

№3 (06), октябрь, 2011

Учредитель и издатель **ТОО «ENERGY FOCUS»**
Редакционный совет:

Главный редактор - Доктор медицинских наук, профессор, врач уролог-андролог высшей квалификационной категории, член Всемирной и Европейской Ассоциаций Урологов, генеральный директор «Private Clinic Almaty» **А. Избасаров**

Доктор медицинских наук, профессор, академик НАН РК, заслуженный деятель науки РК **К. Ормантаев**

Доктор медицинских наук, профессор, лауреат Государственной премии РК, председатель Ассоциации урологов, главный уролог Министерства здравоохранения РК **М. Алчинбаев**
Генеральный директор ТОО «Медикер» **Г. Садырбаева**
Заместитель генерального директора ТОО «Медикер» **Т. Кожалиева**

Директор ТОО «Energy Focus» **Р. Жусупова**
Кандидат медицинских наук, коммерческий директор «Private Clinic Almaty» **Р. Ахметов**

Кандидат медицинских наук, заместитель главного врача ТОО «Медикер» **И. Снигирева**

Руководитель проекта **Ж. Кыдырбаева**
Kudyrbayeva.Zh@medicare.kz

Авторы: **Т. Курмангалиев, М. Хайдарова, О. Салыков, Г. Жаканова, В. Шалкаров, А. Исенова, В. Литвинова**

Литературный редактор **М. Сагитова**

Переводчики: **Е. Хайдаров, И. Балмаганбетова**

Корректор **И. Хромушина**

Верстка **Н. Картузова**

Журнал зарегистрирован Министерством культуры и информации Республики Казахстан, Комитет информации и архивов. Свидетельство 10882-Ж от 26. 04. 2010 г. Все предложения, пожелания и замечания по изданию направляйте в редакцию журнала «Медикер». Любое воспроизведение материалов или их фрагментов возможно только с письменного разрешения редакции.

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов. Мнение редакции не обязательно совпадает с мнением авторов.

Распространяется на территории Казахстана.
Выходит один раз в 2 месяца.

Тираж 7 000 экземпляров.

Партнер по распространению: Курьерская компания EXLINE, тел. +7 727 3900300, www.exline.kz

Отпечатано в типографии «Pride Print», г. Алматы, ул. Мирзояна, д. 13-15, тел. +7 727 378-77-47

Адрес редакции:

010000, Республика Казахстан, г. Астана,
ул. Кабанбай батыра, 17, блок Б, 16 этаж, офис 8.
Тел. +7 (7172) 79 49 88, 79 49 87, +7 (727) 263 55 43

Порой наша жизнь напоминает большой забег. Горы недоделанной работы, текучка домашних дел, пропущенные звонки от любимых и близких. Как обычно, нам ни на что не хватает времени... Цейтнот! Вспомните, когда вы в последний раз останавливались и прислушивались к себе? К биению сердца, к ритму дыхания и желаниям собственного организма? Мы забываем отдохнуть и подумать о себе, пока недомогание или острая боль не вынудит обратиться к врачу. Еще восточные мудрецы знали: болезнь лучше предупредить, чем лечить! Из номера в номер мы делимся с вами секретами здоровья, отличного настроения, красоты и хорошего самочувствия. Мы не говорим о болезнях, мы воспеваем здоровье!

Свежий осенний выпуск журнала в стиле «просто о сложном» расскажет о «здоровых» новостях. А именно о лучших методах управления медицинскими учреждениями и о передовых системах здравоохранения. А еще о том, как выбрать качественную клинику и в чем преимущества нового медицинского центра в Атырау и медико-реабилитационного центра «Кендири». Беседа с ректором главного медицинского университета страны даст вам ответы на самые актуальные вопросы пациентов об ЕНЦЗ. Мы подскажем, как смягчить профессиональные риски для здоровья представителей благородной нефтяной профессии.

Как приверженцы здорового духа в здоровом теле, делимся с вами рецептами успешной жизни и формулой голливудской улыбки. Приоткроем завесу «закрытых» тем: состояние отечественной анестезиологии и принципы мужского здоровья.

Большой раздел номера посвящен вечным проблемам отцов и детей. Полезные советы: какую спортивную секцию выбрать ребенку; как освободить детей от интернет-зависимости; как научить их говорить грамотно и красиво.

Позаботьтесь о себе и своих близких, не превращайте свою жизнь в забег на длинную дистанцию. Остановитесь... Вздохните глубже... Наслаждайтесь жизнью!

А мы подскажем, как быть Здоровым!



Жанар Кыдырбаева,
руководитель проекта

Содержание

2

Консультация

4 Вы спрашивали, мы отвечаем!

Медикер

- 6 Островок гармонии, красоты и здоровья
- 10 Госпитальный менеджмент
- 14 Клиника третьего тысячелетия

Актуально

- 18 Айкан Аканов: «Выбрать идею, принцип, модель»
- 24 Выбираем больницу: советы для пациентов

Профессия

- 28 Мы заинтересованы работать в процветающем обществе
- 34 Здоровое сердце нефтяника

Скорая помощь

38 Анафилактический шок

Инновации

- 42 Возвращая слух
- 46 Анестезия: развеиваем мифы

Образование пациента

- 50 Донорство – гражданский долг
- 52 Брекеты – новое слово в ортодонтии
- 56 О пищевой аллергии и пищевой непереносимости
- 58 Знать о желудке все!
- 60 Сдаем анализы
- 64 Синдром компьютерной усталости

Образ жизни

66 Здоровый пример!



Мир мужчины

- 70 Бесплодие. Кто виноват?
72 Рацион настоящего мужчины!

Ветераны. Сын об отце

- 74 Портрет психиатра.
Маркс Генопольский

Лечение за рубежом

- 78 Дела сердечные, или почему
оно болит?

Детское здоровье

- 82 Если ребенок молчит...
86 Чтoб Интернет был другом

История

- 90 Амре Айтбакин – первый казахский
врач-инфекционист

Психология

- 94 Успешные люди

96 Калейдоскоп новостей

Спорт

- 100 Спорт для маленьких
106 «Золото» взяли!



Медрикер

Госпитальный менеджмент

От чего зависит успех медицинской организации

Внедрение систем менеджмента качества в медицинскую организацию – это сложный процесс, требующий комплексного подхода. В статье рассматриваются основные аспекты внедрения систем менеджмента качества в медицинскую организацию, включая анализ текущей ситуации, выбор системы менеджмента качества, внедрение системы менеджмента качества, мониторинг и улучшение системы менеджмента качества.

“Огромное внимание западные менеджеры уделяют научным методам оптимизации процессов”

6 СИГМ

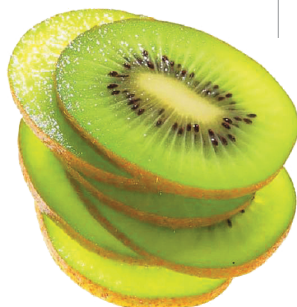
Цель
Понимание
Измерение
Анализ
Улучшение
Внедрение

Лучшая секция для вашего ребенка

Ваш ребенок любит играть? Тогда ему понравится секция для детей. В этой секции вы найдете все необходимое для игры вашего ребенка: мячи, кубики, конструкторы, puzzles и многое другое. Секция для детей – это идеальное место для игры и развития вашего ребенка.

Воспитатель и воспитанник

Воспитатель – это человек, который помогает ребенку развиваться и учиться. Воспитатель должен быть терпеливым, внимательным и справедливым. Воспитатель должен помогать ребенку научиться самостоятельности и ответственности.



Вы спрашивали, мы отвечаем!

Сегодня журнал «Медикер» рассказывает новые подробности о Единой Национальной Системе Здравоохранения. На вопросы наших читателей отвечают представители Министерства здравоохранения.



Отвечает начальник отдела лекарственных средств, государственных закупок и материально-технического обеспечения управления здравоохранения г. Алматы
Лариса Кузнецова

«Я пенсионер, имею I группу инвалидности, не могу ходить. Как мне получать бесплатные лекарства на дом?»

Г. Симонов, г. Семей

Бесплатно лекарства назначаются только по определенным видам заболеваний. К сожалению, сегодня льготных лекарств по причине инвалидности нет. Но если заболевание входит в перечень на получение бесплатных или льготных лекарств, то Вам необходимо обратиться к лечащему врачу для того, чтобы выписать их. Получить рецепт или лекарство, если больной неходячий, можно через социальную службу. Работники департамента социальной защиты могут получить лекарства для Вас в прикрепленной аптеке.

«Можно ли получать лекарства по сниженной цене или с какими-то льготами (не бесплатно), при каких условиях?»

А. Смагулова, г. Астана

К сожалению, нет. Население может покупать лекарства по предельно допустимой цене, не дороже регламента, установленного Министерством здравоохранения о предельно допустимых ценах на медикаменты. Кроме того, существует меморандум между Министерством здравоохранения и общественными объединениями в лице ассоциаций, который включает в себя 150 наименований препаратов, где точно так же зафиксированы розничные цены, превышать которые розничные аптеки не имеют права. Все, что касается других медикаментов, – к сожалению, цены диктует рынок.

Нөмірден нөмірге көшіп, біз оқырмандарымызға Бірыңғай Ұлттық ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ ЖҮЙЕСІ жөнінде барынша көп айтамыз. Редакциямызға азаматтардың сұрақтары бар көптеген хаттар келіп жатыр. Бүгінгі күнде, осы сұрақтарға жауап беретін жетік адамдар, ҚР-ның денсаулық сақтау министрлігінің өкілдері.

«Я иногородний житель, временно проживаю в городе Алматы. Как мне попасть на прием к терапевту в ближайшей поликлинике? Там требуют прописку».

А. Сералин, г. Алматы

В рамках закона вам необходимо получить временную прописку по адресу вашего временного проживания. В случае отсутствия прописки имеете право только на экстренную медицинскую помощь.

«У моего ребенка эпилепсия, куда мне обратиться, чтобы ему выдали препараты?»

С. Толегенова, г. Алматы

Несомненно, мама должна обратиться в поликлинику по месту жительства. Если врачи поставили ребенку диагноз «эпилепсия», ему положены бесплатные медикаменты. Рецепт выпишет врач-педиатр, и Вы по той же схеме получаете препараты в аптеке.

«Какие диагностические процедуры входят в объем гарантированной медицинской помощи, в частности, входит ли УЗИ?»

Ж. Дауткулова, г. Талдыкорган

В рамках действующих постановлений Правительства РК № 1363 от 15.12.2010 г. утвержден Перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. В каждой больнице, в каждой поликлинике обязательно размещены стенды, где указано, какие медицинские услуги пациент имеет право получить бесплатно. Все, что касается детей и беременных, бесплатно, в рамках назначения врача. Процедура УЗИ проводится бесплатно только по показаниям врача и по его направлению. Все остальные диагностические манипуляции, относящиеся к высокоспециализированной медицинской помощи, к сожалению, проводятся на платной основе.

From edition to edition we share with our readers the insights into Unified Health Management Information System. Our magazine receives more and more questions from people. Today those questions addressed to representatives from Ministry of Health of Kazakhstan.

«В аптеках, где выдают бесплатные лекарства, уже третий месяц нет нужного нам препарата. Как нам быть? Покупать самостоятельно?»

Э. Ахметов, г. Алматы

Действительно, в отдельных случаях по не зависящим от аптек причинам (задерживают поставщики, закончилась регистрация препарата) то или иное лекарство отсутствует. В таком случае в течение семи дней аптека ставит больного на учет. Если в течение данного времени препарат не появляется, то аптечные работники совместно с врачом решают вопрос его замены аналогичным. Если в рамках перечня бесплатных медикаментов это невозможно, то врач должен назначить больному другую соответствующую терапию.

«Можно ли детям с психическими заболеваниями вновь получать препарат Рисполепт? В этом году он не вошел в перечень бесплатных лекарств, и ухудшение состояния у детей налицо».

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 4 сентября 2009 года № 446 «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для бесплатного и льготного обеспечения населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи на амбулаторном уровне» все категории граждан с психическими заболеваниями должны обеспечиваться бесплатно лекарственными средствами согласно перечню. В этот перечень входит Рисперидон (торговое наименование – Рисполепт). Информация о том, что Рисполепт не входит в перечень бесплатных лекарств, не соответствует действительности.



Отвечает главный акушер-гинеколог управления здравоохранения г. Алматы
Надежда Кобзарь

«На какие виды бесплатной медицинской помощи могут рассчитывать молодые мамы: УЗИ, генетический скрининг, наблюдение, препараты, роды?»

К. Бондал, г. Шымкент

Все бесплатно! Это и трехразовый УЗИ-скрининг, и биохимический скрининг, и все обследования, и анализы на половые инфекции и т.д. Достаточно иметь на руках назначение врача женской консультации.

«Я на 6-м месяце беременности, не имею гражданства РК. Имею ли право рожать в роддоме бесплатно?»

Л. Каримова, г. Ташкент

Если женщина имеет миграционную карту, регистрацию временного проживания, то она имеет право на получение экстренной медицинской помощи и отведенные дни после родов в родильном доме. На плановое посещение женской консультации и бесплатные обследования у нее права нет. Согласно нашему законодательству, иногородним жителям и иностранцам полагается только экстренная медицинская помощь.

«Можно ли по собственному желанию отказаться от проведения очередной флюорографии, чтобы не получать облучение два раза в год?»

И. Бортникова, г. Алматы

Во-первых, согласно законодательству флюорография проводится не чаще одного раза в год. Если не хотите делать – ваше право. Однако в Республике Казахстан установлена солидарная ответственность пациента и государства за здоровье. Кроме того, прохождение этой процедуры показано всем женщинам в течение 2-х месяцев после родов для выявления туберкулеза.

Островок гармонии, красоты и здоровья

«Солнце, воздух и вода — наши лучшие друзья», а в данном случае не только друзья, но и лечащие врачи. Провести отпуск на берегу моря — отдохнуть, расслабиться, а заодно укрепить свое здоровье — что может быть лучше? Неудивительно, что отдых на Каспийском море привлекает всех, кто хочет отстраниться на время от суеты и шумных улиц больших городов и мегаполисов. Недалеко от нефтяного месторождения Узень недавно появился удивительный «островок» тишины и спокойствия, где можно насладиться красотой и умиротворением природы.

Жаздың соңғы күнінде Каспий теңізінің курорттық аймағында «Кендірли» реабилитациялық орталығы өз есігін ашты. Бұл АҚ «Қазмұнайгаз барлау, өндіру», ЖШС «KMG EP Catering» және ЖШС «Медикер» компанияларының біріккен жобасы. «Кендірли» медициналық-емдеу орталығы аталған компаниялардың жұмыскерлері мен ардагер-мұнайшыларға арналған. Бір жылдың ішінде бұл жерде 3,5 мың адам денсаулығын жөндей алады.

On the last day of summer the medical-rehabilitation center Kendirly located in the resort area has opened its doors. This is joint project of JSC KazMunaiGas exploration production, LLP KMG EP Catering and LLP Medicare. Medical-rehabilitation center Kendirly is built for treatment and restoration of company workers and veteran oil-workers. In one year more than 3,5 thousand people can get treatment here.



Слева направо – председатель Правления АО «НК КазМунайГаз» **Кабылдин К.М.**, врач-терапевт МПЦ «Мунайшы» **Кокимбаев Т.К.**, ветеран-нефтяник **Бекбосынов Н.У.**, первый зам. акима Мангистауской области **Айткулов А.Б.**

Отличный подарок работники нефтегазового сектора получили к своему профессиональному празднику и в честь знаменательной даты – 50-летия мангистауской нефти. В последний день лета в курортной зоне на побережье Каспийского

моря распахнул свои двери медико-реабилитационный центр «Кендірли». Это совместный проект АО «Разведка Добыча КазМунайГаз», ТОО «KMG EP Catering» и ТОО «Медикер». Таким образом, компании, работающие в промышленном секторе и сфере услуг, вносят значительный вклад в развитие отечественной медицины и благое дело оздоров-



Преседатель Правления АО «НК КазМунайГаз» **Кабылдин К.М.** произносит речь

ления населения страны. Новые современные, оснащенные передовым оборудованием учреждения – свидетельство социальной ответственности компаний.

Медико-реабилитационный центр «Кендирли» предназначен для лечения и оздоровления работников компаний и ветеранов-нефтяников. За год здесь смогут поправить здоровье более 3,5 тысячи человек. Живописный пейзаж, потрясающей красоты природа, чистая вода – все это способствует полноценному отдыху и лечению. Каждый приехавший сюда сможет получить свою дозу целебного воздуха, понежиться под ласковыми солнечными лучами. И это не говоря уже о возможности пройти курс лечения, да и просто предаваться ленивой неге и гулять по

берегу в свое удовольствие. Бриз приносит с моря прохладный целебный воздух, насыщенный полезными компонентами, который постоянно циркулирует и обновляется. В этом райском уголке каждый может воспользоваться возможностью укрепить свое здоровье с помощью кислородной терапии, климатотерапии.

– Чем искать лекарства от болезни, лучше искать пути оздоровления. Я думаю, что открывающийся сегодня медицинский центр как раз и станет тем местом, где можно будет комфортно отдохнуть и получить полноценное лечение. Во все времена медицина была и остается важной социальной сферой любого общества! Уровень здоровья населения характеризуется врачом-демогра-

фическими показателями, это основной показатель экономически и социально развитого цивилизованного общества и государства, – отметила в ходе торжественной церемонии открытия генеральный директор ТОО «Медикер» **Гульжан Садырбаева**. – И для меня большая честь и большая ответственность, что для реализации такого значимого в социальном плане проекта «Разведка Добыча КазМунайГаз» выбрало компанию «Медикер». Наше сотрудничество на протяжении уже нескольких лет направлено на сохранение и укрепление здоровья всех работников компании РД КМГ, число которых превышает 14 000 человек, из них почти 9 000 человек – это нефтяники Узень. Одномоментное лечение и оздоровление могут получить 100 пациентов. В основном лечение на-

Медикер

8

правлено на профилактику заболеваний. Чтобы работники компании «Озенмунайгаз», не выезжая далеко за пределы Мангистауской области, могли получить комплекс оздоровительных, лечебных мероприятий.

Медицинское оборудование и расходные материалы приобретены за счет средств ТОО «Медикер». Центр оснащен новыми технологиями, обслуживание осуществляет высокопрофессиональный персонал.

Гостям была предложена краткая презентация услуг центра «Кендирли», а затем – экскурсия по кабинетам. Присутствующим на открытии нового объекта предоставилась возможность посмотреть отделения грязелечебницы, водолечебницы, физиотерапии, кабинет пантолечения «Бочка», кабинет парафинотерапии с парафинокухней, массажные кабинеты, кабинет тракционного вытяжения, кабинет гирудотерапии.

В центре будут осуществляться следующие виды лечебно-оздоровительных мероприятий: грязелечение, пантолечение, водолечение, гирудотерапия, фитотерапия, парафинолечение, лазерно-магнитная терапия, ингаляционная терапия, массаж, электротерапия, лечебная физкультура, вторичная медикаментозная профилактика.

Отделение водолечебницы укомплектовано современным оборудованием. Есть душевой комплекс, в двух кабинетах гидромассажа находятся гидромассажная ванна, можно получить хвойные, травяные, соляные, бишофитные процедуры, оказывающие благоприятное стимулирующее действие на весь организм.

Физиотерапевтическое отделение оснащено новым оборудованием для проведения всех видов традиционной терапии, здесь имеются аппарат электроносо-терапии, аппарат электроультразвуковой терапии, ультразвуковой, компрессорный ингалятор и др.

В отделении грязелечебницы предусмотрены помещения для хранения грязи, грязевая кухня, оборудован-

ная грязенагревателем, три кабинета для получения процедур, комната отдыха. Грязелечение проводится с использованием уникальной высокоминерализованной сульфидной иловой грязи, она завезена с озера Мойылды, о лечебных свойствах которой жители Павлодарского Прииртышья знали с древнейших времен. Грязь содержит биологически активные вещества (соли, газы, витамины, ферменты, гормоны, почти все элементы таблицы Менделеева) и живые микроорганизмы, дающие мощный оздоровительный эффект. Свойства поставляемой грязи подтверждены различными сертификатами.

Пантолечение проводится на основе пантовых продуктов КХ «Катон-Карагайского оленьего парка». Панты – это молодые рога маралов, содержащие ценное вещество пантокрин – мощный биостимулятор, благотворно влияющий на организм. В крови животных содержится огромное количество биоактивных веществ, соединений и энергетиков в чистом природном виде, которые необходимы не только при лечении болезней, но и как профилактическое средство.

Стоит отметить, что в медико-реабилитационном центре также осуществляются и другие различные виды водолечения. К примеру, регулярное применение жемчужных ванн стимулирует кровообращение, нормализует артериальное давление, помогает снять боли в спине и ревматические симптомы, благотворно действует на нервную систему, снимает мышечное напряжение. Помимо этого процедура помогает в борьбе с бессонницей и снимает стресс. Душ Шарко – водная процедура, при котором на тело воздействуют восходящие струи воды определенного давления и температуры. Также при восстановительной терапии применяются в лечении специализированные профессиональные терапевтические медицинские ванны.

Активно применяется и гирудотерапия, то есть лечение медицинскими пиявками, в секрете слюны которых содержится комплекс биологически активных соединений. Пиявку еще называют «живым шприцем», с уникальным набором биологически активных веществ, которые вызывают в организме человека различные эффекты: улучшение свертываемости крови, снижение артериального давления. Многим женщинам лечебные пиявки помогают избавиться от мастопатии и миомы, воспалительных и дисфункциональных гинекологических нарушений. Нужно отметить, что поставки пиявок осуществляет ТОО «Первый Казахстанский медицинский центр гирудотерапии «Гирудо», который является членом международной Ассоциации по биотерапии и гирудотерапии, международной ассоциации «Медицинская пиявка», Российской ассоциации гирудологии.

Еще один эффективный способ лечения – фитотерапия. Это когда в качестве лекарственных средств используются различные части растений, содержащие активные лечебные вещества: алкалоиды, гликозиды, дубильные вещества, эфирные масла.

Здоровье народа – богатство страны. Развитию медицины в нашем государстве уделяется особое внимание. И, как отметил Президент страны Нурсултан Назарбаев, сегодня постепенно увеличивается финансирование здравоохранения, открываются новые медицинские центры, услуги становятся доступнее и качественнее, активно пропагандируется здоровый образ жизни. Все это делается для улучшения здоровья населения. Поэтому открытие таких учреждений – очень важно. В центре «Кендирли» все процедуры в сочетании с уникальными климатическими условиями способствуют полноценному и комфортному лечению и оздоровлению нефтяников региона и республики. Приехав однажды к морю и увидев все здешние красоты, вам обязательно захочется вернуться сюда снова! ♡

“ Медико-реабилитационный центр «Кендирли»
предназначен для лечения и оздоровления работников
компаний и ветеранов-нефтяников ”

9

Садырбаева Г.С., Айткулов А.Б., Кабылдин К.М., Балжанов А. открывают центр символическим ключом



Госпитальный менеджмент

От чего зависит успех медицинской организации

Внимание к менеджменту в лечебных учреждениях Республики Казахстан начало уделяться относительно недавно. Не секрет, что в большинстве случаев больницами и клиниками в стране управляют врачи, не имеющие необходимого организатору образования и навыков современного менеджера (управленца). Однако, как утверждают эксперты, знания теории и практики медицины не всегда достаточно для успешного управления медицинским учреждением.

Госпитальдық менеджмент – медицинаның жаңа ұғымы. Сарапшылардың айтуы бойынша, емхананың қызмет көрсету деңгейін көтеру үшін жетекшісі емхананы дұрыс басқаруға үйрену қажет. Бас дәрігермен қабылданған әрбір шешімі терең ойлап алынуға және ұжымымен талқылануға тиісті. Барлығы, ас үлесіне дейін.

Hospital management – the new conception in medicine. In order to raise the level of services in hospital a leader needs to learn to manage it, experts say. Every decision made by the head doctor needs to be thought through and discussed with the body. Including the patient's diet.

О сути медицинского менеджмента

Чаще всего результатом такого «неправильного» управления является текучка кадров, слабый сервис, низкое качество лечения и самое главное – недовольство пациентов. Сегодня можно сделать хороший ремонт, оснастить медицинское заведение дорогостоящим и современным оборудованием, но для пациентов этого недостаточно, им нужен целый комплекс условий, при которых они хотели бы обслуживаться в одном и том же учреждении и еще рекомендовали его своим близким людям.

На Западе дела обстоят несколько по-другому. Нередко больницами и клиниками управляют люди с не-медицинским образованием, и стоит признаться, у них это очень успешно

получается. Не зря наше население при любом удобном случае старается отправиться на лечение за рубеж. Существенное различие между нашими менеджерами и менеджерами Запада в том, что их больницами управляют люди, прошедшие обучение в этой сфере и в своей практике использующие знания и опыт, хорошо изученный и перенятый от других выдающихся управленцев. Также огромное внимание западные менеджеры уделяют научным методам оптимизации процессов. Для этого используются общепринятые методики – «Lean», «Шести сигм», «Кайдзен».

Понятие «медицинский менеджмент» очень обширное, здесь нет четких шаблонов, которые можно было бы применить к той или иной практике. Однако есть совокуп-

“Огромное внимание западные менеджеры уделяют научным методам оптимизации процессов”

11



ность принципов, методов и средств, помогающих менеджерам успешно управлять организацией.

На сегодняшний день больницы Америки успешно внедрили методику «Шести сигм», которая до этого применялась только на производстве. Методология «Шести сигм» базируется на статистическом методе улучшения качества и оптимизации процессов. Приведем пример: в больницу поступили жалобы от пациентов на длительное время ожидания приема врача. Прежде чем вводить какие-либо изменения в работе, собираются статистические данные, доказывающие наличие проблемы. Ведь возможно, это были единичные случаи, и поспешное принятие решения может только ухудшить ситуацию. Если собранные статистические данные все же

доказали присутствие той или иной проблемы, менеджером инициируется проект, конечным результатом которого должно быть минимальное время ожидания пациентов на прием врача. Для решения проблемы собирается рабочая группа, и процесс приема пациента, начиная от записи до выхода пациента из больницы, разбирается по полочкам. Далее принимаются возможные пути решения проблемы и в работу вносятся изменения. После опять собираются статистические данные, результат сравнивается с первоначальными показателями. Если цель не достигнута, то процесс оптимизации продлевается еще раз.

Для успешного управления больницами менеджерам необходимо владеть всей информацией и знать, что происходит в данной орга-

низации. Для этого руководство использует неформальные методы общения с сотрудниками. Так, например, в общих залах или холле можно установить кофейные аппараты, где люди могли бы сделать перерыв, поговорить и обменяться информацией. Также многие директора предпочитают ходить на обед в общую столовую, где они получают дополнительную информацию от рядовых сотрудников.

Понимание людей и их мотивация к работе – один из важных моментов менеджмента. Каждый сотрудник должен знать, что он является важным членом команды. Работа каждого должна цениться руководством, несмотря на позицию, которую занимает этот сотрудник, будь он дворником или санитаром. Так, руководство больниц старается



использовать методы поощрения сотрудников за успехи в работе. Однако денежное вознаграждение не всегда является стимулом преданности, а иногда это может оказать даже обратный эффект. Поэтому руководство может применить даже обычные открытки, где собственноручно написано: «Спасибо за хорошо выполненную работу». Это делается для того, чтобы сотрудники знали, что их труд не напрасен и замечен руководством. Что, как известно, мотивирует людей постоянно совершенствоваться. В целом медицинский менеджмент – целое искусство, которое требует знаний, опыта и понимания философии управления людьми и организацией.

Международный опыт

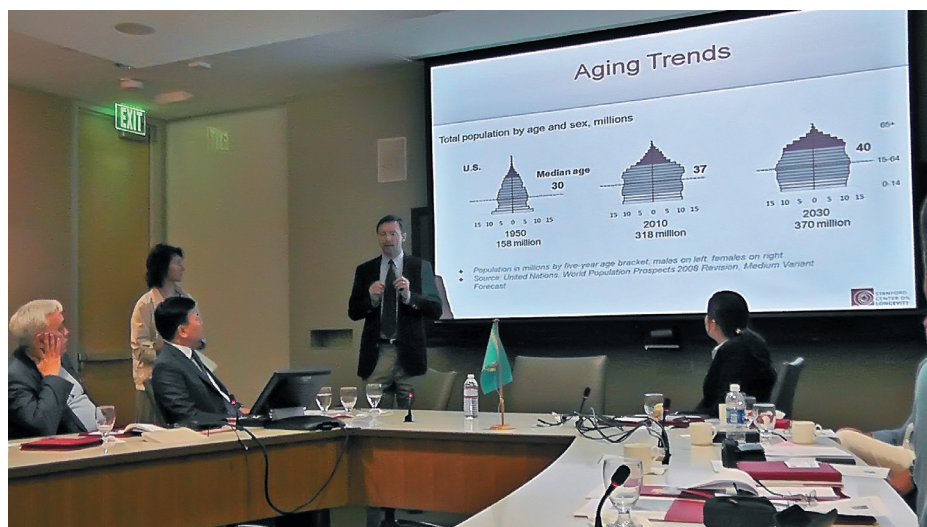
Стоит отметить, что казахстанские медики активно интересуются особенностями такого вида менеджмента и, несомненно, являются сторонниками его внедрения в Казахстане. Одной из последних крупных акций в этой сфере стала поездка группы казахстанских докторов в США в рамках программы «Особенности Медицинского Менеджмента и Здравоохранения ведущих клиник США». Недельный тур по крупнейшим медицинским организациям городов Сан-Франциско, Пало-Альто и Лас-

Вегаса (устроенный американской компанией, специализирующейся на организации профессиональных мероприятий для специалистов медицинской сферы) познакомил медиков с особенностями Медицинского Менеджмента США. Группа отечественных специалистов в лице Серика Сейдуманова, вице-акима города Алматы, курирующего социальную сферу, Алексея Цоя, начальника медицинского центра управления делами Президента РК, Мирзакарима Алчинбаева, генераль-

ного директора НЦ урологии, Аскара Избасарова, генерального директора «Private Clinic Almaty», Гулама Абедина, регионального директора ТОО «Сименс» департамента медицинской техники, Гульжан Садырбаевой, генерального директора клиники «Медикер», Майи Исеевой, финансового директора МЦ «Евразия», Марклена Билялова, директора филиала МЦ «Евразия» в г. Аксу и других смогла ознакомиться с особенностями американской модели управления медицинскими учреждениями, организацией внешнего и внутреннего контроля за качеством медицинских услуг, практикой медицинского страхования в США и механизмом ценообразования на медицинские услуги, изучить стандарты США по качеству оказания медицинской помощи, маркетинг медицинской клиники, методики внедрения инноваций и современного оборудования.

Как рассказывает Дария Смаилова, координатор проекта от компании – организатора медицинского тура, такие поездки дают возможность ознакомиться с работой и перенять опыт лучших клиник в США. И в первую очередь – медицинского центра и университета Стэнфорда. Известно, что множество инноваций в области медицины, таких как кибернож и генетическая паспортизация, – именно из этой медицинской

Во время визита в США...



альма-матер. Благодаря этой поездке наши доктора смогли познакомиться с информацией о разработках и приемах медицинского менеджмента Стэнфорда «из первых уст». Отечественные специалисты увидели управление лучшими клиниками изнутри, ознакомились с используемым оборудованием. Например, с электронными базами данных, которые позволяют значительно сократить время доктора и медицинской сестры и упростить ведение записей и карточек пациента.

Наши доктора посетили симуляционный центр «Ли Ка Шинг». Уникальный обучающий центр для будущих докторов, на первый взгляд, выглядит как настоящая клиника с реальными докторами и оборудованием, но вместо пациентов – роботы или актёры. В «Ли Ка Шинге» будущие доктора практикуют свои навыки в безопасных условиях на роботах-манекенах, симулирующих тот или иной синдром. Исследователи имеют быстрый доступ к последним исследовательским данным в области медицины, не выходя из своих лабораторий. Центр обучения и знаний «Ли Ка Шинг» является примером использования в медицинском образовании передовых технологий и новейших исследований. Внедрение таких центров в Казахстане, так же как и во всём мире, смогло бы помочь решить проблемы медицинского образования, усовершенствовать обучение медицинского персонала: докторов и медицинских сестёр, а также улучшить качество медицинского сервиса. Создание таких обучающих центров, как «Ли Ка Шинг», является необходимым на сегодня веянием времени.

По мнению Дарии Смаиловой, стать грамотными управленцами можно, и в первую очередь основываясь на примере лучших клиник США, Германии, Сингапура, Израиля и других стран Европы и Азии. Стратегическое управление, система заработной платы, проведение постоянного анализа и контроля медицинского рынка, развитие международного медицинского туризма, инновационный подход, непрерывное обучение и повышение квалификации путём исследований – это основные подходы зарубежного медицинского менеджмента. База, на которую должны основываться все отечественные специалисты. ¶

Аскар ИЗБАСАРОВ, д.м.н.,
профессор, генеральный директор
«Private Clinic Almaty»



О госпитальном менеджменте

Зарубежные клиники, такие как Стэнфорд, клиника доктора Папареллы и другие крупные медицинские центры в Соединенных Штатах, в первую очередь **выделяются правильно построенным госпитальным менеджментом**. Политика управления медицинского учреждения не должна быть спонтанной. Мы можем в любую больницу поставить передовой 128-срезовый томограф. Но для начала необходимо подумать, какие специалисты на нем будут работать, каков график работы, и др. А иначе мы только увеличим статьи расходов. Управленец должен продумывать все до мелочей, для чего мы пригласили в клинику специалистов по госпитальному менеджменту. К примеру, я могу в своей клинике сегодня сократить расходы на предметы гигиены, но ведь это неудобство для пациентов, а для нас удобство и комфорт наших пациентов стоят на первом месте. Или можно убрать спиртовые дезинфекторы, на которые в год мы тратим около 6-7 тысяч долларов. Но ведь от этого в некотором роде зависит безопасность наших пациентов.

Во время поездки в США я узнал, что в Стэнфордской клинике установлено 92 таких аппарата, и они тратят на них более 100 000 долларов в год. Мы тоже к этому стремимся, но должны думать, оправданны ли такие траты, готов ли бюджет клиники к этому. Каждое принятое решение должно быть обдумано и обсуждено, все, вплоть до рациона больного. Сегодня в нашей клинике организуется пятиразовое питание, есть диетврач, диетсестра и шеф-повар по диетическому питанию. Мы предлагаем блюда на выбор, пациенты имеют возможность выбирать здоровые блюда на собственный вкус. Потому что сегодня клиника должна брать не только качеством медицинского обслуживания, но и организованной медицинской деятельностью, обдуманным логистическим процессом и такими, на первый взгляд, мелкими, но крайне необходимыми услугами. Грамотно организованная совокупность этих факторов и есть медицинский менеджмент, который нашей стране сегодня попросту необходим.



