



С заботой о Вас!

№ 04 (11), декабрь, 2012

МЕДИКЕР

денсаулық журналы

www.medicare.kz

журнал о здоровье

МЕДИЦИНСКОМУ ЦЕНТРУ
«МЕДИКЕР-АТЫРАУ» — 1 ГОД

КАК РОДИТЬ
ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА?

БЕРЕГИТЕ МУЖЧИН!

ВЫЕХАТЬ НА КУРОРТ
и остаться здоровым

ВЫБИРАЯ ЛЕКАРСТВО...
Лекарственная грамотность



№4(11), декабрь, 2012

Редакционный совет:

Главный редактор — **А. Избасаров**
Доктор медицинских наук, профессор, врач уролог-андролог
высшей квалификационной категории, член Всемирной и Евро-
пейской Ассоциаций Урологов

К. Ормантаев
Доктор медицинских наук, профессор, академик НАН РК, заслу-
женный деятель науки РК

М. Алчинбаев
Доктор медицинских наук, профессор, лауреат Государственной
премии РК, председатель Ассоциации урологов, главный уролог
Министерства здравоохранения РК

Г. Садырбаева
Генеральный директор ТОО «Медикер»

И. Снигирева, к.м.н.

Р. Ахметов, к.м.н.

А. Дарыбаева, к.м.н.

Ж. Исаева, к.м.н.

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

Дизайн, верстка, иллюстрация — ТОО «ILLUSTRATE studio»

Авторы:

А. Исенова, И. Булыгина, В. Литвинова, А. Шухардина, В. Ладыгина, В. Чистяков, А. Чистякова, Е. Брусиловская, Я. Науменко, У. Веттерауэр, К. Ляйбер, М. Байгалиева, М. Кашкумбаева, А. Ким – Рябова

Переводчики — **А. Султанова, А. Рысбек**

Корректор — **В. Цепенюк**

Фотограф — **А. Варава**

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

Адрес редакции:

010000, Республика Казахстан,
г. Астана, Коргальджинское ш. 6, вп-10
Тел. +7 (7172) 79 69 84, 79 69 83
+7 (7172) 79 69 51

Отпечатано в типографии «Print House Gerona»,
г. Алматы, пр. Сейфуллина, 458/460, офис 201-205
Тел. 7 (727) 250-47-40



Уважаемые друзья!

Поздравляю Вас с наступающим Новым годом!
Новый год — самый светлый и долгожданный праздник.
Это время, когда человек задумывает новое, строит
планы на будущее.
Проводя старый год, все мы, по традиции, подводим
его итоги. В уходящем 2012 году было много радостных,
позитивных событий.
Надеюсь, что 2013 год также будет успешным для
каждого из нас.
Пусть сбываются желания и каждый день нового года
дарит вам радость!
Желаю Вам бодрости духа и прекрасного настроения,
жизненного везения и удачи, позитивного настроения
и больших высот, пусть Ваша жизнь будет наполнена
самыми яркими впечатлениями, и чтобы все цели,
которые Вы ставите перед собой, в Новом 2013 году
осуществились!
Счастливого Нового Года!

Генеральный директор ТОО «Медикер»
Г. Садырбаева

Медицинская сервисная компания «Медикер» предоставляет широкий спектр услуг в режиме 24/7/365 по всей территории Республики Казахстан:

- α Амбулаторно-поликлиническая помощь
- α Стационарная помощь
- α Круглосуточное обслуживание вызовов
- α Медицинское сопровождение при эвакуации и транспортировке
- α Проведение предсменных медицинских осмотров
- α Проведение обязательных медицинских осмотров (по Постановлению Правительства РК № 166)
- α Стоматологическая помощь
- α Санаторно-курортное лечение
- α Сезонная вакцинация против гриппа
- α Розничная аптека
- α Медицинское сопровождение различных мероприятий

«Медикер» имеет медицинские учреждения в городах Астана, Алматы, Атырау, Жанаозен, Усть-Каменогорск.

«Медикер» сотрудничает с более 300 лечебными учреждениями по всему Казахстану.

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

Астана и Актюбинская область тел.+7 (7172) 558041, 558046

Кокшетау тел.+7(7162) 550-049

Алматы и Алматынская область тел.+7 (727) 259-73-91, 259-73-92, 264-45-95

Актобе и Актобинская область тел.: +7 (7132) 594-696, 594-697

Актау и Мангыстауская область тел.+7 (7292) 530-488

Город Жанаозен тел. +7 (72934) 64-970

Атырау и Атырауская область тел. +7 (7122) 465-382, 465-220

Караганда и Карагандинская область тел.+7 (7212) 589-068

Жезказган тел. +7 (7192) 999-741

Костанай и Костанайская область тел. +7 (7142) 593-254

Кызылорда и Кызылординская область тел. +7 (7243) 205-049

Павлодар и Павлодарская область тел.+7 (7182) 593-693, 593-694

Экибастуз тел.+7 (7187) 75 56 74

Тараз и Жамбылская область тел.+7 (7262) 595-939

Усть-Каменогорск и ВКО тел. +7 (7232) 29 85 05, 29 85 06

Семей тел.+7 (7222) 521-738

Уральск и ЗКО тел.+7 (7112) 593-914

Шымкент и ЮКО тел.+7 (7252) 589-895





Вопросы — ответы

6 БЕСПЛАТНАЯ МЕДИЦИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ
Об объеме гарантированной бесплатной медицинской помощи для детей

Актуально

10 МЕДИЦИНСКОМУ ЦЕНТРУ
«МЕДИКЕР-АТЫРАУ» — 1 ГОД

14 ВЫБИРАЯ ЛЕКАРСТВО...
Лекарственная грамотность

18 ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ
В ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ
ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕСЕН

22 РАЗУМНАЯ ГРАНЬ ДИАГНОСТИКИ

Образование пациента

26 КАК РОДИТЬ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА?

32 О ПОСЛЕДСТВИЯХ БЕСКОНТРОЛЬНОГО
ПРИМЕНЕНИЯ НАФТИЗИНА

34 БЕРЕГИТЕ МУЖЧИН

38 О СЛУХЕ И ГРОМКОМ ЗВУКЕ.
Что имеем — не храним...

Инновации

40 ИННОВАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТИ



Это интересно знать

42 ВЫЕХАТЬ НА КУРОРТ И ОСТАТЬСЯ
ЗДОРОВЫМ

54 ТАЙНЫ СНЕЖИНКИ

Лечение за рубежом

44 НЕ УРОНИТЬ ДОСТОИНСТВО!
Имплантаты мужского полового органа

Дети

46 ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО
ПРОФИЛАКТИКЕ ОРЗ У ДЕТЕЙ

Новости

48 ОНКОЛОГИЯ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

50 КОВАРНЫЙ УБИЙЦА

52 СЕРДЦЕ В ГРУДИ БЬЕТСЯ, КАК ПТИЦА...

Психология

56 КАК РАЗВИТЬ УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ

Спорт

58 ФИТНЕС В США

59 ФИТНЕС — 7 БОНУСОВ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

БЕСПЛАТНАЯ МЕДИЦИНА ДЛЯ ДЕТЕЙ

В НАШЕЙ СТРАНЕ МЕДИЦИНА ДЛЯ РЕБЕНКА — БЕСПЛАТНА! ОДНАКО, МНОГИЕ МАМОЧКИ ДО СИХ ПОР НЕ ЗНАЮТ СВОИХ ПРАВ И САМОСТОЯТЕЛЬНО ПОКУПАЮТ МЕДИКАМЕНТЫ И СМЕСИ ДЛЯ СВОИХ МАЛЫШЕЙ, ВЫЗЫВАЮТ НА ДОМ ПЕДИАТРОВ ИЗ КОММЕРЧЕСКИХ КЛИНИК И БОЯТСЯ ЛИШНИЙ РАЗ ПОЗВОНИТЬ В СКОРУЮ ПОМОЩЬ. О ПРАВАХ МАТЕРИ И РЕБЕНКА НА БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, БЕСПЛАТНЫХ И ЛЬГОТНЫХ МЕДИКАМЕНТАХ МЫ ПОБЕСЕДОВАЛИ С КАЛАМКАС ЕСЖАНОВОЙ — ГЛАВНЫМ ВРАЧОМ №1 ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ.

1 НА КАКОЙ ОБЪЕМ ГАРАНТИРОВАННОЙ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОГУТ РАССЧИТЫВАТЬ НАШИ ДЕТИ?

Согласно Постановлению Правительства Республики Казахстан от 15 декабря 2009 года № 2136 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи», дети имеют право получать полный объем бесплатной медицинской помощи (БМП). Сюда входит скорая медицинская помощь, амбулаторно-поликлиническая помощь, включающая: первичную медико-санитарную помощь, консультативно-диагностическую помощь по направлению специалиста первичной медико-санитарной помощи и профильных специалистов, диагностические процедуры и пр.

2 КОГДА МАМА И РЕБЕНОК ВПЕРВЫЕ ДОЛЖНЫ ПОСЕТИТЬ ДЕТСКУЮ ПОЛИКЛИНИКУ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА И ЗАЧЕМ?

Когда ребеночку исполняется два месяца, он должен пройти осмотр у узких специалистов: хирурга, ортопеда, окулиста, лор-врача и невролога. Детский невролог дает разрешение на проведение первой прививки. Согласно нормам, в два месяца ребеночек, с согласия матери, получает вакцину АКДС и от полиомиелита. Необходимо отметить, что все прививки, до 16 лет, в рамках Календаря прививок в РК ребенок получает бесплатно, по назначению врача-педиатра.

3 КАК ПРОИСХОДИТ ПРОЦЕСС ПОСТАНОВКИ НА УЧЕТ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ. НЕОБХОДИМА ЛИ РЕБЕНКУ ПРОПИСКА, ДЛЯ ПОСТАНОВКИ НА УЧЕТ В ПОЛИКЛИНИКУ ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА.

Нет, прописка, как таковая, ребенку не требуется, ребенок регистрируется по месту жительства. Первую информацию о новорожденном мы получаем сразу из родильного дома. Там смотрят участок, где наблюдалась мама по месту проживания, и определяют соответствующую детскую поликлинику по месту жительства. Еще до того, как мама и ребенок выписываются из родильного дома, мы уже знаем, что этот ребеночек будет наблюдаться у нас. Сразу после выписки, к новорожденному приходит участковый педиатр знакомится, проводит профилактический осмотр. Пока малышу не исполнится два месяца, участковый педиатр сам посещает маму и ребеночка. Необходимо отметить, что при первой встрече, участковый педиатр передает маме специальную «аптечку матери и ребенка». В ней есть все необходимые препараты и предметы первой необходимости: градусник, термометр, вата, бинты, зеленка, йод, перекись водорода, специальный детский крем, мыло и так далее.

4 НАСКОЛЬКО ИЗВЕСТНО, ДЕТИ ДО ГОДА ИМЕЮТ ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОГО ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ...

Да, конечно. Дети до года, находящиеся на искусственном или смешанном вскармливании по медицинским показаниям, имеют право на получение необходимого количества адаптированных заменителей грудного молока (детских смесей) бесплатно. Мамы, у которых по каким-то причинам нет молока или не хватает молока, и ребенок плохо прибавляет в весе, должны сообщить об этом врачу педиатру. Доктор выписывает рецепт, и мамы получают необходимое количество молочных смесей в специализированной аптеке. Хочу отметить, что в нашем списке около 10 наименований различных смесей лучших мировых производителей, в том числе и гипоаллергенные.

5 ИМЕЕТ ЛИ РЕБЕНОК ПРАВО НА ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ПРЕПАРАТОВ.

Да, у нас в стране существует перечень бесплатных лекарств для детей. В каждой детской поликлинике существует информационный стенд, где размещен весь список препаратов, которые мама может получить бесплатно.

6 ОТ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ПРЕПАРАТЫ БЕСПЛАТНО?

Данная информация указана на стенде, о котором я говорила, а так же размещена в свободном доступе в интернете. В частности, детям до года — это препараты от пневмонии, обструктивного и острого бронхита, ОРЗ, острого фарингита/тонзиллита, железодефицитной анемии, рахита, острых кишечных инфекций (диареи), а так же препараты, назначаемые при ВИЧ-инфекциях, анемиях, гемофилиях и других серьезных заболеваниях.

7 ОХВАТЫВАЕТ ЛИ ОБЪЕМ БМП ПОСЕЩЕНИЕ ДЕТЬМИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО КАБИНЕТА?

Да, с 1 января 2011 года, экстренная стоматологическая помощь социально-незащищенным группам населения, плановая стоматологическая помощь (кроме ортодонтической и ортопедической) оказывается бесплатно детям до 18 лет и беременным. Она включает экстракцию зубов, препарирование и наложение пломбы из композитных материалов химического отверждения, а также ортодонтическая помощь детям с врожденной патологией челюстно-лицевой области с использованием аппарата для устранения зубочелюстных аномалий (ортодонтическая пластинка);

8 НА КАКИЕ ЕЩЕ ЛЬГОТЫ ОТ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ МОЖЕТ РАССЧИТЫВАТЬ РЕБЕНОК?

Необходимо отметить, что дети до 18 лет имеют право получать бесплатную физиотерапевтическую помощь, то есть физиопроцедуры по показаниям. Дети с хроническими заболеваниями, вместе с мамами могут получить путевку на санаторно-курортное лечение, а так же социально-психологическое консультирование.



9 А МОЖЕТ ЛИ РЕБЕНОК ПОЛУЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ В ДНЕВНОМ СТАЦИОНАРЕ?

Дневной стационар открывается только детям от 15 лет. Детям более младшего возраста предлагается диспансеризация, при отказе от диспансеризации ребенок может получать лечение на дому и амбулаторно.

10 КАК ПОЛУЧИТЬ ДАННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ НУЖНЫ?

Данные препараты мама может получить по назначению врача в детской поликлинике, либо, вызвав педиатра на дом. При острых состояниях, при отказе родителей от госпитализации, доктор может принести данные препараты к вам домой самостоятельно.

11 ГДЕ МАМАМ ПОЛУЧИТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ГАРАНТИРОВАННОМ ОБЪЕМЕ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ?

Всю дополнительную информацию, по получению БМП мамы могут получить в Постановлении Правительства Республики Казахстан «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи», а так же, в затронутом выше Приказе Министерства Здравоохранения РК «Об утверждении Перечня видов заболеваний и отдельных категорий населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и специализированное лечебное питание по рецептам отпускаются бесплатно и на льготных условиях». Ознакомиться с данными документами можно как в департаменте здравоохранения, так и в самой детской поликлинике, так же в интернете, на официальном сайте Министерства здравоохранения РК.

Қазақстанда балалар үшін медициналық көмек тегін. Қазақстан Республикасы Үкіметінің «Тегін медициналық көмектің кепілді көлемінің тізімін бекіту туралы» Қаулысы аясында бүгінде балалар амбулаториялық, диспансерлік, диагностикалық жәрдемдерді ғана емес, дәрі-дәрмектерді, балалар тағамын, санитарлық-курорттық емді де алып жүр.

Children medical care in Kazakhstan is completely free. According to the statement of the Government of the Republic of Kazakhstan "On the Approval of the Schedule of the Guaranteed Free Medical Care", today, a child shall be provided with not only ambulatory treatment, prophylaxis medical examination and diagnostics, but also medicaments, infant food and health resort treatment.

Письмо Деду Морозу



Благотворительный фонд «АЯЛА» в канун Нового года реализует проект «Письмо Деду Морозу». Письма детей с просьбами Деду Морозу станут реальным шансом для каждого казахстанца стать добрым волшебником, который может реализовать мечту ребенка.

Вы можете стать этим сказочным персонажем и показать пример всем нашим соотечественникам.

Подробности на нашем сайте www.ayala.kz и по телефонам +7 (727) 250 90 52, 327 60 43, +7 702 808 33 23



1 ГОД МЕДИЦИНСКОМУ ЦЕНТРУ «МЕДИКЕР-АТЫРАУ»

ОДИН ИЗ КРУПНЕЙШИХ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ В СЕТИ КЛИНИК «МЕДИКЕР» — МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «МЕДИКЕР-АТЫРАУ» ОТМЕТИЛ СВОЙ ПЕРВЫЙ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ! ЦЕНТР БЫЛ ОТКРЫТ ГОД НАЗАД В СЕНТЯБРЕ 2011 ГОДА ПРЕЗИДЕНТОМ РЕСПУБЛИКИ НУРСУЛТАНОМ НАЗАРБАЕВЫМ. И УЖЕ СЕГОДНЯ, «МЕДИКЕР-АТЫРАУ» СТАЛ ОДНОЙ ИЗ КРУПНЕЙШИХ ЧАСТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ КЛИНИК, ПРЕДОСТАВЛЯЮЩИХ СОВРЕМЕННУЮ И ДОСТУПНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛЫМ И ДЕТЯМ.



