

# Три главных принципа здоровой жизни

## ГЕНЕТИКА, МЕДИЦИНА, ЭКОЛОГИЯ... ОБРАЗ ЖИЗНИ!

Как вы думаете: что играет самую важную роль в состоянии нашего здоровья? В 1994 году межведомственная комиссия Совета безопасности России по охране здоровья населения, основываясь на международных научно-медицинских данных, составила рейтинг факторов, от которых зависит самочувствие, заболеваемость либо устойчивость к болезням, а в конечном счете — продолжительность жизни человека. Основную вклад вносят:

- генетические факторы — 15 — 20%;
- состояние окружающей среды — 20 — 25%;
- медицинское обеспечение — 10 — 15%;
- условия и образ жизни людей — 50 — 55%.

Словом, врачи, ученые и аналитики подтвердили: в первую очередь наше здоровье — в наших собственных руках и больше чем наполовину зависит от того, насколько сознательно и ответственно мы ведем себя в повседневной жизни.

### ПРИНЦИП НОМЕР 1: ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

- Главное правило здорового образа жизни — это правильное питание, - поясняет **Главный внештатный специалист-терапевт Минздрава России, директор Национального медицинского исследовательского центра профилактической медицины Оксана Драпкина**. - Увы, сегодня как в России, так и в мире появляется все больше людей с ожирением. Причем, по данным выборки с 1993 по 2013 годы мужчин с ожирением в нашей стране стало втрое больше. А вот число женщин, страдающих ожирением, увеличилось незначительно.

Важно понимать, что лишний вес это не только эстетическая проблема, подчеркивают врачи. Ожирение ведет к артериальной гипертензии, способствует развитию ишемической болезни сердца и повышает риск инфаркта миокарда. Только представьте себе: каждые лишние 4 килограмма приводят к повышению систолического (верхнего) давления на 4,5 мм рт ст!

Также при ожирении страдают суставы: им и позвоночнику тяжело «носить» лишние килограммы. И еще одно опаснейшее следствие избыточного веса заключается в том, что человек с ожирением – это плацдарм для системного воспаления организма, предупреждает Оксана Драпкина. Потому что в жировой ткани находятся вещества-цитокины, поддерживающие воспаление в организме. А хроническое системное воспаление, в свою очередь, это путь к онкологическим заболеваниям.

### КСТАТИ

#### Цирроз печени без алкоголя

У тучных людей нередко развивается неалкогольная жировая болезнь печени, когда жир откладывается в этом органе несмотря на то, что человек не злоупотребляет алкоголем. Это «молчаливое» заболевание, которое практически себя не проявляет, но в какой-то момент может очень быстро прогрессировать в цирроз печени, поясняет эксперт.

### ВОПРОС РЕБРОМ

#### Меньше есть или больше двигаться?

Как же избавляться от опасного лишнего веса? «Ожирение – это дисбаланс между энергией, которую мы потребляем, и энергией, которую мы расходует. Важно понять, что в наборе веса большую роль играет именно то, чем питаемся. Физическая активность, как ни странно, влияет на положение стрелки весов в меньшей степени», - говорит Оксана Драпкина. По мнению эксперта, главное, что нужно делать для избавления от лишнего веса - ограничивать потребление углеводов: сладкого и мучного. Именно из-за них люди растут, как на дрожжах. Последнее международное исследование PURE показало, что диета, где 60% потребленной энергии приходится на углеводы, негативно влияет на общую смертность.

А вот жир в разумном количестве нужен организму: например, можно абсолютно точно позволить себе немного сливочного масла на хлеб утром, в масле содержится ценный витамин А, поясняет эксперт. Но особенно полезны растительные масла — в первую очередь оливковое и льняное, которые содержат большое количество ненасыщенных жирных кислот.

### ПРИНЦИП НОМЕР ДВА: РАЗУМНЫЕ ФИЗНАГРУЗКИ

Чем старше мы становимся, тем меньше нам требуется энергии, а значит, потребность в еде снижается. Но это вовсе не значит, что двигаться нужно меньше — наоборот, больше, призывают эксперты. Потому что обмен веществ

перестраивается, и с возрастом отдавать энергию становится гораздо сложнее. А неиспользованная энергия из пищи, как известно, переходит в жировые отложения.

- Физическая активность - это не только преграда ожирению, но и кардиотренировки, роль которых возрастает, поскольку с годами в той или иной степени в большинстве случаев у людей возникают проблемы с сердцем и сосудами, - добавляет Оксана Драпкина.

- Человеку, у которого уже есть заболевания сердечно-сосудистой системы, категорически нельзя допускать сидячий образ жизни, - поддерживает коллегу **главный врач Московского областного центра медицинской профилактики, главный специалист по медицинской профилактике ЦФО РФ и Министерства здравоохранения Московской области, профессор кафедры медицинской реабилитации и физиотерапии МОНИКИ им. М.Ф. Владимирского Екатерина Иванова.** - В то же время очень важно помнить, что в зависимости от патологии — сердечно-сосудистой или другой — есть ограничения по видам и интенсивности физнагрузок.

## **НА ЗАМЕТКУ**

- Если есть патологическое поражение суставов (оно практически всегда сопутствует ожирению, см. выше), обязательно нужно обращаться к инструкторам или врачам ЛФК, которые подскажут, какие движения полезны, исходя из локализации повреждения суставов.

- Пациентам с серьезной патологией сердца противопоказаны занятия в воде с полным погружением области сердца, потому что это опасно повышает давление. Таким людям рекомендуются более легкие аэробные нагрузки, например, регулярная ходьба в среднем темпе, велосипедные прогулки по ровной местности.

## **НЕОЖИДАННЫЙ ФАКТ**

### **Чем старше, тем активнее**

- Наше последнее исследование «Эссе-РФ» показало, что люди после 40 лет двигаются больше, чем 25-летние, - рассказывает Главный внештатный специалист-терапевт Минздрава России Оксана Драпкина. Эксперты связывают такой неожиданный, на первый взгляд, факт с тем, что люди более зрелого возраста больше задумываются о своем здоровье, ответственнее относятся к нему. Увы, у молодежи порой все сводится к фотографиям из фитнес-зала, куда молодые люди заглядывают пару раз в месяц с одной из главных целей сделать сэлфи для соцсетей.

«Важно, чтобы выросло поколение, которое будет считать, что быть здоровым — это модно, - подчеркивает Драпкина. - А для этого в первую очередь нужна долгосрочная и масштабная социальная реклама, агитация за разумный и здоровый образ жизни на ТВ, радио, в Интернет-СМИ и в соцсетях.»

## **ПРИНЦИП НОМЕР 3: ПОЗИТИВНЫЙ НАСТРОЙ**

Да-да, хорошее настроение очень важно для здоровья, это не миф и не преувеличение. Позитивный настрой может через ряд определенных биохимических реакций инициировать выработку агентов иммунитета, говорят врачи. «Лично я советую каждое утро, просыпаясь, благодарить за еще один подаренный день жизни. И неважно, какой он будет, солнечный, дождливый, снежный, - это еще один день Вашей жизни. Помните, мысли материальны, и очень важно буквально заставлять себя быть позитивным и энергичным», - призывает Оксана Драпкина.

## **Пять главных правил здорового питания для долголетия**

Наши каждодневные пищевые привычки, которые вроде бы никак не отражаются на самочувствии моментально, оказывают на здоровье системное влияние, подчеркивают специалисты. Неправильное питание увеличивает риск возникновения сердечно-сосудистых болезней, артериальной гипертонии, ожирения, сахарного диабета, рака. Каких же правил нужно придерживаться за столом, чтобы избежать опасных заболеваний и сохранить здоровье на долгие годы?

### **1. МЕНЮ МЕНЯЕТСЯ ВМЕСТЕ С ЧЕЛОВЕКОМ**

На уровне интуиции и здравого смысла понятно – питание должно быть соизмеримо тому, сколько энергии тратит человек: нельзя много есть при сидячей работе и, наоборот, голодать при больших нагрузках. Если ориентироваться на цифры, то в сутки среднему человеку достаточно 2000 килокалорий, уточняет **главный внештатный специалист Минздрава России по профилактической медицине Сергей Бойцов:**

– Например, в период бурного роста 15-16-летний мальчик-подросток может съесть большое количество пищи: она легко усваивается и не оставляет никаких неприятных последствий в виде жировых отложений. Но уже в 18-20 лет питание должно стать более умеренным. В противном случае к 25-ти годам у мужчины могут появиться висцеральные (внутренние) жировые отложения в области брюшной полости, сальника, брыжейки, в печени, иными словами, появится маленький

животик, а к 35-40 проявится абдоминальное ожирение (избыток жира в верхней половине туловища и на животе), и возрастет риск сердечно-сосудистых заболеваний. К сожалению, так сегодня выглядит стереотипный портрет россиянина. В возрасте 30-60 лет наши мужчины, в среднем, потребляют 3500-4000 Кк. Чтобы сбалансировать питание, им можно смело сократить количество пищи вдвое.

