



# ПРОФИЛАКТИКА СЕГОДНЯ

Газета Центра общественного здоровья и медицинской профилактики КОГБУЗ «МИАЦ, ЦОЗМП» Кировской области

*Будущее принадлежит медицине предупредительной. Эта наука, идя рука об руку с лечебной, принесет несомненную пользу человечеству (Н. И. Пирогов)*

**№4 (31)  
декабрь 2023**

## В НОМЕРЕ

- стр. 2 Первая помощь при инсульте
- стр. 4 Сахарный диабет 2 типа. Осложнения.  
Профилактика

- стр. 6 Флэшмоб «Я знаю, как распознать инсульт»
- стр. 7 Флэшмоб «Шагай от диабета»
- стр. 8 Радуга на тарелке

## ВСЕРОССИЙСКАЯ АКЦИЯ «ПОЕЗД ЗДОРОВЬЯ «ВМЕСТЕ ПРОТИВ ДИАБЕТА»

27 октября в рамках масштабной Всероссийской акции «Поезд здоровья «Вместе против диабета» специализированная бригада медицинских работников прибыла в Киров. Напомним, что поезд следовал по маршруту «Владивосток–Москва» с остановками в 37 населенных пунктах 30 субъектов Российской Федерации.

ОАО «РЖД» и Центром общественного здоровья и медицинской профилактики при поддержке министерства здравоохранения Кировской области и волонтеров-медиков был проведен ряд мероприятий, направленных на повышение осведомленности граждан о важности профилактических медицинских осмотров, факторах риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе сахарного диабета, а также популяризации здорового образа жизни.

На втором этаже железнодорожного вокзала врачи больницы «РЖД-медицина» провели комплексные медицинские осмотры, включающие лабораторные и функциональные исследования — экспресс-анализы на глюкозу и холестерин, проверку внутриглазного и артериального давления, ЭКГ и УЗИ щитовидной железы. Такие осмот-

ры помогают выявить ранние признаки сахарного диабета и принять меры по его профилактике.

Специалисты нашего Центра провели для всех желающих консультирование по профилактике сахарного диабета 2 типа и другим хроническим неинфекциональным заболеваниям, мастер-класс «Собери тарелку здоровово-



## В КИРОВЕ ОТКРЫТ МУЗЕЙ ЗДОРОВЬЯ

7 декабря состоялась церемония торжественного открытия Интерактивного просветительского центра «Музей здоровья. Кировская область».

Проект реализуется Общественной общественной организацией «Российское кардиологическое общество», ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова» МЗ РФ, Центром общественного здоровья и медицинской профилактики Кировской области при поддержке министерства внутренней политики Кировской области и министерства здравоохранения Кировской области, а также при участии партнера проекта Центра подологии и ортопедии Light Step.



Вспомним высказывание Гиппократа: «Болезнь легче предупредить, чем лечить», а начинать заботиться о своем здоровье необходимо с детских лет. Целью проекта является популяризация здорового образа жизни и повышение приверженности к его ведению среди детей и подростков Кировской области.

В рамках открытия интерактивного просветительского центра руководитель проекта «Музей здоровья» Российского кардиологического общества Мария Редькина отметила высокий уровень организации и включенности региона в вопросе популяризации ЗОЖ, личный вклад в реализацию проекта директора Медицинского информационно-аналитического центра, центра общественного здоровья и медицинской профилактики Александра Кашина и его заместителя Ольги Малышевой.

— Участие в проекте дало нам возможность расширить свою деятельность по укреплению общественного здоровья, в том числе, с помощью

го питания» и викторину «Живи в ритме ЗОЖ».

Также волонтеры-медики Кировского государственного медицинского университета и Кировского медицинского колледжа провели анкетирование населения «Грамотность в вопросах здоровья», а Всероссийское общественное движение «Волонтеры-медики» организовали мастер-класс по скандинавской ходьбе.

Кроме того, жители нашего города смогли поучаствовать в акции «Задай свой вопрос доктору», на которой получили интересующую информацию у врачей — диетолога, эндокринолога, кардиолога, психиатра, психотерапевта и психиатра-нарколога.

