



# Будь здоров!

ГАЗЕТА САНЭПИДСЛУЖБЫ МИНСКОГО РАЙОНА



## КУРЕНИЕ И ОНКОЛОГИЯ. РУКА ОБ РУКУ

Основной задачей медицинской науки и практики во все времена является концентрация усилий на борьбе с главными причинами смертности населения. Борьба с курением – необходимое условие улучшения здоровья

населения.

Курильщики теряют около 18 лет потенциальной жизни, это является огромной социальной потерей для нашего общества. Табачный дым вызывает и обостряет многие болезни, действуя практически на все органы. А продукты табачного происхождения вместе с другими канцерогенными веществами – главная причина возникновения онкологических заболеваний. Курение провоцирует развитие 18 форм рака у человека: рак легкого, пищевода, гортани и полости рта, мочевого пузыря, поджелудочной железы, почки, желудка, молочной железы, шейки матки и др. Прекращение курения гарантирует снижение заболеваемости.

Курение наносит существенный вред здоровью курильщика. К сожалению, далеко не все понимают, что табачный дым опасен не только для курильщика, но и для тех, кто находится с ним рядом. Все еще значительная часть населения подвержена пассивному курению. В воздухе вокруг курящего человека содержится более 40 веществ, которые могут быть причастны к возникновению рака у человека и животных. Особенно страдают дети курящих родителей. Они в большей степени, чем дети, родители которых не курят, подвержены различным инфекциям дыхательных путей, есть информация о повышенном риске возникновения лимфом у таких детей.

По данным социологического исследования более половине опрошенных приходится находиться рядом с курящими в различных местах (на остановках общественного транспорта, в организациях общественного питания, на работе, в гостях, дома, и т.д.), тем самым, выступая в роли пассивного курильщика. Ученые подсчитали, что пребывание в накуренном помещении в течение рабочего дня некурящего подвергает его такому же риску заболеваний, как человека, выкурившего по 5 сигарет в день. Известно также, что жены активных курильщиков умирают в среднем на 4 года

раньше, чем жены некурящих. Беременным женщинам категорически противопоказано не только курение, но и пребывание в накуренных помещениях в связи с установленной высокой чувствительностью плода к канцерогенам и другим химическим воздействиям и вследствие этого, высоким риском развития у детей злокачественных опухолей и уродств.

Значительное содержание в табаке и продуктах его переработки канцерогенных веществ, определяет тесную связь курения и развития онкологических заболеваний. Установлено, что опасность заболеть раком значительно (почти в 30 раз) выше у злостных курильщиков и рано начавших курить. Смертность от рака также возрастает параллельно потреблению сигарет. Показатель риска, связанный с курением, различен для опухолей различных локализаций и зависит от возраста на момент начала курения, длительности курения и количества сигарет, выкуриваемых в день. Риск возникновения рака полости рта и глотки у курящих повышен в 2-3 раза по сравнению с некурящими и в 10 раз у тех, кто курит более одной пачки сигарет в день. Риск развития рака гортани и легкого у курильщиков очень высок. Как правило, для развития рака легкого необходим временной период от 10 до 30 лет курения. Вместе с тем, риск возникновения рака легкого увеличивается в 3-4 раза при выкуривании более 25 сигарет в день. Наибольший риск возникновения рака легкого отмечен у мужчин, начавших курить до 15 лет. Риск возникновения рака пищевода в 5 раз выше у курящих по сравнению с некурящими, а риск рака желудка – в 1,5 раза. Курение является одной из причин рака поджелудочной железы, и риск возникновения рака у курящих повышен в 2-3 раза. Выявлен повышенный риск развития рака печени у курящих, особенно в сочетании с употреблением алкоголя или у инфицированных вирусами гепатита В и С. Риск рака мочевого пузыря и почки среди курящих повышен в 5-6 раз. Выявлена связь между курением и раком шейки матки у женщин, инфицированных вирусом папилломы человека.