## **КСТАТИ**

### **Секрет пирамиды**

Придерживаться правильного рациона взрослому человеку поможет «секрет пирамиды». Ежедневный набор продуктов должен соответствовать простой схеме: основа «пищевой пирамиды» – овощи и фрукты (например, на 1 день достаточно одной порции овощного салата и, как минимум, двух больших фруктов, самый простой вариант – двух яблок).

На втором месте – злаки (утренние каши, зерновой хлеб).

Далее – бобовые (гороховые и бобовые содержат большое количество растительного белка, т.е. необходимые аминокислоты).

Что касается рыбы и мяса, то диетологи рекомендуют выбирать рыбу холодных морей и есть ее не менее двух раз в неделю; мясо достаточно употреблять 1-2 раза в неделю. При этом делать упор на индейку, кролика, куриное мясо без кожи (в ней содержится много жирных кислот, жиров и холестерина), нежирные сорта говядины.

## **2. ЗАВЕСТИ БУДИЛЬНИК НА ОБЕД**

У человека ежедневно должно быть 3 приема пищи и 2 перекуса, говорят эксперты. Причем, приемы пищи означают не десерты и закуски, а полноценную еду – завтрак, обед, ужин (каши, супы, мясо, курицу, овощи, фрукты). Ужинать надо как минимум за два часа до сна. Основные продукты для перекусов – фрукты и овощи, на сладкое - сухофрукты, цукаты, фруктовые чипсы.

## **3. ПОВЕСИТЬ ЗАМОК НА СЛАДКУЮ ЖИЗНЬ**

В дневном меню должно быть как можно меньше сахара и сладкого. Согласно рекомендациям **Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)** дневная норма потребления сахара для здорового человека не должна превышать 50 грамм (около 10 чайных ложек). В случае наличия или предрасположенности к хроническим заболеваниям – например, к ожирению, гипертонии, нарушениям углеводного обмена, это количество сокращается до 30 грамм, а при заболевании почек, сахарном диабете – до 15-20 грамм.

Сегодня сахар используется в основном как усилитель вкуса, «сахарный бум» начался с середины 20-го века, и именно с избыточным потреблением сахара и сахаросодержащих продуктов ученые связывают всплеск в развитых странах ожирения, сахарного диабета 2 типа, сердечно-сосудистых заболеваний. Насыщенное сахаром питание негативно изменяет обмен веществ, провоцирует ускоренное образование атеросклеротических бляшек. Также чрезмерное потребление сахара способствует накоплению лишней внутриклеточной жидкости в тканях, отечности.

Ситуация усугубляется тем, что мы не просто сами добавляем сахар в блюда и напитки, но и употребляем так называемый «добавочный сахар» в составе покупных продуктов. Даже горчица, майонез, кетчуп содержат сахар, не говоря про сладкие напитки, соки, сиропы, газировку, молочный шоколад, мучные и кондитерские изделия. Этот дополнительный сахар, по сути, не имеет пищевой ценности, лишь увеличивая энергетическую ценность блюда. «Скрытый» сахар обязательно надо учитывать, рассчитывая ежедневную норму.

Как это сделать? По российскому законодательству, производители обязаны указывать на этикетке количество сахара в продукте. Например, йогурты с различными фруктовыми добавками, даже с низкой жирностью, содержат примерно 10 грамм сахара, итого 3 стаканчика йогурта в день – это уже 30 грамм сахара. В столовой ложке меда содержится треть ежедневной нормы всего потребления сахара.

## **4. УБРАТЬ СОЛОНКУ СО СТОЛА**

Важно употреблять меньше соли в чистом виде и максимально сократить чрезмерно соленые продукты (твердые сыры, колбасные изделия, соленья, сельдь, копчености, консервы, майонез, кетчуп, соевый соус), советуют специалисты. Как и в случае с сахаром, ВОЗ ограничивает дневную норму соли для здорового человека – не более 7 г в день (одна столовая ложка). При риске или наличии хронических заболеваний – 4 - 5 г.

«Ограничение соли – один из главных факторов профилактики артериальной гипертонии, а низкосолевые рационы имеют отличное антигипертензивное действие!» - заверяет **главный внештатный диетолог Департамента здравоохранения Тюменской области Елена Дороднева**.

Соль задерживает жидкость, поэтому при чрезмерном употреблении соли жидкость накапливается в организме. А это является причиной повышения диастолического («нижнего») артериального давления в молодом возрасте. Также человек становится нечувствительным ко многим лекарствам – возникает, так называемая, резистентность. Кроме того, появляются «рыхлость», вялость. Отекает лицо, особенно веки, по вечерам – ноги.

«По данным эпидемиологических исследований Федеральной службы статистики от 2012 года примерно 60% взрослого населения превышают допустимые нормы соли почти в 2 раза – потребляют 11 г соли в день. И эта статистика – без учета дополнительного досаливания, являющегося одним из основных механизмов избыточного потребления соли», - отмечает главный внештатный специалист Минздрава РФ по профилактической медицине Сергей Бойцов.

Для контроля за потреблением соли специалисты рекомендуют не подсаливать дополнительно после приготовления блюда за столом. Использовать больше специй – различные смеси трав и морской соли, перец, морскую, каменную, йодированную соль (5-6 г йодированной соли в сутки – хорошая профилактика йодного дефицита). К соленьям, копченьям, консервам, твердым сырам относиться как к закускам – есть по 1 - 2 кусочка.

## 5. ПОСТАВИТЬ ЖИРНЫЙ КРЕСТ НА ЖИРНОМ

Пятое правило - меньше жира. Желательно сократить или отказаться от жирных мясных продуктов (разрешается курица, индейка, кролик и нежирные сорта говядины), жирных молочных продуктов (йогурты не более 5%, сметана не более 10%), продуктов с большим содержанием трансизомерных жирных кислот (практически все кондитерские изделия: торты, конфеты, вафли, чипсы и все, что хрустит).

«Сегодня мы тратим гораздо меньше энергии, чем наши предки, чтобы есть в огромном количестве жирные продукты, - объясняет Елена Дороднева. - Для того, чтобы есть 20% сметану и цельные молочные продукты, нужно жить в начале 20-го века – ходить пешком, не пользоваться лифтом, работать на земле и заниматься физическим трудом!»

Пищевые привычки вырабатываются с детства. Но изменить подход к выбору продуктов, сбалансировать свое питание можно в любом возрасте. И при этом совершенно не обязательно дожидаться болезней – начните сейчас!

## Минздрав напоминает: йод полезен для здоровья

По данным Минздрава РФ, нехватку йода в организме испытывают в той или иной степени до 70% россиян. Так, среднестатистический москвич потребляет от 40 до 80 мкг йода в день вместо нормы в 100 мкг. В каких случаях недостаток йода становится опасным для здоровья, и как снизить риск заболеваний, «КП» узнала у вице-председателя Российской ассоциации эндокринологов Галины Мельниченко.

### МЕНЬШЕ ЙОДА – НИЖЕ IQ

«Хранилищем» йода в нашем организме, а также «производителем» йодосодержащих гормонов (тироксина, трийодтиронина) является щитовидная железа. Йод регулирует обмен веществ, стимулирует работу клеток иммунной системы. За всю жизнь мы употребляем извне не более одной чайной ложки йода, но дефицит этого микроэлемента – в зависимости от уровня нехватки – способен вызывать раздражительность, быструю утомляемость, потливость, головные боли, резкое изменение веса, ухудшение памяти, проблемы с сердечно-сосудистой и дыхательной системой.

Самые заметные проявления йодного дефицита – когда в области шеи вырастает зоб (происходит увеличение щитовидной железы, причем, к старости в ней могут образоваться токсические узлы), а также – низкий интеллект (кретинизм).