О КЛИНИКЕ

Сегодня медицинский центр «Медикер-Атырау» представляет взрослому и детскому населению широкий комплекс услуг — от консультации специалиста и лабораторно-инструментальной диагностики до проведения сложных хирургических вмешательств. Ежедневно, за медицинской консультацией, в центр обращается до 700 человек. Мощность клиники способна обеспечить медицинскими услугами все население города Атырау. На 6 тысячах квадратных метрах расположились поликлиника, стационар на 22 койки, реанимация, диагностическое отделение, лаборатория, автономное педиатрическое отделение. Имеется бригада по обслуживанию вызовов, укомплектованная квалифицированными специалистами.

ДИАГНОСТИКА

В центре выполняются эндоскопические обследования, такие как гастроскопия, колоноскопия, бронхоскопия и цистоскопия. Ультразвуковая диагностика проводится ультразвуковыми сканерами последнего поколения (Siemens), позволяющими проводить весь спектр ультразвуковых исследований, получать изображения в формате 4D.

В рентгенологических кабинетах проводятся рентгенографические исследования любой степени сложности заболевания. Цифровое рентгенологическое оборудование отличается высокой чувствительностью и позволяет во много раз снизить лучевую нагрузку.

ЛАБОРАТОРИЯ

Лаборатория «Медикер-Аты-

рау» оснащена современным оборудованием ведущих производителей «Roshe Diagnostics AG» (Швейцария), «Sysmex» (Япония). Проводятся все виды клинико-диагностических исследований с использованием современных анализаторов, что позволяет свести к минимуму риск ошибок, а также расширить диапазон исследований.

К примеру, автоматический анализатор Cobas позволяет делать до 2000 тысяч тестов в час (инфекции, гормоны, онкомаркеры). В лаборатории работают высококвалифицированные специалисты, прошедшие специальную подготовку.

ПЕРСОНАЛ

Система работы Центра организована так, чтобы на практике клиент не просто приходил со своей про-



ЖАРМАГАМБЕТОВА КЛАРА АРЫСТАНГАЛИЕВА — врач анестезиолог – реаниматолог



ИСАЛИЕВ АСКАР МАКСУТОВИЧ — врач хирург

блемой к врачу, а получал качественное обследование и лечение, начиная с поликлинических услуг, заканчивая стационаром. Сегодня в центре работает более 170 человек. Прием ведут квалифицированные специалисты из различных регионов Казахстана, врачи высшей категории с солидным стажем работы, кандидаты медицинских наук, прошедшие специализацию в ближнем и дальнем зарубежье: терапевты, педиатры, кардиологи, эндокринологи, аллергологи, невропатологи, гинекологи, урологи, отоларингологи, дерматологи, профпатологи, травматологи, хирурги, окулисты, гастроэнтерологи, физиотерапевты и другие. Используется современное медицинское оборудование известных зарубежных фирм: «Siemens AG» (Германия), «Pentax» (Япония), «DragerMedical» (Германия), «Galaxy» (Япония), «KarlStorz» (Германия), DiplomatDental (Словакия).

Для качественного обследования и лечения пациентов используются дистанционные консультации через интернет специалистов ведущих клиник РК. Налажено сотрудничество со специалистами из Национальных научных центров и клиник РК, а также с Центром Международных Медицинских Услуг Клиники университета г. Фрайбург, Германия.

Администрация трепетно относится к качеству обслуживания и создания комфортных условий каждому клиенту в нашей клинике — специально для этого раздаются вопросники пациентам, имеется ящик жалоб и предложений, а также книга жалоб и предложений, куда клиенты могут записать замечания, предложения или благодарности.

Все предложения наших клиентов используются для совершенствования нашей работы.

ОПЕРАЦИОННЫЕ

Операционный блок оснащен современным медицинским оборудованием и полностью соответствуют стандартам качества. В арсенале врачей новейшее анестезиологическое оборудование, эндоскопическое и лапароскопическое обо-



АХМЕДЖАНОВ РУСЛАНБЕК ИДАЯТОВИЧ — врач анестезиолог реаниматолог
ОШУРБАЕВ ХАМИТ АСЕНОВИЧ — врач функциональной диагностики, КМН
КАЛИБЕКОВА АЙНУР ДУСЕНГАЗЫЕВНА — врач лаборант, КМН
ЕРБОЛАТОВ НУРЛАН КУМАРБЕКОВИЧ — врач хирург, высшей категории

рудование. За год проведено более ста операций, как взрослым, так и детям, и при этом, все операции прошли без осложнений.

ЦЕНОВАЯ ПОЛИТИКА

Стратегия Центра «Медикер-Атырау» — быть доступными не только для застрахованных и корпоративных клиентов, но и для физических лиц, что достигается соответствующей ценовой политикой. Мы уверены, на сегодняшний день, медицинские услуги, оказываемые в нашем центре, вполне доступны широким слоям населения.

БЛАГОТВОРИТЕЛЬНАЯ ПОМОЩЬ

Необходимо отметить, что неоднократно клиникой проводились дни

открытых дверей, во время которых оказывались медицинские услуги на безвозмездной основе. Также была проведена акция, во время которой ветераны ВОВ и войны в Афганистане, проживающие в Атырауской области, получили сертификаты на бесплатное обслуживание в Медицинском центре в течение года.

Кроме того, специалисты Медицинского Центра «Медикер-Атырау» выезжали в районы Атырауской области в целях проведения бесплатных консультаций. Врачами терапевтами, кардиологами, хирургами, травматологами, педиатрами и невропатологами было проведено около трехсот бесплатных консультаций, а так же проведены лабораторные исследования.

ПОДВОДЯ ИТОГИ РАБОТЫ ЦЕНТРА «МЕДИКЕР-АТЫРАУ», РУКОВОДСТВО ХОТЕЛО БЫ ОТМЕТИТЬ, ЧТО ЗА 2012 ГОД МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ДОБИЛСЯ ХОРОШИХ РЕЗУЛЬТАТОВ — В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ УСТАНОВИЛСЯ КАК КАЧЕСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР, ЗАРАБОТАЛ ПОЛОЖИТЕЛЬНУЮ РЕПУТАЦИЮ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ, УВЕЛИЧИЛ КОЛИЧЕСТВО ЛОЯЛЬНЫХ КЛИЕНТОВ, ПРОДВИНУЛСЯ К СВОЕЙ ОСНОВНОЙ ЦЕЛИ — УЧАСТВОВАТЬ В ПРОГРАММЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН, УЧАСТВОВАТЬ В УЛУЧШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ НАЦИИ

КРАТКОСРОЧНЫЕ ПЛАНЫ

Сегодня в планах Медицинского центра «Медикер-Атырау» открытие нового подразделения и увеличение штата медицинского персонала, и соответственно, увеличение мощности до 1000 обращений в сутки. Кроме того, планируется приобретение дополнительного оборудования для запуска новых подразделений. Планируется расширение объема оказываемых оперативных вмешательств — увеличение спектра проводимых оперативных вмешательств у взрослых и детей. Сегодня Центр «Медикер-Атырау» проходит национальную аккредитацию, чтобы соответствовать высоким стандартам качества медицинских услуг.

2011 жылы Президент Нұрсұлтан Назарбаев ашқан «Медикер-Атырау» медициналық орталығы биыл өзінің бір жылдығын атап өтті. Қазірдің өзінде «Медикер-Атырау» медициналық орталығы халыққа кең көлемде қызмет көрсетіп отыр – маман кеңесі мен зертханалық-аспаптық диагностикадан бастап күрделі хирургиялық отаға дейін. Күн сайын медициналық кеңес алу үшін орталыққа 700 адам келеді.

Mediker-Atyrau, a new Medical Care Center, established in 2011 by the President of the Republic of Kazakhstan Nursultan Nazarbayev, has celebrated its anniversary. As of today, Mediker-Atyrau provides a wide range of services from specialist consultation and laboratory-instrumental diagnostics to complex surgery. Every day the Center accepts up to 700 people to provide with a medical consultation.

ВЫБИРАЯ ЛЕКАРСТВО...

лекарственная грамотность

НАШИ ДОМАШНИЕ АПТЕЧКИ ЗА ПОСЛЕДНЕЕ ДЕСЯТИЛЕТИЕ ВЫРОСЛИ В ОБЪЕМЕ ТАК, ЧТО ХОТЬ ОТДЕЛЬНЫЙ ШКАФ ЗАВОДИ! ЛЕКАРСТВА СТАНОВЯТСЯ ЕДОЙ, ПАНАЦЕЕЙ ОТ ВСЕГО, А ИХ ЧУТЬ ЛИ НЕ ЕЖЕДНЕВНЫЙ ПРИЕМ — НОРМОЙ. НА ЭТУ ТЕМУ УЖЕ ХОДИТ НЕМАЛО ШУТОК, ОСОБЕННО ПО ПОВОДУ РЕКЛАМНЫХ ТРЮКОВ ФАРМПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ. К ПРИМЕРУ: «НОВЫЕ ЛЕКАРСТВА «ОБДИРОЛ» И «РАЗОРИН» ИЗБАВЯТ ВАС ОТ ЖЕЛАНИЯ БОЛЕТЬ!». ИЛИ: «ЕСЛИ ИЗЖОГА ЗАСТАЛА — ПРИМИ ТАБЛЕТКУ ГАСТАЛА. А ЕСЛИ РЕКЛАМА ДОСТАЛА, КАКАЯ ТАБЛЕТКА ПОМОЖЕТ?».



В настоящее время, проблемой лекарственной грамотности и культуры озаботились даже власти.

В недавнем выступлении президент страны Н. Назарбаев высказал пожелание повысить лекарственную информированность казахстанцев. В связи с этим, одна из социологических компаний провела исследование, чтобы выяснить уровень знаний граждан о лекарствах. Результаты оказались довольно любопытными.

Социологическое исследование охватило 16 городов Казахстана, а всего в опросе приняли участие 1039 мужчин и женщин старше 16 лет.

Судя по ответам опрашиваемых, только у трети реклама лекарств вызывает интерес к препарату, но не желание его купить, а лишь проконсультироваться с фармацевтом или врачом. И почти половина респондентов ответили, что на их выбор реклама не влияет вовсе.

— Однако не стоит принимать на веру это утверждение, — считает Татьяна Рыжкова, директор по исследованиям этой компании. — Когда мы задавали более подробные, конкретные вопросы, выяснялось, что граждане помнят и песенку, которая звучала в рекламе, и стишки, ведь рифма особенно запоминается, и улыбку ребенка. Словом, зрительные образы и тек-

сты остаются в памяти, даже если человек этого не замечает и даже если реклама раздражает, надоедает.

На это и надеются рекламодатели. А мы порой бездумно покупаем рекламируемые препараты, не советуясь с врачом, не задумываясь о последствиях.

Большая часть респондентов (66%) считает, что лекарственные препараты являются необходимыми в определенных случаях, помогают сохранить или восстановить качество жизни. И лишь пятая часть (21%) опрошенных полагается на силы собственного организма, который, по их мнению, в большинстве случаев может справиться

без лекарств. Этой точки зрения придерживается больше мужчин, чем женщин (26% против 17%). Представители сильного пола реже пользуются спасительными таблетками, чем женщины.

При попытке обозначить отличие рецептурных препаратов от безрецептурных 46% участников опроса ответили, что первые необходимо применять только по назначению врача; 26% респондентов полагают, что рецептурные препараты более сильнодействующие; столько же думают, что рецептурные препараты применяются для лечения тяжелых заболеваний, а безрецептурные — более легких; 3% не смогли дать ответа.

Были и вопросы, касающиеся отношения к лекарствам, произведенным в разных странах. Оказалось, что 34% считают более эффективными иностранные средства, а еще 35% не связывают качество со страной-производителем. И только 22% уверены, что отечественные препараты ничем не уступают зарубежным. Особенно так считают пожилые люди.

— Не влияет на эффективность и цена лекарства, — продолжает Татьяна Рыжкова. Больше половины респондентов согласны, что стоимость лекарственных средств не является показателем его эффективности. Лишь 19% полагаются на стоимость: по их мнению,

чем дороже лекарство, тем оно эффективнее. Люди молодого (16-30 лет) и среднего возраста (41-50 лет) чаще, чем старшее поколение, напрямую связывают эффективность препарата с его ценой. Они считают, что чем дороже лекарство, тем оно эффективнее.

Выбирая лекарство в аптеке, респонденты в большинстве своем ориентируются на рекомендации врача (64%) или фармацевта (42%). Люди старшего возраста чаще, чем молодые основываются на собственном опыте использования препарата и выбирают препарат, ориентируясь на цену. Совету друзей или знакомых следует четверть опрошенных.

ВЫБИРАЯ ЛЕКАРСТВО В АПТЕКЕ, РЕСПОНДЕНТЫ В БОЛЬШИНСТВЕ СВОЕМ ОРИЕНТИРУЮТСЯ НА РЕКОМЕНДАЦИИ ВРАЧА (64%) ИЛИ ФАРМАЦЕВТА (42%). ЛЮДИ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ, ЧЕМ МОЛОДЫЕ, ОСНОВЫВАЮТСЯ НА СОБСТВЕННОМ ОПЫТЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРЕПАРАТА И ВЫБИРАЮТ ПРЕПАРАТ, ОРИЕНТИРУЯСЬ НА ЦЕНУ. СОВЕТУ ДРУЗЕЙ ИЛИ ЗНАКОМЫХ СЛЕДУЕТ ЧЕТВЕРТЬ ОПРОШЕННЫХ



На конференции, посвященной итогам исследования, высказывали свое мнение и известные врачи, и провизоры страны. По мнению Зурият Сыбанкуловой, президента Ассоциации поддержки и развития фармацевтической деятельности в Казахстане, сегодня ситуация изменилась не в лучшую сторону. Если раньше люди, заболев, шли сначала на прием к врачу, то теперь они направляются сразу в аптеку.

— И это понятно, — комментирует она — ведь так проще, поскольку к врачам необходимо

предварительно записаться, выстоять большие очереди, да и доверие к медикам в последние годы несколько пошатнулось. И в этой ситуации провизор оказывается перед дилеммой: ему нужно решать, отпускать лекарство без рецепта или нет? Конечно, нужно действовать по закону и рецептурные препараты продавать только по назначению врача.

Но если это пожилой человек или страдающий острыми болями, поневоле провизору хочется помочь. На эту тему дебаты продол-

жаются, и нужно еще немало сделать, чтобы навести порядок.

Президент Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины доктор медицинских наук Вячеслав Локшин также уверен в необходимости четкого соблюдения правил отпуска рецептурных препаратов:

«Сегодня при малейшем заболевании люди самостоятельно начинают применять антибиотики 4, 5 поколения. Опасность в том, что организм, при частом использовании антибиотиков, теряет чувстви-

тельность к ним и эффекта от лечения не наступает».

Он считает, что информация о лекарствах должна быть общедоступна. Во многих странах, любые изменения, вносимые в формуляр

лекарств, субсидируемых бюджетом, обсуждаются обществом. Шаги к этому предпринимаются и у нас. На вопрос о качестве отечественных препаратов он ответил так:

Елбасы Нұрсұлтан Назарбаев қазақстандықтардың дәрілік сауатын көтеруге ниет білдірді. Осыған байланысты, азаматтардың дәрі туралы білімін анықтау үшін социологиялық компаниялардың бірі зерттеу жүргізгенді. Оның нәтижесі қызық болып шықты.

President Nazarbayev N. has expressed his wish to improve Kazakhstanis' medical awareness. In this view, one of sociological companies made a survey to determine the level of citizens' medical knowledge. The findings turned out to be quite curious.

— Как граждане, мы понимаем, что собственное производство нужно поддерживать — это дополнительные рабочие места, налоги в бюджет.

Есть очень выгодная для фармпроизводства программа государственной поддержки. Но после вступления в ВТО все льготы и преференции будут отменены, и каждое производство будет работать в рыночных условиях с обязательной сертификацией по мировым стандартам. Тогда вопрос качества решится сам собой.

А чтобы не жить по принципу «сам себе доктор», надо, во-первых, обращаться к врачам, прежде чем покупать лекарства, во-вторых, необходимо приучить население пользоваться открытой информацией.

На сайте Национального центра экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники (www.dagi.kz) размещен Государственный реестр. В нем есть полная информация по всем зарегистрированным в Республике Казахстан отечественным и зарубежным фармацевтическим и медицинским продуктам.

Таким образом, можно не только обезопасить себя от сомнительных препаратов, которые еще можно встретить на рынке, но и получить полную информацию о лекарстве, его действии, побочных эффектах и так далее.

А главное — нужно научиться относиться к своему здоровью как к величайшей ценности и не экспериментировать, не рисковать, принимая препараты без консультации с доктором.

Это и есть культура употребления лекарств, когда люди знают, как правильно принимать, хранить медикаменты, понимают, в чем их отличия и какие аспекты действительно важны при выборе лекарственного средства.

КРАСИВЫЕ И ЗДОРОВЫЕ ЗУБЫ МЕЧТА КАЖДОГО, НО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ, ЧТО ЭТО ДОСТИГАЕТСЯ ПУТЕМ РЕГУЛЯРНОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО ОСМОТРА И, ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ, ЛЕЧЕНИЯ У — СТОМАТОЛОГА!