Елбасы **Нұрсұлтан Назарбаев** Атырау облысына жұмыс сапары кезінде «Медикер-Атырау» жаңа медициналық орталығына барды. Мұнай басқаласында орналасқан бұл орталық хақымен аймақтың медициналық келбеті болып саналады. Бүгінгі күні, бұл ең мықты жабдықталған меншікті орталық. Орталықта нағыз мамандар қызмет көрсетеді, докторы тобы ескі салт бойынша емес, озат ғылыми технологиялар бойынша жұмыс істейді.

In his trip to Atyrau region **Nursultan Nazirbayev** visited new medical center Medicare – Atyrau. This new medical center located in the oil capital and is duly called the visit card of the region. Today it's the most equipped private center with strong team of high class specialists that uses new technologies.

Клиника третьего тысячелетия

Атыраускую область природа щедро наградила богатыми недрами. Нефтяная столица Казахстана – один из динамично развивающихся регионов страны с большим промышленным потенциалом. Вместе с тем есть и «обратная сторона медали». Нефтегазодобыча усиливает техногенную нагрузку на экосистему региона. Атырауская область сегодня в списке экологически неблагополучных регионов страны. Все это оказывает негативное влияние на состояние здоровья местных жителей. В нефтяном крае высок уровень сердечно-сосудистых и аллергических заболеваний, а также патологий дыхательных путей. Следовательно, активная работа в сфере здравоохранения – это один из приоритетов государственной политики. Президент страны **Нурсултан Назарбаев** призвал предпринимателей активнее инвестировать средства в частные клиники с качественными медицинскими услугами. Об этом Глава государства заявил в ходе недавней рабочей поездки в Атыраускую область. Важным пунктом программы визита Президента стало посещение нового медицинского центра «Медикер-Атырау».

Здоровье как государственный приоритет

Новый медицинский центр «Медикер-Атырау» в нефтяной столице по праву называют медицинской визитной карточкой региона. Сегодня это самый оснащенный частный центр с сильной командой высококлассных специалистов, работающих не по старинке, а по передовым научным технологиям.

Медицинский центр появился после реконструкции бывшего здания профилактория. Для этого ТОО «Медикер» использовало собственные средства. Также для финансирования строительства и реконструкции частично были привлечены заемные средства по программе «Дорожная карта бизнеса-2020».

Глава государства **Нурсултан Назарбаев** побеседовал с коллективом медицинского центра. Генеральный директор ТОО «Медикер» **Гульжан Садырбаева** отметила, что компания активно поддерживает политику государства: развивает региональную инфраструктуру, создает новые рабочие места и привлекает квалифицированных специалистов.

– А чем же центр отличается от многих других на рынке медицинских услуг? – поинтересовался Президент страны.

– Высоким качеством обслуживания, уважительным и гуманным отношением к пациентам. И квалифицированными кадрами, – ответил **Муратали Серикбаев**, директор по обеспечению медицинского сервиса компании «Медикер». – Благодаря Вашей прямой поддержке тысячи казахстанцев получили возможность перенимать зарубежный опыт, получать высококлассное образование. Теперь мы и сами можем проводить различные виды сложных операций в Казахстане.

«Бизнес должен активно участвовать в государственных программах и наравне с государственными учреждениями предлагать свои

услуги в области здравоохранения, образования, сферы обслуживания», – таким было резюме Президента страны.

– Благодаря внедрению мировых стандартов, обмену опытом с иностранными специалистами в нашей стране проводится до 10 тысяч сложнейших операций. В Казахстане около 1000 медицинских учреждений, 165 из них находятся на территории Атырауской области. Одна из главных задач сферы здравоохранения – увеличение средней продолжительности жизни казахстанцев до 72-х лет, – подчеркнул Нурсултан Назарбаев. – Появление подобного центра в Атырау радует меня. Я считаю, это правильно, что бизнесмены наконец-то стали заниматься созданием медицинских клиник. Предприниматели должны понимать, что главное – это здравоохранение и образование. По сравнению со средними показателями доходов жителей других областей Казахстана атыраусцы зарабатывают вдвое больше. Это означает, что за получением качественных медицинских услуг они приходят в такие специализированные клиники. Жизнь человека на 10 – 15 процентов зависит от медицины, огромную роль в вопросе охраны здоровья играет и своевременная диагностика.

Все лучшее в медицине – людям

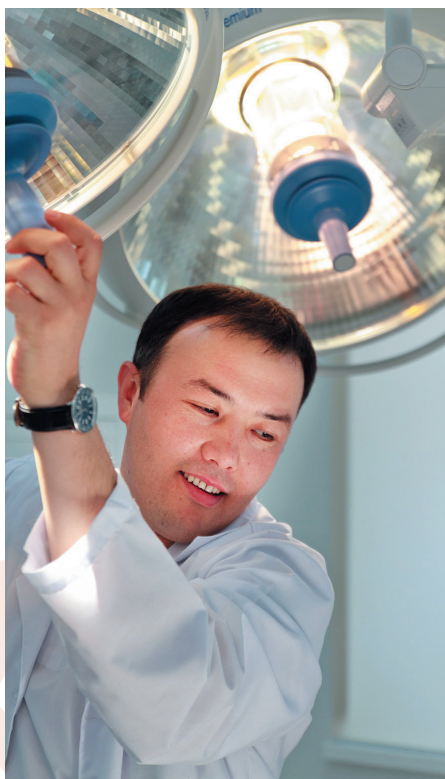
Всегда свободные подъездные пути, удобная парковка, просторные и светлые этажи – преимущества новой клиники заметны даже с первого взгляда.

Предоставление высококачественных услуг и максимально комфортных условий, позволяющих клиенту экономить время, – таково направление деятельности ассистанс-компании «Медикер», созданной в 2000 году. По словам Гульжан Садырбаевой, генерального директора ТОО «Медикер», сегодня в Атырауской области живет более 40 тысяч клиентов центра. Услуги оказываются и в самых отдаленных вахтовых поселках, на нефтегазовых месторождениях.

– Основная наша деятельность сосредоточена в сфере добровольного медицинского страхования, по этой программе мы оказываем услуги нефтяным компаниям «КазТрансОйл», ПФ «Эмбаунайгаз», АО «Разведка Добыча «КазМунайГаз», «Интергаз-Центральная Азия» и не только. Еще одно направление – строительство собственных медицинских центров. В стране уже семь аналогичных учреждений, мы накопили большой опыт управления ими, – продолжает рассказ Гульжан Садырбаева. – Мы наладили сотруд-



Галина Векленко, врач высшей категории



Мадияр Шалгинбаев тестирует свет

ничество с зарубежными центрами и с клиниками СНГ. Цены на наши услуги доступны широкому слою населения. Ценообразование в пределах себестоимости наших затрат – на строительство, оборудование и зарплату. Мы постоянно повышаем доходы сотрудников, стараемся создать для них достойные условия.

Медицинский центр в городе Атырау – многопрофильное учреждение, включающее поликлинику на 500 посещений в смену, стационар терапевтического и хирургического профиля на 24 койки с блоком интенсивной терапии. В штате МЦ 264 медицинских работника, из них 90 врачей – от терапевтов и педиатров до специалистов узкого профиля. Центр использует оборудование ведущих мировых фирм: Siemens AG, Pentax, Medical Solutions, Galaxi, Karl Storz.

Мадияр Шалгинбаев, управляющий директор ТОО «Медикер», врач с большим стажем, заметил, что раньше наши медики могли только мечтать о таком передовом оборудовании.

– В отделении реанимации установлено немецкое оборудование последнего поколения, – Мадияр Шалгинбаев с гордостью демонстрирует технологические новинки. – Оно позволяет контролировать состояние тяжелобольных в круглосуточном режиме. Такое дорогое оснащение есть не во всех клиниках страны. Кроме того, у нас работают врачи высшей и первой категории, привлечены специалисты и из других регионов.

Галина Векленко, врач высшей категории, медик с 25-летним стажем, приехала в нефтяную столицу из Актобе. Признается, что недолго раздумывала над приглашением работать заведующей стационаром медицинского центра «Медикер-Атырау»:

– Для сотрудников центра созданы прекрасные условия, растут доплаты врачам высшей категории. Прекрасное современное оборудование – чем не стимул работать еще лучше? Хочу подчеркнуть, что за годы независимости отечественная система здравоохранения шагнула далеко вперед. Мне есть с чем сравнить, я много училась, повышала квалификацию, проходила стажировку и посещала семинары в России и странах Европы. Наши клиники не уступают западным образцам. Хотелось бы только пожелать нашему здравоохранению быть более гибким, более оперативно следовать за мировыми тенденциями. Надо решить и проблему дефицита кадров, привлекать молодых специалистов.

Компания «Медикер» привлекает к работе в региональных центрах выпускников президентской программы «Болашак». Муратали Серикбаев – один из них, он получил образование в университете Д. Вашингтона по специальности «больничный

менеджмент». Ныне директор по обеспечению медицинского сервиса, молодой специалист полон идей и планов:

– Будем внедрять в центре новые IT-технологии, широко использовать возможности телемедицины, медицины на расстоянии. Допустим, пациент лечился у нас, ему понадобилась консультация профессора в другом городе. Мы передаем туда нужную информацию через Интернет. Если пациент пролечился у нас, но ему надо пройти дополнительный курс лечения в другом центре, он едет туда. Ему не надо брать с собой историю болезни или амбулаторные карты на бумажном носителе. Там уже есть вся информация: какое лечение он прошел, диагноз, анализы, снимки. Так мы не будем терять время, когда нужна экстренная помощь.

Отечественная медицина испытывает положительное влияние времени. О чем свидетельствует высокий уровень атырауской клиники, врачей, использующих самые передовые технологии. «Медикер» стремится всегда и во всем идти в ногу с прогрессом. В атырауском медцентре планируется внедрение дистанционной консультации через Интернет специалистов ведущих клиник республики. Активизируется сотрудничество с зарубежными медицинскими центрами. Но самое главное, что все это – во имя сохранения и укрепления здоровья людей. ☞

СЛЕДУЮЩИМ ШАГОМ
В ЗДРАВООХРАНЕНИИ
К 2014 ГОДУ БУДЕТ ПЕРЕХОД
К СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНЕ

*«Следующий шаг -
это переход к
страховой медицине -
движение к развитию
конкурентного рынка
медицинских услуг»*

Карим Масимов,
Премьер-министр РК



МЕДИКЕР

Сіздерге қамқормен!

«Медикер» представляет полный спектр медицинских услуг в круглосуточном режиме по всей территории Республики Казахстан:

- первичная медико-санитарная помощь
- амбулаторно-поликлиническая помощь
- стационарная помощь
- стоматологическая помощь
- предсменные медицинские осмотры
- профилактические осмотры
- санаторно-курортное лечение
- вакцинация
- лекарственное обеспечение
- выезд врачебной бригады по обслуживанию вызовов на дом или офис
- медицинское сопровождение при транспортировке.

«Медикер» имеет собственные медицинские центры в городах Астана, Алматы, Атырау, Усть-Каменогорск, педиатрический центр в г.Астана, центр восточной медицины «Шығыс» в г.Астана, является доверительным управляющим МПЦ «Мунайши» в г. Жанаозен и медико-реабилитационного центра «Кендирили» в Мангистауской области, а также сотрудничает с более 400 лечебными учреждениями по всему Казахстану.

*МЕДИКЕР – это высокое качество
медицинской помощи и безупречный сервис!*



Астана и Акмолинская область
Телефоны: +7 (7172) 550424, 550425, 550439

Алматы и Алматинская область
Телефоны: +7 (7272) 597391, 597392, 644595

Актобе и Актюбинская область
Телефон: +7 (7132) 594696, 594696

Атырау и Атырауская область
Телефоны: +7 (7122) 586084, 201733

Актау и Мангистауская область
Телефоны: +7 (7292) 530488, 593145

Жанаозен
Телефон: +7 (72934) 64970, скорая помощь 64003

Караганда и Карагандинская область
Телефон: +7 (7212) 589068

Кызылорда и Кызылординская область
Телефон: +7 (7242) 205040

Костанай и Костанайская область
Телефон: +7 (7142) 593254

Павлодар и Павлодарская область
Телефон: +7 (7182) 593693

Петропавловск
Телефон: +7 (7152) 493351

Тараз и Жамбылская область
Телефон: +7 (7262) 595989

Уральск и Западно-Казахстанская область
Телефон: +7 (7112) 593914

Усть-Каменогорск
Телефон: +7 (7232) 593431

Семей и Восточно-Казахстанская область
Телефон: +7 (7222) 521738

Шымкент и Южно-Казахстанская область
Телефон: +7 (7252) 589895

Круглосуточный
информационно-
координационный центр
обеспечен мобильной связью,
бесплатной для клиентов
«интеллектуальной»
телефонной линией.



Айкан АКАНОВ: “Выбрать идею, принцип, модель”

Дүниежүзілік тәжірибесі бойынша медицинаның сапасы мемлекет таңдаған денсаулық сақтау жүйесі мен медициналық білім деңгейіне тәуелді. Отандық денсаулық сақтауды реформалаудың қиындықтары мен табыстары және медициналық мамандарды дайындау жөнінде талқылайтын Асфендияров А. С. атындағы Қазақ ұлттық университетінің ректоры, медициналық ғылымдар докторы, профессор **Айкан Аканов**.

Meeting with the rector of Kazakh National University named after S. A. Asfendiyarov a doctor of medicine, professor **Aikan Akanov**. An interview about quality of medical care, the reform of Kazakh health care and medical students to an up to date medicine.

МИРОВОЙ ОПЫТ ПОКАЗЫВАЕТ, ЧТО КАЧЕСТВО МЕДИЦИНЫ ЗАВИСИТ ОТ ВЫБРАННОЙ ГОСУДАРСТВОМ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И УРОВНЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ. О ТРУДНОСТЯХ И УСПЕХАХ РЕФОРМИРОВАНИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ПОДГОТОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ РАССУЖДАЕТ РЕКТОР КАЗАХСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ С. А. АСФЕНДИЯРОВА, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК ПРОФЕССОР АЙКАН АКАНОВ.

- Айкан Аканович, Вы имеете большой управленческий опыт в здравоохранении. Что Вы думаете по поводу поисков подходящей к нашим условиям системы отрасли и постоянного ее реформирования?

– Здравоохранение – это отрасль, которая перманентно находится в состоянии реформирования. Нацеленность на постоянные перемены – основа качественного роста сферы здравоохранения. Однако не все правильно понимают сущность реформ, происходящих в сфере здравоохранения. На данном этапе мы вступаем в ту фазу, когда стратегические установки, которые поставлены Главой государства и прописаны в Государственной программе реформирования здра-

воохранения, должны вылиться в конкретные действия на всех уровнях системы охраны здоровья и дать практические результаты.

На самом деле то, что происходит сейчас в нашей стране, – это издержки государственного строительства. Мы строим новую страну на принципах европейской государственности, имея тяжелое прошлое. Казахстан, в силу зависимости сначала от царизма, затем от советской власти, потерял государственность, которая должна основываться на мощном культурном пласте. А на советском фундаменте построить развитое государство трудно. Отчуждение человека от государства там было настолько сильным, что, вспомните, ни один человек ни в одной из советских республик не вышел на защиту Союза, когда объявили о его распаде. И ведь большинство были комсомольцами, коммунистами.

Да, мы имели социальную систему здравоохранения, и плюсов ее отрицать не можем. Если помните, больным заразной формой туберкулеза обеспечивалось улучшение жилищных условий, бесплатное санаторно-курортное лечение. Согласитесь, только централизованная государственная медицина могла эффективно справляться с массовыми эпидемиями, охватывавшими страну. Многие страны изучали опыт советской модели, ВОЗ рекомендовала использовать отдельные ее элементы в ряде стран.

Сейчас, к сожалению, из постсоветских стран, пожалуй, только прибалтийские развиваются неплохо, поскольку у них лучше сохранились старые принципы. А все остальные имеют трудности.

– Вы работали в Японии приглашенным профессором, и навер-





няка знаете, как удалось Стране восходящего солнца добиться таких впечатляющих успехов в медицине.

– Да, опыт Японии, безусловно, интересен для нас. В 1868 году адмирал Перроу зашел в токийскую гавань, произведя шум, который поверг в ужас самураев. Японцы признали европейскую цивилизацию, у них сменилась императорская династия, а главной целью стало желание догнать развитые страны. Почти половину японского правительства тогда отправили в экспедиции во все европейские страны, в девять американских городов. И через два года был написан многостраничный отчет о разных моделях здравоохранения. Три разных подхода – английский, немецкий и французский – склеили цементом японской самобытности и культуры. И уже через 12 – 15 лет Европа признала Японию равной сильнейшим державам мира. А с 50-х годов прошлого века это государство занимало вторую позицию в мировой экономике. Богатая экономика и особенности японского самосознания (когда

владелец выступает в «роли отца всех сотрудников» данного предприятия, обязанного заботиться о «своих детях») формируют уникальную модель массового здравоохранения.

Суть ее заключается в том, что здравоохранение, его развитие целиком оплачиваются гражданами. То есть определенное предприятие содержит собственный медицинский штат (больницу, лаборатории, санитарно-профилактические учреждения), финансирование которых идет за счет сотрудников предприятия. Полученные таким образом финансы позволяют предприятию реализовывать программы поддержки своих пенсионеров, инвалидов, внедрять новые технические достижения. Но главным недостатком стало то, что медико-профилактическая помощь доступна только людям, имеющим работу. Так что очень многое зависит от того, какие идеи и модели выберут отцы государства, в том числе и в системе оказания медицинской помощи. У каждой из них есть свои достоинства и недостатки.

– Давайте перечислим эти модели, и какие из них, по-вашему, пред-

почтительнее для нашей страны?

– Первая – страховая модель. В 1884 году Отто фон Бисмарк ввел страхование, купцы, например, не могли отправиться в плавание без страховки. Это стало частью философии, культуры того общества. Изначально созданные фонды соцстраха, оплачивающие расходы на лечение, выдавая пособия по безработице, пенсии, постепенно выделились в больничные кассы. Они получали две трети взносов от работников и треть от работодателей. В дальнейшем кассы слились в страховые компании, а структура взносов работодателей стала доминирующей. Эта модель до сих пор служит основой здравоохранения Германии и многих стран мира.

К сожалению, страховая медицина не способна охватить 100% граждан страны, так как она в принципе рассчитана на охват работающего населения и содержание необходимого для этого минимума медицинских кадров. А жесткое ограничение экономического финансирования не позволяет внедрять в широкую практику новейшие технологии лечения и обследования бесплатно.

Например, в современной Германии бесплатная, вернее помощь по страховому полису, включает в себя лишь скорую медицинскую помощь, операции по жизненным показаниям и флюорографическое обследование; любые дополнительные манипуляции и лечения уже требуют дополнительной оплаты от пациента.

Вторая модель – бюджетная, когда государство говорит: «Я могу содержать здравоохранение». Это в основном Скандинавские страны, государства Южной Европы, так называемые социализированные страны, которые полностью содержат медицину. Но и

эта модель имеет свои издержки.

Большинство стран всемерно расширяют доступность, но сокращают количество услуг, которые включаются в базовый пакет, доступный для всех.

Есть еще частная медицина – это американская модель, и она отражает их культуру, когда каждый человек как сильная личность отвечает сам за себя. Система здравоохранения в США изначально базируется на добровольном страховании граждан. Каждый, у кого есть работа, открывает личный страховой медицинский счет, на который идут отчисления с его доходов, плюс к этому страховой полис-контракт, по которому оговаривается объем медицинской помощи, условия ее оказания, количество лиц, кто может пользоваться страховым медицинским счетом.

Эти три модели могут переплетаться, например, в американской используются элементы медстрахования.

Новые молодые государства, в том числе и наше, пытаются взять лучший опыт. Как организатор здравоохранения, я могу внедрить разные модели, нужно только определиться с принципом. Существует три подхода. Первый, когда государство объявляет, что берет на себя содержание здравоохранения, но при этом нужно, чтобы для нормального функционирования системы расходы составляли 6 – 8 процентов от ВВП (у нас пока только 3 процента, а этого мало). Второй подход, когда государство уверено, что у граждан есть возможность самим оплачивать медицинские услуги, тогда внедряется частная медицина. И третий подход – разделение ответственности, то есть государство берет на себя финансирование социально незащищенных, а остальные могут оплачивать медицинскую помощь сами. Тогда создается механизм государственной системы и принципов обязательного медицинского

страхования. На мой взгляд, последний является наиболее адекватным нашим сегодняшним реалиям.

– В середине девяностых этот подход в нашей стране реализовывался, но все закончилось тем, что ФОМС разворовали.

– Да, в модели 1995 – 1997 годов было четкое разделение гарантированного государством объема медуслуг и базового пакета. Была продекларирована солидарная ответственность работодателя, местных акиматов и самого человека. Но механизм не был до конца отработан, к тому же это были самые тяжелые годы. Плюс субъективные обстоятельства... И все же считаю, что свою историческую миссию ФОМС выполнил, показал, что система может работать, нужен был только контроль общества.

Сейчас у нас есть добровольное страхование, хотя общественных слушаний на эту тему не было. Государство 90 – 95 процентов видов услуг берет на себя, но обеспечить может только наполовину. Об этом нужно открыто говорить и отдать эту половину частнику.

– Что Вы думаете о действующей сейчас Единой национальной системе здравоохранения, какую роль она играет?

– Единая система – это предтеча новой модели. Ее историческая роль в том, что мы стали измерять, оценивать медуслуги. Дается экономическая свобода, больницы переходят к форме учреждений на правах ведения хозяйствования. Главный плюс в том, что появляется конкуренция. Система правильная, но в техническом отношении мы еще отстаем. Недостаточно информационной грамотности и оснащения, не внедряются массово принципы доказательной медицины. Все это требует времени, подготовки кадров, оборудования.



– Айкан Аканович, а насколько уровень образования влияет на качество здравоохранения, как они увязаны между собой?

– Начну с того, что в западных странах медицинское образование рассматривается как поставщик медицинских работников на рынок труда. То есть если американская система – это высокотехнологичная среда, то и рынок требует таких же кадров. Поэтому американская система образования является наиболее передовой. В 1916 году исследователь Флекснер изучил систему медицинского образования Европы и пришел в ужас от американской системы образования. В то же время он понимал, что при создании системы учитывалась американская ментальность и культура. Безусловно, американская модель имеет немало недостатков, по крайней мере, с точки зрения европейца. Но она больше отвечает требованиям мобильности и адекватности. Английские же вузы, например, предлагают широкий спектр образовательных программ для непрерывного образования, активно включены в научно-исследо-

Актуально

22



вательскую деятельность, нацелены на удовлетворение потребностей промышленности.

Американской высшей школе присущи такие черты, как: открытость и эгалитаризм; использование «зачетных единиц» (типичный учебный курс оценивается в 3-4 единицы на основании количества часов в неделю); развитый частный сектор (47 процентов вузов – частные благотворительные корпорации); сведение к минимуму государственного контроля; низкий уровень специализации бакалаврских программ (только 1/3 курсов дисциплин связывается с профилем специализации); развитые научные исследования в университе-

тах (в том числе и фундаментального толка); всеобщее отсутствие образовательных стандартов.

В США все медшколы частные, в стране 126 школ. Вы должны иметь высшее образование, закончить медико-гуманитарный вуз, затем поступать в медицинскую школу, имея диплом бакалавра. В школе обучение ведется в течение четырех лет, преподают только медицинские предметы, и уже с первого курса идет привязка к практикующему врачу. Затем сдаются три экзамена – два тестовых и один так называемый экзамен на стандартном больном. В течение дня выпускник обследует больного, ставит диагноз, назначает лечение. Независимые

экзаменаторы на мониторах смотрят, как он ставит диагноз, как общается с больным, затем ставят оценку. Всего по миру триста компьютерных центров (в том числе в Москве) для проведения тестовых экзаменов, и только пять – для экзаменов на больных, все они в США. Сдав три экзамена, можно работать в этом штате, получить лицензию.

В целом, существуют две модели образования – англосаксонская и германская. У нас до сего времени была российская, заимствованная у Германии, и сейчас она меняется на англосаксонскую.

– И, конечно, есть трудности переходного периода, какие именно?

– Вопросы менталитета, социальной защиты, новых технологий, конкуренции – предстоит решить много задач. Надо признать, что профессорско-преподавательский состав не привык к конкуренции. Отсюда и отсутствие мотивации к самосовершенствованию. Ориентация на рынок, акцент на студентов – для многих это трудно.

Еще одна проблема – технологическое отставание в связи с незнанием английского языка, ведь 95 процентов медицинской информации публикуется на английском. Плюс субъективные факторы: к сожалению, в последние годы к нам приходят учиться представители поколения, которое не получило должного воспитания, не имеет устоявшихся принципов.

Чтобы решить эти проблемы, у нас есть своя концепция, собственная модель подготовки врачей. Мы считаем, что нужно готовить врачей по пяти компетенциям. Во-первых, это знания, соответствующие мировым стандартам. Вторая – практические навыки. Третья компетенция – это коммуникативные навыки, культура общения с больными, людьми, пришедшими

на прием, умение тактично сообщить больному о диагнозе, можно сказать, освоение навыков дипломатии, способность вызвать на откровенный разговор. Четвертая компетенция – «адвокат здоровья». Будущий врач должен знать права и обязанности пациентов и врачей. И, наконец, пятая – это самообразование. В ее основе принцип «образование через всю жизнь». Все пять компетенций у нас реализуются с первого курса.

Большим вопросом остается практика, поэтому мы создаем Центр практических навыков, который откроется уже в этом учебном году. В нем будет не только муляжный класс, но и копия врачебной амбулатории, центр инструментально-аппаратной диагностики со всем необходимым оборудованием, а также лаборатории и центр коммуникативных навыков. Экзамены на 12 стандартных пациентах будут принимать независимые эксперты. В компьютерном зале будут использоваться игровые модели (к примеру, поступает больной с кровотечением). Планируем и центр для парамедиков – нужно обучать навыкам первой медицинской помощи как можно большее количество специалистов и обычных граждан. Для овладения медицинским правом создали клуб «Адвокат здоровья».

– Айкан Аканович, не рано ли вы беретесь за это, готовы ли ваши студенты и вся наша система здравоохранения к такому уровню подготовки медиков, тем более что пока не решены все социальные вопросы, в том числе адекватных стимулов высокого качества работы?

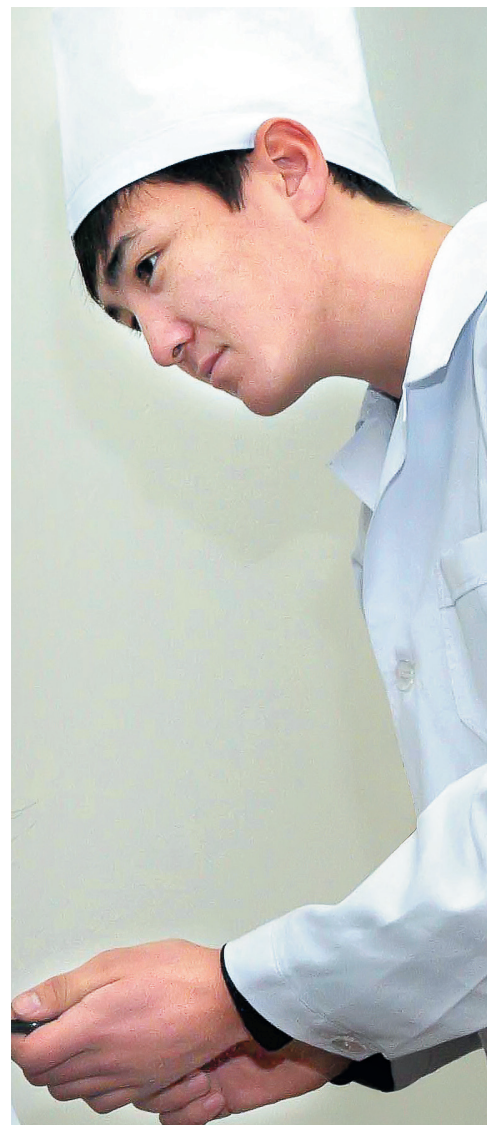
– Мы не можем ждать, нужно ставить высокие цели. Перемены на рынке труда с введением дифференциро-

ванной оплаты, несомненно, будут, и мы должны быть готовы дать этому рынку высококвалифицированные кадры. Поэтому за два последних года пришлось отсеять около 1300 студентов, которые попали в наш вуз случайно. Ограничили и прием, теперь почти половина абитуриентов – это выпускники школ с золотой медалью и победители олимпиад. Идет и борьба с троичниками путем внедрения системы проходных баллов с курса на курс.

Конечно, многое еще будет зависеть от того, в какую клинику попадет потом наш выпускник. Если это такая клиника, как «Приват», где современное оборудование, лучшие технологии и успешный менеджмент, то и он станет высококлассным специалистом, а если это захудалая поликлиника, где процветает коррупция...

– Поставлена задача преобразования образовательных вузов в исследовательские, как ее решаете?

– У нас научно-инновационные направления развиваются благодаря улучшению материальной базы (провели, например, реконструкцию вивария). Создан Институт фундаментальных и прикладных исследований имени Б. Атчабарова. Работает система внутренних грантов, объявлен конкурс на лучшие проекты. Заключены научные договоры примерно на 1 миллион долларов на самые разные актуальные темы – проблем старения, например, и другие. За счет бюджетных средств у нас будут читать лекции около ста профессоров с мировыми именами по нанотехнологиям, эпидемиологии и другим направлениям, первые циклы уже состоялись. В рамках этого сотрудничества в следующем году планируется открытие геномной лаборатории.



Немаловажным в процессе ускорения позитивных перемен в системе здравоохранения я считаю критический взгляд на имеющиеся проблемы, информация о реальном состоянии дел в лечебных учреждениях должна быть максимально объективной. И, конечно же, мы не добьемся успеха, если не изменится отношение медицинских работников к себе и своему труду. Как сказал известный австрийский ученый Гуго Глязер, «медицина складывается из науки и искусства, и над ними простирается чудесный покров героизма». Служение врача – это путь, прежде всего, сострадания и милосердия. И главные двигатели врача – это душа и сердце. ✎

Актуально

24

- Как выбрать настоящую качественную клинику из тысяч функционирующих в стране медицинских учреждений? В какой больнице обеспечат стопроцентные условия для успешного выздоровления? Эти вопросы сегодня беспокоят добрую половину населения страны. Редакция нашего журнала решила провести собственное исследование и помочь казахстанцам узнать, как определить хорошую клинику.



ВЫБИРАЕМ БОЛЬНИЦУ: СОВЕТЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

Еліміздегі мыңдаған медициналық мекемелердің арасында ең сапалы біреуін қалай таңдауымыз керек? Емхана сапасының кепілі не? Қандай емхана біздің табысты сауығымызды қамтамасыз етеді? Біздің урналымыздың редакциясы өз зерттеуін бастап, жақсы клиника мен жасанды клиникалар арасындағы қандай айырмашылықтары бар екендігін біліп алу шешімін қабылдады.

How to pick high quality clinic from thousands medical institutions in the country? What is the guarantee of quality of the hospital and what clinic will provide a hundred percent condition for your successful recovery? Our magazine decided to run its own medical research to find out how to discern good clinic from "fake one".

Изучите информационный стенд!

Наличие свидетельства об аккредитации медицинского учреждения может в той или иной степени служить гарантией того, что деятельность данной клиники соответствует государственным стандартам. Свидетельство выдается на два или четыре года, в зависимости от качественных показателей клиники. Тем же учреждениям, чьи медицинские услуги не прошли контроль качества, свидетельство об аккредитации попросту не выдается. Найдите копию данного документа на информационном стенде в приемном покое или в регистратуре.

Если медицинская организация прошла аккредитацию, значит, мы должны ей доверять, утверждает директор департамента комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности по г. Алматы Алия Рустемова. Помимо данного свидетельства, поищите на информационном стенде лицензию на осуществление медицинской деятельности с обязательным приложением. По словам специалиста, именно в этом приложении указано, на осуществление каких видов деятельности имеет право данная клиника. И если в приложении, к примеру, нет гастроэнтерологии, то в клинике такой кабинет на законном основании не может функционировать, и наличие его – повод для серьезного разбирательства.

Познакомьтесь с врачом

Руководствуйтесь в первую очередь профессионализмом докторов, ведь именно от их квалификации зависит уровень медицинского обслуживания всей клиники. Если на личной табличке врача не указаны все его регалии, поинтересуйтесь у него

лично или расспросите медсестру. Доктор медицинских наук, профессор, врач высшей категории – ваш врач.

Оценивайте качество клиники по отзывам ее пациентов, советует президент Лиги Потребителей Казахстана Светлана Романовская. Можно просто прийти в эту клинику, встать у порога и расспрашивать всех, кто уже состоит на учете. Как лечит тот или иной врач, что в работе клиники нравится, а что нет? Вплоть до того, что вы можете прийти в родильный дом и расспросить мамочек, какой гинеколог им понравился больше всего. Однако будьте объективны, ведь у каждого свои претензии, а неприязнь к врачу может быть чисто личностного характера, уточняет Светлана Юрьевна. Идеальный вариант – предварительная консультация с врачом. В этом случае вы сможете не только побеседовать с лечащим персоналом, но и с пациентами, уже находящимися на лечении, заодно осмотрите клинику, оцените условия пребывания и многое другое. При отсутствии возможности прямого контакта всегда можно позвонить, воспользоваться интернет-технологиями, посмотреть фотографии и анкеты врачей на сайте клиники, а также проконсультироваться посредством видеоконференции.

Общая обстановка и санитарное состояние

Как говорится, по зданию и внешнему виду врачей качество работы всей клиники оценить невозможно, однако... Обратите внимание, насколько гостеприимно к вам будет относиться персонал учреждения. Если клиника престижная, то это не только уютная атмосфера, но прежде всего – чистые и хорошо оснащенные кабинеты. «Я не скажу, в какую клинику вам надо идти, но

о Вас!



точно знаю, от какой вам необходимо сразу отказаться. Если у входа в поликлинику лежит серая зловонная тряпка, не надо туда заходить!» – советует Светлана Романовская. Любое медицинское учреждение, прежде всего, начинается с безопасности, а безопасность – это идеальное санитарное состояние.

Стаж работы и первый руководитель

Большую роль играет как история самого медицинского учреждения, так и стаж работающего в нем персонала. Узнайте, как давно открыта клиника, какой профессиональный опыт работающих в ней врачей. Если данная структура существует уже 10 – 15 лет, то это может говорить о ее экономической стабильности, а значит, в некоторой степени и о качестве оказываемых услуг. Присмотритесь к отношениям между сотрудниками. В качественной медицинской клинике каждый лечащий врач должен иметь своего ассистента. Если клиника экономит

на ассистентах, то это отрицательно скажется на качестве лечения! Один ассистент не должен бегать от врача к врачу.

– Сказать, какая клиника лучше – очень сложно, – говорит директор департамента комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности по г. Алматы Алия Рустимова. – Это не зависит от места расположения и даже от вежливости медперсонала. Это в первую очередь зависит от руководителя. Есть такие, кто четко ставит задачи и качественно налаживает работу. Есть больницы, где действительно прекрасно действует служба внутреннего аудита, где принимаются активные меры. А есть такие клиники, где руководитель слабый, соответственно, и коллектив оставляет желать лучшего.