Похожие «точки здоровья» работали ТЦ «БУМ», ТЦ «ЦУМ» и ДК «Железнодорожников», где осуществляли свою работу медики Кировской клинической больницы №7 им. В.И. Юрловой, Кировского клинико-диагностического центра и Кировской городской больницы №2 совместно со специалистами нашего Центра и волонтерами.

В рамках данного мероприятия более 1500 человек прошли обследование и получили консультации специалистов.

учебно-методических комплексов, предоставленных Музеем. В следующем году специалисты, прошедшие обучение, начнут проводить профилактические занятия для детей дошкольных и школьных учреждений Кировской области, — пояснила Ольга Малышева.

В рамках мероприятия участники смогли ознакомиться с макетами внутренних органов и опорно-двигательной системы человека и принять участие в мастер-классах занятий для детей на темы по строению сердца и кровеносной системы, профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний и здоровья стоп.

По окончанию обучения медицинские организации — участники проекта «Музей здоровья. Кировская область» — получили обновленный учебно-методический комплекс, а также новые программы, популяризирующие ЗОЖ.

Эти комплексы помогут ребенку наглядно узнать о строении тела человека, увидеть и понять, как выглядит и работает сердце, поддержать его в руках, собрать из частей скелет человека, а также выстроить пирамиду питания из интерактивных продуктов.

## ДИАЛОГ СО СПЕЦИАЛИСТОМ



**— Василий Геннадьевич, что такое инсульт и насколько он опасен?**

— Инсульт — это гибель нервных клеток. На сегодняшний день выделяют два вида острых нарушений мозгового кровообращения. Это ишемический инсульт, когда основной причиной является закупорка сосуда. И геморрагический инсульт, когда в основе лежит излитие крови из сосудистого русла в мозговую ткань.

**“ Опасность инсульта — не только в том, что это вторая причина смертности, но и в том, что после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения 60 % пациентов остаются инвалидами, а у 30 % инсульт случается повторно**

**— Насколько актуальна эта проблема?**

— Ежегодно в мире происходит примерно 12–15 миллионов инсультов. В целом идет тенденция к уменьшению количества острых нарушений мозгового кровообращения, но с другой стороны инсульт «молодеет».

**“ Если раньше максимальное количество пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения составляли люди 70 лет и старше, то сейчас не редки инсульты и в 40 лет**

В Кировской области регистрируется примерно 4,5–5 тысяч инсультов в год. И также имеется снижение количества острых нарушений мозгового кровообращения по сравнению с прошлым годом на 6 %. Этот положительный момент говорит об эффективной работе врачей первичного звена здравоохранения.

## ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИНСУЛЬТЕ

Инсульт является второй по распространенности причиной смертности во всем мире. Он может случиться с любым человеком и в любом возрасте. Однако, если «скорая» вызвана в первые 10 минут от начала инсульта — возможно оказание медицинской помощи в полном объеме с максимальным эффектом от проводимых мероприятий.

О том, как распознать инсульт и помочь пострадавшему, рассказал главный внештатный специалист-невролог министерства здравоохранения Кировской области Мальцев Василий Геннадьевич.

**— По каким признакам можно распознать инсульт?**

**— В первую очередь — это появление очаговой симптоматики.**

Может возникнуть острый приступ головокружения. При инсульте он обязательно сопровождается еще какими-либо симптомами — слабостью, онемением, двоением в глазах, выраженной головной болью, которую пациент раньше никогда не испытывал.

Также могут быть речевые нарушения по типу дизартрии — пациент пытается что-то сказать, и у него не получается, или как будто «каша во рту».

Могут быть речевые нарушения по типу афазии — пациент забывает или переставляет слова, не понимает обращенную речь.

Может появиться слабость, онемение в руке, ноге, или она будет в обеих конечностях с одной стороны.

Самыми частыми проявлениями инсультов, конечно, является двигательный дефект.

**Существуют определенные признаки, по которым можно заподозрить острое нарушение мозгового кровообращения.**

Во-первых, нужно посмотреть на носогубные складки — симметричны они или нет, есть ли сглаженность.