Вместе с тем чрезвычайно важным представляется тот факт, что прекращение курения снижает риск заболевания раком легкого: уже через 5 лет частота такой заболеваемости начинает падать, а через 20 лет после прекращения приближается к таковой у некурящих. По данным Всемирной организации здравоохранения курение сегодня вызывает около 40% общей смертности населения и расценивается как основная причина преждевременной смерти, которую можно избежать.

Из сказанного очевидно, что главная мера профилактики вредного влияния курения на организм – полностью отказаться от курения и избежать длительного общения с курящими.

Многие считают курение привычкой, полагая, что бросить курить очень легко, что это только вопрос волевого усилия, а между тем, бросить курить это сложно и долго. Всех курильщиков можно разделить на две категории. Тех, у кого курение просто вошло в привычку и тех, у кого курение вызвало зависимость. Курильщики, которые просто привыкли курить, но еще не находятся в зависимости от курения, могут не курить долгое время. Это позволяет им легче бросить курить. Для них достаточно просто преодолеть психологический барьер и избавиться от пагубной привычки. Никотиновую зависимость приходится уже лечить. Существует целый комплекс специальных терапий для зависимых от никотина курильщиков. Для тех,

кто уже курит, разработана целая система мероприятий по отказу от этой вредной привычки. Однако необходимо подчеркнуть, что успех в борьбе с курением будет гарантирован лишь в том случае, если курящие сами придут к осознанному желанию бросить курить.

Курение – это ЯД! Сделайте правильный выбор – переместитесь в Мир Вне Зависимости!

## 5 ЗАБЛУЖДЕНИЙ О САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Правда ли, что любовь к сладкому может стать причиной развития сахарного диабета? Или все дело только в наследственной предрасположенности? Как образ жизни влияет на развитие и течение сахарного диабета 2 типа? Разрешено ли больным сахарным диабетом заниматься спортом? Возможно ли определить заболевание только по симптомам?



**Заблуждение 1 (самое распространенное).** Злоупотребление сладким провоцирует сахарный диабет

*Правда.* Только лишь из-за чрезмерного потребления сладкого сахарный диабет не возникает. Однако не все так однозначно.

Самыми распространенными типами сахарного диабета являются 1 и 2 типы.

Первый аутоиммунное заболевание, в основе которого лежит разрушение бета-клеток поджелудочной железы, что приводит к развитию абсолютной инсулиновой недостаточности.

При втором развивается инсулинорезистентность, когда самого гормона инсулина в организме вырабатывается достаточно, но клетки к нему остаются нечувствительны, поэтому транспортировка глюкозы не происходит.

Среди причин развития сахарного диабета 2 типа можно выделить генетическую предрасположенность, ожирение, хронический стресс, отсутствие двигательной активности и нерациональное питание, к которому можно отнести и чрезмерное потребление сладких продуктов.

Поэтому, если среди близких родственников есть те, кто болен сахарным диабетом, а любовь к сладкому привела к набору лишней массы тела или ожирению (плюс вредные привычки, нелюбовь к спорту и не самый полезный рацион), в этом случае риск развития сахарного диабета с течением времени повышается.

Впрочем, если уж очень хочется сладкого, а поставлен диагноз «сахарный диабет», побаловать вкусным себя можно, но сделать это можно только в первой половине дня и совсем чуть-чуть. Вместо сахара лучше перейти на мед, а вот увлекаться фруктозой и другими сахарозаменителями не желательно.

**Заблуждение 2.** Если есть наследственная предрасположенность, избежать сахарного диабета нельзя

*Правда.* С одной стороны, если есть ближайшие родственники, которые больны сахарным диабетом, риск, что с возрастом это заболевание, особенно при наличии

факторов риска, разовьется и у вас, повышенный. С другой стороны, по наследству передается только предрасположенность к болезни. Поэтому если вы будете вести здоровый образ жизни, правильно питаться, не пренебрегать физической активностью, следить за массой тела, то вероятность развития сахарного диабета значительно снижается.