Оснащенность клиники

При выборе клиники обратите внимание на ее техническое оснащение, на аппаратуру, которая будет использоваться для дальнейшей

диагностики и лечения. Физиокабинет с пожелтевшими баночками для прогревания и двухмерное УЗИ остались во вчерашнем дне. Помните, хорошая клиника никогда не поскупится на профессиональное оборудование. Ведь именно от качественной и современной аппаратной диагностики может зависеть успех всего вашего лечения.

По мнению специалистов, в отношении технической оснащенности и укомплектованности высококвалифицированными кадрами республиканские и городские клиники, несомненно, выигрывают. Однако практика последних лет показывает, что и сельская медицина постепенно возрождается. Сегодня на селе открывается множество новых медицинских центров, прекрасно оснащенных технически.

Что же касается отличий по качеству обслуживания частных и государственных клиник, то, по данным комитета по контролю в сфере оказания медицинских услуг,

“ Руководствуйтесь в первую очередь профессионализмом докторов, ведь именно от их квалификации зависит уровень медицинского обслуживания всей клиники ”

27



из 234 обращений пациентов было зарегистрировано 173 (74%) жалобы на государственные медицинские организации, а на частные клиники всего 62 (26%) жалобы.

Форумы и обсуждения в интернете

Все чаще сегодня мы оцениваем работу медицинских учреждений по отзывам в интернете. Это, конечно, быстро и удобно, однако специалисты советуют относиться к форумам критически. К сожалению, большинство пациентов, советующих те или иные клиники, – вымышленны. Многие форумы на самом деле являются собственностью заинтересованных структур. По сути, это масштабная рекламная кампания. Создаются отрицательные отзывы о конкурентах, а негативная информация о заказчиках сразу же удаляется модераторами. Задайтесь вопросом: какой человек на протяжении нескольких лет будет писать о своих проблемах и клинике, когда большая часть

пациентов, прошедших лечение, старается не вспоминать о пережитом.

Не дайте вас обмануть!

Если в очередной раз вы ошиблись в выборе врача, не отчаивайтесь, продолжайте поиски. Ведь мы, пациенты, достойны лучшего! Выбирая частную клинику, руководствуйтесь обоснованностью стоимости услуги и соотношением «цена – качество». Посещая государственное медучреждение, помните: каждый из нас имеет право на гарантированный объем бесплатной медицинской помощи. Не допускайте к себе халатного отношения, ознакомьтесь с нововведениями в медицине, узнайте свои права, изучите законодательство!

Качество медицинской помощи можно оценить по обеспечению трех «С» – своевременность, соответствие профессиональным стандартам и соблюдение прав пациентов! ☞

Светлана Романовская,
член Национального
Совета при Прези-
денте РК, замести-
тель председателя
Координационного
Совета СНГ по
защите прав по-
требителей.



Сегодня в стране существует несколько ассоциаций, которые ведут рейтинги врачей и медицинских организаций, но мы им не очень верим. Мы доверяем потребителям, которые, заходя на наш сайт **www.potrebitel.kz**, могут оставить свое мнение о том или ином медицинском учреждении. Только организовывая такую обратную связь, мы можем вести рейтинги тех самых отрицательных клиник. Если вам по какой-то причине не понравилось качество обслуживания медицинского учреждения или вы столкнулись с хамством медработников и вымоганием денег, ради остальных пациентов расскажите об этом на нашем сайте или звоните на короткие бесплатные номера: **Beeline – 2518, KCell – 2040**.

Алия Рустемова, директор департа-
мента комитета контроля медицинской
и фармацевтической деятельности по
городу Алматы:

Если у пациента или родственни-
ка имеются претензии по качеству
оказанной медицинской помощи
к организациям здравоохранения,
находящимся на территории г. Ал-
маты, они могут обратиться в наш
департамент, если жалобы органи-
зационного характера на городские
организации здравоохранения – то в
Управление здравоохранения. Кроме
того, с целью оперативного реагиро-
вания и эффективной организации
рассмотрения жалоб граждан на не-
качественную медицинскую помощь
в департаменте имеется **«телефон
доверия» – 8 /727/ 273-16-84**.
По этим номерам граждане могут
обратиться для получения необходи-
мой информации и решения вопро-
сов, связанных с качеством медицин-
ских услуг.

Мы заинтересованы работать в процветающем обществе



Мұнай саласы – тек мемлекет қазынасының пайдасы ғана емес, сонымен бірге компаниялардың аймақтарда жүзеге асырылатын әлеуметтік жобалары. Әлеуметтік жауапкершіліктің жүгі ауыр ма екен, компаниялар мұнайды өндірумен бірге, халықты лайықты жағдайлармен қамтамасыз ету мәселелерді қалай шешеді, мұнай кен орындарды игерудің арқасында аумақтары ұлғайып кеткен қалалар үшін қандай қаражат салынды? Бұл туралы ҚР-ның мұнайгаз кешені қызметкерлердің күні қарсаңында қызметкерлер құрамы және әлеуметтік саясат бойынша «ҚазМұнайГаз» БӨ» АҚ-ы атты Қазақстанның ең ірі мұнай табатын компаниялар бірінің басқарушы директоры **Тарас Хитуовпен** өткен сұхбат.

Oil sector – isn't only to profit a state but also different social projects that companies bring in regions. Is burden of social responsibility too heavy? How do companies manage not only extract oil but to provide population with decent conditions? What money goes to cities that grew due to deposit development? All this covered in this interview with **Taras Hitsuov** Managing Director for Personnel and Social Policy in one of the biggest oil extracting companies of Kazakhstan JSC KazMunaiGas exploration production.



Детская площадка в городе Жанаозене

Нефтяная отрасль – это не только прибыль в казну государства, но и различные социальные проекты, которые компании реализуют в регионах. Тяжела ли ноша социальной ответственности, как справляются компании с задачей не только добыть нефть, но и обеспечить население достойными условиями, какие средства вкладываются в города, выросшие благодаря освоению нефтяных месторождений.

Обо всем этом интервью с **Тарасом Хитуовым**, управляющим директором по персоналу и социальной политике одной из крупнейших нефтедобывающих компаний Казахстана – АО «Разведка Добыча «КазМунайГаз».

Тарас Киикбаевич, социальная ответственность становится все более актуальной темой для крупных промышленных компаний, что означает это понятие для РД КМГ?

– Для нашей компании социальная ответственность – не просто слова. Мы с самого начала образования компании в 2004 году решили, что это будет одним из приоритетных направлений в нашей работе. В первую очередь наша деятельность в этой области направлена на создание безопасных и комфортных условий труда, обеспечение социальной защищенности работников и членов их семей, непрерывный профессиональный рост персонала. Второе важное направление – содействие устойчивому развитию регионов нашей деятельности. Мы реализуем наши социальные проекты в основном совместно с местными и региональными властями. Компания ежегодно выделяет значительные средства на повышение уровня жизни жителей регионов, в которых ведет производственную деятельность, – это Атырауская и Мангистауская области, и следит за тем, чтобы все социальные проекты реализовывались в срок и в полном объеме.

– **Социальная защищенность работников включает в себя и заботу о здоровье?**

– Безусловно, поэтому мы предоставляем нашим работникам в производственных филиалах возможность заниматься спортом, строим физкультурно-оздоровительные комплексы. В Жанаозене, к примеру, в построенном нами комплексе имени Рахмета Утесинова есть несколько залов

Профессия

30



Стадион им. А. Туякова в городе Жанаозене



для разных видов спорта, бассейн, тренажеры. Озенские нефтяники с удовольствием занимаются в этом центре, так же как и другие жители города.

К Дню работников нефтегазового комплекса в зоне отдыха «Кендирли» на берегу Каспийского моря сдан в эксплуатацию современный медико-реабилитационный центр. Это наш совместный проект с компанией «Медикер». Нефтяники и члены их семей смогут проходить там оздоровительное лечение, включая такие виды, как грязе-, водо- и пантолечение, гирудотерапия, физиотерапия и массаж. Помимо этого в «Кендирли» построен детский лагерь, где дети нефтяников смогут отдыхать во время каникул и набираться сил. А в городе Атырау на средства РД КМГ был построен крытый плавательный бассейн, в поселках Аккистау и Миялы завершается строительство физкультурно-оздоровительных комплексов.

– Можно ли назвать медицинское страхование еще одной важной составляющей в обеспечении социальной защищенности работников РД КМГ?

– Конечно, мы обеспечиваем всех наших работников и членов их семей медицинским страхованием, которое позволяет следить за состоянием здоровья в течение года и при необходимости получать квалифицированную медицинскую помощь не только в городе проживания, но и во всех клиниках Казахстана, с которыми заключен договор у компании-страховщика. Компания «Медикер», имеющая самую большую сеть медицинских учреждений по стране, оказывает нам большую поддержку в этом деле. К примеру, в прошлом году в городе Кульсары Атырауской области в частной поликлинике открыли отдельные кабинеты для нефтяников, чтобы они могли обслуживаться с минимальным количеством человек в очереди. На днях в городе Атырау открылся многопрофильный медицинский центр «Медикер», который оснащен новейшим медицинским оборудованием, и нефтяники производственного филиала «ЭмбаМунайГаз» могут получать все виды медицинских услуг. В Жанаозене на базе медицинского центра «Мунайшы» нефтяники получают весь спектр медицинских услуг, включая современные методы диагностики и лечения, а также круглый год проходят обязательный профосмотр и комиссию на профпригодность.

Профессия

32



И, конечно, мы очень признательны специалистам «Медикера», которые оказывают медицинские услуги на всех медицинских пунктах в обоих производственных филиалах, ведут обязательный ежедневный предсменный осмотр нефтяников, а в случае необходимости оказывают первую медицинскую помощь.

– Существует ли какая-то масштабная программа, которая позволяет работнику компании чувствовать себя социально защищенным?

– Такой гарантией является коллективный договор, который заключается между работодателем и работниками. Наш коллективный договор можно без ложной скромности назвать одним из лучших в стране, не случайно предыдущий договор получил премию «Парыз» в 2008 году. Все его основные пункты были сохранены и улучшены в новом документе, подписанном в феврале нынешнего года. Он обеспечивает

Мы обеспечиваем всех наших работников и членов их семей медицинским страхованием, которое позволяет следить за состоянием здоровья в течение года

социальные гарантии всем, кто работает в РД КМГ, и предусматривает расходы в размере более одного миллиона тенге в год на одного человека. Эти расходы включают в себя горячее питание, спецодежду, транспортировку на работу и обратно, оплату больничных, отпускных, премии к праздникам, единовременные выплаты при выходе на пенсию, при рождении ребенка, по уходу за малышом, если мать ушла в неоплачиваемый декретный отпуск, летний отдых детей сотрудников и оздоровление самих нефтяников.

– Можете рассказать об этом подробнее?

– Если посмотреть детально, к примеру, на условия оплаты больничного листа, то таких условий вы, пожалуй, не найдете нигде. Если сотрудник компании проработал в ней свыше восьми лет, то «больничный» оплачивается на сто процентов. Для работников со стажем работы от 5 до 8 лет предусмотрена оплата 75%, при стаже от 3 до 5 лет – 50%. Помимо морального поощрения в виде почетной грамоты заслуживший ее работник получает 20 тысяч тенге. А оплата работы в праздничные и выходные дни производится в двойном размере часовой ставки. Женщины в свой 50-летний, а также 55-летний юбилей получают в качестве подарка от компании 50 МРП, мужчин такой же подарок ждет в 50 и 60 лет. Во время выхода на пенсию работник РД КМГ получает единовременную выплату в зависимости от стажа работы в нефтегазовом комплексе. Максимальная выплата при стаже свыше 30 лет составляет три с половиной месячной постоянной части зарплаты. Минимальная – от 10 до 20



В комплексе имени Рахмета Утесинова есть несколько залов для разных видов спорта

лет – полтора оклада, что тоже, согласитесь, приятно.

– Какие социальные проекты вашей компании Вы можете назвать не только капиталоемкими, но и перспективными с точки зрения развития регионов и общества в целом?

– Мы согласны с вами в том, что необходимо вкладывать социальные инвестиции в проекты, направленные на развитие общества, получение людьми навыков, которые позволят им работать и конкурировать на рынке труда. К примеру, в рамках нашей программы социального партнерства между компанией и акиматом города Жанаозена мы уже несколько лет финансируем проект, направленный на развитие подсобного хозяйства Тонирекшин. Для такого удаленного от сельскохозяйственных регионов города, как Жанаозен, вопрос продовольственного снабжения и цен на продукты питания, безусловно, актуален. Овощи и фрукты, выращенные в подсобном хозяй-

Во время выхода на пенсию работник РД КМГ получает единовременную выплату в зависимости от стажа работы в нефтегазовом комплексе

стве, которое к тому же дает рабочие места, реализуются на местных рынках по более низким ценам и, конечно, пользуются спросом. Еще один проект, направленный на решение проблемы занятости, – создание тысячи рабочих мест в коммунальных предприятиях города. Человек в этом случае получает деньги не потому, что в городе есть нефтедобывающая компания, – он их зарабатывает честным трудом. И для города польза – он становится чище и красивее.

Другая часть нашей поддержки, рассчитанной на перспективу, – это инвестиции в развитие спорта. Помогая федерации бокса Мангистауской области, детской юношеской федерации по боксу города Жанаозена, мы вкладывает средства в занятость молодежи, помогаем создать для них все условия для занятий спортом. В этих центрах вырастают наши будущие чемпионы, уже сейчас ребята добиваются успехов на различных турнирах.

Еще один крупный проект, нацеленный на развитие общества, – оплата высшего образования одаренных студентов. По этой программе лучшие выпускники средних школ получают возможность обучаться в казахстанских вузах за счет РД КМГ. Предпочтение мы отдаем тем, кто выбирает инженерно-технические специальности в нефтегазовой сфере, в будущем эти молодые специалисты помогут восполнить дефицит квалифицированных кадров в нефтегазовой промышленности страны. ♣

Здоровое сердце нефтяника



Дәрігерлер мұнай-газ саласының қызметкерлердің денсаулығын күтіп, сырқаттарды алдын-ала емдеумен айналысады, бірақ көп нәрсе олардың өздеріне тәуелді. Жүрек-тамыр ауруларды ескерту жөнінде мұнайшыларға кеңес беретін ЖШС «Медикердің» дәрігері

They say it's easier to prevent sickness than to treat it. This is especially true for workers – in oil industry whose work is rated as dangerous. That is why it's important to do everything to reduce risk to life and health of those workers.

Время определить нарушения и отклонения в состоянии здоровья можно лишь при регулярном прохождении медицинских осмотров.

Несмотря на то что, к примеру, в Южно-Казахстанской области в последнее время наблюдается снижение уровня осложнений сердечно-сосудистых болезней у работников Шымкентского нефтеуправления Восточного филиала АО «Казтранс-ойл», проблема заболеваемости по-прежнему актуальна.

Система организации медицинского обеспечения на объектах нефтяных компаний ТОО «Медикер» предусматривает комплекс мероприятий, включающих как медицинскую профилактику различных заболеваний, так и медицинскую помощь при их возникновении. Один из главных факторов предупреждения болезней – предрейсовые и предсменные медицинские осмотры. Они проводятся прошедшими специальное обучение

медицинскими работниками (врачами, фельдшерами, медицинскими сестрами).

А что должны знать сами нефтяники?

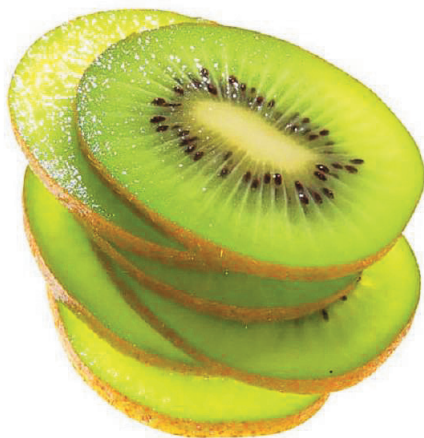
Во-первых, надо помнить, что повышенное артериальное давление уносит больше жизней, чем СПИД, туберкулёз и онкология вместе взятые. Коварство этого заболевания заключается в том, что на первых стадиях оно протекает очень сходно с обычным переутомлением. Доказано, работникам нефтяной отрасли особенно важно следить за показателями своего артериального давления. Эта необходимость, в первую очередь, определяется тем, что сегодня наблюдается широкое распространение гипертонии, которая протекает бессимптомно и опасна серьезными, опасными для жизни осложнениями (инсульт, инфаркт, сердечная недостаточность). Известно, что 50% людей, имеющих повышенное артериальное давле-

“ Известно, что 50% людей, имеющих повышенное артериальное давление, не знают о своем заболевании ”



Профессия

36



Употребление, например, всего лишь **трех киви в день** способно нормализовать артериальное давление

ние, не знают о своем заболевании. Симптомы гипертонии часто сопровождаются головной болью, на которую не обращают внимания, или они совпадают с признаками обычного переутомления. Все чаще артериальная гипертония поражает людей молодого возраста. Существенное влияние оказывают такие факторы

риска, как курение, злоупотребление алкоголем, избыточная масса тела, неправильное питание, малоподвижный образ жизни, стрессы.

Во-вторых, **нужно знать 6 простых способов, как поддерживать нормальное давление на протяжении всей жизни.**

Среди них – рациональное питание. Норвежские ученые установили, что наше питание очень сильно влияет на уровень давления. Они провели небольшой эксперимент, где людям с повышенным давлением предлагали следовать определенной диете, состоящей из овощей и фруктов. В результате эксперимента выяснилось, что употребление, например, всего лишь трех киви в день способно нормализовать артериальное давление. Также подобным эффектом могут похвастать черника, смородина, красный перец, яблоки, бананы, чеснок и огурцы. Все эти растения, благодаря высокому содержанию калия, обладают легким

мочегонным действием, что приводит к снижению давления. Необходимо также обязательно употреблять **свежевыжатые соки**. В них содержится большое количество витаминов А, С и Е, а эти витамины являются антиоксидантами, то есть препятствуют разрушению сосудистой стенки под влиянием свободных радикалов и являются хорошей профилактикой атеросклероза, который, в свою очередь, есть одна из причин появления гипертонии.

Еще один способ, который может показаться кому-то странным, – **смехотерапия**. Ученые давно обнаружили, что люди, которые находятся в хорошем настроении, много улыбаются и смеются, реже страдают от повышенного артериального давления. Дело в том, что во время смеха у человека вырабатываются вещества – эндорфины, уменьшающие боль, улучшающие настроение и влияющие на сердечно-сосудистую систему.



“ Быстрая ходьба или бег – хорошая профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и гипертонии ”

37

Не менее приятный способ профилактики – употребление **шоколада**. В нем содержатся полифенолы, которые благоприятно влияют на сосудистую стенку, делая ее более упругой. Достаточно употреблять две дольки шоколада в день. К фактору профилактики сердечно-сосудистых заболеваний относят и **музыку**. Английские ученые утверждают, что если на протяжении недели слушать классическую музыку три раза хотя бы по 20 минут, это уже приводит к нормализации артериального давления.

Ну и, конечно, способствуют здоровью занятия **физкультурой**. Небольшие физические нагрузки, например, быстрая ходьба или бег – хорошая профилактика сердечно-сосудистых заболеваний и гипертонии.

А вот что нужно исключить из своего рациона, чтобы избежать гипертонии:

поваренную соль (по большому счету, мы употребляем больше соли, чем необходимо нашему организму, так как она уже содержится и в овощах, и в хлебе, и во многих других продуктах);

курение и употребление алкоголя;

повышенное **употребление мяса**;

стрессы (а потому надо обязательно научиться расслабляться).

А мы, медики, будем и дальше делать все от нас зависящее, чтобы исключить риски такого заболевания. В результате ежедневно проводимых предсменных осмотров медработниками ТОО «Медикер» на производственных объектах нефтяных компаний, профилактических бесед, выявления лиц с повышенным артериальным давлением и последующим отстранением их от работы специалисты отмечают общее улучшение физических показателей своих сотрудников и более внимательное их отношение к собственному здоровью. 🌿



АНАФИЛАКТИЧЕСКИЙ ШОК



Қызару, есекжем мен іскендік түрлерінде болатын тері және/немесе шырыштың зақымдануы - анафилаксия деген аллергиялық реакциясының бірінші белгілері, сосын сырқат күшейе түсіп, дем алатын жолдар, өкпе және жүрек – тамыр жүйесінің өмірлік қауіпті зақымдануға айналады. Осындай белгілер болса, дереу жедел жәрдемді шақырып, жәбірленген адамға алғашқы көмекті беруге тырысу керек, әйтпесе ол адам бірнеше минуттың ішінде өлу мүмкін.

First symptoms of allergic reaction – anaphylaxis may be skin and mucous rash and swelling, it's further progress may cause life threatening damage of breathing, lungs and cardiovascular system. When symptoms occur call the ambulance and try to give first aid otherwise death may come within few minutes.

Когда счет идет на минуты...

Представьте себе, что внезапно ваш собеседник начинает чесаться, покрывается сыпью, в считанные секунды у него отекает лицо, он учащенно дышит, хрипит, у него резко бледнеют губы и синеют кончики пальцев, а затем он и вовсе теряет сознание... Скорее всего, это не что иное, как симптомы анафилактического шока (АШ), при возникновении которого жизненно необходимо срочно оказать пострадавшему медицинскую помощь.

Анафилактический шок (анафилаксия) представляет собой внезапную, часто быстро прогрессирующую системную (т.е. вовлекающую больше одного органа) аллергическую реакцию.

Первыми симптомами анафилаксии могут быть поражение кожи и/или слизистых в виде покраснения, крапивницы и отечности, далее забо-

левание прогрессирует и приводит к жизненно опасным поражениям дыхательных путей, легких и сердечно-сосудистой системы.

Число людей, страдающих тяжелыми распространенными аллергическими реакциями, неуклонно возрастает и составляет 1 – 3 случая на 10 000 в год. Так как анафилаксия не всегда диагностируется, а следовательно, и регистрируется, реальная частота этого состояния может быть значительно выше.

Причины

Анафилаксия развивается в результате взаимодействия аллергена со специфическими IgE (иммуноглобулин Е) антителами. Реакция происходит на так называемых тучных клетках и базофилах (реакция гиперчувствительности 1 типа), что запускает процесс быстрого высвобождения запасов гистамина из клетки и быстрого синтеза новых/

“ Анафилактический шок представляет собой внезапную, часто быстро прогрессирующую системную аллергическую реакцию ”

39

других медиаторов, вследствие чего проницаемость сосудистой стенки резко повышается, жидкая часть крови выходит в окружающие ткани – нарастает отек слизистых, что, в конечном итоге, приводит к развитию шока и асфиксии (удушению).

Анафилактические реакции различаются по тяжести проявлений и скорости прогрессирования процесса. Так, иногда реакция развивается и прогрессирует в течение нескольких минут, а иногда имеет двухфазное течение. Редко случается, что появление первых признаков заболевания задерживается на несколько часов, что значительно затрудняет постановку диагноза, или продолжается более 24 часов.

Анафилаксия не является IgE опосредованной реакцией, но вызывает сходную активацию тучных клеток. В значительном числе случаев причина возникновения АШ остается невыясненной. К наиболее часто встречающимся провоцирующим факторам относятся:

- пищевые продукты (арахис, миндаль, фундук, бразильский орех, зернобобовые, рыба и морепродукты, яйца, молоко, кунжут)
- яды насекомых (например, в результате укуса пчел или ос)
- медикаменты (антибиотики, нестероидные противовоспалительные и препараты опиоидов, внутривенное введение контрастных веществ и миорелаксантов, другие обезболивающие препараты).

Симптомы анафилактического шока

Часто (но не всегда) больной отмечает, что у него уже были аллергические реакции, или он недавно впервые принял новое лекарство или получил вакцину. Как правило, первоначально у пациентов развиваются симптомы поражения кожи в виде распространенного зуда, появление сыпи по типу крапивницы или эритемы (красных пятен), а также насморк (ринит), покраснение глаз (конъюнктивит) и видимая отечность тканей.

Симптомами, свидетельствующими о том, что в процесс вовлечены дыхательные пути, являются: зуд неба или наружных слуховых проходов, одышка, затрудненное дыхание (свистящее на вдохе – признаки отека гортани или свист на выдохе – признаки бронхоспазма в результате отека бронхов).

Со стороны сердечно-сосудистой системы: человек ощущает биение сердца, ритм сердечных сокращений учащается, т.е. развивается тахикардия.

К общим проявлениям относятся тошнота, рвота, боли в животе, головокружение, сопровождающееся чувством страха смерти, что заканчивается развитием шока (острой сосудистой недостаточности) и потерей сознания.

Отек слизистой дыхательных путей, затрудненное/учащенное и свистящее дыхание, цианоз (синюшность кожи и слизистых), падение артериального давления, тахикардия, снижение кровенаполнения капилляров предполагает развитие тяжелой реакции.

В проявлениях АШ необходимо различать симптомы, которые угрожают жизни пациента:

- иногда анафилаксия проявляется симптомами жизнеугрожаемого приступа бронхиальной астмы (является более характерным для детей)
- низкое артериальное давление (или нормальное у детей), сопровождающееся мелкоочечной (петехиальной) сыпью или пурпурой, может быть признаком септического шока

Неопасные для жизни симптомы, которые регулируются простыми способами, включают в себя:

- паническая атака
- эпизоды задержки дыхания у детей
- идиопатическая (неизвестного



Первая помощь

происхождения, неаллергическая) крапивница или отек

- обмороки, обусловленные вазовагальными эпизодами (приступ внезапно наступающей боли в надчревной области, сопровождающийся урежением пульса, падением артериального давления, затруднением дыхания, бледностью, холодным потом, чувством страха смерти. Предположительно обусловлен внезапным раздражением ветвей блуждающего нерва в области каротидного синуса).

При проявлении симптомов анафилактического шока, во-первых, следует немедленно вызвать «скорую помощь». Пока «скорая» спешит на помощь, немедленно приступайте к реабилитации пострадавшего.

Меры профилактики

Предсказать развитие анафилактического шока очень сложно.

Пациентам, перенесшим АШ, рекомендуется обратиться в аллергологический центр с целью постараться установить аллерген во избежание контакта с ним в будущем.

Кроме того, у людей, склонных к аллергическим реакциям, следует иметь в домашней и дорожной аптечке одноразовые шприц-дозы с эпинефрином, а также руководство относительно дозы препарата и метода его введения. ☘

Совет № 1: Уложите пациента горизонтально на плоскую поверхность. Внимание! Возвышенное положение ног может ухудшить имеющиеся проблемы с дыханием.

В случае беременности уложите больную на левый бок с углом наклона по меньшей мере 15 градусов во избежание сдавления нижней полой вены.

Совет № 2: Если больной страдает аллергией и ранее уже была анафилаксия, то, возможно, у него имеется шприц с эпинефрином (адреналином) на случай возможного повторения эпизода анафилактического шока. Необходимо в первую очередь ввести данный препарат внутримышечно.

Взрослым: Внутримышечно 1: 1000 адреналина в дозе 0,5 мг (500 мкг) = 0,5 мл.

Детям:

- Старше 12 лет: 500 мкг внутримышечно (0,5 мл), т.е. доза как у взрослых
- Детям в препубертатном возрасте или с низким ростом/весом вводят 300 мкг (0,3 мл)
- Детям от 6 до 12 лет: 300 мкг внутримышечно (0,3 мл)
- Детям младше 6 лет: 150 мкг внутримышечно (0,15 мл).

Совет № 3: Запишите название и дозу препарата, который принял больной, для того, чтобы в дальнейшем сообщить врачу.

Совет № 4: Ожидайте «скорую помощь» и внимательно наблюдайте за пострадавшим, каждые 5 минут измеряя пульс, давление, частоту и ритмичность дыхания.

У взрослых нормальное АД (или систолическое больше 100 мм рт. ст.)

0 – 1 месяцев: минимум 50 – 60 мм рт. ст.

1 – 12 месяцев: минимум 70 мм рт. ст.

1 – 10 лет: 70 + (возраст в годах X 2) мм рт. ст.

Старше 10 лет: минимум 90 мм рт. ст.

Частота сердечных сокращений в норме в 1 минуту:

0 – 1 месяцев: 130 – 140

1 – 12 месяцев: 120 – 130

1 – 2 года: 115 – 120

3 – 8 лет: 90 – 100

12 – 14 лет: 85 – 90

Взрослые: 60 – 90

Частота дыхания в норме за 1 минуту:

0 – 1 месяцев: 40 – 50

1 – 3 месяца: 30 – 40

3 – 12 месяцев: 24 – 30

1 – 4 года: 24 – 26

6 – 14 лет: 18 – 20

Взрослые: 16 – 18 – 20

10 жыл Сіздерге қамқормен!



МЕДІКЕР

МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ

Біздің клиникада Сіздер заман талабына сай жоғары сапалы, мамандырылған көмектің толық спектрін ала аласыздар.

- ОТБАСЫЛЫҚ ДӘРІГЕР
- ТЕРАПЕВТ
- БАЛА ДӘРІГЕРІ
- ЛОР ДӘРІГЕР
- ОФТАЛЬМОЛОГ
- АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ
- ОНКОГИНЕКОЛОГ
- БАЛАЛАР НЕВРОПОТОЛОГЫ
- ЕРЕСЕКТЕР НЕВРОПОТОЛОГЫ
- ТЕРІ ДӘРІГЕРІ
- УРОЛОГ
- ЭНДОКРИНОЛОГ
- АЛЛЕРГОЛОГ
- МАММОЛОГ
- ГАСТРОЭНТЕРОЛОГ
- ИММУНОЛОГ
- ДИЕТОЛОГ
- ХИРУРГ
- НЕФРОЛОГ
- ГЕМАТОЛОГ
- ПАНТТЫ ПРОЦЕДУРАЛАР
- ЖҮКТІЛІКТІ ҚАДАҒАЛАУ
- ЕМДЕЛУШІЛЕРГЕ ҮЙДЕ КӨМЕК КӨРСЕТУ
- САҚТАНДЫРУ КОМПАНИЯЛАРЫНЫҢ ЕМДЕЛУШІЛЕРІНЕ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУ
- ВАКЦИНАЦИЯ
- ЛАБОРАТОРИЯ
- ПРОЦЕДУРА КАБИНЕТІ
- МАССАЖ
- ФИЗИО КАБИНЕТІ
- УДЗ
- ЭХОКАРДИОГРАФИЯ
- ЭНДОСКОПИЯ

Сонымен қатар, біз шетелге емделуге жібереміз.

Қазақстан Республикасы
Алматы қ-сы, Навои к-сі, 310
e-mail: alm_medicare@mail.ru
www.medicare.kz



Телефондары: +7 727 380 98 77, 259 73 94, 259 73 95
259 73 96, 258 82 42, 258 82 43
Факс: +7 727 259 73 90
Үйлестіру орталығы: +7 727 259 73 91, 259 73 92

ВОЗВРАЩАЯ СЛУХ

Впервые в Казахстане известный американский отохирург, первый отоларинголог США, внедривший микрохирургию в лечение заболеваний уха,

доктор Майкл Папарелла провел нескольким пациентам PRIVATE CLINIC ALMATY операцию, излечивающую отосклероз. Ассистентами американского доктора стали казахстанские врачи.



На сегодняшний день в Казахстане зарегистрировано более 14 тысяч человек, имеющих те или иные патологии слуха. Одно из наиболее распространенных заболеваний – глухота на почве отосклероза. Это заболевание связано с патологическим ростом кости в среднем ухе и способно привести к значительному ухудшению и даже полной потере слуха. Казахстанские медики решили привлечь к лечению отечественных пациентов специалистов международного уровня.

Private Clinic Almaty клиникасының бірқатар пациенттеріне отосклероз-ты емдейтін операцияларды жасап, құлақ ауруларды емдеуіне микрохирургияны сіңірген АҚШ-тың бірінші отоларингологы, әйгілі американдық отохирург, дәрігер Майкл Папарелла Қазақстанда бірінші рет болып отыр. Американдық дәрігердің ассистенттері ретінде қазақстандық дәрігерлер болды.

For the first time doctor Michael Paparella famous american doctor in otosurgery, otolaryngologists who first in US implemented micro surgery in ear treatment, had performed succesful operations aimed to cure otosclerosis of several patients of Private Clinic Almaty. Assisted by Kazakh doctors.

Визит специалиста столь высокого уровня в нашу страну – большая удача не только для пациентов, но и для медиков, которым удалось поработать с доктором Папарелла. Почетный профессор и заведующий отделом отоларингологии Университета Миннесоты, директор лабораторий отоларингологии и молекулярной цитологии, член Совета управляющих Американской академии отоларингологии Майкл Папарелла за время пребывания в Казахстане провел шесть уникальных операций по излечению от отосклероза.

Его визит в нашу страну не случаен. Автор четырехтомного руководства, являющегося на сегодня мировым стандартом по отоларингологии,

а также более 600 научных публикаций, переведенных на 30 языков мира, научный руководитель 35 профессоров и заведующих отделов отоларингологии по всему миру, разработчик множества новых методов лечения и новых медицинских устройств Майкл Папарелла и его партнер Олег Фроймович прибыли в Казахстан по приглашению генерального директора медицинского центра Private Clinic Almaty **Аскара Избасарова**, в рамках сотрудничества с Medical Marketing Group.

– Мы пригласили профессора в Казахстан, и он с удовольствием принял наше предложение. Сегодня он провел ряд успешных операций нашим соотечественникам. Тот опыт, что он привнес в Казахстан – проведенная им операция по отоластике, для нас просто колоссален. И он не только приехал, прооперировал и

уехал. Доктор Папарелла делился опытом и проводил мастер-классы для наших докторов. Он оценивает работу казахстанских врачей на 5 с плюсом. Это очень приятно. Я уверен, что при соответствующей квалификации и подготовке в ближайшем будущем мы сможем проводить подобные операции, – рассказывает профессор Избасаров.

– Главная причина нашего визита, – делится доктор Папарелла, – это желание помочь казахстанским специалистам в области отоларингологии овладеть новейшими методами микрохирургии среднего уха. Мы готовы преподавать казахстанским докторам, помогать им в клинической и научной работе, чтобы они, в свою очередь, могли вылечить как можно больше пациентов с различными заболеваниями уха.



– Зачастую единственный путь к выздоровлению – это микрохирургия уха, – рассказывает профессор Папарелла. – Хирург работает внутри уха с использованием операционного микроскопа, ведь объем барабанной полости составляет всего один кубический сантиметр. Одно неверное движение, и всё может закончиться драматически. Протез, который мы ставим в среднее ухо, длиной не более 4,5 мм и шириной 0,4 мм. Это ювелирная работа! Но уже к концу года лечение отосклероза в вашей стране должны поставить на поток. У нас в США – одна из самых крупных научных лабораторий по проблемам и заболеваниям уха в мире с новейшими разработками и методами лечения. Мы хотим поделиться своим опытом с казахстанскими специалистами в этой области, тем, как лучше диагностировать и лечить заболевания уха.