Во-вторых, попросить человека сжать руки в кулак — если есть слабость в руке, он не сможет нормально ее сжать. Еще можно попросить поднять руки перед собой. Там, где есть слабость, рука будет опускаться. И аналогичная ситуация может быть в ноге. Попросить пациента стопу потянуть на себя, при инсульте он не сможет это сделать с одной стороны.

Хотелось бы остановиться на онемении. Это довольно частая жалоба на приеме у невролога. Хочу подчеркнуть, что при инсульте онемение возникает чаще всего везде — и по передней поверхности конечности, и по задней, и по внешней, и по внутренней, и одновременно по всей стороне — в руке, в ноге, на лице.

Например, если произошло онемение только второго или третьего пальца руки, то это вряд ли острое нарушение мозгового кровообращения.

**— При подозрении на инсульт какую первую помощь может оказать находящийся рядом человек?**

**“ Если мы заподозрили у человека острое нарушение мозгового кровообращения, и отсутствуют какие-то жизнеугрожающие обстоятельства, которые требуют оказать ему медицинскую помощь здесь и сейчас, то первое, что необходимо сделать — это ВЫЗВАТЬ БРИГАДУ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ!**

На сегодняшний день существует концепция «мозг = время».

Есть понятие терапевтического окна — промежуток времени, когда, например, при ишемическом инсульте мы можем максимально эффективно провести тромботическую терапию либо сделать эндоваскулярное вмешательство, тромбоэкстракцию и решить проблему здесь и сейчас с полным результатом — возможностью полного восстановления.

**Повторю еще раз, в первую очередь — вызов бригады скорой медицинской помощи!**

Когда вызываем бригаду скорой медицинской помощи, нужно обязательно сказать несколько моментов: что за пациент, где он находится, тяжесть его состояния и время появление симптомов. Это информация вполне исчерпывающая.

**“ Хочу подчеркнуть, что не рекомендуется использовать какие-либо медикаментозные средства до прибытия бригады скорой медицинской помощи**

Бывает такая ошибка: у пациента заподозрен инсульт, и, пока ждут бригаду скорой медицинской помощи, ему измеряют уровень артериального давления и выявляют, например, 200/110 мм рт. ст. и начинают активно этот уровень давления снижать таблетками.

Это неправильно, это ошибочные действия.

**“ Потому что снижение высокого давления необходимо только при геморрагическом инсульте ”**

Но используются для этого не сублингвальные (при приеме размещаемые под языком) таблетки, а только внутривенные формы препаратов. А при ишемическом инсульте повышенеие артериального давления является компенсаторной реакцией организма и в данный момент обеспечивает кровоток в головном мозге, спасая человека.

**“ Использовать препараты при остром нарушении мозгового кровообращения — прерогатива только бригады скорой медицинской помощи ”**

Специалисты прекрасно знают при каком уровне давления его необходимо снизить, а при каком нужно оставить как есть.

Будьте бдительны, если заподозрили острое нарушение мозгового кровообращения, сразу вызывайте бригаду скорой медицинской помощи.

**“ Исполняйте все рекомендации своего лечащего врача. Не забывайте, что профилактировать инсульт — лучше, чем его лечить. Будьте здоровы! ”**

## УКРЕПЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

1 ноября в Белохолунице в рамках федеральных проектов «Укрепление общественного здоровья» и «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» для Афанасьевского, Верхнекамского муниципальных округов, Белохолуницкого, Омутнинского муниципальных районов Кировской области состоялось кустовое совещание по вопросам укрепления общественного здоровья, профилактики и лечения неинфекционных заболеваний в первичном звене здравоохранения.

В совещании приняли участие главы районов и их заместители, депутаты, лица, ответственные за реализацию муниципальных программ по формированию здорового образа жизни, руководители и сотрудники центральных районных больниц.



В рамках дискуссионной площадки «Укрепление общественного здоровья» особое внимание былоделено реализации мер по снижению потребления алкоголя населением, а также вопросам организации и проведения диспансеризации работающих граждан. В ходе активной дискуссии участники площадки обменялись опытом и определили дальнейшие направления действий по реализации муниципальных программ.