– Особая группа – беременные и кормящие матери: им нужно почти в два раза больше йода, чем обычному взрослому человеку, – поясняет **вице-председатель Российской ассоциации эндокринологов, директор института клинической эндокринологии ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России Галина Мельниченко.** – Нехватка йода провоцирует выкидыши, мертворождения, возрастает риск, что ребенок родится с отклонениями. У плода до 16 недели нет своей щитовидной железы, зато буквально с первых дней жизни эмбриону необходим мамин гормон – тироксин. В противном случае могут возникнуть проблемы с развитием зрения, слуха. Тяжелый йододефицит чреват умственной отсталостью малыша. Хотя даже легкая степень нехватки йода приводит к тому, что уровень IQ ребенка будет на 10 - 15 пунктов ниже, чем у сверстников из благополучных в плане йода регионов. Чаще всего речь идет об IQ ниже 100, рассеянности, дефиците внимания, заторможенности – таким образом, недополученный йод может сыграть плохую шутку с будущей успеваемостью ребенка в школе и вообще с его успешностью.

### СКОЛЬКО ВАМ ЙОДА?

На 90% наш организм получает йод из пищевых продуктов, остальные 10% поступают с водой и воздухом. Больше всего повезло жителям приморских регионов, ведь там и вода, и почва, и растения богаты йодом. Вдобавок им легче разнообразить свое питание морепродуктами. Кальмары, мидии, крабы, морская капуста – все это насыщает организм

необходимым микроэлементом. Но что делать, скажем, москвичам, чтобы не подвергать свое здоровье неоправданному риску?

– Высчитывать с калькулятором количество потребляемого йода, конечно, не нужно, – успокаивает наш эксперт. – Чтобы восполнить суточную дозу йода, достаточно заменить обычную соль на йодированную. Ежедневной нормы соли – 5-7 г в день (1 чайная ложка) – достаточно и для наполнения организма йодом. Тяжелым йодным дефицитом считается потребление 20 и менее мкг йода в сутки.

Также для профилактики диетологи советуют включать в меню свеклу, морковь, картофель, капусту, салат, хурму, яблоки, виноград, сливы, гречку, пшенику, сыр, творог, молоко.

## УРОКИ ИСТОРИИ

Портреты людей с зобами можно встретить в интерьерах дворцов, где жила испанская и французская знать, старинных домах швейцарских богачей. Но лишь в начале 20 века ученые стали специально определять регионы с дефицитом йода. В том числе, к зонам с наиболее тяжелой нехваткой йода эксперты отнесли Швейцарские Альпы, и именно там начали использовать для профилактики болезней йодированную соль. Средство оказалось дешевым и эффективным. Молодая Советская Россия одной из первых переняла полезный опыт.

Уже в 1927 году советские специалисты совершили ряд поездок по стране, чтобы выявить регионы с низким уровнем йода. В итоге были открыты противозобные диспансеры, в рацион рабочих и колхозников вводили йодированную соль, детям дополнительно давали препараты йодида калия. К началу 50-х годов серьезный йододефицит удалось ликвидировать.

Сейчас в 113 странах действуют законы о профилактике йододефицита с помощью йодированной соли. Такую соль используют в пищевой промышленности, кафе и ресторанах. В ряде стран она даже вытеснила обычную соль на прилавках магазинов. А простую соль начали продавать в аптеках, поскольку в некоторых ситуациях пациентам назначают безйодную диету (например, при лечении радиоактивным йодом после операций из-за рака щитовидки). В России пока аналогичных законов нет, поэтому йодированную соль потребители покупают, руководствуясь собственными познаниями и предпочтениями.

В 2010 году президентом РФ утверждена **Доктрина продовольственной безопасности**, которая предусматривает производство пищевых продуктов массового потребления, обогащенных витаминами, йодом и другими минеральными веществами. Благодаря этому привычные продукты могли бы стать помощниками в борьбе с дефицитом важных веществ. Так, 200-300 г хлеба, выпеченного с йодированной солью, закрывают около 50% суточной потребности организма взрослого человека в йоде.

Планируется, что к 2020 году доля обогащенных продуктов достигнет 40 - 50% от общего объема производства. Но пока подобные установки носят добровольный характер для рынка, поэтому в реальности цифры не самые радужные. Несмотря на рекомендации Роспотребнадзора, только 14% предприятий выпускают обогащенные пищевые продукты. По хлебу и хлебобулочным изделиям объем обогащенной продукции составляет 6,4%, по «молочке» – 3,1%, по напиткам – 8,1%.

## ЦИФРЫ И ФАКТЫ

По данным Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2012 году» более 50% субъектов РФ являются йододефицитными.

Более 60% россиян проживают в регионах с природно-обусловленным дефицитом йода. К зонам риска относятся: Ингушетия, Дагестан, Кабардино-Балкария, Карачаево-Черкессия, Чечня, Ненецкий автономный округ, Астраханская область, Республики Адыгея, Тыва, Иркутская область, Республики Алтай и Бурятия, Алтайский край, Кемеровская, Томская, Амурская, Ульяновская области, Чувашская Республика, Саратовская, Брянская, Орловская, Владимирская, Ивановская области и др.

Ежегодно из-за дефицита йода специализированная эндокринологическая помощь нужна более 1,5 млн взрослых россиян и 650 тыс. детей с заболеваниями щитовидной железы.

## ЙОД ЕСТЬ?

По статистике, около 35 % россиян имеют выраженный дефицит йода, у остальных – от легкого до умеренного. Заболевания щитовидной железы, связанные с нехваткой йода, развиваются годами, последствия их тяжелые и в ряде случаев могут приводить к инвалидности. Лечить их дорого, предупреждать их развитие – эффективно и дешево.

Бороться с йододефицитом начали еще в 1927 году в СССР. Советские ученые ездили по стране и измеряли уровень содержания йода в воде и почве, чтобы выявить дефицитные по йоду регионы. А после того, как выявили, заменили обычную поваренную соль йодированной. Эту меру заимствовали у Швейцарии, где удалось ликвидировать дефицит йода и связанные с ним заболевания – эндемический зоб (разрастание тканей щитовидной железы) и врожденный кретинизм. По всему СССР работали противозобные диспансеры даже в тяжелые послевоенные годы. Кроме йодированной соли дети из дефицитных по йоду регионов еще получали препараты йодида калия.

В 1957 году, несмотря на присоединение к стране большого количества регионов дефицитных по йоду (Западная Украина, Белоруссия), где были распространены случаи кретинизма и эндемического зоба, Министр здравоохранения СССР констатировал, что на территории всего Советского Союза дефицит йода ликвидирован. В 80-х годах прошлого века были ликвидированы и противозобные диспансеры.

Чернобыль показал всему миру, что дефицит йода бывает не только тяжелый (до 20 мкг в сутки), но и умеренным и легким (80 мкг в сутки). Незначительная нехватка йода в организме стала причиной активного поглощения щитовидной железой радиоактивного йода, выброс которого произошел во время аварии на АЭС. Что привело к росту заболеваемости раком щитовидной железы в 80 раз. «В первую очередь от этого пострадали дети и женщины репродуктивного возраста», - отмечает Лариса Жукова, председатель филиала Курского регионального отделения Российской ассоциации эндокринологов, заведующая кафедрой эндокринологии КГМУ. Дети, потому что щитовидная железа регулирует все виды обмена в организме посредством вырабатываемых ею гормонов. Для их синтеза щитовидной железе нужен йод. Женщины, потому что их щитовидная железа работает с повышенной нагрузкой во время беременности и лактации, чтобы обеспечить себя и ребенка в первые месяцы внутриутробного развития и период младенчества.

Дальнейшие исследования показали, что легкий дефицит опасен не только во время техногенных катастроф – он способствует снижению уровня IQ. По данным эпидемиологических исследований, отставание в йод-дефицитных регионах составляет 10-15 баллов по сравнению с жителями регионов, где такого дефицита нет.

Борьбу с йодным дефицитом возобновили только в современной России. Пик ее пришелся на 1997-1998 годы. Потом случился экономический кризис – и йод отошел на второй план. За последние 15 лет частота встречаемости эндемического зоба у детей выросла почти на 10% и диагностируется у четверти детей. Кроме того, в стране продолжает расти частота случаев врожденной умственной отсталости (кретинизма). По приблизительным подсчетам, число россиян с умственной отсталостью по причине дефицита йода может достигать 1,5 млн.

Суточная норма потребления йода составляет 150-200 мкг, для беременных и кормящих 250 мкг, напоминает Лариса Жукова. По последним данным, москвичи потребляют от 40 до 80 мкг йода в день, и это при оптимуме вне беременности и грудного вскармливания – в 100 мкг. Чуть лучше дело обстоит в Санкт-Петербурге и Приморье, хуже – в горных районах Кавказа. «Чтобы восполнить суточную дозу йода, достаточно заменить обычную соль на йодированную. Ежедневной нормы соли – 5-7 грамм в день будет достаточно и для наполнения организма йодом», - объясняет директор института клинической эндокринологии ФГБУ «Эндокринологический научный центр» Минздрава России, вице-председатель Российской ассоциации эндокринологов Галина Мельниченко.

