



ФБУЗ  
«ЦЕНТР ГИГИЕНИЧЕСКОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ»  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА

# ПРОФИЛАКТИКА — ЛУЧШИЙ СПОСОБ ЗАЩИТЫ И СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ



ПАМЯТКА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ

# **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ — ЭТО ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ МЫСЛЕЙ!**

## **СТРАТЕГИЯ:**

**Санитарный щит страны —  
безопасность для здоровья**

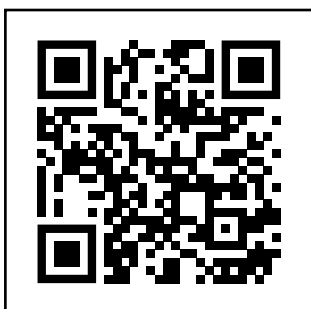
## **ПРОЕКТЫ:**

- **Предупреждение и профилактика**
- **Выявление и идентификация**
- **Реагирование**

## **САНПРОСВЕТ**

**для всех:**

**достоверная информация —  
адресно, доступно, вовремя**



**Методичка  
САНПРОСВЕТ**

## **ОГЛАВЛЕНИЕ**

- 1. ОБЩИЙ РАЗДЕЛ.  
ИНФОРМАЦИОННЫЙ**
- 2. НАГЛЯДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ.  
БУКЛЕТЫ, ИНФОГРАФИКА**
- 3. ПРОЕКТЫ ЛИГИ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ,  
ПОСВЯЩЕННЫЕ ПРОФИЛАКТИКЕ**



# РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

О внесении изменений в Федеральный закон  
«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

Принят Государственной Думой  
Одобен Советом Федерации

19 октября 2022 года  
2 ноября 2022 года

Внести в Федеральный закон от 30 марта 1999 года № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1999, № 14, ст. 1650; 2004, № 35, ст. 3607; 2006, № 1, ст. 10; 2007, № 1, ст. 21; 2010, № 40, ст. 4969; 2011, № 30, ст. 4590, 4596; 2013, № 27, ст. 3477; 2015, № 27, ст. 3951; 2017, № 31, ст. 4765; 2021, № 24, ст. 4188; № 27, ст. 5179, 5185) следующие изменения:

1) абзац четырнадцатый пункта 1 статьи 2 после слова «населения» дополнить словами «, санитарно-гигиеническому просвещению населения»;

2) абзац восемнадцатый статьи 5 после слова «населения,» дополнить словами «санитарно-гигиеническому просвещению населения и»;

3) абзац пятый статьи 6 после слова «населения,» дополнить словами «санитарно-гигиеническому просвещению населения и»;

4) пункт 1 статьи 29 дополнить словами «, санитарно-гигиенического просвещения населения и пропаганды здорового образа жизни»;

5) в статье 36:

а) наименование изложить в следующей редакции:

«Статья 36. Гигиеническое воспитание и обучение граждан, санитарно-гигиеническое просвещение населения и пропаганда здорового образа жизни»;

б) дополнить пунктами 3 - 6 следующего содержания:

«3. В целях формирования санитарно-гигиенической культуры в обществе и мотивации граждан к здоровому образу жизни проводится санитарно-гигиеническое просвещение населения посредством распространения знаний, необходимых для формирования здорового образа жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, профилактики заболеваний, сохранения и укрепления здоровья, знаний по иным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе с использованием средств массовой информации, информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», печатной продукции (памяток, буклетов, плакатов и другой), социальной рекламы, а также при проведении мероприятий в организованных коллективах, индивидуальных консультациях граждан.

4. Санитарно-гигиеническое просвещение населения проводится органами и организациями, указанными в статье 46 настоящего Федерального закона, медицинскими организациями, в том числе с участием органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления.

5. Социально ориентированные некоммерческие организации и добровольческие (волонтерские) организации, осуществляющие в соответствии с учредительными документами деятельность в сфере профилактики и охраны здоровья граждан, пропаганды здорового образа жизни, содействуют санитарно-гигиеническому просвещению населения.

6. Порядок, условия и формы проведения санитарно-гигиенического просвещения населения и порядок осуществления контроля за ним устанавливаются в соответствии с законодательством об образовании.».

Президент Российской Федерации

В.Путин

Москва, Кремль  
4 ноября 2022 года  
№ 429-ФЗ



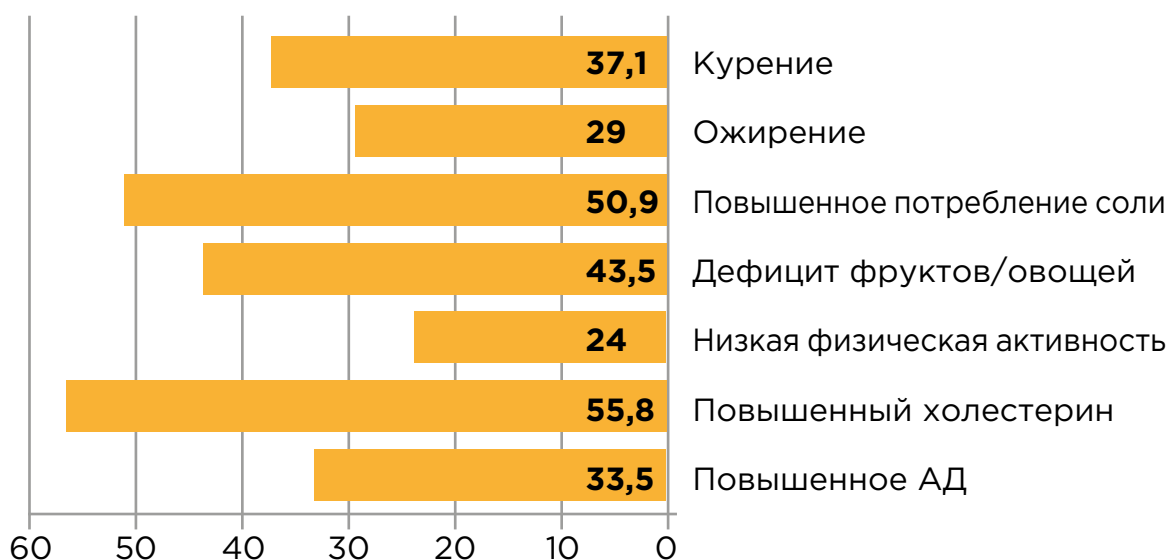
# ОБЩИЙ РАЗДЕЛ. ИНФОРМАЦИОННЫЙ



# ХРОНИЧЕСКИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ И ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ



## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ РИСКА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ





# ЧТО ТАКОЕ САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ?

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в стране и мире по-прежнему требует использования всего арсенала средств и методов профилактики. И санитарное просвещение остается востребованным массовым и эффективным методом профилактики.

Санитарное просвещение — раздел профилактической деятельности органов и учреждений здравоохранения, а также государства в целом, направленный на гигиеническое обучение и воспитание населения с целью его привлечения к активному участию в охране здоровья, профилактике заболеваний, соблюдению правил личной и общественной гигиены. Санитарное просвещение как научная отрасль опирается на опыт не только медицинских дисциплин, но и социологии, психологии, педагогики.

Поскольку основные факторы, определяющие состояние здоровья человека, связаны с его образом жизни и состоянием окружающей среды, необходима реализация всесторонней политики и усилий по профилактике заболеваний и укреплению здоровья, чтобы снизить распространенность негативных факторов риска и уменьшить их влияние на человека, а также стимулировать благоприятные для здоровья факторы внутренней и внешней среды.

## **Основными направлениями этих усилий являются:**

- поддержка стремления людей к позитивным изменениям в их образе жизни через обеспечение качественными медико-гигиеническими знаниями;
- развитие соответствующих мотиваций и отношения к своему здоровью;
- выработка умений и навыков здорового образа жизни и предупреждения заболеваний.

Здоровье же, как ценность, изначально принадлежит человеку и регулируется им самим, независимо от того, осознает он свою управляющую роль или нет. Следовательно, необходимо включить человека в контур управления в качестве равноправного партнера на всех этапах процесса управления здоровьем.

В итоге, образованность человека в области проблем сохранения и укрепления здоровья должна сыграть более важную роль, чем уровень лечебно-диагностических мероприятий. Этому будет способствовать создание определенной физической и социальной окружающей среды, по принципу «делать здоровый выбор более легким выбором».

Несмотря на то, что санитарное просвещение является самостоятельным разделом здравоохранения, наша государственная санитарно-эпидемиологическая служба (сегодня — Роспотребнадзор) сыграла ключевую роль в становлении данного направления

деятельности. Создаваемое в начале XX века как государственная система здоровьесбережения и направленная главным образом на борьбу с инфекционными заболеваниями, санитарное просвещение сегодня приобретает еще большую актуальность перед вызовами информационного мира телекоммуникаций.

В этой связи можно сделать вывод об актуальности санитарно-просветительной работы даже в период относительного эпидемиологического и социального благополучия, необходимости постоянного совершенствования системы гигиенического воспитания и обучения различных слоев населения, применения научно обоснованного подхода с использованием современных информационных и коммуникационных технологий с помощью электронных средств и цифровых систем связи.

Санитарное просвещение, как часть общей культуры, имеет важное значение в формировании здоровья и здорового образа жизни населения, его трудовой активности и долголетия, требует высокого профессионализма, сочетающегося с заботой о человеке. С этой целью в системе органов и организаций Роспотребнадзора действует специализированный центр — ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора. Масштабирование средств, методов и форм работы Центра поможет в организации санитарно-просветительной работы на территориях, а также создать и поддерживать информационную среду для распространения знаний и формирования устойчивых навыков поведения населения в области здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

Узнать больше об истории санитарного просвещения можно на сайте ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора в специальном разделе:



# ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Хронические заболевания — основная причина преждевременных смертей в мире. Их названия у всех на слуху: болезни сердца, рак, диабет, хроническая обструктивная болезнь легких, инсульт.

Их развитие можно предупредить, исправив первопричину — образ жизни, ведь 80% заболеваний связаны с питанием, двигательной активностью, вредными привычками.

Сделать выбор в пользу ЗОЖ не так сложно. Подробнее в этом разделе.

## ЧТО ТАКОЕ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ?

Как ничего не делать, и оставаться здоровым? Так не бывает, придётся определиться, что важнее — фастфуд, недосып, курение или здоровье. Сделать выбор в пользу здорового образа жизни (ЗОЖ) бывает непросто. Надо собраться с мыслями, найти время и силы, чтобы начать регулярно заниматься спортом или готовить здоровую пищу. Но эти усилия окупятся сполна и будут приносить пользу всю жизнь.

Гулять на свежем воздухе ежедневно, но употреблять алкоголь и питаться фастфудом — это не ЗОЖ. А что входит в понятие ЗОЖ?

### Режим дня

Просыпаясь и засыпая примерно в одно время каждый день, принимая пищу в одно время, вы настроите свой режим дня, который будет работать на ваше здоровье. Исследования показывают, что люди с хорошим здоровьем долгие годы соблюдали режим дня.

### Здоровое питание

Придерживайтесь сбалансированной диеты с большим количеством фруктов, овощей, цельнозерновых продуктов. Выберите питание с низким содержанием насыщенных жиров и холестерина и умеренным содержанием сахара, соли и общего жира. Откажитесь от еды всухомятку, от перекусов фастфудом. Носите с собой еду, приготовленную в домашних условиях.

### Двигательная активность

Будьте физически активными в течение хотя бы 30 минут, большую часть дней в неделю. Если мало времени, разделите его на три 10-минутных занятия. Движение — это ходьба, спорт, танцы, йога, плавание, бег и не только. Даже 10 минут упражнений будут иметь значение.

## **Личная гигиена**

Личная гигиена — для профилактики инфекционных заболеваний. Это целый комплекс мер: гигиена рук, гигиена тела, уход за волосами, полостью рта и гигиена одежды.

Чистота рук особенно важна, ведь множество инфекционных заболеваний передаются фекально-оральным путем, то есть, через грязные руки. Мытье рук — предотвращение такой передачи.

## **Без вредных привычек**

Сведите к минимуму количество выкуриваемых сигарет и постарайтесь полностью отказаться от курения. Обратитесь за помощью к врачу, если не можете самостоятельно распрощаться с вредной привычкой. Пассивное курение тоже опасно. Не курите при детях.

Безопасной дозы алкоголя не существует. Избавьтесь от привычки выпивать по выходным, расслабляться с помощью алкоголя.

## **Здоровью нужна забота**

Медицинская активность — тоже часть здорового образа жизни. Важно своевременно обращаться за медицинской помощью, проходить профилактические осмотры, вакцинацию.

Избегайте травм, надевайте защитное снаряжение при занятиях спортом. Не пренебрегайте велосипедными шлемами. Падение на скорости опасно.

# РЕЖИМ ДНЯ

Режим дня — это определенный распорядок труда, отдыха, гигиены, питания и сна.

Это четкий распорядок жизни в течение суток, предусматривающий чередование бодрствования и сна, рациональную организацию различных видов деятельности, а также самодисциплину и добровольное выполнение принятых на себя обязательств. Он приучает каждого к организованности и разумному использованию своего времени.

Установить единый распорядок дня для всех, естественно невозможно, но основные его моменты должны соблюдаться каждым.

Все 24 часа в сутки распределяются таким образом — 8 часов работы, 8 часов отдыха (активного) и 8 часов сна. Проанализируйте свой режим дня, научитесь ценить время и использовать его для улучшения своего здоровья.

Человеческий организм в определенное время суток имеет свои периоды активности. Режим дня важен как для взрослых, так и для детей. Особенно полезен режим дня детям школьного возраста. С его помощью можно контролировать баланс труда и отдыха, избегать перегрузок, грамотно чередовать периоды физической и умственной активности.

Польза режима дня в полноценном отдыхе, повышении качества сна, улучшении работы иммунной системы, нормализации функционирования нервной системы, стабилизации психологического состояния, достаточной физической активности, улучшении работы внутренних органов, улучшении усвоения пищи, а также в увеличении свободного времени.

Условия для эффективного режима дня:

## **Просыпайтесь и засыпайте ежедневно в одно и то же время.**

Привычка ложиться спать в одно и то же время способствует быстрому засыпанию, организм лучше восстанавливает силы. Норма продолжительности сна зависит от возраста, но при этом есть и «коротко» и «длинно-спящие» люди, поэтому необходимо ориентироваться на состояние во время пробуждения. Средняя норма сна взрослого 7-8 часов. С возрастом потребность во сне уменьшается.

Смещение засыпания или пробуждения на два или более часа называется «социальным джетлагом» (от англ. jet — самолёт, lag — задержка). Под понятием «социальный джетлаг» подразумевается асинхронное взаимодействие биологических часов человека с окружающим ритмом жизни, возникающее в основном в результате интенсивной работы. В основе последствий социального джетлага лежит хроническое ограничение сна, вызванное социальными факторами, а также широким использованием электронных продуктов и интенсив-

ного круглосуточного графика работы. Люди, работающие в сменном графике, находятся в зоне риска такого расстройства сна.

В среднем люди с недосыпом потребляют на 385 ккал больше, чем те, кто высыпается. Нехватка сна нарушает циркадные ритмы, гормональную регуляцию лептина (отвечает за чувство сытости) и грелина (контролирует ощущение голода).

В наше время недосып и некачественный сон становятся существенной проблемой. Они провоцируют ожирение, замедление мышления, нарушают структуру воспоминаний.

Здоровый и качественный сон необходим. Но у каждого он должен быть в свое время.

## ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ

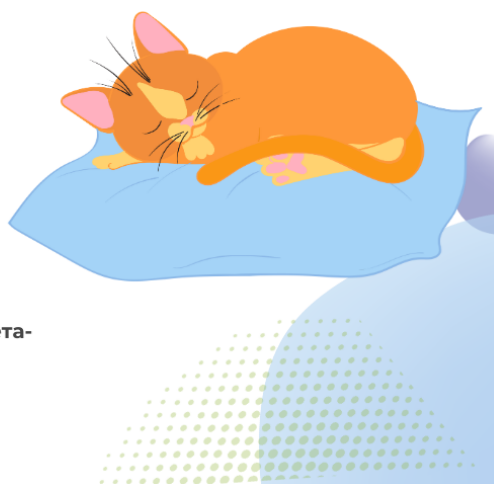


### Сон

- Засыпать до 23 часов
- Спать 7–8 часов
- Гулять перед сном 30 минут
- За час до сна – отложить телефон
- Спать в темноте, тишине и прохладе

### Факт

- Сон <6 часов – снижает иммунную защиту, риск заболеть выше
- Сон <5 часов – снижает уровень лептина (гормона, снижающего чувство голода), больше хочется есть
- Недосыпание увеличивает содержание бета-амилоида (белка, образующего бляшки в головном мозге) – выше риск болезни Альцгеймера



### Занимайтесь регулярно утренней гимнастикой

Утренняя гимнастика — это прекрасный способ правильно начать свой день. Простые упражнения подходят для людей любого пола и возраста. Для того, чтобы тело оставалось в тонусе, и дольше сохранялись молодость и здоровье, утреннюю гимнастику нужно делать ежедневно.

Даже небольшая, но регулярная физическая нагрузка положительно влияет на тонус мышц, пищеварительный тракт и кровообращение.

Гимнастику утром необходимо делать и пожилым. Комплекс упражнений может отличаться, но тут главное регулярность. Зарядка улучшит метаболизм и поможет избежать проблем с суставами. Весь комплекс упражнений не занимает больше 15 минут, однако обладает огромной пользой для человека.

Утренняя гимнастика особенно эффективно насыщает организм кислородом в проветриваемом помещении. Результат от гимнастики не заставит себя долго ждать, особенно если постепенно и регулярно увеличивать нагрузку. Вы будете меньше простужаться, чаще улыбаться, чувствовать позитив и поддерживать все системы организма в отличном состоянии. Помимо утренней гимнастики необходимы регулярные занятия спортом и физическим трудом.

## **Принимайте пищу в установленное время**

Прием пищи в определенное время способствует хорошему аппетиту и помогает лучшему усвоению пищи. Если человек находит оптимальный для себя режим питания и изо дня в день придерживается его, это помогает хорошему пищеварению, усвоению еды и метаболизму, и в целом улучшает самочувствие.

Соблюдайте определенное количество приемов пищи в течение суток. В среднем рекомендуется принимать пищу 3-5 раз в день. Например, первый завтрак, второй завтрак, обед, полдник и ужин, или количество приемов пищи сократить до трех. Реже двух раз в сутки принимать пищу, как правило, не рекомендуют. Оптимальным обычно считают четырехразовое питание в одно и то же время.

Распределите рацион в течение дня. Работа органов, участвующих в пищеварении, в течение суток неодинакова. Больше всего желудочного сока, расщепляющего пищу, приходится на утро и день. Максимум его выделения отмечается в середине дня, а минимум в ночные часы. Поэтому 2/3 общего количества суточного рациона лучше съедать за завтраком и обедом и около 1/3 за ужином.

Время приема пищи зависит от индивидуальных биоритмов. Люди, которые встают рано нередко просыпаются голодными, а кому-то может потребоваться 1,5-2 часа, чтобы задуматься о завтраке. Но и тем, и другим не стоит ограничиваться чашкой кофе, а позаботиться о том, чтобы завтрак был полноценным, с белками и жирами. Время обеда и ужина, соответственно, у разных людей тоже будет разным. Не рекомендуют есть позже, чем за 2-3 часа до отхода ко сну. Ночью пищеварительная система не слишком активна.

