

Швидке поглинання їжі може призвести до діабету

Ті, хто звик поспіхом ковтати великі шматки їжі, в два з половиною рази частіше страждають від надмірної ваги та діабету. Литовські фахівці виявили цю закономірність, проаналізувавши стан 702 осіб. У 234 із них діагностували діабет. Висновки були однозначні: якщо людина їла швидко, вона потрапляла до групи ризику діабету другого типу. За словами експертів, розвиток діабету безпосередньо залежить як від генетичних, так і від зовнішніх факторів.



Кожен шостий випадок раку викликають інфекції

Віруси, бактерії та паразити — одна з найчастіших причин захворювання на рак, ідеться у дослідженні, проведеному Міжнародним агентством дослідження раку (IARC). Як встановили вчені, інфекції викликають щороку близько 2 мільйонів нових випадків раку та 1,5 мільйона смертей від онкозахворювань. Насамперед це інфекції гепатиту В та С, папіломавіруси людини (HPV), а також шлункові бактерії *Helicobacter pylori*. Найчастіше вони спричиняють рак шлунку, печінки та шийки матки.

Смертність від отруєнь в Україні займає п'яте місце

Рівень смертності від гострих отруєнь в Україні займає п'яте місце, випереджаючи суїцид і туберкульоз. Про це повідомив головний токсиколог МОЗ України Борис Шейман. «Ідеться про те, що в Україні за минулий рік загинуло більш ніж дев'ять тисяч людей із діагнозом «гостре отруєння». Проте маю на увазі не тільки харчові токсини. Отрути є різні. Від підтвердженого отруєння етанолом,

тобто горілкою, померло п'ять тисяч осіб», — сказав Шейман.

Водночас він зазначив, що серед людей, які загинули від гострих отруєнь, отруєння хімікатами складають 120 випадків. «Тобто не така велика кількість у порівнянні з тим же етанолом», — додав головний токсиколог.

Щороку в Україні через алкогольне отруєння помирає 9-11 тисяч людей.

ВООЗ закликала медиків мити руки, щоб не заражати пацієнтів



Майже кожен десятий пацієнт в світі заражається різними інфекціями, перебуваючи на стаціонарному лікуванні. Такі дані містяться в звіті, опублікованому Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ). «Лікарнями»

інфекціями заражається майже кожен третій пацієнт відділень інтенсивної терапії та реанімації.

Поширення внутрішньолікарняних інфекцій ВООЗ пов'язує в першу чергу з порушеннями правил особистої гігієни медичними працівниками. Зокрема, на думку представників організації, медперсонал приділяє недостатню увагу миттю рук перед контактами з хворими.

У зв'язку з цим ВООЗ закликала медиків, що працюють у стаціонарах, частіше обробляти руки дезінфікуючими речовинами, а якщо спеціальні засоби відсутні, то використовувати звичайне мило.

Енергетичні напої псують зуби

Підвищений вміст кислоти в цих напоях призводить до незворотних пошкоджень зубів.

Американські експерти дослідили рівень кислотності в напоях для спортсменів й енергетиках. Протягом п'яти діб у кожен із напоїв занурювалися зразки людської зубної емалі, які перебували там по чотири рази на день упродовж 15 хвилин. Енергетики показали гірші порівняно зі спортив-

ними напоями результати.

Як відзначають вчені, енергетичні напої можуть збільшувати працездатність і покращувати спортивні результати. Втім, прихильники таких напоїв фактично купають свої зуби в кислоті. Стоматологи рекомендують мінімізувати вживання енергетиків. А якщо все ж вип'єте, радять дантисти, то обполісуйте рот водою або скористайтеся жуйкою.

Довго спати на вихідних шкідливо для фігури

Люди, що збивають собі режим сну на вихідних, провокують цим ожиріння. Так, кожна година різниці в режимах підвищує ризик зайвої ваги на 33%, стверджує Тільд Реннеберг, професор Інституту медичної психології при Мюнхенському університеті.

Зазвичай на вихідних люди забувають про будильник, а напередодні лягають набагато пізніше. В результаті тривалість сну збільшу-

ється. Такі зміни можна порівняти з перельотом в іншу часову зону, пише «WebMD».