Корукпасова Эльмира Абаевна

ИННОВАЦИОННЫЕ МЕТОДЫ

в диагностике и лечении заболеваний десен

В МЦ «Медикер» Алматы Вы можете получить высококвалифицированную помощь с использованием современного новейшего как диагностического, так и лечебного стоматологического оборудования.

При проведении профилактических осмотров стоматологи используют миниатюрную интраоральную (внутриротовую) видеокамеру в удобном наконечнике, что и позволяет безболезненно вводить ее в ротовую полость с целью осмотра и оценки состояния зубов и мягких тканей. Изображение с дентальных видеокамер передается на монитор или ноутбук, где пациент в режиме реального времени может наблюдать за процессом диагностики. Следует отметить, что при необходимости врач может увеличить изображение и сфотографировать проблемные места, а также сохранить в памяти камеры или компьютера сделанную запись и фотоснимки. Все это, так называемое «стоматологическое портфолио», врач может перенести на различные носители информации и передать пациенту.

Кроме того, в МЦ «Медикер», для диагностики используется новейшее рентгенологическое оборудование. Рентген аппарат «Planteca Intra» (производство Финляндия) относят к самым передовым технологиям в области интраоральной рентгенографии.

К его неоспоримым достоинствам можно отнести чрезвычайно низкую дозу облучения, время экспозиции может контролироваться визуально рентген лаборантом, а также в аппарате имеется 11 вариантов автоматического выбора экспозиции, включая педиатрическую программу. Это быстрые настройки, которые вы-

бираются на панели управления с учетом разных потребностей получения изображения (один зуб, прикус, взрослый, ребенок), что позволяет всегда выбрать правильные дозы воздействия в каждом конкретном случае. Кроме того, имеются программируемые параметры съемки, и этот рентген адаптирован для использования в режиме радиовизиографа. С помощью аппарата врач получает исключительно четкие изображения с необыкновенной резкостью и максимальным количеством деталей.

Самым распространенным заболеванием стоматологических пациентов являются гингивит и пародонтит, которые относятся к воспалительным инфекционным болезням пародонта. Основной целью пародонтальной терапии является удаление мягких и твердых над- и поддесневых зубных отложений, как основного источника инфекции, для прекращения прогрессирования заболевания.

Кроме того, в результате патологического процесса, десна начинает отступать, зубы оголяются, что является причиной болезненной реакции на горячее, холодное, сладкое. Необходимо знать, что длительно текущее воспаление приводит к разрушению тканей, поддерживающих зуб, результатом чего является их патологическая подвижность, что, в конечном итоге, приводит к их выпадению. Таким образом, человек нередко теряет зубы просто потому, что своевременно не снял зубные отложения.

Для удаления зубных отложений и полировки поверхности корня применяются механические ультразвуковые аппараты. Одним из самых эффективных методов удаления зубных отложений является технология «Эйр-Флоу». Суть процедуры заключается в том, что поверхность зубов обрабатывается смесью воды и абразивных частиц вещества (на основе бикарбоната натрия) под дозированным высоким давлением. Порошок, ударяясь о поверхность зуба, удаляет налет, который собирается вместе с отработанной водой в специальный стоматологический пылесос. Вся процедура занимает около получаса и является безболезненной. Чистку зубов по технологии «Эйр Флоу» можно про-

Рентген аппарат «Planteca Intra» (производство Финляндия)





Одним из самых эффективных методов удаления зубных отложений является технология «Эйр-Флоу»



Аппарат «Вектор» — помогает проводить лечение заболевания, независимо от локализации процесса

водить в наиболее труднодоступных местах ротовой полости. Результатом процедуры является как очищение от зубного налета и бактерий зубной эмали, так и полировка эмали.

В связи с особой актуальностью проблемы воспалительных заболеваний десен, необходимо быть осведомленным о начальных признаках этого заболевания, к которым относятся: кровоточивость десен при чистке зубов, припухлость и болезненность десен, неприятный запах изо рта. Помните, при появлении первых признаков пародонтита следует обратиться к стоматологу и немедленно начать лечение.

Следует отметить, что еще недавно в Казахстане не было высокоэффективных методов борьбы с пародонтитом, а использовались только так называемые «ручные» методы лечения, при которых необходимо пройти курс терапии, состоящий из нескольких достаточно болезненных процедур. Пациенты неохотно соглашались на подобную терапию, а ее эффективность никак не может сравниться с результатами таковой при использовании автоматизированных методов, например, аппарата «Вектор».

Система Вектор позволяет провести всю процедуру в одно посещение!

Аппарат «Вектор» — это современные технологии, которые, в руках квалифицированных специалистов, помогает весьма успешно проводить лечение заболевания, независимо от локализации (снимает воспаление в труднодоступных местах) и тяжести

патологического процесса. Действие устройства безболезненно, а принцип работы предельно прост: благодаря ультразвуковой энергии стало возможным щадящее удаление бактериальной биопленки и зубных отложений. При этом не происходит повреждения твердых и мягких тканей, а частицы суспензии, на основе Hydroxylapatit, снижают чувствительность после лечения.

Результатом является гладкая и чистая поверхность корня и значительное снижение количества бактерий, что приводит к быстрому и успешному излечению.

Таким образом, действие аппарата направлено на непосредственную причину пародонтита. Процедура проходит быстро и нетравматично. Ощущение комфорта и здоровой полости рта наступает спустя 2-3 дня после сеанса.

Терапию с помощью аппарата «Вектор» можно проводить как с целью профилактики развития пародонтоза, так и для лечения любой тяжести форм этого заболевания. При всех своих плюсах и стоимости процедуры также порадует каждого, так как МЦ «Медикер» предлагает вам доступные цены и высокое качество обслуживания!

Контроль над здоровьем полости рта, своевременные проведенные профилактические мероприятия помогут Вам поддерживать здоровье ваших десен, а также здоровье и красоту Ваших зубов.

Будьте здоровы и чаще улыбайтесь.

Сүлу әрі сау тістер — әркімнің арманы, бірақ оларға қол жеткізу үшін ұдайы профилактикалық тексеруден өтіп, қажет болған жағдайда, тіс дәрігеріне барып емделу керек.

Beautiful and healthy teeth are everyone's dream, which may come true through a regular preventive examination and, if required, dental treatment!



МЕДИКЕР

Сіздерге қамқорлықпен!

В нашей клинике Вы получите полный спектр амбулаторно-поликлинической помощи на современном уровне с максимальным комфортом.

СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ
ТЕРАПЕВТ
ПЕДИАТР
ЛОР ВРАЧ
ОФТАЛЬМОЛОГ
АКУШЕР-ГИНЕКОЛОГ
ОНКОГИНЕКОЛОГ
НЕВРОПАТОЛОГ ДЕТСКИЙ
НЕВРОПАТОЛОГ ВЗРОСЛЫЙ
ДЕРМАТОЛОГ
УРОЛОГ
ЭНДОКРИНОЛОГ
АЛЛЕРГОЛОГ
МАММОЛОГ
ГАСТРОЭНТЕРОЛОГ
ИММУНОЛОГ
ДИЕТОЛОГ

ХИРУРГ
НЕФРОЛОГ
ГЕМАТОЛОГ
ПАНТОВЫЕ ПРОЦЕДУРЫ
ВЕДЕНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ
ОБСЛУЖИВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ НА ДОМУ
ОБСЛУЖИВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ
ВАКЦИНАЦИЯ
ЛАБОРАТОРИЯ
ПРОЦЕДУРНЫЙ КАБИНЕТ
МАССАЖ
ФИЗИО КАБИНЕТ
УЗИ
ЭХОКАРДИОГРАФИЯ
ЭНДОСКОПИЯ

Мы также направляем на лечение зарубеж.

Республика Казахстан
г. Алматы, ул. Науои, 310
e-mail: alm_medicare@mail.ru
www.medicare.kz

Телефоны: +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
Координационный центр: +7 727 259 73 91, 259 73 92

Разумная грань ДИАГНОСТИКИ

НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ, МИРОВАЯ ТЕНДЕНЦИЯ В ОБЛАСТИ МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИКТУЕТ СВОИ ПРАВИЛА. МЫ ВСЕ ЧАЩЕ ОБРАЩАЕМСЯ К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ СКАНЕРАМ И КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ, ЧТОБЫ ТОЧНО УЗНАТЬ ПРИЧИНУ ТЕХ ИЛИ ИНЫХ СВОИХ НЕДУГОВ. ОДНАКО СЧЕТА ЗА ТАКУЮ ДИАГНОСТИКУ ПОРОЙ СЕРЬЕЗНО БЬЮТ ПО КАРМАНУ, А ВРАЧИ УВЕРЯЮТ, ЧТО ЭТИ АНАЛИЗЫ НЕОБХОДИМЫ. НАСКОЛЬКО БЕЗВРЕДНЫ МНОГОЧИСЛЕННЫЕ УЗИ И ПОСЛОЙНЫЕ РЕНТГЕНЫ, И СПРАВЕДЛИВО ЛИ МЫ ПЛАТИМ ЗА ПРЕДОСТАВЛЕННЫЕ УСЛУГИ? ПОПЫТАЕМСЯ РАЗОБРАТЬСЯ ВМЕСТЕ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ.

БЕЗОПАСНАЯ ДИАГНОСТИКА

Миллионы граждан держали в руках направления на ультразвуковую диагностику и, подчиняясь указаниям врача, шли в заветный УЗИ-кабинет. Но немногие из нас имеют медицинское образование, поэтому «неопытным» пациентам стоит знать хотя бы основы действия ультразвукового аппарата. Ультразвуком называются высокочастотные звуковые волны с частотой выше 20 тысяч циклов в секунду, то есть 20 кГц. Эти волны не воспринимаются человеческим ухом, но преобразуются в лучи и используются для сканирования тканей. Различные ткани нашего организма по-разному проводят ультразвук. Некоторые ткани полностью отражают его, в то время как другие рассеивают сигналы, прежде чем они возвращаются к датчику. Это значит, что при возвращении отраженного эхо-сигнала к датчику, становится возможной двумерная реконструкция изображения всех тканей, через которые прошел ультразвуковой луч.

Обращаясь к специалисту с вопросом, какой метод диагностики самый безопасный для здоровья пациента, мы получили ответ, что на сегодняшний день это, бесспорно, ультразвуковая диагностика. Вопреки всем расхожим мнениям и пересудам о вреде УЗИ, научно обоснованных доказательств о негативном воздействии на пациента или врача нет.

С одной стороны, УЗИ имеет ряд преимуществ: высокая информативность, быстрое выполнение и возможности многократного повторения без ущерба нашему организму. Однако другая сторона ме-

дали указывает на не всегда точную достоверность. Врачи-клиницисты, первым делом, отправляют пациентов на ультразвуковое сканирование, так как именно этот метод является очевидным методом поиска. Но, при тяжелых заболеваниях или сомнениях УЗИ-специалиста, очередь в кабинет рентгена или компьютерной томографии неизбежна.

ИОНИЗИРУЮЩЕЕ ОБЛУЧЕНИЕ

Если УЗИ является не инвазивным способом анализа и абсолютно безвредным, то дело с ядерно-магнитным резонансом и рентгеновским исследованием обстоит иначе. Рентгеновские лучи, проходя через организм человека, подвергают нас ионизирующему облучению. Вот почему советуют обращаться к рентгенологу только в крайних случаях. Хотя компьютерная томография так же является методом рентгена, достоверностью они обладают разной. Рентген открывает врачу общий снимок органа, к примеру, легкого, а УЗИ, в свою очередь, видит лишь плевральную жидкость. Разделяя ткани послойно (каждый слой по 6мм), компьютерная томография изучает органы в разрезе, но досконально определить тот же узел в щитовидной железе, размером в сотые миллиметра, может только УЗИ. Все вышеперечисленные методы диагностики дополняют друг друга и приводят к общему диагнозу. Сейчас и представить нельзя, как акушерство обходилось без информативного УЗИ. Своевременные исследования помогают выявить патологию плода, если таковая имеется, а если нет, то сле-



дить за ходом беременности, не причиняя вреда ребенку. Вопреки тому, что японские ученые предполагают, что УЗИ для ребенка сравнимо с эффектом проезжающего рядом поезда, обоснованных доказательств не существует.

НЕ ДОРОГО НАЧАЛО, А ДОРОГ КОНЕЦ

Возвращаясь к спорному вопросу о стоимости таких анализов, можно приятно удивиться. Несмотря на то, что цифры на чеке порой заставляют невольно приподнять бровь, в нашей стране обследование организма обходится гражданам гораздо дешевле, чем в той же России или Украине. К примеру, в России УЗИ брюшной полости или органов малого таза стоит 1400 рублей (7000 тенге), а в Украине порядка 250 гривен (4600 тенге), у нас же – 3 000 тенге. Кроме того, прием врача казахстанцам обходится в 1500 тенге, тогда как в вышеперечисленных странах – в два раза

сейчас и представить нельзя, как акушерство обходилось без информативного УЗИ. Своевременные исследования помогают выявить патологию плода, если таковая имеется, а если нет, то следить за ходом беременности, не причиняя вреда ребенку

дороже. Цены на УЗИ в республиканских и проверенных частных центрах в нашей стране устанавливает Министерство Здравоохранения. Во внимание стоит брать и амортизацию диагностического аппарата, расход специального геля и недешевую фотобумагу. Но если Вас одолевают сомнения по поводу необходимости лишних посещений рентгена или компьютерной томографии, прежде всего, обращайтесь к докторам, которым вы доверяете стопроцентно. Печально осознавать, но реальность такова, что в нашей стране достаточное количество недобросовестных горе-врачей. Минимум, что вы можете потерять – это деньги, а максимум – «специалисты» не

определят вам причину ваших недугов, что впоследствии приведет к неправильному диагнозу и, соответственно, лечению. Насмотревшись фильмов, мы видим другую картину медицинского обслуживания за рубежом, когда на самом деле в зарубежных странах врачи «разговаривают» только со снимком, не уделяя должного внимания пациенту. Мы можем похвастаться гуманным отношением со стороны наших диагностических специалистов.

НОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Задаваясь вопросом, как же раньше мы жили без высоких технологий и multifunctional диагностик, специалисты отвеча-

РЕНТГЕНОВСКИЕ ЛУЧИ, ПРОХОДЯ ЧЕРЕЗ ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА, ПОДВЕРГАЮТ НАС ИОНИЗИРУЮЩЕМУ ОБЛУЧЕНИЮ. ВОТ ПОЧЕМУ СОВЕТУЮТ ОБРАЩАТЬСЯ К РЕНТГЕНОЛОГУ ТОЛЬКО В КРАЙНИХ СЛУЧАЯХ

ют, что живем мы не в каменном веке. Раньше люди умирали от аппендицита и от зубного пульпита, не имея возможности установить, что их беспокоит. Сейчас же достижения в компьютерных технологиях не обошли стороной и многофункциональную диагностику. УЗИ, нативная тканевая гармоника, доплерография, 3D и 4D-изображения в связи с отсутствием ионизирующей радиации должны быть предпочтительным

методом в получении полезной клинической информации.

Согласно докладу Всемирной Организации Здравоохранения, приобретение ультразвукового или рентген аппаратов является нерентабельным, если профессиональный уровень оператора находится в противоречии с хорошим медицинским обслуживанием. То есть, для уста-

новления точного диагноза требуется большой опыт и соответствующая подготовка врача. Не стоит искать, где анализ можно пройти дешевле. Обращайтесь только к профессионалам, и тогда ваше здоровье всегда будет крепким.

Анастасия Ким-Рябова
Консультант: Кукеева Жамиля Турааровна, к.м.н., заведующая отделением ультразвуковой и функциональной диагностики, врач-УЗИ высшей категории



Ультрадыбыстық және рентгендік диагностикалау әдістері бүгінгі медицинада ең үлкен сұранысқа ие. Бірақ аппараттардың тиімділігі мен зиянының аражігін ажыратып, тек жоғары білікті мамандардың көмегіне жүгінген абзал.

The methods of ultrasonic and X-ray diagnostics are the most popular ones in the modern medicine. The effectiveness of any of the methods should be distinctly differentiated and applied upon the advice of high-qualified specialists.

МЕДИКЕР

Сіздерге қамқормен!



ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ЦЕНТР «МЕДИКЕР-АСТАНА»

Виды медицинских услуг

- Прием педиатров высшей категории
- Консультации специалистов различного профиля:
 - невропатолог
 - гастроэнтеролог
 - дерматолог
 - отоларинголог
 - офтальмолог
 - физиотерапевт
 - эндокринолог
 - аллерголог
 - стоматолог
- ЭКГ-диагностика
- УЗИ- диагностика
- ЭЭГ исследование
- Физиотерапия
- Массаж
- Процедурный кабинет
- Аптека
- Круглосуточная выездная бригада



Режим работы
Понедельник-суббота: 08.00-20.00
Воскресенье: 08.00-17.00

Круглосуточный call-центр
8-800-080-4357
(звонок по Казахстану бесплатный)

г. Астана, ул. Ташенова, 20
тел.+7(7172) 580 - 082, 580 - 083
e-mail: registratura.pmc@medicare.kz
www.medicare.kz



Специалисты отделения
Экстракорпорального Оплодотворения
Приват Клиник Алматы
Генетик Ладыгина В.В., эмбриологи
Чистяков В.В., Чистякова А.Е.