### **Заблуждение 3.** Больным сахарным диабетом нельзя углеводы

*Правда.* Углеводы – это наша энергия. И совсем без них не обойтись. Единственный нюанс – следует отдавать предпочтение так называемым сложным или «медленным» углеводам. Они медленно перевариваются и приводят к умеренному увеличению глюкозы крови за счет содержания в своем составе пищевых волокон.

В первую очередь источником сложных углеводов являются овощи (кроме картофеля, употреблять который часто нежелательно) и цельнозерновые каши. Овощи содержат также большое количество клетчатки, которая полезна для пищеварения.

А вот к фруктам следует относиться с осторожностью. Они содержат много коротких углеводов, насыщены сахарозой и фруктозой, которые точно также поднимают глюкозу в крови, как и сахар.

Более того, ошибочно полагать, что от цвета фрукта зависит количество содержащихся в них углеводов, а значит, в зеленых их меньше. На самом деле цвет и вкус фрукта здесь ни при чем. Например, одинаковые по размеру зеленое яблоко с кислинкой и красное сладкое идентичны по содержанию углеводов.

### **Заблуждение 4.** При сахарном диабете нельзя заниматься спортом

*Правда.* Сахарный диабет 2 типа – это прежде всего соблюдение правильного образа жизни, который включает в себя рациональное питание, физическую активность, отказ от вредных привычек, приверженность к лечению (прием лекарственных средств).

Более того, ежедневные физические нагрузки являются отличным способом профилактики заболевания, а в случае его наличия – обязательной составляющей терапии.

Регулярные физические упражнения помогают поддерживать себя в форме, а в случае необходимости и снизить массу тела. Это уже само по себе оказывает положительный эффект на течение и контроль заболевания, снижает выраженность инсулинорезистентности и других изменений, что особенно актуально для пациентов с диабетом 2 типа.

Как часто следует заниматься физическим упражнениями больному сахарным диабетом? Рекомендуются ежедневная 30-минутная аэробная нагрузка или физические упражнения средней интенсивности, но не менее 150 минут в течение недели. Приступать к занятиям следует только после консультации врача.

Любая нагрузка должна быть посильной, не стоит забывать о мерах для предотвращения гипогликемии, т.к. сахар крови при физических нагрузках может значительно снизиться.

### **Заблуждение 5.** Сахарный диабет легко определить по симптомам

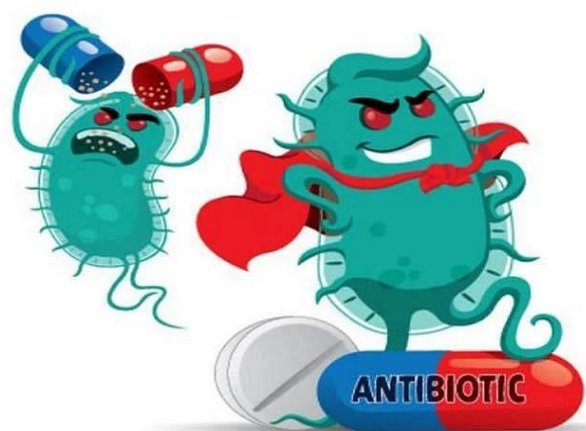
*Правда.* Обычно человек чувствует изменение уровня сахара в крови только в случае его сильного колебания – повышения или снижения. Незначительное

повышение остается незамеченным, но вместе с тем оказывает негативное влияние на развитие и прогрессирование хронических осложнений диабета.

Всем известны такие симптомы сахарного диабета, как сильная жажда, зуд кожи и слизистых, утомляемость, слабость, непреодолимое чувство голода, ухудшение зрения и т.д. Однако сахарный диабет 2 типа, как правило, развивается постепенно, нередко без явных клинических симптомов, иногда они могут быть минимальными. А вот наличие ярких и выраженных клинических симптомов сахарного диабета свидетельствует о том, что заболевание не было диагностировано вовремя.

