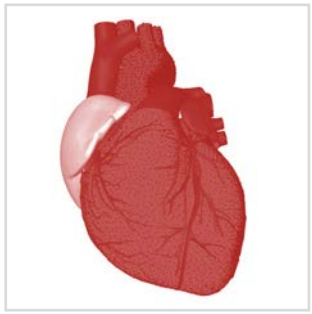


Перед измерением давления нельзя пить кофе, курить, употреблять алкоголь. Желательно несколько минут спокойно посидеть, откинувшись на спинку стула.

Давление измеряется в положении сидя. Предплечье (от локтя до кисти) правой руки свободно лежит на столе. Манжетка закрепляется несколько выше локтя, там, где сильнее всего ощущается пульс. Желательно измерять 2 - 3 раза.

ФИЗИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ



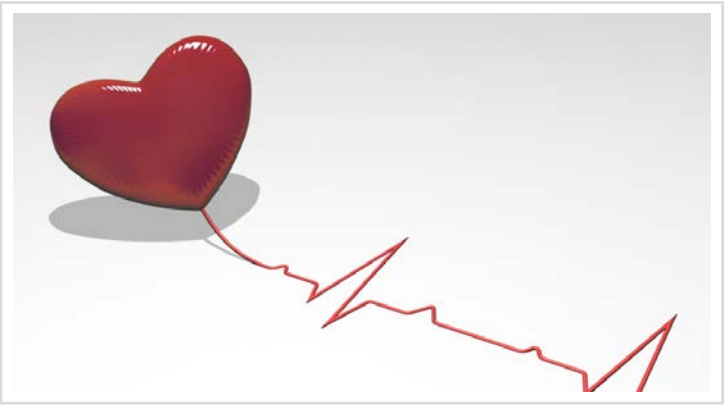


I ФАЗА РАБОТЫ СЕРДЦА – СИСТОЛА - СОКРАЩЕНИЕ МЫШЦ СЕРДЦА, КРОВЬ ВЫБРАСЫВАЕТСЯ В СОСУДЫ: **СИСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ** - ЭТО САМАЯ БОЛЬШАЯ ЦИФРА ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АД - 120 мм ртутного столба (мм рт. ст.)

II ФАЗА РАБОТЫ СЕРДЦА - ДИАСТОЛА - РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ СЕРДЦА, КРОВЬ ЗАСАСЫВАЕТСЯ В СЕРДЦЕ: **ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ** - ЭТО МИНИМАЛЬНАЯ ЦИФРА ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АД - 80 мм ртутного столба (мм рт. ст.)

ПОКАЗАТЕЛИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ЗАВИСЯТ ОТ:

СОСТОЯНИЯ СЕРДЦА

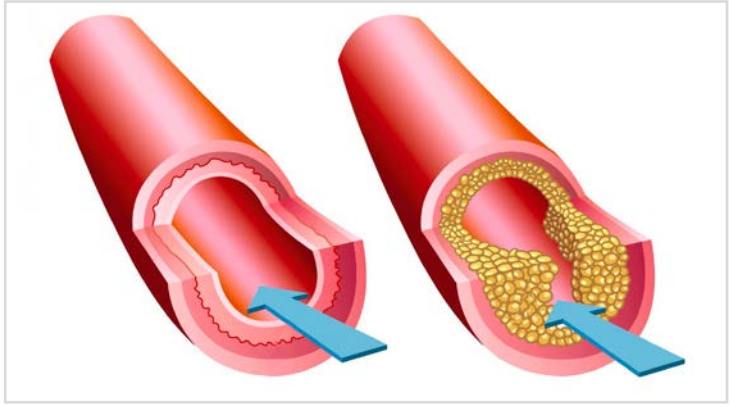


ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫПОЛНЯТЬ РОЛЬ НАСОСА

РИТМИЧНОСТЬ РАБОТЫ

ПРЕОДОЛЕВАТЬ ЕСТЕСТВЕННОЕ СОПРОТИВЛЕНИЕ, ИМЕЮЩЕЕСЯ В СОСУДАХ ТЕЛА

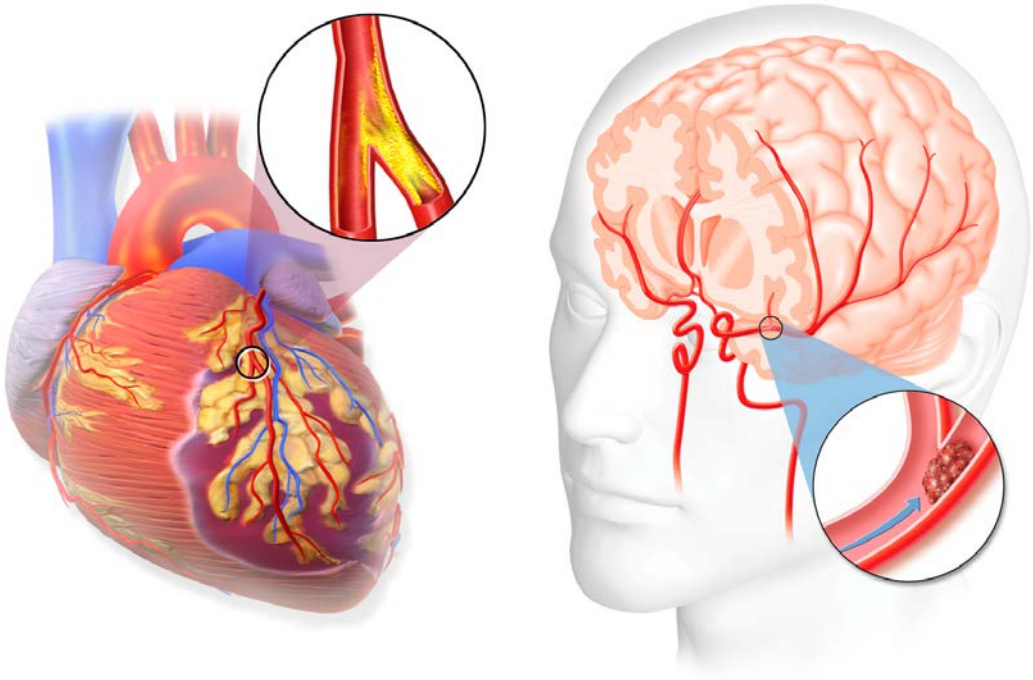
СОСТОЯНИЯ СОСУДОВ



ДОСТАТОЧНАЯ ПРОХОДИМОСТЬ СОСУДОВ

ЭЛАСТИЧНОСТЬ СОСУДОВ

ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИНТЕГРАЛЬНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ

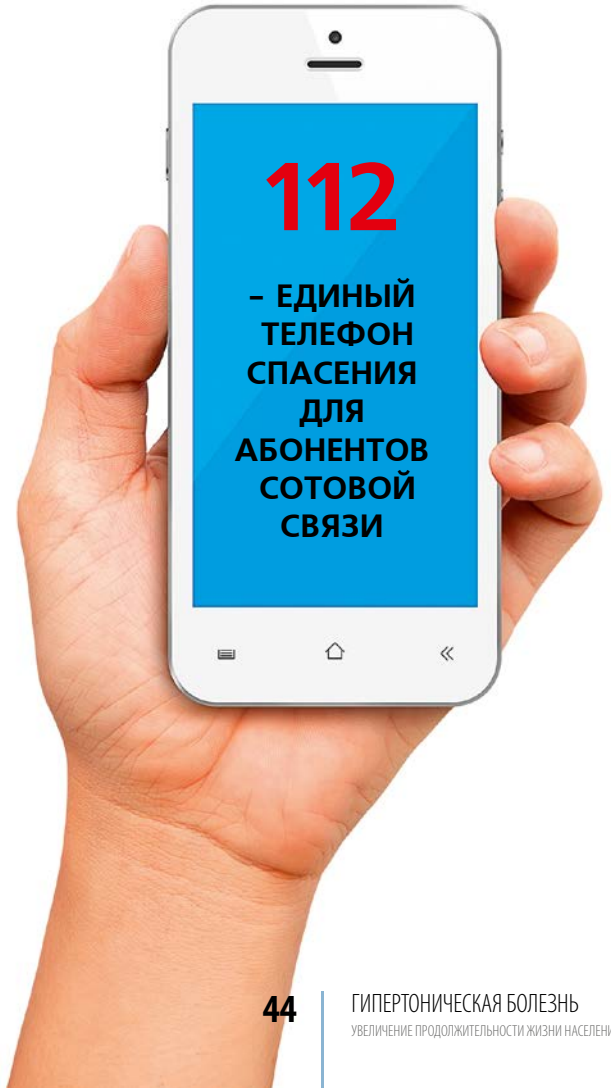


ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ ГРОЗНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В ЛЮБОМ ОРГАНЕ ЧЕЛОВЕКА. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ МИШЕНЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ СЕРДЦЕ (СТЕНОКАРДИЯ, ИНФАРКТ МИОКАРДА) И ГОЛОВНОЙ МОЗГ (ИШЕМИЧЕСКИЙ И ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ)

ПРОСТЫЕ ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ

БОЛИ! ОДЫШКА! СЛАБОСТЬ! АРИТМИЯ! ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ!

НЕ ТЕРЯЙТЕ ВРЕМЯ! ЗВОНИТЕ ПРИ УХУДШЕНИИ СОСТОЯНИЯ



Вызов номера **112** является **бесплатным** и возможен:

- при отсутствии денежных средств на вашем счету;
- при заблокированной SIM-карте;
- при отсутствии SIM-карты в телефоне.