Как отметила главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здраво-

охранения Кировской области Ольга Малышева, подобные мероприятия позволяют повысить эффективность реализации профилактических мероприятий за счет расширения межведомственного взаимодействия.

В центральной районной больнице Белохолуницы на дискуссионной площадке, посвященной профилактике и лечению неинфекционных заболеваний в первичном звене здравоохранения, специалисты подвели итоги проведения профилактических осмотров и диспансеризации за 9 месяцев 2023 года.

Кроме того, были рассмотрены вопросы профилактики и лечения респираторных заболеваний, диспансерного наблюдения пациентов с сахарным диабетом и современные подходы к лечению хронической сердечной недостаточности в практике врача-терапевта, а также в малых группах разобраны клинические кейсы по теме «Диспансеризация и диспансерное наблюдение».

Мероприятие организовано Центром общественного здоровья и



медицинской профилактики Кировской области, Кировским областным наркологическим диспансером, кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии Кировского государственного медицинского университета, администрацией Белохолуницкого муниципального района, Белохолуницкой центральной районной больницей при поддержке министерства здравоохранения Кировской области.

В дальнейшем такие мероприятия будут проведены и в других районах Кировской области.




**ДИАЛОГ  
СО СПЕЦИАЛИСТОМ**


— Александр Анатольевич,  
что такое сахарный диабет?

**“** Мы выделяем два основных вида сахарного диабета, которые объединяет только наличие повышенного уровня сахара в крови. Фактически это два самостоятельных заболевания, развивающиеся по своим механизмам

При первом типе сахарного диабета происходит аутоиммунное поражение бета-клеток поджелудочной железы и, соответственно, возникает абсолютная инсулиновая недостаточность. Это небольшая группа пациентов, которые нуждаются в постоянной заместительной терапии — введении инсулина.

В патогенезе второго типа сахарного диабета основную роль играет инсулинорезистентность, которая связана с повышенной массой тела и ожирением. Это метаболическое заболевание, которое влияет не только на углеводный, но и на жировой и белковый виды обмена.

— Как можно заподозрить сахарный диабет 2 типа?

**“** Хочу сделать акцент на том, что при сахарном диабете 2 типа клиническая картина не всегда бывает яркая

Немалая часть наших пациентов, имея уже явные проявления сахарного диабета длительное время, иногда это несколько лет, не знают о том, что больны и не получают необходимого лечения.

Кроме того, достаточно часто встречаются микросимптомы, то есть неочевидные признаки, которые

## САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА. ОСЛОЖНЕНИЯ, ПРОФИЛАКТИКА

По данным областного регистра больных, в Кировской области зарегистрировано более 55 тысяч пациентов с сахарным диабетом 2 типа.

О том, чем опасно это заболевание, какие осложнения могут возникнуть и что делать для их профилактики, рассказал Соболев Александр Анатольевич, главный врач КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В. И. Юрловой», врач-эндокринолог, председатель Региональной общественной организации «Кировское общество эндокринологов».

нельзя отнести к тому или иному заболеванию. Например, это хроническая усталость у пациента, сухость во рту, появление гнойничковых заболеваний, нарушение иммунитета, частое мочеиспускание, снижение массы тела. Я нарисовал картину, где человек имеет определенные страдания, но по ним не всегда четко можно заподозрить именно диабет.

**“** Поэтому главное значение в диагностике этого заболевания имеет определение уровня сахара в крови

— Каковы факторы риска сахарного диабета 2 типа?

— В случае сахарного диабета 2 типа это три определяющих фактора риска.

**“** Факторы риска сахарного диабета 2 типа:

- повышенная масса тела;
- наследственность;
- возраст

Первый — это повышенная масса тела, с характерным видом ожирения, так называемым абдоминальным типом, при котором отложение жира идет в области живота и внутренних органов. Критерий, который позволяет нам судить о наличии и выраженности такого ожирения — окружность талии: для женщин она не должна превышать 80 см, для мужчин — 94 см.

