



Будь здоров!

ГАЗЕТА САНЭПИДСЛУЖБЫ МИНСКОГО РАЙОНА



ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ И ДОЛГОЛЕТИЯ



Советы в отношении здорового питания:

1. Употребляйте разнообразную пищу, в том числе фрукты и овощи.

Каждый день следует употреблять в пищу смесь из цельнозерновых злаков, таких как пшеница, кукуруза и рис, бобовые, например, чечевицу и фасоль, достаточное количество свежих фруктов и овощей и какие либо продукты животного происхождения (например, мясо, рыбу, яйца и молоко).

По возможности необходимо выбирать крупы из необработанного зерна, например, из кукурузы, проса, овса, пшеницы и бурого риса; они богаты ценной клетчаткой и способствуют длительному сохранению чувства сытости.

Для перекуса в течение дня подойдут свежие овощи, фрукты и несоленые орехи.

2. Снизьте потребление соли.

Следует ограничить потребление соли 5 граммами в день (эквивалент одной чайной ложки).

Не пересаливайте готовые блюда и пищу во время приготовления, старайтесь реже использовать соленые соусы и приправы (например, соевый соус, рыбный соус или соус на основе бульона).

Если вы употребляете в пищу консервы или сушеную продукцию, старайтесь выбирать приготовленную из овощей, орехов или фруктов без добавления соли или сахара.

Уберите со стола солонку и попробуйте добавлять для вкуса свежую или сушеную зелень и специи.

3. Употребляйте жиры и масла в умеренном количестве.

Отдавайте предпочтение белым сортам мяса, например, мясу птицы и рыбе, так как содержание жира в них обычно ниже, чем в мясе красных сортов; срежьте с мяса жировую прослойку и старайтесь избегать употребления мясных полуфабрикатов.

Избегайте выпечки, жареного и переработанных пищевых продуктов, в которых содержатся трансжиры промышленного производства.

Старайтесь готовить пищу на пару или варить, а не жарить.

4. Ограничьте потребление сахара.

Постарайтесь ограничить потребление сладостей, а также сладких напитков, например, газированной воды, фруктовых соков и напитков на основе сока, в том числе жидкого или порошкового концентрата, воды со вкусовыми добавками, энергетических и спортивных напитков, чайных и кофейных напитков и молочных напитков со вкусовыми добавками.

Вместо сладостей, таких как печенье, торты и шоколад, выбирайте свежие фрукты. Если вы все же предпочитаете другие виды десерта, следует подбирать такие, в которых содержится небольшое количество сахара, и употреблять небольшие порции.

Избегайте кормления детей сахаросодержащей продукцией. Соль и сахар не следует добавлять в прикормы для детей младше двух лет; потребление соли и сахара детьми старше двух лет необходимо строго контролировать.

5. Не забывайте о воде: употребляйте достаточное количество жидкости.

Для оптимального функционирования организма необходимо следить за достаточным поступлением жидкости. Вода из под крана, в случае если она безопасна для питья и доступна, является самым безопасным и недорогим напитком. Заменяв сахаросодержащие напитки питьевой водой, вы сможете легко ограничить потребление сахара и суточный калораж рациона.

6. Избегайте опасного и вредного употребления алкоголя.

Алкоголь не является элементом здорового питания. Употребление алкоголя не защищает от COVID 19 и может быть опасным. Частое или чрезмерное употребление алкоголя непосредственно связано с повышенным травматизмом и, кроме того, имеет долгосрочные последствия, такие как поражение печени, рак, заболевания сердца и психические расстройства. Безопасной дозы алкоголя не существует.

7. Обеспечьте возможность грудного вскармливания для детей грудного и раннего возраста.

Идеальной пищей для детей грудного возраста является грудное молоко. Это безопасный и чистый продукт, в котором содержатся антитела, защищающие ребенка от многих распространенных детских болезней. Младенцы должны находиться на исключительном грудном вскармливании в течение первых шести месяцев жизни, так как грудное молоко содержит необходимый для них объем жидкости и питательных веществ.

Начиная с возраста шести месяцев следует вводить разнообразные подходящие по возрасту, безопасные и богатые питательными веществами прикормы. Грудное вскармливание детей следует продолжать до двухлетнего возраста или дольше.

ПРОФИЛАКТИКА АРТРИТА

Артрит – общее название для воспалительных заболеваний суставов, может быть как самостоятельным заболеванием, так и проявлением какой-либо другой болезни.

Современная широко распространенная гиподинамия и воздействие ряда других провоцирующих факторов привели к росту числа случаев заболевания артритом. Этот недуг чрезвычайно распространен среди людей после 40 лет (женщины страдают от него гораздо чаще мужчин), однако сегодня артрит обнаруживают и у молодых людей. Поэтому начинать проводить профилактику нужно с молодых лет.