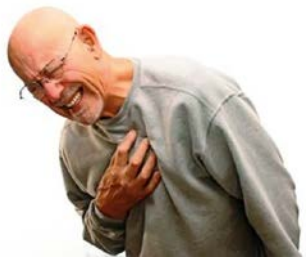
СЛУЖБЫ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

01 - Пожарная охрана
02 - Полиция
03 - Скорая медицинская помощь
04 - Горгаз

ДЛЯ АБОНЕНТОВ СОТОВОЙ СВЯЗИ

БИЛАЙН
001 - Пожарная охрана
002 - Полиция
003 - Скорая медицинская помощь
004 - Горгаз

МТС И МЕГАФОН
010 - Пожарная охрана
020 - Полиция
030 - Скорая медицинская помощь
040 - Горгаз



ПРАВИЛО «ЗОЛОТОГО ЧАСА»

В экстремальной ситуации спасает не только профессионализм, но и время. Десятки лет известно о существовании «золотого часа». Организм человека устроен природой так, что максимальные компенсаторные функции при внезапных, жизнеугрожающих состояниях эффективно поддерживают стабильное состояние примерно в течение 1 часа. Затем наступает период постепенного истощения запасов прочности, и организм «выключает» менее нужные участки тела, стремясь обеспечить остатками жизненных сил самую главную свою часть - мозг. Именно в течение первого часа оказание медицинской помощи наиболее эффективно и позволяет минимизировать развитие опасных осложнений. Через час придется прилагать намного больше усилий для стабилизации состояния.
Согласно статистическим данным, при лечении больных в течение первого часа с начала ИНФАРКТА МИОКАРДА смертность снижается на 50% - отсюда, собственно, и произошло понятие «золотого часа».

МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ 3 ОТДЕЛЬНЫХ ПЕРИОДА ЗАДЕРЖКИ.

Первый период задержки - это интервал времени между первыми симптомами и обращением за медицинской помощью. Этот ранний период задержки является самым продолжительным из всех трех и составляет около 70% от всего времени промедления.
Второй период задержки - это продолжительность транспортировки. Транспортировка не занимает много времени и составляет 3 - 8% от всего периода промедления.
Третий период задержки - это промежуток времени с момента прибытия в госпиталь до начала терапии. Этот период задержки составляет 25 - 30% от всего промедления.

Минимальная смертность наблюдалась у пациентов, получавших терапию в первые часы инфаркта, то есть в течение «золотого часа».

ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

КАТЕГОРИЧЕСКИ НЕОБХОДИМО ПРЕКРАТИТЬ КУРЕНИЕ

ДЛЯ БОЛЬНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЮБОЙ СТЕПЕНИ ВЫРАЖЕННОСТИ – ЭТО ОРУДИЕ САМОУБИЙСТВА

ПРОДОЛЖЕНИЕ КУРЕНИЯ УДВАИВАЕТ ШАНСЫ НАСТУПЛЕНИЯ ЖИЗНЕУГРОЖАЮЩИХ ОСЛОЖНЕНИЙ

ЕЖЕГОДНО ОТ КУРЕНИЯ В РОССИИ ПОГИБАЮТ

500 000

ЧЕЛОВЕК

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ

Риск смерти от ишемической болезни сердца у людей, ежедневно в течение 20 минут занимающихся физическими упражнениями легкой и средней интенсивности, на 30% ниже аналогичного показателя у лиц, ведущих малоподвижный образ жизни. Регулярные физические нагрузки способствуют улучшению кровоснабжения сердца за счет развития системы альтернативного кровоснабжения в обход атеросклеротически пораженных артерий. Помимо этого, физические нагрузки увеличивают содержание «полезного» холестерина, а также снижают уровень сахара в крови больных сахарным диабетом. Предпочтительными являются занятия плаванием, йогой, ходьбой. Степень физической активности для каждого больного устанавливается под контролем врача, и должна четко и точно соблюдаться пациентом.

КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНО, МИНИМУМ 2 РАЗА В ДЕНЬ, УТРОМ И ВЕЧЕРОМ, ИЗМЕРЯТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ЛЮДЯМ, СКЛОННЫМ К ГИПЕРТОНИИ.

РЕКОМЕНДУЕМ ВЕСТИ ДНЕВНИК С УКАЗАНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ОПИСАНИЕМ САМОЧУВСТВИЯ.
СО ВРЕМЕНЕМ ВЫ ПОЙМЕТЕ ОСОБЕННОСТИ ВАШЕГО ОРГАНИЗМА.
КАК ОН РЕАГИРУЕТ НА ПОГОДУ, ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ И ЭМОЦИИ.

ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА ПРИВОДИТ К УВЕЛИЧЕНИЮ НАГРУЗКИ НА СЕРДЦЕ, ПОВЫШЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ, УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ ДИАБЕТА. ЛЮДИ, СТРАДАЮЩИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ОБЯЗАТЕЛЬНО ДОЛЖНЫ СЛЕДИТЬ ЗА СВОИМ ВЕСОМ И НЕ ДОПУСКАТЬ ЕГО УВЕЛИЧЕНИЯ. ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ И НИЗКОКАЛОРИЙНАЯ ДИЕТА ПОМОГУТ СОХРАНЯТЬ СТАБИЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ВЕСА.

НЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЯЙТЕ СРЕДСТВАМИ ПОХУДЕНИЯ - ПИЛЮЛИ, ЧАИ, СЖИГАТЕЛИ ЖИРА И ПР.
УМЕНЬШЕНИЕ ОБЪЕМОВ ЕДЫ, ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ, НИЗКОКАЛОРИЙНАЯ ДИЕТА, ПОЗИТИВНЫЙ НАСТРОЙ ПОМОГУТ ВАМ БЫТЬ ВСЕГДА В ФОРМЕ.

КОНТРОЛЬ МАССЫ ТЕЛА

ХОРОШЕГО ЧЕЛОВЕКА НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ МНОГО

РЕГУЛЯРНЫЙ КОНТРОЛЬ УРОВНЯ САХАРА В КРОВИ

РЕГУЛЯРНЫЙ КОНТРОЛЬ УРОВНЯ САХАРА В КРОВИ СУЩЕСТВЕННО СНИЖАЕТ РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ СЕРДЦА.

Норма уровня сахара в крови утром натощак составляет **3,3 – 5,5 ммоль/л.**
Отклонение от нормы в пределах **5,6 – 6,6 ммоль/л** свидетельствует о нарушенной толерантности к глюкозе (состояние, пограничное между нормой и патологией).
Повышение же уровня сахара в крови натощак до **6,7 ммоль/л** и выше дает основание заподозрить наличие сахарного диабета.

ХОЛЕСТЕРИН - НУЖНОЕ ЖИРОПОДОБНОЕ ВЕЩЕСТВО, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ КЛЕТОЧНОГО ОБМЕНА И ВЫРАБОТКИ ГОРМОНОВ.
80% ХОЛЕСТЕРИНА ВЫРАБАТЫВАЕТСЯ ОРГАНИЗМОМ,
20% - ПОСТУПАЕТ С ПИЩЕЙ.

ХОЛЕСТЕРИН ЦИРКУЛИРУЕТ В КРОВИ В ВИДЕ СОЕДИНЕНИЙ (ЛИПОПРОТЕИНОВ), КОТОРЫЕ БЫВАЮТ ДВУХ ВИДОВ: НИЗКОЙ (ЛПНП) И ВЫСОКОЙ (ЛПВП) ПЛОТНОСТИ.

НАРУШЕННОЕ СООТНОШЕНИЕ ЛПВП И ЛПНП МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ АТЕРОСКЛЕРОЗ.

ЛПВП (ХОРОШИЙ) - УБИРАЕТ ХОЛЕСТЕРИН СО СТЕНОК АРТЕРИЙ,
ЛПНП (ПЛОХОЙ) - ПЕРЕНОСИТ ХОЛЕСТЕРИН ИЗ ПЕЧЕНИ В СОСУДЫ, ГДЕ ТОТ ОТКЛАДЫВАЕТСЯ НА СТЕНКАХ КАК ЖИРНОЕ ВЕЩЕСТВО, ПРЕВРАЩАЯСЬ В БЛЯШКИ.

РЕГУЛЯРНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА УРОВНЕМ ХОЛЕСТЕРИНА

РЕГУЛЯРНЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА УРОВНЕМ ХОЛЕСТЕРИНА

ЗНАЧЕНИЯ УРОВНЯ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ ДЛЯ МУЖЧИН И ЖЕНЩИН РАЗНЫХ ВОЗРАСТОВ

Для женщин от 40 до 50 лет нормой считается
6,6 ммоль/л (250 мг на 100 мл)

Для женщин от 50 до 60 лет -
7,2 ммоль/л (280 мг на 100 мл)

Для женщин за 60 лет -
7,7 ммоль/л (295 мг на 100 мл)

Для мужчин старше 40 лет норма холестерина не должна превышать
6,7 ммоль/л (260 мг на 100 мл)

СОГЛАСНО ОФИЦИАЛЬНЫМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ЕВРОПЕЙСКОГО ОБЩЕСТВА АТЕРОСКЛЕРОЗА, «НОРМАЛЬНЫЕ» УРОВНИ ЖИРОВЫХ ФРАКЦИЙ В КРОВИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ТАКОВЫ:

1. Общий холестерин - меньше **5,2 ммоль/л.**
2. Холестерин липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) - **меньше 3 – 3,5 ммоль/л.**
3. Холестерин липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) - **больше 1,0 ммоль/л.**
4. Триглицериды - меньше **2,0 ммоль/л.**

БОЛЬНЫЕ ГИПЕРТОНИЕЙ ДОЛЖНЫ ПРИВЫКНУТЬ К МЫСЛИ, ЧТО ВСЮ ДАЛЬНЕЙШУЮ ЖИЗНЬ ИМ НЕОБХОДИМО РЕГУЛЯРНО ПРИНИМАТЬ ЛЕКАРСТВА.

РЕГУЛЯРНЫЙ ПРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

НЕТ ЛЕКАРСТВА ОДНОГО ДЛЯ ВСЕХ!

ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ТРЕБУЮТ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДБОРА И НЕ ВСЕГДА СРАЗУ УДАЕТСЯ НАЗНАЧИТЬ ЭФФЕКТИВНЫЙ ПРЕПАРАТ.

