



Будь здоров!

ГАЗЕТА САНЭПИДСЛУЖБЫ МИНСКОГО РАЙОНА



ПРОФИЛАКТИКА ДИАБЕТА



Сахарный диабет (СД) занимает приоритетное место среди международных медико-социальных задач, стоящих перед здравоохранением. По данным Международной диабетической федерации, в 2023 году количество пациентов с СД в мире превысило 463 млн., при этом предполагается, что каждый второй пациент не выявлен.

В Республике Беларусь на начало текущего года состояло под наблюдением более 360 тыс. пациентов с СД, из них большая часть - СД 2 типа. Ежегодный прирост впервые выявленных пациентов с СД составляет 5-8%. За 9 месяцев 2023 года самые высокие показатели по первичной заболеваемости СД 2 типа на 100 тыс. наблюдались у населения в Витебской области, наименьшие – в Могилёвской области.

В Республике Беларусь пациенты с сахарным диабетом – граждане нашей страны, обеспечиваются инсулином и таблетированными глюкозоснижающими лекарственными средствами бесплатно.

Важным компонентом лечения пациентов с сахарным диабетом является терапевтическое обучение пациентов. На базе поликлиник функционируют «Школы диабета».

Сахарный диабет I типа предотвратить невозможно.

Однако предотвратить развитие сахарного диабета II типа реально. Причина диабета II типа – не генетика, а вредные привычки, ведущие к развитию инсулинорезистентности. Переход на здоровый образ жизни даёт 100% защиту от этого заболевания.

Для профилактики необходимо:

соблюдать правила рационального питания (низкоуглеводный рацион, здоровые перекусы);

заниматься физкультурой (продолжительностью не менее 30 минут 5 дней в неделю);

отказаться от курения и употребления никотинсодержащей продукции;

контролировать уровень глюкозы крови (более 6,1 ммоль/л натощак – повод обратиться к врачу).

Изменение образа жизни и формирование здоровых привычек – гарантированно предотвращает развитие сахарного диабета II типа.

ГРУСТНОЕ ВРЕМЯ ГОДА. ВСЕ О СЕЗОННОЙ ДЕПРЕССИИ

В жизни каждого человека бывают дни, когда он чувствует себя подавленным. Порой необъяснимая грусть-тоска накрывает с головой так, что хочется закрыться от всего мира и жалеть себя, жалеть обо всем...

Но если это чувство беспричинной безнадеги из года в год приходит в одно и то же время и не покидает вас в течение нескольких дней, недель и даже месяцев; если, кроме всего прочего, начинает мучить бессонница, изменяется пищевое поведение – от полной потери аппетита до каждодневного компульсивного переедания; если утешение и расслабление вы ищете в алкоголе – самое время просить о помощи. Возможно, у вас сезонная депрессия. По оценкам специалистов, от нее страдают от 10% до 20% населения Земли.



Что это такое, почему она возникает и можно ли ей противостоять.

Сезонная депрессия, я тебя знаю?

Сезонная депрессия – это психоэмоциональное состояние, которое возникает чаще всего в осенне-зимнее время года и характеризуется фазным течением с определенной регулярностью. О сезонной депрессии говорят тогда, когда подобное состояние возникает ежегодно в течение 3 и более лет.

Этому состоянию есть и другое название – сезонное аффективное расстройство. Правда, суть от этого не меняется – это тип депрессии, связанный со сменой времен года: начинается и заканчивается примерно в одно и то же время. В большинстве случаев сезонная депрессия накрывает человека поздней осенью или в начале зимы и уходит с наступлением солнечных весенних или летних дней. Часть людей испытывают негативные симптомы, наоборот, с приходом весны или лета.

Но с какой бы порой года ни было связано появление беспричинной тревоги, чувств беспросветности, беспомощности и собственной бесполезности, не стоит от них отмахиваться.

Надо понимать, что депрессия в корне отличается от обычных чувств грусти или меланхолии. Это не признак личной слабости, и не всегда с этим состоянием можно справиться самостоятельно. Иногда без помощи психиатра или психотерапевта не обойтись, это может быть единственно верным решением, чтобы настроение и мотивация оставались стабильными в течение всего года.

Симптомы сезонной депрессии

Сезонная депрессия проявляется теми же симптомами, что и депрессия, не связанная с определенным временем года.

Так, к наиболее распространенным признакам относятся: беспричинная тревога и чувство вины; пониженное настроение с чувством тоски; снижение интереса к происходящему вокруг; нарушение сна: бессонница или постоянная дневная сонливость; потеря интереса и мотивации к занятиям, которые раньше приносили удовольствие; социальная изоляция; повышенная раздражительность; чувство вялости, разбитости, общего физического недомогания; снижение либидо; колебания артериального давления; снижение умственной работоспособности, концентрации и внимания, рассеянность; повышенная тяга к еде, особенно к сладостям и углеводам.