Второй фактор — это наследственность, то есть наличие у кровных родственников сахарного диабета. Но здесь важно понимать, что предрасположенность не обязательно реализуется в заболевание.

И третий фактор — возраст. На него мы повлиять не можем. Все люди старше 45 лет ежегодно обязательно

должны проводить исследование — определение уровня сахара крови.

— Какие осложнения сахарного диабета встречаются чаще всего, и каков механизм их развития?

— Проявлением сахарного диабета 2 типа является повышенный уровень сахара крови.

**“** Повышенный уровень сахара крови со временем приводит к гликозилированию белков, в том числе внутренней сосудистой стенки, вызывая ее повреждение. Соответственно развиваются сосудистые осложнения, симптомы которых будут зависеть от того, в каком органе есть это поражение. Формируются макро- и микрососудистые осложнения

На первом месте стоит поражение органов зрения — диабетическая ретинопатия, при которой страдает сетчатка глаза. Формируются осложнения, которые могут приводить к значительному ослаблению зрения и даже его потере. Среди всех поражений органов зрения, приводящих к слепоте, примерно 50 % представляются как раз со стороны пациентов с сахарным диабетом.

К осложнениям диабета также относится диабетическая нефропатия — микрососудистое поражение сосудов почек, которое приводит к почечной недостаточности.

К макрососудистым осложнениям относится формирование атеросклеротических бляшек, которые при некомпенсированном\* сахарном диабете прогрессируют в 10 раз быстрее. При этом может развиваться атеросклероз сосудов сердца, мозга, а также поражение нижних ко-

\* Некомпенсированный сахарный диабет — стадия болезни, на которой риск осложнений повышается до опасного порога вследствие того, что препараты, принимаемые больным, уже не контролируют уровень сахара в организме.

нечностей, которое проявляется в ишемической форме диабетической стопы.

Помимо влияния на сосудистую стенку, высокий уровень сахара негативно воздействует и на нервные ткани — развивается **диабетическая нейропатия**. Может формироваться опять же диабетическая стопа, только уже нейропатическая форма.

Бывает и смешанное поражение нижней конечности — нейро-ишемическое, которое имеет специфический термин и называется «синдром диабетической стопы».

**— Есть ли признаки, по которым человек может заподозрить у себя осложнения сахарного диабета?**

— Безусловно, при каждом виде осложнений сахарного диабета есть определенные клинические проявления, в зависимости от поражения того или иного органа или системы.

Но я бы больший акцент сделал на том, что при сахарном диабете 2 типа диагностировать осложнения на ранних стадиях только по субъективным ощущениям пациентов мы не можем.

**Выраженная клиническая картина появляется только на поздней стадии**

Например, при развитии такого осложнения как диабетическая полинейропатия, иногда полностью выпадает болевая чувствительность.

Человек просто не может ощущать никаких болевых проявлений. А в тоже время, у него имеются выраженные изменения на ногах в виде язвенных поражений или натоптышей. Достаточно частая ситуация, когда пациент наступает на канцелярскую кнопку или гвоздь и ходит с этим инородным телом длительное время, не испытывая никаких ощущений.

**Поэтому всем больным сахарным диабетом необходимо наблюдать у специалистов на регулярной основе**

Проверять орган зрения, осматривать нижние конечности, сдавать анализы, которые позволяют на ранних стадиях выявить диабетические осложнения. К своему состоянию здоровья нужно относиться внимательно.

**— Александр Анатольевич, какова профилактика сахарного диабета 2 типа и его осложнений?**

**Огромный вклад в профилактику любого заболевания, в первую очередь сахарного диабета 2 типа, вносит здоровый образ жизни!**

Это рациональное питание, регулярная физическая активность, борьба с вредными привычками — курением и алкоголем.

**Чтобы профилактировать осложнения сахарного диабета, должно быть сотрудничество между пациентом и специалистом, который занимается этой проблемой**

Врач может дать рекомендации, может проконтролировать состояние, узнать уровень сахара, но жить за пациента он не может.