КАК РОДИТЬ ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА?

ПОЯВЛЕНИЕ РЕБЕНКА — САМОЕ УДИВИТЕЛЬНОЕ И ЗНАЧИМОЕ СОБЫТИЕ В ЖИЗНИ КАЖДОЙ СЕМЬИ. ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ РОДИТЬ НА СВЕТ ЗДОРОВОГО МАЛЫША И ВЫРАСТИТЬ ЧЕЛОВЕКА, КОТОРЫЙ ОПРАВДАЕТ ВАШИ НАДЕЖДЫ И ЧАЯНИЯ, ПОТРЕБУЕТСЯ НЕМАЛО СИЛ, УМЕНИЯ И ТЕРПЕНИЯ. ЗДОРОВЬЕ БУДУЩЕГО РЕБЕНКА, ЕГО НОРМАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ, СЧАСТЬЕ РОДИТЕЛЕЙ ВО МНОГОМ ЗАВИСЯТ ОТ ТОГО, БУДЕТ ЛИ МАЛЫШ ЖЕЛАННЫМ, А ЕГО ПОЯВЛЕНИЕ НА СВЕТ — ЗАРАНЕЕ ПРОДУМАННЫМ И ЗАПЛАНИРОВАННЫМ. ГЛАВНОЕ УСЛОВИЕ РОЖДЕНИЯ ПОЛНОЦЕННОГО РЕБЕНКА — ЗДОРОВЬЕ РОДИТЕЛЕЙ.

Что будущие родители должны сделать до планируемой беременности?

ПОМНИТЕ О ТОМ, ЧТО ОПТИМАЛЬНЫЙ ВОЗРАСТ ДЛЯ ЗАЧАТИЯ РЕБЕНКА — 22-30 ЛЕТ!

Женщины обладают ограниченным запасом яйцеклеток, который не пополняется и не обновляется. Яйцеклетки закладываются в процессе формирования плода в организме матери и проживают вместе с девочкой, девушкой, женщиной всю ее жизнь, взрослея, старея вместе с нею, и в течение жизни их качество ухудшается пропорционально ее возрасту. В возрасте до 18 лет организм женщины не вполне готов вынести глобальную гормональную и физиологическую нагрузку, связанную с рождением ребенка. Однако, и откладывание рождения первого ребенка на более поздний срок нежелательно. Шанс забеременеть у

женщины 35-39 лет примерно в два раза ниже, чем у женщины 19-26 лет. Снижение качества ооцитов обусловлено дезорганизацией мейотического веретена ооцита, что в дальнейшем ведет к хромосомным аномалиям. Вследствие этого у женщин, которые выбирают прежде профессиональную карьеру, а материнство откладывают до «лучших времен» увеличивается риск возникновения различных осложнений во время беременности. Никотин, алкоголь, наркотики губительно сказываются на качестве яйцеклеток, повышая риск рождения нездорового ребенка. Значимый ущерб репродуктивному здоровью женщины могут нанести аборт и заболевания, передающиеся половым путем (сифилис, хламидиоз, уреаплазмоз).



СУПРУГАМ ОЧЕНЬ ВАЖНО РАДОВАТЬ И ПОДДЕРЖИВАТЬ ДРУГ ДРУГА В ЭТОТ ПЕРИОД, УКРЕПЛЯЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ. НУЖНО СОВМЕСТНО ЗАНИМАТЬСЯ ЛЮБИМЫМИ ДЕЛАМИ, СТРЕМИТЬСЯ НАСЛАЖДАТЬСЯ ОБЩЕНИЕМ, ГУЛЯТЬ, РАДОВАТЬСЯ ЖИЗНИ И ПРЕДВКУШАТЬ БУДУЩИЕ СЧАСТЛИВЫЕ МГНОВЕНИЯ

ПЕРЕД ПЛАНИРУЕМОЙ БЕРЕМЕННОСТЬЮ ПРОЙДИТЕ ОБЩЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Посетите терапевта, гинеколога, ЛОР-врача, стоматолога. Не пренебрегайте рекомендациям врачей пройти диагностику с целью исключения инфекций, влияющих на развитие и здоровье будущего малыша. Важным мероприятием по профилактике формирования врожденных пороков развития является вакцинация против краснухи, поскольку именно для этого вируса установлена тесная связь рождения детей с пороками развития. Перед планируемой беременностью необходимо провести санацию хронических очагов инфекции, таких как носоглотка, полость рта, желудочно-кишечный тракт, почки. Если вы лечитесь у узкоспециализированного врача по поводу какого-либо заболевания, обязательно сообщите ему, о вашем намерении забеременеть.

ПРОЙДИТЕ ГЕНЕТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ

В современном мире все больше говорят о генетике. Во многих странах уже давно считается нормой генетическое обследование мужчины и женщины до планируемой беременности, а в некоторых случаях и до брака. Каждый из нас, независимо от состояния здоровья, возраста, социального статуса является носителем тех или иных мутаций, которые никак себя не проявляют, потому как находятся в гетерозиготном состоянии. Однако, существует риск того, что мужчина и женщина, планирующие вступить в брак и родить ребенка, являются носителями одной и той же мутации, которая с высокой долей вероятности проявится в виде тяжелого генетического заболевания у их совместного потомства. Именно с целью исключения подобных неблагоприятных последствий рекомендуется генетическое обследование супругов. Если вы молоды, здоровы и в вашей семье никогда не было случаев генетических заболеваний, то для вас данный этап планирования беременности является рекомендательным. Однако, если в семье или у ближайших родственников были наследственные заболевания (миодистрофия, гемофилия, муковисцидоз, болезнь Альцгеймера, хоря Гентингтона и др.), случаи мертворождения, длительного бесплодия, выкидыши, дети, рожденные с пороками развития, с хромосомными патологиями (с-м Дауна, с-м Эдварса, с-м Патау, с-м Шершевского-Тернера, с-м Клайнфель-

тера и др.), а также близкородственные браки — в таких случаях супружеской паре необходимо медико-генетическое консультирование. Врач-генетик оценит риски рождения ребенка с наследственной болезнью или врожденными пороками в конкретной семье. В случае необходимости генетик назначит специальные исследования для выявления генетических нарушений. Если будет установлено, что у супругов высок риск рождения больного ребенка, проблему можно решить с помощью преимплантационной генетической диагностики. Это уникальный современный метод, позволяющий выявить генетические нарушения плода на стадии трехдневного эмбриона. Процедура проводится в рамках программы экстракорпорального оплодотворения (ЭКО). После получения яйцеклеток и сперматозоидов в условиях лаборатории, проводится процедура искусственного оплодотворения. Последующие три дня эмбриологи наблюдают за развитием эмбрионов, а затем, используя микроманипуляционную технику, осуществляют забор (биопсию) 1-2 клеток эмбриона, которые передаются генетику для исследования. В течение суток генетик проводит сложную диагностику каждого эмбриона. Из всех обследованных эмбрионов отбираются только те, в которых не обнаружены генетические патологии. На пятые сутки из числа «генетически здоровых» эмбрионов выбирают 1-2 самых лучших и переносят в полость матки. Спустя две недели тест на беременность и лабораторные исследования покажут, наступила ли беременность. В случае успешной попытки, женщина с высоким генетическим риском выносит и родит здорового малыша. Самое главное преимущество преимплантационной генетической диагностики заключается в возможно-

сти раннего выявления (до наступления беременности) опасных генных и хромосомных патологий. Это позволяет избежать необходимости искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям, которое сопряжено с высокими рисками для здоровья женщины, и является тяжелым эмоциональным испытанием для супружеской пары.

Сегодня, с учетом не очень благоприятной экологической обстановки и современного образа жизни, всем супружеским парам за три месяца до планируемой беременности рекомендуется начать употребление фолиевой кислоты — одного из видов витамина В. Фолиевая кислота уменьшит риски развития дефектов нервной системы у плода. Содержится она в таких продуктах как апельсиновый сок, бобы, арахис, семечки, в куриной и говяжьей печени.

РАДУЙТЕСЬ ЖИЗНИ!

Планирование беременности достаточно ответственный период, он не терпит суеты и особенно нервных затрат, все должно происходить степенно, спокойно, планомерно. Супругам очень важно радовать и поддерживать друг друга в этот период, укрепляя эмоциональные взаимоотношения. Нужно совместно заниматься любимыми делами, стремиться наслаждаться общением, гулять, радоваться жизни и предвкушать будущие счастливые мгновения. Очень трудно бывает правильно настроиться на будущую беременность, если кто-либо из партнеров, по какой-то причине, не разделяет общего стремления к поставленной цели. Возможно, в такой ситуации полезно будет пройти курс психологической поддержки для семейной пары.



РОЛЬ БУДУЩЕГО ОТЦА ВАЖНА И ЗНАЧИМА!

В отличие от яйцеклеток, мужские сперматозоиды обновляются каждые три месяца. Но это не снижает доли ответственности супруга в общем деле зачатия и рождения здорового малыша. Курение, употребление алкоголя, малоподвижный образ жизни, неправильное питание оказывают негативное действие на качество спермы. Каждая выкуренная сигарета забирает у курильщика несколько миллиграмм витамина С, который необходим для нормального сперматогенеза. Употребление наркотиков снижает концентрацию сперматозоидов наполовину, а их длительное употребление может стать причиной бесплодия или рождения ребенка с патологией. Применение стероидов останавливает собственную выработку половых гормонов, что отрицательно сказывается на качестве спермы. Также можно рекомендовать мужчине, планирующему зачатие, избегать длительного перегрева яичек, не носить тесное нижнее белье, стараться вести активный образ жизни, не принимать никакие лекарственные препараты без особой необходимости, не носить в кармане брюк мобильный телефон и не работать с ноутбуком на коленях.

И, наконец, запланированная или неожиданная, но желанная беременность наступила. Как благополучно выносить и родить здорового ребенка?

БЕРЕГИТЕ СЕБЯ И СВОЕГО БУДУЩЕГО МАЛЫША

Во время беременности женщине необходимо тщательно следить за своим здоровьем.

Плод особенно чувствителен к воздействию неблагоприятных факторов в первые три месяца внутриутробной жизни. Именно в этот период происходит формирование организма. Вредные факторы, под влияние которых плод может попасть в течение беременности, поражают, в первую очередь, органы и системы органов, находящихся в стадии формирования, развития или функционального становления. При воздействии в этот период на организм матери и плода различных тератогенных факторов и возникают грубые пороки развития и уродства. После 12 недель развития чувствительность плода к повреждающим факторам снижается, поскольку у него появляются и развиваются защитные механизмы, но не существует периодов, когда развивающийся внутриутробно плод был бы стоек ко всем повреждающим воздействиям. Во избежание негативных воздействий на плод, беременной следует находиться на безопасном расстоянии (30–50 см.) от бытовых приборов, излучающих электромагнитные волны. Сократите просмотр телепрограмм до 1 часа в день, а работу на компьютере — до 3 часов. Рентгенологические исследования противопоказаны в течение всей беременности.

Употребление алкоголя и курение может привести к задержке психического и умственного развития плода, недоразвитию врожденных рефлексов, развитию пороков сердца и почек и многим другим тяжелым последствиям. Чрезмерное количество кофе может отрицательно повлиять на плод. Вреден кофеин, высокие дозы которого могут приводить к мутациям. Применение стиральных порошков, отбеливателей и чистящих средств, в состав которых входит хлор должно быть минимизировано во время беременности, так как хлор, отрицательно влияет на формирование и развитие половой системы у мальчиков и может привести к бесплодию.

БУДЬТЕ ОСТОРОЖНЫ С ПРИЕМОМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Нет лекарств, которые могут быть безоговорочно признаны полностью безопасными, особенно на ранних стадиях беременности. Во время беременности принимать медикаменты следует только по назначению лечащего врача и с учетом их возможного влияния на плод. Из лекарственных средств наиболее опасны для плода:

- антибиотики;
- средства, снижающие давление;
- антидиабетические препараты;
- противовоспалительные средства (аспирин, ибупрофен, пред-низолон, фторокорт и др.).

В случае, если вы заболели и вам пришлось обратиться к врачу, ОБЯЗАТЕЛЬНО сообщите ему, что вы беременны! Это позволит вашему доктору сделать наиболее безопасные назначения для вас и вашего ребенка.

ПРАВИЛЬНО ПИТАЙТЕСЬ

Для будущего малыша большое значение имеет питание его матери. Дефицит веществ, необходимых для его развития и получаемых за счет питания беременной, может стать причиной различных проблем со здоровьем.

Особенно остро плод реагирует на недостаток следующих веществ:

- белков, которые являются строительным материалом для организма ребенка. Дефицит приводит к гипотрофии плода;
- кальция, являющегося строительным материалом для костей. Дефицит приводит к недоразвитию скелета, недостаточному окостенению и недоразвитию суставов;
- витаминов. Особенно опасен для будущего ребенка дефицит фолиевой кислоты (фоллат), который приводит к аномалиям в развитии нервной трубки;
- микроэлементов: цинка, свинца, меди, марганца, фтора, йода, селена.

Наиболее полно изучено тератогенное действие дефицита цинка, который развивается очень быстро и приводит к преждевременным родам, слабой родовой деятельности, а плоду грозит гипотрофией, пороками сердца, поражениями головного мозга, расщелиной неба. Причиной развития дефицита цинка в организме беременной являются вегетарианская диета и нарушения в работе ЖКТ (хронический колит), которые не позволяют цинку усваиваться.

Снизить риск развития патологий плода поможет также исключение из пищевого рациона всевозможных ненатуральных продуктов, а также продуктов, содержащих консерванты, синтетические красители и прочие вещества искусственного происхождения.

Для того, чтобы малыш родился крепким и здоровым, ваш рацион должен быть полноценным и разнообразным.

СВОЕВРЕМЕННО ВСТАНЬТЕ НА УЧЕТ В ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ

Обязательно в сроке после 8 недель обратитесь в женскую консультацию по месту жительства, либо в специализированные медицинские центры, где в течение всей беременности вас будет наблюдать квалифицированный медицинский персонал. Каждая беременная женщина ОБЯЗАТЕЛЬНО должна пройти ультразвуковой скрининг (УЗИ) при сроках 12-13, 22-24, 33-34 недель беременности. Вы должны в обязательном порядке

МАЛЕНЬКИЙ, ЕЩЕ НЕ РОЖДЕННЫЙ ЧЕЛОВЕЧЕК СЛЫШИТ, ОСЯЗАЕТ, ВИДИТ, А ГЛАВНОЕ — ЧУВСТВУЕТ НАСТРОЕНИЕ СВОЕЙ МАМЫ. ПОЭТОМУ СТАРАЙТЕСЬ ИСПЫТЫВАТЬ ПОБОЛЬШЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ ЭМОЦИЙ, НАХОДИТЕСЬ РЯДОМ С ЛЮБИМЫМИ ЛЮДЬМИ, СЛУШАЙТЕ ЛЮБИМУЮ МУЗЫКУ, ГУЛЯЙТЕ, ГОВОРИТЕ С МАЛЫШОМ. ДУМАЙТЕ О ЧЕЛОВЕЧКЕ ВНУТРИ ВАС, ВЕДЬ ОН УЖЕ ЖИВЕТ СВОЕЙ МАЛЕНЬКОЙ ЖИЗНЬЮ В ОЖИДАНИИ ПОЯВЛЕНИЯ НА СВЕТ



пройти исследования на возможные инфекции (вирусы простого герпеса, цитомегаловирус, вирус краснухи, гепатиты В, С, ВИЧ-инфекция). Существует такое понятие, как плацентарный барьер — это защитный механизм, позволяющий сохранить плод здоровым, даже если мать инфицирована. Однако, известны инфекции, которые легко его обходят. Чтобы минимизировать нежелательные последствия для малыша, необходима своевременная диагностика и грамотно назначенная терапия, которая поможет ребенку родиться здоровым.

Все без исключения женщины, независимо от возраста, должны пройти пренатальный генетический скрининг. Данное исследование проводится дважды за беременность и позволяет определить риск рождения ребенка с хромосомной патологией, одной из которых является синдром Дауна. В назначенный врачом день, беременная проходит ультразвуковое исследование (УЗИ) и сдает анализ крови на определенные гормоны. Лаборатории, проводящие данные исследования оснащены специальным программным обеспечением, с помощью которого вычисляется риск рождения ребенка с хромосомной патологией. При установлении риска учитываются возраст и вес беременной женщины, срок беременности, показатели уровня гормонов, данные УЗИ. Следует отметить, что даже выставленный «высокий риск», не говорит

о том, что у ребенка хромосомная патология, а лишь указывает на то, что такая вероятность выше общепопуляционной. В такой ситуации женщине необходимо провести инвазивную пренатальную диагностику. Данный анализ позволяет с очень высокой точностью выявить хромосомные патологии у плода, и если проблемы имеются, принять решение о прерывании беременности на раннем сроке.