А чтобы не пропустить развитие сахарного диабета, необходимо регулярно оценивать факторы риска и соблюдать правила здорового образа жизни.

## УСТОЙЧИВОСТЬ К АНТИБИОТИКАМ



### Основные факты

- ✓ Устойчивость к антибиотикам является сегодня одной из наиболее серьезных угроз для здоровья человечества, продовольственной безопасности и развития.
- ✓ Устойчивость к антибиотикам может затронуть любого человека, в любом возрасте и в любой стране.
- ✓ Устойчивость к антибиотикам - естественное явление, однако

неправильное использование антибиотиков людьми и их неправильное введение животным ускоряет этот процесс.

- ✓ Все больше инфекционных заболеваний – например пневмонию, туберкулез, гонорею и сальмонеллез – становится труднее лечить из-за снижения эффективности антибиотиков.
- ✓ Следствием устойчивости к антибиотикам являются более продолжительные госпитализации, рост медицинских расходов и смертности.

Антибиотики используются для профилактики и лечения бактериальных инфекционных заболеваний. Устойчивость к антибиотикам развивается в случае изменения бактерий в ответ на применение этих препаратов.

Устойчивость к антибиотикам развивается у бактерий, а не людей или животных. Эти бактерии могут заражать людей и животных, и вызванные ими инфекции лечить труднее, чем инфекции от бактерий, не имеющих такой устойчивости.

Следствием устойчивости к антибиотикам являются рост медицинских расходов, более продолжительные госпитализации и рост смертности.

Необходимо срочно изменить порядок назначения и использования антибиотиков во всем мире. Даже в случае разработки новых препаратов серьезная угроза устойчивости к антибиотикам будет сохраняться, если поведение не изменится. Изменение поведения должно также включать меры по сокращению

распространения инфекций с помощью вакцинации, мытья рук, более безопасного секса и надлежащей гигиены питания.

### **Масштабы проблемы**

Устойчивость к антибиотикам возрастает до угрожающе высоких уровней во всем мире. Новые механизмы устойчивости появляются и распространяются повсюду, угрожая нашей способности лечить распространенные инфекционные заболевания. Все больше инфекций – например пневмонию, туберкулез, заражение крови, гонорея, заболевания пищевого происхождения – становится труднее, а иногда и невозможно лечить из-за снижения эффективности антибиотиков.

Там, где антибиотики для лечения людей или животных можно приобрести без рецепта, возникновение и распространение устойчивости усугубляются. Аналогичным образом, в тех странах, где нет стандартных лечебных рекомендаций, антибиотики часто назначаются врачами и ветеринарами избыточно и используются населением сверх меры.

В отсутствие неотложных мер на нас начнет надвигаться пост-антибиотическая эра, когда распространенные инфекции и незначительные травмы вновь могут стать смертельными.

### **Профилактика и борьба**

Устойчивость к антибиотикам набирает темпы из-за их неправильного и чрезмерного использования, а также слабой профилактики инфекций и борьбы с ними. Меры к ослаблению последствий устойчивости и ограничению её распространения можно принимать на всех уровнях общества.

### **Население**

Для предотвращения распространения устойчивости к антибиотикам и борьбы с ним индивидуумы могут:

- ✓ принимать антибиотики только по назначению квалифицированного работника здравоохранения;
- ✓ никогда не требовать антибиотиков, если, по словам медработника, в них нет необходимости;
- ✓ всегда соблюдать рекомендации медработника при использовании антибиотиков;
- ✓ никогда не давать свои антибиотики другим лицам или не использовать оставшиеся антибиотики;
- ✓ предотвращать заражение в соответствии с «Пятью важнейших принципов безопасного питания», регулярно моя руки, соблюдая гигиену во время приготовления пищи, избегая тесного контакта с больными, практикуя более безопасный секс и своевременно делая прививки.



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](mailto:info@minzchie.by)

Наш сайт: [minzchie.by](http://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