Суставы человека постоянно испытывают нагрузки, которые зачастую бывают значительными, и подвержены множеству рисков, из которых наиболее распространенными являются: переохлаждение; нарушение правил подъема тяжестей; ношение тесной обуви на каблуках, которая деформирует стопу; нарушение осанки, слабость мышечного корсета; плохой иммунитет, регулярные вирусные и бактериальные инфекции; наследственная патология; неправильное питание; профессиональные и спортивные нагрузки на суставы.

Снизить риск развития артрита поможет выполнение на первый взгляд простых, но действенных рекомендаций:

- не стойте, когда есть возможность сидеть (даже при выполнении работы);
- избегайте скрещивания ног в положении сидя – при таком положении нарушается кровоснабжение суставов нижних конечностей;
- груз старайтесь распределять равномерно на обеих руках, поднимайте тяжести правильно, не изгибая позвоночник влево-вправо;
- выбирайте комфортную обувь на удобном каблуке, используйте индивидуальные ортопедические стельки;
- уделяйте физическим упражнениям хотя бы 30 минут ежедневно – движения стимулируют микроциркуляцию крови в области суставных хрящей, а хорошо развитый «мышечный корсет» уменьшает нагрузку на суставы. Важно чтобы движения были энергичными, но ни в коем случае не резкими. Предпочтение следует отдавать видам физической активности, которые позволяют предотвратить болезни суставов: йога, велосипед, плавание, ходьба, силовые тренировки с малым весом или на специальных тренажерах. Перед тренировкой в обязательном порядке следует разогреться – выполнить легкую разминку;
- обязательно контролируйте вес, так как лишние килограммы увеличивают износ суставов и являются одним из провоцирующих факторов развития артрита;
- в рационе постарайтесь снизить употребление красного мяса (говядины, оленины, баранины), сахара и других легкоусвояемых углеводов, газированных напитков, и наоборот увеличить прием фруктов и овощей. Рекомендуется также добавить в рацион больше творога, сыра, молока – источники кальция. Соблюдайте питьевой режим – ежедневно выпивайте до 1,5 литров питьевой воды. Также хрящи



нуждаются в омега-3 жирных кислотах, которыми богаты морская рыба, семена льна, льняное масло, орехи;

защищайте суставы от переохлаждения. Они плохо переносят холод, особенно остро реагируют на холод колени. Не забывайте в холодную погоду и про перчатки/варежки;

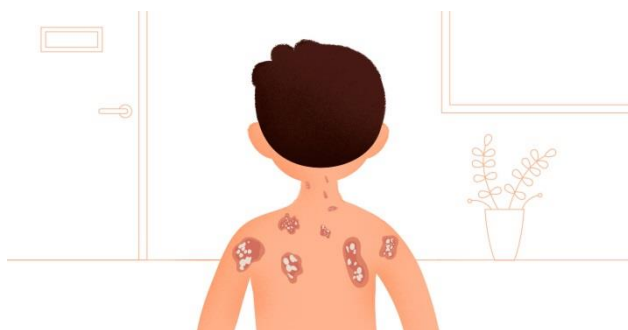
постарайтесь отказаться от вредных привычек, особенно от курения. Поступая в кровь, никотин вызывает нарушение микроциркуляции крови, а значит, хрящевые и костные ткани не получают достаточное количество кислорода и питательных веществ, что со временем приводит к повреждению суставов;

важно своевременно выявлять и санировать все очаги хронических инфекций в организме (кариозные зубы, хронический тонзиллит, хронический фарингит, хронический гайморит и пр.);

Надо сказать, что артрит плохо поддается лечению и может мучить больного годами, значительно снижая качество жизни, поэтому важно предупредить развитие заболевания, а в случае его возникновения, следует пройти своевременный и полный курс лечения.

ПРОФИЛАКТИКА ПСОРИАЗА

Причины появления этого кожного заболевания до сих пор неизвестны. От этой болезни нельзя полностью избавиться, она может передаваться по наследству и даже «перепрыгнуть» через одно поколение – от деда достаться внуку. Всего в мире этим кожным заболеванием страдают примерно 4 % населения. Речь идет о псориазе.



Псориаз – хроническое неинфекционное воспалительное заболевание кожи. Проявляется, как правило, в виде красных сухих бляшек, которые как бы возвышаются над поверхностью. Несмотря на бытующие в обществе заблуждения, псориазом нельзя заразиться.

Почему появляется псориаз

Псориаз – хроническое воспалительное заболевание кожи, в основе которого лежат процессы изменения роста, нарушение регенерации клеток эпидермиса, иммунологические нарушения и сосудистые аномалии.

Что может спровоцировать болезнь

Определенную роль в появлении псориаза играет наследственность. Но не все так однозначно.

Если у ближайших родственников был псориаз, необязательно, что у кого-то он проявится, но вероятность этого велика. Например, даже у однояйцевых близнецов при генетической предрасположенности у одного может быть заболевание, а у другого – нет.