Чтобы это сотрудничество было эффективным, все люди с сахарным диабетом должны проходить обучение в «Школах диабета». В нашем городе и области такие школы есть, и пациенты там получают всю необходимую информацию. Занятия проходят как для пациентов в дебюте диабета, так и в последующем, при развитии этого заболевания, потому что человек живет с ним всю жизнь и уровень знаний нужно поддерживать. К сожалению, вылечить сахарный диабет невозможно, но современные технологии позволяют жить с ним и иметь хорошее качество жизни. Я подчеркиваю, именно жить, а не болеть или лечиться. Есть даже такое выражение: «Диабет — это образ жизни».

**Я желаю всем более внимательно относиться к своему здоровью и призываю к сотрудничеству специалистов и пациентов, чтобы вместе решать проблемы сахарного диабета**

## ТЕСТ: ЕСТЬ ЛИ У ВАС САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА

### ОТВЕТЬТЕ НА ВОПРОСЫ И ПОСЧИТАЙТЕ СУММУ БАЛЛОВ

<b>1. Сколько Вам лет?</b>	
< 45 лет	<b>0 баллов</b>
45–57 года	<b>2 балла</b>
55–64 года	<b>3 балла</b>
> 65 лет	<b>4 балла</b>

<b>2. Как часто Вы едите овощи, фрукты или ягоды?</b>	
Каждый день	<b>0 баллов</b>
Не каждый день	<b>1 балл</b>

<b>3. Был ли у Вас когда-либо повышенный уровень сахара крови?</b>	
Нет	<b>0 баллов</b>
Да	<b>2 балла</b>

<b>4. Принимали ли Вы регулярно лекарства для снижения артериального давления?</b>	
Нет	<b>0 баллов</b>
Да	<b>2 балла</b>

<b>5. Делаете ли Вы физические упражнения по 30 минут каждый день?</b>		
Да	<b>0 баллов</b>	
Нет		<b>2 балла</b>
<b>6. Был ли у Ваших родственников сахарный диабет?</b>		
Нет	<b>0 баллов</b>	
Да: дедушка/бабушка, тетя/дядя, двоюродные братья/сестры		<b>3 балла</b>
Да: родители, брат/сестра или собственный ребенок		<b>5 баллов</b>
<b>7. Какой у Вас индекс массы тела?</b>		
< 25 кг/м <sup>2</sup>	<b>0 баллов</b>	
25–30 кг/м <sup>2</sup>	<b>1 балл</b>	
> 30 кг/м <sup>2</sup>	<b>3 балла</b>	
<b>8. Какой у Вас индекс объема талии?</b>		
Мужчины:	Женщины:	
< 94 см	< 80 см	<b>0 баллов</b>
94–102 см	80–88 см	<b>3 балла</b>
> 102 см	> 88 см	<b>4 балла</b>

### ОЦЕНІТЕ РЕЗУЛЬТАТ

#### Менее 12 баллов

Хорошее здоровье, продолжайте вести здоровый образ жизни.

#### 12–14 баллов

Умеренный риск развития диабета 2 типа. Обратитесь к врачу для консультации по изменению образа жизни.

#### 15–20 баллов

Высокий риск развития заболевания, возможно наличие сахарного диабета 2 типа. Помимо коррекции образа жизни, необходимо обратиться к врачу, чтобы проверить уровень сахара крови.

#### Более 20 баллов

Высокая вероятность наличия сахарного диабета 2 типа.

**Срочно обратитесь к врачу, чтобы провести обследование!**



#ЯЗнаюКакРаспознатьИнсульт #КировМедПрофилактика

Центра общественного здоровья и медицинской профилактики КОГБУЗ «МИАЦ ЦОЗМП»

# ФЛЕШМОБ «ШАГАЙ ОТ ДИАБЕТА»



Осень запомнилась еще одним флемшмобом — «Шагай от диабета» — который проводился в ноябре и был приурочен к Всемирному дню борьбы с диабетом 14 ноября.