Соблюдайте интервалы между приемами пищи. Интервалы нужны, чтобы еда, попавшая в организм, спокойно прошла так называемый пищеварительный цикл, не перемешиваясь с вновь поступающими порциями. Обычно от времени попадания еды в желудок до момента ее продвижения в кишечник проходит 3-4 часа. Это среднее время и считается оптимальным в качестве перерыва между приемами пищи. Слишком длинные перерывы, дольше 5 часов, как правило, тоже вредны (за исключением ночного сна).

Учитывайте время, затраченное на прием пищи. Вредно есть на ходу, торопясь, и наоборот, растягивая время приема пищи на несколько часов (сидя у телевизора). Стоит постараться выделять для приема пищи 15-20 или 30 минут.

## **Чередуйте умственную активность с физической**

Оптимально делать это по схеме: 1,5 часа умственного труда, затем 15 минут физической активности. Причем не имеет значения, какой вид нагрузки это будет (обычная зарядка, танцы или йога). Выбирайте то, что вам нравится. Кроме кратковременных перерывов, используйте прогулки на свежем воздухе продолжительностью, примерно, по часу. Во время отдыха воздержитесь от просмотра фильмов или передач. Лишняя информация еще больше напряжет мозг.

Распорядок дня в любом возрасте помогает сформировать полезные для здоровья привычки.

Формирование позитивного отношения к режиму дня, как и воспитание любых гигиенических навыков, нужно начинать с детства. От детей нужно мягко требовать выполнения режима ежедневно, без принуждения. Составить режим дня с учетом особенностей семьи и интересов ребенка не столь трудно. Физиологический режим дня обоснован выработкой условных рефлексов, которые со временем закрепляются подчас на всю жизнь в виде устойчивых навыков и привычек и оказывают положительное влияние на человека.

Кто попробовал жить по распорядку, успевают за день гораздо больше, чем обычно. При этом полноценно высыпаются, нормально питаются и имеют меньше проблем со здоровьем, поскольку защитные силы организма существенно увеличиваются.



# ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

Здоровое питание — это такое питание, которое обеспечивает рост, нормальное развитие, полноценную жизнедеятельность, способствует укреплению здоровья и профилактике неинфекционных заболеваний, включая диабет, болезни сердца, инсульт, рак и другие.

Здоровое питание на протяжении всей жизни — важнейший элемент сохранения и укрепления здоровья нынешних и будущих поколений, а также, непереносимое условие достижения активного долголетия.

Рост производства ультра-переработанных продуктов, быстрая урбанизация и изменяющийся образ жизни привели в настоящее время к опасным для здоровья изменениям в моделях питания людей во всем мире.

Сегодня люди потребляют избыточное количество продуктов с высоким содержанием калорий, жиров, свободных сахаров и соли, и в то же время критически мало фруктов, овощей и других видов клетчатки, таких как цельные злаки.

Точный состав здорового питания зависит от индивидуальных особенностей (возраст, пол, образ жизни и степень физической активности), культурного контекста, имеющихся местных продуктов и обычаев в области питания.

## **Принципы здорового питания:**

- Потребление энергии (калорий) должно быть сбалансировано с ее расходом.
- Ежедневное употребление 400 грамм (минимум) фруктов и овощей, помимо картофеля и крахмалсодержащих корнеплодов.
- Потребление жиров не должно превышать 30% от общей потребляемой энергии. Насыщенные жиры должны составлять менее 10%, трансжиры — менее 1% от общей потребляемой энергии.
- Желательно заменять насыщенные жиры и трансжиры ненасыщенными жирами, и полностью исключить из рациона трансжиры промышленного производства.
- Свободные сахара — это все сахара, добавляемые в пищевые продукты и напитки производителем, поваром или потребителем, а также сахара, естественным образом присутствующие в меде, сиропах, фруктовых соках и их концентратах.
- Свободные сахара должны составлять менее 10% (50 грамм или менее 12 чайных ложек без верха для человека с нормальным весом, потребляющего около 2000 калорий в день) от общей потребляемой энергии, причем, сокращение потребления до 5% и менее обеспечивает дополнительные преимущества для здоровья.
- Соль предпочтительно йодированная, менее 5 г в день (чайная ложка без верха). Ограничение употребления соли снижает

риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, артериальной гипертензии, и инсульта.

- Алкоголь не употреблять, либо значительно уменьшить его количество. Безопасной для здоровья дозы алкоголя не существует.
- Грудное вскармливание ребенка до 6 месяцев, а в возрасте от 6 месяцев до 2 лет — грудное вскармливание в сочетании с правильным дополнительным питанием, предотвращает развитие ожирения и других неинфекционных заболеваний у него в будущем.

Как интегрировать принципы здорового питания в свою жизнь, с помощью небольших изменений в привычном рационе? Начните изменять свое питание, чтобы сделать его здоровым.

Питаться разнообразно, сбалансировано, с пользой для здоровья по силам каждому!

Узнайте, что конкретно вы можете сделать для того, чтобы ваше питание стало здоровым.

### **Фрукты и овощи**

- Включайте овощи в каждый прием пищи.
- Для перекуса или в качестве закуски используйте свежие овощи и фрукты.
- Отдавайте предпочтение сезонным овощам и фруктам.
- Ешьте максимально разнообразные фрукты и овощи, расширяйте ассортимент привычных продуктов. Дайте второй шанс репе, тыкве, брокколи!

### **Жиры**

- Готовьте на пару или варите вместо жарки и приготовления во фритюре.
- Используйте только в небольших количествах сливочное масло (не более 5-10 г в день) и растительные масла (около 30 г в день). Секрет в разнообразии, можно чередовать подсолнечное, оливковое, кукурузное, льняное и другие.
- Покупайте молочные продукты с пониженным (1,5-2,5%) содержанием жира или обезжиренные.
- Покупайте постное мясо, и обязательно срезайте весь видимый жир перед тем, как начать готовить.
- Ограничьте потребление запеченной и жареной пищи.
- Откажитесь от употребления предварительно упакованных закусок, и пищевых продуктов (например, торты, пончики, пирожные, пироги, печенье, печенье и вафли), они могут содержать много промышленно произведенных трансжиров.

### **Соль**

- Добавляйте меньшее количество соли и приправ с высоким содержанием натрия (сухие приправы, бульонные кубики, соевый соус,) при приготовлении пищи.

- Используйте соль с пониженным содержанием натрия.
- Ограничение потребления соленых закусок, выбирайте снеки с более низким содержанием натрия.
- Если вам тяжело сразу снизить потребление соли до рекомендованного уровня, ешьте больше овощей и фруктов (абрикосы, курага, болгарский перец, печеный картофель). Калий, содержащийся в них, во многом смягчает негативное действие натрия.

### Сахара

- Не покупайте готовые продукты питания и напитки, содержащие большое количество сахаров.
- Особое внимание на сладкие газированные напитки, они — основной источник добавленного сахара. Ограничьте или откажитесь совсем от сладких газированных или негазированных безалкогольных напитков, жидких и порошковых концентратов, ароматизированной воды, энергетических и спортивных напитков, готового к употреблению чая, готового к употреблению кофе и ароматизированных молочных напитков.
- Ешьте свежие фрукты и сырые овощи в качестве закусок вместо сладких закусок.

Здоровое питание — не краткосрочны ограничительные изменения в рационе, а часть здорового образа жизни!

## ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ



### Еда

- Планировать меню на неделю
- Чаще готовить дома
- Завтракать каждый день
- Брать с собой полезный перекус (фрукт, горсть орехов)
- Добавить полезных бактерий (квашеная капуста, йогурт, простокваша)
- Убирать гаджеты во время еды

### Факт

- Здоровое питание снижает риск развития инфаркта, инсульта, диабета и ожирения
- Тщательное жевание полезно для зубов и дёсен, усиливает вкус еды и замедляет приём пищи
- Чтение во время еды увеличивает количество съеденного на 15 %

Всё о здоровом питании здесь <http://cgon.rospotrebnadzor.ru/>



## **Хотите знать больше о здоровом питании?**

Неполноценное питание во всех его формах сегодня является проблемой глобального масштаба, каждый третий человек в настоящее время страдает как минимум от одной из его форм: недостаточное питание, несбалансированное поступление микроэлементов, избыточная масса тела, ожирение и обусловленные питанием хронические заболевания.

Ответом на существующие вызовы стало создание на государственном уровне и поддержание информационно-просветительской среды, способствующей распространению устойчивых изменений в образе жизни, включая приверженность принципам здорового питания.

Основы этой системной деятельности были заложены еще в 2016 году в рамках «Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 года № 1364-р.

Сегодня продвижение принципов здорового питания реализуется в рамках федерального проекта «Укрепление общественного здоровья», входящего в состав национального проекта «Демография», согласно указу Президента Российской Федерации от 07.05.2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года».

Роспотребнадзор, являясь соисполнителем мероприятий по реализации федерального проекта, с 2019 года проводит масштабную работу по формированию системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек. Действует специализированный информационный портал [здоровое-питание.рф](http://здоровое-питание.рф).

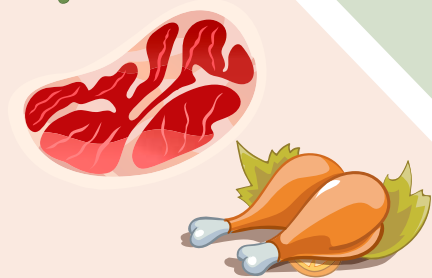
# МОЗАИКА ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ

РАЗНООБРАЗНОЕ ПИТАНИЕ ОЗНАЧАЕТ ПОТРЕБЛЕНИЕ  
КАЖДЫЙ ДЕНЬ ПРОДУКТОВ ИЗ ВСЕХ ОСНОВНЫХ ГРУПП

## ОВОЩИ И ФРУКТЫ (6-7 ПОРЦИЙ В ДЕНЬ)



## БЕЛКОВЫЕ ПРОДУКТЫ (2 ПОРЦИИ В ДЕНЬ)



## МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ (3 ПОРЦИИ В ДЕНЬ)



## ЗЕРНОВЫЕ ПРОДУКТЫ (6 ПОРЦИЙ В ДЕНЬ)



**СЛЕДУЕТ  
ОГРАНИЧИВАТЬ**

Сахар, соль  
и насыщенные жиры  
(сладости, конфеты)

**+**

- Сливочное масло 5-10 г в день
- Растительное масло 1-2 ст. ложки в день

Постер «Мозаика здорового питания», тираж 51 тыс. экз. Федеральный проект «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»



# ЧТО ТАКОЕ «ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА»?

Еще в 1835 году бельгийский социолог и статистик Адольф Кетле предложил в качестве показателя оценки физического развития величину соотношения роста и массы тела человека. Спустя 140 лет оказалось, что по этой величине можно косвенно судить о том, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной. Американский физиолог Ансель Кейс проанализировал параметры 7 400 человек из пяти стран и сравнил разные формулы для определения лишнего веса. Метод расчета «индекса Кетле» как способ определения лишнего веса и ожирения показался ему самым простым и удобным. Сегодня «индекс Кетле» принято называть «индекс массы тела» — ИМТ (англ. body mass index (BMI)).

Индекс массы тела рассчитывается по формуле: масса тела в килограммах — разделить на квадрат роста в метрах.

В соответствии с рекомендациями ВОЗ результаты интерпретируют следующим образом:

- 16 и менее — выраженный дефицит массы тела.
- 16...18,5 — недостаточная (дефицит) масса тела.
- 18,5...25 — нормальная масса тела.
- 25...30 — избыточная масса тела (предожирение).
- 30...35 — ожирение 1 степени.
- 35...40 — ожирение 2 степени.
- 40 и более — ожирение 3 степени.

Чем выше ИМТ — тем выше риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, гипертонии, остеоартрита, диабета, некоторых видов рака. Дефицит массы тела также значительно повышает риск преждевременной смерти. Таким образом ИМТ помогает точнее оценить риски для здоровья, связанные с весом.

При помощи ИМТ можно рассчитать идеальную «массу тела», приняв величину ИМТ за 23-24 и подставив в формулу имеющийся рост.

Рассчитывается по формуле:  $ИМТ = \frac{\text{масса тела, кг}}{\text{рост, м} \times \text{рост, м}}$

ИМТ помогает первично оценить риски для здоровья, связанные с весом



Показатель ИМТ, кг/м <sup>2</sup> (метр квадратный)	Что показывает ИМТ
менее 16,0	выраженный дефицит массы тела
16,1 - 18,5	недостаточная масса тела
18,6 - 24,9	нормальная масса тела
25,1 - 29,9	избыточная масса тела (предожирение)
30,0 - 34,9	ожирение 1 степени
35,0 - 39,9	ожирение 2 степени
40,0 и более	ожирение 3 степени

\*для детей используют отдельные критерии, учитывающие пол и возраст

Однако ИМТ не является самым точным показателем, т.к. не показывает реального соотношения жира и мышц в человеческом теле. Его используют исключительно для ориентировочной оценки, т.к. попытка оценить с его помощью телосложение профессиональных спортсменов может дать неверный результат (высокое значение индекса в этом случае объясняется развитой мускулатурой).

Еще одним недостатком метода служит отсутствие дифференциации по полу и возрасту, средние нормальные значения соотношения веса и роста в различных культурах и странах могут существенно отличаться.

ИМТ не учитывает особенности распределения жира в организме. В ряде случаев это имеет существенное значение, потому что ожирение «по типу яблока» (когда жировая ткань откладывается преимущественно в области живота) прогностически значимо хуже ожирения «по типу груши» (когда жировая ткань откладывается преимущественно на бедрах). В первом случае риск развития диабета 2 типа сердечно-сосудистых заболеваний существенно выше.

У детей в возрасте от 2 до 17 лет расчет ИМТ следует соотносить со специальными таблицами, т.к. физиологическое развитие ребенка протекает более активно и простое соотношение массы и роста не дают адекватных результатов, обязательно учитывается еще возраст и пол ребенка.

Однако при всех недостатках ИМТ, он все еще остается инструментом медицинского скрининга, и его используют как один из методов оценки физического развития у взрослого населения при первичном медицинском обследовании.

Какие еще есть способы изучить свое питание?  
Смотрите в нашем видеоролике.



## ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ

Окружность талии измеряют на середине расстояния между подреберьем и тазовой костью, по срединно-подмышечной линии.

**Показатель окружности талии до 80 см у женщин и до 94 см у мужчин расценивается как норма**

Степень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2-го типа в зависимости от окружности талии представлена в таблице ниже:

**Зависимость риска развития осложнений ожирения (сердечнососудистых заболеваний и сахарного диабета 2-го типа) от окружности талии (ВОЗ, 1997)**

Пол	Повышенный риск развития осложнений	Высокий риск развития осложнений
Мужчины	окружность талии > 94 см	окружность талии > 102 см
Женщины	окружность талии > 80 см	окружность талии > 88 см

Показатель окружности талии четко коррелирует с площадью висцеральной жировой ткани.

## ПИТАНИЕ ДОШКОЛЬНИКА

Существенным отличием питания детей в возрасте от 3 до 7 лет является повышение его энергетической ценности, необходимое для обеспечения возрастающей двигательной активности. Рекомендуемые нормы физиологической потребности в энергии для этого возраста — уже внушительные 1800 ккал в сутки. Хотя соотношение белков, жиров, углеводов остается прежним (1:1:4), большое значение приобретает качественный состав рациона. Это связано с анатомо-физиологическими особенностями организма ребенка дошкольного возраста.

Этот возраст в известном отношении является переходным: почти все органы тела (за исключением половой системы) к 7 годам приобретают свойственную им структуру. В нервной ткани заканчивается образование дендритов нервных клеток, в связи с чем улучшаются процессы взаимосвязи между различными отделами мозга. Улучшается работа двигательного участка коры — движения ребёнка дошкольного возраста более координированы и разнообразны. К 6-7 годам ребёнок овладевает основными видами движений — ходьбой, бегом, прыганием, лазанием, метанием, а также сложными, требующими высокой координации, приемами (письмо и т.д.).

Дошкольник отличается от взрослого поразительной подвижностью, огромной массой выполняемых в течение дня движений без явных признаков утомления. В известной степени это объясняется тем, что ребёнок этого возраста затрачивает на свои движения значительно меньше энергии из основного обмена, чем взрослый человек (15% против 25% у взрослого).





Обмен веществ у дошкольника в 2-2,5 раза выше, чем у взрослых. Преобладают процессы усвоения, обеспечивающие рост и развитие ребенка. Энергетические расходы детского организма могут быть обеспечены только сбалансированным питанием.

Дошкольный возраст — самый благоприятный для воспитания у детей правильных привычек, для усвоения культурных традиций, формирования вкусовых пристрастий, стереотипов пищевого поведения, формирования принципов правильного питания.

Формирование основ правильного питания ребенка — это, прежде всего овладение полезными навыками, которые помогут ему в повседневной жизни. Уже в дошкольном возрасте можно научить ребенка самостоятельно определять по часам время основных приемов пищи. Питание по часам важно в любом возрасте, но ее значение особенно велико для детей 6-7 лет, так как происходит активный рост и созревание организма. У ребенка должно быть сформировано представление о том, что ежедневная еда — это обязательно завтрак, обед, полдник и ужин.

Пищевое разнообразие — задача сформировать разнообразный вкусовой кругозор, чтобы ребенку нравились разные продукты и блюда. Надо помочь ему понять, что вкусная, не всегда полезная еда. У детей также необходимо сформировать представление о том, какое количество пищи достаточно, недостаточно и избыточно.

В данном возрасте можно начать обучение ребенка основам безопасности питания, которую обеспечивают 3 условия — это соблюдение правил личной гигиены, умение различать свежие и несвежие продукты, осторожное обращение с неизвестными продуктами. Ребенку необходимо знать, если есть сомнения в свежести продуктов, то есть его нельзя. Такое же отношение необходимо сформировать и к неизвестным продуктам, так как они могут содержать опасные для здоровья аллергены. Знакомство с такими продуктами должно только в присутствии взрослого.

Очень важно формировать у ребенка положительное отношение к приему пищи. Ребенок должен получать удовольствие — прием пищи должен проходить в теплой, уютной атмосфере, за красиво сервированным столом. Во время приема пищи необходимо обратить внимание на то, как пища вкусно приготовлена, насколько она разнообразна, обсудить достоинства блюд. Научить детей описывать блюдо по запаху, вкусу и внешнему виду.

Длительность промежутков между отдельными приемами пищи не должны превышать 3,5 часа. Завтрак должен обеспечивать 20-25%, обед — 35-40%, полдник — 15%, ужин — 20-25% суточной потребности в пищевых веществах. Ужин рекомендуется за 1,5-2 часа до сна. Оптимальным может быть также и пяти-разовое питание. В случае посещения детьми детских дошкольных учреждений основную часть суточного рациона питания (не менее 70%) ребенок получает именно там.

В меню дошкольников включают уже более плотные блюда: тушеные овощи, рассыпчатые каши (гречневую, кукурузную, пшеничную, рисовую), отварной рис, плов, вареники, жаркое. Вместо каш можно

давать детям отварные макароны, оладьи. Яблоки, апельсины и другие фрукты необходимо использовать целиком с целью тренировки жевательного аппарата и укрепления корней зубов. На завтрак и ужин желательно готовить салаты из свежих овощей и фруктов.