Характерно, что выраженность симптомов не зависит от внешней нагрузки, но больше проявляется в первой половине дня, тогда как к вечеру состояние может несколько улучшиться. В период сезонной депрессии подверженные ей люди потребляют больше пищи, богатой быстрыми углеводами, сладостей и, как следствие, прибавляют в весе. У них снижается общий тонус, появляется слабость, они могут испытывать разнообразные неприятные и даже болезненные ощущения в теле... Перечисленные симптомы могут быть настолько серьезными, что оказывают существенное влияние на повседневную деятельность человека и его качество жизни.

Причины осенне-зимней депрессии

Точная причина возникновения сезонной депрессии до конца не ясна. Основная теория заключается в том, что недостаток солнечного света в осенне-зимний период приводит к нарушениям обмена серотонина – биологически активного вещества, регулирующего настроение, аппетит и сон.

Экспериментальные исследования показали, что осенью и зимой содержание серотонина в головном мозге ниже, чем летом. Важным регулятором обмена серотонина является мелатонин. Мелатонин – гормон сна – выделяется только в темноте и очень чувствителен к свету. Летом выделение мелатонина заметно снижено, потому что ночи короче, а дни длиннее. А осенью и зимой его синтез, наоборот, усиливается. У людей с сезонной депрессией организм производит мелатонин в количествах, превышающих нормальные.

Также есть предположение, что недостаток солнечного света, который тело использует для синхронизации различных важных функций, может нарушить внутренние часы организма (циркадный ритм) и привести к осенне-зимней депрессии.

Сезонная депрессия может развиваться в любом возрасте, но чаще это происходит в период между 18 и 40 годами. Женщины вдвое больше подвержены расстройству, чем мужчины. При этом развитие депрессии не зависит от социального статуса, материальной обеспеченности, уровня образования человека. Хотя жители жарких стран по некоторым наблюдениям страдают от сезонной депрессии немного реже.

Лекарства от сезонной депрессии

Надо ли лечить осенне-зимнюю депрессию, если состояние человека улучшается, когда заканчивается «сезон тоски»? Увы, как и другие виды депрессии,

без адекватного лечения и коррекции сезонное расстройство может усугубляться и приводить к различным осложнениям. Среди них: социальная изоляция; проблемы в учебе или на работе; злоупотребление алкоголем или наркотиками; развитие других психических расстройств; суицидальные мысли и/или поведение.

Лечение сезонной депрессии может включать светотерапию (метод, при котором используется специальная лампа, называемая световым коробом, для имитации воздействия солнечного света), психотерапию и медикаментозное лечение. Терапия, особенно медикаментозная, обязательно предусматривает индивидуализированный подход в подборе фармакологических препаратов, а также внимание и поддержку пациента на протяжении всего периода болезни. Важной составляющей комплексной терапии сезонной депрессии является коррекция образа жизни. Она же является эффективным инструментом для смягчения симптомов расстройства и профилактики его рецидивов.

Профилактика осенней депрессии

Старайтесь даже в самое мрачное время года получать максимальное количество дневного света. Приучите себя к раннему подъему и утренним прогулкам. Большинство людей не знают о том, что искусственное освещение дома или в офисе составляют только одну десятую интенсивности естественного света даже в пасмурный день.

Употребляйте больше продуктов, содержащих аминокислоту триптофан. Триптофан способствует образованию серотонина, который может улучшить ваше настроение и состояние в целом. Триптофан содержится в таких продуктах, как сыр, орехи (арахис, миндаль, кешью), индейка, курица, рыба, горох, фасоль, творог, куриные яйца, шоколад.

Регулярно выполняйте физические упражнения (минимум 3 раза в неделю по 30 минут). Занятия физкультурой и спортом – путь выхода отрицательной энергии, накапливающейся в результате стресса.

Соблюдайте режим труда и отдыха. Это поможет сбалансировать биологические часы. Особенно важно ложиться спать и просыпаться утром в одно и то же время.

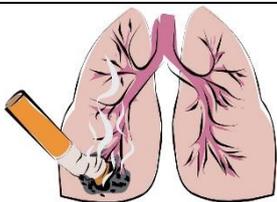
Избегайте «самолечения» алкоголем и/или кофеином. Они, наоборот, только усугубят депрессивное состояние.

На работе или в учебе не берите на себя слишком много и ставьте реалистичные цели. Разбивайте большие задачи на маленькие, расставляйте приоритеты и делайте то, что можете.

Постарайтесь сосредоточиться на положительных моментах и делайте то, что помогает вам чувствовать себя лучше: сходите с друзьями в кино; займите себя общественной работой; смените привычную обстановку и отправляйтесь в путешествие (не зря говорят, что из депрессии есть два выхода: вокзал и аэропорт) и т.д.

Не избегайте общения и заручитесь поддержкой семьи и друзей.