ВО ВРЕМЯ ПОДБОРА ПРЕПАРАТА ВНИМАТЕЛЬНО ОЦЕНИВАЙТЕ СВОЕ СОСТОЯНИЕ. ТОЛЬКО С ВАШЕЙ ПОМОЩЬЮ ВРАЧ ПОДБЕРЕТ НУЖНЫЙ ПРЕПАРАТ ИЛИ КОМБИНАЦИЮ ПРЕПАРАТОВ.

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ПОВЫШЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

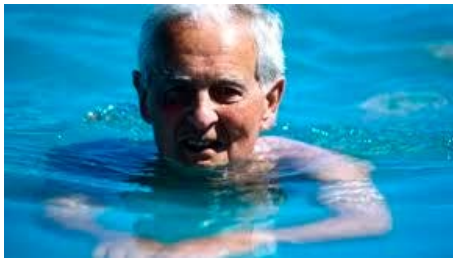
УСПОКОИТЬСЯ	НЕ ВОЛНУЙТЕСЬ. ВАШЕ СОСТОЯНИЕ ОБЪЯСНИМО. ТЕПЕРЬ ЯСНО, ЧТО НАДО ДЕЛАТЬ. МОЖЕТЕ ПРИНЯТЬ УСПОКАИВАЮЩИЕ СРЕДСТВА. ОТВЛЕКИТЕСЬ, БЕСЕДУЙТЕ С ЧЕЛОВЕКОМ, КОТОРЫЙ ВАМ ПРИЯТЕН.
УЕДИНИТЬСЯ И НЕ ТОРОПИТЬСЯ	УБЕРИТЕ РАЗДРАЖИТЕЛИ - ЯРКИЙ СВЕТ, ГРОМКУЮ МУЗЫКУ, РЕЗКИЕ ЗАПАХИ, ЛИШНИХ ЛЮДЕЙ. ОТКЛЮЧИТЕ ТЕЛЕФОН. НЕ ТОРОПИТЕСЬ. НЕ ФОРСИРУЙТЕ ЛЕЧЕНИЕ. НЕОБХОДИМО ВРЕМЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ. ПОСТАРАЙТЕСЬ ВЗДРЕМНУТЬ.
ПРИНЯТЬ ЛЕКАРСТВА	**КАПТОПРИЛ** – 1 - 2 таблетки (50 или 25 мг), **АДЕЛЬФАН** - 1 таблетку. Все таблетки принимаются внутрь, запивая 100 мл теплой воды. Действие лекарств начинается не раньше, чем через 30 - 40 минут. ПОСЛЕ СНИЖЕНИЯ АД СХОДИТЕ К ВРАЧУ ДЛЯ ПОДБОРА ПРЕПАРАТА ПОСТОЯННОГО ПРИМЕНЕНИЯ.
ИЗМЕРЯТЬ АД	АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ИЗМЕРЯЙТЕ КАЖДЫЕ 30 МИНУТ. НЕ СТРЕМИТЕСЬ СНИЖАТЬ АД РЕЗКО! УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ - БОЛЬ, ОДЫШКА, ГОЛОВОКРУЖЕНИЕ, АРИТМИЯ - ПОВОД ДЛЯ ВЫЗОВА ВРАЧА.

МЕТОДЫ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ

- Облегчить состояние могут ванны для ног с горчицей или горчичники, приложенные на область сердца, затылок и икры.
- Нормализировать давление можно с помощью примочки с винным или яблочным уксусом (5 - 6%), приложенной на 5 - 10 минут к пяткам.
- Быстро понизить давление может сок, варенье или компот из черноплодной рябины.
- В некоторых случаях нужно лечь на кровать, уткнувшись в подушку, кто-то из домочадцев должен приложить лед с обеих сторон шейного позвонка и держать его там, пока он не растает. Потом на влажную кожу наносится масло иланг-иланга, герани, лаванды, можжевельника, лимона или мелиссы на несколько минут.
- Когда артериальное давление поднялось на фоне нервных переживаний, на помощь придет отвар валерианы и пустырника. 1 ст. л. смеси сухих трав нужно залить теплой водой (200 мл) и оставить в термосе на 50 - 60 минут. Принимают трижды в день по 25 - 50 мл.
- Нормализировать давление можно отваром тысячелистника. 20 г сухой травы необходимо залить 400 мл воды, оставить на медленном огне на 15 минут, настоять и процедить. Настой получится горький. Пьют его по 30 мл трижды в день.
- Прекрасное средство - это настой из равных частей сушеницы болотной, цветков боярышника и пустырника. Все травы нужно смешать, добавить немного омелы белой, 2 ст. л. смеси залить в термосе 500 мл теплой воды, оставить на 4 часа, а затем процедить. Принимают такой настой до 6 раз в день по 50 мл курсом по 45 - 60 дней.
- Хорошо лечит мед, смешанный в равной пропорции с соком чеснока. Принимают такое лекарство 1 - 2 раза в сутки по 1 ст. л. в течение длительного времени.
- Каждый гипертоник должен знать о существовании травы астрагал. Из нее нужно готовить отвар (2 ст. л. сухого сырья на 300 мл воды) и пить его в течение 3 недель по 2 - 3 ст. л. трижды в день.

МЕТОДЫ НАРОДНОЙ МЕДИЦИНЫ

ПЛАВАНИЕ СПОСОБСТВУЕТ НОРМАЛИЗАЦИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ



ПОЗИТИВНЫЕ ЭМОЦИИ НОРМАЛИЗУЮТ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

ЛУЧШИМ МЕТОДОМ ДЛЯ ХОРОШЕГО САМОЧУВСТВИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ЕЖЕДНЕВНАЯ ХОДЬБА ПЕШКОМ

Средняя скорость человека при ходьбе должна быть 6 - 7 км/ч. При этом ходить в таком темпе надо не 3 - 5 минут, а полчаса-час. Потому что ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ходьба - это полноценная физическая нагрузка, от которой должно бросать в пот (это одно из главных условий).

При таком подходе есть реальный шанс сбросить пару-тройку килограммов за месяц без спортивных залов, «железа» и прочего инвентаря, используемого атлетами в борьбе за красивое и здоровое тело.

МЫ ОЧЕНЬ РАЗНЫЕ, НО НАМ ПО 55 ЛЕТ

Некрасивых женщин не бывает,
Красота их – жизни предисловье.
Но его нещадно убивают
Невниманием, нелюбовью.

Не бывает некрасивых женщин,
Это мы наносим им морщины.
Если раздражителен и желчен
Голос ненадежного мужчины.

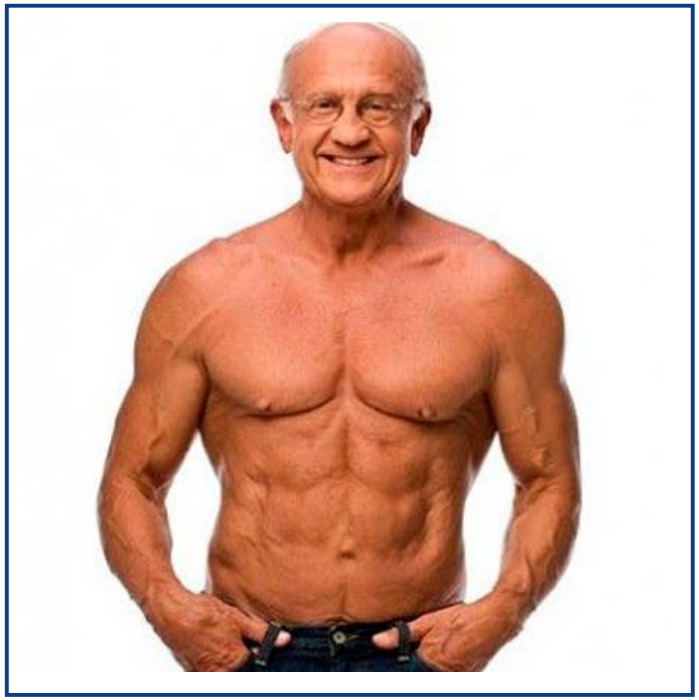
МЫ ОЧЕНЬ РАЗНЫЕ, НО НАМ ПО 55 ЛЕТ

Сделать вас счастливыми – непросто,
Сделать вас несчастными – несложно.
Стройная вдруг станет ниже ростом,
Если чувство мелочно и ложно.

Но зато каким великолепьем
Светитесь, лелеемые нами.
Это мы, как скульпторы, вас лепим
Грубыми и нежными руками.

А НАМ УЖЕ МНОГО ЛЕТ, СКОРО БУДЕТ 50!

ОДЫШКА. ХРАП. ИМПОТЕНЦИЯ. ПЕССИМИЗМ. ТАБЛЕТКИ



НАМ ВСЕМ ПО 60 ЛЕТ

БОДРОСТЬ. ИНТЕРЕС К ЖИЗНИ. УВЛЕЧЕНИЯ. У НАС ВСЕ ХОРОШО!

МЫ САМИ ВЫБИРАЕМ СВОЙ ПУТЬ

НАСТОЯЩЕЕ!

БЛИЖАЙШЕЕ БУДУЩЕЕ!

Я есть хочу! И очень сильно,
С работы поздно я пришел.
А на столе стоит обильный,
Благоухая, разносол!
Супруга нынче расстаралась
(чтоб не соврать, как и всегда),
Но одна дырочка осталась,
У очень длинного ремня!

Есть или нет? Вот в чем дилемма!
Ее решаю много лет!
И борется душа спортсмена,
С обильем жареных котлет...
Но сила воли побеждает!
Ее не зря тренировал!
И, страх в себе превозмогая,
Я свою вилку в руку взял...