Також Реннеберг говорить про зв'язок перепадів у режимі зі споживанням кофеїну, алкоголю, тютюну та депресією. Цей висновок був зроблений після опитування 65 тисяч осіб. Так, люди, що мали найбільшу різницю між тривалістю сну в будні та на вихідних, страждали від зайвої ваги.

Хвороби серця і судин — найбільша загроза сьогодення

На Волині вже другий рік працює регіональна програма запобігання та лікування серцево-судинних захворювань «Волинькард»



Серцево-судинні захворювання є основною причиною смерті в Україні: 65% усіх смертей зумовлені саме цими хворобами. Смертність від хвороб серця та судин у три рази перевищує смертність від раку, туберкульозу, інфекційних захворювань та СНІДу разом узятих. На Волині зареєстровано близько 540 тисяч хворих із серцево-судинними захворюваннями (це при мільйонному населенні!): кожен третій страждає від гіпертонічної хвороби, кожен п'ятий — від ішемічної. Щороку в області реєструється більше 800 випадків гострого інфаркту міокарда та понад 2000 випадків гострих коронарних нападів. На інвалідність через серцево-судинні недуги щорічно виходять близько 900 волинян, а відновлення у стаціонарі потребують до 1500 хворих.

Аби побороти таку нерадінську статистику, у березні 2011 року була прийнята регіональна програма запобігання та лікування серцево-судинних захворювань «Волинькард». Вона передбачає три складові: профілактика й інформування населення, лікування невідкладних станів та реабілітація кардіологічних хворих. Та, як наголошує завідувач Волинського обласного центру кардіоваскулярної патології та тромболізу, керівник програми «Волинькард» професор Андрій Ягєнський, чекати швидких результатів не варто. У світі зниження смертності від запровадження аналогічних програм почалося через 5 років, а найбільший результат досягався через 20 років.

Робота на випередження захворювання насамперед має проводитися на державному рівні: це наявність здорових продуктів харчування, дієве законодавство щодо заборони куріння, забезпечення фізичної активності населення і серйозна інформаційна кампанія, — каже Андрій Володимирович. — У Європі дуже велику увагу звертають на профілактику і досягли того, що 60-70% зниження смертності — не за рахунок лікування, а саме завдяки профілактиці. Зараз у Луцьку ми розпочали обстеження хворих, які перенесли інфаркт чи інсульт, — це так звана вторинна профілактика, щоб попередити повторення погіршення стану.

Другим моментом подолання смертності є ефективне лікування невідкладних станів, щоб врятувати життя людини. Інфаркт та ішемічний інсульт спричиняються тромбом, тож головне завдання медиків — якомога швидше відкрити арте-

рію, щоб яконайменшим було ураження серця чи мозку. При інфаркті є два методи — коронарографія зі стентуванням та тромболізіс, при інсульті — лише введення препаратів, що розчиняють тромб, причому виключно дорогих.

Тромболізіс у Волинському обласному центрі кардіоваскулярної патології та тромболізу, що у Луцькій міській клінічній лікарні, проводиться із 2005 року. Вперше у західних областях ми почали робити тромболізіс при ішемічному інсульті, — розповідає Андрій Ягєнський. — Однак більш важливим є розвиток напрямку коронарографії і стентування, оскільки на тромбо-



Андрій Ягєнський

лізіс при інфаркті припадає тільки 20% втручань. А кількість втручань на коронарних артеріях, на жаль, дуже незначна. Придбання нового ангиографа має стати поштовхом для широкого запровадження коронарографії — дослідження судин із введенням контрасту. Цей апарат дозволяє одночасно виявити захворювання серця і при наявності необхідних матеріалів, у першу чергу стентів, відразу проводити маніпуляції в ураженій артерії.

Якщо говорити про лікування невідкладних станів, то минулого року було виділено кошти на безплатні коронарографії і на стентування при інфаркті міокарда — 600 тисяч гривень з обласного бюджету. Проведено 10 стентувань, — продовжує керівник Центру. — Луцькій міській лікарні було виділено 95 тисяч на придбання тромболітиків. Крім того, встановлено моніторну станцію в палатах інтенсивної терапії вартістю 200 тисяч гривень.

Але ж стентування потребують сотні волинян?