И главное, если вы понимаете, что ни один из способов самоподдержки не дает положительного результата, не ждите смены пор года, обратитесь за помощью к врачу.



КУРЕНИЕ КАК ФАКТОР РИСКА РАЗВИТИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Табак причиняет ущерб здоровью в любом виде. Не существует безопасной дозы табака, как и нет безвредных устройств для курения. По данным экспертов ВОЗ, от курения ежегодно умирает свыше 8 млн человек, в том числе 1,3 млн некурящих умирают из-за воздействия вторичного табачного дыма (пассивного курения).

Курение и онкология

Как рассказал заведующий отделом организации противораковой борьбы РНПЦ онкологии и медицинской радиологии имени Н.Н. Александрова, врач-онколог Павел Моисеев, почти 80% случаев онкологических заболеваний так или иначе ассоциированы с курением. И это не только рак легкого, но и пищевода, полости рта, мочевого пузыря, других органов.

Ежегодно диагностируется около 50 000 новых случаев рака. Наблюдается рост заболеваемости. Такая тенденция будет сохраняться, и немалую роль в этом играет вред курения. К сожалению, в нашей стране табакокурение не только не сокращается, но и приобретает более широкие формы за счет использования электронных сигарет и других устройств для курения.

Молодеет не только контингент, который злоупотребляет табакокурением, молодеет и онкологическая заболеваемость. Если ранее случаи рака моложе 30 лет встречались нечасто, то сегодня это уже не редкость. Курят подростки и молодые люди. Более того, широкое распространение получило курение среди женщин.

Нельзя исключать и такой фактор, как пассивное курение. Некурящие люди также подвергаются воздействию табачного дыма на улице или остановках общественного транспорта. Единственный возможный способ – на законодательном уровне принять акты, которые запрещали бы курение в общественных местах.

Например, в США понадобилось 15-20 лет для того, чтобы ощутить первый положительный эффект в результате снижения числа курящих.

Мифы о курении

Помимо физиологических проблем со здоровьем курение вызывает также ряд психологических. Кроме того, с этой привычкой до сих пор связано довольно много заблуждений. Например, что курение помогает расслабиться и избавиться от стресса, справиться с какими-то трудными жизненными ситуациями. Но так думать ошибочно.

Когда начинают курить, в основном это подростковый возраст, пока нет зависимости, оно доставляет удовольствие. Затем, когда уже сформировалась зависимость, курение становится способом избежать дискомфорта. Человеку приходится искать место, где покурить, выделять для этого время между работой или другими делами, и такое поведение приводит к повышенному уровню стресса. Повышается уровень неблагоприятных воздействий как на физиологическое здоровье, так и на психологическое.

Со временем курение приобретает характер ритуала. Например, после пробуждения появляется привычка выпить чашку кофе и выкурить сигарету. В противном случае плохое настроение на весь день гарантировано. Но таким образом

человек сам себе формирует зависимость. На самом деле ничего не случится, если этот ритуал будет прерван.

Еще одно заблуждение, которое не менее популярно: курящие проще находят контакт с другими людьми. Зачастую во время общих перекуров обстановка складывается неформальная, и создается впечатление, что человек расслабляется. Отсюда и появляется мнимое ощущение, что курение помогает снять напряжение.

При любой зависимости человек страдает и имеет психологические проблемы. Отказаться от табакокурения вовсе не так легко, как кажется на первый взгляд. Избавление от любой зависимости подвергает человека в стресс и приводит к дискомфорту.

Существует мнение о том, что курение не так пагубно влияет на развитие личности, как алкоголь или наркотики. На самом деле это тоже миф. И курение оказывает влияние на формирование и становление личности. Так, по данным ВОЗ, среди людей, имеющих психические заболевания либо расстройства, каждый третий – человек, который страдает от никотиновой зависимости.

Появлению зависимости может предшествовать какая-то причина: низкая самооценка или желание быть более авторитетным среди своих сверстников, неспособность справиться со стрессом или тревогой. Поэтому при желании отказаться от курения, избавиться от никотиновой зависимости не лишней будет помощь психолога или психотерапевта.



Издается ГУ «Минский зональный центр гигиены и эпидемиологии»
Выпускается за собственные средства
Распространяется бесплатно среди населения Минского района
Выходит каждый последний понедельник месяца. Тираж 200 экз.
Наш адрес: 223053, Минский р-н, д. Боровляны, ул. Первомайская, 16а
Тел: 516 67 61, факс: 516 67 79, E-mail: info@minzchie.by
Наш сайт: minzchie.by

Группа в социальной сети vk.com «На волне здоровья»

Ответственные за выпуск:

Н.В. Гинзбург заведующий отделом общественного здоровья и социально-гигиенического мониторинга

Я.С. Яковлева, помощник врача-гигиениста отделения общественного здоровья и социально-гигиенического мониторинга