ПРОВЕРЕННАЯ МИЛЛИОНАМИ ЛЕТ ЭВОЛЮЦИИ ФОРМА ТЕЛА, ОПТИМАЛЬНАЯ ДЛЯ ВЫЖИВАНИЯ

ВЫДУМАННАЯ, НИ ДЛЯ ЧЕГО НЕ ПОЛЕЗНАЯ, НО ЗАТО ЯКОБЫ КРАСИВАЯ ФОРМА ТЕЛА

УБЕЖДЕНИЯ ТОЛСТЯКОВ

КАК МНОГО ЛЮДИ ПОТЕРЯЛИ, КАК МНОГО СТАЛО СУЕТЫ . . .

Приезжайте в деревню на лето.
Отыщите там свой уголок,
Скромный домик, оставленный кем-то,
В кухне печь, невысок потолок,
Три окошка, крылечко простое
Вас с любовью всегда приютят,
К вам на дерево с кроной густою
Ваши птицы весной прилетят.
Вас под утро разбудят их трели,
Сладкий воздух ворвется в окно.
Вы такой вкусной каши не ели,
Так легко не дышали давно.
Зачерпнуть из колодца водицы,
Босиком постоять на траве,
Тишиной можно тут исцелиться,
В деревянной уютной избе.
Наколоть дров, немного размяться,
И простую рубаху надев,
По грибы в ближний лес прогуляться,
Соловьиный послушать напев.
В жаркой баньке под вечер помыться,
На крыльце посидеть, подышать,
Самоварного чая напиться
И на печку отправиться спать.
Все здесь теплое, все здесь простое,
Сердце здесь не стучит, а поет,
Все здесь истинно, наше, родное,
Там, где Родина нас еще ждет!

НАШИ СЫТЫЕ И УМНЫЕ ДЕТИ?!

МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И СУРРОГАТНАЯ ЕДА ФОРМИРУЮТ БУДУЩИХ ГИПЕРТОНИКОВ.

НАШИ ШУМНЫЕ И ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ

РАЗВИВАЮЩИЙСЯ ОРГАНИЗМ ТРЕБУЕТ ДВИЖЕНИЙ.

ПРАВИЛА ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ ДЛЯ ГИПЕРТОНИКА

1. Ограничение соли. Это диктуют сложные процессы в коре надпочечников, которые задерживают жидкость в организме и способствуют повышению артериального давления. Ограничение соли в диете помогает снизить возбудимость центральной нервной системы. Соль необходимо ограничить до 4 - 6 г в сутки (примерно чайная ложка на все блюда). Лучше совсем отказаться от продуктов, содержащих много соли (сельдь, соленья, маринады и т.д.).

2. Жидкость ограничивать не нужно. При условии, что нет недостаточности кровообращения. То есть в день стоит выпивать до двух литров воды.

3. Количество жиров уменьшить до 65 – 75 г в сутки. Животные жиры частично заменяются растительным маслом (кукурузное, подсолнечное, соевое, оливковое), которое богато полиненасыщенными жирными кислотами и лецитином.

4. Количество белка уменьшать не стоит (т.е. в сутки нужно 1,2 - 1,5 г на 1 кг массы тела). Недостаток белка в пище снижает устойчивость организма к стрессовым ситуациям. Лишь при осложнении заболевания нефроангиосклерозом (с задержкой азотистых соединений в организме) количество белков нужно ограничить.

5. Углеводы не ограничиваются, но меняются. Как можно меньше легкоусвояемых углеводов (сахар, мед, варенье, кондитерские изделия и т.д.). И увеличить количество продуктов, богатых растительной клетчаткой (несладкие сорта фруктов, ягод, овощи и др.).

6. И в целом побольше растительной клетчатки - она способствует выведению холестерина из организма с калом и позволяет при сопутствующем ожирении несколько снизить энергетическую ценность рациона, при этом не влияя на чувство насыщения. То есть побольше овощей, фруктов и ягод, обедненных солями натрия и богатых калием, магнием, витаминами.

7. Необходимы витамины, поддерживающие жизненно важные функции организма:

- Аскорбиновая кислота положительно влияет на окислительно-восстановительные процессы, понижает содержание холестерина в крови.
- Ниацин расширяет сосуды, повышает почечный кровоток, улучшает коронарное кровообращение и кровоснабжение головного мозга.
- Рибофлавин необходим для тканевого дыхания и синтеза АТФ (аденозинтрифосфат - нуклеотид, необходимый для правильного обмена веществ).
- Пиридоксин необходим для выведения холестерина из организма.
- Биофлавоноиды уменьшают проницаемость сосудистой стенки, в частности, для холестерина.

А также минералы:

- Калий способствует усилению сократительной функции миокарда, особенно при сопутствующей недостаточности кровообращения. Наиболее богаты калием при относительно низком содержании натрия овощи, фрукты, ягоды, порошок какао, говядина и т.д.
- Магний усиливает тормозные процессы в коре большого мозга, уменьшает спазм гладкой мускулатуры сосудов и тем самым снижает артериальное давление. Ионы магния также задерживают развитие атеросклероза. Магнием богаты фасоль, горох, соя, зеленый горошек, изюм, инжир, шиповник, финики, пшеница, рожь, кукуруза, сушеные абрикосы.
- Йод обладает противосклеротическим действием. Йодом особенно богаты продукты моря (морская капуста, креветки, кальмары, мидии, крабы и т.п.).

8. Ограничить продукты, обладающие коагулирующими свойствами, то есть сужающие сосуды и сворачивающие кровь (сливки, сметана, сливочное масло и др.), богатые биогенными аминами (сыры, соленая рыба, маринованная сельдь, бобы, бананы, ананасы, помидоры).

9. Исключить продукты, возбуждающие центральную нервную систему, сердце (бульоны и подливы из жирного мяса и рыбы, крепкий чай, кофе, какао, шоколад, алкоголь) и **раздражающие почки** (острые закуски, приправы, копчености).

10. Если гипертонию сопровождает еще и атеросклероз, то обязательно нужно включить в питание **продукты, богатые липотропными веществами,** которые нормализуют жировой и, в частности, холестериновый обмен в организме. Липотропное действие оказывают холин, метионин, инозит, лецитин, бетаин и др. Они содержатся, в основном, в белковых продуктах. Ими богаты нежирная говядина, куриные яйца, нежирные виды рыбы (треска, судак), нежирный творог.

10 ПРАВИЛ ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ ДЛЯ ГИПЕРТОНИКА

ВАЖНО!

Питание должно быть дробным - четыре-пять раз в сутки. Последний прием пищи - не раньше, чем за два-три часа до сна.

КСТАТИ:

Примерное однодневное меню

Основной для гипертоников является диета №10. (Особенно она показана при наличии недостаточности кровообращения.)
1-й завтрак: сливочный сырок (120 г), каша манная молочная (150 г), чай с молоком (200 мл).
2-й завтрак: яблоки свежие (100 г), кефир нежирный (150 г).
Обед: суп перловый с овощами вегетарианский (250 г), мясо отварное с морковным пюре (55/150 г), компот из яблок (200 г).
Полдник: отвар шиповника (200 мл), цельнозерновой хлебец.
Ужин: отварная рыба с отварным картофелем (85/150 г), плов с фруктами (90 г), чай с молоком (200 мл).
На ночь: простокваша (200 г).
На весь день: хлеб пшеничный или отрубный (250 г), сахар (50 г).

Примерное однодневное меню диеты №10а.
1-й завтрак: каша гречневая протертая (280 г), молоко (100 г).
2-й завтрак: яблоки печеные с сахаром (120 г).
Обед: бефстроганов из отварного мяса (55/110 г), картофель отварной (150 г), компот яблочный (200 г).
Полдник: курага размоченная (50 г).
Ужин: морковно-яблочные биточки запеченные (230 г).
На ночь: отвар шиповника (200 мл).
На весь день: хлеб пшеничный бессолевой (150 г), сахар (40 г), масло сливочное (10 г).
На фоне основной диеты хорошо бы, особенно при тучности и недостаточности кровообращения, периодически (один-два раза в 7 - 10 дней) соблюдать разгрузочные дни (рисово-компотный, салатный, арбузный, огуречный и др.).

УСТАЛОСТЬ. РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ. СТРЕССЫ. ПЕРЕГРУЗКИ. ДЛИТЕЛЬНЫЙ РАБОЧИЙ ДЕНЬ.

Безупречность образа современного делового человека включает главное и основное качество – хорошее здоровье. ЗАБОЛЕВАНИЯМ подвержен только уставший организм, закисленный алкоголем, курением, стрессами, дефицитом сна.

ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ?

ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ?

ЕЖЕДНЕВНОЕ ВОЖДЕНИЕ ПО НАШИМ ДОРОГАМ МОЖЕТ НЕ ПРОСТО ИЗМАТЫВАТЬ, НО И РАЗДРАЖАТЬ.

ПОВЕРЬТЕ, ЖЕЛАНИЕ УЧИТЬ, ХАМИТЬ В ОТВЕТ, ДА И ВООБЩЕ ОБИЖАТЬСЯ НА ДРУГИХ - ВРЕДНО ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ!

БУДЬТЕ ДОБРЕЕ!!!

НО ОДНАЖДЫ
НАСТУПАЕТ МОМЕНТ,
КОГДА, НЕСМОТРЯ
НА ВСЕ СТАРАНИЯ,
ТЕБЕ УЖЕ НЕ УДАЕТСЯ
ВЫБРАТЬСЯ
ИЗ БОЛОТА
НЕЗАКОНЧЕННЫХ ДЕЛ...

ЛЮБЫЕ МЕЛОЧИ
НАЧИНАЮТ СВОДИТЬ
С УМА.

НЕМЕДЛЕННО
ОСТАНОВИСЬ!

НАДО ОТДОХНУТЬ!

ПОРА В ОТПУСК!

ИЛИ СМЕНИ РАБОТУ!

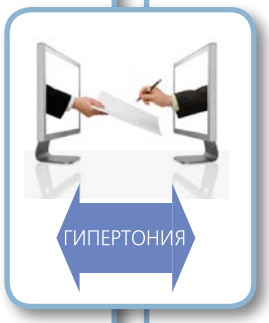
ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ПОВЫШЕНИЮ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ?

