

Следующим важным аспектом является социально-стрессовая обусловленность алкоголизма, показанная в нашей работе по скрининговому исследованию различных когорт взрослого населения, пострадавшего от чернобыльской катастрофы. Распространенность алкоголизма была наибольшей у самоселов и эвакуированного населения – по 26 %, у переселенцев из зоны последующего отселения – 24 %; в пределах 20 % – у жителей зоны последующего отселения, 16 % – в группе контроля (последние данные согласуются с аналогичными данными при скрининговом исследовании взрослого населения РФ). Стандартизация нивелирует половозрастные различия групп и соотношение становится соответствующим к уровню стресса: самоселы и эвакуированные – 9,4 %, переселенцы – 5,6 %, проживающие в зоне последующего отселения – 4,6 %, контроль – 3,3 %. Из приведенной работы следует, что снижение уровня социально-стрессовых проблем может привести к улучшению показателей распространенности алкоголизма и она может быть рекомендована врачам общей практики, а также специалистам узкого профиля, работающим с населением, пострадавшим от чернобыльской катастрофы, и применима на всей территории Беларуси (речь идет об индивидуальной работе с населением в плане выявления стрессовых проблем и их минимизации психотерапевтическими методами).

Необходимо внедрять в сознание молодежи иные ценности, бить рекламодателей и пиарщиков их же картой. Рассказывать тинейджерам не только о спорте и физкультуре, а и о том, как при желании и старании заработать деньги и на что их потратить. Благодаря интернету сейчас легко становится модным любое увлечение. Надо умело раскрутить моду на трезвость.

Известные изменения в Кодексе об административных правонарушениях Республики Беларусь по обсуждаемой теме – лишь первый шаг к кодексу трезвости.

УДК 612.39

*Е.М. Бурак, С.Н. Чигирь*

### **ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ – ЗАЛОГ ЗДОРОВЬЯ**

Что такое правильное питание? Это рацион, сбалансированный по составу белков, жиров, углеводов, витаминов и микроэлементов, точно отвечающий потребностям организма по пищевой ценности.

Питание является жизненной необходимостью человека. В настоящее время заметно возрастает понимание того, что пища оказывает на человека значительное влияние. Она дает энергию, силу, развитие, а при ее грамотном употреблении – и здоровье. Известно, что наши интеллектуальные способности тоже зависят от того, что мы едим. Мож-

но с определенной уверенностью утверждать, что здоровье человека на 70 % зависит от питания. С помощью пищи можно избавиться от многолетних недугов, однако пища часто является основным источником большинства заболеваний. «Если ты заболел – измени питание, если не помогло – измени образ жизни, а если и это не помогает – лечись лекарствами» – это поговорка, которая появилась на свет тогда, когда еще не было консервантов, различных добавок, рафинированных и искусственных продуктов, когда люди ели все натуральное. Актуальность этих выражений бесспорна. А что сказали бы наши предки сейчас, зная, сколько всего искусственного мы употребляем!

К основным принципам здорового питания относятся:

способ приготовления пищи;

структура потребления, свойства, состав и вкус пищи;

способы и условия употребления пищи;

окружающая обстановка и внутреннее состояние организма.

Приготовление пищи должно быть непосредственно перед употреблением, так как в приготовленной пище начинают бурно развиваться микроорганизмы, приводящие к ее порче. А повторно разогретую пищу, даже из холодильника, употреблять не рекомендуется, так как в ней резко снижаются оставшиеся после первичного приготовления полезные вещества. Чем свежее продукт, тем он лучше восполняет энергозатраты организма. Регулярное использование пищи, приготовленной задолго до ее употребления, может привести не только к различным постепенно развивающимся заболеваниям желудка, кишечника, сосудов, печени, истощению сил, но и к изменению свойств характера, так как порождает лень, сонливость, низкую физическую и умственную работоспособность.

Общие принципы питания, которых придерживаются многие известные натуропаты, заключаются в том, что на завтрак и обед они употребляют преимущественно углеводные продукты, а на ужин – белковые.

При употреблении привычной пищи (каши, фрукты, овощи, кефир и т. д.) в организме вырабатываются ферменты со свойствами, способными ее быстро и качественно переработать.

Для сохранения здоровья следует запомнить следующие простейшие правила: вначале – жидкие продукты, затем твердые; вначале – сырые, затем вареные (жареные, запеченные и т. д.); сладкое – до еды, но не после нее; жирная пища – в конце еды, но не в начале; острые блюда и алкоголь не употреблять на голодный желудок, а только после некоторого количества пищи или напитков нейтрального вкуса и не раздражающего действия; холодные или горячие блюда не употреблять в начале еды, а только после пищи или напитков с температурой, близкой к температуре тела человека.