Удивительно, но не только воспалительные процессы и травмы ухудшают наш слух. Очень часто встречается потеря слуха на нервной почве. Звуковые перегрузки мощностью более 90 децибел, или, как говорят сегодня, шумовое загрязнение среды, могут причинить слуху непоправимый ущерб. Человеческое ухо – удивительно сложный, точный и уязвимый орган. Перечень болезней, вызванных чрезмерным шумом, настораживает и заставляет серьезно задуматься. Рев моторов мотоциклов, вой спецмашин, визг дрели соседа стали реальностью повседневной жизни больших городов.

По мнению американских специалистов-аудиологов, изучающих причины глухоты и тугоухости, продолжительное прослушивание музыки при умеренной громкости наносит вред волосковым сенсорным клеткам (30 тыс. клеток в каждом ухе!), преобразующим звуки в электрические

сигналы, которые передаются в мозг. Известно, что если эти клетки хоть раз будут разрушены полностью, то восстановиться уже не смогут. Это может привести к частичной потере слуха. Звук выше 90 децибел в течение 8 часов вызывает ухудшение слуха. Эквивалентом этого уровня звука является шум машин на оживленной магистрали или работающей неподалеку газонокосилки. После 8 часов прослушивания МРЗ-плеера клетки постепенно повреждаются, и человек начинает страдать от звона в ушах, каждые 5 децибел сокращают время прослушивания. Так, 95 децибел можно выдержать максимум 4 часа, а 100 децибел – 2 часа. Большинство же МРЗ-плееров могут производить звуки силой в 120 децибел и выше.

Звук выше 90 децибел в течение 8 часов вызывает ухудшение слуха. Эквивалентом этого уровня звука является шум машин на оживленной магистрали или работающей неподалеку газонокосилки.

Ученые предупреждают, что подобный шум может привести к мгновенной и необратимой потере слуха. Так, около 30 миллионов американцев временами испытывают частичную потерю слуха, и у трети из них это вызвано громкими звуками. И, к сожалению, у нас в Казахстане (и в странах СНГ) эти распространенные патологии никакой другой

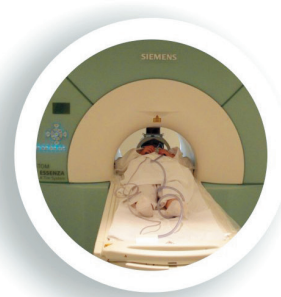
коррекции не поддавались. Доктор Папарелла первым в мире решился на подобного рода хирургическое вмешательство еще в 80-х годах прошлого века. Сейчас его ученики успешно практикуют во многих странах мира.

– Мы здесь провели несколько уникальных микроскопических операций, все они прошли успешно, – рассказывает доктор Папарелла. – В Казахстане такого рода хирургическое вмешательство проводится впервые. До моего приезда не было специалистов, владеющих нашими методами микрохирургии. Буквально на следующий день мы осмотрели пациентов, они уже могут слышать. Результат был достигнут всего за один день! В этом мне помогли местные врачи. Надеюсь, что такой обмен опытом повысит их профессионализм, и казахстанцы теперь смогут получать лечение по первому классу на уровне западных клиник.

Профессор советует избегать лишней слуховой нагрузки в быту: не включать на полную мощность сразу весь арсенал радио-, телетехники, убедить своего ребенка отказаться от плеера. Если невозможно избежать шума (к примеру, при ремонте квартиры), можно приобрести в аптеке беруши, и они надежно защитят ваши уши.

...Со дня операций прошло несколько месяцев. Все пациенты – наши соотечественники чувствуют себя отлично и отмечают значительные улучшения, вплоть до полного выздоровления. К счастью, теперь не только эти шесть человек, но и многие казахстанцы, имеющие серьезные проблемы со слухом, смогут получить возможность слышать. Планируется, что такие операции, но уже самостоятельно, наши специалисты начнут проводить нынешней осенью. ¶

МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «PRIVATE CLINIC ALMATY»

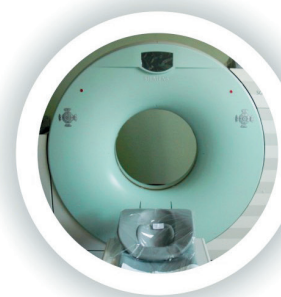


Желая внести свой вклад в развитие медицины, мы пришли к выводу, что необходимо создание нового медицинского учреждения, сочетающего в себе оснащённость самым современным оборудованием и высокообразованный, квалифицированный персонал, владеющий последними достижениями в области лечения и диагностики.

Сохраняя лучшие традиции советской и западной медицинских школ, клиника имеет и существенные отличительные черты. Прежде всего, это принципиально новые для Казахстана традиции частной медицины, когда врач имеет достаточно времени для работы с пациентом и не ограничен дефицитом технических возможностей инструментальной и лабораторной диагностики.

Мы ценим наших клиентов, партнеров и друзей. Именно поэтому в нашей клинике работают лучшие врачи, прошедшие стажировку в США, странах Западной Европы, имеющие сертификаты западных медицинских учреждений, а также лучшие иностранные специалисты в различных отраслях медицины. В клинике постоянно ведется научная работа и внедрение новейших методик лечения.

Многопрофильный медицинский центр **"Private Clinic Almaty"** — это амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь в полном объеме. В своей врачебной практике, мы охватываем такие области клинической медицины, как: терапия, хирургия, гинекология, урология, андрология, сексология, гастроэнтерология, эндокринология, кардиология, стоматология, неврология, оториноларингология, нефрология, офтальмология, репродуктология, детоксикология, анестезиология, реаниматология, рефлексотерапия, мануальная терапия и практически весь спектр диагностических исследований. Мы соблюдаем все традиции VIP-медицины.





АНЕСТЕЗИЯ: развеиваем мифы

Интервью с ведущим анестезиологом РК доктором медицинских наук **Ергали Миербековым**

Медицинаның дамуына қарамастан көпшілігі осы күнге шейін ауыртқызбаушылықтан қорқайды. Мұндай ауыртпау жолы жөнінде бірталай сұмдық және негізсіз дақпырттар бар. Дегенмен, медиктердің айтуы бойынша ауыртқызбаушылықтан қорықпау керек. Қазіргі күнде ол екіқабат әйелдер де үшін зиянсыз қолданылады.

Despite the breakthrough in medicine many are still afraid of anesthesia. This method of pain treatment is wrapped in many scary and ill-grounded myths. However medics assure – don't be afraid of anesthesia. Today it's being used with no harm even with pregnant women.

С явлением, позволяющим уменьшить чувствительность, хотя бы раз в жизни сталкивался каждый. Однако десятки мифов, связанных с этой процедурой, поставили наркоз в ранг самых «страшных» тем среди бывших и будущих пациентов хирурга. Впрочем, как известно, слухи и мифы возникают лишь на почве недостатка информации или неграмотности. За ответами на самые спорные вопросы, касающиеся современной анестезиологии, мы обратились к компетентному лицу, заведующему отделом реаниматологии и анестезиологии ННЦХ им. А.Н. Сызганова, президенту РОО «Федерации анестезиологов и реаниматологов РК», доктору медицинских наук **Ергали МИЕРБЕКОВУ**.

– Ергали Маматович, какие виды анестезии признаны сейчас мировым сообществом самыми эффективными и безопасными?

– Сегодня анестезиология обладает огромным арсеналом современных методов. Сказать, какой из них наиболее эффективный, сложно, поскольку каждый больной должен получить свою индивидуальную анестезию в зависимости от особенностей заболевания, по поводу которого он оперируется. Но могу вас уверить, современные анесте-

тики совершенно безопасны для пациента. К примеру, ингаляционные анестетики (анестезия через дыхательную маску), если выключить испаритель, достаточно быстро иллюминируют и выводятся из дыхательных путей. Прекращаем ингаляцию, и анестетик тут же начинает выводиться из организма в практически неизменном виде. В отличие от внутривенного, который должен еще метаболизироваться в печени и выводиться почками из организма.



Анестезия – с греческого «без чувств»...

– То есть если есть возможность, то лучше использовать ингаляционную анестезию?

– На данном этапе – да. Именно за счет того, что появились высококлассные анестетики, которые по своим фармакологическим свойствам разительно отличаются от старых препаратов. Помните, с чего начиналась анестезиология? С применения эфира, закиси азота, хлороформа, которые имели множество побочных и нежелательных свойств. В современной анестезиологии число этих нежелательных свойств практически сведено к нулю.

– Имеет ли право больной отказаться от того или иного вида анестезии и предпочесть какой-либо другой вариант?

– Я думаю – да. Потому как желание пациента является определяющим в выборе метода анестезии. Во всех инструкциях, которыми мы пользуемся, сказано, что необходимо учитывать предпочтения больного.

– Нужна ли определенная подготовка к общей анестезии?

– Если операция плановая, то желательно обеспечить пустой желудок.

Неспроста беседа анестезиолога с пациентом всегда проходит накануне операции. Но иногда возникает необходимость в экстренном начале операции, тогда, соответственно, анестезия тоже проводится экстренно, ведь речь идет о спасении жизни пациента. Мы идем на это.

– Существуют ли абсолютные противопоказания к проведению анестезии?

– Противопоказаний нет. Скорее всего, анестезия – это даже показание. Зачастую общий наркоз является элементом реанимации (частью интенсивной терапии), когда больного необходимо вывести из какого-то критического состояния. К примеру, инкубация трахеи, проведение искусственной вентиляции легких – это элемент общей анестезии, но одновременно эта процедура позволяет реабилитировать и легкие пациента. Анестезия имеет лечебный характер, стабилизирует больного и позволяет вывести его из тяжелого критического состояния.

– Как вести себя во время отхождения от анестезии?

– После проведения анестезии мы обязательно сами наблюдаем за

пациентом, вводим в вену препараты, необходимые для питания. Как правило, если не было никаких осложнений во время операции, то деятельность кишечника и других функций восстанавливается достаточно быстро.

– Бытует мнение, что во время анестезии можно проснуться и все чувствовать. Как часто это случается?

– Это очень интересный и актуальный вопрос в современной анестезиологии. Однако зачастую все рассказы о том, что пациент слышал голоса и видел врачей, объясняются следующим: все это происходит не во время операции, а после. Пациент все еще находится в операционной, начинает потихонечку пробуждаться, он слышит разговоры, движения. Бывает, пациент начинает двигаться, когда заканчивается действие релаксации, но это не означает, что он чувствует боль. Порой, когда восстанавливается дыхание, случается, что диафрагма подергивается, некоторые воспринимают это как пробуждение... Но на самом деле – это постепенное восстановление рефлексов пациента. Боль он не дол-

Последние два десятилетия в развитии анестезиологии тесно связаны с внедрением в современную медицину амбулаторной хирургии, когда больной выписывается из больницы буквально на следующий день после операции. Сегодня современная анестезия и новейшие разработки фармакологического рынка позволяют пациенту приятнее засыпать и быстрее просыпаться без вреда для здоровья.

жен чувствовать. Недавно я был на одном из международных конгрессов европейских кардиотаракальных анестезиологов, где наши македонские коллеги представили доклад, в котором рассказали, как проводят операции на сердце в условиях полного сознания пациента, при обезболивании лишь области оперативного вмешательства. А все фильмы, где рассказывают о пробуждении во время операции, имеют целью лишь создать некую сенсационность.

– Сегодня много говорят о спинальной и эпидуральной анестезии, расскажите об этих методах и их различиях.

– Чаще всего эти методы анестезии используются для безболезненного родоразрешения. Например, в Америке, когда женщина не может родить самостоятельно, врачи прибегают к одному из вариантов регионарной анестезии – спинальной. При этом виде наркоза игла проникает в твердую оболочку позвоночника и оказывается в субарахноидальном пространстве. Препарат вводится в спинномозговой канал и в зависимости от распространения обезболивает ту или иную зону. При эпидуральной анестезии (она же перидуральная) обезболивающий препарат вводится в эпидуральное пространство, которое надежно защищено от спинного мозга плотной костной оболочкой. При этом виде анестезии, в отличие от спинальной, кончик иглы не проникает сквозь твердую оболочку, а распространяет препарат перед ней. Это позволяет

блокировать болевые ощущения в нижней части тела.

– Но какой метод все-таки лучше, спинальный или эпидуральный?

– Это зависит от того, каким методом лучше владеет анестезиолог. Если он лучше владеет эпидуральным, то соглашайтесь на эпидуральную. Если надо, чтобы быстрее анестезия наступила, то лучше спинальная, обезбоживание наступает практически через несколько минут. А действие при эпидуральной анестезии наступает в среднем через 15 – 17 минут.

– Многие мамочки пугают рассказами о недомоганиях после проведения подобной анестезии...

– Правильно проведенная эпидуральная анестезия никоим образом не влияет на здоровье матери и ребенка. И когда женщины предпочитают общую анестезию, они не учитывают, что препараты, введенные внутривенно, так или иначе попадают в кровоток ребенка. В отличие от эпидурального метода, когда местный, внесосудистый, анестетик распространяется лишь в определенном, эпидуральном пространстве и практически не попадает в кровоток матери.

– При такой анестезии женщина теряет чувствительность ниже пояса. Через какое время после родов она сможет ходить? Случается, что подвижность очень медленно восстанавливается...

– Скорее всего, это результат осложнения. В норме восстановление чувствительности конечностей зависит

от длительности введения препарата и мастерства анестезиолога. Еще раз повторю: сама анестезия безвредна. И зачастую те осложнения, которые возникают и приводят к негативным последствиям, – это не следствие проведения анестезии, а неправильно подобранный ее вид, или осложнение, явившееся стечением неблагоприятных обстоятельств во время проведения операции.

– И все-таки существуют ли побочные эффекты анестезии?

– Препараты, которые используются в современной анестезиологии, в течение нескольких часов полностью выводятся из организма. Если вы говорите о тех случаях, когда после операции прошло много дней и человеку вдруг стало плохо, я могу вам дать гарантию, что дело не в анестезии, а в операции. Чаще всего какие-то осложнения случаются в амбулаторной хирургии, при удалении и имплантации зубов, процедурах у челюстно-лицевых хирургов, вскрытии абсцессов или понорицы. И в случаях, когда человека сразу после проведения анестезии отправляют домой. По-хорошему, анестезиолог должен находиться рядом с пациентом как минимум 2 часа.

– Пациенту с хроническими заболеваниями, к примеру, почек или печени, назначается специальный «анестезиологический коктейль»?

– Конечно. Вот почему я и сказал: каждый пациент должен получить свою анестезию! Ведь не случайно анестезиолог приходит знакомиться к пациенту. И чем раньше он познакомится, побеседует, тем больше вероятности, что анестезия будет проведена безопасно. При знакомстве он узнает все о состоянии жизненно важных функций. Например, если у больного сопутствующая болезнь почек, а операция проводится на сердце, то специалист должен подобрать такую анестезию, которая меньше бы влияла на почки. Тогда и операцию, и анестезию пациент перенесет отлично. Главное не бояться и не слушать бабушек-соседок. Побеседуйте с профессионалом, он все вам доступно объяснит! ☞



Эксперттік бюро
“Energy Focus”
шығаратын
“KAZENERGY”,
“Ring.kz” және
“Медикер”
басылымдары
IV Республикалық
бірлескен БАҚ-ның
байқауына сәйкес ең
жақсы сыртқы
бірлескен журналдар
болып танылды

Издания
“KAZENERGY”,
“Ring.kz” и “Медикер”,
выпускаемые
экспертным бюро
“Energy Focus” были
признаны лучшими
внешними
корпоративными
журналами 2011 года
по результатам IV
Республиканского
конкурса
корпоративных СМИ

“KAZENERGY”,
“Ring.kz” and
“Mediker” publications,
produced by expert
bureau “Energy Focus”
were recognized as the
best external
corporate magazines in
2011 according to the
results of IV
Republican contest of
the corporate media



Реклама

ДОНОРСТВО –



гражданский долг

“ Самая редкая – четвертая группа, доноров с такой группой менее 10% ”

51

Знаете ли вы, что каждый третий житель планеты хотя бы раз в жизни нуждался в донорской крови?

Когда нам звонят и сообщают, что кому-то из родных и близких срочно нужна кровь, мы, несомненно, спешим на помощь. Но ежеминутно кровь требуется множеству других людей: пострадавшим в различных катастрофах от ожогов и травм, при проведении сложных операций, при тяжёлых родах, больным с заболеваниями крови, онкологическим пациентам при химиотерапии. По рекомендациям ВОЗ, для самообеспечения государства компонентами и препаратами крови необходимо иметь 40 – 60 доноров на 1000 жителей. Если в развитых странах Европы и США количество донаций крови на 1000 человек составляет более 50%, то в нашей стране, согласно статистике Минздрава, по итогам 2010 – всего 17,2%.

Как стать донором?

Для того чтобы стать донором, гражданин в возрасте от 18 до 60 лет может обратиться в ближайший пункт переливания крови, городской или республиканский центр крови. При себе ему необходимо иметь лишь удостоверение личности или паспорт, студенту – студенческий билет. Никаких справок не требуется – на месте проводится экспресс-тестирование, позволяющее выяснить возможные причины для отвода человека от донорства: низкое кровяное давление, пониженное число эритроцитов, вес и прочее. Кроме того, донором нельзя быть в случае, если человек болел или болен: гепатитом, бруцеллезом, сифилисом, заболеваниями сердца, бронхиальной астмой, а также наркопотребителям, ВИЧ-инфицированным и людям, страдающим хроническим алкоголизмом.

Это важно знать!

На самые распространенные вопросы, касающиеся процесса донации, отвечают Махмуд Мурадов и Юлия Гордиевская, создатели инициативной группы Donors.kz, занимаю-

щейся пропагандой добровольного безвозмездного донорства крови в Казахстане.

Какой крови в стране дефицит, какая группа требуется чаще всего?

В среднем преобладают три первые группы крови – O(I), A(II), B(III), по 30% соответственно. Самая редкая – четвертая группа, доноров с такой группой менее 10%. Кроме того, ощущается недостаток крови с отрицательным резус-фактором. Обычно доноров с таким резусом принимают на процедуру дачи крови вне очереди, поскольку необходимость в такой крови очень высока.

На какие льготы может рассчитывать донор?

К сожалению, в настоящее время практически все льготы отменены. Доноры после дачи крови получают право на один выходной день, а также минимальную денежную компенсацию в размере 0,25 МРП.

Может ли донор ограничить количество даваемой им крови? К примеру, по показаниям ему положено сдать 400 мг, а он согласен лишь на 250 мг.

Этот вопрос решается врачом-трансфузиологом после проведения осмотра, разумеется, с учетом состояния здоровья донора. Если существуют объективные причины для снижения количества сдаваемой крови, то врач это учтет.

Есть ли ограничения по количеству забора крови для женщин?

По гендерному признаку никаких ограничений нет. Единственное, с момента окончания менструации должно пройти не менее 5 дней, и женщинам сдавать кровь можно чуть реже, чем мужчинам – 1 раз в 3-4 месяца.

Можно ли сдавать кровь при легких формах хронических заболеваний: хронический пиелонефрит, хронический ринит, хроническая ангина?

Со времени обострения хронических воспалительных процессов в

стадии обострения, независимо от локализации, после купирования острого периода нельзя сдавать кровь 1 месяц. В любом случае вопрос о допуске к донации решает врач-трансфузиолог.

Кому присваивается звание «Заслуженный донор РК»?

Звание «Почетный донор» присваивается людям, сдавшим кровь более 40 раз и плазму – более 70. Самый известный донор в нашей стране – Александр Скаковский, рекордсмен по количеству донаций. Он сдал кровь уже более 860 раз. Кульжанова Ш., Сотников С., Джунусова Г., Казанцева Л., Иволина Л., Стойков А., Суворов А., Турусбекова К. имеют почетное звание «Заслуженный донор РК».

Сдавать кровь – полезно!

В организме здорового человека примерно 5-6 литров крови, что соответствует 7-8% от общей массы тела. Многочисленными исследованиями и наблюдениями врачи доказали, что сдача 400 – 450 мл крови или 500 мл плазмы не влияет на организм здорового человека и его трудоспособность. Доказано, процесс донации усиливает обмен веществ, улучшает цвет кожи лица, разгружает печень. Происходит активизация системы кроветворения – клеток красного костного мозга и стимуляция иммунитета. Происходит некоторая разгрузка органов, которые участвуют в утилизации умирающих эритроцитов: селезенка, печень. Кроме того, ученые выяснили, что люди, которые регулярно сдают кровь, страдают от инфарктов, ишемической болезни сердца в десятки раз реже, чем те, кто кровь не сдает.

Вся донорская кровь проходит карантин и неоднократно тестируется с целью исключения риска вирусного заражения пациентов, для которых она предназначена. Доноры также могут не опасаться за свое здоровье – все процедуры забора крови выполняются с применением одноразовых стерильных систем, под контролем врача. ☞

БРЕКЕТЫ



НОВОЕ СЛОВО В ОРТОДОНТИИ



По данным ВОЗ и американской службы здоровья (исследования были проведены в 60-е – 70-е годы в Великобритании), близкий к идеальному прикус имеют около 25% населения, остальные 75% имеют нарушения прикуса. Наиболее распространенная проблема – это скученность зубов. Ее имеют около 40% детей до 12 лет и около 85% подростков и взрослых.

Барлық үш жазықтықта тісті ауыстыруға жол беретін брекеттер аталатын шешілмейтін ортодонтикалық аппараттар Қазақстанда соңғы 10-15 жылдардың ішінде үлкен әйгілілікті алған. Жігерлі күшті жүк-салмақты тісті ауыстыруға салу үшін арналған брекет-системаның негізгі элементі - жақша.

For the last 10-15 years in Kazakhstan grew the popularity of fixed orthodontic appliances – braces that allows to shift teeth in all three planes. Major element in brace system is bracket which designed to transfer active load stress onto the tooth to move it.

В разное время ортодонты имели разные точки зрения на причины нарушений прикуса (аномалий), и эти точки зрения определяли методы лечения. В начале XX века считалось, что основное влияние на развитие окклюзии (прикуса) оказывают внешние причины, и ортодонтическое лечение рассматривалось как другое внешнее влияние, способное оказать неограниченное воздействие на развитие зубо-челюстной системы. В этот период широкое распространение получили ортодонтические аппараты механического действия.

“ Сапфировые брекет абсолютно прозрачные и почти невидимы на зубах ”

53

В середине XX века в связи с растущими знаниями в области генетики возникает противоположная точка зрения, что аномалия окклюзии (прикуса) является результатом генетически заложенных дентальных и лицевых пропорций, а влияние внешних факторов незначительно. В настоящее время обе точки зрения принимаются во внимание, но спорным остается вопрос, какой из факторов – наследственность или внешнее влияние, является определяющим в возникновении зубо-челюстных аномалий.

За последние 10 – 15 лет в Казахстане всё большую популярность приобретают несъёмные ортодонтические аппараты – брекет, которые позволяют перемещать зубы во всех трёх плоскостях. Основным элементом в брекет-системе является скобка (bracket), предназначение которой в передаче активной силовой нагрузки на зуб с целью его перемещения.

Какие виды брекетов существуют в настоящее время?

По месту фиксации брекет делятся на наружные, которые фиксируются на вестибулярную (наружную) поверхность зубов, и на лингвальные – фиксируются на внутреннюю поверхность зубов, так называемые невидимые брекет. В зависимости от материала наружные брекет могут быть металлическими, пластиковыми, керамическими и усиленными керамическими – «сапфировые брекет». Наиболее эстетичные – керамические и сапфировые брекет.

В чём преимущество сапфировых брекетов?

Сапфировые брекет абсолютно прозрачные и почти невидимы на зубах. Дуги для эстетических брекетов также малозаметны благодаря белому тефлоновому покрытию.

По каким параметрам отличаются внутренние и внешние (наружные) брекет?

Лингвальные (внутренние) брекет изготавливаются только из металлического или золотого сплава (брекет «Incognito») и имеют совсем другую конструкцию, отличную от наружных брекетов. Кроме того, правильно установить лингвальные брекет без подготовительного лабораторного этапа практически невозможно.

Сначала снимается слепок с зубов, и из супергипса отливается модель. А затем с помощью специального аппарата TARG брекет устанавливаются на гипсовую модель, затем изготавливается переносная каппа, с помощью которой брекет переносятся в полость рта. К сожалению, в Казахстане такой лаборатории пока нет, и мы отправляем модели в Санкт-Петербург. Такой лабораторный этап занимает от 2-х до 3-х месяцев ожидания, и именно из-за лабораторного этапа стоимость внутренних брекетов значительно дороже, чем наружных. Кроме того, период адаптации к внутренним брекетам дольше и составляет 4-5 недель.

Несколько лет назад появились новые лингвальные брекет – STb, названные по именам создателей – ортодонт Скуццо и Такемото. На сегодняшний день это самые маленькие брекет, которые имеют закругленную форму, значительно уменьшающую дискомфорт и время адаптации, вызываемые установкой лингвальных брекетов. Доктором Вихманном были разработаны брекет «Incognito» из сплава золота, изготавливаемые индивидуально по форме зубов пациента. К ним также индивидуально изгибаются дуги.

Что включает в себя подготовительный период перед установкой брекетов?

Образование пациента

54



Перед установкой брекетов следует провести санацию полости рта (лечение зубов у стоматолога), профессиональную чистку зубов и фторпрофилактику (мероприятие по укреплению эмали).

Но если у пациента серьезные проблемы с дёснами?

Пациентам с легкой и средней степени тяжести пародонтита брекет-системы устанавливаются после пародонтологического лечения. Если у пациента тяжелая степень пародонтита, то ему не рекомендуется лечение брекетами.

Существуют ли противопоказания к установке брекетов?

Да, как было уже сказано, пациентам с тяжелой степенью пародонтита, пациентам с очень короткими корнями зубов из-за повышенного риска рассасывания корней не следует проводить лечение брекетами. Есть небольшая группа людей, у которых имеется аллергия на металл, вернее на никель, входящий в состав нержавеющей стали, таким пациентам показано применение титановых брекетов, не содержащих никель (например, брекет-системы Titanium Orthos фирмы ORMCO).

Какие ощущения бывают при установке? Не больно?

Сама фиксация брекетов на зубы безболезненна и занимает около 1 часа, если брекет-система фиксируется на одну челюсть, если на обе – 2 часа. Я обычно устанавливаю брекет-систему сначала на одну челюсть – верхнюю, а через 3-4 недели – на нижнюю челюсть, чтобы пациенту было комфортнее, и быстрее прошел период привыкания. Начиная работу с установкой самых легких дуг. Болевые ощущения и дискомфорт проходят обычно через 5 – 7 дней.

Есть ли ограничения по возрасту?

Обычно мы начинаем лечение брекет-системами с возраста 11-12 лет, поскольку на молочные зубы и зубы с несформированными корнями брекет-системы не устанавливаются. Конечно, у детей в период активного роста лечение идет быстрее и эффективнее, но можно получить хорошие результаты и у взрослых.

Можно ли установить брекет-систему и на верхнюю, и на нижнюю челюсти?

Чаще всего лечение и проводится на обеих челюстях для получения лучшего и стабильного результата.

А если все зубы вроде ровные, но парочка подводит. Неужели нужно устанавливать всю систему?

Да, необходимо установить брекет-систему на весь зубной ряд.

Сколько времени необходимо носить брекет-систему?

В зависимости от сложности зубо-челюстной аномалии от 1 года до 3-х лет и более.

Какой вид брекетов выбрать, чтобы сократить срок ношения? Наверняка внутренние быстрее дают результат?

Нет, лингвальные (внутренние) брекет-системы не сокращают срок лечения. Наоборот, период исправления прикуса удлиняется. Во-первых, лабораторный этап занимает от 2-х до 3-х месяцев, во-вторых, работа с внутренними брекет-системами сложнее и требует большего времени.

Но как все-таки сократить срок лечения?

На сегодняшний день есть так называемые самолигирующие брекет-системы, то есть безлигатурные. По мнению создателей этих брекетов, при лечении самолигирующими брекет-системами количество посещений и сроки лечения

меньше, чем при работе с обычными лигатурными.

Как часто в ходе лечения необходимо посещать стоматолога-ортодонта?

Мы рекомендуем посещать ортодонта 1 раз в 3-4 недели, при лечении самолигирующими брекетами – 1 раз в 2-2,5 месяца.

Кроме посещения врача, за брекетами ведь нужно и самому очень внимательно ухаживать?

Да, при лечении брекетами требуется тщательная чистка зубов. После установки брекетов врач или ассистент разъяснят технику чистки зубов с брекетами, и пациент должен будет приобрести специальные зубные щетки. На чистку зубов будет уходить немного больше времени, чем раньше.

Существуют ли какие-то ограничения в приеме пищи?

Нужно исключить приём твердой, сухой пищи типа киришечек, сухарей, чипсов, нельзя грызть косточки, орехи, семечки. Нужно не употреблять вязкую пищу типа халвы, ирисок, поскольку это может привести к отрыву и поломке брекетов, ортодонтических колец и дуг. Лучше также ограничить употребление сладостей, мороженого.

И все же, до какой степени можно выравнивать прикус и зубной ряд до голливудских стандартов?

Если у пациента скученность зубов, то есть зубы стоят неровно, то с помощью брекетов можно исправить любую скученность, даже если зуб находится вне зубного ряда. ☞

ҚАЗАҚСТАН ЖӘНЕ БҮКІЛ ӘЛЕМ БОЙЫНША КУРЬЕРЛІК ЖЕТКІЗУ!
КУРЬЕРСКАЯ ДОСТАВКА ПО КАЗАХСТАНУ И ВСЕМУ МИРУ!
COURIER DELIVERY AROUND KAZAKHSTAN AND THE WORLD!



www.exline.kz

+7 (727) 390 03 00, 390 03 01

ПИЩЕВОЙ

аллергии и непереносимости

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының деректері бойынша жер шары халығының 35 %-ы аллергиялық аурулардан азап шегеді. Прайм-тест - ас аллергияларға иммунды жауапты табатын тесттердің бірі. Осы қанның тексеруі әр түрлі азық-түлік өнімдері мен химиялық элементтердің денедегі заттар алмасуына әсерінің дәрежесін анықтауға мүмкіндікті береді.

According to World Health Organization 35% of world population suffers from allergic diseases. One of the tests that reveals an immune reaction to food allergens is so called prime-test. This blood test defines the degree of influence of different foods and chemical elements on metabolism.

Среди аллергических заболеваний одно из ведущих мест отводится пищевой аллергии (ПА). Она является одной из причин многих острых и хронических заболеваний, не всегда распознается и имеет разнообразные клинические проявления – от крапивницы до анафилактического шока. Это, а также большое количество сходных заболеваний (недостаточность ферментов, отравления, инфекции) затрудняет её дифференциальную диагностику.

Однако следует различать такие понятия, как «**пищевая аллергия**» (ПА) и «**пищевая непереносимость**» (ПН). Пищевая аллергия относится к первым, наиболее частым аллергическим реакциям, которые возникают у людей разного возраста (грудных детей, детей первых лет

В последние годы замечен рост распространенности аллергических болезней. По данным ВОЗ, 35% населения земного шара страдает аллергическими болезнями, и это представляет большую социальную и экономическую проблему.

Повсеместный рост числа аллергических заболеваний закономерно связан с развитием цивилизации: разработкой и использованием новых лекарственных препаратов и продуктов питания, строительных материалов, загрязнением окружающей среды и со многими другими, не всегда известными причинами.

жизни и взрослых) при употреблении определенных продуктов питания. Склонность к аллергическим реакциям передается по наследству, и это надо учитывать семьям, в чьей истории среди родственников есть или были случаи возникновения аллергии, в частности пищевой.

Часто под термином «**аллергия**» подразумевают не только пищевую аллергию, но и пищевую непереносимость. Это замедленная реакция организма на пищу (зачастую она развивается лишь через несколько дней), которая проявляется в виде самых разнообразных симптомов, на первый взгляд, даже не связанных между собой. Более того, многие симптомы вообще трудно напрямую связать с непереносимостью. Они настолько разнообразны, что их нередко путают с проявлениями совершенно других заболеваний.

Пищевая непереносимость – чаще всего временное состояние организма. Если вы когда-нибудь испытывали тошноту после того, как выпили стакан молока, или вам доводилось чувствовать сильнейшую изжогу, то вам не понаслышке знакомо это слово – непереносимость, или аллергия на какую-либо пищу. Она возникает по разным причинам. Часто ПН бывает обусловлена нарушениями процессов пищеварения (при наличии дисбактериоза, глистной инвазии, пищевой интоксикации, стрессе, нарушениях углеводного обмена). Иногда ее может спровоцировать прием некоторых лекарственных препаратов, которые нарушают деятельность пищеварительных ферментов. Могут возникнуть также нарушения со стороны органов дыхания (астма, ринит) или поражение кожи (крапивница, экзема и др.).

“Сбалансированная полноценная диета помогают достичь таким пациентам лучшего качества жизни”

57

Все это нередко сопровождается головной болью, головокружением, учащенным сердечным ритмом (тахикардией) и нарушением давления, которые ведут к снижению качества жизни – человек становится нервным, раздражительным, возникает бессонница, напряжение в мышцах.

Несмотря на кажущуюся простоту, разграничить реакции пищевой непереносимости и истинной пищевой аллергии немедленного типа бывает очень сложно, поскольку в том и другом случае отмечается связь с приемом пищи, причиной реакции может быть любой пищевой продукт, а клинические симптомы иногда одинаковы. Только врач может решить, что является причиной появившихся симптомов – пищевая непереносимость или истинная пищевая аллергия.

В последнее время увеличивается спектр диагностических тестов, связанных с обнаружением иммунного ответа на пищевые аллергены. Одним из них является тест на выявление скрытой пищевой непереносимости – прайм-тест.

Прайм-тест – это исследование крови, позволяющее определить степень влияния различных пищевых продуктов и химических элементов на обмен веществ в организме. В основе этого анализа лежит исследование реакции лейкоцитов и тромбоцитов при взаимодействии с каждым изучаемым продуктом. При выполнении теста используются 150 реагентов. Если пищевой продукт не переносится организмом, то наблюдается гибель лейкоцитов и тромбоцитов. В зависимости от количества пораженных клеток определяют 4 степени непереносимости. При проведении теста становится очевидным, что конкретно можно употреблять в пищу, а что – нет.

После получения результатов врач оценивает тест непереносимости пищевых продуктов и составляет программу питания. В соответствии с результатами теста, которые показывают, как организм переносит тот или иной продукт, составляется меню на первые 1,5-2 месяца. Через 2 месяца во время повторных



посещений врача пациенту проводится коррекция питания, в рацион включают продукты, от которых пришлось отказаться, – по одному продукту, начиная с тех, на которые организм реагировал более положительно (1 или 2 степень). И учитывая, что непереносимость – это состояние временное, то постепенно в течение 6-7 месяцев, в зависимости от индивидуальной реактивности организма, в рацион возвращаются многие запрещенные продукты. За период выполнения программы питания, назначенной врачом, нормализуется обмен углеводов, жировой обмен, функция многих органов и систем организма.