ГОСУДАРСТВО И ГРАЖДАНИН. ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЛЕЧЕНИЮ

ЗДОРОВЬЕ В РАВНОЙ СТЕПЕНИ ВАЖНО КАК ДЛЯ ГОСУДАРСТВА, ТАК И ДЛЯ ГРАЖДАНИНА

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ГОСУДАРСТВА

- ✓ ОБЕСПЕЧИТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ
- ✓ ПРЕДОСТАВИТЬ НЕОБХОДИМУЮ ИНФОРМАЦИЮ
- ✓ ОБЕСПЕЧИТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ
- ✓ ПРИНЯТЬ УЧАСТИЕ В СОФИНАН-СИРОВАНИИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ
- ✓ ОБЕСПЕЧИТЬ ГРАЖДАН АППАРАТАМИ ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ



ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ГРАЖДАНИНА

- ✓ ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ
- ✓ ОТКАЗ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ
- ✓ УЧАСТВОВАТЬ В СЕКЦИИ ЗДОРОВЬЯ
- ✓ РЕГУЛЯРНО ПРИНИМАТЬ ЛЕКАРСТВА
- ✓ РЕГУЛЯРНО ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ
- ✓ ВЫПОЛНЯТЬ ПРЕДПИСАНИЯ ВРАЧА

Врачи часто сталкиваются со случаями, когда пациент обращается на прием только тогда, когда болезнь уже развилась, перешла в хроническую форму или достигла серьезной стадии. А ведь многие недуги легко излечимы, если необходимые меры предпринять как можно раньше.

В арсенале ВРАЧЕЙ – современные методы диагностики и лечения, качественная аппаратура и техника, а главное – огромный опыт.

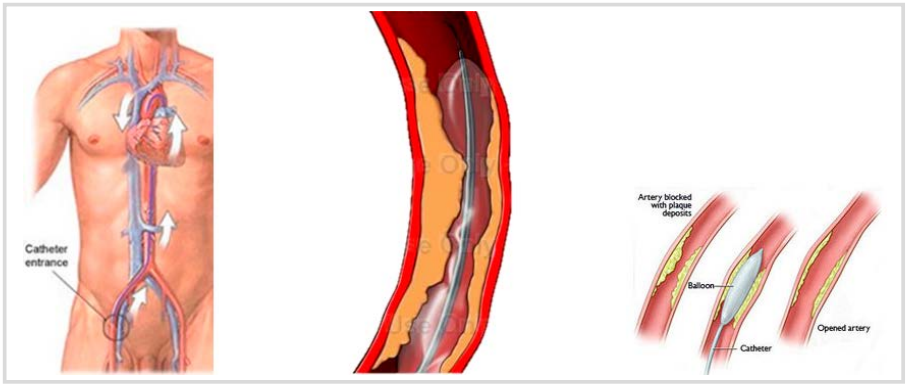
Воспользуйтесь им!

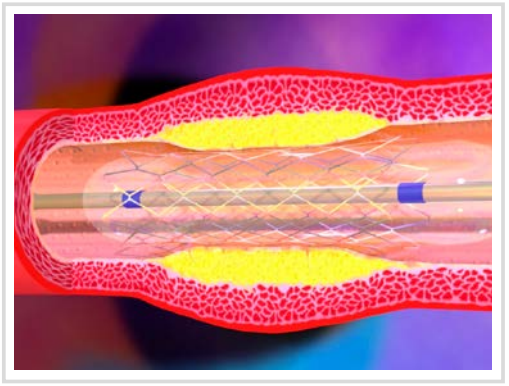
АНГИОПЛАСТИКА

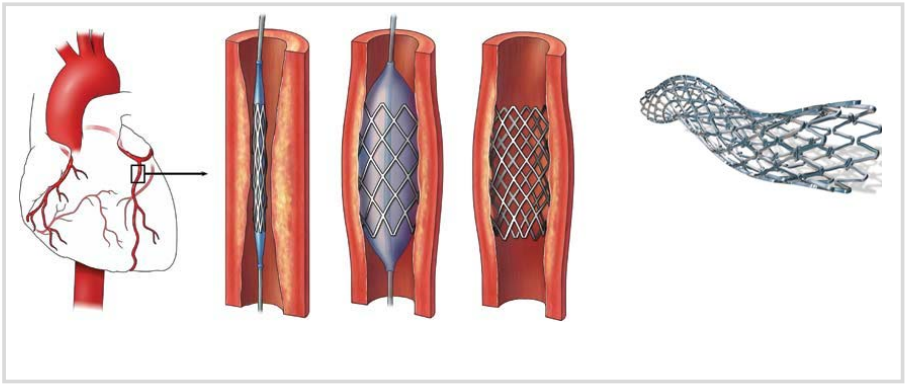
Диагноз ишемической болезни сердца является основанием для оценки состояния коронарных артерий с помощью коронарной ангиографии. Специальным образом выполненные рентгеновские снимки позволяют определить точное местоположение атеросклеротических бляшек и степень сужения коронарных артерий. Восстановление просвета коронарной артерии осуществляется путем **чрескожной транслюминарной коронарной баллонной ангиопластики**.

Чрескожная - означает, что введение катетера в сосуд осуществляется через прокол кожи.
Транслюминарная - означает, что все манипуляции проводятся через коронарные артерии.
Коронарная - означает, что воздействию подвергается коронарная артерия, то есть артерия, кровоснабжающая сердце.

Ангиопластика - означает, что производится восстановление просвета сосуда (при помощи баллона).
Термин «баллонная» - означает, что восстановление просвета пораженной артерии происходит путем проведения катетера с баллоном и последующим его раздуванием.





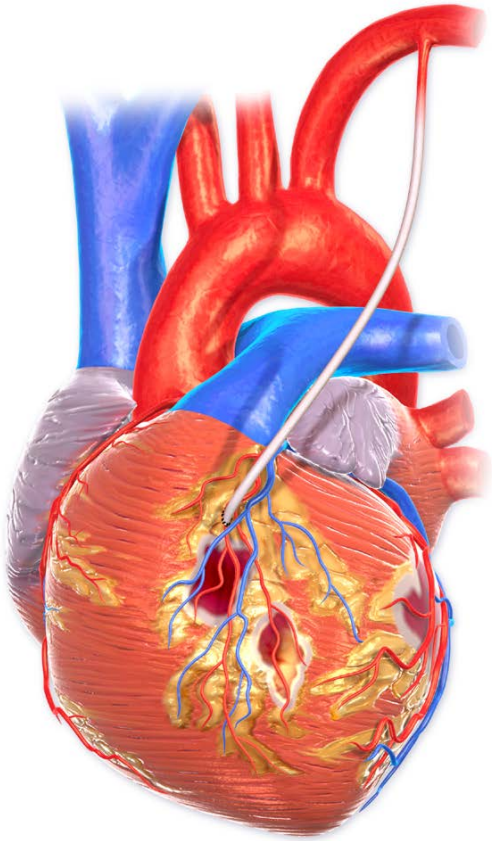


СТЕНТИРОВАНИЕ

Стент - это металлическая сетчатая трубочка, которая устанавливается в просвет артерии и обеспечивает поддержание стенок сосуда, суженного патологическим процессом.

Стенты, имплантируемые в коронарные сосуды, являются продуктом высоких технологий в медицинской промышленности. Для их изготовления применяются инертные металлические сплавы высочайшего качества.

АОРТОКОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ (АКШ)



АКШ - это хирургическое вмешательство, в результате которого восстанавливается кровоток сердца ниже места сужения сосуда. При этой хирургической манипуляции вокруг места сужения создают другой путь для кровотока к той части сердца, которая не снабжалась кровью.
Разрез, обеспечивающий доступ к сердцу, будет выполнен посередине грудной клетки, он пройдет по средней линии грудины. Второй разрез или разрезы обычно выполняют на ногах. Именно там хирурги возьмут отрезок вены, которая будет использована для шунтирования.
Операция АКШ требует максимальной концентрации хирурга и его команды. Эта операция длится, в среднем, 3 - 4 ч. Проводится, в основном, с применением аппарата искусственного кровообращения (ИК). В некоторых случаях эта операция возможна на бьющемся сердце.

ЗАБОЛЕВАНИЯ СОННЫХ АРТЕРИЙ

Вероятность развития атеросклеротического заболевания сонных артерий увеличивается с возрастом. У 1% людей в возрасте 50 – 59 лет имеются значительные сужения в сонных артериях, в то время как в возрастной группе 80 – 89 лет стенотические поражения сонных артерий имеются уже у 10%.

Сонная артерия – главный сосуд, питающий мозг человека.

Ишемический инсульт примерно в 95% случаев вызван атеросклерозом артерий головы и шеи.

ИНСУЛЬТ

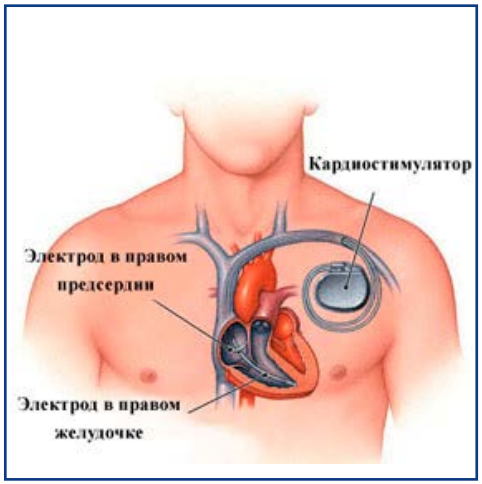
ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ –
85% закупорка или спазм сосуда

ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ –
15% разрыв сосуда

ЛЕЧЕНИЕ И ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ РАЗНАЯ

ЭЛЕКТРОКАР–ДИОСТИМУЛЯТОР (ЭКС)

Электрокардиостимулятор (ЭКС, искусственный водитель ритма (ИВР) – медицинский прибор, предназначенный для воздействия на ритм сердца. Основной задачей кардиостимулятора (водителя ритма) является поддержание или навязывание частоты сердечных сокращений пациенту, у которого сердце бьется недостаточно часто, или имеется электрофизиологическое разобщение между предсердиями и желудочками (атриовентрикулярная блокада).