Большинство хромосомных патологий не совместимы с жизнью, либо влекут за собой тяжелые пороки в развитии и умственную отсталость. Если же пара, по своим моральным, религиозным и этическим соображениям решит не прерывать беременность, информация о том, что у них родится «особенный» ребенок, им просто необходима. Подготовиться к рождению и воспитанию такого малыша надо с особой тщательностью. Родители должны быть эмоционально подготовлены, и если они берут на себя такую ответственность, они должны сделать все, чтобы жизнь ребенка была максимально комфортна. Хочется успокоить будущих родителей: в подавляющем большинстве случаев, результаты анализов инвазивной диагностики говорят о том, что малыш здоров. А проведенные вовремя исследования, позволяют будущей маме спокойно и уверенно наслаждаться беременностью и ждать появления здорового малыша!

Болашақ баланың денсаулығы, оның дұрыс дамуы және ата-ана бақыты көбінесе сол сәбиді тілеуіңізде, алдын-ала жоспарлауыңызға байланысты. Толыққанды бала туғысы келетіндерге қойылатын негізгі шарттардың бірі — ата-ана денсаулығының мықты болуы.

A child's health, its normal growth, parents' happiness mainly depend on the fact that the child is wanted and the birth is thought-out and planned. A key condition for a healthy child is the parents' health.

О последствиях бесконтрольного применения НАФТИЗИНА

ОЧЕВИДНО, ЧТО НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМИ ЛЕКАРСТВЕННЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ НОСА И ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ ЯВЛЯЮТСЯ СОСУДОСУЖИВАЮЩИЕ КАПЛИ, ТАК НАЗЫВАЕМЫЕ ДЕКОНГЕСТАНТЫ. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРЕДЛАГАЕТСЯ ОГРОМНЫЙ ВЫБОР ТАКИХ МЕДИКАМЕНТОВ, И САМЫЙ ПОПУЛЯРНЫЙ ИЗ НИХ — НАФТИЗИН. ЭТИ КАПЛИ В НОС ОТПУСКАЮТСЯ БЕЗ РЕЦЕПТОВ, ШИРОКО ДОСТУПНЫ, ОТНОСИТЕЛЬНО ДЕШЕВЫ И ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРАКТИЧЕСКИ БЕСКОНТРОЛЬНО.

В последнее время многие врачи-оториноларингологи сталкиваются с такой проблемой, как медикаментозный ринит. При этом, пациенты жалуются на сохраняющуюся заложенность носа, несмотря на частое закапывание сосудосуживающих капель (деконгестантов) в течение длительного времени.

Известно, что ринит может быть как симптомом острой респираторной инфекции, так и самостоятельным заболеванием. Больные сами или по назначению врача начинают лечение уже в самом начале болезни. А наиболее распространенным методом лечения является прием деконгестантов (местных или системных).

Деконгестанты вызывают сужение сосудов организма, под их воздействием уменьшается кровенаполнение слизистой оболочки носа и, как следствие, уменьшается ее отек. Применение этих препаратов оправдано и даже необходимо, так как кроме снятия отека слизистой носа и нормализации носового дыхания, восстанавливается вентиляция слуховых труб, дренирование околоносовых пазух.

Но, начиная лечение тем или иным препаратом, надо внимательно читать прилагаемую инструкцию и обращать внимание на рекомендации по применению. В частности, сосудосуживающими каплями можно пользоваться не более 3-7 дней и только в указанной дозировке т.к. они имеют довольно серьезные побочные эффекты и осложнения.

Деконгестанты отрицательно влияют на функцию мерцательного эпителия, резко ухудшают мукоцилиарный клиренс (защитные функции слизистой оболочки), а при длительном применении приводят к его угнетению и к парезу тонуса сосудов. Другими словами, длительное применение деконгестантов вызывает симптомы тахифилаксии, или синдром «рикошета» — постепенное ослабление сосудосуживающего действия препарата с последующей вазодилатацией (расширением сосудов) и усилением ринита.

Отмечаются также аллергические реакции и даже отравления деконгестантами у детей раннего и младшего возраста (до 6-8 лет). В связи с чем, необходимо строго ограничи-

вать применение подобных капель у детей первых лет жизни. По данным Российского Государственного медицинского университета, такие отравления составляют в среднем 23 % от всех медикаментозных интоксикаций, и число их ежегодно увеличивается, так как некоторые медицинские работники и родители традиционно считают капли в нос исключительно местнодействующими препаратами, совершенно безвредными для организма в целом.

Клиника отравлений деконгестантами имеет двухфазное течение.

В первой фазе отмечаются общая слабость, тошнота, рвота, головокружение, головная боль, беспокойство и чувство страха. Определяется умеренная бледность кожных покровов из-за спазма периферических сосудов, тахикардия за счет усиления сократительной способности миокарда и повышение артериального давления.

Во второй фазе развивается типичная картина отравления: мышечная гипотония, усиление бледности кожи, снижение температуры тела, брадикардия.

К 6-8 годам жизни ребенка происходит полное созревание механизмов синтеза, захвата, депонирования и инактивации катехоламинов, поэтому у старших детей и взрослых почти не бывает передозировки сосудосуживающими препаратами.

В инструкциях ко всем деконгестантам, кроме того, указаны следующие противопоказания: хронический ринит, искривление носовой перегородки, артериальная гипер-

тония, выраженный атеросклероз, нарушения сердечного ритма, гипертиреоз, сахарный диабет, гипертрофия предстательной железы, не рекомендуется применять их с другими симпатомиметиками (сальбутамол, адреналин и др.), антидепрессантами (ингибиторами МАО). Лицам, участвующим в официальных спортивных состязаниях, также противопоказаны некоторые из этих препаратов, т.к. они считаются возбуждающими средствами.

Применение капель в нос при беременности и лактации должно решаться строго индивидуально, когда ожидаемая польза оправдывает потенциальный риск для плода.

Деконгестанты относятся к препаратам категории «С», т. е. клинических исследований не проводилось, а в экспериментах на животных было выявлено их побочное действие на плод. Неизвестно также, как долго эти препараты выделяются с грудным молоком при системном или местном применении, поэтому кормящие женщины должны пользоваться деконгестантами с осторожностью.

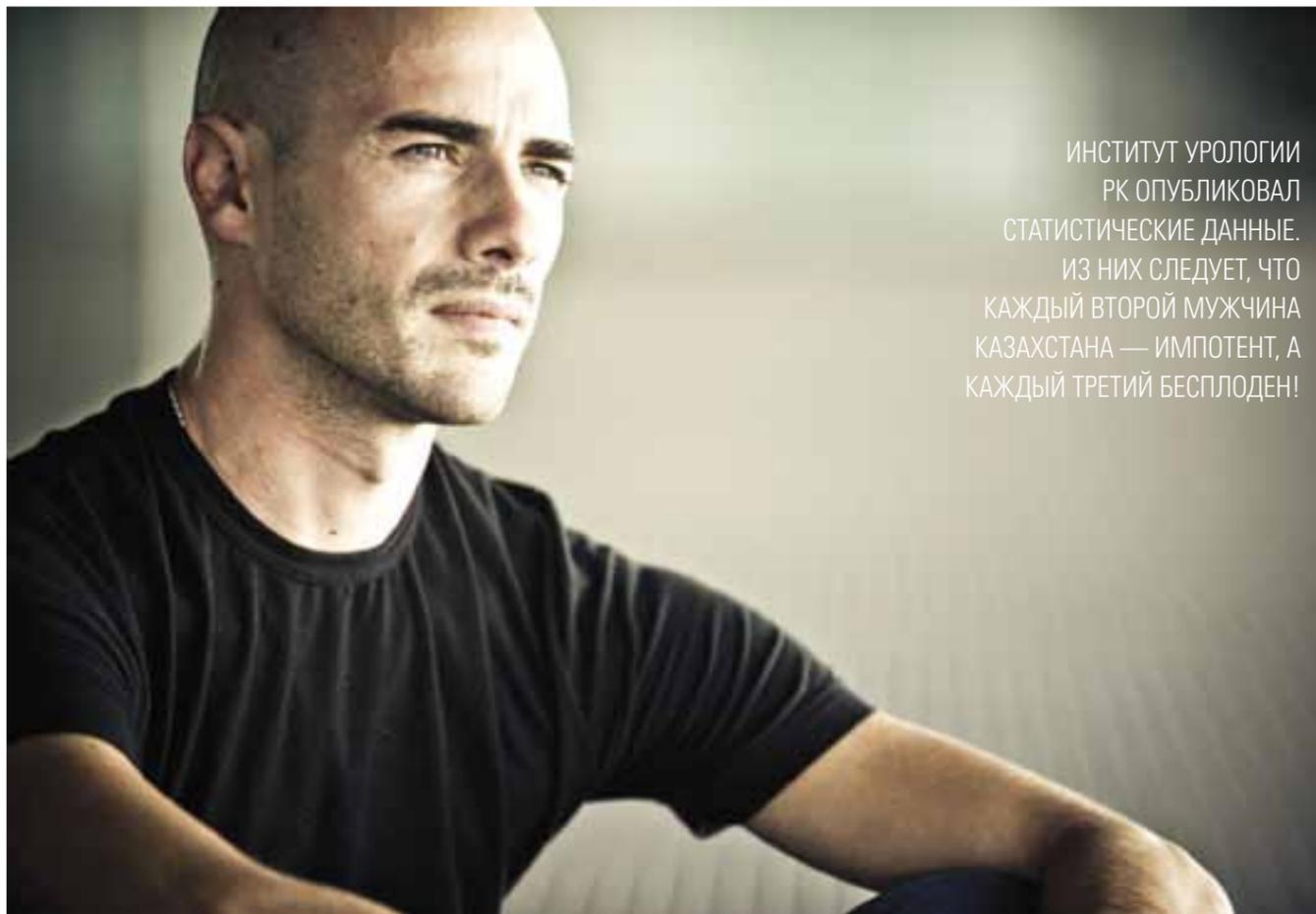
Исходя из вышеизложенного, необходимо подчеркнуть, что начиная лечение деконгестантами, нужно помнить о возможных осложнениях и побочных эффектах данных препаратов, должным образом контролировать их использование пациентами. Учитывать длительность приема, дозировку, возраст больного, наличие сопутствующих заболеваний, а детям первых лет жизни назначать сосудосуживающие капли только по строгим показаниям и применять альтернативные методы лечения.

Байгалиева М.А. —
врач-оториноларинголог высшей
категории ТОО «Корпорация Казах-
мыс» — Медно-химический комбинат,
ВКО, п. Усть-Таловка

Тамырды тарылтатын дәрілерді ұзақ уақыт бойы қолданса, медикаментоздық ринит ауруы пайда болуы мүмкін. Тіпті олардан жас балалардың (6-8 жасқа дейінгі) уланғаны туралы деректер бар.

An extended use of vasoconstrictive agents may cause rhinitis medicamentosa. Young children (of 6 to 8 years old) may have intoxication.





ИНСТИТУТ УРОЛОГИИ
РК ОПУБЛИКОВАЛ
СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ.
ИЗ НИХ СЛЕДУЕТ, ЧТО
КАЖДЫЙ ВТОРОЙ МУЖЧИНА
КАЗАХСТАНА — ИМПОТЕНТ, А
КАЖДЫЙ ТРЕТИЙ БЕСПЛОДЕН!

Берегите МУЖЧИН

В начале осени председатель Ассоциации урологов Казахстана, генеральный директор научного центра урологии им. Б. У. Джарбурсьнова д. м. н. профессор Мирзакарим Алчинбаев озвучил результаты программы «Мужское репродуктивное здоровье». Цифры впечатлили даже самих исследователей. «После проведенных исследований мы ужас-

нулись полученным результатам: 56,3% мужчин страдают эректильной дисфункцией разной степени тяжести, а 30% — бесплодием», заявил главный уролог Министерства здравоохранения страны. При этом, еще два года назад, в рамках II Евразийского андрологического конгресса, специалисты подчеркивали: по критериям ВОЗ, превышение уровня бесплодия на 15% влия-

ет на демографические показатели. Получается, что у нас в Казахстане многократно превышен допустимый уровень статистики мужского бесплодия и импотенции. Что за катастрофическая эпидемия произошла с нашими мужчинами, по сути, нашими отцами, мужьями и братьями?!

За разъяснением этих данных мы обратились к врачу-андро-

логу, профессору, генеральному директору Private Clinic Аскару Ишановичу Избасарову.

— Аскар Ишанович, как Вы можете прокомментировать полученные статистические данные?

Надо вначале понять, что Мирзакарим Алчинбаев имел в виду, озвучивая такие цифры. Скорее всего, там ключевым является выражение «из обратившихся к нам...». Тогда получается, что в их исследовании не совсем правильно обработаны полученные данные. Нельзя под одну гребенку собрать все половые нарушения и записать под статью эректильная дисфункция. Это просто будет неверная формулировка.

Здесь хочу напомнить, что под эректильной функцией понимается способность достигать и поддерживать эрекцию во время полового акта. И, соответственно, эректильная дисфункция — неспособность выполнения этой функции. Данный термин используется как эквивалент импотенции (в советское время это называлось половым бессилием, но этот термин посчитали оскорбляющим статус мужчины и он был заменен на эректильную дисфункцию).

В целом, мое мнение по этому вопросу такое: в Казахстане не были проведены широкомасштабные исследования в этой области. Проведенные в городах исследования были выборочные: где-то из 200 человек, где-то из 800-1000 мужчин. Вот среди них (причем, еще раз подчеркну — из числа обратившихся) и выявлены полученные результаты. Но основная масса мужчин не предъявляла жалоб и ни разу не обращалась к специалистам, даже в профилактических целях. Я не знаю, по каким критериям было проведено данное исследование. Но сегодня в этой области есть уже фундаментальные данные мировой статистики.

— И каковы результаты мировой статистики? Можно ли воспользоваться ей, как-то просчитать процент мужчин в Казахстане, пусть приблизительно, который нуждается

в лечении эректильной дисфункции?

Аскар Ишанович: Самыми глобальными и широкомасштабными в этой области являются Массачусетские исследования (MMAS). Этот университет сегодня «number one» по исследовательской деятельности: начиная с 1987 года по настоящее время там проводятся очень серьезные, фундаментальные исследования, где были названы причины мужского старения и цифры в процентах респондентов с проблемами эректильной дисфункции — примерно 10%.

В США был проведен «Национальный Опрос о проблемах здоровья и социальной жизни». Позже они опубликовали их как «Национальный Обзор». Полученные данные коррелировались с массачусетскими исследованиями мужского старения и тоже составили 10%. А совсем недавно, россияне, во главе с профессором Дмитрием Пушкарём (главным урологом Минздрава России), впервые провели свои достаточно масштабные исследования в этой области в самых густонаселенных областях. В исследовании приняли участие

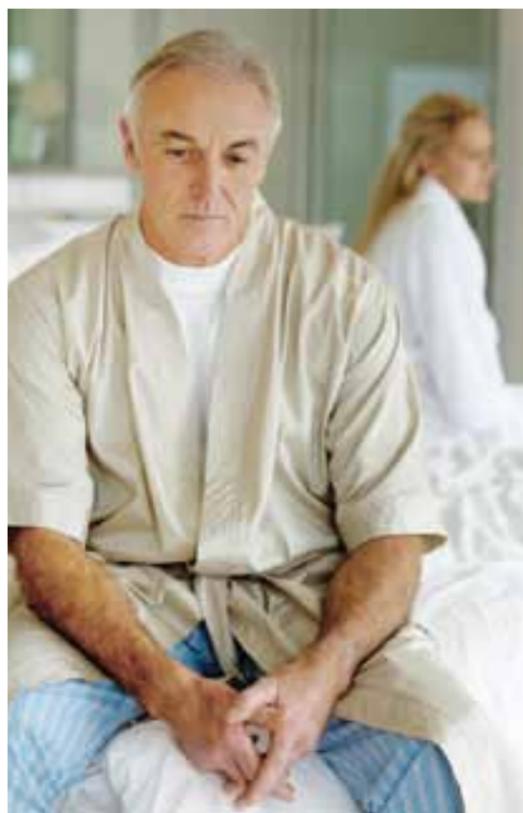
группы мужчин, и по ним нельзя выявлять среднестатистические цифры на всех мужчин страны. Тем более, тем, кто не обращался. Сюда же добавляется корреляция больных с сахарным диабетом, с нарушениями в работе сердечнососудистой системы и прочими серьезными хроническими заболеваниями, у которых наибольший риск развития эректильной дисфункции (так как это сопутствующая патология такого рода больных) и только потом собирается какой-то процент. Но эти цифры, в любом случае, колеблются плюс-минус вокруг данных массачусетского университета, и опять же, где-то согласуются с данными «Национального Обзора» и с мировыми данными. Мы — урологи стран СНГ, раньше всегда пользовались опубликованными статистическими данными США и Европы.