Необходимо достаточное разнообразие и оптимальное сочетание блюд. В течение дня дети должны получать два овощных и одно крупяное блюдо. Следует учитывать сезонные особенности питания. В летнее время, когда расход двигательной энергии увеличивается, дети больше бывают на свежем воздухе, суточная калорийность может быть повышена на 10% за счет сложных углеводов. В зимне-весенний период питание должно иметь белково-углеводную и витаминную направленность, обогащено клетчаткой (овощи). Из сладостей допустимы зефир, пастила, карамель, сухие сорта печенья в самых скромных количествах.

Детям дошкольного возраста не рекомендуется копченые колбасы, закусочные консервы, жирные сорта говядины, баранины и свинины, шоколад и шоколадные конфеты, некоторые специи (черный перец, хрен, горчица). Эти продукты часто содержат аллергены, значительное количество соли и жира.

Учитывая незрелость иммунной системы, пищеварительных органов и жевательного аппарата детей дошкольного возраста, они нуждаются также в особой кулинарной обработке продуктов и блюд, предусматривающей исключение обжаривания продуктов, обеспечение механического щажения (приготовление мяса и птицы в виде котлет), отваривание и измельчение овощей, широкое использование различных видов пудингов и запеканок, исключение попадания в блюда из рыбы костей, которыми может подавиться ребенок.

Правильный подбор продуктов — условие необходимое, но еще недостаточное для рационального питания детей дошкольного возраста. Важно стремиться к тому, чтобы готовые блюда были красиво оформлены, ароматны, а также готовились с учетом индивидуальных потребностей.



# ПОТРЕБНОСТИ В ПИТАТЕЛЬНЫХ ВЕЩЕСТВАХ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ

Возраст влияет на наш организм. Чем старше становится человек, тем меньше становится в его организме калия и азота, что свидетельствует о снижении общей массы клеток тела.

Известно, что при рождении скелетные мышцы человека содержат около 200 грамм белка на килограмм веса тела. Этот показатель возрастает примерно до 450 г/кг к 30 годам, а затем медленно уменьшается по мере старения, пока в возрасте 70 лет не возвращается к значениям, которые были при рождении.

Также с возрастом наблюдается снижение веса некоторых органов. Например, вес почек уменьшается на 9%, легких — на 11%, печени — на 18%, вес костей уменьшается примерно на 12% у мужчин и на 25% у женщин.

Ухудшаются и функции многих органов и тканей. К 70 годам уровень клеточных ферментов уменьшается на 15%, сердечный выброс — на 30%, почечный кровоток — на 50%.

Снижается секреция соляной кислоты и пепсина в желудочном соке (примерно на 20%) и уровень трипсина в панкреатическом соке (на 30%). Активность лактазы в тощей кишке также уменьшается с возрастом.

У пожилых людей общее количество воды в организме меньше. Это изменение влияет на активность лекарств, растворимых в воде, скорость выведения метаболитов и терморегуляцию.

Из-за снижения уровня некоторых ферментов в желудочно-кишечном тракте, эффективность пищеварения и поглощения питательных веществ с возрастом ухудшается, особенно влияет это на всасывание и усвоение витамина B12, биотина, фолиевой кислоты, кальция, железа и цинка.

Кроме того, у пожилых людей увеличивается распространенность расстройств пищеварения, которые характеризуются воспалительными изменениями в желудке и избыточным бактериальным ростом в кишечнике.

Уже в возрасте 30 лет наблюдается снижение скорости основного обмена, а к 90 годам основной обмен уменьшается примерно на 20%. Уровень основного обмена напрямую связан с мышечной массой. Постепенное снижение мышечной массы тела, наряду с уменьшением физической активности, вызывает снижение потребности в калориях у пожилых людей по сравнению с более молодыми людьми.

Также наблюдаются возрастные изменения в метаболизме различных питательных веществ. Например, выработка предшественника витамина D в коже уменьшается в 2 раза к 90 годам. Абсорбция кальция также существенно снижается с возрастом.

Старение связано с прогрессирующим нарушением толерантности к углеводам с умеренным увеличением уровня глюкозы натощак. Это

объясняется снижением чувствительности периферических тканей к инсулину.

С возрастом метаболизм некоторых лекарств может уменьшаться. Например, период полувыведения из плазмы препарата диазепам увеличиваясь с 55 часов у 50-летних людей до 90 часов у 80-летних.

Хотя пожилые люди составляют примерно 10–12% всего населения, именно на них приходится продажа более 25% всех назначенных и продаваемых без рецепта лекарств. Использование лекарств может плохо влиять на состояние питания пожилых людей, изменяя их потребности в пище, неблагоприятно влияя на пищеварение, усвоение и использование питательных веществ. Например, аспирин, являясь наиболее распространенным лекарством, назначаемым себе пожилыми людьми самостоятельно, применяется в качестве анальгетика при разных типах боли и является противовоспалительным средством, используемым при определенных видах артрита. Однако у некоторых людей аспирин может вызвать микроскопическое кровотечение в желудочно-кишечном тракте, что приводит к потере железа.

Употребление слабительных, что также нередко для пожилых людей, уменьшает всасывание некоторых питательных веществ, таких как витамин D и фосфор.

Известно также, что минеральные масла препятствуют усвоению жирорастворимых витаминов.

Антациды, такие как гидроксид алюминия, могут реагировать с фосфатами из пищевых продуктов, и делать их недоступными для всасывания.

Диуретики, которые применяются при лечении высокого кровяного давления, вызывают потерю натрия и воды через почки. Наряду с потерей натрия (желательным эффектом), многие диуретики приводят к потере калия.

Продукты (в граммах)	До 60 лет		Старше 60 лет	
	Мужчины	Женщины	Мужчины	Женщины
Хлеб ржаной	100	100	100	100
Хлеб пшеничный	200	150	150	120
Мука пшеничная	10-20	10-20	10-20	10-20
Макаронные изделия	10	10	10	10
Крупа и бобовые	30	30	25	25
Картофель	250	200	200	150
Овощи	400	400	350	350
Фрукты и ягоды	300	300	250	250
Сухофрукты	25	25	25	25
Сахар	50	50	50	50
Мясо нежирное	100	75	100	75
Рыба	75	75	60	60

Заболевания, особенно хронические, такие как сердечно-сосудистые заболевания, диабет, гипертония и рак, более распространены у пожилых людей. Многие из этих болезней влияют на потребности в питательных веществах.

Упомянутые выше физиологические изменения, которые происходят во время старения, влияют на потребности в питании пожилого населения в целом.

В возрасте 75 лет энергетические потребности человека уменьшаются примерно на 300 калорий в день для мужчин и на 200 калорий в день для женщин.

Существует некоторое противоречие относительно количества белка, необходимого для поддержания азотного баланса у пожилых людей. С одной стороны, из-за возможного снижения эффективности переваривания, усвоения и использования пищевого белка, считается, что потребность в белке у пожилого населения больше; однако, с другой стороны из-за уменьшенной массы скелетных мышц потеря суточного общего белка в организме уменьшается. В среднем пожилым людям рекомендуется потреблять около 12-14% ежедневных калорий в виде белка.

Пищевые жиры являются источниками незаменимых жирных кислот и переносчиками жирорастворимых витаминов. Эти функции могут быть обеспечены ежедневным потреблением 15-25 г жира, преимущественно в виде жирной рыбы и растительных жиров. Из-за сниженной толерантности к глюкозе рекомендуется включение в рацион сложных углеводов и уменьшение добавленного сахара. Пищевые волокна выполняют важную функцию в кишечном тракте, способствуя формированию и выведению каловых масс. Потребность пожилых людей в пищевых волокнах должна удовлетворяться потреблением 20-35 г пищевых волокон в день из фруктов, овощей и цельнозерновых продуктов.

Даже легкие стрессы, такие как лихорадка или жаркая погода, могут вызвать быстрое обезвоживание у пожилых людей. Использование мочегонных и слабительных средств также может привести к значительной потере воды. Обезвоженные пожилые люди более восприимчивы к инфекции мочевыводящих путей и пневмонии. Для предотвращения обезвоживания им необходимо выпивать достаточное количество воды в день (примерно 2-5 % от массы тела).

Из-за снижения способности кожи вырабатывать предшественник витамина D, сниженной эффективности превращения витамина в его активную форму и ограниченного воздействия солнечного света, потребности в нем у пожилых людей выше. При дефиците витамина D наблюдается мышечная слабость. Использование биологически активных добавок с витамином D у пожилых людей с дефицитом витамина D повышает мышечную силу, увеличивает дистанцию ходьбы и приводит к снижению количества падений и переломов.

Ряд исследований выявили возрастное снижение уровня витаминов B6 и B12 в плазме крови пожилых людей. Роль витамина B6 у людей пожилого возраста очень велика, поскольку он участвует в метаболизме гомоцистеина и влияет на иммунную функцию. Этот

витамин также необходим для поддержания толерантности к глюкозе и сохранения нормальных когнитивных функций. Потребность в витамине B6 выше у пожилых людей, и выше у мужчин, чем у женщин.

Примерно 10-30% пожилых людей теряют способность усваивать достаточное количество витамина B12 из пищи, поэтому им необходимо употреблять продукты, обогащенные этим витамином.

Поскольку дефицит кальция является фактором, способствующим остеопорозу, а эффективность усвоения кальция снижается с возрастом, пожилым людям рекомендуется принимать дополнительно около 1200 мг кальция в день.

Данные нескольких опросов показывают, что потребление пищи уменьшается с возрастом, и, соответственно, уменьшается потребление основных питательных веществ. Поэтому пожилые люди должны выбирать продукты с более высокой плотностью питательных веществ.

Чтобы обеспечить адекватное потребление микроэлементов в день, можно, после консультации с врачом, использовать поливитамино-минеральные комплексы.

Физические упражнения могут значительно увеличить функциональные возможности организма и, в некоторой степени, обратить вспять изменения тела, наблюдаемые при старении. Доказано, что снижение мышечной массы с возрастом сопровождается сопутствующим увеличением количества общего жира, даже если общий вес тела остается неизменным, а увеличение физической активности благотворно влияет на продолжительность жизни, в том числе и в пожилом возрасте.



# САХАРНЫЙ ДИАБЕТ — ПРОБЛЕМА МИРОВОГО МАСШТАБА

Сахарный диабет — проблема мирового масштаба, важность которой с каждым годом приобретает все более угрожающие размеры, несмотря на то, что этому вопросу уделяется все более пристальное внимание.

Число заболевших стремительно увеличивается. Так, с 1980 года общее число больных сахарным диабетом в мире увеличилось в 5 раз, по данным от 2018 года этим заболеванием страдает 422 миллиона человек, что составляет почти 10 процентов от всех жителей Земли.

Сегодня у каждого из нас есть родственник, или знакомый, страдающий сахарным диабетом.

Основная причина роста числа заболевших — изменение образа жизни населения (гиподинамия, нерациональное питание, курение и злоупотребление алкоголем), начавшееся с середины прошлого века, и продолжающееся по сей день. При сохранении текущего положения дел предполагается, что к 2030 году число заболевших удвоится и составит уже 20% от всего населения земли.

Сахарный диабет — заболевание коварное, инвалидизирующее, опасное своими осложнениями, которые, возникая при отсутствии своевременной диагностики, должного лечения и изменений в образе жизни, вносят значительный вклад в статистику смертности населения. Осложнения сахарного диабета седьмая по распространенности причина смертности.

Важно, что сахарный диабет, прежде всего II типа, возможно предотвратить и практически исключить развитие осложнений при полном понимании причин формирования этого заболевания, и, вытекающих из них мер профилактики.



## Что такое сахарный диабет?

Сахарный диабет — это хроническое эндокринное заболевание, сопровождающееся повышенным уровнем глюкозы в крови вследствие абсолютного или относительного дефицита гормона поджелудочной железы инсулина, и/или вследствие уменьшения чувствительности к нему клеток — мишеней организма.

Глюкоза — основной источник энергии в организме человека. Мы получаем глюкозу, употребляя пищу, содержащую углеводы, или из собственной печени, где глюкоза запасается в виде гликогена. Чтобы реализовать свою энергетическую функцию, глюкоза должна поступить из кровеносного русла в клетки мышечной, жировой, печёночной тканей.

Для этого необходим гормон инсулин, который вырабатывают  $\beta$ -клетки поджелудочной железы. После еды уровень глюкозы в крови повышается, поджелудочная железа выделяет в кровь инсулин, который, в свою очередь, действует наподобие «ключа»: он соединяется с рецепторами («замочными скважинами») на клетках мышечной, жировой или печёночной ткани и «открывает» эти клетки для поступления в них глюкозы. Глюкоза поступает в клетки, а её уровень в крови снижается. В промежутках между приёмами пищи и в ночное время, при необходимости, глюкоза поступает в кровь из депо-гликогена печени. В случае, если на каком-либо из этапов этого процесса происходит сбой, развивается сахарный диабет.

При сахарном диабете инсулин или отсутствует (диабет I типа, или инсулинозависимый диабет), или инсулин есть, но его меньше, чем необходимо, и клетки организма недостаточно чувствительны к нему (диабет II типа, или инсулиннезависимый диабет).

85-90% больных диабетом страдают сахарным диабетом II типа, Сахарный диабет I типа встречается значительно реже.

СД I типа чаще дебютирует в детстве или юности, реже — развивается в зрелом возрасте, как исход СД II типа. Бета-клетки поджелудочной железы теряют способность вырабатывать инсулин. В отсутствие инсулина клетки организма теряют способность усваивать глюкозу, развивается энергетическое голодание. Клетки поджелудочной железы атакует иммунная система (аутоиммунная агрессия), в результате чего происходит их гибель. Процесс этот протекает длительно и часто бессимптомно.

Массовая гибель эндокринных клеток поджелудочной железы может быть вызвана также вирусными инфекциями или онкологическими процессами, панкреатитом, токсическими поражениями и стрессовыми состояниями. Если погибает 80-95% бета-клеток, возникает абсолютный дефицит инсулина, развиваются тяжёлые метаболические нарушения, в данной ситуации становится жизненно необходимо получать инсулин извне (в виде инъекционных препаратов).

СД II типа чаще развивается людей старше 40 лет. Функция бета-клеток у них частично или полностью сохранена, инсулина выделяется достаточно, или даже избыточно, однако, клетки организма



слабо реагируют на него, так как их чувствительность к инсулину снижена. Большинство больных этой формой диабета не нуждаются в инсулинотерапии. Отсюда и второе название этой формы диабета: «инсулиннезависимый сахарный диабет».

### **Факторы риска развития сахарного диабета**

- Возраст старше 45 лет
- Ожирение (при наличии ожирения I степени риск развития сахарного диабета увеличивается в 2 раза, при II степени — в 5 раз, при III степени — более чем в 10 раз)
- Высокий уровень холестерина
- Артериальная гипертензия
- Наследственная предрасположенность (при наличии сахарного диабета у родителей или ближайших родственников риск развития заболевания возрастает в 2-6 раз).

### **Симптомы сахарного диабета:**

Основные симптомы:

- Полиурия (выделение более 2 литров мочи в сутки)
- Полидипсия (чувство жажды, употребление более 3 литров воды в сутки)
- Полифагия (повышенный аппетит)

### **Возможные симптомы:**

- Сухость во рту
- Слабость
- Зуд кожи и слизистых оболочек
- Сонливость, быстрая утомляемость
- Долгое заживление ран
- Рецидивирующие грибковые заболевания кожи
- Нарушения зрения
- Быстрое снижение массы тела на фоне привычного питания (СД I типа)
- Моча приобретает слабый запах ацетона (СД I типа)
- Ожирение (СД II типа)

У здорового человека уровень глюкозы в крови натощак (в утренние часы, после ночного голодания в течение 8-14 часов) не превышает 6,1 ммоль/л, а через 2 часа после приёма любой пищи не превышает — 7,8 ммоль/л.

В чём опасность высокого уровня глюкозы крови? Дело в том, что глюкоза, не поступив в клетки мышечной, жировой и печёночной ткани, продолжая циркулировать в кровеносном русле проникает в избытке в органы и ткани, доступ в которые возможен без участия инсулина, а это сосуды глаз и почек, нервная ткань, стенки крупных сосудов, и, реализует здесь своё повреждающее действие.

В результате развиваются осложнения сахарного диабета: ретинопатии (поражения сетчатки глаза при нарушенной микроциркуляции), ведущие к снижению зрения и слепоте (при повреждении сосудов глаз), нефропатии (при повреждении почек), нейропатии (при повреждении нервной ткани), атеросклероз (при повреждении внутренней оболочки кровеносных сосудов).

Именно осложнения диабета ведут к инвалидизации, снижению качества и продолжительности жизни.

## **Осложнения сахарного диабета**

Осложнения развиваются постепенно, очень часто — незаметно для больного, на протяжении 10-20 лет, при сохранении высокого уровня глюкозы в крови. В итоге развиваются следующие заболевания:

Сердечно-сосудистые заболевания (атеросклероз сосудов, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда)

Атеросклероз периферических артерий, в том числе артерий нижних конечностей

Микроангиопатия (поражение мельчайших сосудов)

Диабетическая ретинопатия (снижение зрения в результате поражения сетчатки глаза в виде микроаневризм, точечных и пятнистых кровоизлияний, отеков, образования новых сосудов)

Диабетическая нейропатия (нарушение нервной проводимости, ведущее к снижению чувствительности, сухость и шелушение кожных покровов, боли и судороги в конечностях)

Диабетическая нефропатия (выделение с мочой белка, нарушение функций почек)

«Диабетическая стопа» (язвы, гнойно-некротические процессы) на фоне поражения периферических нервов, сосудов, кожи, мягких тканей

Инфекционные осложнения (частые гнойничковые поражения кожи, грибки ногтей)

Комы (диабетическая, гиперосмолярная, гипогликемическая)

Диабетический кетоацидоз (тяжелое состояние, приводящее к потере сознания и нарушению жизненно-важных функций организма, развивающееся вследствие накопления в крови продуктов промежуточного метаболизма жиров)

## **Сахарный диабет — не болезнь, а образ жизни**

На сегодняшний день вылечить сахарный диабет, устранив причину развития заболевания, практически невозможно. Но у нас есть все возможности для полноценного контроля над ним. Научиться контролировать свой диабет,



держат уровень глюкозы крови на оптимальных значениях и есть основная цель лечения.

Конечно, это требует от человека с диабетом высокой осознанности и мотивации. Свою болезнь надо хорошо знать и чётко понимать необходимость изменения образа жизни для снижения рисков развития осложнений. Поддержание нормального уровня глюкозы в крови, т.е. такого, с каким живут люди без сахарного диабета, снижает риск развития и прогрессирования осложнений.

## **Профилактика развития сахарного диабета**

СД I типа на современном этапе развития медицины предотвратить невозможно.

Однако предотвратить развитие СД II типа реально. Причина диабета II типа — не генетика, а вредные привычки, ведущие к развитию инсулинорезистентности. Переход на здоровый образ жизни даёт 100% защиту от этого заболевания.

## **Методы профилактики**

- Здоровое питание (низкоуглеводная диета)
- Ежемесячный контроль уровня глюкозы крови (более 6,1 ммоль/л натощак — повод обратиться к врачу)
- Занятия физкультурой (не менее 30 минут, не менее 5 дней в неделю)
- Отказ от курения

Изменение образа жизни, формирование привычки к здоровому образу жизни — гарантированно предотвращает развитие сахарного диабета II типа.



# ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ

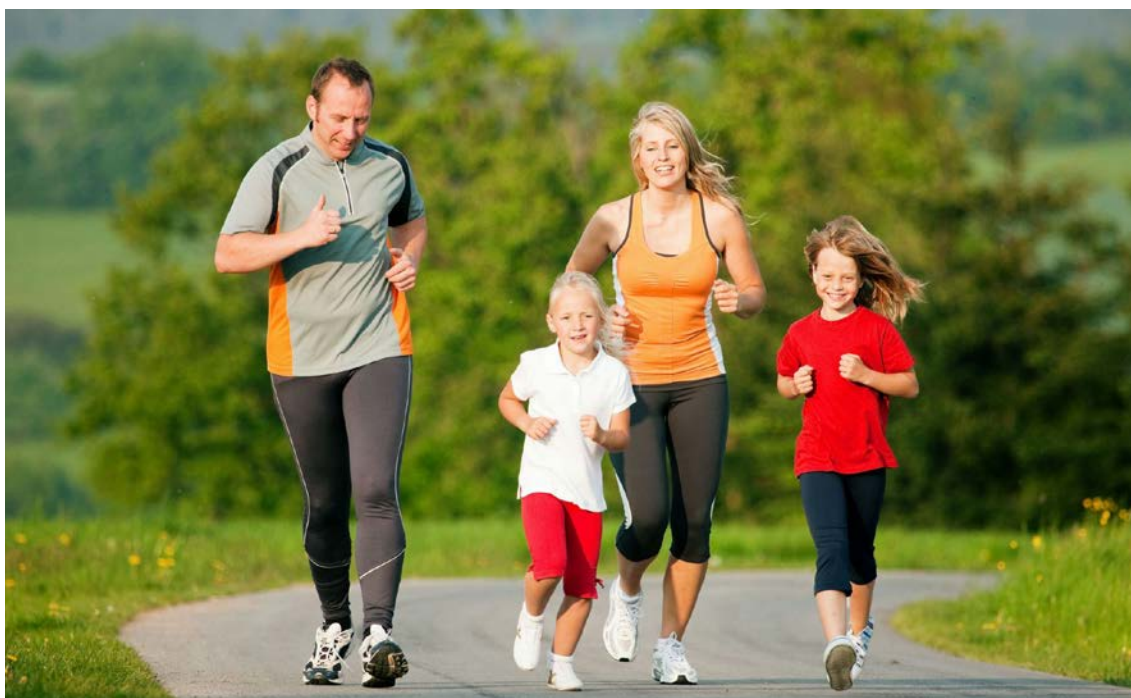
## **Физическая активность — основной компонент профилактики хронических неинфекционных заболеваний**

Физическая активность определяется как любое движение тела, производимое скелетными мышцами, которое приводит к расходу энергии сверх уровня состояния покоя. Это более широкое понятие, чем спорт, которым занимается ограниченный круг людей. Занятия спортом покрывают лишь 5–15% физических затрат населения. Нет необходимости быть «профессиональным спортсменом» для того, чтобы получить пользу от физической активности, основным источником которой является обычная ежедневная физическая деятельность: ходьба, плавание, езда на велосипеде, домашние дела, работа в саду, танцы. Физическая активность пропорциональна интенсивности и длительности занятий.

## **Регулярная физическая активность — один из основных компонентов кардиоваскулярной профилактики**

У здоровых лиц, регулярно занимающихся физической активностью, общая и сердечно-сосудистая смертность снижается на 20–30%. Доказано, что даже одна тренировка в неделю или активное проведение досуга может снизить смертность у пациентов ИБС. Это утверждение относится к мужчинам и женщинам любого возраста.

Аэробная умеренная физическая активность в течение 150 минут (2 часа 30 минут) в неделю снижает риск: преждевременной смерти, развития ишемической болезни сердца и инсульта, артериальной гипертензии, сахарного диабета II типа, депрессии, остеопороза.





## **Общие рекомендации по физической активности**

Все взрослые должны избегать малоподвижного образа жизни. Небольшая физическая активность лучше, чем ее полное отсутствие.

Рекомендовано заниматься умеренной физической нагрузкой не менее 30 мин/день 5 дней в неделю (т. е. 150 мин/нед.) или интенсивной нагрузкой не менее 15 мин/день 5 дней в неделю (т. е. 75 мин/нед.), или комбинировать оба вида нагрузки в виде сеансов длительностью не менее 10 мин.

Для получения дополнительной пользы для здоровья рекомендуется постепенное увеличение аэробной умеренной ФА до 300 мин в неделю или интенсивной ФА до 150 мин в неделю или их комбинация.

Общее время занятий может быть суммировано в течение дня, но длительность одного занятия должна быть не менее 10 минут для получения эффекта оздоровления.

Для наиболее детренированных лиц, начальная длительность ФА может быть менее 10 мин, с постепенным увеличением времени нагрузки.

Для контроля липидов или массы тела предлагаются более длительные упражнения — по 40 и 60-90 мин/день, соответственно. Аэробные интервальные тренировки и тренировки с высокой интенсивностью интервалов пока не могут быть широко рекомендованы до тех пор, пока не будут доступны дополнительные данные об их безопасности и эффективности.

## Пожилые пациенты

- физическая активность способствует увеличению независимости в ежедневных делах и развивает гибкость, снижает вероятность травм и падений; замедляет процесс старения. С помощью ФА люди старшего возраста могут достигнуть уровня тренированности людей, которые моложе их на 15–20 лет;
- начинать занятия надо с разминки. Постепенно увеличивать занятия до 30 минут в день. Если до этого пациенты вели малоподвижный образ жизни, этот период должен продолжаться минимум 3 недели;
- пользу от занятий физической активностью пожилые начинают получать, как только встают со своего кресла.

## Физическая активность лиц с избыточной МТ и ожирением

У лиц с избыточной МТ и ожирением рекомендуются более длительные нагрузки — 40-60-90 мин ФА в день.

Предпочтительна физическая активность низкой и умеренной интенсивности: ходьба, езда на велосипеде, гребля, плавание.

Большинство людей с ожирением и с низким уровнем физической активности обычно получают удовольствие от ходьбы. Если снижение веса является основной целью программы, следует поощрять ежедневную аэробную активность: увеличение продолжительности занятий, а не на их интенсивности.

Известно, что занятия физической активностью еще и способствуют поддержанию массы тела при отказе от курения.

Резюмируя вышесказанное и говоря о пользе физической активности, важно отметить, что должно быть специальное разрешение от врача для того, чтобы ею не заниматься, ведь физическая активность приносит только здоровье и счастье.



# ЛИЧНАЯ ГИГИЕНА

Личная гигиена — раздел гигиены, в котором изучают вопросы сохранения и укрепления здоровья человека, соблюдения гигиенических правил и мероприятий в личной жизни и деятельности, разрабатывают и проводят мероприятия гигиенического воспитания, пропаганду гигиенических знаний и здорового образа жизни с целью повышения гигиенической культуры. В неё входят вопросы гигиенического содержания тела (кожи, волос, ногтей, зубов, обуви, одежды, жилища), правил рационального питания, закаливания организма и физической культуры.

В более широком понимании личная гигиена — это поведение человека, направленное на надлежащее гигиеническое содержание тела (кожи, волос, ногтей, зубов), обуви и одежды, жилища, закаливание организма. Является неотъемлемой частью здорового образа жизни.

Тело человека — прекрасная среда для размножения микроорганизмов. Чей организм выберут микробы и паразиты зависит в том числе от соблюдения личной гигиены.

Личная гигиена — мощный инструмент профилактики инфекционных болезней.

## Грязные руки- причина инфекций!

Гигиена рук — защита не только от кишечных инфекций, но и от инфекций верхних дыхательных путей. В течение дня мы много раз прикасаемся к лицу.



# ЕСЛИ У РЕБЕНКА ВШИ



## Что делать?



Мыть руки нужно по возвращению домой, после контакта с животными, после посещения туалета, перед приготовлением, приемом пищи. Особое внимание гигиене рук следует уделить во время болезни, после высмаркивания, кашля, при уходе за заболевшим, после контакта с мусором.

## Длина имеет значение

Под ногтями скапливается не только грязь, но и микробы, способствующие распространению инфекции. При равных условиях, под длинными ногтями будет больше микробов, чем под короткими.

Если у вас длинные ногти — во время мытья рук область под ногтевой пластиной надо очищать особенно тщательно. Обратите внимание, что короткие ногти снижают риск распространения инфекций.

## Гигиена полости рта

Зубы, у которых уже есть пломбы, тоже подвержены риску кариеса. Зубной налет может накапливаться под сколами пломбы и вызывать кариес снова. А если во рту есть участки, где десна отошла от зубов, обнаженные корни зубов могут быстро разрушиться.

Чистить зубы необходимо ежедневно утром и вечером (в крайнем случае не реже одного раза в день). После приема пищи обязательно полощите рот. Обращайте внимание на межзубные промежутки, там задерживаются остатки пищи, которые получится удалить при помощи зубной нити или ирригатора.



Каждые 2-3 месяца меняйте зубную щётку на новую. Нельзя пользоваться зубной щеткой другого человека. Посещайте стоматолога не реже двух раз в год.

## Гигиена волос — профилактика педикулеза

Уход за кожей головы и волосами, личная расческа, аксессуары для волос, головные уборы — не только для красоты, эти мероприятия — хорошая защита от педикулеза.

Как часто мыть голову с шампунем — решение, принимаемое индивидуально в зависимости от предпочтений, но желательно мыть голову с шампунем не реже одного раза в неделю, а при необходимости и чаще.

## Гигиена тела важна даже в походе

По возможности душ или ванна — каждый день. Ноги нужно мыть каждый день прохладной водой и мылом. Холодная вода уменьшает потоотделение. Голову необходимо мыть по мере загрязнения. Не стоит мыть волосы очень горячей водой. При расчесывании волос недопустимо использование чужих расчесок.

Важно использовать не только воду, но и мыло, чтобы смыть омертвевшие клетки кожи, кожное сало и бактерии. Особое внимание требуется областям, в которых собирается больше пота — подмышкам, участкам между пальцами ног и области паха.

Бывают случаи, когда принять душ невозможно, например, в походе или при отсутствии воды. Но даже в походе, соблюдение гигиены необходимо. Берите с собой влажные салфетки, используйте любую возможность помыться.

## РЕСПИРАТОРНАЯ ГИГИЕНА



- правила поведения при кашле или чихании
- часть личной гигиены

**ВОЗ рекомендует**

**При кашле или чихании**



Прикрыть рот и нос салфеткой или сгибом локтя



Использованную салфетку выбросить



Вымыть руки

**Носить маску**

В общественных местах

Так, чтобы она закрывала нос, рот и подбородок



Соблюдение правил респираторной гигиены защитит окружающих от гриппа, COVID-19 и других инфекций

## **Чистое нижнее белье и носки — каждый день**

Это не правило, это аксиома. Даже внешне чистое белье нужно сменить. Регулярная смена белья — профилактика инфекций мочевыводящих путей. Чистое белье и носки помогут не только избежать развития инфекций, но и спасут от неприятных запахов.

Одежду необходимо регулярно стирать. Недопустимо ношение чужой одежды и обуви. Одежда и обувь должны соответствовать климатическим условиям. Желательно отдавать предпочтение одежде из натуральных тканей, и обуви из натуральных материалов. Покрой одежды и обуви должен учитывать анатомические особенности и соответствовать размеру человека.

У каждого члена семьи должны быть свое полотенце и своя постель. Постельное белье необходимо менять еженедельно. Спальное место должно быть удобным для сна. Перед сном необходимо проветривать спальное помещение. Старайтесь не допускать на постель домашних животных.

## **Респираторный этикет — это тоже личная гигиена.**

Отвернитесь от людей и прикройте нос и рот салфеткой или рукой при кашле или чихании. Если этого не сделать, мельчайшие капли жидкости, содержащей микробы, из носа и рта разлетятся в воздухе с большой скоростью. Другие люди неизбежно вдохнут это облако бактерий и вирусов, или капли могут попасть на пищу.

# ПОЧЕМУ ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ ЯВЛЯЮТСЯ «ВРЕДНЫМИ»?

Привычка — это такая форма поведения (образ действий или склонность) человека, усвоенная за определенный период жизни, ставшая обычной, постоянной и которая в определённых условиях, приобретает характер зависимости.

## **А что же такое вредная привычка?**

Вредная привычка — социально-психологический концепт, охватывающий целый ряд различных форм социального поведения, регулярно совершаемых человеком и приносящих ему вред: курение, употребление наркотиков и алкоголя, патологическое влечение к азартным и компьютерным играм и т.д.

## **Давайте разберемся, почему эти привычки являются «вредными»?**

Во-первых, вредные привычки отражаются на здоровье человека и его работоспособности.

Сердечно-сосудистые заболевания, болезни органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, многие формы рака, ВИЧ, изменения личности и т.д. — это лишь некоторые недуги, прямой или косвенной причиной которых становятся вредные привычки.

Во-вторых, вредные привычки снижают социальную ценность человека.

Человек — существо социальное. Он может развиваться только в среде себе подобных, жить и действовать только в обществе, общаясь и объединяя свои усилия с другими людьми. Вредные же привычки, дезорганизуют человека, нарушают его социальные связи, ухудшают здоровье и сокращают продолжительность жизни. Чем раньше они образуются, тем губительнее действуют и тем сложнее от них избавиться.

В-третьих, вредные привычки препятствуют гармоничному развитию человека.

Когда человек приобретает ту или иную вредную привычку, будь то алкоголизм, наркомания, или табакокурение в подсознании образуется связь между удовольствием и приёмом выбранного вещества.

При укоренении данной привычки у человека может развиться зависимость, которая может выражаться в потере поведенческого контроля, когда все поступки человека резонируют с вредной привычкой и являются оправданием любого действия, так называемая, «стена иллюзии» контроля над собой, эмоциями и зависимостью.

Постепенно человек теряет самоуважение, разрушается семья, карьера, подрывается психическое и физическое здоровье. Человек входит в порочный круг, убеждённый, что решение жизненных проблем под силу только данной зависимости.

В-четвертых, некоторые вредные привычки искажают действительность и снижают самоконтроль, а, следовательно, человек может совершить противоправные действия и испортить себе дальнейшую судьбу.

Надо помнить, что отсутствие вредных привычек является залогом здоровья, долголетия, успеха и отличного настроения. Если же избавиться самостоятельно от вредных привычек невозможно, то следует обратиться за помощью к близким людям, психологу или врачу-психотерапевту. И здесь не может и не должно быть стеснительности и желания не выносить «сора из избы».

## ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ



### Отказ от курения

- Не курить – единственный здоровый выбор
- Нет безопасного курения
- Вейп, кальян, снюс, системы нагревания табака – не являются здоровой альтернативой сигаретам
- Не позволять курить в вашем присутствии

#### Факт

- Пассивное курение увеличивает риск развития ревматоидного артрита
- У курильщиков:
  - В 25 раз выше риск развития рака лёгких
  - На 36% больше риск смерти от инфаркта и инсульта



# ИММУНИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ

Как защитить ребёнка от инфекции? Приучить мыть руки, соблюдать чистоту дома, вести здоровый образ жизни — так отвечает большинство.

Вам не кажется, что они про что-то забыли? Да, конечно! Про прививки!

Вакцинации уже более 200 лет, а мы вновь и вновь убеждаем людей, что это нужно и хорошо. Почему так происходит? Просто существует миф о том, что инфекционные болезни давно побеждены, а в 21 веке человечество мучают только новые эпидемии — ожирение, гипертония, инсульты, онкология.

На самом деле это, к сожалению, не так. Инфекционные болезни никуда не исчезли, а дети остаются для них самой уязвимой группой.

Следующий миф, о том, что детские инфекции для детей не опасны, ими можно и нужно болеть и чем раньше — тем лучше. Это также не соответствует действительности.

Любая инфекция, перенесенная в детстве, может привести к смерти или тяжелым последствиям для организма.

Это подтверждают объективные данные: в мире ежегодно 1,5 миллиона детей младше 5 лет погибают от инфекций, которые можно было бы предотвратить с помощью прививок. В России инфекционные заболевания приводят к смерти детей в возрасте до 1 года в 2,9 случаях на 10 тысяч малышей.

Родители, которые устраивают так называемые «ветряночные вечеринки», наверняка просто не знают о том, что осложнение ветряной оспы — ветряночный энцефалит — может убить ребенка или оставить его умственно отсталым.

Или менингококковая инфекция — жуткая болезнь, которая в течение нескольких часов может унести жизнь до этого совершенно здорового ребенка, а если ребенок выживет, то может остаться с ампутированными ручками или ножками из-за того, что эта инфекция часто вызывает гангрену конечностей.

Самые распространенные и опасные инфекции можно предотвратить, сделав прививки, а вакцинация признана самым эффективным медицинским вмешательством из изобретенных человеком.

В нашей стране порядок вакцинации определен специальными документами — Национальным календарем профилактических прививок и Календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Они содержат информацию о том, кому, когда и от каких инфекций нужно прививаться.

Национальный календарь профилактических прививок — это график вакцинации против наиболее опасных и заразных инфекций.

Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям — это дополнительный график вакцинации, составленный для особых случаев. Например, для пребывающих в очаге инфекции людей.

Каждый регион России, на основании национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, формирует свой, региональный календарь профилактических прививок. При этом учитываются особенности конкретной территории.

Все прививки, внесенные в этот календарь, делаются бесплатно, в соответствии с программой обязательного медицинского страхования.

Прививки, сделанные вовремя, позволяют избежать многих инфекций или перенести их в легкой форме.

Хочется подчеркнуть, что инфекции, в отношении которых проводится иммунизация детей, действительно опасны. От них нельзя защититься, принимая витамины, поедая чеснок или соблюдая правила здорового образа жизни. Вакцинация доступна всем, совершенно бесплатно, в наших поликлиниках по месту жительства.

Хотите узнать больше о профилактике инфекционных заболеваний?

## Национальный календарь профилактических прививок



(утвержден приказом Минздрава России от 06.12.2021 N 1122н)

	0	1 мес.	2 мес.	3 мес.	4,5 мес.	6 мес.	12 мес.	15 мес.	18 мес.	20 мес.	6 лет	6-8 лет	14 лет
Гепатит В	V1 (1 сутки)	V2				V3							
Туберкулез	V (3-7 день)											RV	
Пневмококковая инфекция			V1		V2			RV1					
Дифтерия				V1	V2	V3			RV1			RV2	RV3
Коклюш				V1	V2	V3			RV1				
Столбняк				V1	V2	V3			RV1			RV2	RV3
Полиомиелит				V1	V2	V3			RV1	RV2	RV3		
Гемофильная инфекция типа b				V1	V2	V3			RV				
Корь							V				RV		
Краснуха							V				RV		
Эпидемический паротит							V				RV		
Грипп							Ежегодно						



# МЕДИЦИНСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Забота о здоровье — это поход к врачу не только в случае болезни, но и для профилактики.

Многие обращаются к специалисту, когда дело доходит до очевидных симптомов — болит сердце, “тянет” в боку, появилась одышка. Но ведь даже если человек чувствует себя абсолютно здоровым, это не значит, что проблемы нет. Именно поэтому в нашей стране организована диспансеризация.