СОЦИАЛЬНАЯ РЕКЛАМА

КАК СДЕЛАТЬ ИНФОРМАЦИЮ БОЛЕЕ ДОСТУПНОЙ

ОСОБЕННОСТИ ВОСПРИЯТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ИНФОРМАЦИИ

ЗРЕНИЕ

ПЛАКАТЫ
БРОШЮРЫ
ИНТЕРНЕТ
ТЕЛЕВИДЕНИЕ
ПРЕССА
ЖУРНАЛЫ

СЛУХ

РАДИО
FM
ТЕЛЕВИДЕНИЕ
ИНТЕРНЕТ
ИНТЕРВЬЮ С ВЕДУЩИМИ
СПЕЦИАЛИСТАМИ

ЭМОЦИИ

АКЦИИ
СКИДКИ
БОНУСЫ
ПОДАРКИ (тонометр)
ЛЕКЦИИ
РЕКОМЕНДАЦИИ ВРАЧЕЙ

ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ – РАБОТОСПОСОБНЫЙ И ПЕНСИОННЫЙ ВОЗРАСТ ПО ГИПЕРТОНИИ

- ГОРОДСКОЕ НАСЕЛЕНИЕ
- СЕЛЬСКОЕ НАСЕЛЕНИЕ

ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ВОСПРИЯТИЯ ИНФОРМАЦИИ

- ✓ **Смысл фраз, состоящих более чем из 10 слов, мозг обычно не воспринимает.**
- ✓ **Фраза, произносимая без паузы дольше 5 – 6 секунд, перестает осознаваться.**
- ✓ **Скорость речи не должна превышать 2,5 слов в секунду, иначе смысл ее будет восприниматься плохо.**
- ✓ **Мужчина слушает внимательно не более 10 – 15 секунд, а после начинает думать, что бы ему добавить.**
- ✓ **Человек воспринимает лишь 70% из того, что ему говорят, понимает – 60%, запоминает лишь 10 – 25%.**
- ✓ **Человек склонен «пропускать мимо ушей» или неверно воспринимать сообщения, к характеру которых он привык.**
- ✓ **«Средний» человек помнит не более четверти того, что было сказано ему пару дней назад; память человека способна сохранить до 90% из того, что он делает, 50% – что видит и 10% – из того, что слышит.**
- ✓ **Лучше всего память работает между 8 – 12 часами утра и после 9 часов вечера, хуже всего – после обеда.**
- ✓ **Лучше всего запоминается последняя часть информации, несколько хуже – первая, тогда как средняя чаще всего забывается.**

ШЕСТЬ ШАГОВ ПО ЗАКРЕПЛЕНИЮ ИНФОРМАЦИИ

ПРИВЛЕЧЬ ВНИМАНИЕ

ЗАИНТЕРЕСОВАТЬ

УБЕДИТЬ

ОБЕСПЕЧИТЬ РЕАЛИЗАЦИЮ

МОТИВИРОВАТЬ

ОБНОВЛЯТЬ ИНФОРМАЦИЮ

10 ПРАВИЛ УСПЕШНОЙ ИНФОРМАЦИИ (РЕКЛАМЫ)

№	ПРАВИЛА	КОММЕНТАРИИ
1	ЧАСТОТА	ВАЖНЕЕ ЧАСТОТА, А НЕ ОХВАТ. ЛУЧШЕ ЧАЩЕ ДЛЯ НЕБОЛЬШОЙ АУДИТОРИИ, ЧЕМ РЕДКО В БОЛЬШИХ КОЛЛЕКТИВАХ. ЛУЧШЕ БЫТЬ ВЕЗДЕ, ВО ВСЕХ ИСТОЧНИКАХ ИНФОРМАЦИИ.
2	ПОСТОЯНСТВО	СОХРАНЯТЬ СМЫСЛ И ГЛАВНЫЕ ПОНЯТИЯ. НОВЫЙ РАКУРС ПРОБЛЕМЫ БУДЕТ ВОСПРИНИМАТЬСЯ КАК НОВАЯ ИНФОРМАЦИЯ .
3	ЕДИНСТВО СТИЛЯ	ТОЛЬКО ЦЕЛЬНЫЙ, ХОРОШО ЗАПОМИНАЮЩИЙСЯ ОБРАЗ В РАЗНЫХ КОММУНИКАЦИОННЫХ СРЕДАХ ПРИВЛЕЧЕТ ВНИМАНИЕ.
4	ПРОСТОТА	НЕ УСЛОЖНЯЙТЕ ИНФОРМАЦИЮ СПЕЦИФИЧЕСКИМИ ТЕРМИНАМИ И МЕДИЦИНСКИМИ ПОНЯТИЯМИ. ПРОСТОЙ, СВЕТСКИЙ ЯЗЫК И ЧЕТКИЕ ОБРАЗЫ.
5	ЯСНОСТЬ	С ПЕРВЫХ СЕКУНД ДОЛЖНА БЫТЬ ЯСНОСТЬ ИНФОРМАЦИИ. О ЧЕМ? ДЛЯ КОГО? НЕ СЛЕДУЕТ РЕКЛАМИРОВАТЬ СВОИ ЗНАНИЯ И НАУКООБРАЗНОСТЬ.
6	ЛАКОНИЧНОСТЬ	ЧЕТКОСТЬ И КРАТКОСТЬ ФОРМУЛИРОВОК. ЛУЧШЕ КРУПНО И МАЛО, ЧЕМ МЕЛКО И МНОГО.
7	ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ	КОМУ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ИНФОРМАЦИЯ. РЕДКО, КОГДА ИНФОРМАЦИЯ ПРИГОДНА ДЛЯ ВСЕХ. ГОРОД И СЕЛО, МОЛОДОЙ И ПОЖИЛОЙ - РАЗНЫЕ ПОДХОДЫ.
8	ОБРАЩЕНИЕ К СЛУШАТЕЛЮ	СТАРАЙТЕСЬ ПРИДАТЬ ИНФОРМАЦИИ ИНТОНАЦИИ ИНДИВИДУАЛЬНОСТИ. ОБРАЩЕНИЕ К МАССАМ НЕ ВОПРИНИМАЕТСЯ ЛЮДЬМИ.
9	УЗНАВАЕМОСТЬ	ИСПОЛЬЗУЙТЕ ПОНЯТНЫЕ ДЛЯ АУДИТОРИИ ОЩУЩЕНИЯ И УЗНАВАЕМЫЕ ПРИМЕРЫ. ИМИТИРУЙТЕ РЕАЛЬНОСТЬ.
10	ТЕСТИРУЙТЕ ПЕРЕД ВЫХОДОМ	ПЕРЕД ПОДАЧЕЙ ИНФОРМАЦИИ ПРОТЕСТИРУЙТЕ ЕЕ В СВОЕЙ СРЕДЕ И ПОЛУЧИТЕ КРИТИЧЕСКИЕ ЗАМЕЧАНИЯ. НЕ СПОРЬТЕ. ЕСЛИ ПОНЯТНО, ТО ДОКАЗЫВАТЬ НЕ ПРИДЕТСЯ.

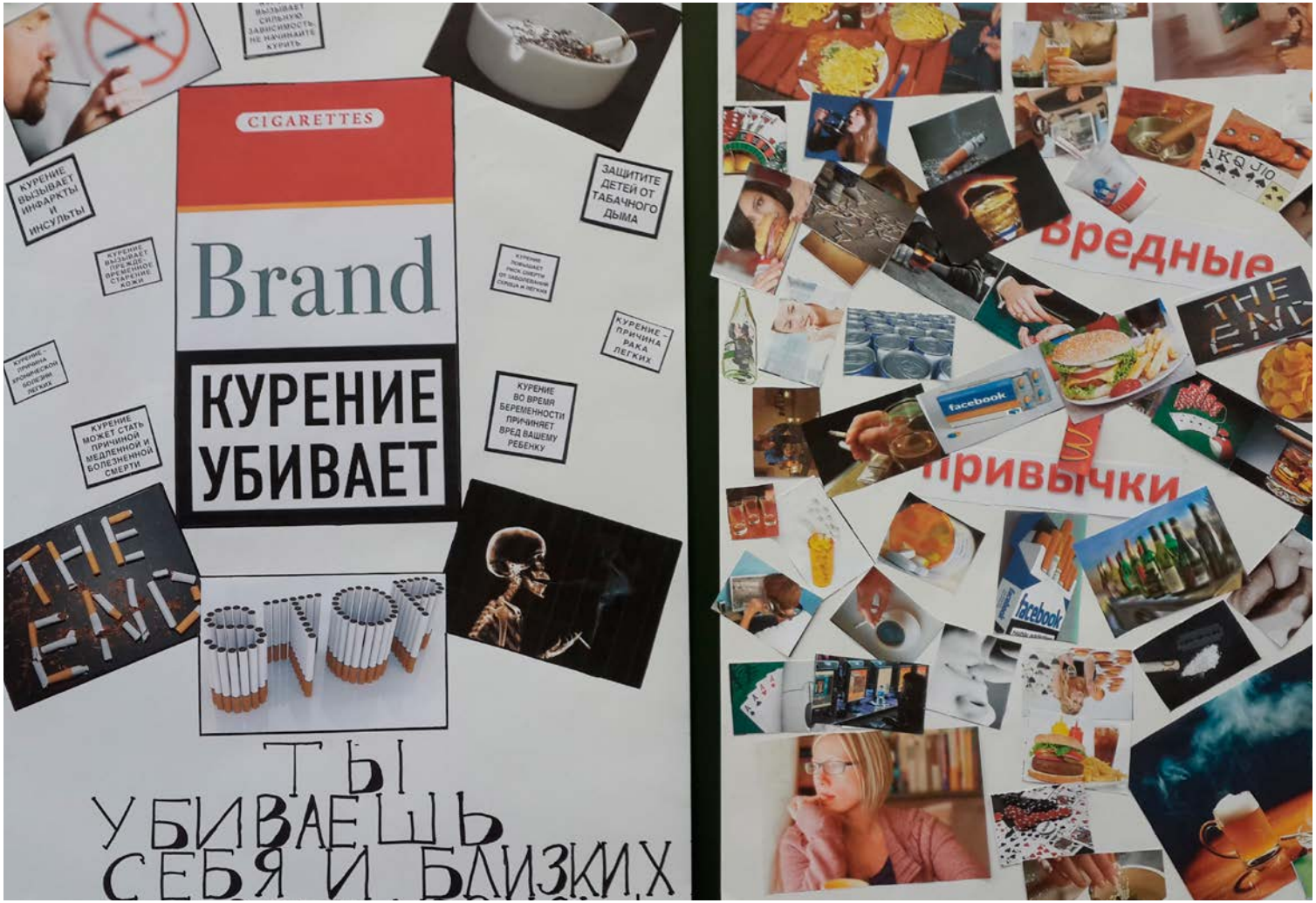
КАЖДАЯ ЦЕЛЕВАЯ ГРУППА ТРЕБУЕТ РАЗНЫХ ПОДХОДОВ, РАЗНОЙ ИНФОРМАЦИИ И РАЗНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.