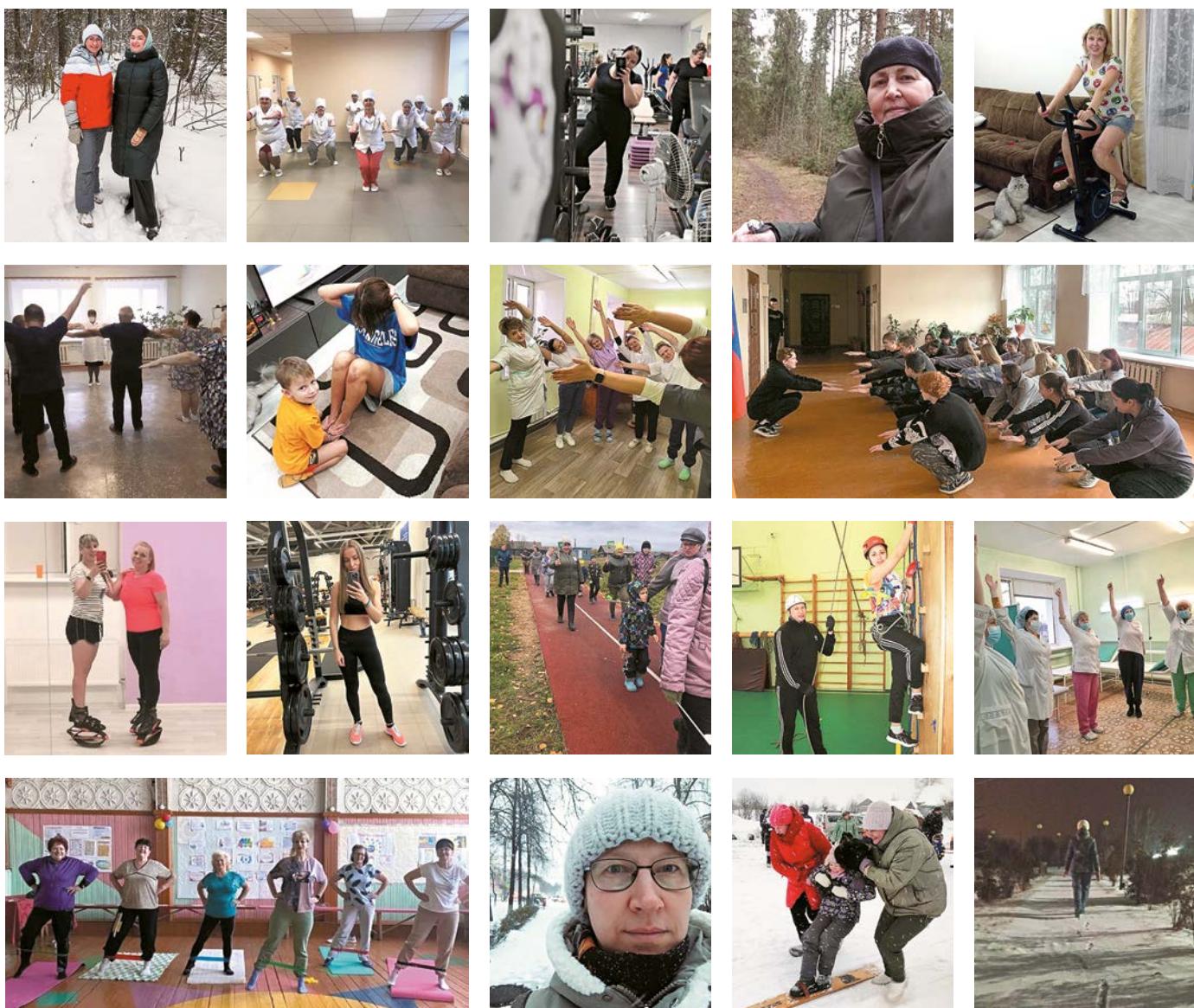
## Несложные правила участия во флемшмобе.

- Сделать фото или видео, где участник занимается физической активностью (это может быть тренировка в зале или на улице, пешая прогулка или просто активный отдых).

- Выложить на своей странице в социальных сетях Вконтакте или Одноклассники.

- Добавить хэштеги #ШагайОтДиабета и #КировМедПрофилактика.