Этой осенью депутаты Госдумы озаботились решением вопроса йододефицита на государственном уровне и выступили с инициативой о принятии закона об обязательном йодировании соли. Этот законопроект поддерживают в Минздраве, однако против него выступают представители пищевой промышленности и сельского хозяйства. Их главный аргумент – испортится вкус продуктов. Как показывает практика Швейцарии и еще 113 стран, в том числе Франции, Германии, известных на весь мир своей гастрономической культурой, йодирование соли никак не сказалось ни на качестве, ни на вкусе производимых продуктов питания. Второй аргумент противников закона – повышение стоимости пищевых продуктов. Разница в стоимости 1 кг йодированной и обычной соли в розницу в зависимости от производителя составляет 3-20 рублей, а на лечение и реабилитацию больных с заболеваниями, вызванными дефицитом йода, государство ежегодно тратит порядка 275 млрд рублей.

## Небезопасный сахар

14 ноября - Всемирный день борьбы с диабетом. По данным ВОЗ, в мире 415 млн человек больны диабетом, причем 90% из них – диабетом второго типа. В России больных диабетом второго типа насчитывается порядка 8-9 млн, а еще примерно у 30 млн – преддиабет. По оценкам экспертов, число больных ежегодно увеличивается на 4-5%.

Диабет второго типа называют диабетом пожилых, хотя сейчас его диагностируют даже у подростков. При этом заболевании поджелудочная железа вырабатывает инсулин, но организм теряет чувствительность к нему. Инсулин необходим для транспорта глюкозы в мышцы, жировую ткань, где она запасается в виде гликогена или жира, соответственно. Глюкоза уходит в клетки - снижается ее уровень в крови. Жировые клетки у людей с лишними килограммами «не хотят» продолжать усваивать поступающую глюкозу, и поджелудочной железе приходится вырабатывать все больше инсулина, чтобы их «заставить». Со временем организм уже не может вырабатывать инсулин в таких чрезмерных количествах и поддерживать нормальный уровень глюкозы – развивается диабет второго типа. Опасность этого заболевания в том, что оно очень долго может оставаться не распознанным. Пока не возникнут осложнения: гипертония, атеросклероз, трофические язвы, слепота или почечная недостаточность.

### Диабет бедных

Западные эпидемиологические исследования показывают, что диабет второго типа – заболевание бедных. Чем больше в стране или отдельном регионе социально-экономических проблем, тем выше уровень заболеваемости. Питаться рационально – дорого. «Люди покупают те продукты, на которые хватает денег, а не те, которые хочется. Сахар — самый простой дешевый продукт, который дает чувство насыщения», - говорит доктор медицинских наук, известный диетолог Алексей Ковальков. Сейчас Минпромторг оценивает потребление сахара на душу населения в 39,3 кг в год. Однако Ковальков считает, что в городах потребление доходит до 70 кг в год. То есть каждый горожанин съедает примерно 200 г сахара в день, что в четыре раза выше, чем рекомендовано ВОЗ. Рациональным и относительно безопасным для здоровья считается потребление не более 50 г в сахара в день.

### Прививать с пеленок

К числу других причин, способствующих увеличению потребления сахара, эксперты относят отсутствие гастрономической культуры в России. «Люди едят все, что им хочется и в том объеме, в каком хотят и подчас абсолютно не имеют представления, что полезно, а от чего можно и нужно отказаться», - считает главный внештатный диетолог Департамента здравоохранения Тюменской области Елена Дороднева. По ее мнению, у современных россиян нет понимания, какие блюда являются основными, а какие – закусочными или десертными. Поэтому для россиян сегодня совершенно нормально



есть сладкое вместо, а не после еды. «Изменить подход к выбору пищевых продуктов, сбалансировать свое питание можно в любом возрасте», - уверена диетолог, хотя порой сделать это бывает непросто. Поэтому прививать правильное пищевое поведение нужно начинать с детства. «Понимаете, дети – очень внушаемы. И если их информируют и правильно кормят в детском саду или школе, они могут и в семью привнести культуру здорового питания», - говорит главный внештатный специалист Минздрава России по профилактической медицине Сергей Бойцов. Впрочем, прививать правильное пищевое поведение должны не только в образовательных учреждениях, но и дома. Например, родители могут заменить фруктами и сухофруктами сладости. «Желательно, чтобы весь потребляемый сахар поступал только с фруктами», - рекомендует Сергей Бойцов. А шоколад и соки, которыми сегодня российские родители балуют своих детей, приводят только к развитию кариеса зубов, формированию зависимости от сладкого и ожирению. Заесть стресс Сладкое – это еще и удовольствие, которое помогает россиянам справиться с постоянными стрессами. Так устроен человек, что после выброса адреналина, растет уровень кортизола. Этот гормон стресса повышает уровень глюкозы в крови и стимулирует аппетит. В отличие от белков и жиров, сладкое усваивается очень быстро. А еще – оно стимулирует центр удовольствия. Как это не парадоксально звучит, однако «удовольствие от сладкого не зависит от количества съеденного, а от времени его пребывания в ротовой полости. Так как вкусовые рецепторы находят не в пищеводе и желудке, а во рту», - напоминает Елена Дороднева. Поэтому, если съесть сладкое очень медленно, можно снизить «дозировку» до безопасных нормативов ВОЗ и защититься от ожирения и диабета в будущем.

## Соль гипертонии на руку

В середине ноября американские кардиологи на ежегодной конференции «Американской ассоциации сердца» понизили рубеж, с которого ставится диагноз артериальной гипертонии (АГ). Если раньше ее диагностировали при артериальном давлении (АД) 140/90, то теперь – при 130/80. Новая классификация уже напугала европейских кардиологов, а для России переход в новые рамки рискует обернуться катастрофой: число больных может вырасти на треть.

По данным Минздрава, смертность от заболеваний сердечно-сосудистой системы, на которую еще два года назад приходилось более 50%, постепенно снижается. Сегодня этот показатель составляет уже 48%, что пока все равно в два-три раза выше, чем в странах Европейского союза. По данным статистики, российские мужчины умирают от этих причин в семь раз чаще, чем женщины. Не только из-за злоупотребления алкоголем, курения, но и чрезмерного употребления соли. Соль, как табак и алкоголь, приводит к развитию артериальной гипертонии, которая в свою очередь является основной причиной инфарктов, инсультов, а значит, инвалидизации и смертности в стране.

Согласно данным отечественных эпидемиологических исследований, в России от повышенного артериального давления страдает порядка 40% населения, из них постоянное лечение получают лишь около 20%. Если прибавить к ним пациентов, у которых артериальное давление составляет 130/80, количество больных АГ вырастет еще на треть и достигнет примерно 60% от всех взрослых россиян. До последнего времени пациенты с давлением 130/80 не получали лечения и относились к категории людей с предгипертонией, хотя, как показывают результаты недавних исследований, рискуют немногим меньше тех, у кого 140/90. К слову сказать, врачебное сообщество не в первый раз понижает рубеж для гипертонии. В 60-е годы прошлого века диагноз АГ ставился при давлении 160/100, потом 140/90, а теперь - 130/80.

Диагностировать АГ легко. Если больной обратится к врачу за помощью. Сложность в том, что больные своего повышенного давления никак не ощущают. Иногда при повышении давления может краснеть лицо, болеть или кружиться голова, однако большинство пациентов узнают о своем заболевании в тот момент, когда у них произошел инсульт или инфаркт. Данные исследований показывают, что повышение давления на каждые 10 мм рт. ст. увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний на 30%. Держать давление и возможные риски под контролем позволяет грамотно подобранная терапия. Поскольку АГ – заболевание хроническое, принимать их нужно всю жизнь без перерыва, однако без изменения образа жизни препараты зачастую оказываются недостаточно эффективными. Поэтому наряду с лекарственной терапией для лечения гипертонии широко применяются немедикаментозные методы: отказ от курения и алкоголя, повышение физической активности, снижение массы тела и ограничение соли в рационе.

По рекомендациям ВОЗ, норма потребления соли составляет 5-7г в сутки, а, по данным Федеральной службы статистики, 60 % россиян превышают их почти в два раза. Население не только солит блюда во время приготовления, но и досаливает по вкусу и потребляет много соленых продуктов промышленного производства. Соль повсеместно используется, так как является одним из самых доступных по цене усилителей вкуса и эффективных консервантов.