Основная цель диспансеризации — раннее выявление хронических заболеваний: болезней сердечно-сосудистой системы, злокачественных новообразований, сахарного диабета, хронических болезней лёгких. Именно они являются ведущими причинами смерти как во всём мире, так и в нашей стране.

В подавляющем большинстве случаев болезнь, выявленная в начальной стадии, лучше поддается лечению. Нужно «поймать» этот момент прежде, чем заболевание станет серьёзным и разовьются осложнения.

Плановые осмотры необходимы, ведь важно выявить любые проблемы со здоровьем как можно раньше.

Даже если болезни нет, врач выявит факторы риска развития заболеваний и объяснит, что предпринять для того, чтобы предотвратить развитие заболевания.

Независимо от пола, всем людям в возрасте 18-39 лет диспансеризацию нужно проходить раз в 3 года, а с 40 лет — ежегодно.

Чтобы пройти диспансеризацию, не нужны симптомы, недомогание или жалобы. Не обязательно быть трудоустроенным, чтобы записаться на бесплатный профилактический осмотр.

Диспансеризация состоит из двух этапов: профилактический медицинский осмотр и дополнительное обследование для уточнения диагноза (если возникает необходимость).

На первом этапе человек проходит анкетирование (опрос): у него выясняют жалобы, наследственную предрасположенность к заболеваниям, перенесённые инфекции, болезни, вредные привычки, у пожилых уточняют, были ли падения, измеряют артериальное давление, рассчитывают индекс массы тела (ИМТ), измеряют окружность талии, определяют уровень холестерина и глюкозы в крови.

С учётом проведенных исследований, определяется относительный и абсолютный сердечно-сосудистый риск — риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в течение ближайших 10 лет.

Также проводится флюорография (её положено проходить раз в 2 года), ЭКГ (делают в первую диспансеризацию, далее — в возрасте 35 лет и старше). Ещё, при прохождении диспансеризации в первый раз, измеряют внутриглазное давление, далее — с 40 лет.

И мужчинам, и женщинам проводят общий анализ крови с определением СОЭ, лейкоцитов и гемоглобина. Это поможет выявить воспалительные реакции и наличие или отсутствие анемии. Обязательно

в ходе первого этапа диспансеризации проводятся исследования на раннее выявление онкологических заболеваний.

С 40 до 64 лет дважды, с 65-75 лет ежегодно проводят анализ кала на скрытую кровь. Этот анализ проводится для исключения диагноза колоректального рака — опаснейшего заболевания при отсутствии лечения. В возрасте 45 лет однократно проводят эзофагогастродуоденоскопию (ФГДС или гастроскопию). При помощи этого исследования можно определить наличие рака пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.

Вне зависимости от возраста и пола осматривают кожные покровы, слизистые губ и ротовой полости, проводят пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов. Это нужно для исключения онкозаболеваний кожи и видимых слизистых.

Женщинам нужно посещать акушера-гинеколога ежегодно, а для раннего выявления рака шейки матки раз в три года сдавать мазок (соскоб) с шейки матки. Вы могли слышать другое название этого исследования — ПАП-тест. Для профилактики рака груди, с 40-75 лет раз в два года нужно делать маммографию.

Мужчинам в возрасте 45, 50, 55, 60 и 64 лет нужно пройти исследование на определение простат-специфического антигена в крови для исключения рака предстательной железы.

Многие онкологические заболевания сегодня успешно лечатся в случае их раннего выявления. Пройдя лечение на ранней стадии, человек имеет высокие шансы счастливо прожить долгую и полноценную жизнь.

В конце диспансеризации проводится профилактические консультирование: врач определяет группу здоровья, рассказывает, как изменить образ жизни и питание с учётом выявленных факторов риска заболеваний.

Группу здоровья определяют с целью выбора дальнейшей тактики ведения пациента. В соответствии с современной классификацией, существует 3 группы здоровья:

1 — хронических заболеваний нет, сердечно-сосудистый риск низкий или умеренный.

2 — хронических заболеваний нет, риск сердечно-сосудистых заболеваний высокий или очень высокий, есть факторы риска заболеваний (высокий холестерин, курение, злоупотребление алкоголем и др.).

3 — есть хронические заболевания, требующие лечения, снижения риска осложнений, диспансерного наблюдения с определённой периодичностью и оказания специализированной медицинской помощи.

Обычно на прохождение диспансеризации требуется один рабочий день.

Если во время медицинского обследования выявлено заболевание или есть подозрение на наличие патологии, человеку предстоит второй этап диспансеризации.

Возможно, будет назначена рентгенография лёгких, компьютерная томография, колоноскопия и другие исследования, а также



консультации узких специалистов (хирурга, невролога, уролога) при необходимости.

Все исследования и манипуляции, проводимые при диспансеризации, бесплатные.

Для этого нужно записаться на диспансеризацию через портал «Госуслуги» или в поликлинике по месту прикрепления. Не забудьте взять с собой паспорт и полис ОМС.

# ВАКЦИНАЦИЯ

Инфекционные болезни до сих пор остаются одной из самых частых причин заболеваемости и смертности населения.

Вакцинация — самый эффективный способ защиты от инфекций.

Здесь вы найдете материалы о специфической профилактике инфекционных заболеваний, а также их этиологии, патогенезе и симптомах.

О проведении иммунизации против полиомиелита в 2022 году

Главный государственный санитарный врач Российской Федерации Анна Попова утвердила постановление о проведении иммунизации против полиомиелита в 2022 году.

## Что нужно знать о вакцинации

Вакцинопрофилактика — неотъемлемая часть профилактической медицины. Благодаря вакцинации удалось предотвратить распространение многих инфекционных заболеваний, угрожающих жизни. Подробнее о вакцинации поговорим в этой статье.

Иммунопрофилактика — это комплекс мероприятий, направленных на предупреждение, ограничение распространения и ликвидацию инфекционных болезней путем проведения профилактических прививок.

Для иммунизации используются отечественные и зарубежные иммунобиологические препараты, зарегистрированные в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Это вакцины, анатоксины, иммуноглобулины и прочие лекарственные средства, предназначенные для создания специфической невосприимчивости к инфекционным болезням.

Вакцины взаимодействуют с иммунной системой человека, благодаря чему формируется иммунный ответ: организм вырабатывает антитела, защищающие от инфекции, распознавая и избавляясь от нее.

Такой же ответ формируется и после перенесенной инфекции, но заболевание нередко приводит к развитию осложнений, порой несовместимых с жизнью.

Иммунитет после вакцинации длится годами. Некоторые вакцины вызывают устойчивость организма к инфекции пожизненно.

Федеральный закон от 17.09.1998 N 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» — основной документ, устанавливающий правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики инфекционных болезней.

В России вакцинация проводится строго в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок, утвержденным Приказом министерства здравоохранения Российской Федерации от 06 декабря 2021 г. № 1122н.

Календарь устанавливает сроки и порядок проведения профилактических прививок.

На сегодняшний день в календарь включены прививки против гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи, полиомиелита, столбняка, туберкулеза, эпидемического паротита, гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции и гриппа.

Именно эти заболевания несут угрозу жизни и здоровью населения и имеют высокий риск распространения среди людей, вплоть до развития эпидемий.

Помимо основных инфекций, включенных в календарь, есть и другие, например, сибирская язва, туляремия, ветряная оспа.

Эти инфекции входят во вторую часть Национального календаря профилактических прививок — календарь по эпидемическим показаниям.

Профилактические прививки по эпидемическим показаниям проводятся гражданам при угрозе возникновения инфекционных заболеваний, а также лицам, выезжающим в эндемичные регионы или проживающим в них постоянно.

Календарь по эпидемическим показаниям включает вакцинацию против 24 инфекций.

Процедура вакцинации начинается с осмотра врача, который принимает решение о возможности вакцинации, дает пациенту полную информацию о необходимости прививок, последствиях отказа от них и возможных поствакцинальных осложнениях.

Отказ от вакцинации повышает риск инфицирования не только самих непривитых, но и тех, кто по медицинским показаниям не подлежит вакцинации, включая младенцев, не достигших возраста, рекомендованного для введения той или иной вакцины.

По данным Всемирной организации здравоохранения, во всем мире ежегодно умирает более 12 миллионов детей, 2/3 этих смертей вызваны болезнями, которые могли бы быть предотвращены при помощи вакцин.

Для сохранения Вашего здоровья и здоровья Вашего ребенка примите решение в пользу вакцинации!

## **Вакцинация: за и против**

Тревожность родителей за здоровье и жизнь своего малыша перед началом вакцинации — нормальное явление. В этом материале мы поможем вам разобраться, ответим на часто задаваемые вопросы, поможем развеять сомнения по поводу прививок и постараемся убедить вас в том, что вакцинация безопасна, эффективна и необходима для защиты вашего ребёнка.



## **Некоторые родители, находятся в растерянности: «какую прививку нам нужно сделать, какую можно отложить, а какую можно не делать вовсе»?**

В Российской Федерации все прививки проводятся в соответствии с Национальным календарём профилактических прививок, который регламентирует сроки и порядок введения профилактических прививок на территории нашей страны. Кроме того, существует региональный календарь профилактических прививок, в который могут дополнительно входить прививки в зависимости от эпидемиологической обстановки в регионе.

## **На сегодняшний день в Национальный календарь входят прививки против 12 инфекций:**

вирусный гепатит В, туберкулёз, пневмококковая инфекция, дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, гемофильная инфекция (Хиб), корь, краснуха, эпидемический паротит, грипп.

Именно эти прививки должны быть сделаны каждому ребёнку, если у него нет медотвода. Участковый педиатр знает какую прививку и когда необходимо сделать вашему ребёнку.

## **Если я не готов (-а) вакцинировать своего ребёнка?**

Вакцинопрофилактика предотвращает огромное количество смертей и в настоящее время защищает детей не только от болезней, против которых вакцины доступны в течение многих лет, таких как дифтерия, столбняк, полиомиелит и корь, но также от таких болезней, как пневмония и ротавирусная инфекция, -две из самых основных причин смерти детей в возрасте до 5 лет.

В настоящее время на территории Российской Федерации отмечается рост заболеваемости корью по сравнению с прошлым годом — в 3,5 раза, коклюшем — в 1,9 раза — это опасные для жизни ребёнка заболевания.

Болезни, предупреждаемые с помощью вакцинации, могут быть особенно опасны для маленьких детей. Никто не сможет заранее сказать, перенесёт ли ребенок инфекцию в легкой форме или с серьезными осложнениями. Без вакцин ребенок рискует серьезно заболеть, страдать от боли, получить инвалидность и даже умереть от таких болезней, как корь и коклюш.

## **Я волнуюсь, что мой ребёнок может заразиться от вакцины.**

Заразиться от вакцины невозможно. В состав инактивированных вакцин входят убитые микробные частицы или их фрагменты, которые не могут вызвать заболевание. Живые вакцины содержат ослабленные микробы, которые также заболевание вызвать не могут.

## **Безопасны ли ингредиенты в вакцинах?**

Некоторые вакцины имеют в своем составе органический антисептик этилртутьтиосалицилат натрия (тиомерсал).

Однако этиловые соединения ртути малотоксичны, хорошо выводятся из организма. Кроме того, человек естественным путем ежедневно получает ртуть из продуктов питания, воды, атмосферного воздуха в большем количестве, чем то, которое он получает от одной дозы вакцины.

Адьюванты или усилители, такие как соли алюминия, используются для того, чтобы помочь организму развить иммунитет и улучшить иммунный ответ.

Стабилизаторы, такие как сахара и желатин, используются для сохранения эффективности вакцины при транспортировке и хранении.

Консерванты предотвращают загрязнение вакцины.

Остаточные материалы для культивирования клеток, такие как яичный белок, используются для выращивания достаточного количества вируса или бактерий при создании вакцин.

Остаточные инактивирующие ингредиенты, такие как формальдегид, используются в процессе производства для уничтожения вирусов или инактивации токсинов в процессе производства.

Остаточные антибиотики, такие как неомицин, используются в процессе производства вакцины для предотвращения загрязнения бактериями.

## **Я слышала, что вакцинация может вызвать аутизм...**

Многочисленные научные исследования показывают, что связи между вакциной против кори, краснухи и эпидемического паротита или тиомерсалом и аутизмом нет.

Здоровье детей — важный приоритет здравоохранения, поэтому подвергать детей риску болезней, связанных с введением вакцины никто не будет. Без научных доказательств отсутствия связи между вакцинами и аутизмом вакцинацию не проводили бы — это риск.

Появление симптомов аутизма часто совпадает со сроками введения вакцин, но не имеет ничего общего с вакцинами.

Естественный иммунитет после перенесённой инфекции сильнее, чем после вакцинации?

Действительно, естественный иммунитет в некоторых случаях может быть сильнее, чем иммунитет, выработавшийся в ответ на вакцинацию, но риски такого подхода к вакцинации намного перевешивают его преимущества.

Например, чтобы развить естественный иммунитет к кори, ребенок должен сначала перенести заболевание.

Приблизительно у 1 из 20 детей развивается пневмония как осложнение кори.

Осложнения любой вакциноуправляемой инфекции могут быть опасными для жизни.

Развитие приобретенного прививками иммунитета к инфекции связано с гораздо меньшим риском, чем после переболевания этими инфекциями. Вакцинация является более безопасным выбором, чем естественный иммунитет, и может избавить ребенка от тяжелой болезни.

## **Выводы**

Научные исследования не подтверждают суждений о том, что вакцинация небезопасна. Аутизм не связан с прививками, и ученые доказали, что вакцины укрепляют, а не ослабляют иммунную систему.

Иммунитет после перенесённого заболевания иногда может быть сильнее, чем приобретенный с помощью вакцинации, но приобретение естественного иммунитета подвергает риску здоровье и жизнь ребёнка.

Вакцины не содержат токсинов в уровнях, небезопасных для человеческого организма. Фактически, люди подвержены постоянному воздействию этих естественных веществ из продуктов питания.

Вакцинация — это самый безопасный способ помочь ребенку приобрести иммунитет к болезням, предупреждаемым с помощью вакцин.



# НАГЛЯДНЫЕ МАТЕРИАЛЫ. БУКЛЕТЫ, ИНФОГРАФИКА



# ПРЕИМУЩЕСТВА

# ВАКЦИНАЦИИ

Сохраняет  
жизни



Предупреждает  
болезни и их  
осложнения

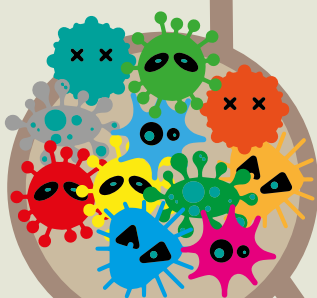
Прочная основа для  
здоровья и благополучия  
в течение всей жизни



Позволяет  
защитить  
не только  
человека,  
которому  
сделали  
прививку, но  
и окружающих



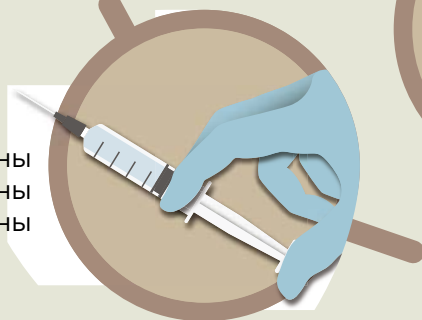
Если  
прекратить  
вакцинацию  
некоторые  
инфекции  
могут  
вернуться



Помогает ограничить  
распространение  
устойчивости  
к антибиотикам



Вакцины  
безопасны  
и эффективны





# СХЕМА

# ВАКЦИНАЦИИ



## Перед прививкой

- Осмотр врача с измерением температуры
- Сбор сведений о контактах с инфицированными
- Измерение уровня кислорода в крови и осмотр зева
- Информирование о возможных реакциях
- Заполнение информированного добровольного согласия

## 1 этап вакцинации

Введение компонента I внутримышечно

## 2 этап вакцинации

Введение компонента II внутримышечно через 21 день после первой прививки



После прививки продолжайте носить маски. Это особенно важно в течение 42 дней после первой инъекции, пока формируется иммунитет

## ЧИСТОТА – ДЕЛО ТЕХНИКИ!

1. Тереть ладони возвратно-поступательными движениями.
2. Ладонью растирать тыльную поверхность кисти, поменять руки.
3. Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз.
4. Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой руки.
5. Охватить основание большого пальца между большим и указательным пальцами другой кисти, вращательно тереть. Повторить на запястье. Поменять руки.
6. Круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки, поменять руки.

*каждое движение следует повторить не менее 5 раз*



Москва, 1-й Смоленский пер., д.9, стр.1  
e-mail: [egon@egon.ru](mailto:egon@egon.ru)  
тел.: 8(499)241-86-28



ФБУЗ  
«Центр гигиенического образования населения»  
Федеральной службы по надзору в сфере защиты  
прав потребителя и благополучия человека

## Мойте руки правильно!



**ЧИСТЫЕ РУКИ  
СПАСАЮТ ЖИЗНЬ!**

## РУКИ МОЮТ ВСЕГДА:

- перед приготовлением и приемом пищи;
- до и после туалета;
- после прогулок;
- после контакта с животными;
- после контакта с деньгами;
- после работы по дому и в саду;
- после работы за компьютером;
- после поездки в общественном транспорте;
- после чихания и кашля.



*чаще всего грязь скапливается на запястьях, между пальцев и под ногтями!*



## МОЙТЕ РУКИ ПРАВИЛЬНО!

1. Снимите кольца, браслеты (украшения затрудняют эффективное очищение кожи), закатайте рукава.
2. Смочите руки в теплой воде.
3. Нанесите жидкое мыло (лучше использовать жидкое мыло в дозаторе или индивидуальное одноразовое мыло).
4. Хорошенько намыльте руки в течение не менее 30 секунд (важно соблюдать технику мытья рук, поскольку кончики пальцев и их внутренние поверхности часто остаются загрязненными).
5. Ополосните руки теплой проточной водой и повторите процедуру мытья (при повторении процедуры смываются микробы из раскрывшихся под воздействием теплой воды пор кожи).
6. Хорошо просушите руки одноразовым полотенцем.

Родители, научите детей мыть руки правильно, контролируйте процесс.

**Мытьё рук – лучший способ защитить себя и окружающих от передачи инфекции!**



Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиенического образования населения» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека  
г. Москва, 1-й Смоленский пер., д. 9, стр. 1  
e-mail: [cgon@cgon.ru](mailto:cgon@cgon.ru);  
тел.: 8 (499) 241 86 28



# Гигиена рук



<http://cgon.rospotrebnadzor.ru/>

<http://cgon.rospotrebnadzor.ru/>

## Гигиена рук = обеззараживание рук:

- мытьё рук с мылом под проточной водой или
- обеззараживание рук антисептиком (в виде раствора, геля, салфеток)

Гигиена рук – эффективная защита от инфекций.

Грязные руки – фактор передачи большинства опасных микроорганизмов.

Гигиена рук поможет избежать распространения ОРВИ, гриппа, гепатита А, дизентерии, заболеваний, вызванных гельминтами, и других инфекций.