Благоприятно влияют на пищеварение привлекательный вид блюд, сервировка стола, настрой на удовольствие от еды, душевный подъем, радость, дружеская беседа во время еды, приятная негромкая музыка.

Целью совершенствования питания является улучшение самочувствия на начальном этапе, а затем и общего состояния здоровья. Путь к здоровью через изменение структуры питания является наиболее простым и доступным.

Процесс перехода на здоровое питание занимает от одного до нескольких месяцев на начальном этапе и от одного до двух лет для полного оздоровления. Однако изменять структуру питания нужно постепенно, с регулярным контролем собственного самочувствия.

Начинать переход на здоровое питание лучше весной. Под влиянием солнечной радиации в коже начинает образовываться витамин D, а благодаря растительности, являющейся природной пищей человека, уменьшается потребность в мясопродуктах и другой рафинированной и тяжелой пище.

К основным принципам перехода на путь оздоровления и здоровое питание относятся:

постепенность (изменение структуры питания и увеличение нагрузок: водных, физических и т. д. Во время переходного периода происходит процесс восстановления здоровья);

комплексность (лучшие результаты достигаются только при комплексном выполнении рекомендаций);

регулярность и систематичность (при регулярном выполнении рекомендаций первые признаки улучшения самочувствия и ощутимые изменения в состоянии здоровья наступают гораздо раньше, чем при эпизодических мерах воздействия);

тренировка неправильным питанием (чтобы не утратить иммунитет к перевариванию различных продуктов, рекомендуется раз в 2 недели употреблять продукты, относящиеся к бесполезным);

контроль результатов (ЭКГ, рентген, анализы крови, мочи – это обязательный компонент комплексного подхода к оздоровлению).

По данным анкетирования по питанию, среди жителей Минска 74 % людей ежедневно завтракают дома, лишь только 3 % никогда не завтракают; 2 % никогда не посещают фаст-фуды, 84 % – ежедневно бывают в них; 94 % нравится питание в фаст-фудах, лишь 6 % не нравится; 73 % полностью или частично ознакомлены с программой о правильном питании; 42 % согласились не употреблять чипсы и газировку, зная, что в этих продуктах присутствует нейротоксичный яд, и 38 % – не согласны.

Как показывает практика, исцеление очень многих прежде больных людей, корректировка повседневного питания обеспечивает возмож-

ность поворота вспять большинства заболеваний в любом возрасте. Поэтому одним из наиболее эффективных способов оздоровления как отдельных людей, так и общества в целом является изменение структуры потребляемых продуктов с исключением или значительным сокращением бесполезных продуктов и существенным увеличением продуктов с лечебно-профилактическими свойствами.

УДК 616.13-004.6-008.64

*Е.А. Григоренко, Н.П. Митьковская*

### **ВЛИЯНИЕ ОСНОВНЫХ КОМПОНЕНТОВ МЕТАБОЛИЧЕСКОГО СИНДРОМА НА ПОКАЗАТЕЛИ КАЛЬЦИНОЗА КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ**

Важным достижением в изучении проблемы роста заболеваемости и смертности от сердечно-сосудистой патологии стала разработка концепции метаболического синдрома (МС), при котором сочетание таких факторов риска, как инсулинорезистентность, ожирение, артериальная гипертензия и дислипидемия, оказывает выраженный атерогенный эффект. Ограниченная прогностическая значимость выявления и оценки традиционных факторов риска при МС диктует необходимость внедрения в клиническую практику новых методов ранней диагностики коронарного атеросклероза и подходов к стратификации сердечно-сосудистого риска.

При выполнении работы проведена комплексная оценка состояния коронарного русла, углеводного и липидного обмена пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), имеющих МС, установлена взаимосвязь инструментальных и лабораторных параметров с коронарным кальцинозом, определяющая диагностическую и лечебно-профилактическую тактику. Актуальность проведенного исследования обусловлена практической необходимостью оценки диагностической значимости инструментальных и биохимических маркеров коронарного атеросклероза при МС, потребность усовершенствования ранней диагностики ИБС в случае неблагоприятной кластеризации факторов риска и низкой информативности нагрузочных тестов.

Цель исследования – определить влияние МС на структурно-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы и усовершенствовать алгоритм диагностики коронарного атеросклероза при неблагоприятной кластеризации факторов риска ИБС.

Участниками исследования стали 147 человек в возрасте от 30 до 52 лет. В основную группу были включены 59 пациентов с МС, впервые госпитализированные в инфарктное отделение УЗ «9-я городская клини-