В сентябре специалисты ФИЦ питания выступили с инициативой – ограничить ряд небезопасных для здоровья продуктов, включая консервы, колбасу, сыр, хлеб и др. из-за повышенного содержания в них соли. За снижение соли в продуктах борются и в Минздраве в рамках проекта Стратегии по формированию здорового образа жизни населения до 2025 года. «Перед нами стоит задача добиться постепенного уменьшения содержания соли в хлебе. Уже сейчас можно ввести небольшую часть хлебобулочной продукции со сниженным до нужного значения количеством соли, - уверен главный внештатный специалист Минздрава России по профилактической медицине Сергей Бойцов. Он ссылается на опыт Великобритании и Финляндии, где в течение 20 лет власти постепенно снижали потребление соли. Эти меры позволили значительно снизить распространенность артериальной гипертонии в этих странах.

«Снижение потребления соли – один из важнейших факторов профилактики и лечения артериальной гипертонии», - поясняет главный внештатный диетолог Департамента здравоохранения Тюменской области Елена Дороднева. Потому что соль задерживает в организме жидкость, что приводит к увеличению жидкости в кровяном русле и повышению артериального давления. По словам Елены Дородневой, именно чрезмерное употребление соли частая причина повышения диастолического («нижнего») артериального давления в молодом возрасте.

В качестве альтернативы врачи предлагают использовать больше специй. Известно, что АГ мало распространена в Латинской Америке и Юго-Восточной Азии, где предпочитают перец соли. Золотым стандартом для профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы считается средиземноморская диета, где почти в каждое блюдо кладут лимон и пряные травы и минимум соли. Людям с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и почек ВОЗ рекомендуют снизить количество соли до 3г или вовсе отказаться от ее употребления в зависимости от тяжести заболевания. При соблюдении низкосолевой или бессолевой диеты артериальное давление достоверно снижается.

## Приговоренные продукты

Федеральный исследовательский центр (ФИЦ) питания опубликовал список вредных продуктов, потребление которых нужно ограничить. В этом списке - хлеб, пирожные, майонез, кетчуп, колбасы и консервы, так как в них высокое содержание соли, сахара или трансжиров. Согласно ВОЗ, в сутки количество соли в рационе не должно превышать 5-6 г, сахара – 50 г, трансжиров – 2 г.

### Назад к маслу

Трансжиры – жиры, которых нет в природе. Их получают – путем пропускания водорода через растительное масло. Процесс этот называют частичной гидрогенизацией, в результате чего растительные масла становятся твердыми и внешне напоминают сливочное масло. Правда, в отличие от него маргарины и спреды стоят дешевле и хранятся почти вечно, за что их очень ценят в пищевой промышленности. Их широко используют для изготовления выпечки, кондитерских изделий, полуфабрикатов, майонезов, мороженого, шоколада, конфет, плавленых сыров и молочных продуктов. Трансжиры используют и предприятия общественного питания, и домохозяйства как доступную альтернативу сливочному маслу. Трансжиры долгое время были не только дешевой, но и «здоровой» альтернативой животным жирам. Они должны были защищать сердечно-сосудистую систему от вредного воздействия насыщенных жиров, из которых, как на тот момент полагало врачебное сообщество, образуется холестерин. Сегодня животные жиры уже реабилитированы в США и некоторых странах ЕС, а трансжиры, напротив, признаны крайне вредными для здоровья. Доказано, что они обладают канцерогенным действием, приводят к развитию заболеваний сердечно-сосудистой системы и нарушают обмена веществ. Более того, есть данные о связи трансжиров с болезнью Альцгеймера, жировым перерождением печени (неалкогольным циррозом), депрессией и бесплодием. В 2009 ВОЗ рекомендовала полностью исключить такие жиры из рациона, как и продукты, для производства которых они используются.

На сегодняшний день в некоторых странах Европы и нескольких штатах США полностью запрещено использование трансжиров, что позволило им заметно сократить частоту инфарктов и инсультов. По словам директора Национального исследовательского центра «Здоровое питание», профессора МГУ Олега Медведева, принятие закона, запрещающего использование в пищу трансжиров на территории всей страны, позволит сохранить жизнь 60 тыс россиян в год.

Пока у нас пока о запрете транс-жиров в пищевой промышленности на законодательном уровне речи не идет: сливочное масло слишком дорого, что отразится на повышении конечной стоимости продуктов для населения. Поэтому ФИЦ питания предлагает хотя бы маркировать красным цветом продукты, содержащие трансжиры, чтобы россияне знали, что они едят. Такая же маркировка будет у продуктов, содержащих в большом количестве сахар или соль.

### Ложка соли

По данным эпидемиологических исследований Федеральной службы статистики, примерно 60% взрослого населения превышают допустимые нормы соли почти в 2 раза и потребляют 11 г соли в день. Однако эта цифра весьма приблизительная, так как в ней не учитываются «скрытая» соль из продуктов питания промышленного производства и количество соли, которое россияне добавляют в уже готовые блюда по вкусу. «Дополнительное досаливание – один из основных механизмов избыточного потребления соли», - считает главный внештатный специалист Минздрава России по профилактической медицине Сергей Бойцов. Опасность соли россияне недооценивают, хотя связь между содержанием соли в рационе и распространением артериальной гипертонии была доказана учеными. Известно, что соль задерживает жидкость в организме, таким образом, повышается гидродинамическое давление в сосудистой системе и повышается артериальное давление, возникают отеки.

### Сахар или жизнь

По данным Минпромторга, потребление сахара на душу населения в России составляет 39,4 кг в год, тогда как в норме должно быть не более 24 кг. «С избыточным потреблением сахара и сахаросодержащих продуктов связывают значительный рост распространенности ожирения, сахарного диабета 2 типа, сердечно-сосудистых заболеваний в развитых странах», - поясняет главный внештатный диетолог Департамента здравоохранения Тюменской области Елена Дороднева. Эксперты рекомендуют ограничить потребление очень сладких и соленых продуктов питания, внимательно читать их состав на упаковке и подсчитывать количество потребляемой соли и сахара. Что касается трансжиров, то многие производители отечественных продуктов лукаво умалчивают об их содержании в продукте и пишут просто «растительные жиры». Возможно, проект Стратегии по формированию здорового образа жизни населения, который разработали в Минздраве, изменит сложившуюся в стране ситуацию к лучшему. В числе прочих мер, этот документ предусматривает разработку научно обоснованных рекомендаций для производителей по сокращению сахара, соли и трансжиров в пищевой продукции.

## Движение – жизнь

Недостаточная физическая активность или гиподинамия, как ее называют в медицине, стоит на четвертом месте среди причин смертности, уступая только гипертонии, курению и повышенному содержанию глюкозы в крови. По данным ВОЗ, от недостатка физической активности каждый год умирает 3,2 млн человек. В основном речь идет о населении промышленно развитых стран. Как подсчитали ученые, за последние 100 лет люди стали двигаться на 96% меньше. Если так пойдет и дальше, человечество совсем перестанет двигаться, а значит, вымрет.

### Эпидемия неактивности

Движение – жизнь, говорили в древности и были правы. Вероятность внезапной смерти у недостаточно активных людей на 20-30% выше, чем у их более активных сверстников, которые ходят пешком хотя бы 30 минут каждый день. Гиподинамия приводит к развитию таких неинфекционных хронических заболеваний, как рак толстой кишки и молочной железы, диабет второго типа, ишемическая болезнь сердца, ожирение, гипертония и остеопороз. Без движения человек и его сосуды заплывают жиром, его кости теряют кальций и становятся хрупкими, а сердце изнашивается из-за чрезмерной нагрузки. По приблизительным расчетам, чтобы обеспечить кислородом и питательными веществами каждый килограмм лишнего веса, у человека должно вырасти два метра новых сосудов.



Эксперты ВОЗ без преувеличения называют недостаток физической активности – новой эпидемией, угрожающей будущему человечества, и всячески пытаются заставить людей двигаться. Пока без особого успеха, хотя на сегодняшний день ВОЗ относит к физической активности не только целенаправленные занятия различными видами спорта, но и игры, домашнюю работу и вообще любое движение тела, производимое скелетными мышцами. К слову сказать, без работы скелетных мышц никакое движение тела в принципе невозможно.

Уменьшились и нормы. Изначально ВОЗ рекомендовала детям и подросткам - 60 минут, а взрослым (от 18 до 65) – 150 минут ежедневной физической активности умеренной и высокой интенсивности. А сейчас, во Франции, например, местный минздрав рекомендует взрослым 30 минут в день не менее 5 раз в неделю быстрой ходьбы или эквивалентную нагрузку и не менее 60 минут для детей и подростков. И тем не менее, только 42,5% французов в возрасте от 15 до 75 лет имеют уровень физической активности благоприятный для здоровья. Пока сдвинуть человека с дивана удалось, как это не удивительно, не врачам и фитнес-тренерам, а популярному мобильному приложению про поиск непонятных существ, в которое нельзя играть сидя на месте.