## Когда мыть руки?

- после возвращения домой
- перед приготовлением, употреблением пищи
- после посещения туалета
- после сморкания, кашля или чихания
- после ухода за заболевшими
- перед любыми процедурами, когда необходимо прикоснуться к глазам, носу или рту
- после контакта с животными

## Как мыть руки?

- смочить руки теплой водой
- нанести мыло
- потереть ладони между собой до образования пены
- распределить мыло по всей поверхности рук, включая области между пальцев, под ногтями (в течение 20 секунд)
- смыть водой
- вытереть руки насухо



## Как обрабатывать руки антисептиком?

- нанести антисептик в виде раствора или геля на ладони,
  - распределить его по всей поверхности рук,
  - дождаться, когда руки высохнут
- или
- тщательно протереть руки готовой к применению салфеткой, пропитанной антисептиком



# ОСТОРОЖНО КЛЕЩИ! ПРОГУЛКА С ДЕТЬМИ В ЛЕСУ И ПАРКЕ

## ОСТОРОЖНО КЛЕЩИ! ПРОГУЛКА С ДЕТЬМИ В ЛЕСУ И ПАРКЕ

ЗА БЕЗОПАСНОСТЬ ДЕТЕЙ ОТВЕЧАЮТ ВЗРОСЛЫЕ

Маленьких детей переносить на руках или перевозить в колясках



Нижние детали коляски заранее обработать acaricidными аэрозольным средством

Двигаться по центру дорожек, стараясь не задевать траву и кусты, растущие по краям.



Заранее обработать одежду детей acaricidными аэрозольными средствами в соответствии с инструкцией к препарату



ОБЩЕЕ ВРЕМЯ ОБРАБОТКИ ОДЕЖДЫ ДЕТЕЙ – **ОТ 30 СЕКУНД ДО 1 МИНУТЫ**, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАЗМЕРА



# ПУТЕШЕСТВИЕ: КАК ИЗБЕЖАТЬ ИНФЕКЦИЙ

## ПУТЕШЕСТВИЕ: КАК ИЗБЕЖАТЬ ИНФЕКЦИЙ

Тщательно мойте руки с мылом перед едой



Купайтесь там, где это разрешено



Не допускайте попадания воды в рот во время купания



Не трогайте животных



Не контактируйте с заболевшими людьми



Не делитесь своими и не берите чужие предметы личной гигиены и одежду

# ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ. ФАКТЫ

## ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

### Факты

- Пневмококковая **пневмония** убивает примерно 1 из 20 пожилых людей, которые ею заболевают
- Пневмококковый **сепсис** убивает примерно 1 из 6 пожилых людей, которые им заболевают
- Пневмококковый **менингит** убивает примерно 1 из 6 пожилых людей, которые им заболевают
- Пневмококковый **менингит** убивает примерно 1 из 3 детей младше 6 месяцев, которые им заболевают

**Вакцинация – единственный надежный и эффективный способ защиты от пневмококковой инфекции**



# БЕШЕНСТВО

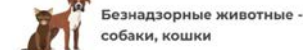
## БЕШЕНСТВО

ОСОБО ОПАСНАЯ ИНФЕКЦИЯ, ПОРАЖАЕТ НЕРВНУЮ СИСТЕМУ, ПРИВОДИТ К ГИБЕЛИ

### ИСТОЧНИКИ ИНФЕКЦИИ



Дикие звери – лисы, волки, еноты



Безнадзорные животные – собаки, кошки



Летучие мыши



Грызуны

### КАК ПРОИСХОДИТ ЗАРАЖЕНИЕ

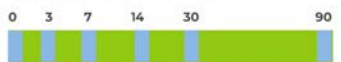
- При укусе
- При попадании слюны больного животного на поврежденную кожу и слизистые человека

**ВАЖНО! БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК НЕ ЗАРАЗЕН**

### ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ УКУСЕ?

- **НЕМЕДЛЕННО** очистить рану, тщательно промыв мылом с водой
- **СРОЧНО** обратиться за помощью в лечебное учреждение

### ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА



- Антирабическую вакцину вводят 6 раз по схеме: 0- 3- 7 - 14 - 30 - 90 день
- При наличии показаний, кроме вакцины, однократно вводят антирабический иммуноглобулин

# ГЕПАТИТ А – БОЛЕЗНЬ ГРЯЗНЫХ РУК

**ГЕПАТИТ А - БОЛЕЗНЬ ГРЯЗНЫХ РУК**

**КАК ПЕРЕДАЕТСЯ?**  
**ГЕПАТИТ А – ОСТРОЕ ВИРУСНОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПОРАЖЕНИЕМ ПЕЧЕНИ С РАЗВИТИЕМ ЛИХОРАДКИ И ПОЖЕЛТЕНИЕМ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ**  
**! ОСНОВНОЙ ПУТЬ ПЕРЕДАЧИ – ФЕКАЛЬНО-ОРАЛЬНЫЙ**

- ПРЯМОЙ КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ ЧЕЛОВЕКОМ
- ЧЕРЕЗ ЗАГРЯЗНЕННЫЕ ПРОДУКТЫ И ВОДУ
- ЧЕРЕЗ ГРЯЗНЫЕ РУКИ ПРИ НЕСОБЛЮДЕНИИ ПРАВИЛ ЛИЧНОЙ ГИГИЕНЫ
- ПРИ КУПАНИИ В ЗАГРЯЗНЕННЫХ ВОДОЕМАХ

**КАК БЫСТРО?**  
 ИНКУБАЦИОННЫЙ ПЕРИОД МОЖЕТ ДЛИТЬСЯ ОТ 7 ДО 50 ДНЕЙ

**СИМПТОМЫ:**

- ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ
- БОЛИ И ТЯЖЕСТЬ В ПРАВОМ БОКУ
- ТОШНОТА И РВОТА
- СНИЖЕНИЕ АППЕТИТА
- ЖЕЛТУШНОСТЬ СКЛЕР ГЛАЗ И КОЖНЫХ ПОКРОВОВ
- ПОТЕМНЕНИЕ МОЧИ, ОБЕСЦВЕЧИВАНИЕ КАЛА

**КАК ЗАЩИТИТЬ СЕБЯ?**

- МЫТЬ РУКИ ПЕРЕД ЕДОЙ И ПОСЛЕ ПОСЕЩЕНИЯ ТУАЛЕТА
- ПИТЬ ТОЛЬКО БУТИЛИРОВАННУЮ ИЛИ КИПЯЧЕНУЮ ВОДУ
- ТЩАТЕЛЬНО МЫТЬ ОВОЩИ И ФРУКТЫ ПЕРЕД УПОТРЕБЛЕНИЕМ
- КУПАТЬСЯ ТОЛЬКО В РАЗРЕШЕННЫХ ЧИСТЫХ ВОДОЕМАХ
- НЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ЧУЖИЕ ЛИЧНЫЕ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ
- СВОЕВРЕМЕННО ПРИВИТЬСЯ ОТ ГЕПАТИТА А

**КОМУ НУЖНА ПРИВИВКА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ?**

- ДЕТИ С ТРЕХ ЛЕТ, ПРОЖИВАЮЩИЕ НА ТЕРРИТОРИИ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ГЕПАТИТОМ А
- МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ВОСПИТАТЕЛИ И ПЕРСОНАЛ ДЕТСКИХ ДОШКОЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ
- РАБОТНИКИ СФЕРЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ
- РАБОЧИЕ, ОБСЛУЖИВАЮЩИЕ ВОДОПРОВОДНЫЕ И КАНАЛИЗАЦИОННЫЕ СООРУЖЕНИЯ
- ЛИЦА, ВЫЕЗЖАЮЩИЕ В НЕБЛАГОПолучные ПО ГЕПАТИТУ А РЕГИОНЫ И СТРАНЫ
- КОНТАКТНЫЕ С БОЛЬНЫМИ В ОЧАГЕ ГЕПАТИТА А, РАНЕЕ НЕ БОЛЕВШИЕ И НЕ ПРИВИТЫЕ

**! БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК ЗАРАЗЕН ДО ПОЯВЛЕНИЯ ЖЕЛТУХИ!**

[egon.rospotrebnadzor.ru](http://egon.rospotrebnadzor.ru)

# ЕСТЬ ВАКЦИНА! СТОЛБНЯК

## ЕСТЬ ВАКЦИНА! СТОЛБНЯК

<p>Столбняк - тяжелое инфекционное заболевание с летальностью до</p> <p><b>30%</b></p>	<p>Осложнения: Пневмония, миокардит, переломы вследствие судорог</p> 	<p>Инкубационный период составляет в среднем</p> <p><b>14</b> дней</p>
<p>Симптомы: болезненные судороги жевательных мышц с нарушением глотания и "сардонической улыбкой", чрезвычайно сильные судороги мышц</p> 	<p>К группе риска относятся непривитые люди или получившие вакцину более</p> <p><b>10</b> лет назад</p>	<p>Вакцинация единственная эффективная мера профилактики столбняка</p> 

# ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ, ДВИЖЕНИЕ

## ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ



### Движение

- Начинать утро с разминки
- Меньше пользоваться лифтом
- Чаше подниматься по лестницам
- Гулять перед сном полчаса
- Проходить 5000–10 000 шагов в день
- Каждый час делать перерыв на разминку во время работы

### Факт

- 30 минут активности (быстрая ходьба, бег) – здоровый минимум. Больше – лучше!
- Владельцы собак двигаются на 30 минут в день больше
- Ходьба-самая доступная и безопасная физическая активность



# ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ. ОТКАЗ ОТ КУРЕНИЯ

## ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ



### Отказ от курения

- Не курить – единственный здоровый выбор
- Нет безопасного курения
- Вейп, кальян, снюс, системы нагревания табака – не являются здоровой альтернативой сигаретам
- Не позволять курить в вашем присутствии

### Факт

- Пассивное курение увеличивает риск развития ревматоидного артрита
- У курильщиков:
  - В 25 раз выше риск развития рака лёгких
  - На 36% больше риск смерти от инфаркта и инсульта



# ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ, ПРИВЫЧКИ ЗДОРОВОГО ДОМА

## ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ



### Привычки здорового дома

- Проветрить 10 мин до и после сна
- Раз в неделю менять: постельное белье, губки для посуды, банные и кухонные полотенца
- Мыть посуду сразу после еды
- Использовать хозяйственные перчатки при уборке
- Следить за сроком годности косметики, лекарств, бытовой химии
- Избавиться от хлама: ненужную одежду – сдать в переработку использованные батарейки и ртутные лампы – в пункт приёма



### Факт

- Домашняя пыль – это слущенные клетки кожи, частицы пластика, волокна ткани, волосы, перхоть и шерсть домашних животных, пылевые клещи, пыльца
- Проветривание снижает концентрацию аллергенов, спор

# ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ, ПРОДУКТИВНОЕ УТРО

## ЗДОРОВЫЕ ПРИВЫЧКИ



### Продуктивное утро

- Подъем – по первому звонку будильника
- Добавить воздух – проветрить комнату
- Добавить свет – раздвинуть шторы
- Добавить энергии – сделать зарядку
- Добавить бодрости – принять контрастный душ
- Добавить сил – позавтракать

### Факт

- Богатый белком завтрак (блюда из яиц, творога, орехи) уменьшает тягу к сладкому в течение дня



# МАРКИРОВКА ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ

## «СВЕТОФОР»

### Что это такое?

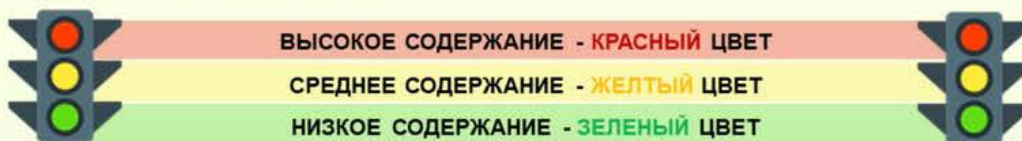
Это добровольная индикация, наносимая производителем на упаковку пищевого продукта, для предоставления потребителю наглядной информации о содержании критически важных с точки зрения здорового питания веществ:

 <b>СОЛЬ</b> (хлорид натрия) * <5 г/сутки	 <b>САХАР</b> * <50 г/сутки (или <10% калорийности)
 <b>ЖИРЫ</b> в том числе НЖК и транс-жиры * < 65 г/сутки (или < 30 % калорийности)	 <b>НЖК</b> (насыщенные жирные кислоты) * <20 г/сутки (или <10% калорийности)
 <b>ТРАНС-ЖИРЫ</b> (трансизомеры жирных кислот) * <2 г/сутки (или <1% калорийности)	

\* - рекомендуемые уровни суточного поступления пищевых веществ из расчета 2000 ккал/сутки

### ЧТО ОЗНАЧАЕТ ЦВЕТОВАЯ ИНДИКАЦИЯ?

Цветовая индикация ранжирует продукт в соответствии с пищевой ценностью и содержанием в нем критически значимых для питания пищевых веществ (добавленного сахара, соли, жиров, в том числе НЖК и трансизомеров жирных кислот):



Например,  
если регулярно употреблять такой продукт:



то содержание **соли** и **общего жира** может превысить рекомендуемые уровни в рационе питания!



# Оказание первой помощи при ранениях

## Важные нюансы, о которых следует помнить, оказывая первую помощь при ранениях и травмах:

- Осмотреть место происшествия и определить отсутствие опасности для себя и пострадавшего.
- Укрыть пострадавшего подручными средствами (одеждой, покрывалом и т.д.)
- Обувь не снимать, конечность без необходимости не трогать, не пытаться вернуть в нормальное положение.
- Руки при оказании помощи должны быть чистыми.
- Нельзя лить на рану воду, спирт и йод.
- Запрещается удалять инородные тела и кровяные сгустки из ран, так как это чревато кровотечением.



## Порядок оказания первой помощи

- 1 Осмотреть пострадавшего, визуально оценить его состояние.
- 2 Вызвать бригаду скорой медицинской помощи.
- 3 Пока медики в пути, попытаться остановить кровотечение.
- 4 По необходимости наложить повязку и придать телу пострадавшего безопасное положение с учетом характера травмы.
- 5 Контролировать состояние раненого, пока не придут врачи.

## Действия, которые могут нанести вред:

- ❑ Открытые раны на голове категорически запрещается обрабатывать.
- ❑ Осколки и другие посторонние предметы в ране нельзя вынимать.
- ❑ При ранении в грудь, пострадавшему нельзя пить, говорить и глубоко дышать.
- ❑ Если повязка на ране пропиталась кровью, категорически запрещено ее снимать. Необходимо наложить сверху новую повязку.

- Почти любое кровотечение можно остановить, приложив свернутую в несколько слоев чистую ткань. Наложите повязку на рану и затяните ее покрепче.
- Если у пострадавшего кровотечение, необходимо остановить его, наложив жгут (тугую повязку). Местом наложения становится ближайший крупный сосуд — вена либо артерия на плече, предплечье или бедре.

## Виды повязок



- Жгут надо накладывать выше места ранения и затягивать с такой силой, чтобы сдавить стенки сосуда. Под жгут следует подкладывать мягкую ткань, чтобы не повредить нервы. Максимальное время нахождения жгута на конечности не должно превышать 60 минут в теплое время года и 30 минут в холодное. При направлении пострадавшего в учреждение здравоохранения к жгуту прикрепляют записку с указанием точного времени наложения жгута.



# Правила наложения шин



Иммобилизация нижней конечности

- Измеряют, подгоняют шину по здоровой конечности пострадавшего.
- Перед наложением шину оборачивают мягким материалом.



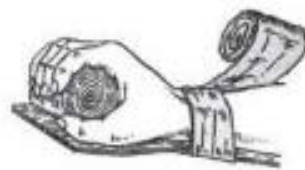
Иммобилизация костей предплечья

- Шину накладывают так, чтобы она захватывала не менее 2-х суставов, ближайших к месту перелома, а при переломе плеча и бедра фиксируют 3 сустава.
- Конечность фиксируют шиной в том положении, какое она приняла вследствие травмы, т.е. не пытаются устранить искривление.

- При наложении шины конечности придают функционально выгодное положение (для руки - сгибание под углом 90° в локтевом суставе, с незначительным отведением руки вперед, для ноги - легкое сгибание в коленном суставе).
- Шину можно накладывать на одежду и обувь, а под костные выступы вблизи суставов подкладывают мягкий материал.



Иммобилизация при переломе руки



Иммобилизация при переломе кисти



Иммобилизация при переломе костей стопы

- При отсутствии стандартных шин для осуществления транспортной иммобилизации можно использовать подручные средства. С этой целью применяют рейки, бруски, картон, пучки хвороста.
- При отсутствии подручных средств транспортную иммобилизацию осуществляют путем прибинтовывания верхней конечности к туловищу; а поврежденную нижнюю конечность - к неповрежденной конечности.

- Прибинтовывают шину плотно, чтобы она составляла единое целое с конечностью.
- Пальцы на конечности не забинтовывают, чтобы следить за состоянием кровообращения.

## Ссылки на готовые материалы по санитарному просвещению и полезные ресурсы:



Официальный сайт ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора

<https://cgon.rospotrebnadzor.ru/>



Материалы Образовательного центра по вопросам здорового питания, которые следует использовать для санитарного просвещения по вопросам здорового питания

<https://cgon.rospotrebnadzor.ru/kollegam/natsproekt-demografiya/>



Библиотека инфографик

<https://cgon.rospotrebnadzor.ru/dopolnitelno/infografika/>

Официальные каналы социальных сетей ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора  
**#ВсемСанПросвет**



<https://t.me/cgonrpn>

<https://vk.com/vsem.sanprosvet>

<https://ok.ru/group/55627643879516>



**ОБЩЕРОССИЙСКАЯ  
ОБЩЕСТВЕННАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ  
«ЛИГА ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ»**

# **ПРОЕКТЫ ЛИГИ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ, ПОСВЯЩЕННЫЕ ПРОФИЛАКТИКЕ**



# ЗДОРОВЫЙ МУНИЦИПАЛИТЕТ

## ПРОЕКТЫ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЫЙ МУНИЦИПАЛИТЕТ»



**КАЖДОМУ  
МУНИЦИПАЛИТЕТУ -  
МАРШРУТ ЗДОРОВЬЯ**



**ИНСТРУКТОР  
ЗОЖ И ГТО**



**10 000 ШАГОВ  
К ЖИЗНИ**



**КАБИНЕТ  
ЗДОРОВЬЯ**



**ЧЕЛОВЕК  
ИДУЩИЙ**



**ОБЛАКО  
ЗДОРОВЬЯ**





# КАЖДОМУ МУНИЦИПАЛИТЕТУ - МАРШРУТ ЗДОРОВЬЯ

ПРИ ПОДДЕРЖКЕ  
ФОНДА  
ПРЕЗИДЕНТСКИХ  
ГРАНТОВ

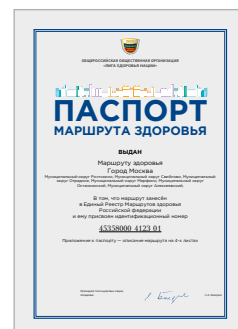


## НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОБЩЕСТВЕННЫЙ ПРОЕКТ

Проект реализуется при поддержке Фонда Президентских грантов

Содержание проекта:

- создание, паспортизация и организация работы маршрутов здоровья
- внесение маршрутов в Единый реестр маршрутов здоровья РФ
- обучение и методическое сопровождение инструкторов ЗОЖ
- организация системной работы на маршрутах
- проведение информационно-коммуникационной кампании с населением по привлечению на маршруты здоровья
- создание команд по ходьбе и проведение межмуниципальных соревнований по фоновой ходьбе
- увеличение ежедневной двигательной активности участников программы, ранняя диагностика и профилактика заболеваний, сопровождение инструкторами ЗОЖ
- создание и организация работы Кабинетов здоровья (Пунктов самоконтроля здоровья)
- тиражирование лучших практик реализации проекта



#маршрутыздоровья  
#инструкторЗОЖ

В настоящее время созданы и функционируют 240 маршрутов здоровья. В 50 муниципалитетах реализован проект при поддержке Фонда Президентских грантов.