В целом, по миру разные исследования гласят, что от 10 до 25% мужчин страдают эректильной дисфункцией. Это около 30 миллионов мужчин в США и 90 миллионов по всему миру. То есть, до опубликования казахстанских данных, 25% было крайне высоким «потолком». Я бы хотел, чтобы вы обратили вни-

К ПОЛОВЫМ НАРУШЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ: ПРЕЖДЕВРЕМЕННАЯ ЭЯКУЛЯЦИЯ (КОПУЛЯТИВНОЕ РАССТРОЙСТВО); СНИЖЕНИЕ ПОЛОВОГО ВЛЕЧЕНИЯ (Т.Е. СНИЖЕНИЕ ЛИБИДО) — ЭТО УЖЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ НА УРОВНЕ ГОРМОНОВ, АНДРОГЕНОВ И ТАК ДАЛЕЕ; БОЯЗНЬ НЕУДАЧ; ОТСУТСТВИЕ ПОЛОВОГО ПАРТНЕРА; ЕСТЬ ПСИХОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ, ПОЛОВАЯ КУЛЬТУРА, ОБРАЗ ЖИЗНИ И ПРОЧЕЕ. ВСЕ ЭТО ВЛИЯЕТ НА ПОЛОВУЮ ФУНКЦИЮ МУЖЧИНЫ.

мужчины возрастных категорий от 20 до 75 лет в разных регионах страны. Они охватили достаточно большое количество респондентов и проанализировали данные 1 225 мужчин, у которых были выявлены различного рода половые нарушения и эректильная дисфункция. Выявлены отдельные группы риска: в первую группу вошли мужчины возраста от 50 до 59 лет — среди них эректильную дисфункцию имеют 21%, следующей группой являлась малообеспеченная часть мужчин — 14%, среди разведенных мужчин — 14% и малообразованной части населения — 13%. Вот они все — группа риска. Да, это высокие цифры, но поймите правильно, это отдельные

мание на один момент: в развитых странах средняя продолжительность жизни высокая, даже у мужчин зачастую свыше 80-ти лет. И за счет высокого процента старческого населения, которое действительно, к этому почтенному возрасту страдало эректильной дисфункцией, появились и такие высокие среднестатистические данные. В Казахстане, где средняя продолжительность жизни среднестатистического мужчины, условно говоря, 59 лет, эти цифры должны быть еще ниже. И эти цифры, на самом деле ниже! Здесь можно говорить, что наши мужчины по разным причинам умирают практически в расцвете лет, еще не успев приобрести эрек-



зирует Глава государства. Получается парадокс.

Это, несомненно, реальные цифры. В действительности, на данный момент, у нас в стране увеличился прирост населения. Это подтвержденный факт, причем не за счет приезжих или мигрантов, а за счет естественного прироста. От кого тогда, простите, рожают наши женщины? Откуда этот демографический взрыв?

Даже если рассматривать с политической точки зрения, вы когда-либо слышали, чтобы в Италии или Грузии, например, заявляли, что у них половина мужчин являются импотентами? Нет. А у нас тогда получается, если верить новоиспеченной статистике в 56,3% страдающих, то в казахстанской футбольной команде из 11 спортсменов шестеро должны иметь проблемы с эректильной дисфункцией, а еще трое — с мужским бесплодием. И только двое (скорее всего, капитан команды и вратарь), по статистике, обладают мужской энергией и силой? К счастью, это не так.

— Аскар Ишанович, а какие половые нарушения нельзя отнести к эректильной дисфункции?

К половым нарушениям относятся: преждевременная эякуляция (копулятивное расстройство). Кстати, многие мужчины ею страдают. Снижение полового влечения (т.е. снижение либидо) — это уже взаимодействие на уровне гормонов, андрогенов и так далее; боязнь неудач; отсутствие полового партнера — что тоже относится к половым нарушениям, но не к эректильной дисфункции. Есть психогенные факторы, половая культура, образ жизни и прочее. Все это влияет на половую функцию мужчины.

— Кто рискует попасть в процен-

ты с диагнозом эректильная дисфункция? И как там не оказать, дайте совет.

Риск развития эректильной дисфункции повышается с возрастом, но не за счет процесса естественного старения, а вследствие возникновения сопутствующих серьезных заболеваний, таких как сахарный диабет, сердечнососудистые заболевания, артериальная гипертензия, высокий уровень холестерина, операций по удалению предстательной железы, травм позвоночника, мочевого пузыря, ожирение, апноэ (с нарушением сна — среди них очень высокий процент с эректильной дисфункцией). Также это может быть связано с приемом некоторых препаратов при лечении того же сахарного диабета, лучевой терапией.

Но в сегодняшних условиях до 95% больных с эректильной дисфункцией лечится успешно. И проблемой остается только редкое добровольное обращение мужчин за профессиональной помощью.

На самом деле, достаточно большой процент мужчин нуждаются в какой-либо коррекции своей половой функции. Для выявления данной потребности надо пройти диагностическое обследование и не запускать проблему, с той же предстательной железой, к примеру.

Поэтому, мой совет мужчинам: находите время для профилактических осмотров, а если что-то вас беспокоит — не замалчивайте проблему, а решайте ее в кабинете у специалиста андролога-уролога.

И напоследок хочу добавить. Когда-то иронично произнесенная фраза: «Берегите мужчин!», в настоящее время приобрела реальный смысл и конкретное содержание. Сегодня нас, мужчин, реально надо беречь. И беречься надо, в первую очередь, самим!

ҚР Урология институты статистикалық мәліметтерді жария етті. Оларға жүгінсек, Қазақстанда әрбір екінші еркек — белсіз, ал әрбір үшіншісі — тұқымсыз! Осы мәліметтердің анықтанығын білу үшін біз андролог-дәрігер, профессор Аскар Ишанұлы Ізбасаровты сұқбатқа тарттық.

The Institute of Urology of RK has published the statistics. According to them, every second man in Kazakhstan is impotent, and every third is acyetic. We have asked an andrologist doctor, Professor Askar Ishanovich Izbasarov, to clarify these data.



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.



Республика Казахстан, г. Алматы, мкр. Мирас, 45

+7 (7272) 75 99 00, факс +7 (7272) 75 99 01

e-mail: Info@privateclinic.kz,
www.privateclinic.kz

О СЛУХЕ И ГРОМКОМ ЗВУКЕ ЧТО ИМЕЕМ — НЕ ХРАНИМ...



ПРОБЛЕМА СНИЖЕНИЯ СЛУХА В ПОСЛЕДНЕЕ ВРЕМЯ СИЛЬНО ПОМОЛОДЕЛА. ЕСЛИ РАНЬШЕ С ЖАЛОБАМИ НА УХУДШЕНИЕ СЛУХА ЧАЩЕ ОБРАЩАЛИСЬ ЛЮДИ СТАРШЕ 55-60 ЛЕТ, ТО СЕГОДНЯ ЭТА ПРОБЛЕМА КОСНУЛАСЬ 35-40 ЛЕТНИХ И ДАЖЕ МОЛОДЫХ ПАРНЕЙ И ДЕВУШЕК. ПО МНЕНИЮ МНОГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ, ПРИЧИНА ЭТОМУ — ШУМОВОЕ ЗАГРЯЗНЕНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ, А ТАКЖЕ ЧАСТОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НАУШНИКОВ ПРИ ПРОСЛУШИВАНИИ МУЗЫКИ.

Люди, имеющие хороший слух, никогда не задумываются над тем, сколь велико его значение в жизни. Между тем, слух — это одно из важнейших из человеческих чувств. Еще в утробе матери человек начинает слышать и узнавать звуки. Человеческое ухо имеет на столько сложное устройство, что до сих пор ни одно из технических приспособлений не

может полностью его заменить. С помощью слуха мы поддерживаем с окружающим миром даже более тесную связь, чем с помощью зрения. Благодаря слуху, мы различаем огромный диапазон звуков, достаточно точно можем определять пространственное нахождение их источника. Ученые установили, что теряя слух, человек теряет и чувство равновесия. По утверждению специалиста американского Уни-

верситета Джона Хопкинса, даже умеренная глухота, приводит к нарушению нашей координации и в 3 раза увеличивает риск падений человека.

С возрастом многие люди начинают испытывать проблемы со слухом. Как правило, возникают они после 55 лет. Но в последние годы эта проблема коснулась и более молодых людей. В зоне особого риска оказались жители мегаполисов. Именно они подвергаются длительному и непрерывному воздействию шума большой интенсивности, который гораздо пагубнее действует на слух, чем кратковременный импульсный шум. По статистике, каждый третий человек, проживающий в крупном городе, сталкивается с проблемами со слухом. Половина из этих людей имеют возраст до 35 лет. В большинстве крупных городов средний уровень шума превышает 50, а то и 65 дБ (децибел). Возле автомагист-

ралли достигает 70-80 дБ. Любой шум интенсивностью более 80 дБ, по утверждениям сурдологов, негативно влияет на внутреннее ухо. Уровень шума 90 дБ считается, что его невозможно не замечать. А длительное воздействие шума уровнем более 100 дБ может приводить к существенному снижению слуха вплоть до полной глухоты. Уровень 160 дБ — невозможный шум.

Ученые США предполагают, что потеря или резкое снижение слуха у 19 миллионов американцев — результат воздействия различных шумов, а не следствие несчастного случая или перенесенных болезней. Многим знакомо состояние легкой оглушенности после просмотра фильма в кинотеатре, концерта, дискотеки. Временная тугоухость — острая реакция нашего слуха на громкий звук, наступающая из-за повреждения чувствительных окончаний слухового нерва. После прекращения воздействия громкого звука слух постепенно приходит в нормальное состояние, поврежденные клетки восстанавливаются. Когда орган слуха получает данный шок постоянно, то снижение слуха становится необратимым. Не получая возможности восстанавливаться, чувствительные окончания отмирают.

По наблюдениям врачей, в последние 5 лет с жалобами на снижение слуха стали чаще приходиться молодые парни и девушки. Желание постоянно слушать громкую музыку через наушники, иногда с целью отгородиться от окружающих звуков, просто убивает слух. Звуковая атака, идущая прямо из наушников, усиливает разрушительное действие звука. Установлено, что чем меньше наушники, тем выше уровень звукового давления вне зависимости от значений громкости. Большие наушники, в которых ухо полностью закрыто корпусом, самые безопасные. Они меньше пропускают звуки окружающей среды, не закрывают наружный слуховой проход, концентрируют звук и не приводят к его усилению. Самое губительное воздействие на слух оказывают наушники, которые вставляются прямо в ухо. Внутриушные наушники, кроме того, что усиливают уровень звукового давления, провоцируют избыточную выработку серы и формирование серной пробки, которая снижает слух.

По европейским нормам, максимально допустимое звуковое давление для наушников плеера — 100 дБ. Но часто мощность звука

достигает и 110-120 дБ, т.е. на уши оказывается воздействие, равное тому, которое приходится на человека, стоящего в 10 метрах от ревущего реактивного двигателя.

85 дБ — это предельный уровень шума, воздействие которого может продолжаться восемь часов без ущерба для слуха. Увеличение на 3 дБ соответствует удвоению интенсивности и уменьшению в два раза допустимого времени воздействия звука.

При 88 дБ допустимое время составит четыре часа, при 91 дБ — два часа и т. д. Фактически это означает, что шум громкостью 110 дБ ухо может переносить всего несколько минут. Одной из первых реакций на длительное и сильное шумовое воздействие является субъективный тиннитус — звон или назойливый шум в ушах, который слышит только сам пациент. Это очень опасный симптом, который может перерасти в прогрессирующее снижение слуха. Дополнительно ухудшает ситуацию прослушивание музыки в трамваях и метро. Присутствующая там вибрация также негативно влияет на структуру уха. Вдвое повышает опасность снижения слуха после длительного шумового воздействия курение. Чтобы предотвратить потерю слуха, специалисты-сурдологи советуют соблюдать следующие правила:

- не делать громко музыку в наушниках, пытаясь заглушить внешний шум, ведь иногда он достигает высоких показателей, и чуть-чуть прибавив громкости, можно получить опасный для здоровья уровень в 110 дБ;
- пользоваться наушниками, в которых ухо закрыто корпусом, не позволяющими достигать опасной громкости;
- не пользоваться наушниками длительное время с целью восстановления нормальной работы слухового органа;
- в шумном месте пользоваться "берушами" (берегите уши) — приспособлениями для защиты ушей в т.ч. от шума, попадания воды и посторонних предметов;
- не курить: курение вдвое повышает опасность снижения слуха после длительного шумового воздействия.

УРОВЕНЬ ШУМА В ДЕЦИБЕЛАХ (дБ)

- Шум леса от 10 до 24 дБ
- Шепот человека (на расстоянии 1 метр) — 20 дБ
- Приглушенный разговор — 35 дБ
- Приготовление пищи на плите — 40 дБ
- Разговорная речь — от 45 до 60 дБ, в зависимости от громкости голоса;
- Шум интенсивного уличного движения — до 80 дБ
- Детский плач — 80 дБ
- Шум работы офисного оборудования, пылесоса — 80 дБ
- Шум работающего мотоцикла, поезда — 90 дБ
- Шум ремонтных работ — до 100 дБ
- Звук танцевальной музыки в ночном клубе, поп-или рок-концерт — 110 дБ
- Автомобильный гудок до 120 дБ
- При уровне шума в 160 дБ возможен разрыв барабанных перепонок
- Смертельный для человека уровень шума, звук взрыва — 200 дБ

КЕННЕТ АЛИБЕК:
«это решение может стать кардинальным!».

ИННОВАЦИИ В ЛЕЧЕНИИ хронической сердечной недостаточности

НАД РЕШЕНИЕМ ПРОБЛЕМЫ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ОДИН ДЕСЯТОК ЛЕТ РАБОТАЮТ УЧЕНЫЕ ВСЕГО МИРА. НО КАРДИНАЛЬНОГО РЕШЕНИЯ, ИСКЛЮЧАЮЩЕГО ПРОВЕДЕНИЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ДО СИХ ПОР НЕ БЫЛО НАЙДЕНО. ОДНАКО СЕГОДНЯ, ГРУППА МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ ШКОЛЫ НАУКИ И ТЕХНОЛОГИИ НАЗАРБАЕВ УНИВЕРСИТЕТА, ВО ГЛАВЕ С ПРОФЕССОРОМ КЕННЕТОМ АЛИБЕКОМ СТОИТ НА ПУТИ СОЗДАНИЯ УНИКАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА, ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ КОТОРОГО, В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ ЧЕЛОВЕКА, В БУКВАЛЬНОМ СМЫСЛЕ, БУДУТ РАСТИ НОВЫЕ СОСУДЫ.

— Что станет толчком для роста новых сосудов в сердце?

Мало кто знает, что во всех тканях организма человека есть стволовые клетки. Они есть и в жировой и в мышечной ткани, пока человек молод, они постоянно присутствуют и активно участвуют в процессах регенерации, в восстановительных процессах организма. Но по мере того, как мы становимся старше, этих клеток в нашем организме становится меньше и меньше. Стволовые клетки есть и в сердце, в молодом организме из них активно формируются новые сосуды.

В этом процессе клетки участвуют сами, а так же выделяют новые секретлируемые факторы, которые так же участвуют в формировании новых сосудов.

— То есть, этот метод предполагает подсаживание в сердце стволовых клеток?

Нет, в составе нового препарата будут содержаться не сами стволовые клетки, а как раз-таки эти самые секретлируемые факторы, которые выделяют стволовые клетки. Дело в том, что в мире до сих пор идет дис-

куссия: благодаря чему идет процесс восстановления? Благодаря самой клетке или же благодаря тем самым факторам, которые она выделяет, а сама потом «отмирает». Конечно, можно было бы подсаживать в сердце и сами стволовые клетки, но это не даст возможности создать промышленно выпускаемые препараты, которые могли бы использоваться для лечения многих тысяч человек. Технология работы и хранения стволовых клеток очень сложная и затратная, мы не сможем их хранить в таких количествах, их нужно замораживать, чистить и так далее. То есть, масса причин, по которым мы можем использовать данные клетки для индивидуального лечения, но никак не сможем использовать их при массовом производстве препаратов и получить индустриально выпускаемые препараты.

— То есть, в данном препарате, для роста сосудов вы будете использовать не саму клетку, а определенные факторы, которые она выделяет?