### **Здоровые выгоды**

Сотни исследований доказали преимущества активного образа жизни. Физическая активность снижает риск заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда в любом возрасте. Также подвижный образ жизни является эффективной профилактикой гипертонии. А у тех, кто уже имеет повышенное артериальное давление, помогает его снижать порой даже лучше, чем назначенные врачом препараты.

Гипотензивное действие оказывают все виды спорта, направленные на развитие выносливости: плавание, бег трусцой, езда на велосипеде, если заниматься ими по полчаса-часу в день 5 или 7 раз в неделю. После физической активности давление снижается, лучше начинает работать внутренняя оболочка артерий – эндотелий. За счет притекающей к ней крови, богатой кислородом, и за счет механической «тренировки». Если заниматься регулярно, то врачи говорят даже о «хроническом» гипотензивном эффекте. И, напротив, увеличение давления на каждые 10 мм рт. ст. повышает на 30% риск инсульта и на 25% - инфаркта.

Физическая активность снижает риск развития диабета второго типа на 25% и помогает нормализовать уровень сахара в крови. Иногда достаточно только правильного питания и умеренной физической нагрузки без сахароснижающих препаратов, чтобы держать глюкозу под контролем.

Кроме того, регулярные физические нагрузки снижают риск рака молочной железы у женщин, толстого кишечника и предстательной железы – у мужчин, а также улучшает сон, настроение, снимает тревогу и стресс и является профилактикой ожирения, депрессии и болей в спине. Целый ряд исследований показали, что физическая активность не только сохраняет здоровье, продлевает жизнь, но и оказывает положительное влияние на интеллект. Те, кто регулярно занимается, реже страдают от дегенеративных заболеваний мозга, таких как болезнь Альцгеймера.

Никогда не поздно начать двигаться. Умеренная физическая нагрузка принесет пользу человеку, который просидел всю жизнь в офисе или пролежал на диване дома. А состояние здоровья можно значительно улучшить, если начать заниматься регулярно.

## **Все об алкоголе**

**Эксперты: с 30 г алкоголя в день начинается рост смертности**

### **ПЬЕМ «ПО-СЕВЕРНОМУ»**

Россия известна как страна с «северной моделью» употребления алкоголя — так эксперты называют способ пить ударными дозами. Вместе с нами в этом ряду выделяются Беларусь, Казахстан, Украина и страны Балтии. При «южной модели», куда менее опасной для здоровья — ее практикуют, например, Италия, Испания, Франция, Греция — граждане пьют достаточно регулярно, но понемногу и менее крепкий алкоголь: бокал сухого вина за обедом или ужином.

Как отмечают специалисты, в целом россияне в последнее сокращают свои «возлияния» - по официальным данным в 2016 г. на каждого человека приходилось менее 10 литров алкоголя в год, что ощутимо меньше, чем в 2015-м (в то время как в благополучном европейском регионе есть страны, где пьют по 14 л в год). Однако у нас сохраняется и преобладает экстремальный метод, когда люди «принимают на грудь» большие дозы, вплоть до смертельно опасных.

«Это, например, больше 1 л водки за один раз, - поясняет **заведующая отделением профилактики рисков здоровья**

**Центрального НИИ информатизации здравоохранения Минздрава России Дарья Халтурина.** - При этом надо понимать, что с возрастом способность выносить экстремальные алкогольные нагрузки значительно сокращается.

Например, если в 18 лет, будучи здоровым, можно, выпив литр водки, отделаться сильным похмельем, то организм 45-летнего мужчины такое может уже не пережить». У нас в стране очень высока смертность именно от передозировки.

### **КАК НЕ ПЕРЕБРАТЬ?**

Существуют ли безопасные дозы алкоголя и каковы они? По этому вопросу ведется немало споров, встречаются разные мнения. На что же ориентироваться простому человеку? **Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)** указывает границу абсолютно опасной дозы: 60 мл этанола для мужчин и 50 мл для женщин. В пересчете на спиртные напитки это соответственно 180 или 150 г водки, или 1,5 пива, или 0,5 л вина в сутки. За этими границами начинается критически опасное потребление. Однако по эпидемиологическим данным (то есть по итогам многолетним наблюдений за большими группами населения. - Авт.) видно, что уже с 30 мл этанола в день начинается рост смертности, говорит Дарья Халтурина. Это 90 г водки, 800 мл пива или большой бокал вина. То есть выпивая столько, человек уже однозначно себе вредит.

- При этом я не могу призывать не пить вообще, так как есть данные, что алкоголь снижает риск атеросклероза (то есть закупорки кровеносных сосудов холестериновыми бляшками. - Авт.), но здесь речь идет исключительно о низких дозах алкоголя, - подчеркивает эксперт. Например, один небольшой бокал (не более 150 мл) сухого красного вина и далеко не каждый день — ВОЗ рекомендует минимум два дня в неделю полностью воздерживаться от алкоголя.

## **НЕ ТОЛЬКО ЦИРРОЗ**

Что же грозит тем, кто пьет, не видя берегов? Многие традиционно вспоминают цирроз печени, однако на самом деле масштаб повреждения и даже разрушения организма намного шире, предупреждают врачи. Алкоголь это канцероген, поэтому злоупотребление спиртным ведет к развитию заболеваний, которые больше всего пугают людей — различных видов рака. В частности, доказано, что с употреблением алкоголя связано увеличение риска развития рака молочной железы, губы, языка, пищевода, печени, желудка, мочевого пузыря.

«Если человек употребляет больше 30 мл этанола в день, у него также повышаются риски нейродегенерации», - поясняет Дарья Халтурина. В результате снижается интеллект, ухудшается память, характер, растет вероятность развития болезней Альцгеймера и Паркинсона. Причем, с возрастом наша нервная система становится все более подвержена опасному воздействию алкоголя. В целом же многолетние исследования и наблюдения за десятками тысяч людей показали, что злоупотребление алкоголем, в частности регулярное употребление водки, сокращает жизнь человека в среднем на 8 лет.

## **ВАЖНО**

Не менее сильно, чем на пожилых людей, алкоголь негативно действует на молодой организм. Мозг человека активно формируется до 25 лет, и прием алкоголя до этого возраста затормаживает развитие мозга, в результате страдает и уровень мышления, и гормональный фон, а в дальнейшем это сказывается не только на здоровье, но и на карьере, уровне дохода человека и т. д., отмечают эксперты.

## **ЦИФРЫ И ФАКТЫ**

- 82% всех убийств в России совершаются в состоянии алкогольного опьянения.

- Каждый 60-й российский мужчина сейчас в тюрьме, и причина этого чаще всего в алкоголе.

- 55% жертв при пожарах не трезвы в момент смерти.

(данные на основе официальной статистики, предоставлены Д.Халтуриной).

## **ВОПРОС-РЕБРОМ**

### **Как спастись от «зеленого змия»?**

Мировая научно-обоснованная практика говорит о том, что основа - это ограничительные действия. Неспроста многие люди, которые признают свою зависимость от каких-то сайтов в Интернете, просто ставят себе блокировку на них, отмечают эксперты. В нашей стране самыми эффективными на сегодня оказались снижение ценовой доступности крепкого алкоголя, сокращение количества мест продажи и ограничения продажи по времени.

Также сейчас очень активно работает система ЕГАИС, которая отслеживает потребление алкоголя, напоминает Дарья Халтурина. Изначально ЕГАИС учитывала только производство алкоголя, но с 2016 года распространена также на розничную продажу, и теперь, когда продаются спиртные напитки, на чеке появляется qr-код, где зашифрована вся информация о каждой бутылке. Для магазинов это пресекает возможность закупать нелегальный алкоголь и продавать его — если на чеке не будет нужного qr-кода, торговая точка рискует лишиться лицензии. А покупатели всегда могут убедиться в легальности алкоголя, узнать производителя, сканируя qr-кода с чека с помощью специального приложения для смартфона.

Как показали результаты всеобщей диспансеризации, у подавляющего большинства россиян высок риск развития неинфекционных заболеваний сердечно-сосудистой, дыхательной систем, диабета и злокачественных опухолей. У 24,3 % наших сограждан – из-за неправильного питания, у 19,6% – из-за низкой физической активности, у 17,3 % и 16,7 % из-за пагубных привычек – курения и чрезмерного потребления алкоголя соответственно. Неумеренное потребление алкоголя в медицинской классификации относится к изменяемым или поведенческим факторам риска развития неинфекционных заболеваний.