К участию приглашались родные, друзья и коллеги участников.



Чаще всего встречается сахарный диабет 2 типа, основными причинами которого являются абдоминальное ожирение и малоподвижный образ жизни.

Самым эффективным, доступным и простым способом профилактики сахарного диабета 2 типа является регулярная физическая активность. Она улучшает способность мышечных клеток использовать инсулин и поглощать глюкозу.

Кроме того, физическая активность способствует укреплению и сохранению общего здоровья!

- Благодарность: Ольге Малышевой, Вере Азиковой,
- Ольге Зыкиной, Тамаре Савиных, Елене Глушковой, студентам 1 курса «Сестринское дело» Яранского технолого-технического колледжа, сотрудникам Зуевской центральной районной больницы, сотрудникам Малмыжской центральной районной больницы, старшей медицинской сестре терапевтического отделения Уржумской ЦРБ Л. П. Смердовой вместе с пациентами, сотрудникам Советского медицинского колледжа.

# РАДУГА НА ТАРЕЛКЕ: добавьте больше цвета в рацион

Желтый, красный, голубой — выбирай себе любой! Яркие, красивые, разные — речь, конечно, об овощах и фруктах.

Диетологи рекомендуют употреблять их не менее 500 граммов каждый день. Также желательно, чтобы они были разных цветов, поскольку растительная пища, помимо витаминов, микроэлементов и клетчатки, содержит фитонутриенты. Эти растительные пигменты не только придают каждому фрукту и овощу свой уникальный цвет, вкус и запах, но и благоприятно влияют на здоровье человека.

## КРАСНЫЕ ОВОЩИ И ФРУКТЫ

Представители: помидоры, красные перцы, грейпфруты, гранаты, красные яблоки.



- ▶ Они содержат в своем составе ликопин и астаксантин, антиоксиданты, эллаговую кислоту, флеретин, кверцетин.
- ▲ Эти фитонутриенты обладают противовоспалительным и антиоксидантным свойствами, а также поддерживают иммунную систему.

## ОРАНЖЕВЫЕ ФРУКТЫ И ОВОЩИ

Представители: оранжевый перец, морковь, тыква, батат, апельсин, мандарин, персик, абрикос, хурма.



- ▶ Они содержат такие активные вещества, как каротиноиды, лютеин и зеаксанチン, куркуминоиды, бромелайн, гингерол.
- ▲ Эти фитонутриенты помогают поддерживать здоровье глаз и репродуктивной системы, формировать нормальную микрофлору кишечника, а также защищают клетки от повреждающего действия свободных радикалов.

## ЖЕЛТЫЕ ОВОЩИ И ФРУКТЫ

Представители: желтые перцы и помидоры, ананасы, бананы, манго, дыня, желтая черешня, груша, алыча.



- ▶ Они содержат большое количество каротиноидов и куркумин.
- ▲ Такие продукты помогают снижать воспалительный процесс в организме, активируют ферменты, регулирующие моторику желудка, а также участвуют в формировании здоровой кишечной микрофлоры.

## ЗЕЛЕНЫЕ ОВОЩИ И ФРУКТЫ

Представители: огурцы, зеленые перцы, брокколи, брюссельская капуста, шпинат и другая зелень, стебли сельдерея, стручковая фасоль, зеленая спаржа, киви, зеленый виноград, зеленые яблоки и груши.



- ▶ Они богаты такими активными агентами, как сульфорафан, глюкозинолаты, изоцианаты, индолы.
- ▲ Их основное свойство поддержка женского здоровья, а также антиоксидантное действие.

## ФИОЛЕТОВЫЕ, СИНIE И ГОЛУБЫЕ

Представители: баклажаны, фиолетовый базилик, свекла, краснокачанная капуста, сливы, виноград, лук, черника, голубика, ежевика, инжир.



- ▶ Они богаты антиоксидантами, ресвератролом, кверцетином.
- ▲ Фитонутриенты этих овощей и фруктов замедляют старение клеток, поддерживают нашу память, мыслительные процессы и хорошее настроение, а также обладают противовоспалительным свойством.