Клинический эффект зависит от коррекции диеты. Многие пациенты, длительно страдающие необъяснимой патологией с постоянным болевым синдромом (головные боли, артриты и др.), при определении источника ПН и исключении его из рациона на определенное время в сочетании с ротационной диетой могут получить значительный лечебный эффект, а в ряде случаев – полностью избавиться от своего недуга. Анализ на ПН может быть по-

лезен для пациентов с хроническими заболеваниями, плохо поддающимися лечению в течение многих лет.

У младенцев, которые плохо развиваются или состояние которых ухудшается после кормления, может развиваться повышенная чувствительность к определенным продуктам питания. Иногда это связано с рационом кормящей матери. В таких случаях на ПН должны быть обследованы и мать, и ребенок. Такое обследование полезно также для грудных детей, у которых матери имеют аллергические заболевания: у них повышен риск возникновения аллергии. Если результаты положительные хотя бы у одного из них, то кормящей матери назначается диета в качестве профилактики развития атопического дерматита и других аллергических заболеваний у ребенка.

Признаки пищевой непереносимости у взрослых обычно развиваются медленно. Поэтому пациентам, у которых она начинает развиваться, нужно знать продукты, которых необходимо избегать, и, таким образом, уменьшать возможность осложнений в будущем. Информация, полученная в прайм-тесте, и последующая сбалансированная полноценная диета помогают достичь таким пациентам лучшего качества жизни.

Для лиц с избыточным весом индивидуальная программа питания приводит к потере веса. Многие пациенты сообщают о коррекции веса и о повышении жизненного тонуса в целом в результате диеты, основанной на диагностике пищевой непереносимости.

Таким образом, тест на скрытую пищевую непереносимость – достоверный, научно обоснованный способ, помогающий устранить причины многих заболеваний. Учитывая, что многие люди страдают непереносимостью какого-либо пищевого продукта, так как организм постоянно подвергается воздействию вредных факторов, получаемых как из окружающей среды, так и с продуктами питания, данное исследование рекомендуется проводить практически каждому, желательно 2 раза в год. ✎

ЗНАТЬ О ЖЕЛУДКЕ ВСЁ!

Испытать фиброгастродуоденоскопию на собственном желудке

Фиброгастродуоденоскопия - арнайы аппаратура арқылы органның жағдайын мұқият қарап алуға жол беретін асқазанның эндоскопиялық тексеру. Бұдан басқа, осы процедура арқылы биопсия үшін өңеш, асқазан және аш ішектің ткандардың үзінділерін алуға болады. Диагностикалық гастроскопия ауыртпай өтіп, бір немесе бір жарым минутқа созылады.

Fiberoptic gastroduodenoscopy endoscopic examination of stomach is made possible due to specialized equipment that allows detail examination of an organ. Also during the procedure doctor may obtain pieces of esophagus and duodenum for biopsy. Diagnosis is painless and continues for 1-1, 5 minutes.

Врач внимательно изучил мой анамнез, выслушал жалобы на выбросы кислоты, колики в пищеводе, тошноту, покачал головой и направил на диагностику со сложным названием – фиброгастродуоденоскопия. Признаюсь честно – было очень страшно. Наслушавшись страшных историй о длинной и толстой трубке, которую врачи силой проталкивают в желудок, собралась я на обследование добрых две недели. И потому, войдя в кабинет врача-эндоскописта, сразу забросала его вопросами.

Зачем нам эндоскопия?

Как утверждают врачи-эндоскописты, в постановке верного диагноза нет ничего надежнее, чем собственными глазами увидеть слизистую желудка и пищевода, а при необходимости взять участок ее на анализ.

Кроме того, этот вид исследования назначают в случае необходимости детального изучения слизистой оболочки пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки. Применяется оно в целях диагностики дуоденита, эзофагита, гастрита, язвенной болезни двенадцатиперстной кишки или желудка, гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, травмы пищевода, а также при подозрении на некоторые предопухолевые (полипы пищевода и желудка, лейкоплакия пищевода и т. д.) и опухолевые поражения (аденокарцинома пищевода и желудка, плоскоклеточный рак) или

кровотечение из этих органов. Исследование проводится и в лечебных целях: удаление инородных тел, внутриполостное введение фармакологических препаратов, внутриполостной лаваж – промывание от желчи, слизи просвета желудка и двенадцатиперстной кишки, лазеротерапия малыми дозами зоны эрозивных и язвенных поражений слизистой и подслизистой оболочек. Применяется исследование при кровотечениях из расширенных варикозных вен пищевода и кардиального отдела желудка, медикаментозное обкалывание зоны кровотечения.

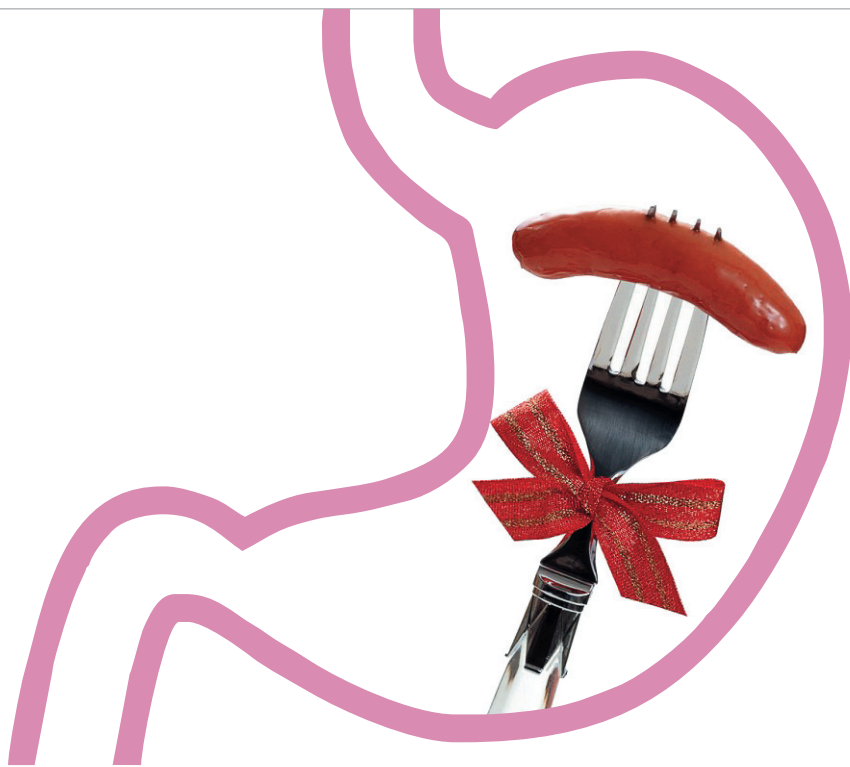
Как готовиться к исследованию?

Гастроскопия проводится строго натощак: исключается прием пищи и жидкости за 8 – 10 часов до проведения исследования.

Не забудьте сообщить врачу об имеющихся у вас сопутствующих заболеваниях (эпилепсия, шизофрения, сахарный диабет и др.) и получаемой терапии. Если вы страдаете аллергией к каким-либо лекарственным препаратам, также не забудьте рассказать об этом врачу.

Как проводится исследование?

Врач осматривает верхние отделы желудочно-кишечного тракта (пищевод, полости желудка и двенадцатиперстной кишки) при помощи специального прибора – гастроскопа. Внутри этой гибкой трубки находится оптоволоконная система и камера. Аппарат вводится в желудок через ротовую полость;



когда камера оказывается внутри, врач-эндоскопист может тщательно рассмотреть состояние органа. Кроме того, в гастроскопе есть специальный канал для инструментов, с помощью которых можно забирать кусочки тканей пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки для морфологического исследования (биопсия).

Ощущения при исследовании?

Диагностическая гастроскопия безболезненна, длится от 1-1,5 минуты. Если во время исследования производят какие-либо манипуляции, то процедура может продолжаться в течение 1,5-2 минут.

Для уменьшения неприятных ощущений за 2-3 минуты до обследования проводят местную анестезию – зев обрабатывается слизистыми анестетиками (лидокаин, бупивакаин и др.) в форме спрея, обеспечивающими снижение чувствительности при глотании. Исследование производится лежа на левом боку. Далее пациента просят зажать зубами загубник, через который тубус эндоскопа вводится в рот, затем просят сделать глоток, во время которого врач вводит гастроскоп в пищевод.

Некоторые пациенты после исследования отмечают неприятные ощущения затрудненного глотания, связанные с анестезией. Как правило, подобные ощущения проходят самостоятельно спустя 20 – 30 минут после исследования, после чего пациенты могут пить и принимать пищу.

Отечественный опыт

Как рассказал доктор, в медицинском центре «Медикер», где проходила моя диагностика, методом фиброгастродуоденоскопии с января 2009 года прошли обследование 670 пациентов в возрасте от 7 до 89 лет. Также осуществляется забор ткани слизистой исследуемых органов (пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки) для морфологического исследования и определения наличия и степени обсемененности *Helicobacter pylori*, так как именно раннее выявление этой бактерии улучшает показатели и результаты своевременного успешного лечения гастрита, гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, эрозивного гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. ☞



СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ

Доктор и медсестра подготовили аппарат и стали аккуратно вводить его в ротовую полость. Прошло обследование очень быстро. Признаться честно – неприятные ощущения были, но скорее от самой специфики процедуры. Но анестезия сделала свое дело – боли не было, если не учитывать небольших рвотных позывов, которые при желании можно было сдерживать.

Во время проведения исследования для уменьшения рвотных позывов и неприятных ощущений пациенту рекомендуют спокойно и глубоко дышать. Если следовать инструкциям врача, то процедура вполне терпима.

Гастроскопия не вызывает никакой боли, но могут быть неприятные ощущения, связанные с заведением аппарата и нагнетанием в процессе осмотра воздуха, необходимого для обзора органов. Зато результат от процедуры просто потрясающий: доктор поставил мне точный диагноз, своими глазами смогли увидеть мой эрозивный гастрит. На основании данных врача-эндоскописта мой гастроэнтеролог назначил мне адекватное лечение.

Прошло несколько месяцев, и сегодня я забыла о неприятных ощущениях, связанных с желудком и пищеводом. А еще – теперь я никогда не пропускаю свой завтрак!

СДАЕМ АНАЛИЗЫ



Бәріміз жылына бірнеше рет анализ тапсырамыз (қан, зәр, қақырық), бірақ оны система арқылы дұрыс істеу керек, әйтпесе олар бұрмалау мүмкін екендігін әрқайсысы білмейді. Біздің сарапшыларымыз анализдерді қалай дұрыс тапсыру туралы айтып, осы емдеу шаралардан кемінде жылына бір рет, ал қырық жастан кейін әр жарты жыл бойы, әсіресе күз бен көктем кездерде өтуге кеңес береді.

All of us are undergoing different medical tests (blood, urine, expectoration) but not everyone knows that it must be done correctly and according to system, otherwise - results might be distorted. Our experts tell how to undergo medical tests correctly and they advise to do tests minimum once a year and after age of 40 – every half a year preferably each spring and autumn.



● Всем нам, так или иначе, приходилось сдавать анализы. Болеть при этом необязательно: обследование бывает необходимо для получения справки в бассейн или страховки, перед поездкой за рубеж, при приеме на работу.

Самыми распространенными исследованиями являются: общий анализ крови и мочи, определение группы крови, биохимический анализ, анализ крови на реакцию Вассермана, СПИД, инфекции, передаваемые половым путем, гепатиты, а также анализы крови на гормоны и онкомаркеры.

Несомненно, в идеале у каждого из нас должен быть личный врач, который расскажет, что и как нужно делать при сдаче анализов. Однако реальность такова, что чаще всего

“ В идеале у каждого из нас должен быть личный врач, который расскажет, что и как нужно делать при сдаче анализов ”

61

Общие правила сдачи крови



- Строго натощак (не ранее 12 часов после последнего приема пищи), ужин накануне должен быть легким и ранним, а весь предыдущий день (в идеале даже 2-3) стоит воздерживаться от жирной пищи.

- Не следует забывать, что голодание также влияет на результаты анализов (например, приводит к увеличению содержания кортизола, сульфата дегидроэпиандростерона, а бессолевая диета – к повышению уровня альдостерона в 3-4 раза и т.д.).

- За 24 часа исключается любой алкоголь, тепловые процедуры (баня и сауна) и физические нагрузки (спортзал и колку дров на даче лучше перенести); анализы сдаются до диагностических и лечебных процедур (рентген, инъекции, массаж и т.п.) и приема лекарств.

- При необходимости повторных исследований желательно делать забор в одно и то же время суток.

- Перед забором крови нужно отдохнуть 5 – 10 минут, так как влияние на результаты оказывает даже небольшая физическая нагрузка (быстрая ходьба, подъем на этаж).

- При сдаче крови на глюкозу в дополнение к этому нельзя пользоваться содержащими глюкозу препаратами, освежающими полость рта (например, драже и жевательная резинка), а утренний чай/кофе (даже несладкий) совершенно противопоказан. Даже если вы жить не можете без утренней чашки кофе – терпите. Она кардинально изменит показатели глюкозы. Также на них повлияют контрацептивы, двадцать капель коньяка в вечерний чай, мочегонные средства и другие лекарства.



мы общаемся с терапевтом из районной поликлиники, который ничего не объясняет. Между тем, вручая направление даже на банальный общий анализ крови и мочи, пациенту должны рассказать о подготовке к исследованию. К примеру, знаете ли вы, что нельзя сдавать анализы в течение недели после рентгенологического исследования или после введения лекарственных препаратов? (Что чаще всего и происходит при первом же посещении поликлиники: вас просто не примет

терапевт, пока вы не пройдете через рентген-кабинет, гинеколога и не сдадите кровь на микрореакцию.) При этом мы хотим быть уверенными в достоверности полученного результата анализов.

«При проведении анализов точность результатов достигается благодаря высокому качеству аппаратуры и реагентов, профессиональным навыкам специалистов лаборатории и правильной подготовке к сдаче анализов самого пациента, – рассказывает заведую-

щая лабораторией многопрофильного медицинского центра «Private Clinic Almaty», доктор биологических наук, профессор **Муслима Зайнелъевна Ибраилова**. – Многие пациенты, например, говорят, что пришли натошак: «Я ничего не ела, только выпила полчашки кофе, чая или покурила...». Понятно, что такой подход может точности не дать. Стоит отметить, что наша лаборатория сегодня оснащена современным аналитическим оборудованием, позволяющим выполнять широкий спектр биохимических и клинических исследований, определять инфекции, содержание гормонов и проводить другие исследования».

Биохимический анализ крови

Для достоверности биохимии желательно отказаться от плотного ужина. При назначении этого анализа у врача нужно получить информацию о том, в какую сторону корректировать диету и как принимать лекарства в день перед сдачей крови. Свиная отбивная накануне повысит показатели углеводного и липидного обмена. И это одна сотая часть того, что может повлиять на результаты биохимического исследования.

Сдача крови на половые инфекции методами ПЦР и ИФА

Для исследования антител к возбудителям инфекций используется венозная кровь, взятая у пациента независимо от приема пищи, однако для большей точности рекомендуется забор крови в утреннее время натошак.

Кроме крови при анализе ПЦР используется взятие соскобов или мазков из уретры или цервикального канала. Перед забором биоматериала из уретры рекомендуется воздержание от мочеиспускания в течение двух часов.

Сдача крови на гормоны

До сдачи анализов на гормоны следует посоветоваться со своим лечащим врачом – от приема каких препаратов нужно воздержаться (например, оральных контрацептивов). При сдаче крови для определения уровня половых гормонов придется еще и минимум 24 часа воздерживаться от секса и сексуального возбуждения. Для правильной интерпретации результатов важно точно указать день менструального цикла или срок беременности. Кроме того, при исследовании некоторых гормонов мочи на результаты влияют продукты, которые вызывают ее окраску – тыква, свекла, морковь, цитрусовые, искусственные витамины. Иначе в лучшем случае придется пересдавать дорогой анализ, а в худшем – получить неадекватную терапию.

Определение уровня гормонов щитовидной железы требует исключения препаратов с йодом и отказа от йодированной соли.

Гормональный фон неустойчив и зависит от множества факторов (биологические, циркадные и индивидуальные ритмы организма), поэтому в некоторых случаях необходимо повторное исследование. Удовольствие, конечно, недешевое, но, учитывая влияние гормональной терапии на организм, пренебрегать перепроверкой не стоит.

Сбор мокроты

Сбор мокроты желательно осуществлять утром (так как она накапливается ночью) и до еды. Анализ мокроты будет достоверней, если пациент предварительно почистил

зубы щёткой и прополоскал рот кипячёной водой, что позволяет уменьшить бактериальную обсеменённость полости рта. Анализ мокроты помогает установить характер патологического процесса в органах дыхания (бронхах, легких), выявить болезнетворные микроорганизмы (в том числе микобактерию туберкулеза), клетки злокачественных опухолей, примеси (кровь, гной и т.п.), характерные для определенных болезней, а также определить чувствительность бактериальной флоры к антибиотикам.

Все эти рекомендации годятся только для плановых обследований. Если ситуация экстренная (например, пациента привезли на «скорой» в стационар), то при возможности нужно просто рассказать врачу о том, что может повлиять на достоверность анализов.

«Что касается анализа мочи, то в клинике мы даем разовую посуду для сбора анализа – симпатичный легкий контейнер с герметичной крышкой, – рассказывает доктор Ибраилова. – И четко инструктируем, что для какого вида анализа, как правильно сдавать. Если пациент со своей стороны выполнил все, что от него зависело, дальше дело за лабораторией. И нельзя не добавить: результат анализа – не есть диагноз, его установить может только лечащий врач. Ему виднее, как и чем лечить пациента».

В заключение Муслима Зайнелъевна дала совет из личной практики: сдавайте анализы минимум раз в год, а после 40 – каждые полгода, лучше весной и осенью. Не пренебрегайте диспансерной сдачей анализов, заботьтесь о себе и близких! Любую болезнь легче вылечить в начальной стадии. ☘



050004 Казахстан, г. Алматы,
ул. Панфилова, 83, оф. 27
тел.: (727) 234 79 91, 234 79 95, 234 79 96
e-mail: cv@azpro.kz www.azpro.kz



Профессиональный подбор персонала и кадровый консалтинг

AZ Project – динамично развивающаяся рекрутинговая компания, специализирующаяся на подборе персонала и кадровом консалтинге. Многолетний опыт и обширная база данных нашего агентства позволяют в кратчайшие сроки приводить в соответствие потребности клиента с реальностью.

Подбор кадров

- экспресс-рекрутинг от 1 часа
- поиск профессионалов (executive search)
- работа в различных городах и регионах
- аутсорсинг

Кадровый консалтинг

- разработка организационной структуры
- распределение полномочий
- должностные инструкции
- создание системы мотивации

Обучение

- коучинг
- тренинги
- семинары
- пособия

Recruitment

- Express recruiting from 1 hour
- Executive search
- Work in different cities and regions
- Outsourcing

Management consulting

- Development of the organizational structure
- The distribution of powers
- Job descriptions
- Establishing a system of motivation

Training

- Coaching
- Training
- Workshops
- Manuals

A professional recruitment and HR consulting

AZ Project is a dynamic recruitment company specializing in the recruitment and HR consulting. Years of experience and extensive database allow our agency to reconcile the client's needs with reality promptly.

05004, Kazakhstan, Almaty
Panfilov str., 83, office 27
Tel: +7 (727) 234 79 91 (95, 96)
e-mail: cv@azpro.kz www.azpro.kz

*Сложные задачи мы выполняем сразу,
а невозможные - со временем!*

Образование пациента

64 Текст - Гульмира Жаканова, доктор медицинских наук, врач-офтальмолог высшей категории

Синдром компьютерной усталости

Головная боль, усталость, снижение остроты зрения, ощущение инородного тела в глазах... Как часто мы ощущаем эти симптомы в течение напряженного рабочего дня! Офтальмологи утверждают, что это не что иное, как синдром компьютерной усталости. Время, через которое пациент может отмечать вышеописанные жалобы, сугубо индивидуально для каждого человека и часто обусловлено сопутствующими глазными заболеваниями, например миопией (близорукостью) или вегето-сосудистой дистонией пациента. В подавляющем большинстве случаев пациент длительное время не обращается к врачу, тем самым доводя ситуацию до крайности.

Лишь когда «краснота» глаз пациента становится обыденной, а зрение ухудшается как вдаль, так и при чтении, больной начинает задумываться о причинах своего состояния. Врачи-офтальмологи знают, что основная проблема – тщательно фиксированный на мониторе взгляд и уменьшение частоты моргания при этом. Роговица (слезная пленка на роговице) начинает сохнуть, что в дальнейшем приводит к жалобам на покраснение глаза и другие неприятные ощущения. Так как сложно заставить себя принудительно моргать (а по некоторым данным, человек за монитором моргает в 10 – 15 раз реже, чем при обычной жизни), то решение проблемы заключается или в увеличении перерывов при работе или в использовании специальных капель, препятствующих высыханию роговицы.

Симптомы компьютерной усталости

При компьютерном синдроме выделяются следующие симптомы: покраснение глаз, чувство усталости, желание закрыть глаза, постоянное ощущение сухости глаз, непроизвольно возникает частое моргание,

буквы на мониторе расплываются, может возникать головная боль, проблемы с фокусировкой при взгляде на разное расстояние. Все эти симптомы непостоянны, могут встречаться в разных сочетаниях, но объединяющим фактором является длительная работа за монитором. В те часы, когда пациент находится вне работы за компьютером (на открытом воздухе и т.п.), жалобы практически не возникают или беспокоят гораздо меньше.

Причины и факторы риска при компьютерном синдроме

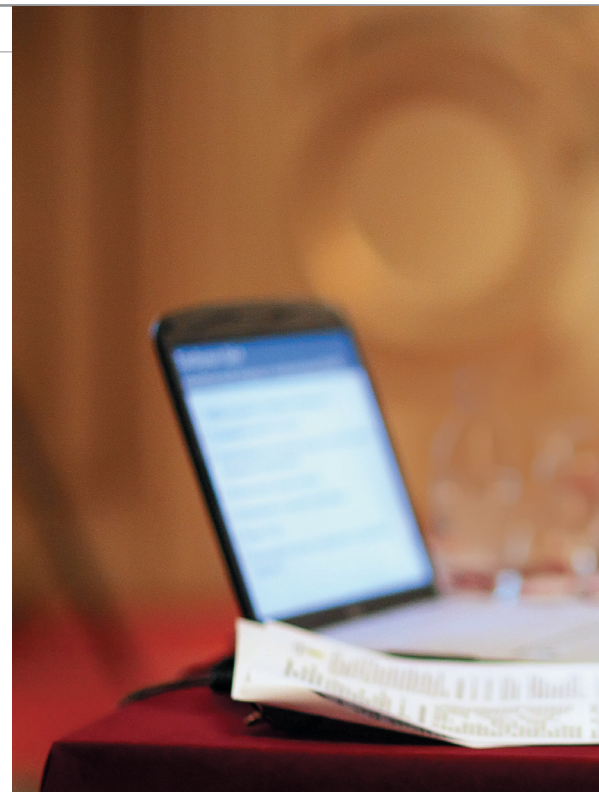
Причина компьютерного синдрома – это длительная работа с монитором, неправильно организованное рабочее место, наличие сопутствующих глазных болезней, несоответствие монитора современным требованиям. К факторам риска можно отнести и длительное нахождение в одном положении, проблемы с освещенностью рабочего места – монитора и клавиатуры, а также с большим количеством приборов (другие компьютеры в помещении и т.д.) в окружении человека при его работе.

Диагностика компьютерного синдрома

Диагностику проводит врач-офтальмолог. Он тщательно собирает анамнез, проверяет остроту зрения вдаль и при чтении, выявляет признаки спазма аккомодации (исследование проводится при расширении зрачка), обследует глазное дно пациента – состояние сетчатки и зрительного нерва. При сухости глаза проводится тест Ширмера, оценивающий количество слезной жидкости. Иногда выполняется тест слезы по Норну, когда оценивается качество слезы и адекватность всех трех слоев слезной пленки. При нарушении какого-либо из слоев назначается специальная терапия в виде капель, что способствует восстановлению целостности слезной пленки и уменьшает жалобы пациента на сухость глаза.

Лечение компьютерного синдрома

Лечение заключается в обязательных перерывах при работе за монитором компьютера, подборе очков или линз при необходимости, назначении специальных капель, увлажняющих роговицу и снимающих





чувство усталости и сухости глаза. Большинство капель практически безвредные, не вызывают аллергические реакции. Закапывать их можно до 8 – 10 раз в сутки. Сегодня на рынке достаточно много подобных препаратов. Средства, увлажняющие роговицу, различаются по степени вязкости. Для профилактики компьютерно-зрительного синдрома подходят средства низкой вязкости, такие как корнергель, защищающий роговицу. Он не затуманивает зрение, обеспечивает стабильность слёзной плёнки, обладает антисептической активностью.

Внутри можно порекомендовать прием лекарственных средств, улучшающих функцию зрения и микроциркуляцию глазного яблока, таких как Окувайт-лютеин в капсулах, актовегин или танакан, или милдранат в таблетках и в системах, нейрорубин (препарат, содержащий витамины группы В). Кроме того, можно использовать биодобавки для улучшения питания сетчатки – пигментные препараты, содержащие лютеин, и другие. Окувайт-лютеин является лекарственным средством, в то время как большинство препаратов, содержащих лютеины,

являются биоактивными добавками (БАД).

При работе за компьютером могут возникнуть отёчность век, краснота, раздражение. В этих случаях можно использовать такие средства, как натуральная слеза, корнергель, видисик и другие. Они быстро и мягко устранят покраснение глаз, обеспечат активность глаз, невзирая на пыль, смог, тополиный пух, яркий свет, действие косметических средств, отражение солнечного света от снега, плавание в хлорированной воде, излучение телевизионных экранов и мониторов компьютеров.

Профилактика компьютерного синдрома

К профилактике можно отнести следующие мероприятия: обязательные перерывы при работе за компьютером, правильно подобранные очки или контактные линзы. Если пациент миоп- или гиперметроп, ему необходимо обеспечить правильное положение тела при работе (анатомические кресла, расположение монитора на расстоянии не менее 30 см), наличие специальных фильтров в мониторе компьютера. ☞



СТИЛЬ ЖИЗНИ

с компьютерным синдромом

При компьютерном синдроме нужно придерживаться нескольких простых и доступных правил:

1. Работать на компьютере не более 6 часов с 10 – 15-минутными перерывами каждый час.
2. Подобрать специальные очки для работы за компьютером (при нормальном зрении – антибликовые очки, при миопии и пресбиопии – очки для работы на близком расстоянии).
3. Вести активный образ жизни (плавание, ходьба, велотренажеры, занятия йогой, выезды на природу).
4. Необходимо исключить активные и контактные виды спорта: футбол, бокс, каратэ, кикбоксинг.
5. В период обострения заболевания не рекомендуется поднятие тяжестей более 10 кг, посещение тренажерных залов.
6. Необходимо посещение офтальмолога для полного клинического обследования (визометрия, тонометрия, периметрия, биомикроскопия, кератометрия, прямая офтальмоскопия) и обязательная детальная циклоскопия глазного дна.
7. При легкой форме заболевания рекомендуются препараты: натуральная слеза, корнергель и видисик; при более тяжелых формах врач-офтальмолог назначает специальное лечение для глаз.

Здоровый пример!

Үлгі еліктетеді, сондықтан әйгілі адамдардың спортпен белсенді айналысу жолын ұстаушылығын көрсететіні өте маңызды. Көптеген саяси әрі әлеуметтік тұлғалар дене шынықтырудың бірнеше түрлерімен шұғылданып, сау тұрмыс дәстүрді таратады. Мысалы, Нұрсұлтан Назарбаевті теннис кортта да көру мүмкін, бұл оның ең ұнамды спорт түрі. Алматы қаласының әкімі Ахметжан Есімов өзінің екі дөңгелекті досында жүру жолын ұстаушылығын әрқашан білдіреді. Ал Қазақстанның БҰҰ-ның білім, ғылым және мәдениет жөніндегі ұйымында елшісі Олжас Сулейменов волейболмен бұрыннан бері айналысады.

Example – is contagious therefore it's important for popular people to demonstrate their commitment to active sports. Quite a few famous political and public figures are involved with different sports, cultivating a healthy life style. For instance Nursultan Nazirbayev may be seen at tennis court, his favorite sport. The mayor of Almaty Ahmetjan Yesimov demonstrates commitment to riding his two wheel friend. In turn ambassador of Kazakhstan in UNESCO – Oljas Suleimenov is long fan of volleyball.

В нашей стране, к сожалению, не так много примеров, когда спортом или физической культурой занимаются известные личности. Такие люди, конечно же, есть, но они не делают на этом популярности.

А жаль, потому что пропаганда личным примером, культивирование активного образа жизни помогли бы и другим казахстанцам встать на лыжи, сесть на велосипед, записаться в бассейн. Словом, стать активными и здоровыми. Пример, впрочем, показывает сам Глава государства. Казахстанцы могут его увидеть на горнолыжных трассах Шымбулака, как с коллегами, так и иностранными гостями, в частности, с президентом России. Нурсултана Назарбаева можно увидеть и на теннисном корте, это его излюбленный вид спорта. И в своих выступлениях Глава государства не раз призывал народ заниматься активными видами спорта, а местные власти – способствовать этому, строя различные комплексы, стадионы, центры. В стране существует и Национальный центр формирования

здорового образа жизни, который занимается пропагандой физкультуры, помогает избавиться от вредных привычек.

Среди тех, кто не скрывает своей любви к спорту, – аким Алматы Ахметжан Есимов. Помнится, когда алматинцы впервые увидели по телевидению сюжеты, в которых колонну велосипедистов возглавлял глава города, многие скептически усмехнулись: мол, разовая акция, дешевый популизм. Но от веломарша к веломаршу скептики убеждались: аким не просто каждый раз демонстрирует свою приверженность езде на двухколесном друге, но и немало делает для того, чтобы этот вид спорта становился массовым. По его инициативе в городе создан клуб «ВелоАлматы», впервые в среднеазиатском регионе именно в Алматы появилась велодорожка – она расположена на проспекте Абая, от Центрального стадиона



Нурсултан Назарбаев во время теннисного матча

Образ жизни

68

до проспекта Достык. Появились также многоцелевой велодром для байкер-кросса, велодром в районе «Мега-центра», велотрек в сквере. В городских планах – велодорожки по проспекту Гагарина, в Турксибском районе.

«Нужно изучить опыт западных стран по организации велосипедного движения и внести коррективы в транспортную схему, включив в нее всю велосипедную инфраструктуру и предусмотрев велосипедное обособленное движение по всей территории города, – сказал аким на одном из совещаний. – Мы стараемся сделать все, чтобы внедрить в городе такой замечательный вид спорта». Каких только веломаршей за последние два-три года не было в Алматы: «Яблочная гонка», «Солнце Медео» и другие названия говорят сами за себя. Один из веломаршей по красивейшему проспекту Аль-Фараби вместе с Ахметжаном Есимовым возглавили Эдди Мэркс и другие легенды мирового велоспорта. В другом веломарше вместе с акимом города участвовал министр финансов Болат Жамишев. Помнится, тогда глава города не скрывал своего удовольствия от езды с ветерком и сказал журналистам: «Здорово! Я словно на свет снова родился!».

Хорошее настроение вызывает и вид народного поэта Олжаса Сулейменова, давно увлекающегося волейболом. Будучи послом Казахстана в ЮНЕСКО, он играет в волейбол и в Вене. А приезжая в Алматы, в качестве капитана команды выступает в Казахском национальном аграрном университете, с преподавателями и студентами которого его связывает давняя дружба. Недавно в этом вузе провели волейбольные соревнования, посвященные юбилею любимого поэта.

Если бы таких сюжетов в жизни и по телевизору было больше, если бы комфортные условия для занятий активным отдыхом и спортом встречались чаще и были дешевыми, то и обычные граждане поднялись бы с диванов, чтобы пойти в спортзал, сесть на велосипеда, встать на лыжи! 🐾



Ахметжан Есимов во время велопробега по южной столице



Олжас Сулейменов с партнерами по команде



Лучшая защита от гриппа – это **ВАКЦИНАЦИЯ**

Остановите грипп до начала эпидемии!

Грипп – это серьезное заболевание, имеющее рекордную инфекционность. Во время «обычной» эпидемии заболевает около 10% населения, при пандемии – 80 – 100%.

Основными симптомами гриппа являются высокая температура (до 39 и выше), головная боль, боли в мышцах и суставах, чувство усталости, потеря аппетита. Продолжительность заболевания – 5-7 дней.

Главная опасность гриппа – это осложнения, наиболее часто развивающиеся на второй неделе от начала заболевания гриппом. Осложнения являются серьезным и очень коварным последствием гриппа для миллионов людей по всему миру каждый год. Наиболее частым осложнением является присоединение вторичной бактериальной инфекции дыхательных путей (бронхиты, пневмония), что требует проведения антибактериальной терапии.

Особенно опасен грипп для пациентов с хроническими заболеваниями, среди которых во время эпидемий отмечается 2 – 5-кратное нарастание летальности по причине осложнений.

Существует безопасная и эффективная вакцина, но многие предпочитают не прививаться ежегодно. Однако следует помнить, что:

1. В результате ежегодных мутаций появляется новый штамм, иммунитет к которому практически отсутствует.

2. Длительность поствакцинального иммунитета составляет 1 год.

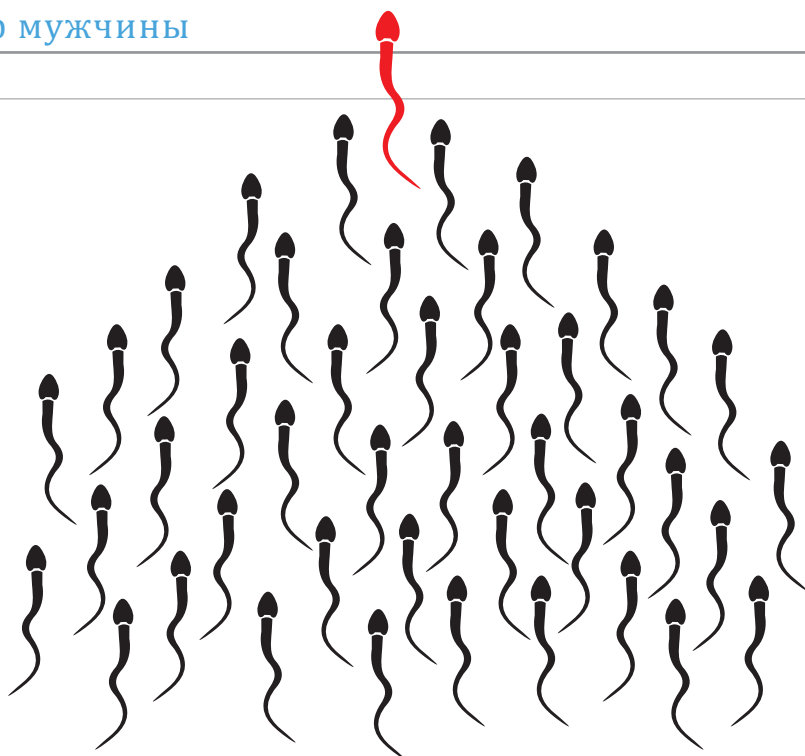
Становится ясным, что каждый, кто не хочет подвергнуться риску заражения гриппом, должен **вакцинироваться**.