## **Лучше – меньше**

Хотя в России с 2008 по 2014 год наблюдалось постепенное снижение потребления алкоголя с 16,2 л чистого спирта до 11,5 л на душу населения, мы все еще значительно опережаем по этому показателю страны Западной Европы. Для сравнения, там потребление алкогольной продукции на душу населения в год составляет всего 9,8 л. По данным

исследований, 75% российского населения умеренно потребляют спиртные напитки, 5 % больны алкоголизмом и 20 % потребляют алкоголь в чрезмерных количествах.

Этиловый спирт – яд для организма. Молекула этанола хорошо растворяется в воде и жирах, поэтому легко проникает практически во все ткани, оказывая пагубное действие на организм. Уже появились такие диагнозы, как алкогольный гастрит, гепатит, жировая дистрофия печени, хронический панкреатит, кардиомиопатия и даже полинейропатия. Особенно от воздействия этилового спирта страдает сердце, сосуды и головной мозг, а в последние годы в научной литературе появляются сообщения о патогенной роли этанола в развитии онкологических заболеваний. Этиловый спирт препятствует естественному разрушению попадающих в организм канцерогенных веществ.

Любовь россиян к спиртному обходится дорого и стране в целом, и каждому отдельному ее гражданину. Ежегодно от последствий, вызываемых злоупотреблением спиртным, умирают 500 тысяч человек, большинство из которых – мужчины трудоспособного возраста. Еще больше число тех, кто заболевает хроническими неинфекционными заболеваниями или получают травмы и попадают в несчастные случаи. На почве пагубной привычки возникают и другие социально-экономические проблемы, в том числе низкая производительность труда и рост преступности, с которым безуспешно борются власти.

## **Знать меру**

Есть в медицине понятие «стандартная доза» (one drink), под которой понимается количество алкогольного напитка, в котором содержится определенное количество чистого этилового спирта. От страны к стране этот показатель незначительно отличается. Эксперты ВОЗ предложили стандарт, который сейчас принят в большинстве стран мира: 10 г чистого спирта. Такое количество спирта содержится в 150 мл сухого вина, или 50 мл крепкого алкоголя (водки, коньяка и т.д.). В бутылке пива крепостью 4,5° содержится 1,6 стандартной дозы.

Специалисты подсчитали и уровень потребления алкоголя, при котором не увеличивается риск последствий для здоровья. Для здоровых мужчин в возрасте до 65 лет он составляет 3 стандартных дозы в день или 14 – в неделю. Для здоровых женщин и мужчин старше 65 лет – 2 дозы в день или 7 - в неделю. Важно, чтобы оба показателя укладывались в рамки ВОЗ. Например, если среднестатистический россиянин выпивает две рюмки водки в день (100 мл), он не превышает дневной лимит, но превышает недельный.

Некоторым категориям граждан нельзя пить алкоголь вообще: беременным женщинам, людям, принимающим лекарственные средства, несовместимые со спиртным, или страдающим рядом хронических заболеваний, а также представителям профессий, где требуется предельная концентрация внимания и автомобилистам, если они собираются в ближайшее время сесть за руль.

## **Мифам бой**

Среди россиян распространено мнение, что алкоголь снижает уровень холестерина и даже чистит сосуды, как Тирет – трубы. Это опасный миф. Чрезмерное потребление алкоголя разрушает стенки сосудов, способствует отложению в их стенках атеросклеротических бляшек и образованию тромбов, а также вызывает спазм сосудов (после их кратковременного расширения), что в сочетании с атеросклерозом может стать причиной инфаркта и инсульта. По материалам исследования, проведенного в 15 городах страны, выявлено, что среди мужского населения алкоголь занимает второе место по вкладу в общий риск распространённости артериальной гипертонии. А у пожилых людей, лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями внезапная смерть в связи с приемом алкоголя нередко наступает при относительно невысокой концентрации алкоголя в крови.

Диспансеризация выявила проблемы российского общества, а у врачей появился инструмент, позволяющий оценить уровень потребления алкоголя, назначить гражданам из группы риска дополнительные исследования, чтобы в последствие оказать им адекватную помощь. Сейчас Минздрав разрабатывает для отечественных врачей специальную обучающую программу, в которой будет учтен положительный опыт зарубежных коллег в этой области. Возможно, практические результаты этой программы помогут России решить проблему вымирания, которая напрямую связана, по мнению экспертов ВОЗ, с чрезмерным потреблением алкоголя

## **ДЕТСКИЙ ТРАВМАТИЗМ**

Эксперты ВОЗ: каждый год мир теряет 1 млн. детей из-за смертельных травм

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), каждый час в мире гибнет более 100 детей из-за неумышленной травмы или несчастного случая, которые можно было бы предотвратить. Недосмотр взрослых эксперты называют одной из главных причин трагедий. С какими новыми опасностями сталкиваются российские семьи и как свести риски к минимуму, рассказывают специалисты.

## **ПРЕДУПРЕЖДЕН – НЕ ЗНАЧИТ ВООРУЖЕН**

В год во всем мире из-за несчастных случаев погибает около 1 миллиона детей до 18 лет. У основной группы детей старше года преобладающей причиной смертности являются именно внешние причины – травмы, отравления, несчастные случаи. Все эти причины смерти потенциально предотвратимы, – подчеркивают эксперты. – К сожалению, само по себе знание рисков не меняет поведение: так, все знают, что курить вредно, но значительная часть населения продолжает это делать. Поэтому в случае с профилактикой детского травматизма большую роль играют специальные психологические приемы – повторение, эмоциональное воздействие, зрительные сигналы и знаки.

В качестве примера специалисты приводят варианты удачной социальной рекламы и акций для родителей. Среди них – агитационная кампания на дорогах по обязательному использованию детских удерживающих устройств: плакаты «Куда посадить ребенка: в детское кресло или в инвалидную коляску», воспитательные беседы сотрудников полиции с молодыми родителями.

В некоторых регионах в такой радостный день, как выписка из роддома, когда родители едут домой с новорожденным, их останавливают сотрудники полиции. А малыш в этот момент находится на руках, то есть в потенциально опасном положении в машине – ведь, как показывает опыт, даже при скорости 40 - 50 км/час в случае ДТП ни одна мама ребенка не удержит. Полицейские дарят родителям удерживающее устройство, в которое ребенка тут же перекладывают и спокойно продолжают поездку.

Так же и в семье надо искать формы – игровые, наглядные, эмоциональные – чтобы правила безопасного поведения не остались для ребенка пустыми наставлениями.

### **«СМСМАМЕ» В ПОМОЩЬ**

Как отмечают специалисты, есть ситуации, когда снизить риски для безопасности детей можно административными методами. Достаточно вспомнить недавнюю совместную работу Минздрава и Минпромторга по поводу ужесточающих норм для производителей москитных сеток в связи с внезапной волной несчастных случаев, когда летом дети выпадали из окон через такие сетки. Новые правила должны предусмотреть, чтобы сетки крепились более надежным способом, а также ввод маркировки «Не прислоняться».

По ряду направлений профилактическую работу ведут образовательные и медицинские учреждения, правоохранительные органы. Последнее касается, в частности, выявления «групп смерти» в соцсетях – проблема, с которой столкнулось общество с распространением интернет-технологий.

Кстати, современные технологии также используют ведомства для того, чтобы, наоборот, помочь родителям. Так уже есть смс-сервисы, которые напоминают о профилактике несчастных случаев у детей. Например, самый известный из них «Смсмаме», одобренный Минздравом России. Он позволяет сначала беременной женщине, а потом женщине, имеющей ребенка до года, получать с определенной частотой смс-сообщения, содержание которых соответствует сроку беременности или возрасту малыша: «Ваш ребенок начинает ползать, не забудьте закрыть все нижние розетки», «Не приставляйте табуретку к окну» и прочее.

Специалистами подготовлено очень много памяток о безопасном доме, ПДД, поведении с незнакомыми людьми и так далее. Но нельзя забывать о личной ответственности родителей за жизнь и здоровье своих детей.

## **Подростковый травматизм**

### **Предупредить и спасти**

Подростки по-прежнему проверяют на прочность этот мир, родителей и себя. Они не очень-то изменились за последний век, но изменился мир вокруг них. 10 лет назад они катались на роликах, скейтбордах и велосипедах, сегодня – снимают собственные трюки, взбираются на здания без страховки или прыгают по вагонам электричек. Результат – сегодня смертность российских подростков в возрасте от 15 до 19 лет в 3-5 раз выше, чем в странах ЕС.