Так, тільки жодному бюджету не під силу забезпечити всіх хворих усім необхідним. Плануємо при гострому інфаркті міокарда робити стентування безкоштовно, — пояснює Андрій Ягєнський. — У таких випадках ні хворий, ні його

СИМПТОМИ ІНФАРКТУ

Більшість хворих за кілька днів до інфаркту відмічають погіршення самопочуття, відчувають нестачу повітря і загальну слабкість. Найчастіше інфаркт міокарда настає після фізичного або психічного перенапруження чи безпосередньо під час нього. Перші симптоми інфаркту — біль за грудиною (здавлюючий, «кинджальний», пекучий або сковуючий), що віддає у ліву руку, ліве плече, лопатку. Тривалість болювого нападу — від кількох годин до однієї доби і більше. Ні у спокої, ні після прийому нітрогліцерину біль не минає, а лише слабшає, але ненадовго.

родичі не мають часу задуматися про вартість стента. А пацієнтам з хронічним ураженням коронарних артерій, які мають час, аби зібрати кошти, поки що доведеться платити.

Тромболізіс проводиться безкоштовно, ліки, що розчиняють тромб, вміють вводити фахівці реанімаційних відділень майже у всіх районах. Минулого року зроблено 144 тромболізіси, у Луцькій міській клінічній лікарні в середньому проводиться 50 процедур у рік. При розчиненні тромбу відразу зникає біль, покращується кардіограма. Ефективність введення препарату — близько 70%. Дуже важливо, щоб пацієнт звернувся якомога раніше. При інфаркті так зване часове вікно, протягом якого доцільно вводити препарат, становить 6-12 годин. Половина з тих пацієнтів, які могли би отримати тромболізіс, але не отримали, просто запізнились — затягнули зі звернення по меддопомогу. При інсульті часове вікно всього 3 години. У цьому році провели тільки 7 тромболізісів при інсульті, хоча й це непоганий показник. Завдяки програмі «Волинькард» тромболітиками для хворих на інсульт є і вони безкоштовні.

Чи вистачає в області фахівців для лікування серцевих хвороб?

Забезпеченість області кардіологами, а також кардіологічними ліжками — одна з найнижчих в Україні. Є проблеми з виявленням інфарктів у сільській місцевості, та на сьогодні багато районів уже мають апарати для проведення тропінового тесту на гострий інфаркт міокарда. Треба активізувати роботу, зокрема профілактичну. З 30 травня по 2 червня будуть проводитися Дні здорового серця на Волині: низка спортивних подій і заходів, спрямованих на боротьбу з курінням. Також буде європейсько-українська конференція з профілактики та реабілітації для лікарів західного регіону.

Розмовляла Ольга ЮЗЕПЧУК

ЗДОРОВЕ ХАРЧУВАННЯ

Листовий салат містить в собі органічні кислоти, калій, кальцій, залізо, йод, мідь, клітковину, білок, каротин, а також вітаміни А, К, Е, С, РР, вітаміни групи В.

Листовий салат рекомендують споживати для нормалізації травлення, профілактики атеросклерозу, та нормальної роботи нервової системи

Листя салату виводять поганий холестерин з крові, зміцнюють стінки судин

Сік салату є цінним джерелом каротину, вітаміну С, біотину, вітаміну краси, а також фолієвої кислоти

Салат забезпечує організм фтором, який бере участь у формуванні та збереженні зубної емалі



Зелений салат **низькокалорійний**, тому він незамінний в дієтах для схуднення, його калорійність складає 12 ккал на 100 г

У салаті містяться **інсулін**, тому його рекомендують вживати людям, хворим на **діабет**

Він корисний для мам, що годують грудьми, так як вважається **молокогонним засобом**

Салат корисний для **поліпшення пам'яті**, запобігання **раку** молочної залози, а також при **безсонні**

ЗВЕРНІТЬ УВАГУ!

Ні в якому разі не ріжте ножем листя салату! Місце розрізу швидко окислюється що призводить до втрати корисних властивостей. Салат протипоказаний при подагрі, нирковокам'яних хворобах з утворенням уратних і оксалатних каменів, при загостреннях хронічних колітів і ентероколітів із вираженими порушеннями травлення і диспепсією

Джерело: газета «Відомості.UA»

ОСНОВНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ:

- гіпертонія
- куріння
- низька фізична активність
- ожиріння
- цукровий діабет
- високий рівень холестерину