Да, мы получили подтверждение и изучили множество публикаций о том, что факторы, которые секретрируются стволовыми клетками, могут самостоятельно вызывать формирование сосудов даже без наличия самих стволовых клеток. Проще говоря, мы используем стволовые клетки для производства секретлируемых факторов в питательную среду. После получения данных факторов, сами стволовые клетки нам уже не нужны, мы можем их убрать. Полученные факторы мы планируем сконцентрировать и сделать микрокапсулы из биоразлагаемого полимера, который разрешен для применения в человеческом организме. То есть, фактически, мы можем вводить человеку уже не стволовые клетки, а именно эти факторы, заключенные в маленькой



**КЕННЕТ АЛИБЕК
УЧЁНЫЙ-БИОТЕХНОЛОГ, ВРАЧ, ДОКТОР
БИОЛОГИЧЕСКИХ НАУК**

В настоящее время, профессор Кеннет Алибек руководит в АО «Назарбаев Университет» научными проектами в области лечения онкологических заболеваний и разработки новых лекарственных препаратов для лечения различных патологий, а также создания новых вакцин. Отвечает за создание учебных и научных биологических и химических лабораторий в Школе наук и технологий Университета. Разрабатывает и читает лекции в области биологических наук для студентов Университета. Руководит Центром неотложной медицинской помощи, где также занимается лечением пациентов с онкологическими заболеваниями в поздних стадиях. Работает над концепцией создания фармацевтического предприятия по производству противоопухолевых и других препаратов. Является руководителем рабочей группы по созданию Национального научного онкологического центра в Астане.

капсуле. Данные микрокапсулы мы можем хранить сколько угодно, расфасовывать по флакончикам и рассыпать во все места, где они требуются. Проще говоря, данный препарат, в отличие от стволовых клеток, будет доступен любому человеку. Если технология, которую мы делаем, покажет себя эффективной, это может кардинально поменять подходы к лечению хронической сердечной недостаточности, обусловленной сужением коронарных сосудов.

— Применяются ли в данном проекте нано-технологии?

Наша основная задача — попытаться создать именно нано-капсулы и микрокапсулы. Наличие капсул разного размера, которые могут быть от 200 нанометров до 10-15 микрон, может обеспечить удлинённый процесс растворения данных капсул и достаточно длительное время высвобождения данных секретлируемых факторов. А это значит, что уменьшится количество инъекций для формирования полноценных новых сосудов.

— Каким образом данные микрокапсулы будут достигать сердца пациента?

Пациенту, имеющему подтвержденное сужение просвета сосуда, мы проводим малоинвазивную, возможно под местной анестезией, процедуру.

Под контролем ангиографа в зону сужения сосуда, через специальный катетер впрыскиваем раствор, содержащий капсулы, для того, чтобы в этой зоне начали развиваться новые сосуды, по которым кровь сможет вновь полноценно приходить к сердцу.

— Может ли препарат иметь побочные действия?

Прежде, чем тот или иной препарат вводится в практику, он проходит ряд испытаний на токсичность и на эффективность. Наш препарат не может быть токсичным по своей природе, поскольку он использует ростовые факторы, которые человеческий организм производит самостоятельно, однако, с возрастом теряет эту способность. Кроме того, мы не используем стволовые клетки, потому что всегда может стоять вопрос отторжения. Что касается полимеров, из которых будет изготавливаться оболочка, они разрешены к применению и использованию в мире. В частности, разрешены американским агентством по контролю пищевых продуктов и лекарственных препаратов, так как прошли многократные испытания, где была показана их безвредность для человека, они полностью растворяются в организме.

— А у препарата уже есть какое-то название?

Самое интересное, я никогда не задумывался по поводу названия... Когда ты думаешь над тем, как провести работу, провести эксперимент, получить результаты, тебе не важно как это будет называться. Но, на сегодняшний день, сам проект называется «Создание нано- и микрокапсулярных препаратов на основе секретлируемых факторов стволовых клеток для терапии коронарной недостаточности».

— Родина данного проекта Казахстан или это мировые наработки?

Безусловно, идея создания подобных технологий не нова. Люди давно ищут средство, которое позволило бы избежать сложных хирургических вмешательств и исключить операции на открытом сердце. Для того, чтобы хирургам не приходилось вскрывать грудную клетку, останавливать сердце, включать искусственное кровообращение и вставлять металлический стент в сосуд сердца. В свое время, для решения этой проблемы были попытки придумать лекарственные препараты для расширения просвета сосудов, препараты для снижения уровня липидов в крови, а так же масса оперативных методов исправления сердечнососудистой патологии, однако кардинального решения не было. Я не могу сказать, что наше решение является кардинальным, но сегодня очень похоже на то, что оно может стать таковым.

— Когда проект сможет показать свои первые результаты?

Буквально пару дней назад у меня было совещание, и уже дал задание связаться с Центром по регистрации лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, и выяснить, какие дополнительные эксперименты мы должны поставить для того, чтобы получить разрешение на тестирование образцов. Надеемся, что в недалеком будущем мы сможем получить первые результаты и, подтвердив их эффективность, предложить медицине альтернативное решение проблемы ликвидации сужения коронарных сосудов сердца, которое поможет добиться снижения смертности в результате хронической и острой сердечной недостаточности.



НА ДВОРЕ МОРОЗ И МНОГИЕ ИЗ НАС ХОТЕЛИ БЫ СЕЙЧАС ОТПРАВИТЬСЯ В ОТПУСК В ТЕПЛЫЕ СТРАНЫ ИЛИ ПОДАРИТЬ СЕБЕ НА НОВЫЙ ГОД ЛЕТНЕЕ ПУТЕШЕСТВИЕ. ТЕМ БОЛЕЕ, ЧТО В ЗИМНИЙ ПЕРИОД ДОСТАТОЧНО «ГОРЯЩИХ» ПУТЕВОК. ГЛАВНОЕ — ВО ВРЕМЯ СВОЕГО ОТПУСКА В ТУРЦИИ ИЛИ ЕГИПТЕ СЛЕДИТЬ ЗА ЗДОРОВЬЕМ И СТАРАТЬСЯ ИЗБЕГАТЬ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ. НО ЕСЛИ ВСЕ ЖЕ, СО ЗДОРОВЬЕМ ВО ВРЕМЯ «КАНИКУЛ» ПРОИЗОШЛИ НЕПРИЯТНОСТИ, ВАМ СЛЕДУЕТ ЗНАТЬ, ЧТО В СЕБЯ ВКЛЮЧАЕТ ВАША МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВКА И МОЖЕТЕ ЛИ ВЫ РАССЧИТЫВАТЬ НА ПОМОЩЬ ГОСУДАРСТВА.

ВЫЕХАТЬ НА КУРОРТ И ОСТАТЬСЯ ЗДОРОВЫМ

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА

Если вы отправляетесь отдыхать на курорт, то в ста случаях из ста вам предложат оформить страховку, если она уже не включена в стоимость путевки. Медицинское страхование — это ваше страхование на случай внезапного заболевания, телесных повреждений, полученных в результате несчастного случая или произошедших во время пребывания за рубежом в туристической поездке. Но, главное — помнить, что в вашем договоре всегда будет оговорка, что страховка не будет покрывать ваш ущерб, связанный с алкогольным опьянением. То есть, если турист сломает ногу в состоянии алкогольного опьянения, то оплачивать медицинскую страховку он будет из своего кармана. Турист имеет право отказаться от медицинской страховки под свою ответственность, за исключением Шенгенской зоны и Соединенных Штатов Америки, так как при выезде в эти регионы медицинская страховка является обязательной и уже включает в себя оказание экстренной медицинской помощи. Помните, что страховая компенсация не предусмотрена, если ваши недуги или болезнь имели место еще до начала поездки (все виды хронических заболеваний). Страховые выплаты распространяются на оказание экстренной медицинской помощи, покупку лекарств и транспортировку больного.

Если все же турист решит отказаться от страховки, то агентство потребует написать отказ и заверить его,

потому что при все же случившихся непредвиденных обстоятельствах, вся оплата за медицинские услуги будет производиться за счет отказавшегося клиента, что, к слову, надо добавить, весьма дорого за границей. В случае, когда турист выезжает отдыхать, так сказать своими силами, без путевки и турагентства, то страховку необходимо приобретать в страховых компаниях и учитывать требования страны прибытия.

Стоимость страхового полиса зависит от общей страховой суммы, страны пребывания и продолжительности поездки. Размер страхового покрытия определяется по соглашению сторон. На стоимость влияет и количество дополнительных услуг — страховые компании предлагают самые разные программы медицинского страхования туристов. В договоре обязательно прописывается некомпенсируемая сумма — она может достигать до 50 долларов. Обычные страховки в столь излюбленные Турцию, Таиланд или Индию в среднем стоят 1 — 1,5 доллара за сутки пребывания в турпоездке. Согласитесь, не так уж и дорого для своего здоровья?

КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Все же стоит отметить: эти страховки отличаются друг от друга. И в большинстве своем, недорогие путевки и недорогие страховки идут в пакете с авиабилетами, проживанием и покрывают довольно узкий спектр медицинского обслуживания. Но если вы решитесь поехать в экзотическую страну, где планируете заниматься активными или экстремальными видами спорта, то лучше оформлять страховку непосредственно в крупной страховой компании, где случаи покрытия будут подходить под возможные риски, несмотря на то, что данная «защита» обойдется вам дороже.

ОБЯЗАТЕЛЬНО УТОЧНЯЙТЕ У ВАШЕГО ТУРОПЕРАТОРА, КАКОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ИЛИ ЖЕ ГОСУДАРСТВЕННАЯ БОЛЬНИЦА БУДУТ ВАС ПРИНИМАТЬ, ЛЕЧИТЬ ИЛИ ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ В СЛУЧАЕ НЕОБХОДИМОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ЕСЛИ ВЫ ОТПРАВЛЯЕТЕСЬ ОТДЫХАТЬ НА КУРОРТ, ТО В СТА СЛУЧАЯХ ИЗ СТА ВАМ ПРЕДЛОЖАТ ОФОРМИТЬ СТРАХОВКУ, ЕСЛИ ОНА УЖЕ НЕ ВКЛЮЧЕНА В СТОИМОСТЬ ПУТЕВКИ. МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ — ЭТО ВАШЕ СТРАХОВАНИЕ НА СЛУЧАЙ ВНЕЗАПНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, ТЕЛЕСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ, ПОЛУЧЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ НЕЩАСТНОГО СЛУЧАЯ ИЛИ ПРОИЗОШЕДШИХ ВО ВРЕМЯ ПРЕБЫВАНИЯ ЗА РУБЕЖОМ В ТУРИСТИЧЕСКОЙ ПОЕЗДКЕ

Егер демалыс кезінде шетелде жүріп науқастана қалсаңыз, медициналық сақтандыруға не кіреді, мемлекеттің көмегіне жүгінуге бола ма деген сауалдардың жауабын білгеніңіз жөн.

In case you face any troubles during your winter holidays, you should be aware of what the medical insurance includes and what kind of state aid you may count on.

Обязательно уточняйте у вашего туроператора, какой медицинский центр или же государственная больница будут вас принимать, лечить или госпитализировать в случае необходимости оказания медицинской помощи. Это очень важно, так как вопреки мнениям, что за границей все больницы чисты и ухожены, и по их коридорам ходят сплошь доктора наук и профессора, не факт, что вам попадется именно такая лечебница.

В других странах достаточно «халтурных» поликлиник и непрофессиональных центров. Желательно уточнить данную информацию и поискать подробности в интернете или на форумах. Несомненно, кто-то уже сталкивался с этой проблемой.

Постарайтесь включить в страховку случаи отравления и старайтесь употреблять пищу в местах, вызывающих доверие, так как иногда наш организм просто не приспособлен к непривычной еде, да и неизвестно на чем могут сэкономить «чужие» повара. Тем более, если отравление произошло не массово, вам сложно будет что-либо доказать и потребовать компенсацию.

«СВОЯ» ПОМОЩЬ

Если все же с вами произошел несчастный случай, который не подпадает под медицинскую страховку, все равно обращайтесь в страховую компанию или к вашему туроператору, так как они могут внести предоплату или выступить гарантом того, что вы оплатите лечение.

Бывает и такое, что, не имея страховки, у вас недостаточно средств для лечения за границей, в таком случае, обращайтесь за помощью в Департамент здравоохранения вашего города. Напишите заявление на имя начальника и подробно опишите ситуацию, в которую вы попали. К заявлению приложите чеки и выписку из клиники. Несмотря на то, что в законодательстве РК еще не предусмотрены обязательные услуги или помощь за рубежом, у департамента есть бюджет на оказание помощи нуждающимся.

Возьмите себе за правило: досконально изучать все аспекты предоставленных услуг и всегда уточнять неясные моменты. Тогда вас ожидает по-настоящему спокойный отдых и вы не будете переживать за свое здоровье!

Анастасия Ким-Рябова

Консультанты:

Артык Сейткалиева,

Президент Общественного Объединения по защите прав потребителей «Адал»
Азиза Ибраева, менеджер по туризму



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM FREIBURG**

Кристиан Ляйбер — заместитель главного врача отделения урологии Университетской клиники г. Фрайбурга, доктор медицинских наук

Ульрих Веттерауэр — главный врач отделения урологии Университетской клиники г. Фрайбурга, профессор, доктор медицинских наук



НЕ УРОНИТЬ ДОСТОИНСТВО!

Имплантаты мужского полового органа

ИМПЛАНТАЦИЯ ПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ (ИЛИ ФАЛЛОПРОТЕЗИРОВАНИЕ) — ЭТО ЭФФЕКТИВНЫЙ ХИРУРГИЧЕСКИЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЭРЕКТИЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИИ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ. ВРАЧИ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ КЛИНИКИ Г. ФРАЙБУРГА, КОТОРАЯ ОБЛАДАЕТ САМЫМ БОЛЬШИМ ОПЫТОМ ВЫПОЛНЕНИЯ ОПЕРАЦИЙ ФАЛЛОПРОТЕЗИРОВАНИЯ В ГЕРМАНИИ, ПОДРОБНО РАССКАЗАЛИ НАМ ОБ ЭТОМ ВМЕШАТЕЛЬСТВЕ.

Эректальная дисфункция — это заболевание, с которым может столкнуться любой мужчина, независимо от возраста. Чаще всего его возникновение связано с хроническими заболеваниями, такими как сахарный диабет, повышенное кровяное давление, гиперлипидемия (аномально повышенный уровень липидов и/или липопротеинов в крови), а также курение. Нередко проблемы с эрекцией наступают в результате операций, связанных с лечением опухолевых заболеваний таких органов как предстательная железа, прямая кишка или мочевой пузырь, так как в этих случаях имеется вероятность повреждения нервов и кровеносных сосудов по-

лового члена. Проблемы может вызывать и лучевая терапия.

Эффективным методом лечения эректальной дисфункции тяжелой степени является имплантация искусственной половой системы. Имплантаты полового члена представляют собой техническую систему, которая позволяет восстановить твердость полового члена и делает возможным совершение полноценного полового акта.

Принцип действия имплантата очень прост — для достижения эрекции и обеспечения полового акта насос, расположенный в мошонке, несколько раз сжимают, в результате чего стерильный физиологический раствор заполняет имплантированные в пенис цилиндры.

Когда необходимость в эрекции исчезает, нажимают на выпускной клапан, находящийся сбоку насоса, и цилиндры сдуваются, что приводит к возвращению полового члена в состояние покоя. В состоянии покоя пенис с имплантатом часто выглядит несколько больше, чем обычный.

Первые имплантаты начали использоваться уже в 1974 году, что позволяет с уверенностью утверждать, что их использование проверено временем. Современные фаллопротезы сделаны из пластика (силикона) с несколькими мельчайшими металлическими компонентами.

В Германии подобные операции выполняются только в специализированных Центрах (Center of Excellence), которым является и Университетская клиника г. Фрайбурга, что позволяет проводить вмешательство по самым высоким стандартам, достигать высоких результатов и снизить до минимума возможности осложнений. Наша клиника обладает самым большим опытом выполнения операций фаллопротезирования в Германии.

Фаллопротезирование проис-

ходит следующим образом: в процессе операции оба цилиндра имплантируются в кавернозное (пещеристое) тело полового члена, а насос — в мошонку между яичками. Резервуар размещается в подчревной области около мочевого пузыря. Вмешательство проводится через маленький разрез в мошонке, который в дальнейшем практически незаметен.

Через несколько недель после операции мужчины перестают воспринимать имплантат как некое «чужеродное тело». Имплантаты полового члена не заметны внешне и не создают проблем и ограничений в бытовой жизни, например, при занятиях спортом.

Срок службы фаллопротезов практически неограничен. Замена может потребоваться только в случае механических поломок протеза. В таком случае необходимо повторное хирургическое вмешательство. Если после поломки имплантата мужчина не пожелает его замены, то старый имплантат можно без проблем оставить на месте.

Фаллопротез позволяет мужчинам, страдающим эректальной дис-

функцией, существенно повысить качество жизни благодаря возможности вести насыщенную и гармоничную сексуальную жизнь. Чувствительность в области полового члена остается неизменной, и мужчина в состоянии испытывать оргазм с сохранением семяизвержения.