На развитие заболевания влияет много факторов: перенесенные инфекции, стрессы, окружающая среда. Так, в детском возрасте манифестация псориаза часто

связана со снижением иммунитета из-за частых простуд или хронической инфекции, в том числе стрептококковой.

Спровоцировать обострение болезни может: ожирение (исследования показывают, что пациенты с ожирением страдают более тяжелыми формами псориаза); курение, в том числе пассивное, связано более чем с двукратным риском тяжелого псориаза; хронические инфекции ЛОР-органов, стрептококковая инфекция, ВИЧ-инфекция; прием лекарственных препаратов: бета-блокаторы, антималярийные препараты, литий, нестероидные противовоспалительные препараты, интерфероны и др.; злоупотребление алкоголем; повреждение кожи (травматизация, пирсинг, тату или микроблейдинг).

Симптомы псориаза

Псориаз впервые может проявиться в молодом возрасте (примерно в 16–22 года) и в более зрелом – от 57 до 60 лет.

Основными признаками заболевания являются характерные высыпания, ощущение стянутости кожи в этом месте и иногда зуд. Места высыпания бывают разными. В основном псориаз локализуется: на локтях и коленях; крестце и пояснице; волосистой части головы (его еще называют себорейный псориаз); внутренней поверхности локтевых и коленных суставов, в области паха и подмышек, под грудью; ладонях и поверхностях стоп (ладонно-подошвенный псориаз).

При поражении ногтей многие ошибочно думают, что это грибок. На самом деле грибковая инфекция диагностируется лишь в 20–30 % подобных случаев. Обычно при псориазе ноготь желтеет, изменяется внешний вид ногтевой пластины, появляются точечные углубления, масляные пятна, отслоение, подногтевой гиперкератоз. Настороженным надо быть в случае, если подобные изменения длительно не проходят и не было явной причины для таких изменений (например, травмы).

Смертельно опасным может стать генерализованный пустулезный псориаз (тип Цумбуша). Обычно ему предшествует длительное течение псориаза другой формы. Заболевание начинается с лихорадки, внезапного появления стерильных пустул диаметром 2–3 мм на фоне выраженной эритемы. Сначала высыпания единичные, затем сыпь приобретает сливной характер. Характерно волнообразное чередование эпизодов лихорадки и появления новых очагов сыпи. Опасность этой формы состоит в том, что могут возникнуть обезвоживание и сепсис.

Диагностика заболевания

Отличительной чертой псориаза является так называемая псориазическая триада: симптомы стеаринового пятна, терминальной пленки и кровавой росы.

Если потереть псориазическую бляшку, то уже через несколько движений можно заметить, как отделяются чешуйки серебристо-белого цвета, которые легко слущиваются. После удаления чешуек появляется блестящая влажная поверхность. Это и есть симптом терминальной пленки.

Затем черед третьего симптома – кровавой росы: на месте высыпаний при продолжении скобления появляются капельки крови.

Терапия заболевания

Вылечить псориаз нельзя, но можно добиться стойкой ремиссии и сокращения площади пораженной кожи, держать болезнь под контролем и избегать обострений.

В первую очередь необходимо исключить факторы, которые могут влиять на прогрессирование заболевания: не курить, не злоупотреблять алкоголем, контролировать свой вес, стараться избегать стрессов, следовать рекомендациям врача.

Лечение и дозировка препаратов для каждого пациента подбираются индивидуально. Универсальной схемы терапии нет: то, что помогает одному, может совершенно не подойти другому.

С целью устранения зуда, воспаления и шелушения пациенту подбирают средства ухода за кожей. Но даже в этом случае дать универсальных рекомендаций нельзя. Уходовые косметические средства, как правило, содержат салициловую кислоту, мочевины, эмоленты (смягчают и увлажняют кожу), необходимые для кожи жиры.

Это дерматологическая косметика, которая является на половину косметикой и на половину лекарством. Зачастую на тубе такого средства есть надпись, что оно может использоваться при псориазе или предназначено для хрупкой или атопичной кожи. Увлажнение кожи – это обязательная составляющая лечения и профилактики.

В целом лечение псориаза – это комплекс мер, которые включают общую и местную терапию (в зависимости от степени поражения кожи и типа течения заболевания).

Как жить с псориазом

Следите за весом. Избыточная масса тела значительно ухудшает состояние кожи, что немаловажно при псориазе.

Регулярно ухаживайте за кожей, а не от случая к случаю. Проконсультируйтесь с врачом перед тем, как идти в аптеку за новым флаконом косметического средства.

Если вам помогает ультрафиолет, старайтесь периодически бывать на солнце. Не забывайте при этом использовать солнцезащитный крем со степенью защиты не менее 50.

Старайтесь избегать стрессов, расслабляйтесь, обязательно снимайте эмоциональное напряжение.

Ведите здоровый образ жизни: занимайтесь физкультурой, откажитесь от вредных привычек и следите за питанием.



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