Вакцинация против гриппа рекомендуется для всех детей от 6 месяцев и взрослых.

Вакцина от гриппа поддерживает здоровье, повышает трудоспособность людей в холодный период года. Помните, что потеря рабочего времени ведет к потере бизнеса.

Вакцина от гриппа доступна в клинике «Медикер»

По всем вопросам обращайтесь по адресу:
г. Алматы, ул. Навои, дом 310.
Тел.: +7 727 258 82 42, +7 7272 597394 (95) +7 727 380 98 77.
E-mail: almmk_medicare@mail.ru



БЕСПЛОДИЕ

КТО ВИНОВАТ?

В случае с моей подругой в отсутствии детей в семье был виновен именно ее муж. После проведения анализа – спермограммы – специалисты поставили диагноз «олигозооспермия» – состояние, при котором объем эякулята (спермы) ниже нормативного значения.

В результате мужчине назначили соответствующее лечение и прописали необходимый комплекс процедур... Сегодня их малыш радует многочисленную родню своими успехами.

А недавно подружка сообщила мне радостную новость. В их семье ожидается пополнение!

Бұрын, әйелдің бедеулігі тұқымсыз некенің бала болмағандығының себебі болса, қазір осы оқиғалардың барлығынан 49% пайызы ерлік бедеулікке байланысты екендігі дәлелденген. Бұл масқара диагноздың басты себебі – енуыздардың қозғалғыштығы мен сапасының бұзуы. Арасынша, осы күнге дейін ерлік бедеуліктің профилактикасының ең үздік әдістері - сау тұрмыс дәстүрі, простатаның профилактикасы және дұрыс контрацепция атты жыныстық өмірді дұрыс ұйымдастырудың түрлері.

If before the reason of infertile marriage was explained as infertility of a wife, today they say up to 49% of cases are due to men's infertility. Main reason for this awful diagnosis – is malfunction of sperm's mobility and quality. Meantime the best method of infertility prevention among men today is wise approach to sexual life: healthy life style, prostate prevention and competent contraception.

Наверное, самая страшная трагедия в семье – отсутствие детей. Немало пар распадается из-за невозможности жены забеременеть и выносить здоровое потомство. Так случилось и с моей подругой. В 25 вышла замуж, мы все с замиранием сердца ждали от нее радостных новостей, но она упорно молчала. Через три года стало ясно, что в семье проблемы... Набравшись смелости, я все-таки задала ей нескромный вопрос: «В чем же дело?». К моему удивлению, она сообщила, что с ее репродуктивным здоровьем все в порядке: девушка несколько раз прошла все необходимые обследования, получила комплекс витаминов, профилактическую терапию. Врачи попросту разводили руками: «У вас все в порядке», а она во всем винила только себя, и все

“ Мужчине для продолжения рода достаточно 55% «живчиков» из 40 миллионов сперматозоидов ”

71

чаще обращалась к высшим силам. Пока однажды врач-уролог не задал почти фатальный вопрос: «А где же наш папа?». И уже через год после встречи доктора и мужа в семье моей подруги появился, наконец, долгожданный малыш.

Как утверждают специалисты, лишь в 51% случаев отсутствие детей объясняется бесплодием жены, остальные 49% приходятся на случаи мужского бесплодия. Главная причина этого страшного диагноза – нарушение подвижности и качества сперматозоидов, рассказывает наш эксперт, врач-уроандролог **Владимир АРЕПЬЕВ**.

Слабеньким и хиленьким сперматозоидам чаще всего попросту не хватает сил добраться до «пункта назначения» и оплодотворить яйцеклетку. Медлительность спермы (эякулята) чаще всего связана с беспорядочным образом жизни его обладателя. Если современный мужчина не страдал той или иной наследственной патологией или другим серьезным недугом «по мужской части», то причиной его проблемы, скорее всего, становятся перенесенные половые инфекции, ослабленный иммунитет, стрессы и, как это ни банально, вредные привычки (курение и спиртное). При современном подходе лечения бесплодия первым под подозрение врачей попадает именно мужчина. Для подтверждения своей «невиновности» он должен пройти специальный анализ – оценку морфологии сперматозоидов. Эта процедура, называемая спермограммой, дает сведения о качественном и количественном составе эякулята, а также позволяет определить жизнеспособность и подвижность сперматозоидов.

Как сдавать?

О прохождении мужем этой процедуры подружка рассказывала со смехом, но ему, как мне показалось, было не до этого. Проще говоря, ее муж должен был принести в клинику баночку со своим семенным

материалом или сдать его в стенах клиники. Однако до этого его обязали выполнить несколько условий. Во-первых, ему было необходимо в течение 3 дней воздерживаться от семяизвержения, отказаться от приема алкогольных напитков, а также воздерживаться от посещений саун, бань и приема горячих ванн.

После соблюдения всех вышеуказанных условий наш герой пришел в клинику, где и произошел «забор материала для анализа». Как сообщила врач-лаборант ГЦРЧК «Брак и семья» **Роза Ильяшева**, забор можно проводить и дома, но в этом случае семенной материал необходимо доставить в лабораторию в течение ближайших 30 минут, при этом сохраняя ее температуру на уровне 36 градусов Цельсия.

После того как материал для изучения получен, специалисты проводят соответствующие анализы на такие физические параметры, как объем, цвет, вязкость, pH и микроскопические параметры: количество и подвижность сперматозоидов, содержание других клеток. На основании полученных данных можно сделать заключение о мужском бесплодии, простатите и т.д.

По статистике ВОЗ, мужчине для получения положительного вердикта и продолжения рода достаточно и 55% «живчиков» из 40 миллионов сперматозоидов. Но если в анализе преобладают неподвижные, малоподвижные и патологические формы, это говорит об олигозооспермии, мужском бесплодии, при котором миллиграмм семенной жидкости содержит менее 20 миллионов сперматозоидов.

«Если после проведения анализа мы обнаружили то или иное отклонение, мы ищем причину, почему это

произошло, – рассказывает врач-уроандролог Владимир Арепьев. – По возможности мы эту патологию исправляем. Сегодня довольно много препаратов, улучшающих качество спермы, но если это не помогает, мы рекомендуем семье экстракорпоральное оплодотворение».

Как утверждают специалисты, лечение мужского бесплодия – трудная и деликатная задача. Оперативное вмешательство и экстракорпоральное оплодотворение – это, конечно, крайние меры. Чаще всего процедуры направлены на восстановление сперматогенеза (развитие семени от стволовой клетки до зрелого сперматозоида), проходимости семявыносящих путей, коррекцию нарушений полового акта. Однако лучшим методом по сей день считается правильная организация половой жизни: ЗОЖ, профилактика заболеваний простаты и грамотная контрацепция. ☞

Анализ спермы проводится в случае:

- Бесплодного брака (выявление мужского фактора). Бесплодным называется брак, в котором беременность не наступает в течение 1 года регулярной половой жизни без применения противозачаточных средств.
- Бесплодия у мужчин (простатит, варикоцеле, инфекции, травмы, гормональные нарушения).
- Подготовки к искусственной инсеминации.
- Планирования беременности.
- Желания мужчины проверить свою плодовитость (фертильность).



РАЦИОН НАСТОЯ

Как известно, качество и продолжительность жизни любого человека в немалой степени зависят от продуктов питания, которые он потребляет. В свою очередь, питание мужской половины населения должно немного отличаться от женского. Рацион мужчины должен включать в себя продукты, способствующие поддержанию мышечной массы и защищающие от болезней мужской половой системы. Так что же нужно есть мужчинам, чтобы долгие годы оставаться в хорошей форме?

Тестостерон – мужская сила

Большинство современных мужчин, скорее всего, уже знакомо с термином «тестостерон». Это самый важный мужской половой гормон, который, по сути, делает из мужчины мужчину. Под его воздействием развиваются мужские половые органы и вторичные половые признаки. Ученые утверждают, что до 25 лет количество этого гормона в организме мужчины постоянно увеличивается, а после 40 лет неуклонно снижается. Что существенно отражается на состоянии его здоровья и коэффициенте мужской

силы. Однако специалисты выделили список натуральных продуктов питания, способствующих дополнительной выработке этого важного мужского гормона.

Нежирное мясо и куриные яйца

Эти продукты, содержащие полноценные животные белки, играют большую роль в формировании гормонального статуса мужчины. Доказано, что куриные яйца способствуют росту мышечной массы. В этом продукте содержится лейцин – незаменимая аминокислота, необходимая для построения мышечной системы человека. Если ребенок не получает достаточное количество лейцина, то он перестает расти. Половинки яйца в день (не чаще 3 раз в неделю) достаточно для того, чтобы получить необходимую дозу лейцина. Кстати, лейцин содержится в белке куриного яйца (в желтке же содержится холестерин).

Темный шоколад

Темный шоколад в разумных дозах предупреждает развитие атеросклероза. Он содержит теобромин – мощный алкалоид, который облада-

ет выраженным спазмолитическим действием. Теобромин расширяет кровеносные сосуды и улучшает кровоток. Кроме того, темный шоколад богат эпикатеином – флавоноидом, который расширяет сосуды и обладает ярко выраженным антисклеротическим эффектом. В темном шоколаде содержится максимальное количество (более 70%) какао и минимальное количество сахара. Поскольку это очень калорийный продукт, суточная доза его потребления составляет всего 6 граммов.

Помидоры

Помидоры богаты ликопином – именно это вещество придает им красный цвет и защищает от солнечного света, а также от кислородного стресса – избытка кислорода, который приводит к повреждению клеток. Представителей мужского пола ликопин, содержащийся в помидорах, защищает от рака предстательной железы. Чтобы предупредить развитие рака, мужчина должен ежедневно съедать не более 3 томатов среднего размера. Кстати, ликопин намного эффективнее



ЩЕГО МУЖЧИНЫ!

усваивается организмом, если помидоры термически обработаны.

Бананы

Эти тропические фрукты богаты калием, необходимым для регулирования работы нервной системы, биения сердца, артериального давления. Достаточное количество калия и магния позволяет снизить риск инсульта. Также бананы содержат витамин B6 – полезный для иммунной и нервной системы, а также для метаболизма протеина. Не любите бананы? Меняйте их на апельсиновый сок, молоко, бобы и другие источники калия.

Жирная рыба

Полиненасыщенные жирные кислоты омега-3 являются наиболее предпочтительной формой жиров в рационе мужчины. Они очень полезны для сердца и иммунной системы, а также снижают риск рака простаты. Самая полезная рыба – лосось, сардины, тунец, макрель, сельдь.

Цельнозерновые

Чаще всего мужчины предпочитают хлеб, кондитерские и макаронные изделия и картошку. Однако, как

утверждают диетологи, это – плохие углеводы. Эти продукты лучше заменить потреблением различных круп. Диета, богатая цельнозерновыми, обеспечивает организм клетчаткой, витаминами и минералами – все они для здоровья сердца, строительства мышц и сохранения талии. Овсянка и ячмень богаты растворимой клетчаткой, витаминами группы B, которые уменьшают количество вредного холестерина, а также полезны для простаты.

Вещества, необходимые для поддержания мужского здоровья

Цинк – необходимый микроэлемент для выработки тестостерона. Без достаточного количества цинка мужчинам грозит импотенция и ухудшение качества спермы. Лучший источник цинка – пшеничные отруби. Большое количество цинка содержится также в говяжьей печени, яичных желтках, кальмарах, мясе кролика, цыплятах, зеленом чае, какао, неочищенном рисе, луке, чесноке и орехах.

Фосфор – микроэлемент, влияющий на повышение потенции, помогаю-

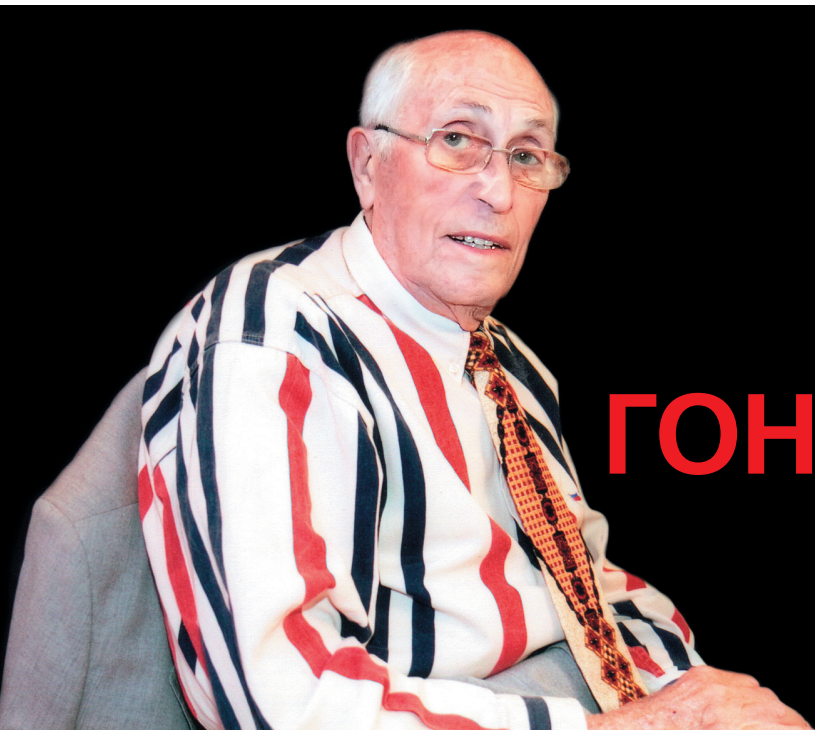
щий в выработке половых гормонов. Продукты питания, содержащие фосфор: пшеничный хлеб, говядина, треска, яйца, цельное молоко.

Витамин E также необходим для поддержания мужской силы. Греческое название витамина E – токоферол – означает «рождение младенца». Основным источником витамина E – растительное масло и зеленые листья растений.

Продукты, которые мужчинам следует употреблять с осторожностью

Некоторые продукты питания могут стимулировать выработку эстрогена – женского полового гормона. К ним относятся **бобовые, соя** и продукты, в состав которых входит **растительный белок – сосиски, сардельки, колбасы, различные полуфабрикаты, пиво, растворимый кофе**.

Доказано, в меню мужчины, заботящегося о своем здоровье, должны входить продукты питания, содержащие большое количество белка, меньше животных жиров и углеводов. ☞


 Портрет психиатра

МАРКС ГОНОПОЛЬСКИЙ

АҚШ, Ресей және Еуразияның медицина мен психиатрия академигі, профессор, доктор Маркс Хаймович Гонопольский 40 жыл бойы тек қазақстандық психиатриясының басшысы ғана болмай, сонымен бірге наркология атты медицина мен психиканың жаңа бағыттың «авторы» болды. Бүгінгі таңда, 90 жасты профессор Израильде тұрып жатыр, бірақ ол Қазақстанның психиатрия мен наркологияда қалдырған тұқым бұрынғыдай сүйіктеніп шығып отыр.

Professor, MD, Academician of Medicine and Psychiatry of USA, Russia and Eurasia Gonopolski Marks Haimovich was not only a head of psychiatry of Kazakhstan for 40 years but also an author of new stream in medicine and psychiatry - narcology. Today a 90 year old professor lives in Israel but the seeds that he sown in psychiatry and narcology of Kazakhstan still brings fruits.

Профессор, доктор медицинских наук, академик медицины и психиатрии США, России и Евразии Маркс Хаймович Гонопольский не только сорок лет руководил психиатрией Казахстана, но стал автором нового направления медицины и психиатрии – наркологии, написал самый первый учебник об этом в то время, когда наркомании попросту «не было» в СССР... Сегодня 86-летний профессор живет в Израиле, но семена, что он оставил в почве психиатрии и наркологии Казахстана, по-прежнему приносят свои плоды. Его ученики – лучшие практикующие психиатры страны, а по его учебникам занимаются студенты-медики.

Хотелось поговорить о прошлом и будущем отечественной медицины лично с Марксом Хаймовичем, но приватную беседу пришлось отложить в связи с состоянием здоровья профессора. Поэтому мы попросили рассказать о Марксе Гонопольском его сына, Александра Гонопольского,

известного российского психиатра-психотерапевта, кандидата медицинских наук, руководителя Центра ментального здоровья «Альянс».

КЗЫЛ-ОРДА

В 1947 году мой отец окончил педиатрический факультет Ленинградского мединститута и по распределению оказался в казахстанском городе Кзыл-Орде. Почему именно Кзыл-Орда? Видимо, выбор руководства мединститута предпочли в первую очередь организаторские качества Маркса Хаймовича. Его всегда отличали энергичность и энтузиазм, он был секретарем комсомольской организации института, капитаном волейбольной команды. В Кзыл-Орде такие навыки были необходимы: захудалая психиатрическая больничка с больными на полу и решетками на окнах попросту разваливалась...

Кзыл-Орда. Типичный областной центр Казахстана того времени. Жили мы «при больнице» – ряд кирпичных строений, прижавшихся к высокой стене большого двора. Мы иногда шутим, что родились «в психушке», и один при этом стал психиатром, а другой, мой брат Игорь Гонопольский, – известным в Казахстане журналистом, кинорежиссером, режиссером театра... Так что мой интерес к душевнобольным зародился в детстве. Я часто перелезал через стенку и наблюдал за прогулками больных и их поведением. Мое освоение психиатрии и закладка наблюдательности, что очень важно для психиатра, начались сизмальства...

То, что «натворил» в Кзыл-Орде отец, трудно описать словами. Пройдя путь от рядового доктора, заведующего отделением до главного врача, он, один из первых в СССР, снял решетки с окон психиатрических палат, ввел круглосуточную 2-ступенчатую форму наблюдения за больными

ГОНОПОЛЬСКИЙ Маркс Хаймович



Образование: В 1948 г. окончил Ленинградский педиатрический медицинский институт.

Ученая деятельность: В 1959 г. защитил кандидатскую диссертацию, посвященную секретам народных лекарей и мулл, а в 1969 г. – докторскую, посвященную новейшему в то время разделу психиатрии – эпидемиологии. Доктор медицинских наук.

Трудовая деятельность: В 1952 г. – заведующий отделением, вскоре – главврач 1-й Республиканской психоневрологической больницы в г. Кзыл-Орде (Казахстан), затем межобластной, а с 1957 по 1991 г. – главный психиатр Казахстана. С 1962 г. – доцент, а с 1964 г. – заведующий кафедрой психиатрии факультета усовершенствования врачей Алма-Атинского медицинского института. В дальнейшем в течение 33 лет возглавлял кафедру наркологии Алма-Атинского Государственного института усовершенствования врачей.

Направления научной деятельности: В 1981 г. издал первое в СССР учебное пособие по наркологии для медицинских училищ; в 80-х годах им были разработаны учебные программы по наркологии для медицинских институтов. Именно в Казахстане начали работать первые наркологические диспансеры.

Общественная деятельность: Редактор журнала Дома ученых г. Хайфы (Израиль). С 1992 г. – президент Ассоциации психиатров, наркологов Казахстана. С 1993 г. – член Генеральной Ассамблеи Всемирной Ассоциации психиатров от Республики Казахстан. Главный редактор научного журнала «Вестник».

Научные труды: В 1981 г. им издан первый в СССР учебник по наркологии для медицинских училищ; в 1985 г. учебник переиздан в Нью-Йорке. Затем вышли учебные пособия: «Организация медицинской помощи при алкоголизме», «Учебник для медицинских вузов», «Система знаний по наркологии», «Практикум по наркологии». А также он автор множества научно-популярных и документально-художественных книг.

Награды и звания: Награжден правительственными наградами Казахстана, внесен как выдающийся ученый и организатор в Энциклопедию республики, является академиком РАЕН и Академии медицины и психиатрии США.



(медсестра, младший медперсонал), постепенно стал ремонтировать и перестраивать корпуса барачного типа. Своим оптимизмом он так «завел» сотрудников, что вскоре Кзыл-Ординская психиатрическая больница стала межобластной. Точно не помню дату, но в Кзыл-Орде он провел съезд психиатров и невропатологов СССР. Многие наши коллеги даже и не знали, что существует такой город на Сырдарье.

Вспоминаю, что отец был инициатором не только общественной жизни, но и досуга – занимательных, веселых капустников, практически всех дней рождения, праздников.

Отец отличался от остальных не только характером, но и безграничной энергичностью, целеустремленностью, добротой и смелостью.

Несмотря на то, что он был на какой-то высокой партийной должности, очень многим людям (репрессированным в те годы, к примеру, за анекдоты) он помог в трудоустройстве. Видимо, поэтому, когда ему предложили заведовать кафедрой в институте усовершенствования врачей в Алма-Ате, его провожала вся Кзыл-Орда...

Помню раннее утро, на взлетной полосе Ил-14. От трапа самолета растянута красная ковровая дорожка. По обе стороны стоят люди, кто плакал, кто смеялся. Мы (семья) шли к трапу самолета, а в нас бросали цветы, конфеты... Просто мессия какой-то... Конечно, это все предназначалось отцу за его уникальный период жизни в Кзыл-Орде. И что самое интересное, многие специалисты в последующем уехали за ним в Алма-Ату...

АЛМА-АТА

Это время очень бурной активной деятельности Маркса Хаймовича на посту заведующего кафедрой психиатрии АГИУВ (Алма-Атинского государственного института усовершенствования врачей). За длительный период преподавательской деятельности профессором Гонопольским подготовлен огромный интеллектуальный психиатрический и наркологический потенциал в лице специалистов-психиатров, наркологов не только Казахстана, но и далеко за его пределами. Сегодня мало кто из пси-

хиатров, начиная от рядовых врачей и заканчивая «светилами» нашей сферы, незнаком с его трудами.

Маркс Гонопольский написал докторскую, посвященную новому разделу психиатрии – эпидемиологии. Этот термин до него употреблялся только в инфекционной патологии. Исследования проводились на территории республики в популяции городских жителей (774 000 чел.) и сельских (332 000 чел.).

Массив статистических данных обрабатывался на счетно-вычислительных машинах (прообразах нынешних ЭВМ) по оригинальной авторской программе. Подобных работ в психиатрии прежде не было. Это был новый шаг в научной психиатрии.

В 1970 году Марксу Гонопольскому было присвоено ученое звание профессора.

В семидесятые и последующие годы отец сосредоточился на проблеме наркологии, им были заложены основы научного и прикладного направления, связанного с наркологическим бедствием. К известным болезненным состояниям (алкоголизму и наркомании) он ввел новую болезненную форму – токсикоманию. Были разработаны клинические характеристики единых стадий развития этих классов болезней – от предвестников к первой начальной, затем второй хронической и, наконец, третьей поздней. Они были объединены также ведущими, все усложняющимися синдромами, а следовательно, и системой лечебной, профилактической и реабилитационной помощи.

Маркс Хаймович Гонопольский и Эдуард Арменакович Бабаян впервые выделили наркологию из психиатрии в самостоятельную медицинскую дисциплину. В 1981 году вышел



из печати их первый учебник в СССР «Учебное пособие по наркологии» для медицинских училищ, а также опубликованы методические рекомендации. В 1985 году учебник был переиздан в Нью-Йорке «Text-book on Alcoholism and Drug Abuse in the Soviet Union», Узбекистане и других странах. В 1990 году эта работа выдержала повторное издание. Американские ученые-психиатры оценили вклад советских ученых и присвоили звание академика Американской академии профессору Гонопольскому. Маркс Хаймович и Эдуард Арменаквич создали всю сеть наркологической службы СССР. А отцом как родоначальником новой медицинской дисциплины еще и подготовлены специалисты различных уровней.

Большинство сотрудников той кафедры АГИУВ – сослуживцы из кзыл-ординского периода, которые «потянулись» за отцом. Дома по праздникам всегда было шумно и весело. Десять – двенадцать семей (не только психиатров) отмечали все юбилеи и праздники с «изданием»

настенных плакатов с фотографиями, где царили шутки и юмор. Часть «архива», кстати, сохранилась в Хайфе. А заводилами торжеств всегда были отец и мать.

О СЕМЬЕ...

Наша мама, Мира Наумовна Гонопольская – умнейшая и преданнейшая женщина, посвятившая свою жизнь, в первую очередь, поддержке и помощи в продвижении своего мужа. Непревзойденная красавица, 1926 года рождения, «сбежала» из дома за отцом из Баку, где родился сам Маркс Хаймович, в Ленинград также обучаться в медицинском институте... Через много лет родители успеют сыграть в городе Хайфе (Израиль) золотую свадьбу, а потом мама уйдет из жизни из-за тяжелой

болезни – цирроза печени (она ее получила, прихватив пару вирусов во время очередного путешествия по Африке).

Хайфа – город, очень похожий на Баку по расположению у моря и гористой местности. Так вот, после смерти матери, тяжело переживая, отец занял на кладбище два места – одно, где покоится мама, другое – для себя. Там сегодня растут цветы... Общий надгробный камень. Вверху надпись – «Гонопольские», слева, где покоится мама, надпись «Мира», а справа он оставил место для себя...

Оказавшись в Хайфе (из-за болезни матери), отец был верен себе – влился в медицинский отдел Хайфского дома ученых, стал инициатором создания казахстанской диаспоры в Израиле, за что был неоднократно награжден правительственными грамотами руководителей республики, а затем и независимого Казахстана. ☞

ДЕЛА СЕРДЕЧНЫЕ, или Почему ОНО болит?



Огромная радость накануне первого свидания так же вынуждает сердце биться в учащенном ритме, как и страх перед экзаменом, утверждают кардиологи. Почему эмоции так сильно влияют на сердечную мышцу и что делать, чтобы сохранить свой «моторчик» здоровым? На «сердечные» вопросы казахстанских пациентов отвечают зарубежные специалисты. Сегодня в роли эксперта выступает Кристоф БОДЭ – профессор, главный врач отделения кардиологии при Университетской клинике г. Фрайбурга (Германия).

Кристоф БОДЭ атты профессор, Фрайсбург (Германия) қаласындағы университеттік клиниканың кардиология бөлімінің бас дәрігерімен өткен бірегей сұхбат. Бодэ дәрігері жүректі қалай сау қалдыру туралы айтып, әлемдік кардиологияның ең өзекті сұрақтарға жауап беріп жатыр.

A unique interview with Christopher Bode a professor, chief doctor of cardiology department in University clinic of Freiburg, Germany. Doctor Bode shares how to keep the heart healthy and answers some important questions in the world of cardiology.

– В каком возрасте и почему начинает шалить сердечко? Кого оно больше беспокоит: сильный пол или женщин?

– Возраст – одна из главных причин сбоев в работе сердца. В первой половине жизни кардиопроблемы чаще беспокоят мужчин, но после менопаузы женщины не только догоняют сильный пол, но и перегоняют его по частоте и продолжительности сердечно-сосудистых заболеваний. Причина – снижение количества женского полового гормона эстрогена. Из-за этого повышается свертываемость крови и разрушается внутренняя поверхность сосудов – эндотелий, что здоровью сердцу не добавляет. Но есть и другие, не связанные с возрастом при-



чины развития коронарной болезни сердца* (см. «Шпаргалку пациента» в конце статьи. – **Авт.**): повышенное артериальное давление, курение, избыточный вес, генетическая предрасположенность, высокое содержание жиров в крови из-за переизбытка или диабета. С возможностью возрастного момента согласен: вплоть до начала менопаузы у женщин есть значительная, но не абсолютная гормональная защита, поэтому инфаркты миокарда* у них учащаются на 10 лет позже, чем у их ровесников мужчин.

– Почему раньше за сердце хватались исключительно пожилые люди, а в последние годы это случается и с молодыми? Как у них проявляются сердечные болезни?

– На руку сердечным болезням в первую очередь метаболический синдром*. Этот недуг не различает молодых и пожилых, проявляясь одинаково: болями в груди, ощущением нехватки воздуха, нарушениями сердечного ритма и сниженной работоспособностью.

– Представители каких современных профессий наиболее склонны к сердечно-сосудистым заболеваниям? Почему?

– Наиболее подвержены болезням сердца офисные работники – из-за напряженного графика работы и постоянного сидения перед компьютером. Стресс и суматоха – прямая дорога к учащению пульса и повышению артериального давления.

Необходимо (возможно, с помощью лекарств) нормализовать давление, иначе это приведет к серьезному повреждению сердечной мышцы.

– Мы часто говорим «сердце кровью обливается», «в сердце кол вбили», «сердце в пятки ушло». Правда ли, что наш «моторчик» так чутко реагирует на эмоции? Стоит ли понимать эти фразы как описание симптомов сердечно-сосудистых заболеваний?

– Печаль и депрессия часто проецируются на сердце и проявляются физическими недугами. Сильные эмоциональные переживания (из-за неразделенной любви или ухода из жизни близкого человека), особенно в совокупности с повышенным

Лечение за рубежом

80

Кристоф Бодэ, д.м.н.,
профессор,
заведующий отделением
кардиологии и ангиологии



артериальным давлением, могут стать причиной сужения сердечных сосудов, инфаркта, кардионевроза* или острого коронарного синдрома*. Однако непосредственная связь между негативными эмоциями и структурными заболеваниями сердца не доказана. Изредка ощущение сильных сердечных ударов может быть еще и симптомом повышенного артериального давления. В Германии популярно выражение «сердце стучит в горле». Так говорят о состоянии сильного возбуждения, например, перед экзаменом или накануне встречи с любимым человеком. Об испуге немцы говорят: «Сердце соскользнуло в штаны». Ощущение давления (сжатия) в груди типично для стенокардии – коронарного заболевания сердца. Причины – все те же негативные переживания. Но иногда такие симптомы бывают при заболеваниях легких или желудка.

– Какие новые методы лечения помогают справляться с сердечно-сосудистыми заболеваниями?

– При заболеваниях сердечных клапанов мы уже заменяем их не в ходе

крупной операции, а манипулируя через сосуды. Кроме того, мы обладаем широкими возможностями медикаментозного лечения слабости сердечной мышцы и сужения просвета сердечных сосудов – вплоть до установки искусственного сердца* или его трансплантации при особенно тяжелом заболевании. Кроме того, сегодня с инфарктом миокарда справляются с помощью эндоваскулярного стентирования (введение в поврежденную сердечную артерию «пружинки» из специального материала, покрытого лечебным веществом). Этот метод снижает смертность от острого инфаркта миокарда на 1 – 3%. Но, несмотря на все достижения науки и техники, приоритет в сохранении здоровья все равно остается за разумным образом жизни.

– Насколько «сердечникам» полезны занятия спортом?

– В большинстве случаев правильно рассчитанные нагрузки влияют на сердце положительно, а их степень и длительность зависят от вида заболевания. Подробности лучше обсудить с лечащим врачом. ♣

Профессор **Кристоф Бодэ** с 1998 года является заведующим отделением кардиологии и ангиологии Университетской клиники г. Фрайбурга. Сфера его научных интересов – анти-тромботическая терапия сердечно-сосудистых заболеваний. Исследуя молекулярные основы, а также в качестве руководителя многочисленных национальных и международных исследований, он внес неоценимый вклад в изучение данной проблемы. За свои научные разработки профессор Бодэ был удостоен целого ряда престижнейших научных премий. Он также является европейским редактором специализированного журнала «Circulation» и активным членом редколлегии ряда других медицинских изданий, таких как «European Heart Journal», «Basic Research in Cardiology» и «Thrombosis and Thrombolysis».

В этом году профессор Бодэ был избран президентом Общества тромбоза и гемостаза – второго в мире по величине общества, объединяющего специалистов по этим заболеваниям, а также членом правления Немецкого кардиологического общества.

ШПАРГАЛКА ПАЦИЕНТА

Аритмия – нарушение ритмичности, частоты и последовательности сокращений сердца.

Инсульт – острое нарушение мозгового кровообращения (кровоизлияние и другие), главным образом при гипертонической болезни, атеросклерозе, воспалениях и аномалиях мозговых сосудов.

Инфаркт – острая недостаточность кровоснабжения сердца с очагом погибшей живой ткани в сердечной мышце – миокарде.

Искусственное сердце – имплантируемый аппарат, полностью замещающий насосную функцию сердца и действующий за счет автономного или внешнего источника энергии.

Метаболический синдром – комплекс болезненных состояний (ожирение, повышенный уровень сахара в крови, гипертония), повышающих риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Миокард – мышечный слой сердца, составляющий основную часть его массы.

Кардионевроз – нарушение сердечной деятельности с учащенным сердцебиением и другими неприятными ощущениями в области сердца.

Коронарная (ишемическая) болезнь сердца – заболевание, при котором вследствие поражения сердечных артерий нарушается кровоснабжение мышечной сердечной ткани – миокарда.

Острый коронарный синдром – период сердечно-сосудистого заболевания с высоким риском развития инфаркта или повреждениями миокарда.

Стенокардия – недостаточность кислорода и питательных веществ, доставляемых кровью в сердечную мышцу.

Тревожно-депрессивный синдром – заболевание, которое проявляется перепадами настроения, торможением интеллектуальной, двигательной активности.

5 универсальных советов для сохранения здоровья сердца

1. Отведите минимум полчаса в день для физических упражнений.

Это нормализует артериальное давление и уровень глюкозы в крови.

2. Чтобы облегчить работу сердца, разгрузить сосуды, снизить риск сахарного диабета и гипертонии, избавьтесь от лишних килограммов.

3. Питайтесь сбалансированно: ежедневно съедайте не меньше пяти порций овощей и фруктов; пополните рацион рыбой жирных сортов – в ее мясе много полиненасыщенных омега-3 жирных кислот, повышающих тонус сердечной мышцы.

4. Бросьте курить и снизьте употребление алкоголя.

5. Не отказывайтесь от секса: у «пламенного мотора» тех, кто регулярно предается любовным утехам, отличные кардиопротекторные (защитные) свойства. Один нюанс: желателен регулярный секс с постоянным партнером – случайные связи, как правило, влекут за собой стресс.

Университетская клиника г.Фрайбурга, Германия

14 специализированных клиник
58 000 стационарных пациентов в год
1 000 амбулаторных пациентов ежедневно
9200 сотрудников
Лауреаты Нобелевской премии – 8 профессоров



UNIVERSITÄTS
FREIBURG KLINIKUM



По вопросам лечения обращаться в медицинский центр «Медикер», г. Алматы

www.uniklinik-freiburg.de info-ims@uniklinik-freiburg.de

Если ребенок молчит...

Сарапшылардың пікірлері бойынша баланың үндемеуі немесе ақаулы сөйлескенінің бірнеше себептері бар. Біріншіден – есту мәселелері, екіншіден – неврологиялық жағынан бұзуы. Бұл балалардың сөйлеу орталықтары бүлінген деп дәрігерлер айтады. Осы жағдайда ата-аналар сурдопедагог-дәрігері, логопед, психолог және невролог дәрігерсіз мәселені шеше алмайды. Олар бірге диагнозты қойып, сауықтырудың алдағы барысын анықтауға тиіс.