УЧИТЫВАЙТЕ НАШИ ИНТЕРЕСЫ!

ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ

ЛУЧШЕ НЕ ИМЕТЬ РЕКЛАМУ, ЧЕМ ИМЕТЬ ПЛОХУЮ!

ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ



ЛУЧШЕ НЕ ИМЕТЬ РЕКЛАМУ, ЧЕМ ИМЕТЬ ПЛОХУЮ!

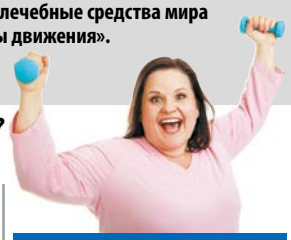
ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ РЕШЕНИЯ

БЫТЬ ЗДОРОВЫМ ПОД СИЛУ КАЖДОМУ!

ЖИЗНЬ – ЭТО ДВИЖЕНИЕ

« Движение как таковое может по своему действию заменить любое лечебное средство, но все лечебные средства мира не могут заменить лечебной силы движения».
К.Ж. Тиссо



Каким Вы хотите быть – *здоровым и активным или усталым и больным?*

Современному человеку постоянно приходится сталкиваться с неожиданными жизненными ситуациями, оперативно решать поставленные задачи, искать ответы на интересующие вопросы.

Зачастую мы не находим времени, чтобы ответить самим себе на очень важный вопрос: «Какими мы хотим быть?»

ВСЕМ НАМ ХОЧЕТСЯ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ ЗДОРОВЫМИ, СИЛЬНЫМИ, КРАСИВЫМИ...

НО НА ДЕЛЕ ОТРАЖЕНИЕ В ЗЕРКАЛЕ НАС РАЗОЧАРОВЫВАЕТ, МЫ ОЩУЩАЕМ СЕБЯ УСТАЛЫМИ, А САМОЧУВСТВИЕ ОСТАВЛЯЕТ ЖЕЛАТЬ ЛУЧШЕГО.

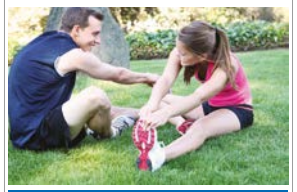
БОДРОСТЬ, СИЛА, КРАСОТА И ЗДОРОВЬЕ – ВСЁ ЭТО РЕЗУЛЬТАТЫ РЕГУЛЯРНОЙ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ, ОСНОВУ КОТОРОЙ СОСТАВЛЯЮТ ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

МНОГИЕ НЕ ПОНИМАЮТ, ЧТО ПОПЫТАТЬСЯ СДЕЛАТЬ ЧТО-ТО ДЛЯ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ НЕ ТАК УЖ ТРУДНО, НУЖНО ТОЛЬКО НАЧАТЬ

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ

Правильно подобранные, спланированные, а главное, правильно выполненные физические упражнения оказывают огромное влияние на организм, все органы и системы.

1. **УЛУЧШАЮТ** функцию сердечно-сосудистой и дыхательной систем, *увеличивают* работоспособность, *облегчают* переносимость нагрузок
2. **УВЕЛИЧИВАЮТ** общую тренированность организма и *снижают* риск развития хронических заболеваний
3. **СТИМУЛИРУЮТ** обменные процессы, *способствуют* нормализации массы тела
4. **ПОДНИМАЮТ** настроение, *снижают* тревожность и проявления депрессии (причём зачастую эффективность физических упражнений выше, чем от приёма психотропных препаратов)
5. **СТАБИЛИЗИРУЮТ** осанку, *улучшают* подвижность суставов и *благоприятно влияют* на состояние опорно-двигательного аппарата в целом
6. **ПОДДЕРЖИВАЮТ** мышцы в тонусе, *помогают* обрести красивую фигуру, *повышают* уверенность в себе
7. **ПОМОГАЮТ** выплеснуть отрицательные эмоции, справиться с повседневным стрессом, *снижают* агрессию, нервозность, *способствуют* релаксации
8. **ПОВЫШАЮТ** концентрацию внимания, *увеличивают* скорость реакции, *улучшают* координацию движений
9. **СОХРАНЯЮТ** либидо и сексуальную активность



ВЫПОЛНЕНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ, В РАЗЛИЧНЫХ ПОГОДНЫХ УСЛОВИЯХ ОБЛАДАЕТ ЗАКАЛИВАЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ:

ПОВЫШАЕТСЯ СОПРОТИВЛЯЕМОСТЬ ОРГАНИЗМА РЕСПИРАТОРНЫМ ВИРУСНЫМ ИНФЕКЦИЯМ.

ЭТО ВАЖНО!

СОСТОЯНИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ПОДЪЁМА, А ТАКЖЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ ЭМОЦИИ, возникающие при занятиях физической культурой, схожи с теми ощущениями, которые люди могут испытать от употребления алкоголя, сигарет и наркотиков, с той лишь разницей, что *эффекты, получаемые от физических упражнений, намного интенсивней и не сопровождаются причинением вреда своему здоровью, а напротив, укрепляют его.*

УЗНАЙ БОЛЬШЕ
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ
www.takzdorovo.ru
8 800 200 0 200
Дать шанс здоровью!
Можешь только ты!

ЗДОРОВАЯ РОССИЯ

Информация предоставлена на основе авторской лекции профессора кафедры лечебной физкультуры ГОУ ВПО Ростовского ГМУ, Заслуженного врача Российской Федерации, доктора медицинских наук Виктора Ивановича Дубровского

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ РЕШЕНИЯ

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ РЕШЕНИЯ

ТАБАК РАЗРУШАЕТ ДЕТСКИЙ ОРГАНИЗМ

ЖЕНЩИНЫ НЕСУТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЗДОРОВЬЕ СВОИХ ДЕТЕЙ

если Вы курите, в **3–4 раза** снижается вероятность наступления беременности в течение года

на 65% возрастает риск отслойки плаценты у заядлых курильщиц

на 20% повышается риск заболевания детей бронхиальной астмой, бронхитом и другими респираторными заболеваниями в семьях, где родители курят

ЭТО ВАЖНО!

БЕРЕМЕННОСТЬ – ВРЕМЯ БРОСИТЬ КУРИТЬ ДЛЯ ОБОИХ РОДИТЕЛЕЙ. ПАРЫ С БОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ ДОСТИГАЮТ УСПЕХА, ЕСЛИ БРОСАЮТ КУРИТЬ ВМЕСТЕ

КУРЕНИЕ МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ БЕСПЛОДИЯ И У МУЖЧИНЫ

ВО-ПЕРВЫХ, У КУРЯЩИХ МУЖЧИН СНИЖАЕТСЯ ВЫРАБОТКА СПЕРМАТОЗОИДОВ, ИХ МОРФОЛОГИЯ И ПОДВИЖНОСТЬ, А ТАКЖЕ СЕКРЕЦИЯ МУЖСКИХ ПОЛОВЫХ ГОРМОНОВ. ВО-ВТОРЫХ, КУРЕНИЕ ПОВЫШАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ ИМПОТЕНЦИИ

Курение родителей наносит вред здоровью ребёнка!

Если Вы когда-либо планируете стать матерью – не начинайте курить

В отличие от мужчин, у которых полное обновление сперматозоидов происходит за 2–3 месяца, Ваши яйцеклетки не обновляются. Их выработка и формирование происходят и заканчиваются ещё до Вашего рождения.

С течением жизни число Ваших половых клеток уменьшается, подавляющее большинство их погибает. Поэтому с возрастом повышается риск родить ребёнка с врождённой патологией.

Если Вы курите, то Ваши яйцеклетки, как и остальной организм, стареют намного раньше.

От курения страдает не только фертильность, т. е. способность забеременеть, но и плодовитость – возможность выносить и родить ребёнка. Уровень плодовитости у курящих женщин составляет порядка 72% от уровня некурящих.

Курение до беременности – это ещё и никотиновая зависимость, от которой не избавляет сам факт беременности. В эти ответственные и нелёгкие месяцы Вас будет постоянно тянуть к сигарете, а после срывов – мучить совесть.