У каждого подростка сегодня есть возможность завоевать популярность у тысяч себе подобных, снимая видео про то, как он делает что-то такое, что другим не под силу. Отсюда стремительный рост популярности паркура, прыжков с тарзанками и других экстремальных увлечений и, как следствие, эпидемии несчастных случаев. Падение с высоты более трех метров почти всегда приводит к смерти, а те, кому повезло, остаются в инвалидной коляске на всю жизнь.

### **Променять на лайки**

По данным статистики, за последние 10 лет 2,5 млн детей и подростков получили черепно-мозговые травмы, из них 43 тыс стали инвалидами, а более 16 тыс погибли. Причем мальчики получают травмы значительно чаще девочек. Медицинские работники отмечают, что показатели по детскому травматизму значительно выше в крупных городах, чем в целом по России. Возможно, у детей из мегаполисов просто выше шансы доехать до больницы живым и получить специализированную помощь.

Чрезвычайно «урожайными» на экстремальные травмы считаются летние месяцы. В июне прошлого года два девятиклассника, занимавшихся паркуром, во время акробатических трюков упали с моста через Кольский залив и утонули. В том же месяцы 11-летний мальчик упал с недостроенного здания в Саратове и тоже погиб. В августе с высоты

второго этажа на бетонную плиту упал 15-летний мальчик из Твери, Саша Летов. Он получил тяжелую закрытую черепно-мозговую травму и умер через 10 дней в детской областной больнице, не приходя в сознание.

Таких подростков психиатры называют экстрималы. Во время выполнения «трюков» они снимают себя и товарищей и потом выкладывают видео в социальные медиа. Популярность, которая измеряется в числе подписчиков и лайках, заставляет подростков поднимать планку и часто не могут объективно ценить свои силы и грозящую им опасность, что и приводит к печальным последствиям. Родители могут перенаправить энергию подростка в созидательное русло. В свое время это удалось сделать Деборе Фелпс, чей сын, Майкл Фелпс, стал 23-кратным олимпийским чемпионом по плаванию.

### **Видим, значит, спасен**

К тяжелым последствиям приводят дорожно-транспортные происшествия и происшествия на дорожном транспорте. Хотя на эти виды травм приходится всего 1,2% от общего числа травм, полученных детьми и подростками. Именно ДТП в силу тяжести полученных повреждений - главная причина смерти и инвалидности у детей. Большинство подростков-жертв ДТП были пешеходами или управляли велосипедами, мопедами. Наезды совершаются из-за того, что дети переходят дорогу в неположенных местах, не слышат приближающийся автомобиль из-за наушников, внезапно выбегают на дорогу или не имеют на одежде светоотражающих элементов и невидимы для других участников дорожного движения в темное время суток.

Что касается железнодорожного транспорта, то в прошлом года, по данным ЦППК, на московской железной дороге погибли 26 подростков, занимавшихся зацепингом. Этим модным термином называется популярное сегодня среди подростков катание снаружи электричек.

### **Родители не одни**

Большинство из детских травм, эксперты в данном вопросе единодушны, можно было бы предотвратить. «Я олицетворяю всех тех пап и мам, которые виноваты. Мы заламываем руки и задаем себе вопрос: «Почему, за что?», - говорит Игорь Бодак, отец ребенка, который чудом выжил после железнодорожной травмы. - Так вот, надо думать утром не о том, как успеть доехать до работы без пробок, а о том, где наши дети, как они проведут время до того, когда мы вечером их увидим. Есть масса информации о том, как уберечь детей». Для этого у родителей есть все возможности, чтобы получить необходимую информацию. Профилактикой детского травматизма активно занимаются в Минздраве: на сайтах детских поликлиник размещают полезную информацию по данной теме, в самих поликлиниках - информационные стенгазеты и другую печатную продукцию, медработники регулярно проводят с родителями беседы. В Минздраве считают, что именно педиатры должны быть главными проводниками в профилактике детского травматизма, так как они чаще всех общаются с родителями. Это как раз тот случай, когда легче предупредить и спасти.

## **Травматизм ДТП**

### **Кто на дороге главный?**

Ежегодно в мире в результате дорожно-транспортных происшествий погибает более 186 тыс детей в возрасте до 18 лет. В текущем году в стране произошло 14695 дорожно-транспортных происшествий с участием детей и подростков 563 ребенка погибли, 15 816 школьников получили ранения. Показатели в России в три раза выше, чем в странах ЕС. Причины, которые вывели нас в лидеры: лихачи и нетрезвые водители за рулем, невнимательность пешеходов и нарушение правил перевозки детей.

С лихачами власти борются штрафами в размере от 500 до 5 тыс рублей в зависимости от того насколько быстрее разрешенной скорости ехал водитель. Пьяных водителей лишают прав и в нагрузку выписывают очень солидный штраф – 30 тыс рублей. Административное наказания для беспечных родителей со следующего года составит 3 тыс рублей, а физические и юридические лица, нарушающие правила перевозки детей, заплатят 25 и 100 тыс, соответственно.

### **Всем по креслу**

Крэш-тесты показывают, что взрослый не может удержать ребенка при столкновении даже на небольшой скорости, например 50-60 км/ч и, тем не менее родители продолжают возить детей без специальных удерживающих устройств. Особенно, в глубинке, мотивируя свое поведение дороговизной автокресел. На сегодня известно, что детские автокресла снижают риск гибели в результате аварии примерно на 90% у малышей грудного возраста, на 55-80% — у дошкольников. Их минимальная стоимость составляет около 3 тыс рублей. Много это или мало?

Для привлечения внимания родителей к правилам перевозке детей в стране сейчас идет активная агитационная кампания на дорогах. Плакаты «Куда посадить ребенка: в детское кресло или в инвалидную коляску» очень наглядные и обращают на себя внимание родителей, уверены эксперты. В некоторых регионах сотрудники полиции дарят автокресла тем родителям, которых поймали при перевозке младенца на руках в день выписки из роддома и рассказывают, почему опасно перевозить ребенка на руках и чем это чревато. Эти и другие акции, которые реализуют госорганы, возымели своей действие. По сравнению с прошлым годом количество ДТП с участием детей снижается, хотя и недостаточно быстро - на 0,1 % в год. Стоит сказать, что в общей структуре травматизма на автомобильные травмы приходится всего 1,2%, однако при этом они имеют высокую летальность и зачастую приводят к инвалидности. Правила перевозки детей на велосипедах также предполагают установку специальных удерживающих устройств и обязательное использование шлемов. Доказано, что использование мотоциклетных шлемов уменьшает риск гибели в ДТП на 40%, а тяжелых травм — примерно на 70%.

### **Особенности восприятия**

По статистике несчастные случаи с детьми пешеходами чаще всего происходят рядом с детскими площадками или во дворах. С одной стороны, из-за особенностей детского восприятия. До 4 лет ребенок не осознает, что машина не может остановиться мгновенно, до 6 лет – плохо ориентируется по звуку, до 8 лет – не видит, что происходит сбоку от него. Любой ребенок непредсказуем и может выбежать на дорогу за мячом или игрушкой, а девять из десяти детей замрут на месте или закроют лицо руками, когда увидят несущихся на них автомобиль. С другой - потому что взрослые не научили их безопасному поведению на дорогах.

У взрослых тоже есть особенности восприятия: треть наездов на пешеходов со смертельным исходом происходит в темное время суток, когда водитель просто не в состоянии вовремя заметить внезапно выскочившего на дорогу пешехода. В Европе вся детская одежда имеет светоотражающие элементы, чтобы дети были видимы для других участников дорожного



движения в темное время суток. Даже при плохих погодных условиях пешеход со светоотражающим элементом на одежде (фликером) заметен на расстоянии 150 м. Этого достаточно, чтобы водитель его заметил и успел затормозить.

В России родители не обязаны покупать одежду со светоотражающими знаками или пришивать к ней фликеры. Его средняя стоимость сегодня составляет 200 рублей, а жилет со светоотражающими элементами на ребенка обойдется в сумму от 350 рублей. Много это или мало?

#### **А у них**

Наиболее безопасными, по статистике, являются дороги стран Европы, Канады, Австралии, Новой Зеландии и Японии. Разумеется влияет и качество подготовки водителей и размеры штрафов за нарушения правил дорожного движения.

Например, в ЕС за нарушение правил перевозки детей водитель заплатит от 50 до 400 евро в зависимости от страны, а родители-рецидивисты платят вдвое дороже. В странах ЕС на газоне рядом с домами можно увидеть знаки с надписью: «Здесь живет ребенок. Едь так, как если бы он был твой». Такие знаки - часть культуры всех участников дорожного движения, которую нам еще предстоит создать.