Experts say children may be "silent" or have speech defect due to different reasons. Firstly- hearing problems, secondly – neurological defect. Doctors claim that such children have speech centers damaged. Parents must go to deaf- teachers, speech therapist, psychologist and neurologist. Together they have to diagnose and set further rehabilitation course.

Удивительно, но малыш начинает реагировать на звуки с самого рождения. В первые два месяца грудничок замирает, глядя в глаза говорящему. В год в его словарном портфеле должно быть не менее десятка простых слов и звукоподражаний (мама, папа, бяка, дай...) К двум годам в запасе малыша накапливается до трехсот простых слов. Но если к третьему дню рождения ваше чадо так и не начинает общаться со сверстниками на уровне «дай мне лопатку» – «будем строить дом», возможно, это повод для консультации у детского психолога...

По мнению нашего эксперта, врача-сурдопедагога **Нatalьи Ждановой**, ребенок может «молчать» по нескольким причинам. Во-первых – проблемы со слухом. Если ребенок не реагирует на бытовые шумы, звуки пылесоса и телевизора, желательно обратиться к специалисту для диагностики. В первую очередь это относится к детям, входящим в группу риска по слуху, а также к

малышам, мамы которых во время беременности перенесли краснуху или принимали антибиотики.

Вторая причина, по мнению специалистов, кроется в неврологии. Доктора утверждают, что у таких детей повреждены так называемые речевые центры. Здесь, как и в предыдущем варианте, родителям не обойтись без помощи врача-сурдопедагога, логопеда, психолога и невролога. Вместе они должны поставить диагноз и определить ход дальнейшей реабилитации.

Но, как утверждает наш эксперт, существуют ситуации, когда ребенок отказывается говорить по причине полиязычности родителей. В детском саду его учат говорить на казахском языке, мама беседует с ним по-русски, папа – и вовсе по-корейски. Такому ребенку проще молчать и изъясняться «на пальцах», считает Наталья Жданова.

Страхи, испуг, ранний аутизм – вот еще несколько причин молчания вашего малыша. Здесь важно не упустить момент и вовремя начать ра-

ботать с таким ребенком, как дома, так с помощью специалистов.

Говорим дома

Если у малыша обнаружили ту или иную патологию, с ним, несомненно, должен работать специалист. Но если доктор не нашел серьезных отклонений в молчании вашего ребенка, скорее всего, дело в индивидуальных особенностях его развития. А это значит, с ним необходимо заниматься самостоятельно.

Во-первых, с самого рождения необходимо устанавливать эмоциональный контакт с вашим крохой. Ловите его взгляд, улыбайтесь, гримасничайте. Пойте, говорите с переменами интонации, привлекайте внимание яркими игрушками. Ваша речь при этом должна быть громкой, четкой, медленной и правильной. Рассказывайте малышу о том, что происходит вокруг, чем вы с ним сейчас будете заниматься. При этом делайте паузы, чтобы кроха мог вам ответить на своём языке. Обязательно поддержите разговор, повторяя вслед за ребенком его звуки или эмоционально вопрошая «Ты вправду так считаешь?».

Дополняйте слова малыша. Например, он научился говорить «ба», показывая на собачку. Ответьте ему: «Правильно, это собачка, собачка говорит «гав»». Активно пользуйтесь звукоподражанием животным, это приносит малышу особенное удовольствие.

Выберите несколько предметов одного цвета и покажите крохе со словами: «Вот колечко, оно синее, вот кубик, он тоже синий, и коробочка синяя. Все эти вещи синие».

«Вот как мы себя голубим...»

Для того чтобы научиться говорить, ребенку необходимо активно развивать речевой аппарат. Но если ваш ребенок и в четыре года не может расстаться с соской, то его ротовая полость большей частью остается неподвижной. А это значит, без артикуляционной гимнастики, фонетической ритмики, логопедиче-

ского и артикуляционного массажа мы далеко не уйдем, рассказывает Наталья Жданова. Он должен уметь владеть и щеками, и зубками, и язычком! Эти занятия можно проводить как с сурдопедагогом, так и родителям на дому.

До начала занятий:

– Становитесь на уровень малыша, чтобы он с легкостью мог смотреть вам в глаза и следить за вашими действиями.

– Занятия желательно проводить ежедневно, затрачивая не более 15 минут, в зависимости от возраста ребенка.

– В любом возрасте применяйте игровую форму, иначе даже самый спокойный ребенок перестанет вас слушать.

– Не старайтесь выполнить за один раз все ниже перечисленное: массаж, артикуляционную гимнастику обычно делают полностью (но на свое усмотрение, чтобы занятие не наскучило ребенку), а произношение букв и скороговорок можно разделить по дням.

Массаж лица

Конечно, сам по себе массаж лица в процессе обучения большой роли не сыграет, но совмещенный с артикуляционной гимнастикой и голосоречевыми тренингами может стать очень эффективной процедурой.

Для начала поставьте ребенка перед собой и, показывая, а также озвучивая свои действия, делайте вместе с ним массаж лица.

1. Подушечками пальцев нежно поглаживаем надбровные части лба, приговаривая: «Вот как мы себя любим, вот как мы себя голубим...».

2. Переходим к крыльям носа и гайморовым пазухам, не забывая приговаривать: «А вот какой у нас носик, вот какой у нас курносик...». Затем разглаживаем область вокруг губ, скулы до ушей и обратно: «Ротик наш роток, ты совсем не молчунок! Ушки наши ушки, ушки на макушке!».

3. Лёгкое постукивание подушечками пальцев в тех же зонах. Как проглаживание, так и постукивание осуществляется двумя руками, движения идут то навстречу друг другу, то в противоположную сторону. Не забывайте все время разговаривать с ребёнком: «Вот какие мы красивые! Вот какие мы послушные! Вот как мы себя погладили!».

Развиваем мелкую моторику!

Известно, что развитие мелкой моторики (выполнение мелких и точных движений кистями и пальцами рук и ног) способствует развитию речи и интеллекта вашего ребенка. Давно доказано, что ловкость пальчиков и развитие речи прямо пропорционально связаны, поскольку за них отвечают соседствующие участки мозга. Поэтому постоянно давайте крохе играть разными по фактуре и форме предметами, рассказывает Наталья Александровна. Пускай малыш занимается аппликацией, перебирает различные крупы, нанизывает бусы и лепит поделки из соленого теста или пластилина. Используйте стишки-игры: «ладушки», «сороку-ворону», «гуси-гуси», которые тоже развивают мелкую моторику. Массируйте ладошки ребёнка, в них находятся ответственные точки. Берите не очень жёсткие щётки, массируйте по часовой стрелке и обратно, приговаривая:

«Ёжики-ёжики, гладят ручки, маленькую девочку (маленького мальчика) говорить научат!».

Читайте вслух скороговорки, потешки и пропевки. Следите, чтобы ребенок произносил их не отрывисто, с вдохом в середине слова, а плавно, нараспев. Не превращайте занятия в обязанность, развивайте малыша через игру. Общайтесь с крохой с удовольствием, и вы не только научите его разговаривать, но и установите тесный эмоциональный контакт с вашим самым близким маленьким человечком! ☺

Артикуляционная гимнастика

Детское здоровье

84

Вашему вниманию несколько простых упражнений для развития речевого аппарата ребенка.

Такие занятия хороши тем, что их можно проводить в игровой форме где угодно: в поликлинике, в самолете или гуляя в парке.

1



Воздушный шарик

«А какой бывает воздушный шарик? Ну-ка, надуем щеки! Вот так!» Надуваем щеки, как воздушный шарик, и в той же последовательности, теми же движениями делаем массаж.

2



Паровозик

«А как у нас паровозики дудят? Ту-ту, вот так губки в трубочку сложим! Вот какие молодцы!». Вытягиваем губы трубочкой, делаем ими вращение по часовой стрелке, затем против часовой стрелки, затрачивая одну-две минуты в одну сторону и одну-две минуты в другую.

3



Улыбка

«А как мой малыш улыбается? Как он маме улыбается? Вот как он улыбается!». Растягиваем губы в улыбку и стягиваем трубочкой, примерно одну-две минуты.

4



Поцелуйчик

«А теперь давай поцелуемся с мамочкой вот так!». Имитация поцелуя, губы вытягиваются в трубочку, становятся упругими, раздается звук поцелуя и губы расслабляются. Также примерно одну-две минуты.

5



Лошадка

«А как мы говорим лошадке: «Стой»? – «Тфпр-тфпр!». Вот как мы говорим лошадке!». Расслабляем губы и произносим звук, похожий на тот, которым останавливают лошадь – тфпр-тфпр, только без перерыва и забора дыхания. Упражнение очень сильно раздражает губы, поэтому со временем определите сами.

6



Ротик

«А теперь давай себя погладим язычком, вот так!». Погладьте губы язычком, по часовой стрелке и против.

7



Язычок

«А давай посмотрим, у кого язычок длинней – у мамы или у тебя, ну-ка, повторяй за мамой!». Дотрагиваетесь языком сначала до верхней губы, потом до нижней, затем до уголка левой стороны и уголка правой стороны. И напоследок, двумя ручками имитируя умывание, погладьте своё лицо и шею, аккуратно, подольше, растирая ото лба, по гайморовым пазухам, к шее.

Чтоб Интернет был другом

Страшилками» о компьютерной зависимости детей и различных угрозах Интернета родителей уже не удивишь. Все понимают, что опасность велика, но и без информационных технологий в наше время просто нельзя обойтись, и потому нужна защита, нужны какие-то рамки и нормы, и... компьютерная грамотность, которой не хватает и взрослым, и несовершеннолетним пользователям. Попробуем рассказать о самом элементарном и важном.



Ловорят, у будущего – формат Интернета. Он действительно является окном в мир информации, а тот, кто владеет информацией, – владеет миром.

По крайней мере, миллионы сайтов в Сети, общение, финансовые и торговые услуги – все это уже стало частью нашей сегодняшней жизни. И все это необходимо, удобно и полезно, но как при этом избежать ущерба для здоровья, особенно детского?

Зависимость от игр, социальных сетей и прочих фишек Всемирной сети – это действительно болезнь. Проверить, есть она или нет, очень легко с помощью двух-трех простых тестов. Если все свое время, даже в ущерб прогулкам и домашним учебным заданиям, ребенок отдает

компьютерным играм и блужданию по Всемирной сети, если призывы к отдыху от компьютера вызывают у него негативную реакцию, озлобление, нервные срывы, значит, можно говорить о компьютерной зависимости. Поэтому мамам и папам, понявшим это, необходимо сделать все возможное (но в умной и тактичной форме!), чтобы отвлечь своего сына или дочь от сидения у монитора.

Впрочем, многие дети сами понимают, насколько все это опасно. Дошло до того, что школьники устраивают суд над «Компом Эвээмовичем» – конечно, с помощью педагогов. Такое судебное разбирательство прошло в одной из алматинских школ. Учитель информатики школы-гимназии №83 Лариса Одинцова в очень интересной форме представила все минусы и плюсы компьютера и Интернета, предоставив возможность своим ученикам самим рассуждать на эту тему. И они пришли к выво-

Егер бала өзінің барлық бос уақытты даладағы серуендер мен үй жұмысқа қарамастан компьютерлік ойындар мен Бүкіләлемдік желісінің ішінде тентіреуге бөлсе, егер оның компьютерден демалу деген тілегіне негативті реакциясы, ашуы, жүйке олқылығы болса, демек компьютерлік тәуелділік туралы айтуға болады. Сондықтан осы мәселені түсінген ата-аналарға өздерінің қызы немесе ұлбаланы монитордан әкету үшін барлық қажет шараларды қолдау керек.

If the child spends all his time playing computer games and roaming in the Web instead of playing outside and doing homework and if parental demands to abandon computer causes negative reaction, emotional explosions and anger you may consider the possibility of a computer addiction. Therefore moms and dads once spotted theses signs must do everything to distract son or daughter from the monitor.

ду, что при разумном отношении компьютер из монстра превращается в очень полезный инструмент, облегчающий жизнь человека.

В судебном заседании участвовали прокурор Обвинялкина, адвокат Защищалкина и судья Законов. А обвинялся Комп Эвээмович – в причинении вреда здоровью человека. Один свидетель рассказывал о том, что ему приходится обращаться в больницу с заболеванием тендовагинит, при котором на тыльной стороне кисти появляются болезненные припухлости и шишки, и все это от долгой работы с клавиатурой и мышкой. Другой свидетель утверждал, что монитор светит с интенсивностью настольной лампы, что вызывает зрительную усталость. Веки краснеют, тяжелеют, появляется чувство рези, жжения в глазах. Третий свидетель жаловался на боли в позвоночнике, нарушение осанки. Четвертый сетовал на ухудшение



А сколько информации можно почерпнуть из Интернета для учебы, работы, науки, души!

состояния иммунной и нервной системы.

У защитников – другие аргументы. Компьютер, говорят они, в двадцать раз облегчает работу секретарей, которые до этого имели дело с пишущими машинками. Легко исправлять ошибки, сканировать, делать множество копий. А каким простым и быстрым стало общение между людьми! А сколько информации можно почерпнуть из Интернета для учебы, работы, науки, души! Можно купить что-то, не выходя из дома, можно принять участие в каких-либо проектах, голосовании, можно найти работу, путешествовать, бывать в музеях и на выставках, изучать языки.

Участники судебного заседания пришли к выводу, что преимущества информационных технологий несомненны, вот только пользоваться ими нужно с умом. Делать зарядку и перерывы через каждые полчаса-час, проветривать комнату, содержать в чистоте рабочее место, правильно его организовать.

Конечно, только этого все же недостаточно. Наибольший вред Интернет приносит психическому состоянию человека, негативно влияет на его воспитание. Поэтому мер защиты должно быть много. Это понимают и на государственном

уровне. Недавно Интернет-ассоциация Казахстана при поддержке Министерства связи и информации, а также депутаты парламента обсудили все эти проблемы и подписали декларацию «О безопасности в Интернете». На встрече приводились шокирующие данные. Только за один год, по информации Комитета криминальной полиции МВД, выявлено более 1800 правонарушений в сфере информационных технологий. Среди них 61 дело связано с распространением порнографии, четыре уголовных дела было заведено на распространителей культа жестокости и насилия.

А вот данные, приведенные на другой конференции, обсуждавшей безопасность детей в Интернете. Несовершеннолетние пребывают в Интернете больше, чем взрослые. При этом 44% детей подвергаются во Всемирной сети сексуальному домогательству, каждый пятый ребенок посещал порносайты, 38% просматривали информацию о насилии, 16% заходили на сайты с расистским содержанием.

Взрослые должны предупреждать детей обо всех возможных угрозах.

А они не обходят стороной никого. Даже Дам Гюнтер, генеральный директор «Майкрософт Казахстан», признался, что его близкие испытывают подобные проблемы.

– Моя дочь зашла на страницу, которая помогает детям выполнять домашние задания. Там была реклама о том, что можно бесплатно сделать домашнее задание по математике. Она «кликнула» и получила годовую подписку. Но ни мы, ни она не знали, что это услуга платная. И спустя какое-то время к нам пришло письмо о том, что мы должны платить 12 месяцев по 20 евро. Я нанял адвоката и заплатил ему больше, чем стоила эта годовая подписка.

Это был урок для дочери, как сказал господин Гюнтер. А недавно она рассказала ему, что есть новое слово, означающее комбинацию двух слов – друзья и враги. Статистика свидетельствует, что в социальных сетях, найдя одного друга, ребенок получает и один контакт с человеком, который притворяется его другом, а на самом деле пытается управлять им каким-либо образом. Дочь знает об этой угрозе и имеет контент только от тех, с кем хорошо знакома.

Как сейчас делают уроки наши дети, вопрошает представитель известной компании. Они пишут эссе, решают математические задачи, а в окне

**Преимущества
информационных
технологий
несомненны,
вот только
пользоваться ими
нужно с умом!**



компьютера всегда открыт файл, откуда они черпают информацию и ответы. Они могут даже сказать: старики, как вы без Интернета оканчивали школу и институты? Надо признать факт неизбежности общения с компьютером и сделать все для защиты детей. А для этого сами родители должны быть грамотными. Они должны знать программы безопасности, уметь ставить фильтры, контролировать своих детей, их контакты и занятия в Сети. Должно вызывать тревогу, если дети или подростки играют в азартные игры, это наркотик для неокрепшей психики, тем более что чаще всего потом такие игры переходят на платную основу, нужно учить их избегать нежелательного общения, не распространять личную информацию (дни рождения, телефоны, адреса), не соглашаться на встречи с виртуальными знакомыми.

Психологи и педагоги советуют учитывать возрастные особенности и дают следующие рекомендации. По мнению Елены Галушкиной, директора учебного центра по IT-технологиям, от 7 до 10 лет детям можно посещать только те сайты, которые разрешили родители, и обязательно должны использоваться программные средства защиты. Научить детей советоваться со старшими при раскрытии личной

информации, требовать ничего не скачивать без разрешения, иметь один почтовый ящик, доступ к которому у родителей есть, беседовать о друзьях, которые есть в Интернете у ребенка.

В 10 – 13 лет лучше создать подростку собственную учетную запись с ограниченными правами. Необходимо использовать средства фильтрации нежелательного материала. Напоминать о конфиденциальности личной информации, поощрять детей сообщать о том, что их тревожит, рассказывать им об ответственности и достойном поведении в Интернете. Необходимо настаивать на том, чтобы дети позволяли родителям знакомиться с их электронной почтой.

В возрасте 14 – 17 лет подростки уже неохотно слушают родителей, поскольку их самооценка и самостоятельность значительно повышаются. И все же родители должны контролировать, какими чатами и досками объявлений пользуются подростки. Настаивать, чтобы никогда не соглашались на личные встречи с друзьями из Интернета без вашего уча-

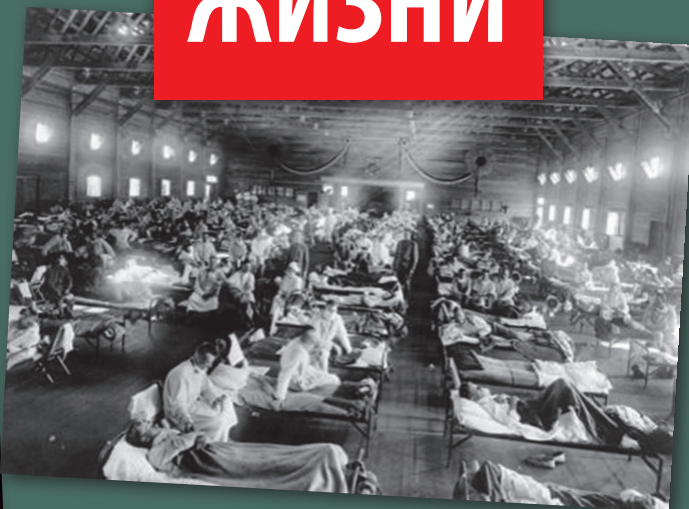
стия. Помочь защититься от спама, объяснять, к чему может привести разглашение личной информации, обсуждать любые покупки через Интернет и азартные игры.

Программисты напоминают о возможностях функций родительского контроля. Для безопасности важно регулярно скачивать обновления для программного обеспечения, установить спам-фильтр. С помощью программ можно ограничивать присутствие детей в Интернете по времени, по играм, по контактам. Можно установить функцию использования сайтов только из белого списка.

Что касается государственного и общественного контроля, то недавно созданы «горячая линия» и сайт www.safekaznet.kz, куда можно сообщать о противоправном контенте в казахстанской Сети. Полученные данные будут передаваться в правоохранительные органы, которые займутся выявлением нарушителей с последующей блокировкой сайтов. И все же лучше всего оградят от угроз и рисков детей их родители, те, кто ближе к ним и кто может и должен обеспечивать их защиту и безопасность. ☞

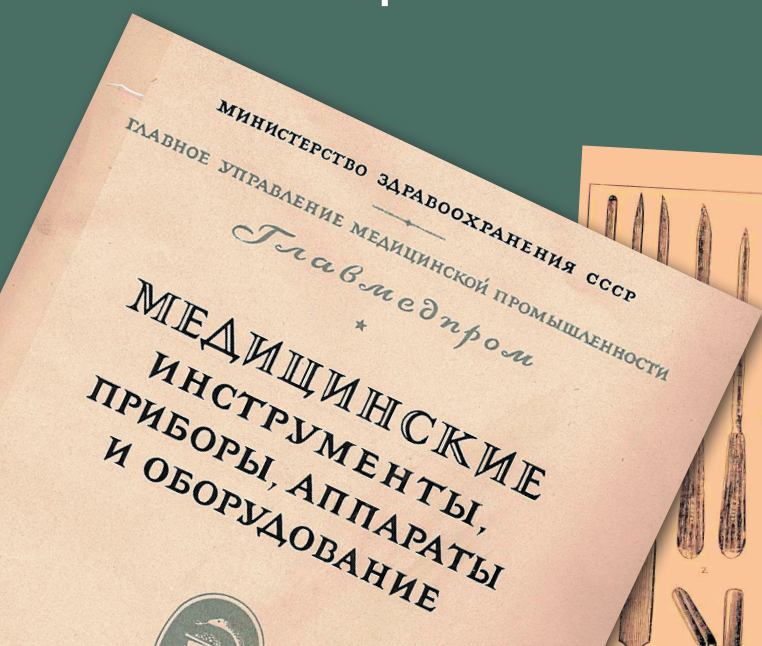


ДЕЛО
ВСЕЙ
ЖИЗНИ



Амре Айтбакин

— первый казахский врач-инфекционист



Конец XIX века...

На краю аула, который не так давно местные власти переименовали в аул № 2, в старой повозке сидит круглолицый мальчуган. Вчера он подрался с Бокой и разбил себе нос. Отец его, конечно, ругал, а мама вытерла слезы и повела к местному лекарю. В его доме неприятно пахло жжеными травами, повсюду были расставлены большие и маленькие баночки. На обеденном столе неподвижно лежал человек с затянутым тканью лицом. «А это кто?» – спросил мальчик у мамы, она резко одернула руку и увела его в другую комнату. «Инфекция... кажется, тиф, – со вздохом сказал местный фельдшер, обрабатывая руки спиртом. – Медикаментов нет, приходят ко мне и на руках умирают». Кто такой этот «тиф», мальчик тогда не понял, и даже не подозревал, что, повзрослев, станет одним из первых квалифицированных врачей, бросивших вызов смертельным инфекциям XX века.

91

Инфекция буйствовала по всей Степи, в 1871 году среди населения Западного и Северного Казахстана распространилась холера. И первой своей волной унесла жизни половины населения этого региона. По данным годового отчета за 1899 год, в Казахстане из общего числа зарегистрированных больных 13% составляли пациенты с заразными болезнями. Кроме холеры ежегодно вспыхивали эпидемии тифа (брюшного, сыпного, возвратного), дизентерии, натуральной оспы. Например, в 1897 – 1898 годах было зарегистрировано более 3000 случаев заболеваний оспой, а летальность среди заболевших достигала 30%. В 1887 году из заболевших дифтерией 684 детей умерли 233...



Из-за неурожая и постоянного падежа скота людям нечего было есть, впрочем, и пить тоже. В реки спускали нечистоты... Возможно, именно грязная вода и послужила источником массовых эпидемий. Зараженные бродили по селеньям в поисках врача. Но квалифицированных докторов попросту не было. Люди лечились сами, искали помощи у баксы и бабок-ведуний. Местные лекари разводили руками: одни не могли поставить диагноз, другие не имели в своем арсенале даже простых лекарственных препаратов, а власть на все закрывала глаза. Люди гибли, их сжигали или хоронили группами подальше от селений...

Атбасарский уездный врач Кузнецов Л.А. сообщал в своем отчете за 1893 год, что в уезде на 200 000

сельского населения и 6000 жителей города всего три врача и три фельдшера. И даже если им удавалось на некоторое время отогнать недуг от жителей, через некоторое время эпидемия вновь возвращалась, не выбирая, подкашивала и мещанина, и бедного шаруа.

...Сердце молодого Амре разрывалось от сочувствия к своему народу. Он отказывался верить, что с этим уже ничего нельзя поделать. Ему было известно, что медицина, если ею правильно управлять, может творить чудеса. И он решил сразу после окончания Омской учительской семинарии пойти учиться на врача.

«Акмолинские областные ведомости» 14 августа 1890 года сообщили: «Вчера выехал из Омска в Томск младший переводчик киргизского языка при канцелярии Степного генерал-губернатора Султан Газин для поступления с Высочайшего разрешения в число студентов Томского университета. Это уже второй киргиз, поступивший в университет; первый – Айтбакин – обучается на втором курсе».

Благодаря отличному знанию языка, успехам по службе и личному рвению, Амре одному из первых удалось попасть в список казахской молодежи, получившей официальное разрешение обучаться в вузе России. Учился молодой казах на медицинском факультете упорно и увлеченно, навсегда полюбив будущую специальность. Еще будучи студентом, написал научный реферат о целебных свойствах казахского национального напитка – кумыса. Через 5 лет, в ноябре 1894 года,



...Сердце молодого Амре разрывалось от сочувствия к своему народу. Он отказывался верить, что спасти тысячи больных степняков нельзя. Ему было известно, что медицина может творить чудеса. И он решил сразу после окончания Омской учительской семинарии пойти учиться на врача.

он окончил университет и получил диплом лекаря.

Остаться в Томске Айтбакин не пожелал, он сразу же вернулся на родину и отправился в отдаленное село Катон-Карагай для того, чтобы незамедлительно начать лечить своих земляков. Прекрасно образованный, чуткий и коммуникабельный, молодой доктор сразу понравился местному населению, он охотно работал со всеми больными, бескорыстно помогал делом и советами.

Очень скоро Амре Айтбакин стал широко и заслуженно известен как степной врачеватель и мудрец. Сведения о нем распространились из Баян-Аула в Каркаралинск, затем в Семипалатинск, Иркутск, Томск и достигли даже Москвы.

Ежедневно около его квартиры можно было увидеть толпы народа. Люди верхом на лошадях приезжали к нему из разных концов уезда за советами не только по своим болезням, но и по своим семейным делам, тяжбам и прочему. «В этом примере, может быть, лучше всего виден истинный путь, которым должно идти, чтобы приобщить инородцев к общеевропейской культуре», – писала об Айтбакине московская еженедельная центральная газета «Врач» (1896, № 21, с. 628).

Деятельный и активный по характеру, Амре самостоятельно организовал в Катон-Карагае бесплатную амбулаторию и открыл небольшую аптеку, где готовил лекарства для больных. Условия работы были тяжелыми. В уезде было много переселенцев. Возникали вспышки инфекционных заболеваний, и нужно было принимать срочные профилактические меры – делать прививки. Медикаментов не было, большинство лекарств молодой врач был вынужден покупать на собственное жалование, но несмотря ни на что, работа ему нравилась. Он прослужил в Катон-Карагае более 20 лет, проявляя не только врачебные, но и организаторские способности.

Общественная работа Амре Дурмановича получила признание, и он был переведен в Усть-Каменогорское уездное управление, где занимался вопросами организации здравоохранения и просвещения (1917 – 1919 гг.), анализом медицинской помощи, проводил

санитарно-противоэпидемические мероприятия при вспышках инфекционных заболеваний. Даже будучи пожилым человеком, состоявшим на государственной службе, Амре Дурманович осматривал больных и, не думая о собственной безопасности, оказывал им помощь.

В холодной фельдшерской комнате на кушетке лежит больной, у него сильный жар. Его стоны слышны даже за пределами маленькой избу местного доктора. Комната не отапливается, на окнах – изморозь. Пожилой врач качает головой: он должен жить... Мужчина снимает с себя старый ватник и накрывает им больного. Оставшись в одной сорочке, доктор еще долго сидит у кровати своего умирающего пациента. Один, в замерзающем доме...

Бытует мнение, что этот замечательный человек и удивительный врач, положивший жизнь на борьбу с инфекциями, во время очередной массовой эпидемии заразился тифом и умер осенью 1919 года... ❧

В холодной фельдшерской комнате на кушетке лежит больной, у него сильный жар. Его стоны слышны даже за пределами маленькой избу местного доктора. Комната не отапливается, на окнах – изморозь. Пожилой врач качает головой: он должен жить... Мужчина снимает с себя старый ватник и накрывает им больного. Оставшись в одной сорочке, доктор еще долго сидит у кровати своего умирающего пациента...

Амре Айтбакин - Ресей медициналық жоғары оқу орнында оқу үшін ресми рұқсатты алған қазақ жастарының тізіміне кіретін алғашқы дәрігерлердің бірі. Бұл бірегей адам бүкіл өмірін жұқпалармен күреске арнап, адамға тән емес, антисанитариялық жағдайларда адамдарға көмектесіп, өз сақталған ақшасынан ауру адамдарға дәрі алатын болған.

Amre Aitbakin one of the first doctors among Kazakh youth, who was enlisted to study in one of the higher medical institutions of Russia. This unique person committed his whole life to battle with infections and has been helping people in inhuman, insanitariness conditions and for his own money provides sick people with medicine.

Забота о здоровье нации

Единый дистрибьютор создан в целях повышения устойчивости и конкурентоспособности фармацевтической отрасли Республики Казахстан, развития фармацевтической промышленности путем консолидации государственных закупок лекарственных средств.

г.Астана, Коргалджинское шоссе, 2А,
тел.: +7 7172 79-15-54
www.sk-pharma.kz

Реклама



Задачи «СК-Фармация»:

- Предоставление преференций отечественным производителям;
- Централизация закупа ЛС и ИМН, закупаемых за счет бюджетных средств в рамках ГОБМП (гарантированного объема бесплатной медицинской помощи);
- Создание эффективной транспортно-логистической инфраструктуры;
- Создание единой автоматизированной информационной системы планирования закупок и контроля поставок ЛС;
- Внедрение стандартов надлежащих практик закупок лекарственных средств (GMP);
- Повышение эффективности планирования потребностей организациями здравоохранения

Успешные люди

Ақиқат табыс дегеніміз тек лайықты мақсатқа жетуі. Сіз қысқа немесе ұзақ мерзімді мақсаттарды қойып, оларға жетесіз. Сіз әрбір шешіміңіз бен өз өмірлік миссиясын саластырып қарайсыз және уақыт, қабілеттер мен күш-қуат тиімді пайдалануға тырысасыз. Өзіңіздің жеке өмірлік миссиясына сай басыңқылықтар жайында мұқият ойланыңыз.



The essence of true success is an achievement of a high goal. You set and achieve long-term and short-term goals. You measure your decisions with your life mission and try to use time, abilities and energy effectively. Thoroughly plane your priorities in the light of your life mission.

Это сладкое слово успех... Все о нем мечтают, многие к нему стремятся и лишь некоторые добиваются. Почему одни люди успешнее других? Что отличает успешных людей от среднестатистических? Возможно, они более умны или трудолюбивы, не боятся рисковать? А может быть, секрет успеха кроется во влиятельных друзьях или родственниках?

Для начала необходимо определить для себя значение слова «успех». Успехом можно назвать достижение желанной цели. Но истинным успехом может считаться лишь достижение достойной цели.

Для того чтобы прожить жизнь успешно, необходимо четко осознать свое жизненное предназначение. Понять, к чему вы стремитесь, какие шаги необходимо предпринять, чтобы двигаться в нужном направлении. Необходимо осознать, что по-настоящему важно для вас. Иначе можно стать очень занятым, но малоэффективным человеком.

Посмотрите, как строится дом. Он создается на бумаге в мельчайших подробностях до того, как вы забьете первый гвоздь. Для создания личной миссии необходимо ответить на три вопроса: каким я хочу быть (характер), что я хочу делать (достижения и вклады) и каковы мои личные ценности и принципы. Осознав свою миссию, вы ставите краткосрочные и долгосрочные цели. Вы сверяете со своей жизненной миссией каждое свое решение и стараетесь эффективно использовать время, способности и энергию. Тщательно обдумайте свои приоритеты в свете вашей личной жизненной миссии.

Вот несколько отличительных черт успешных или высокоэффективных людей.

Успешные люди способны мечтать

Все, что мы видим: дома, парки, самолеты, машины – результат чьей-то способности мечтать. В день торжественного открытия парка «Диснейленд» кто-то сказал жене Диснея: «Жаль, что Чарльз не дожил и не увидел этого дня». На что она ответила: «Он видел это давным-давно!».

Мы ограничены лишь своим воображением. Воображение успешных людей не ограничено, а поэтому их возможности безграничны.

Успешные люди строят конкретные планы

Они знают, для чего живут и чего хотят достичь в жизни. Их цели – это не бесплотные мечтания, а реальные записанные пошаговые планы. Если цель не записана – это мечта, а не цель. Для того, чтобы воплотить мечту в реальность, необходимо перенести ее из воображаемого мира в реальный, то есть записать, а затем постоянно дорабатывать и держать на виду. Успешные люди сосредоточены на цели, они находят то, что могут начать делать уже сегодня, и не сдаются, пока не осуществят намеченное. Затем они приступают к следующему шагу и не позволяют себе отвлекаться от намеченной цели.

Успешные люди уверены в себе

Эти люди обладают такой уверенностью в себе, что зачастую она граничит с дерзкой самонадеянностью. Пусть даже так, ведь уверенность в себе столь важная составляющая успеха, что может заменить все остальные недостающие составляющие, сложенные вместе. Уверенные люди не пугаются, если им что-то не известно, так как они знают, что способны научиться чему угодно.

Их не останавливают никакие препятствия, потому что они не позволят ничему встать между ними и их целью!

Успешные люди активны

Они готовы взять на себя ответственность за себя и свою жизнь. Они не ищут себе оправданий. Не позволяют себе быть жертвой обстоятельств. Они влияют, а не попадают под влияние. Они верят, что для любой проблемы

...Один человек мечтал стать успешным. Он договорился о встрече с гуру. Тот сказал: «Если хочешь стать успешным, приходи завтра в 4 часа на берег». Человек удивился, но согласился. Утром он, одетый в деловой костюм, пришел на берег. Гуру позвал его за собой в воду. Тот зашел по колено, но гуру звал все глубже и глубже, пока вода не достигла его шеи. Внезапно гуру схватил его и толкнул на глубину, двумя руками удерживая его под водой. Человек несколько секунд бился изо всех сил и, наконец, вырвался. «Да что это такое?» – заорал он, выходя из воды. Гуру взглянул на него пронизательно и ответил вопросом на вопрос: «Чего ты хотел больше всего на свете, когда был под водой?». «Дышать! Только дышать!» – ответил человек. «Так вот, пока ты так же не захочешь достичь успеха, ты не достигнешь его», – сказал гуру.

можно найти решение, и из любых лабиринтов можно найти выход. Успешные люди живут будущим, а не прошлым. Невозможно двигаться вперед, постоянно озираясь назад. Успешные люди учатся на своих ошибках, а не живут ими. Они верят, что все, что происходит, – во благо.

Успешные люди знают: чтобы получить что-то стоящее, надо поработать. Они делают все необходимое для самосовершенствования. Учатся. Трудятся. Общаются. Успех – это марафон, а не спринт. Успех и лень – понятия несовместимые.