Курение и беременность не совместимы

- Иногда **от курения страдает напрямую плацента, что приводит к выкидышу или внутриутробной смерти плода**. Так, риск отслойки плаценты у умеренно курящих (до половины пачки в день) примерно на 25% выше, чем у некурящих. Для заядлых курильщиц эта цифра будет уже 65%. У женщин, выкуривающих в день пачку сигарет и больше, риск возникновения предлежания плаценты почти на 90% выше, чем у некурящих.
- Однозначно установлена связь курения на раннем этапе беременности с **рождением ребёнка с дефектами лица**. Формирование нёба происходит на 6–8-й неделе беременности: курение в этот период может привести к появлению пороков развития: «волчьей пасти» и «заячьей губе».
- У курящих матерей значительно возрастает **риск рождения ребёнка с дефектами конечностей**. Доказана и связь курения беременных женщин **с развитием у детей синдрома Дауна.**
- Не отказываясь от курения во время беременности, Вы повышаете **риск развития чрезмерной возбудимости ребёнка, симптомов гиперактивности и дефицита внимания**. Ваш ребёнок будет импульсивен и слишком раздражителен, с высокой вероятностью его **уровень интеллектуального развития будет ниже среднего.**
- Куря во время беременности, Вы на 40% повышаете **риск развития у Вашего ребёнка аутизма**, при котором человек не способен контактировать с окружающими.
- Доказано, что **синдром внезапной детской смерти** – частая причина смерти младенца в первые месяцы его жизни – также является результатом активного или пассивного курения матери. Большинство вредных воздействий являются результатом развития **гипоксии плода** во время беременности, вызванной монооксидом углерода, или угарным газом, содержащимся в табачном дыме.

  Свою негативную роль играет и токсическое воздействие на плаценту кадмия – вещества, которое находится в табачном дыме и концентрация которого увеличивается при курении сигарет беременной женщиной.

  Если Вы не можете отказаться от курения самостоятельно, посоветуйтесь с врачом: возможно, никотинзаместительная терапия – Ваш шанс родить здорового малыша.

Курение после рождения ребёнка

После родов многие женщины возвращаются к курению. Если и Вас посещает подобная мысль, вспомните о том, что впереди Вас ждёт трудный, но удивительно прекрасный период теснейшего общения с Вашим ребёнком – грудное вскармливание.

Курение сигарет угнетает гормон пролактин, тем самым снижая выработку молока и естественную способность оказывать материнскую заботу.

Никотин проникает в материнское молоко, а затем в организм ребёнка и вызывает тошноту, рвоту, колики и диарею.

Курение матери, как и курение отца, наносит вред здоровью ребёнка и после завершения грудного вскармливания.

Как у грудных детей, так и у искусственно вскармливаемых младенцев курящих родителей значительно возрастает риск синдрома внезапной детской смерти в течение первого года жизни.

У детей отсроченный эффект пассивного курения может выразиться в возникновении раковых заболеваний дыхательной системы, сердечно-сосудистых и других смертельных заболеваний.

УЗНАЙ БОЛЬШЕ
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ
www.takzdorovo.ru
8 800 200 0 200
Дать шанс здоровью!
Можешь только ты!

ЗДОРОВАЯ РОССИЯ

Информационно-рекламная акция Минздравсоцразвития РФ и Роспотребнадзора. Под руководством доктора мед. наук Г.Г. Онищенко.
© Маяк торгово-производственного предприятия ООО «Маяк» Российской Федерации, 2009

КАКИЕ ОРГАНЫ ПОРАЖАЮТСЯ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ

О ВРЕДЕ ПЬЯНСТВА ИЗВЕСТНО С ДРЕВНИХ ВРЕМЁН

Пьянство есть упражнение в безумстве.
Пифагор

Никакое тело не может быть столь крепким, чтобы вино не могло повредить его.
Плутарх

Пьянство отцов и матерей – причина слабости и болезненности детей.
Гиппократ

Алкоголизм – *один из наиболее опасных и устойчивых видов патологической зависимости*

Необходимо знать!

АЛКОГОЛИЗМ – ЭТО ТЯЖЁЛАЯ БОЛЕЗНЬ, которая характеризуется пристрастием к употреблению алкогольных напитков с формированием сначала психической, а затем и физической зависимости.

АЛКОГОЛЬ – СИЛЬНЕЙШИЙ ЯД НЕЙРОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ
В первую очередь поражает головной мозг и другие отделы нервной системы.

ОСТРАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ /АЛКОГОЛЬНОЕ ОПЬЯНЕНИЕ/ *стадии*

1. ЛЕГКАЯ ЭЙФОРИЯ
2. НАРКОТИЧЕСКИЙ СОН
3. КОМА
4. ЛЕТАЛЬНЫЙ ИСХОД ОТ ОСТАНОВКИ ДЫХАНИЯ

ХРОНИЧЕСКАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ /ДЛИТЕЛЬНОЕ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ СПИРТНЫМ/

1. ПОРАЖЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ КОРКОВЫХ ЦЕНТРОВ МОЗГА
2. ПОСТЕПЕННАЯ ДЕГРАДАЦИЯ ЛИЧНОСТИ

Печень

Обезвреживание алкоголя происходит в нашей главной биохимической лаборатории.

1. **ТОКСИЧЕСКИЙ ГЕПАТИТ**

Постоянная нагрузка и прямое токсическое воздействие приводит к развитию токсического гепатита.

2. **ЦИРРОЗ**

По мере замены погибших клеток печени на соединительную ткань возникает цирроз печени.

3. **ПЕЧЁНОЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

Печень перестает выполнять свои функции, в организме накапливаются необезвреженные «отходы» жизнедеятельности, развивается печеночная недостаточность, финалом которой будет…

4. **ПЕЧЁНОЧНАЯ КОМА И СМЕРТЬ**

Сердце

В первую очередь страдает проводящая система, отвечающая за ритмичность сокращений.

1. **АРИТМИИ**

Различные аритмии – постоянный спутник алкоголизма. Возможно возникновение тяжёлых нарушений ритма, таких как фибрилляция желудочков, когда сердечные мышечные волокна сокращаются не все одновременно, а каждое по отдельности.

2. **ХРОНИЧЕСКАЯ СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ**

Происходит постепенное истончение и растягивание стенок сердца, повреждённые алкоголем клетки миокарда замещаются соединительной тканью, сократительная способность сердца снижается, развивается хроническая сердечная недостаточность.

Сосуды

Достаточно распространен миф о том, что у алкоголиков «сосуды чистые, как у младенца». Это не соответствует действительности.

1. **АТЕРОСКЛЕРОЗ**

Злоупотребление алкоголем – один из основных факторов риска развития атеросклероза.

2. **ПОВЫШЕННОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ**

Одно из последствий злоупотребления алкоголем — повышенное артериальное давление, особенно в момент выхода из запоя.

3. **ГИПЕРТОНИЧЕСКИЕ КРИЗЫ**

В свою очередь, гипертонические кризы приводят к развитию инсультов.

Поджелудочная железа

Острое отравление алкоголем может привести к тому, что поджелудочная железа попросту переварит сама себя.

1. **ОСТРЫЙ ПАНКРЕОНЕКРОЗ**
2. **ПЕРИТОНИТ**

Острый панкреонекроз зачастую сопровождается развитием воспаления брюшины (перитонита) и очень плохо лечится.

3. **ХРОНИЧЕСКИЙ ПАНКРЕАТИТ**

Хроническое воздействие алкоголя приводит к перерождению тканей поджелудочной железы и развитию хронического панкреатита.

Кровь

1. **ФИЗИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ**

Алкоголь раз и навсегда встраивается в обмен веществ (в этот момент возникает физическая зависимость с формированием абстинентного синдрома).

2. **АНЕМИЯ**

В организме возникает дефицит некоторых биологически активных веществ — витаминов и микроэлементов. В первую очередь ощущается нехватка фолиевой кислоты и железа, что приводит к развитию анемии.

Репродуктивная система

МУЖЧИНЫ

1. **ИЗМЕНЕНИЕ СТРУКТУРЫ МУЖСКИХ ПОЛОВЫХ ЖЕЛЕЗ**
2. **СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВЫРАБАТЫВАЕМЫХ СПЕРМАТОЗОИДОВ**

До 70% от нормы.

3. **ДЕФОРМАЦИЯ ПОЛОВЫХ КЛЕТОК**

Половые клетки деформируются и не способны выполнять свои функции.

4. **ПАДЕНИЕ ТЕСТОСТЕРОНА**

Снижается производство мужского полового гормона – тестостерона.

5. **ФЕМИНИЗАЦИЯ ВНЕШНОСТИ**

Происходит процесс феминизации внешнего вида алкоголика – во внешности появляются женские черты.

ЖЕНЩИНЫ

1. **РАССТРОЙСТВА МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА**
2. **КЛИМАКС**

Климакс наступает на 10–15 лет раньше.

3. **БЕСПЛОДИЕ**

Яичники подвергаются жировому перерождению, и яйцеклетки в них перестают созревать.

4. **ВИРИЛИЗАЦИЯ ВНЕШНОСТИ**

Гормональный дисбаланс приводит к вирилизации, т. е. проявлению мужских черт во внешнем облике.

Беременность

Безопасное количество спиртного, которое будущая мать может употребить во время беременности, равно нулю.

Любое количество алкоголя проникает через плаценту и полностью поступает в нервную систему будущего ребёнка, причём прежде всего повреждается головной мозг.

1. **«АЛКОГОЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПЛОДА»**

Существует специальный термин — «алкогольный синдром плода», которым обозначается целый ряд расстройств у детей, чьи матери пили во время беременности.

2. **ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ДЕФЕКТЫ И ВРОЖДЁННЫЕ УРОДСТВА**

Употребление спиртного на ранних сроках также чревато возникновением генетических дефектов и врождённых уродств.

Однажды сформировавшись, алкоголизм остается навсегда. Однако, если зависимый от алкоголя человек полностью откажется от спиртного, возможен его возврат к полноценной нормальной жизни.

УЗНАЙ БОЛЬШЕ
КАК БЫТЬ ЗДОРОВЫМ
www.takzdorovo.ru
8 800 200 0 200
Дать шанс здоровью!
Можешь только ты!

ЗДОРОВАЯ РОССИЯ

Информация предоставлена Московским НИИ педиатрии под редакцией академика РАМН, профессора А. Баранова, с Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации, 2009

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ РЕШЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН
www.minzdrav.tatar.ru