# 10 000 ШАГОВ К ЖИЗНИ

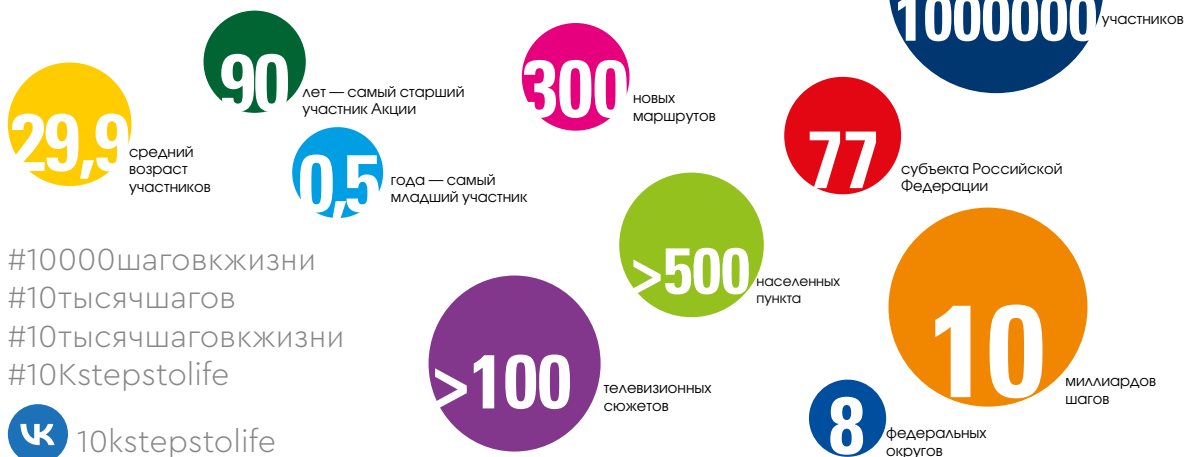


## ВСЕРОССИЙСКАЯ АКЦИЯ

Организация массовых акций на маршрутах здоровья с целью привлечения максимального внимания населения к теме двигательной активности, а также вовлечение максимального количества граждан к участию в работе маршрутов здоровья.



Во всероссийской акции 04.04.2022 г. приняло участие более 1 000 000 человек





# ЧЕЛОВЕК ИДУЩИЙ



МИНИСТЕРСТВО СПОРТА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



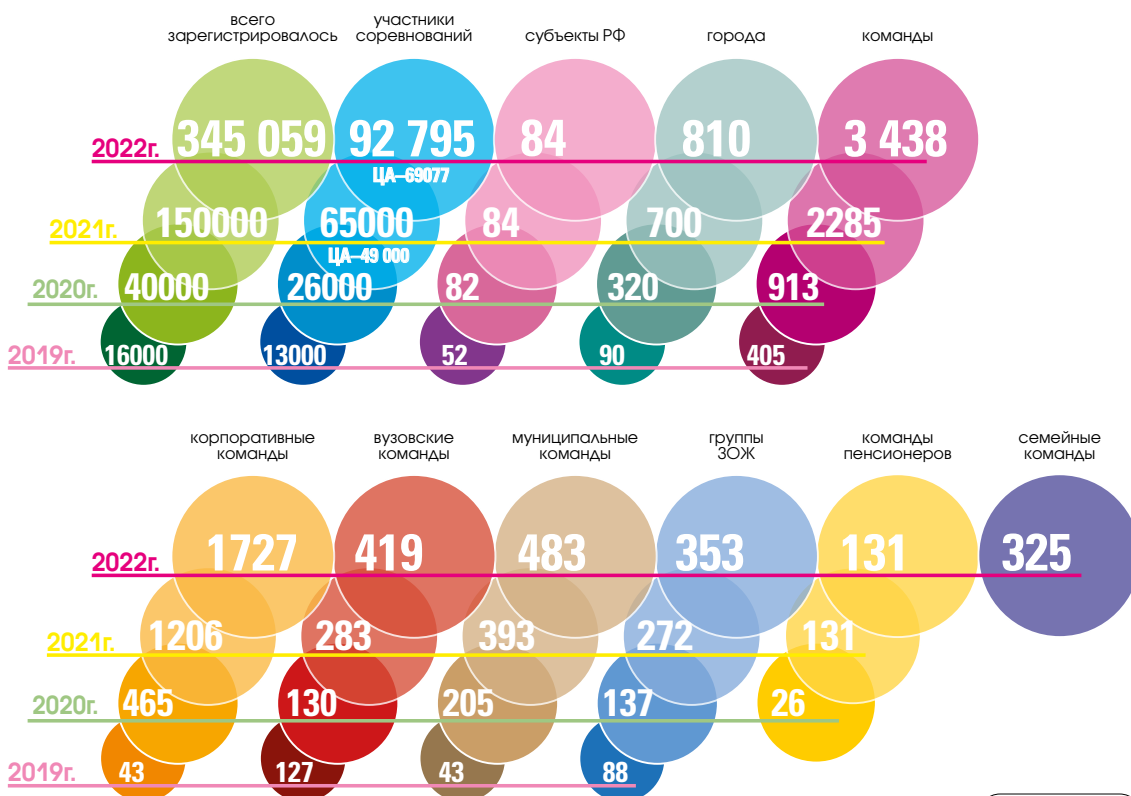
## ОБЩЕРОССИЙСКИЙ ПРОЕКТ ПОВЫШЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Проект реализуется при поддержке Минспорта РФ в рамках Федерального проекта «Спорт — норма жизни».

Основная задача проекта — организация и проведение массовых Всероссийских командных соревнований по фоновой ходьбе (все шаги человека за день) между студенческими, корпоративными, муниципальными, семейными командами, командами групп ЗОЖ и пенсионеров с использованием мобильного приложения по подсчёту шагов.

Инновационный формат проведения соревнований по фоновой ходьбе позволяет максимально расширить аудиторию участников проекта и повысить ежедневный уровень физической активности до оптимальных параметров.

Использование мобильного приложения позволяет сегодня геймифицировать, стимулировать и фиксировать процесс ежедневной фоновой ходьбы, тем самым создав условия для организации отдельного спортивного направления. Основные соревнования проводятся 1 раз в год в течение 2 месяцев.



#человекидущий  
#ходьба







## ИНСТРУКТОР ЗОЖ И ГТО



### ОБЩЕСТВЕННЫЙ ПРОЕКТ ПО ПОДГОТОВКЕ ИНСТРУКТОРОВ ЗОЖ И ГТО

#### Этапы проекта:

- 2015 г. — старт Общественного проекта по подготовке инструкторов ЗОЖ и ГТО
- 2016 г. — создание учебного пособия по подготовке общественных инструкторов ЗОЖ и ГТО, включающее теоретический и практический курс обучения (Первый МГМУ имени И.М.Сеченова и РГУФКСМиТ)
- 2017 г. — курс подготовки инструкторов ЗОЖ и ГТО включён в программу обучения в качестве дополнительной образовательной программы в Российской Международной Академии Туризма (РМАТ)
- 2017-2021 гг. — обучение прошло более 500 человек

Специалисты, получившие свидетельство об обучении работают общественным инструктором ЗОЖ и ГТО с участниками маршрутов здоровья.



 ligazn\_official

 ligazdorov



# ПУНКТ САМОКОНТРОЛЯ



## ВСЕРОССИЙСКИЙ ОБЩЕСТВЕННЫЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ПРОЕКТ

- 27 пунктов самоконтроля размещены на базе отделений Лиги здоровья нации и НКО в 18 регионах
- 15 пунктов самоконтроля размещены в почтовых отделениях АО «Почта России» в 5 регионах



### КОНТРОЛЬ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- 1 Не курить минимум 30 минут перед измерением АД
- 2 За час исключить прием пищи и кофе
- 3 Снимите часы и браслеты, одежда не должна попадать под манжету
- 4 Не принимать препараты, влияющие на сосуды, за 30 мин перед измерением
- 5 Не разговаривать во время измерения!
- 6 Сядьте на стул с опорой для спины, сидите прямо, обе стопы на полу
- 7 Манжета накладывается на плечо слегка наискосок на 2 см выше локтевого сгиба
- 8 Держите руку с прибором ровно, не сгибайте ее, не разговаривайте и не двигайтесь во время измерения

\* Не рекомендуется проводить автоматизированные скрининговые измерения АД. Для установления точности измерения интервалы 15-30 мин. или больше.

Помощь для измерения можно забрать в аптечных сетях

### КОНТРОЛЬ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА

Чтобы узнать этот показатель, нужно определить свой вес в килограммах и измерить свой рост в метрах

Затем число, обозначающее вес, следует поделить на число, полученное путем возведения в квадрат цифрового выражения роста

**ПРИМЕР: МАССА ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА 60 КГ, РОСТ 1,65**  
**ИМТ = 60 кг / (1,65 x 1,65) м.кв. = 22**

- ✓ 16 и ниже: Выраженный дефицит массы тела
- ✓ 16 - 18,5: Недостаточная масса тела
- ✓ 18,5 - 24,99: Норма
- ✓ 25 - 30: Избыточная масса тела
- ✓ 30 - 35: Ожирение первой степени
- ✓ 35 - 40: Ожирение второй степени
- ✓ 40 и более: Ожирение третьей степени

Помощь для измерения можно забрать в аптечных сетях

---

### КОНТРОЛЬ УРОВНЯ САХАРА И ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ

Желательный уровень общего холестерина с позиций снижения риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и их осложнений составляет < 5,18 ммоль/л для взрослых. По рекомендациям ЕОК/ЕОА по лечению дислипидемий целевой холестерин ЛПНП должен быть 1,8 – 2,6 ммоль/л.

Уровень сахара в крови (норма натощак) определяется утром после ночного сна, составляет от 59 до 99 мг в 100 мл крови (нижняя граница нормы составляет 3,3 ммоль/л, а верхняя – 5,5 ммоль/л). Надлежащий уровень глюкозы после еды.

Оценка результата	Капиллярная кровь (ммоль/л)	Венозная кровь (ммоль/л)
Норма		
натощак	3,3 - 5,3	3,3 - 6,1
через 2 часа после еды	< 7,8	< 7,8
Преддиабет (нарушение толерантности к глюкозе)		
натощак	5,6 - 6,1	6,1 - 7
через 2 часа после еды	7,8 - 11,1	7,8 - 11,1
Сахарный диабет		
натощак	> 6,1	> 7
через 2 часа после еды	> 11,1	> 11,1

Помощь для измерения можно забрать в аптечных сетях

### КОНТРОЛЬ УРОВНЯ КИСЛОРОДА В КРОВИ

- 1 Став обладателем пульсоксиметра, Вы сможете определять уровень кислорода в артериальной крови (SpO2) прямо у себя дома
- 2 Нормальная величина SpO2 находится в диапазоне 96 – 99%
- 3 Уменьшение SpO2 является ранним сигналом неважного пульсоксиметр надежнее всего диагностирует снижение концентрации кислорода в крови прошедшей через легкие и с ним Вы не допустите прогрессирования гипоксии с появлением видимого цианоза
- 4 Вместе с Вашим врачом Вы научитесь понимать причину гипоксии и эффективно следить за процессом ее устранения

Помощь для измерения можно забрать в аптечных сетях

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПРИБОРОВ ОБРАТИТЕСЬ К ЛЮБОМУ ОПЕРАТОРУ



## ОБЩЕРОССИЙСКАЯ ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОГО ОНЛАЙН-КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ **ОБЛАКО ЗДОРОВЬЯ**

### **МЫ ГОТОВЫ ПОМОЧЬ ВСЕМ НУЖДАЮЩИМСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ!**

Проект «Облако здоровья» — это бесплатные дистанционные консультации со специалистами высокого уровня.

### **ГДЕ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ БЕСПЛАТНУЮ ДИСТАНЦИОННУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ:**

- ФГБУ «НМИЦ ССХ имени А.Н. Бакулева»
- ФГБУ «НМИЦ АГП имени В.И. Кулакова»
- ФГАУ «НМИЦ «МНТК «Микрохирургия глаза» имени академика С.Н. Федорова»
- ФГБУ «НМИЦ оториноларингологии ФМБА»
- ОСП «Российский геронтологический научно-клинический центр»  
ФГАОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова
- ФГБУ «НМИЦК им. академика Е.И. Чазова»

### **КАК ПОЛУЧИТЬ БЕСПЛАТНУЮ ДИСТАНЦИОННУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ:**

ПАЦИЕНТ МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ БЕСПЛАТНУЮ ДИСТАНЦИОННУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ ДВУМЯ СПОСОБАМИ:

- по оформлению заявки в профильный мед. центр
- у дежурного врача (при наличии расписания)

Можно использовать стационарный компьютер, смартфон или планшет. Через поисковую систему (браузер) зайдите на сайт [oblokozdorovia.ru](http://oblokozdorovia.ru), заведите личный кабинет в сервисе (кнопка «Зарегистрироваться»).

Можно использовать смартфон или планшет. Установите бесплатное мобильное приложение «Облако здоровья» (App Store/ Play Market), заведите личный кабинет в сервисе.

### **5 ШАГОВ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ БЕСПЛАТНОЙ ДИСТАНЦИОННОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ:**

- 1** Зарегистрируйтесь в сервисе на выбранном устройстве.
- 2** Загрузите сфотографированные или отсканированные медицинские документы (выписки, заключения врача, УЗИ, МРТ, КТ и другие подтверждающие диагноз) в личный кабинет сервиса.
- 3** Выберите одно из двух:
  - профильный медицинский центр, из предложенных в списке и сформируйте заявку (с указанием фио, возраста, текущего диагноза, жалобы). Врач изучит заявку и назначит дату и время консультации, либо направит заключение в ваш личный кабинет в сервисе.
  - дежурного врача, время дистанционной онлайн-консультации и способ связи (видеосвязь).
- 4** В назначенные дату и время войдите в личный кабинет сервиса для получения дистанционной онлайн-консультации.
- 5** По итогам дистанционной онлайн-консультации получите заключение врача.

### **ССЫЛКИ ДЛЯ СКАЧИВАНИЯ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ:**



Более подробную информацию по консультациям для жителей России можно получить на сайте проекта

[oblokozdorovia.ru](http://oblokozdorovia.ru)



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ  
И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



# ПАСПОРТ

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ  
И ПАТРИОТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ  
«10 000 ШАГОВ! 1 000 ДВИЖЕНИЙ!»



Программа «10 000 шагов! 1 000 движений!» в 2022 году стала Победителем Всероссийского открытого конкурса среди студенческих работ «Будь здоров!», проводимого ежегодно при поддержке Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации.

## Актуальность программы

XXI век можно без преувеличений назвать веком гиподинамии, или пониженной подвижности и гипокинезии — уменьшение силы и объема движений. Поэтому сохранение и охрана здоровья, внедрение современных здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий, формирование потребности в здоровом образе жизни (ЗОЖ) — это важнейшие и ближайшие задачи нашего времени.

Пропаганда ценностей здоровья и формирование стиля здорового образа жизни (ЗОЖ), приобщение обучающейся молодёжи к занятиям физической культурой и спортом — залог здоровья будущих поколений, создание условий для личностного роста молодых людей. Единственный путь, ведущий к здоровью каждого — это ценностное отношение человека к своему здоровью и здоровью нации.

На сегодняшний день сохранение здоровья подрастающего поколения -задача государственной важности, так как современная молодежь составляет основной трудовой потенциал страны.

Концепция модернизации российского образования определила первостепенные цели воспитания обучающихся. Одними из главных моментов являются патриотическое воспитание и создание в образовательных организациях условий, способствующих сохранению, укреплению и развитию здоровья обучающихся, формирование моды на здоровый образ жизни и выработка соответствующего стиля жизни.

Здоровье — основополагающая составляющая всей жизни и деятельности человека. Имея с рождения крепкий организм, совершенствуя свой физический, творческий и нравственный потенциал, можно добиться больших успехов. Современный человек не может считаться культурным без четкой патриотической позиции, без овладения основами здорового образа жизни, так как все это является неотъемлемой частью общей культуры.

Физкультурно-оздоровительная и патриотическая программа «10000 шагов!1000 движений!» проводится в целях формирования аэробной выносливости, вовлечения в занятия физической культурой и спортом, их физическое развитие, формирование и укрепление их здоровья, патриотического воспитания и формирования их гражданской идентичности, получения компетентности ЗОЖ — грамотность, с выдачей сертификата «Инструктор ЗОЖ».

**Место проведения:** Москва, ул. Вильгельма пика д.4 стр.1 (место старта — площадка «Высотки Москвы») координаты: 55.834719, 37.635573;

**Время проведения:** Еженедельно по воскресеньям с 11.30 до 14.00

**Маршрут проведения:** Парк Останкино, Ботанический сад, территория ВДНХ, протяженность маршрута 7-8 км (10000 шагов). Маршрут занесен в Единый Реестр Маршрутов здоровья Российской Федерации и ему присвоен идентификационный номер №45358000 4123 01

## Правовое основание для разработки программы

1. ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации», гл. 1 ст. 1, 4, 5, гл. 3 ст. 28,31, гл. 6 ст. 34.5;
2. ФЗ «Об образовании», гл. 1 ст. 1,3,4,5; гл.2 ст.12.1, 12.2; гл.4 ст.34,41,42; гл.5 ст.47;
3. Указ Президента Российской Федерации от 9 ноября 2022 г. № 809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей»
4. «Основы государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года»; утверждены Распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.11.2014 № 2403-р об утверждении
5. «Концепция развития детско-юношеского спорта в Российской Федерации до 2030 года», утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2021 г. № 3894-р;
6. Приказ Министерства спорта Российской Федерации от 21 ноября 2017 года «Об утверждении концепции развития студенческого спорта в Российской Федерации на период до 2025 года».

## Организаторы и исполнители мероприятия

Общероссийская общественная организация «Лига здоровья нации»;

Учебно-методический центр «Здоровьесберегающие технологии и профилактика наркомании в молодежной среде» МГТУ им. Н.Э. Баумана;

Кафедра «Физическое воспитание» МГТУ им. Н.Э. Баумана.



## Цель и задачи программы

### Целью программы является:

Формирование единого физкультурно-образовательного пространства патриотической направленности, вовлечение обучающихся и членов их семей в занятия физической культурой и спортом, подготовка инструкторов здорового образа жизни (ЗОЖ), сохранение и укрепление здоровья обучающихся, формирование компетенции «ЗОЖ-грамотность» и мотивации обучающихся к выбору ЗОЖ

### Задачи программы:

- содействие физическому развитию обучающихся, укрепление здоровья, закаливание организма, профилактика наиболее распространенных заболеваний, формирование и совершенствование двигательных навыков;
- обучение нормам здорового образа жизни;
- формирование у обучающихся чувств патриотизма и коллективизма, с последующим преобразованием их в базовые жизненные ценности;
- социально-психологическая адаптация обучающихся, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, в т.ч. с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов (ОВЗИ);
- формирование информационной системы сквозной идентификации и цифровой системы персонального учета участников Программы, исключения их повторной регистрации;
- разработка и внедрение цифровых технологий в практику организации мероприятий Программы;
- формирование навыков самоконтроля и сохранения здоровья;
- развитие дистанционных технологий популяризации двигательной активности и развитие соревновательности по фоновой ходьбе через мобильное приложение «Человек идущий»;





- совершенствование технологий освещения в средствах массовой информации, социальных сетях и в сети «Интернет» мероприятий Программы;
- создание интернет-челленджей и видео контента, направленных на популяризацию аэробной физической активности и здорового образа жизни;
- внедрение Программы в учебный процесс по учебной дисциплине «Физическая культура и спорт», с внесением изменений в балльно-рейтинговую систему поощрения участников Программы;
- совместное с обучающимися участие в мероприятиях Программы их родителей или родственников.