Успешные люди мыслят позитивно

Не бояться – не значит не испытывать страх, но значит не позволять страху останавливать тебя. Успешные люди отличаются способностью принимать быстрые и смелые решения, рисковать. Делать что-то новое и по-новому. Успешные люди не зависят от мнения и одобрения окружающих людей. Их самооценка не строится на мнении других людей. Они не боятся задавать вопросы, даже если кому-то они кажутся глупыми. Они хотят знать все факты. Они не боятся неудачи, так как осознают, что неудача – это ступенька к успеху. Они используют неудачи как уроки жизни, ведущие к будущему успеху. Они не боятся успеха, потому что знают, успех – это их судьба!

Не важно, что происходит вокруг, успешные люди способны увидеть что-то позитивное в происходящем. Успешные люди гораздо чаще говорят о решениях, чем о проблемах. Позитивные вещи происходят с позитивными людьми. Успешные люди не произносят таких слов, как «не могу», «не получится», «невозможно». Они верят, что могут преуспеть и преуспевают.

Успешные люди строят взаимоотношения и помогают другим

Невозможно добиться успеха в одиночку. Успешные люди учатся общаться и понимать других людей. Они способны мотивировать себя и других. Чем больше людей знаешь, тем больше открывается возможностей. Кто-то знает что-то, чего не знаешь ты, ты можешь что-то, чего не может он. Если найдешь 100 таких знакомых, сможешь найти решение практически любой проблеме. Успех всего на 25 процентов зависит от знаний и на 75 – от навыков общения с людьми.

Как сказал Зиг Зиглер, популярный американский автор, лектор и консультант: «Ты можешь получить все, что хочешь, если поможешь достаточному количеству других получить то, что хотят они». Успешные люди имеют широкий круг общения и помогают другим!

Успешные люди – страстные люди!

Успешные люди стремятся делать все самым лучшим образом, чтобы они ни делали. Они страстно работают, играют и отдыхают. Они отдаются любому делу на 100 процентов. ♣

Калейдоскоп

96



Необходимость потребления двух литров воды в день не имеет под собой оснований!

Источник: <http://medinform.net/RSS-лента>

Широко распространено мнение, что необходимо выпивать около двух литров воды в день, однако британские эксперты считают, что подобные призывы не имеют под собой научно-доказательной базы, сообщает ВВС. По мнению независимых исследователей, призывы о полезности употребления двух литров воды в день исходят от заинтересованных организаций, выпускающих бутилированную воду.

К примеру, нет никаких подтверждений, что вода улучшает концентрацию внимания и умственные способности детей, однако доказан вред от повышенного употребления воды. Много пить воды полезно только людям, страдающим мочекаменной болезнью, но

такие рекомендации неприемлемы для всех остальных, подчеркнули ученые. Эксперты считают, что польза и вред воды относительны, так как большое количество выпитой жидкости увеличивает нагрузку на сердце и почки, что может привести к отекам. А недостаток воды в организме опасен повышением вязкости крови и, как следствие, образованием тромбов в венозной системе. Медики подчеркнули, что организм человека сам регулирует нормы поступления воды проявлением жажды и даже сигнализирует о проблемах со здоровьем. Например, постоянная жажда – один из симптомов диабета. Поэтому полезно выпивать жидкости столько, сколько хочется.

Что положить в домашнюю аптечку?

Источник: melzdrav.ru

Ревизию в домашней аптечке надо проводить не реже одного раза год, выбрасывая старые лекарства и заполняя её необходимыми медикаментами.

В каждой аптечке должны быть:

- антисептики (йод, марганцовка, зеленка)
- антимикробные препараты (фурацилин)
- обезболивающие (кетанов, цитрамон, баралгин)
- жаропонижающие (аспирин, парацетамол)
- спазмолитические средства (но-шпа)
- энтеросорбенты (активированный уголь, энтеросгель)
- препараты от ушибов (мазь «Спасатель», троксевазин)
- пантенол на случай ожогов
- нашатырный спирт и успокаивающие средства (валерьянка, валокордин)
- аскорбиновая кислота
- травяные сборы – успокаивающие, от кашля, для полоскания горла.

Кроме лекарств следует держать дома набор (на случай травм): бактерицидный пластырь, стерильные бинты и салфетки, жгут для остановки крови, перекись водорода. Из аптечки лучше выбросить лекарства без упаковок, таблетки в поврежденных блистерах, любые пилюли и микстуры при изменениях цвета, запаха, консистенции и т.д. Эти признаки предупреждают о том, что лекарство испортилось.





Казахстанские ученые разработали метод получения «искусственной кожи» – клеточных трансплантатов для восстановления поврежденной кожи

Источник: ИА «Казинформ»

Об этом на расширенном заседании коллегии Министерства образования и науки РК сообщил генеральный директор Национального центра биотехнологий Ерлан Раманкулов. «Учеными Национального центра биотехнологий разработан метод получения стволовых клеток с помощью депрограммирующих факторов, создающий основы их применения в медицине и в борьбе со старением. Одним из наиболее успешных является проект по получению искусственной кожи. Впервые получены линии культур клеток из кожи человека для лечения ожогов и ран, которые проверены на безопасность в соответствии с требованиями Всемирной

организации здравоохранения и прошли доклинические испытания в Национальном научно-медицинском центре», – сказал Е. Раманкулов.

Он сообщил, что на основе разработанного метода будут получены клеточные трансплантаты для восстановления поврежденной кожи. Кроме того, в центре разработаны первые отечественные тест-системы, позволяющие определить у пациентов на ранних стадиях заболевания ряд опасных вирусов, к примеру, вирусы гепатита В и С, что особенно важно при пересадке органов и переливании крови, а также для расчета доз тромболитических лекарств для пациентов с заболеваниями сердца.

Йога и аэробика снижают риск рецидива рака

Источник: <http://medicininform.net/RSS-лента>

Некоторые виды физических упражнений положительно влияют на состояние пациенток, перенесших рак молочных желез, сообщили американские исследователи.

Ученые продолжают проводить исследование, выясняя, каким образом различные типы нагрузок влияют на уровень стромальных клеток в жировой клетчатке. Специалисты предполагают, что стромальные клетки в крови – это источник ряда факторов, способствующих возникновению рака.

Эксперты планируют продолжать исследование в течение года. Участие в нем принимают 90 пациенток, которые перенесли рак молочных желез. По предварительным данным, исследователи пришли к выводу, что занятия йогой и аэробикой способствуют снижению риска повторного возникновения опухоли.

Кроме того, ученые провели исследование, в котором приняли

участие 44 женщины, из которых 22 посещали класс специально адаптированной (RY) йоги, а 22 составляли контрольную группу. У всех испытуемых был рак молочной железы; 34% проходили курс активной терапии, большинство уже закончили лечение. В начале и в конце 10-недельной программы все участницы прошли анкетный опрос, оценив качество своей жизни в различных измерениях.

Результаты ясно показали, что женщины, посещавшие класс йоги, психологически чувствовали себя значительно лучше и реже испытывали чувство усталости по сравнению с контрольной группой. Исследование было издано в свежем номере Psycho-Oncology. Специалисты зафиксировали, что после занятий йогой у женщин с раком молочной железы на 50% уменьшается чувство депрессии и на 12% увеличивается чувство умиротворения.



Калейдоскоп

98

Каким женщинам грозит рак груди

Источник: *The Lancet Oncology*

Ученые выяснили, что с каждым дополнительным сантиметром роста, превышающим средний показатель, риск развития рака у людей также вырастет. Об этом сообщается в журнале *The Lancet Oncology*.

На каждые 10 см роста сверх нормы у женщин риск опухолей, таких как рак груди, увеличивается на 16%, как выяснили исследователи. Примерно такое же соотношение, как считают исследователи, должно наблюдаться и среди мужчин. Ранее наука уже нашла связь между высоким ростом и опасностью развития некоторых типов рака, вроде рака груди у женщин и яичка у мужчин, но теперь ученые выяснили, что данный феномен не ограничивается отдельными видами болезней.

Это позволяет предположить, что в человеческом организме существует какой-то единый основной механизм запуска опухолей, который задействуется еще на раннем этапе жизни, когда люди только начинают расти. Впрочем, высоким людям не стоит отчаиваться. Во-первых, их высокий рост – это данность от природы, и изменить ее нельзя. Во-вторых, благодаря нему они реже страдают от некоторых других опаснейших болезней, вроде сердечно-сосудистых.

Судя по всему, уровень гормонов, который имеет отношение к росту человека, и стоит за увеличением риска развития опухолей. Кроме того, чисто арифметически у высоких людей больше клеток в организме, а значит, выше вероятность трансформации какой-то их части в злокачественные.

Впрочем, ученые пока что проводили наблюдения только за женщинами.

Но исследователи полагают, что и среди высоких мужчин подобная взаимосвязь между ростом и риском опухолей тоже имеет место.



Прослушивание музыки в наушниках на высокой громкости может привести к потере слуха

Источник: *ami-tass.ru*

Слушая музыку в наушниках на высокой громкости, меломаны рискуют повредить свою слуховую функцию. Именно поэтому родители, покупая своему чаду плеер или стационарный проигрыватель, должны обращать внимание на его технические характеристики, в частности, на максимально возможный уровень громкости. Ведь дети, подростки и молодёжь особенно восприимчивы к ранней потере слуха, говорят американские отоларингологи Vanderbilt Bill Wilkerson Center.

Как утверждают эксперты, предельный уровень децибел в плеере должен составлять примерно от половины до двух третей максимального объёма звука. Любой звук выше 85 децибел превышает безопасный уровень, а некоторые MP3-плееры запрограммированы для достижения уровня звука до 120 децибел. Специалисты убеждают родителей обращать внимание на технические параметры плеера перед его покупкой ребёнку. Кроме того, существуют специальные устройства, которые не позволяют повышать громкость музыки до опасного уровня.

Исследователи отмечают, что прослушивание плеера на улице или в общественном транспорте также может навредить слуху, потому что из-за окружающих шумов наша рука непроизвольно тянется к кнопке громкости, чтобы насладиться любимой музыкой. Приобретенная из-за чрезмерных уровней шума потеря слуха зачастую незаметна сразу, особенно у детей. Вначале симптомы могут быть незначительными и включать проблемы слуха при наличии фонового шума, но уже на этом этапе ребёнок может столкнуться с трудностями в обучении. В том числе важно помнить, отмечают медики, что качественные музыкальные файлы с высоким разрешением позволяют улучшать звучание и на низких уровнях громкости.



10 продуктов, от которых умнеют дети

Источник: mignews.com

Если дети плохо учатся в школе, то проблема может заключаться не в их интеллектуальных способностях, а в недостаточном или неправильном питании для детского мозга. Мозг растущего человека – это довольно голодный орган, который поглощает огромное количество питательных веществ из попадающей в организм пищи (больше, чем любой другой орган). Поэтому очень важно давать детям правильную пищу для их нормального развития. Вот десять видов продуктов, благоприятно влияющих на работу головного мозга, которые стоит включить в детскую диету:

1. Лосось. Жирная морская рыба содержит полезную для мозговой функции жирную кислоту омега-3, употребление которой улучшает когнитивную функцию мозга. Ребенку можно давать с собой бутерброд с жареным или тушеным лососем и овощами (нарезанным огурцом, помидором или листьями салата).

2. Яйца. Желтки содержат холин, элемент, улучшающий память. Школьнику можно на обед дать жареное яйцо или омлет между двумя

кусочками хлеба из цельного зерна.

3. Арахисовое масло. Арахис – источник витамина Е, антиоксиданта, защищающего нервные мембраны в мозгу. Несоленый арахис можно добавлять в любые салаты, а арахисовое масло очень вкусно со свежим хлебом.

4. Цельное зерно. Человеческий мозг для нормального функционирования требует определенное количество глюкозы. Цельное зерно содержит и глюкозу, и клетчатку (регулирующую, сколько глюкозы поступает в кровь), а также витамины группы В, питающие нервную систему. Покупайте для себя и своих детей изделия из неотбеленной цельной муки или пеките хлеб сами.

5. Овсянка. Овес – это лучший завтрак для ребенка, потому что содержит витамины Е, В, калий и цинк. Эти элементы и витамины помогут вашим детям полностью реализовать свой интеллектуальный потенциал. Овес можно класть вместе с мукой в пироги, оладьи, сырники или просто обжаривать вместе с орехами на сухой сковороде и подавать с несладким йогуртом или молоком. Если вы делаете овощные и фруктовые соки

по утрам, положите немного сырой овсянки в сок.

6. Ягоды. Клубника, черника, вишня, малина, ежевика и пр. содержат антиоксиданты, предотвращающие раковые заболевания. Исследования показали, что, в частности, клубника и черника улучшают память, а семена в малине, клубнике, ежевике и землянике богаты омега-3. Свежие ягоды можно добавлять в салат, овощные блюда, мюсли или есть просто так.

7. Бобовые. Очень полезны фасоль, горох, нут (бараний горох) и чечевица благодаря содержанию в них протеина и так называемых сложных углеводов (которые незначительно повышают уровень сахара в крови) и клетчатки, плюс витаминов и минералов. Бобовые можно есть с любым томатным соусом как гарнир или как дополнение к салату.

8. Разноцветные овощи. Помидоры, брокколи, баклажаны, тыква, морковь, шпинат, болгарский перец, кукуруза – овощи ярких насыщенных цветов содержат большое количество антиоксидантов, восстанавливающих поврежденные клетки. Давайте детям нарезанные свежие овощи или делайте соусы к макаронам с большим количеством овощных ингредиентов.

9. Молоко и йогурт. Молочные продукты богаты протеином и витаминами группы В – важный компонент роста мозговой ткани, образования нейротрансмиттеров и ферментов. Покупайте детям несладкий йогурт, нежирную сметану, молоко, ряженку и кефир для полноценного завтрака перед школой.

10. Нежирная говядина. Нежирное мясо – источник железа и цинка, способствующих улучшению когнитивной функции мозга. Употребление нежирного мяса вместе с пищей, богатой витамином С (помидоры, болгарский перец, апельсины, клубника), помогает организму лучше усваивать железо.

Лучшая секция для вашего ребенка



Өз баланы қандай секция және қандай үйірмеге беретіні әрбір ата-ана уайымдап отырған мәселе. Өйткені гиподинамия – осы күнгі балалардың соры болып, сондықтан өздеріңіздің алтын балаларыңызды аптасында кемінде екі рет спорт залға апару керек. Егер бала айналасқан спорт түрі оның мінезіне сәйкес келсе, ол өмір бойы дене белсенділікті ұнатады дегенінің дәлелі бар.

Which sport group is suitable for my child – this is important question for every parent. Hypodynamia – is a scourge of modern kids, therefore two times of sport per week is a must for a child. It is proved that if certain sport suits a child's personality he'll enjoy it for whole life.

О том, нужны ли ребенку спортивные кружки, споров не возникает. Мнение родителей и педагогов едино: гиподинамия – бич современных детей, а потому как минимум два раза в неделю следует отправлять драгоценное чадо в спортзал. Но в какой? Доказано, что ребенок на всю жизнь полюбил физическую активность, если вид спорта, которым он станет заниматься, соответствует типу его личности.

Лучший возраст для мини-спортсмена

Многие родители впервые задумываются о поступлении ребенка в спортивную секцию, когда ему едва исполняется три-четыре года. Однако для того, чтобы не навредить здоровью и росту малыша и точно определиться с его возможностями и желаниями, необходимо подождать пару лет, а еще лучше годика три. Специалисты утверждают, что для ребенка наиболее полезно и безопасно начинать занятия спортом с шести-семи лет. Это удачный возраст для гимнастики, прыжков на батуте, спортивной акробатики, фигурного катания, хоккея, тенниса, плавания, ушу и прыжков в воду. С восьми-девяти лет можно начинать заниматься футболом, баскетболом, волейболом, водным поло. В этом возрасте также удачны занятия легкой атлетикой, биатлоном, бобслеем, гандболом. Для этого возраста становятся доступны и такие секции, как конькобежный спорт, регби, прыжки на лыжах, парусный спорт. Лет с десяти-одиннадцати ребенку можно начать посещать секции бокса, конного и санного спорта, академической гребли, скалолазания, велоспорта, фехтования и стрельбы из лука.

Прежде чем вести своего ребенка на гимнастику, стоит учесть, что серьезно этим видом спорта начинают заниматься с раннего детства.

В соответствии с характером

Прежде чем отдавать ребенка в ту или иную спортивную секцию, родителям необходимо решить, чего они хотят этим добиться: реализовать свои несбывшиеся желания или выбрать занятие под конкретные способности вашего ребенка. Имейте в виду, что выбирать ту или иную секцию необходимо в соответствии с личностными особенностями маленького спортсмена. Нельзя давить на малыша, через силу заставляя его ходить в спортивную секцию, поскольку спорт должен приносить ему радость. Прежде всего внимательно присмотритесь и прислушайтесь к своему чаду. Ни в коем случае нельзя сбрасывать со счетов его склонности и бороться с природой, пытаться «улучшить» его на свое усмотрение. Психологи в этом случае советуют пройтись по нескольким секциям и определиться в выборе в соответствии с пожеланиями и характером своего чада.

По мнению Ивана Строгова, тренера Специализированной детско-юношеской спортивной школы олимпийского резерва, для активного ребенка хорошо подойдут игровые и командные виды спорта (футбол, баскетбол, теннис, волейбол), а также любые виды единоборств. Более стеснительному и спокойному по характеру малышу понравится хореография, плавание, гимнастика и детская йога. Для забияки лучшим занятием станет любой вид единоборства. В этом виде спорта есть строгие правила – не драться вне занятий! На занятиях борьбой ребенок очень быстро поймет, что есть куда более сильные люди, и ему обязательно дадут сдачи.

Секции: «плюсы» и «минусы»

Гимнастика (спортивная или художественная)

Прежде чем вести своего ребенка на гимнастику, стоит учесть, что серьезно этим видом спорта начинают заниматься с раннего детства. Алина Кабаева и Светлана Хоркина добывали лавры с шести-семи лет на изнурительных тренировках в специализированных спортивных школах. Если ваш ребенок не подходит по возрасту, можно смело оставлять надежду на олимпийское золото в этом виде спорта и заниматься только на любительском уровне, развивая гибкость, осанку, чувство ритма, выдержку и терпение.

Гимнастика может стать первой ступенью в занятиях любым другим видом спорта. Имейте в виду, что ловкие рассчитанные движения радуют глаз, но... растянутые связки и мышцы, вывихнутые суставы, боли в спине – это далеко не весь список травм, характерных для этого вида спорта.

Уважаемые родители, будьте готовы к тому, что вашего ребенка на тренировках будут тянуть и тянуть через боль и «не хочу», рассказывает тренер по гимнастике Марина Ли. С этим придется смириться. Все гимнастки через это проходили, проходят и будут проходить. Плюс ко всему, по мнению врачей, занятия гимнастикой на профессиональном уровне – многочасовые тренировки, нагрузки физические и эмоциональные могут привести к заболеваниям позвоночника, коленей и голеностопа.

Спорт

102

Кроме того, нередко спорт отвлекает и от учебы. Профессиональные гимнастки тренируются шесть раз в неделю по четыре часа в среднем, а перед соревнованиями – и два раза в день по несколько часов. Потому, если спортивная нагрузка слишком велика для вашего ребенка, всегда можно переключиться на балет или танцы, развивающие те же качества, но с меньшим числом негативных последствий. Тренеры советуют приводить малышей в секцию с 5 лет, однако не поздно присоединиться к тренировкам и в школьном возрасте.

На занятиях ребенка научат правильно стоять и держать свое тело; мягко ходить и правильно ставить ногу; научат его не зажиматься и уметь расслаблять отдельные группы мышц; сохранять равновесие в разных положениях; уметь манипулировать разными предметами.

Большое значение имеет то, что занятия проходят под музыку, а музыка положительно влияет на многие рецепторы, учит малыша быть ритмичным и музыкальным. Для девочек это и вовсе кладезь полезного: прекрасная гордая осанка, красивая фигура, пластичные, легкие движения.

Плавание

О положительном влиянии на детей этого вида спорта спорить не приходится: плавание – исключительно полезно. Родителей девочек могут несколько насторожить широкие плечи профессиональных пловчих. Однако занятия плаванием 1-2 раза в неделю не отразятся на детской фигуре, а вот польза здоровью будет несомненная. Особо они рекомендуются детям с нарушениями осанки или неуравновешенным характером.

Обучение плаванию можно начинать с 3-х месяцев и до глубокой старости. Однако перед тем как записать малыша в бассейн, обязательно проконсультируйтесь со специалистом. Если плавать на поверхности можно практически всем деткам, то подводное плавание и закаливание требует предва-

О положительном влиянии на детей этого вида спорта спорить не приходится: плавание – исключительно полезно.

Все виды лёгкой атлетики требуют физических нагрузок, поэтому необходимо заранее посоветоваться с врачами.

рительного медицинского обследования. Поэтому прежде чем позволить ребенку нырять, его необходимо показать педиатру, невропатологу и ортопеду.

По мнению нашего эксперта, инструктора по плаванию Ирины Анисимовой, самостоятельно обучать маленьких детей плавать не рекомендуется, лучше доверить это дело специалисту. Однако вы должны быть уверены в профессионализме своего тренера. Необходимо выяснить, имеет ли он соответствующее образование (в том числе и медицинское).

Профессиональные тренеры считают, что для здоровья лучше всего заниматься плаванием в целях физического развития, а не спортивных достижений. Особенно если ребенок не родился отменным пловцом и генетически не имеет сверхъестественных способностей в этом виде спорта. Изнурительные тренировки и эмоциональный прессинг не принесут никакой пользы вашему чаду. Поэтому никогда не стремитесь сделать из него чемпиона, чего бы это вам обоим ни стоило.

Как утверждает наш эксперт, спортивный врач Гульназира Айтбаева, ребенка не стоит отправлять в бассейн, если у него есть хронические кожные заболевания (грибковые, инфекционные, экзема), заболевания глаз (конъюнктивит, блефарит, кератит), дефекты сердечно-сосудистой системы (например, сердечная недостаточность), язвенная болезнь или аллергия.

Танцы

Наиболее простой и безопасный путь приобщения вашего ребенка к спорту – танцевальный кружок. К танцам относятся: спортивные, балльные танцы, аэробика, разновидности современных танцев. В первую очередь, это полезно для общего развития. По мнению нашего эксперта – тренера, танцора международного класса Анны Григорьевой, танцевать можно в любом возрасте, однако лучший возраст начала занятий – четыре года.

Танцы развивают чувство ритма, музыкальный слух, вкус. Здесь мальчики учатся уважительно относиться к девочкам, рассказывает Анна Михайловна. Балльными танцами может заниматься любой ребенок, вне зависимости от его навыков и веса, трех занятий в неделю вашему малышу будет вполне достаточно.

– Танец – это отличная профилактика заболеваний позвоночника, рассказывает педагог. – Ко мне приходили детки с пороком сердца, и у них также отмечались улучшения. Главное – правильно выбрать тренера.

Однако и у танцоров есть свои слабые места: осторожность нужно соблюдать детям со смещением позвонков, высокой степенью близорукости и некоторыми заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Если вовремя не остановиться, с возрастом красота и легкость могут обернуться болью в суставах и позвоночнике, полиартритом и нарушениями репродуктивной системы. Кроме того, стоит иметь в виду, что несоответствие роста партнера и партнерши в парных танцах может стимулировать искривление позвоночника. Поэтому принято считать, что идеальная разница в росте



партнеров 10 – 15 см, и это продиктовано не только эстетическими понятиями, но и своего рода «производственной необходимостью».

Легкая атлетика

Пожалуй, легкая атлетика – один из немногих видов спорта, определить склонность к которому родители могут самостоятельно. Необходимо просто внимательно понаблюдать за поведением малыша дома, на улице, в детском саду или школе. Лёгкая атлетика подойдет детям активным, любящим много бегать и прыгать, являющимся заводилами всевозможных соревновательных игр на быстроту и ловкость. Бег, спортивная ходьба, прыжки в длину и высоту могут научать вашего ребенка правильному дыханию, постановке ног при беге и ходьбе, выносливости и терпению. Лучший период для развития быстроты у детей с

Бальными танцами может заниматься любой ребенок, вне зависимости от его навыков и веса, трех занятий в неделю вашему малышу будет вполне достаточно.

восемью до одиннадцати лет, а для развития выносливости – после одиннадцати лет.

– Имейте в виду, что атлетика – это спорт взрослых, – рассказывает заслуженный тренер Иван Строгов, – не торопитесь приводить в секцию дошколят. Лучшее время для начала занятий – 8-9 лет. И если вдруг вы опоздали отдать ребенка на фигурное катание или спортивную гимнастику, записаться в секцию лёгкой атлетики можно всегда, даже в старших классах школы.

Однако, по мнению докторов, все виды лёгкой атлетики требуют физических нагрузок, поэтому необходимо заранее посоветоваться с врачами, причем лучше всего обратиться в кабинет лечебной физкультуры или врачебно-физкультурный диспансер. У будущего лёгкоатлета должно быть здоровое сердце и лёгкие, и всё в порядке с суставами и мышцами. Родителям следует знать, что среди профессиональных заболеваний легкоатлетов преобладают болезни суставов, всякого рода вывихи и смещения позвонков.

Командные виды спорта

Баскетбол, волейбол, футбол способствуют наилучшей социальной адаптации ребенка. Если ваш сын или дочь первые годы жизни не ходили в детский сад, они получают отличный шанс научиться общению со сверстниками. Ну а если ваше

Спорт

104



чадо и так свободно сходится с людьми, для него эти занятия станут дополнительным приятным мероприятием.

Можно начинать тренировки с пяти лет, но большинство детей увлекаются командными видами спорта с поступлением в школу, то есть с шести до десяти лет. По мнению спортивного врача Гульназиры Атбаевой, в этих видах спорта ребенок долго находится в вертикальном положении с нагрузкой на позвоночник и ударной нагрузкой на стопы. А это ни в коем случае недопустимо для детей с нестабильностью шейных позвонков (неустойчивостью, легкой их смещаемостью при выполнении каких-либо резких движений), с плоскостопием и язвенной болезнью.

Силовые нагрузки

Тяжелая атлетика, бодибилдинг, занятия на силовых тренажерах

Специалисты утверждают, что для ребенка наиболее полезно и безопасно начинать занятия спортом с шести-семи лет.

должны быть полностью исключены. Гибкие детские кости, не до конца сформировавшиеся суставы и так испытывают огромную нагрузку в период роста, а значит, не стоит нагружать их еще больше. Развитие силовых способностей можно начинать в четырнадцать – шестнадцать лет. Раньше никаких результатов вы не добьетесь, а вот навредите наверняка.

Отправляя ребенка на кружок рисования или музыки, вы, несомненно, делаете правильный выбор, но не забывайте, что занятия спортом для него также необходимы. Благодаря этому формируется мышечный корсет, развивается дыхательная система и выносливость, малыши становятся сильными. Кроме того, есть ряд так называемых «психологических» плюсов: спорт учит ребенка побеждать и проигрывать, планировать время, стремиться к выполнению поставленных задач, дисциплинирует посредством установок тренера. Главное – правильно выбрать спортивную секцию. И тогда ваш малыш, как минимум, вырастет сильным и здоровым, и как максимум – порадует страну олимпийским золотом. ♡

"МЫ ВСЕ - КАЗАХСТАНЦЫ"

Благотворительный фонд "АЯЛА" в рамках этого проекта призывает всех успешных людей нашей страны помочь детским социальным учреждениям на своей "малой Родине".

+7 (727) 250 90 52, 327 60 43

www.ayala.kz



Реклама





Бекжан Кибиткалиев принес нашей стране золотую награду

«ЗОЛОТО» взяли!



Одним из значимых событий в жизни отечественного спорта этого года стал прошедший с 23 по 30 июля в Астане чемпионат мира по боксу среди юниоров. Хотя у нашей страны не счесть достижений в этом ударном виде спорта, Казахстан впервые принимал первенство планеты. Мы постарались достойно провести турнир, который для наших болельщиков должен был стать праздником спорта. Кстати, соревнования сопровождали врачи «Медикера», и этот известный бренд внес свою лепту в достойное проведение мирового чемпионата.



Право принять у себя лучших юных боксеров Земли Астана получила в январе прошлого года в Китае на расширенном заседании Международной ассоциации бокса (АИБА), когда в выборе между казахстанской стороной и другими четырьмя государствами АИБА решила довериться именно нашей республике. При определении хозяев первенства помимо значительных достижений отечественного бокса учитывались и большие возможности Астаны по проведению таких масштабных соревнований. В положительном для столицы Казахстана исходе важную роль сыграл и фактор личности президента федерации бокса РК Тимура Кулибаева, одного из самых уважаемых руководителей национальных федераций.

Конечно же, чемпионат мира по боксу среди юниоров должен дать дополнительный толчок для популяризации этого вида спорта у нас. Занимающихся активным образом жизни в Казахстане должно быть больше, ведь Глава государства Нурсултан Назарбаев поставил задачу, чтобы до 30 процентов населения страны были вовлечены в массовый спорт.

В Астану приехали около 400 спортсменов из 48 стран мира. Ввиду отсутствия боксеров из Кубы основными претендентами на первое место в общем зачете стали коллективы, представляющие постсоветское пространство, – команды Казахстана, России, Украины, Узбекистана. Наша команда на предшествовавшем астанинскому чемпионату мира среди юниоров первенстве планеты-2009 в Ереване впервые за долгие годы осталась без наград высшего достоинства. Домашние стены и целенаправленная подготовка к турниру позволяли надеяться на хорошее выступление.

Правда, уже на предварительной стадии соревнований сборная Казахстана потеряла четырех бойцов, в ¼ финала из ЧМ выбыли еще четверо. Причины поражений были

разными: кто уступал с большим перевесом в баллах, кто лишь по дополнительным показателям при общем равенстве очков. Однако болельщики верили в то, что гимн нашей страны в итоге будет играть на чемпионате, и мы возьмем награду высшего достоинства.

В полуфиналах проиграли трое из пяти оставшихся членов сборной Казахстана: Каиргельды Даутбек, Аян Калибеков и Аскар Дюсаль. Все они стали бронзовыми призерами первенства. А Бекжан Кибиткалиев и Дидар Толеген свои матчи выиграли и вышли в финал чемпионата.

И в своем решающем матче Бекжан Кибиткалиев принес нашей стране золотую награду! Выход Кибиткалиева на ринг против венгра Норберта Херцога в финальном матче заполненные трибуны приветствовали ревом. Упорный матч завершился с ничейным результатом – 10:10, а по дополнительным показателям судьи золотую медаль отдали Бекжану. Казахстан берет золотую награду ЧМ.

– Тактическая задача состояла в том, чтобы сделать необходимый задел в первых двух раундах, – сказал после матча счастливый новоиспеченный чемпион мира. – Да, я осознавал, какая на мне лежит ответственность, но не позволил себе «перегореть». У меня была только одна мысль: я не должен подвести свою страну. После того как судья поднял мою руку, испытал непередаваемое чувство. Хочу и в дальнейшем приносить стране победы на других турнирах.

А вот в поединке, закрывающем программу мирового первенства, в самой тяжелой весовой категории золотую медаль выиграл узбекский боксер Ойбек Шарипов, в решающем бою сломивший сопротивление нашего тяжа Дидара Толегена.

Зрители на трибунах встретили выход Толегена бурными аплодисментами и, горячо поддерживая соотечественника, до последнего надеялись на благоприятный исход. Но, увы, противник оказался к этой встрече более подготовленным:

итог противостояния – 14:10 в пользу узбекского мастера кожаной перчатки.

– Считаю наше выступление удачным. У нас на чемпионатах мира не было наград высшего достоинства с 2006 года, как среди юниоров, молодежи, так и среди взрослых. Перед началом турнира я обещал «золото», и сдержал свое слово, – заявил после окончания турнира наставник казахстанской команды Султан Кастоев.

Первое же место в общем зачете заняла сборная России, выигравшая четыре золотые награды. Одной из главных причин успеха старший тренер российской команды Виктор Волков назвал правильную методику функциональной подготовки и равномерное распределение физических сил своих ребят на турнир. О важности медицинской составляющей в современном спорте лишний раз говорить не приходится.

Для отечественного болельщика помимо пяти медалей сборной, одна из которых является наградой высшего достоинства, соревнования ознаменовались еще одной приятной вестью. После окончания первенства исполком АИБА в столице Казахстана выбрал страну-хозяйку чемпионата мира среди взрослых-2013. И страной этой опять стала наша.

Глава Международной ассоциации бокса **Чинг Ву** подчеркнул, что данное решение было принято единогласно. Заявку Казахстана на проведение чемпионата мира по боксу в 2013 году презентовал вице-президент казахстанской федерации бокса, член исполкома АИБА наш прославленный боксер **Серик Конакбаев**. Также на заседании исполкома состоялась презентация проекта Всемирной академии бокса, строительство которой должно начаться близ Алматы со дня на день. В этом учебном заведении мирового класса будут готовить квалифицированных специалистов для бокса, в том числе и по спортивной медицине. ✎



РАСПРОСТРАНЕНИЕ:

НАШИ КЛИЕНТЫ ПО КАЗАХСТАНУ

(Более 171 000 застрахованных клиентов)

АО «Национальная компания «КазМунайГаз»

АО «KazEnergy»

АО «Разведка Добыча «КазМунайГаз»

КМГ-переработка и маркетинг

АО МНК «КазМунайТениз»

АО «ҚазМұнайГаз Өнімдері»

АО «КазТрансОйл»

АО «ИнтерГаз Центральная Азия»

АО «КазахОйлАктобе»

АО «СНПС «Актобе МунайГаз»

АО «ТенизСервис»

АО «ПНХЗ»

Частная компания «KMG KASHAGAN B.V.»

АО «Национальная компания «Қазақстан Темір Жолы» и его дочерние компании

АО НАК «Казатомпром» и его дочерние компании

Казахстанские филиалы «ЛУКОЙЛ Оверсиз»

АО «КазСтройСервис»

«МЕДИКЕР» ПАРТНЕР ГОСУДАРСТВЕННЫХ И ЧАСТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Компания сотрудничает с более 400 лечебными учреждениями:

Национальный медицинский холдинг:

- Национальный научный центр материнства и детства
- Республиканский научный центр нейрохирургии
- Республиканский детский реабилитационный центр
- Республиканский Научный центр неотложной медицинской помощи
- Республиканский диагностический центр

Национальный научный медицинский центр

Больница Управления делами Президента РК

Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней

Научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии

Казахстанский научно-исследовательский институт глазных болезней

Национальный Научный центр хирургии им. Сызганова

Научный центр акушерства и гинекологии

Научный центр урологии им. Д. Джарбусинова

Научный центр педиатрии и детской хирургии

Казахстанский научно-исследовательский институт Онкологии и радиологии

Западно-Казахстанская государственная медицинская академия им М. Оспанова

Многопрофильный медицинский центр «Private Clinic Almaty»

Многопрофильный медицинский центр «Meiipim»

ТОО «Доктор-Плюс»

По вопросам размещения рекламы обращаться :

Жанар Кыдырбаева, тел.: +7 701 999 3657, + 7 707 112 0961

kydyrbayeva.kazenergy@gmail.com