### **Основные принципы программы**

- демократичность участия (свобода выбора обучающимися своего участия вне учебных занятий);
- целостность (программа направлена на укрепление физического, умственного, социального и психического здоровья обучающихся);
- интеграция (сотрудничество с заинтересованными организациями);
- системность (физическое развитие происходит по определенной системе);
- оздоровительная направленность (двигательная активность на свежем воздухе формирует аэробную выносливость);
- связь с жизнедеятельностью (подготовка обучающихся к деятельности в сфере производства, к военной службе, обеспечение безопасного уровня жизнедеятельности);
- доступность (удобное место и время проведения, удаленная система регистрации и возможность равного участия обучающихся с ограничениями возможностей здоровья и инвалидов (ОВЗИ));
- биологическая целесообразность (выбор тренирующих воздействий и их организации производится исходя из моторной специфики



двигательной активности, знаний функциональных и адаптационных возможностей организма);

- индивидуализация (формирование физической нагрузки реализуется на основе возможностей организма);

- отказ от вредных привычек (вредные привычки влекут за собой болезни, мешают человеку развиваться как в трудовой, так и в творческой деятельности, вследствие чего, делают его социально неблагополучным и несчастным);

- стрессоустойчивость (двигательная активность снижает количество депрессивных мыслей и уровень тревожности).

## **Основные направления деятельности в рамках программы:**

### **1. Пропаганда здорового образа жизни:**

- популяризация физической культуры и здорового образа жизни через участие в мероприятиях Программы;

- посещение выставок, выступления специалистов, посвященных здоровому образу жизни;

- чествование лучших команд и участников Программы, поддержка имиджа «здорового человека», «инструктора ЗОЖ»;

### **2. Патриотическое воспитание:**

- духовно — нравственное. Формирование высших ценностей, идеалов и ориентиров, социально-значимых процессов и явлений реальной жизни;

- военно-патриотическое. Формирование у молодежи высокого патриотического сознания, идей защиты Отечества, способности к его защите, изучение русской военной истории, воинских традиций;

- гражданско-правовое. Формирование правовой культуры и законопослушности, навыков оценки политических и правовых событий и процессов в обществе и государстве, гражданской позиции.

- историко-краеведческое. Познание своих корней, осознаний неповторимости Отечества, его судьбы, неразрывности с ней, формирование гордости за сопричастность к деяниям предков.

- культурно-патриотическое. Развитие творческих способностей учащихся путем изучения фольклора, народного творчества, обычаев и традиций русского народа.

- спортивно-патриотическое. Развитие морально-волевых качеств, воспитание выносливости, стойкости, мужества, дисциплинированности

- социально-патриотическое. Формирование активной жизненной позиции, проявление чувств благородства и сострадания.

### **3. Санитарно-гигиеническое просвещение:**

- профилактика заболеваний;

- сохранение и управление здоровьем;

- повышение трудоспособности;

- смягчение влияния повреждающих психосоциальных факторов и повышение качества жизни;

- соблюдение населением мер личной и общественной гигиены;

- продление активной жизни;

- формирование мотивации в здоровом питании.

#### **4. Противодействие идеологии наркогенной субкультуры в образовательной среде»**

- совместная работа с представителями здравоохранения и правоохранительных органов по профилактике наркогенной субкультуры;

- выступления представителей здравоохранения и правоохранительных органов по проблемам зависимого поведения;

- формирование негативного отношения к незаконному обороту наркотиков и потреблению психоактивных веществ.

### **Этапы проведения мероприятия**

#### **Подготовительный:**

Предварительная регистрация студентов МГТУ им. Н.Э. Баумана (I, II и III группы здоровья) на мероприятие осуществляется на платформе нейросетевого сервиса онлайн образования «НейроSPOC» в календаре событий, расположенном на сайте кафедры «Физическое воспитание». В календаре событий организаторы открывают дату для регистрации в которой студент может по желанию зарегистрироваться в любую из четырех групп: ВДНХ АФК быстрая, ВДНХ АФК основная; ВДНХ ФВ быстрая; ВДНХ ФВ основная). Каждая группа формируется для возможности принимать участие в мероприятии студентам, в том числе с ослабленным здоровьем или имеющим ограничения возможностей здоровья и инвалидам (ОВЗИ).

Каждый студент имеет свой персональный Q-код в личном кабинете на ресурсе [sso.bmstu.com](http://sso.bmstu.com)

Сканирование Q-кода участника осуществляется тренером-инструктором в любой точке маршрута через мобильное приложение «Polis.MGTU». После сканирования у студента в личном кабинете в календаре событий загорается зеленая лампочка, что означает успешную регистрацию на мероприятии.

У тренера-инструктора формируется список всех участвующих в мероприятии обучающихся по каждой группе.



### Первый этап:

11.30-12.00 мониторинг показателей здоровья (врачебный контроль), обучение навыкам самоконтроля параметров здоровья;

12.00-12.10 выступление организаторов и приглашенных гостей по тематике проводимого в данный день мероприятия;

12.10-12.20 физическая разминка (кинезиологическая, дыхательная зарядка и синхрогимнастика);

### Второй этап:

12.20 – 13.40 Оздоровительная ходьба и двигательная активность по формированию аэробной выносливости – пеший марш в двух самостоятельных группах во главе с инструкторами ЗОЖ.

Быстрая группа – для студентов I и II группы здоровья;

Основная группа – для студентов III и IV групп здоровья, в том числе для студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗИ).

### Третий этап:

13.40 завершение мероприятия у памятников Великой отечественной войны, исторических монументов, памятных мест героической истории города Москвы и нашей Родины;

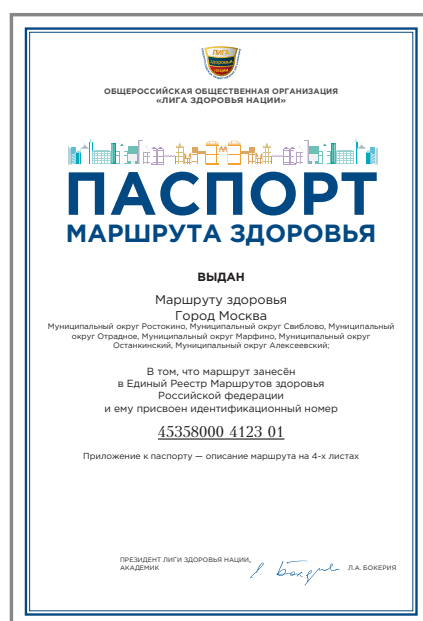
13.40 – 13.45

Выступление инструкторов об истории памятного места, и минута молчания в память погибшим воинам, защитникам Родины;

Информация о здоровье и здоровом образе жизни, полезные советы и новые знания.

## Для реализации данной программы созданы следующие условия:

1. Оздоровительный маршрут 10000 шагов (6-7 км) по территории Ботанического сада, ВДНХ и парка Останкино. Оздоровительный маршрут сертифицирован и внесен в Единый реестр Оздоровительных маршрутов в России.



**2.** Создан пункт самоконтроля здоровья, который оборудован и оснащен приборами измерения параметров здоровья:

- тонометр;
- пульсоксиметр;
- электронные весы;
- пневмотахометр;
- динамометр (кистевой и становой).

**3.** Медицинское сопровождение на маршруте.

**4.** В связи с тем, что мероприятия программы «10000 шагов! 1000 движений!» внедрены в учебный процесс Физкультурно-оздоровительного факультета МГТУ им. Н.Э. Баумана, в соответствии с балльно-рейтинговой системой студентам за участие в программе начисляются баллы. Запись и прохождение в быстрой группе засчитывается за одно основное занятие и оценивается в 2 балла, плюс 2 дополнительных балла. Запись и прохождение в основной группе засчитывается как одно основное занятие и оценивается в 2 балла, плюс 1 балл дополнительный. Прохождение по индивидуальному маршруту или выполнение индивидуального задания по двигательной активности для студентов с ОВЗИ засчитывается как одно основное занятие и оценивается в 2 балла, плюс 1 балл дополнительный.

За три подряд участия в мероприятии студент получает +1 балл дополнительно, за участие в шести мероприятиях добавляется + 3 балла дополнительных.

**Кроме того:**

- если студент в семестр принял участие в восьми и более мероприятиях программы «10000 шагов! 1000 движений!», в конце семестра после сдачи теста «ЗОЖ-грамотность вариант 1» от Общероссийской общественной организации «Лига здоровья нации» объявляется Благодарность за активное участие в мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни;

- за участие в четырнадцати и более мероприятиях программы «10000 шагов! 1000 движений!» в конце учебного года после сдачи теста «ЗОЖ- грамотность вариант 2» студенты получают Диплом «Инструктор ЗОЖ» от Общероссийской общественной организации «Лига здоровья нации».

**5.** На мероприятия программы приглашаются известные люди как в стране, так и в регионе, которые выступают перед участниками и вместе с ними проходят маршрут.

**6.** Тренеры-инструкторы, которые обеспечивают мероприятия программы и проводят группы по маршрутам.

**7.** Разработаны дополнительные индивидуальные маршруты для студентов с ОВЗИ, которые выдаются студентам для самостоятельного освоения, так как они не могут идти в группе. Кроме того, в целях двигательной рекреационной активности для таких студентов разработаны специальные квесты с индивидуальными заданиями, при которых студенты сами в поисках указанных мест проходят маршруты, длина которых составляет не менее 10000 шагов (6-7 км).

**8.** Информация и фотографии с мероприятия размещаются на официальных ресурсах в Интернете и социальных сетях МГТУ им.

Н.Э. Баумана (<https://healtech.bmstu.net/>) и «Лиги здоровья нации» (<https://ligazn.ru/>) а также на сайте кафедры ФВ и АФК (<https://afk.bmstu.net/>).

Тематические занятия мероприятий программы «10000 шагов! 1000 движений!» сочетают в себе теоретическую и оздоровительную направленность, построены в увлекательной форме, доступны, интересны по содержанию. Для реализации программного материала используются разнообразные формы работы: индивидуальные, коллективные и массовые. При этом составленный план сочетает разные виды деятельности. Обучающиеся получают представления о потребности в хорошем здоровье, учатся практическим навыкам физической культуры. В оздоровительных целях проводятся различные виды гимнастики (двигательная, дыхательная, зрительная и т.д.).

Большое внимание уделяется профилактической работе с обучающимися. Создана и успешно реализуется программа профилактики вредных привычек и содействия здоровому образу жизни. В различных формах обучающиеся получают информацию об ответственности за правонарушения, безопасном поведении, вреде для организма от употребления психоактивных веществ и смертельной опасности от проб наркотиков или их аналогов.

### **Овладение компетенцией «ЗОЖ-грамотность»**

Для получения Диплома Инструктор ЗОЖ все участники мероприятия в течении учебного года в ходе мероприятий изучают вопросы, связанные с самоконтролем параметров здоровья. По итогам изучения проходят тест в гугл-форме на ресурсе АФК МГТУ им. Н.Э. Баумана в ВКонтакте.

### **Предполагаемые результаты**

- формирование патриотических качеств личности;
- формирование негативного отношения к вредным привычкам, незаконному обороту и потреблению наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов;
- повышение уровня физической подготовки обучающихся;
- снижение заболеваемости и травматизма;
- повышение уровня знаний по вопросам здоровья и его сохранения у всех участников образовательного процесса;
- способность противостоять вредным привычкам и пристрастиям;
- внедрение в повседневную жизнь обучающихся физкультуры и спорта и увеличение числа обучающихся, занимающихся систематически физической культурой и спортом;
- улучшение успеваемости и качества знаний;
- улучшение и совершенствование оздоровительной и патриотической работы в образовательном учреждении;
- формирование рационального режима учебной деятельности и отдыха;

- социальная и двигательная рекреация студентов с ОВЗИ и их социальная-психологическая адаптация, формирования навыков преодоления трудных жизненных ситуаций;
- формирование аэробной выносливости;
- повышение уровня грамотности в вопросах здорового образа жизни и реализации оздоровительных программ;
- внедрение информационной системы сквозной идентификации и цифровой системы персонального учета участников Программы, исключения их повторной регистрации;
- внедрение современных (в т.ч. цифровых) здоровьесберегающих и здоровьесформирующих технологий.

## КРАТКИЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ИНСТРУКТОРОВ ПО ЗОЖ

### РЕГУЛЯРНЫЕ ПЕШИЕ ПРОГУЛКИ

Снижают риск	Повышают	Способствуют
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Сердечно-сосудистых заболеваний: инфаркта, инсульта, гипертонии, аритмии</li> <li>• Сахарного диабета</li> <li>• Желудочно-кишечных проблем</li> <li>• Болезней костей и суставов</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Настроение</li> <li>• Стрессоустойчивость</li> <li>• Работоспособность</li> <li>• Иммуитет</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• насыщению организма кислородом</li> <li>• Уменьшению сахара и холестерина крови</li> <li>• Выработке эндорфинов</li> <li>• Снижению веса</li> </ul>

### Советы ВОЗ по организации оптимального режима двигательной активности

1	Люди в возрасте 18 — 64 лет должны уделять:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 150 минут в неделю физическим занятиям средней интенсивности</li> <li>• или 75 минут в неделю занятиям высокой интенсивности</li> </ul>
2	Продолжительность занятий	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30 минут в день</li> <li>• можно 3 раза по 10 минут в день (это минимальный уровень физической активности, который необходимо поддерживать, чтобы достичь тренированности сердечно-сосудистой системы)</li> </ul>
3	Дополнительные преимущества для здоровья дают:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 300 минут в неделю занятий средней интенсивности,</li> <li>• или 150 минут в неделю, занятий высокой интенсивности</li> </ul>
4	Частота занятий	<ul style="list-style-type: none"> <li>• не менее 5 раз в неделю,</li> <li>• оптимально — ежедневно</li> </ul>
5	Необходимо чередовать анаэробные и аэробные нагрузки	<ul style="list-style-type: none"> <li>• анаэробные нагрузки (силовые упражнения, 2-3 дня в неделю, 5-10 упражнений по 8-15 повторений каждого упражнения)</li> <li>• аэробные нагрузки (нагрузки, носящие длительный характер с низкой интенсивностью, 3-5 дней в неделю)</li> </ul>
6	Для общей профилактики ХНИЗ, а также с целью оптимального расходования энергии необходимо	<ul style="list-style-type: none"> <li>• прохождение не менее 10 000 шагов в день</li> <li>• при этом пройти необходимо не менее 8 км в день</li> </ul>
7	Принципы физических тренировок	Регулярность, Постепенность, Адекватность
8	Методы самоконтроля	<p>«Разговорный тест» во время физической нагрузки:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• говорите свободно — повышайте интенсивность физических нагрузок</li> <li>• коротко, глубоко вдыхая между фразами, — нормальный уровень физических нагрузок</li> <li>• в состоянии сказать только 2 слова, с трудом можете отдышаться - перенапряжение</li> </ul>
9	Питьевой режим	<ul style="list-style-type: none"> <li>• за 2 часа — 2-3 чашки воды</li> <li>• за 15 минут — 1-2 чашки воды</li> <li>• во время упражнений каждые 15 минут — 1-1,5 чашки</li> <li>• после — 2-3 чашки воды</li> </ul>

## ОРИЕНТИРЫ ПО АРТЕРИАЛЬНОМУ ДАВЛЕНИЮ

Артериальное давление (категория)	Верхнее артериальное давление	Нижнее артериальное давление	Что предпринимать?
Гипотония	<b>ниже 100</b>	<b>ниже 60</b>	Контроль врача
Оптимальное давление	<b>100..120</b>	<b>60..80</b>	Самостоятельный контроль
Нормальное давление (норма АД)	<b>120..130</b>	<b>80..85</b>	Самостоятельный контроль
Высокое нормальное давление	<b>130..140</b>	<b>85..90</b>	Самоконтроль, изменение образа жизни
Умеренная гипертония	<b>140..160</b>	<b>90..100</b>	На консультацию к врачу-кардиологу
Гипертония средней тяжести	<b>160..180</b>	<b>100..110</b>	На консультацию к врачу-кардиологу
Тяжелая гипертония	<b>более 180</b>	<b>более 110</b>	На консультацию к врачу-кардиологу

## ОКРУЖНОСТЬ ТАЛИИ

Окружность талии измеряют на середине расстояния между подреберьем и тазовой костью, по срединно-подмышечной линии.

**Показатель окружности талии до 80 см у женщин и до 94 см у мужчин расценивается как норма**

Степень риска развития сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета 2-го типа в зависимости от окружности талии представлена в таблице ниже:

**Зависимость риска развития осложнений ожирения (сердечнососудистых заболеваний и сахарного диабета 2-го типа) от окружности талии (ВОЗ, 1997)**

Пол	Повышенный риск развития осложнений	Высокий риск развития осложнений
Мужчины	окружность талии > 94 см	окружность талии > 102 см
Женщины	окружность талии > 80 см	окружность талии > 88 см

Показатель окружности талии четко коррелирует с площадью висцеральной жировой ткани.



# ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

## ПИРАМИДА ВАШЕГО ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ



\* при наличии заболеваний — уточнить у врача

## НОРМЫ ПОТРЕБЛЕНИЯ

### Сахар — 25 граммов

Примерно 6 чайных ложек в день, учитывая сахар, содержащийся в продуктах. Из них не более 2 чайных ложек самого сахарного песка.



### Соль — 4-6 граммов

Примерно 1 чайная ложка без верха.

И это учитывая всю соль, которую мы потребляем из продуктов.





Федеральная служба по надзору в сфере  
защиты прав потребителей и благополучия  
человека

Федеральное бюджетное учреждение  
здравоохранения  
«Центр гигиенического образования  
населения»

(ФБУЗ «Центр гигиенического образования  
населения» Роспотребнадзора)

ОКПО 05110165 ОГРН 1027739825926  
ИНН 7704083285 КПП 770401001

1-й Смоленский переулок, д. 9, стр.1, г. Москва, 121099  
Тел./факс: (499)241-86-28 <http://www.cgopn.ru>

*03.02.2023* № *77-25/17-2023*  
на № 77-25/57-2023 от 20.01.2023

О рассмотрении проекта сборника

Вице-президенту  
Лиги здоровья нации

Н.В. Кононову

Уважаемый Николай Васильевич!

ФБУЗ «Центр гигиенического образования населения» Роспотребнадзора, в рамках соглашения о сотрудничестве от 15 ноября 2021 года, рассмотрел представленный проект сборника материалов и направляет его отредактированную в части материалов Центра версию.

Приложение: 1 экз. на 34 л.

Главный врач

*Суванишина, Л.М.*

Л.М. Симкалова