ИМПЛАНТАТЫ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ТЕХНИЧЕСКУЮ СИСТЕМУ, КОТОРАЯ ПОЗВОЛЯЕТ ВОССТАНОВИТЬ ТВЕРДОСТЬ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА И ДЕЛАЕТ ВОЗМОЖНЫМ СОВЕРШЕНИЕ ПОЛНОЦЕННОГО ПОЛОВОГО АКТА.

Степень удовлетворенности половой жизнью у женщин, партнеров которых имплантирован фаллопротез, гораздо выше, чем в случае лечения расстройств эрекции другими способами (например, медикаментозным). Имплантат позволяет мужчине забыть переживания из-за эстетических и функциональных сторон своих сексуальных возможностей — он может осуществлять половые акты так часто и так долго, как это устраивает обоим партнерам.

ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ОРЗ) — ЭТО СОБИРАТЕЛЬНОЕ ПОНЯТИЕ, ОБЪЕДИНЯЮЩЕЕ В СЕБЕ ИНФЕКЦИОННОЕ (ВИРУСНОЕ ИЛИ БАКТЕРИАЛЬНОЕ) ПОРАЖЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.



Общие рекомендации по профилактике ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

ОРЗ вызываются большим числом возбудителей, среди которых не менее 5 различных групп вирусов (вирусы парагриппа, гриппа, аденовирусы, риновирусы, реовирусы и др.) и более 300 их подтипов. Понятно, что установить большинство из них в обычных условиях не представляется возможным, поэтому, учитывая общность механизмов развития и локализацию воспаления (дыхательные пути), эти заболевания объединены в одну условную группу — ОРЗ. Следует заметить, что нередко респираторные вирусы приводят к активации патогенных бактерий, населяющих носоглотку человека, что приводит к развитию смешанного вирусно-бактериального воспаления (так называемой «микст-инфекции»).

Заразиться респираторными вирусами или бактериями можно воздушно-капельным путем при контакте с больным. Микробы попадают во внешнюю среду при чихании, кашле, во время разговора. Заражение бактерией *Haemophilus influenzae* (Hib) может происходить контактным путем через слюну, поэтому ребенок может заразиться при контакте с игрушками, которые другие дети брали в рот. Здоровых переносчиков респираторных вирусных инфекций не бывает, то есть заразиться можно только от больного человека. В начале заболевания (инкубационном периоде) он может еще не ощу-

щать признаки заболевания, при этом уже являясь источником заражения.

Высокая восприимчивость к возбудителям ОРЗ у детей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет обусловлена, прежде всего, отсутствием предыдущего контакта с вирусами. С возрастом появляются антитела к большему числу вирусов, что сопровождается снижением заболеваемости. Поэтому, частые ОРЗ нельзя считать признаком иммунодефицита — они отражают, чаще всего, высокий уровень контактов с источником инфекции. В условиях детского коллектива формируется групповой иммунитет к ряду возбудителей, на что указывает высокий процент носительства при отсутствии заболеваний. Кроме того, в «группу риска» попадают дети из тех семей, где один или несколько членов семьи курят, что существенно снижает способность дыхательных путей ребенка препятствовать проникновению микробов.

Условиями для возникновения ОРЗ являются контакт с больным и неспособность иммунной защиты слизистых оболочек дыхательных путей противостоять микробам. Для повышения сопротивляемости организма ребенка к респираторным заболеваниям в подавляющем большинстве случаев необходим комплекс обычных и хорошо известных мер:

- грудное вскармливание для детей первого года жизни;
- сбалансированное питание с до-

статочным содержанием витаминов, минералов и антиоксидантов;

- закаливание, физически активный образ жизни;
- прогулки на свежем воздухе;
- регулярное проветривание, влажная уборка, поддержание оптимальных параметров температуры и влажности воздуха в помещении.

Говоря о медикаментозной профилактике ОРЗ, сразу следует заметить, что любое бесконтрольное воздействие на иммунную систему ребенка иммунотропными препаратами небезопасно и должно использоваться только по рекомендации врача.

В настоящий момент, к методам профилактики, которые могут использоваться у детей, относится использование комплексных препаратов, содержащих витамин Е, С, А, а также селен, цинк, прополис, про- и пребиотики, гигиеническое орошение слизистой носа физиологическими солевыми растворами (так называемый «туалет носа»), полоскание горла. В любом случае, залогом устойчивости к респираторным заболеваниям является хорошая сопротивляемость организма ребенка, основанная на здоровом образе жизни и питании членов всей семьи. И тогда, все вместе вы непобедимы!

М. Кашкумбаева,
кандидат медицинских наук,
доцент

*Кез-келген жагдайда, салауатты өмір салты мен
Отбасындағы астың саулығы бала азасының
респираторлық ауруларға қарсы тұруына кепіл бола
алады.*

*A healthy life style and healthy nutrition for all family
Members guarantee tolerance to respiratory diseases in
children.*

«ЧЕМ БОЛЬШЕ ЛЕТ Я РАБОТАЮ,
ТЕМ СИЛЬНЕЕ НАЧИНАЮТ ЦЕНИТЬ И ЛЮБИТЬ ЖИЗНЬ».
СУРИЯ ЕСЕНТАЕВА

ОНКОЛОГИЯ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

НЕ ТАК ДАВНО В АМЕРИКАНСКОМ ЧИКАГО СОСТОЯЛСЯ 48-ОЙ КОНГРЕСС АМЕРИКАНСКОГО ОБЩЕСТВА КЛИНИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИИ (ASCO). В НЕМ ПРИНЯЛА УЧАСТИЕ И КАЗАХСТАНСКАЯ ДЕЛЕГАЦИЯ, В СОСТАВЕ КОТОРОЙ БЫЛА ЗАМЕСТИТЕЛЬ ДИРЕКТОРА ПО НАУКЕ КАЗАХСКОГО НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОГО ИНСТИТУТА ОНКОЛОГИИ И РАДИОЛОГИИ, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК СУРИЯ ЕСЕНТАЕВА.

НОВЫЕ ПОДХОДЫ

— Сурия Ертугыровна, насколько я знаю, в лечении рака обозначились принципиально новые подходы. В чем они заключаются?

Прежде всего, в том, что если раньше всех раковых больных лечили одинаково, то сейчас для каждого больного подбирается своя методика лечения. Кроме того, если раньше мы ограничивались лишь гистологическим исследованием, когда, собственно, и выставлялся диагноз, то сегодня одного диагноза недостаточно: об опухоли необходимо получить максимально полную и точную информацию.

Ведь почему, например, в европейских странах или в США показатели смертности значительно ниже, чем у нас? Да потому что у них очень высокий процент раннего выявления рака. В Европе, например, диагноз на ранних стадиях ставится в 60-70% случаев. У нас же, если судить по итогам прошлого года в крупных городах Алматы и Астане — всего лишь в половине случаев ставится диагноз заболевания 1-2 стадии. А ведь это огромный резерв для снижения смертности!

Возвращаясь к современным методам лечения, надо отметить, что сейчас появились новые, так называемые таргетные препараты (от английского слова target — цель, мишень) с направленным механизмом действия. И если раньше у врачей был всего один такой пре-

парат — герцептин, то сегодня их уже более 300.

— Поясните, пожалуйста, в чем отличие новых препаратов от ранее применяемых?

Вы, наверное, знаете, что химиотерапия вызывает тяжелые побочные явления — человека тошнит, у него выпадают волосы, крошатся зубы... Дело в том, что цитостатики, которые мы применяли, убивают все быстроразмножающиеся клетки: крови, кишечника, желудка, волосяные луковицы и так далее. А таргетные препараты действуют лишь на определенные мишени, не повреждая другие клетки. При этом они оказывают воздействие непосредственно на саму опухоль.

— А в Казахстане такие препараты есть?

Конечно. И мы с гордостью можем заявить, что Казахстан — одна из немногих стран в мире, которая обеспечивает больных противоопухолевыми препаратами бесплатно. При этом надо учесть, что такие лекарства стоят очень дорого, однако ради здоровья людей государство идет на это.

НЕ БОЙТЕСЬ ДИАГНОЗА — ВСЕ ЛЕЧИТСЯ!

— Диагноз «рак» звучит как приговор, многие сразу психологически ломаются, готовятся к смерти. Но если судить по вашему рассказу, сейчас шансы не умереть значительно повысились.

Конечно, повысились! Сегодня тот



В ЛЕЧЕНИИ РАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОБОЗНАЧИЛИСЬ НОВЫЕ ПОДХОДЫ — ПОЯВИЛОСЬ БОЛЕЕ 300 ВИДОВ ТАРГЕТНЫХ ПРЕПАРАТОВ (ОТ АНГЛИЙСКОГО СЛОВА TARGET — ЦЕЛЬ, МИШЕНЬ) С НАПРАВЛЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ДЕЙСТВИЯ НЕПОСРЕДСТВЕННО НА САМУ ОПУХОЛЬ. ЭТИ ПРЕПАРАТЫ НЕ ПОВРЕЖДАЮТ ДРУГИЕ КЛЕТКИ И НЕ ВЫЗЫВАЮТ У ПАЦИЕНТА ДИСКОМФОРТА В ВИДЕ ТОШНОТЫ, ВЫПАДЕНИЯ ВОЛОС И Т. Д.

«СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПОЗВОЛЯЮТ ПОБЕДИТЬ РАК НА РАННЕЙ СТАДИИ ЕГО РАЗВИТИЯ».
ЕЛЕНА БРУСИЛОВСКАЯ, АЛМАТЫ

же рак молочной железы уже относят к хроническим заболеваниям, которое может лечиться долгое время и не обязательно это закончится смертью. Весь вопрос в том, на какой стадии выявляется заболевание — чем раньше, тем лучше прогноз. Поэтому государство начало реализовывать скрининговые программы — с 2008 года рак молочной железы и рак шейки матки, с 2011 — колоректальный рак, то есть рак толстого кишечника. В этом году запускается пилотный проект по раку предстательной железы, с 2013 года — рак печени, желудка и пищевода. А к 2016 году будут работать шесть основных скрининговых программ и тогда, я думаю, печальная статистика смертности у нас изменится.

— Но разве можно победить рак без оперативного вмешательства? Какие новации в этом плане могут взять на вооружение казахстанские медики?

Сейчас активно внедряется лапароскопическая хирургия, когда не делаются большие разрезы, убирая опухоли, либо пораженные органы. Это щадящий метод малоинвазивной хирургии, который интенсивно совершенствуется в мировой лечебной практике. Кроме того, на западе активно внедряется робототехника. Вы, наверное, слышали про робота, которого назвали Да Винчи. С его помощью минимизировано вмешательство человека во время проведения сложных операций. Планируется, что такой робот в скором времени придет на помощь и нашим хирургам.

И третье направление, которое используется в онкологической практике — это лучевая терапия. Если раньше те же очень жесткие

гамма-лучи облучали большое поле, повреждая и здоровые ткани, то сегодня мы говорим уже о комфортной лучевой терапии.

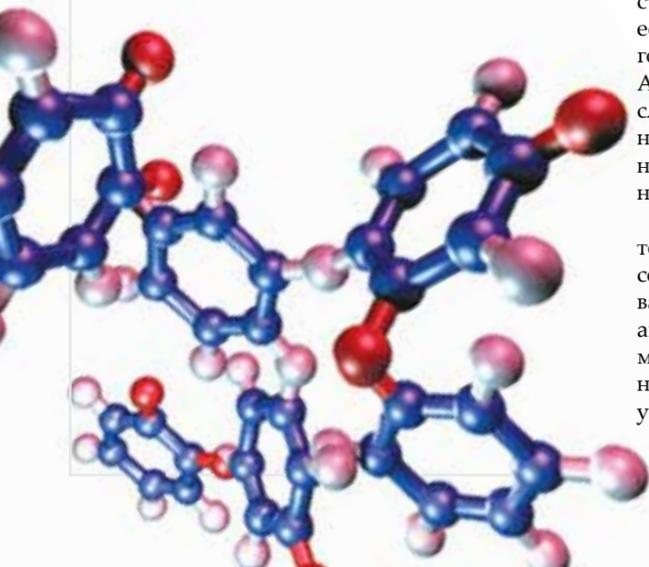
В распоряжении медиков появились так называемые кибер- и гамма-ножи, протонная терапия, что позволяет направлять радиацию непосредственно только в то место, где локализуется опухоль, не повреждая при этом здоровые ткани. По своему эффекту этот вид лечения приближается к хирургическому вмешательству. Мы готовимся внедрять эти методики уже со следующего года.

— Что нового говорят ученые о причинах появления рака?

На сегодняшний день доказано, что любой рак — это генетически обусловленное заболевание. Известно 350 генов, которые отвечают за то, что развивается рак. Проще говоря, под воздействием различных факторов происходит генная поломка.

— Сурия Ертугыровна, вы уже много лет работаете в онкологии, у вас самой нет страха перед этой болезнью?

Вы знаете, чем больше я работаю, тем сильнее начинаю ценить и любить жизнь. В любом случае, нужно оставаться оптимистом. Надо жить полной жизнью и, главное, не поддаваться болезни. Помните, совместными усилиями врачей и пациента рак в ранней стадии развития может быть излечим!



Ракты жеңуге болады. Бұл ауруды емдеудің жаңа тәсілдерін біздің сұқбатымыздан біле аласыздар.

Cancer can be defeated. Fundamentally new approaches to cancer treatment are revealed in our interview.



КОВАРНЫЙ УБИЙЦА

С ИНСУЛЬТОМ МОЖНО ЭФФЕКТИВНО БОРОТЬСЯ ОПЕРАТИВНЫМ МЕТОДОМ.

По данным Всемирной Организации здравоохранения, свыше 10 миллионов человек в год уходят в мир иной по причине инсульта и инфаркта. Огромная цифра! Это все равно, что ежегодно исчезало бы население десяти таких крупных городов, как Алматы. Раньше эту болезнь называли апоплексический удар. И как любой удар, он наступает внезапно.

Кстати, авторы романов 19 века любили подобным образом убивать своих героев. Вспомните хотя бы дядюшку Евгения Онегина, того, кто «самых честных правил». Когда старика хватил удар, и молодой повеса, «наследник всех своих родных», вынужден был

отправиться в сельскую глушь, то по пути ничего другого в его голову не приходило, кроме досады, что придется «полуживого забавлять, ему подушки подправлять, печально подносить лекарство.

Вздыхать и думать про себя: когда же черт возьмет тебя!».

Не правда ли, эти пушкинские строки актуально звучат и сегодня? Ведь из пациентов, переживших инсульт, к труду возвращается лишь 20%, остальные 80 % становятся инвалидами. На их лечение и реабилитацию из государственного и семейного бюджетов тратятся огромные средства.

К сожалению, частота инсультов в мире растет и

Казахстан вписывается в эту мировую тенденцию. Можно ли переломить ситуацию?

По мнению главного внештатного специалиста по ангиохирургии Министерства здравоохранения РК, заведующего отделением ангиохирургии Национального научного центра хирургии имени А. Н. Сызганова Нурсултана Коспанова, можно, и успех борьбы с инсультом зависит не только от врачей, медицинской науки, но и от участия в этом деле государства. Поэтому так важно, что Министерством здравоохранения РК принята Государственная программа на период до 2015 года, которая предусматривает целый ряд мер, направленных на решение этой сложной проблемы. В частности — открытие инсультных центров во всех регионах страны для оказания помощи таким больным, ведь фактор времени при инсульте имеет огромное значение.

Как известно, по своему генезису инсульты делятся на два вида. Первый — ишемический, он случается,

если тромб блокирует артерию или капилляр в мозге. Из всех инсультов 85% являются ишемическими.

Второй — геморрагический — происходит при разрыве сосудистой стенки и кровоизлиянии в мозг. Он встречается реже, приблизительно в 15% случаев. Геморрагический инсульт часто возникает при аневризме — истончении и ослаблении части артерии. Аневризма может никак не проявляться в течение десятилетий, и инсульт обрушивается на человека совершенно неожиданно.

Кстати, летальность и инвалидность при геморрагических инсультах значительно выше, а факторами риска являются высокое артериальное давление и стрессовое состояние.

Надо сказать, что инсульт — очень коварное заболевание еще и потому, что болезнь эта, как правило, поначалу протекает бессимптомно. Хотя организм и подаёт предупреждающие сигналы — может скакнуть давление, появиться кратковременные и лёгкие расстройства зрения и речи, нарушиться координация движений, появиться онемение конечностей, головные боли. Такие приступы длятся, как правило, недолго, поэтому человек не обращает на них внимания. Но это уже первые инсультные атаки, когда эмбол, то есть сгустки крови, частички лопнувшей склеротической бляшки, бьёт по стенкам сосудов. Таких больных обязательно должен осмотреть сосудистый хирург.

И здесь основным методом диагностики является дуплексное сканирование — это метод исследования, позволяющий не только обнаружить бляшку в сонной артерии, но и оценить ее характер, определить толщину стенки артерии.

Компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) позволяют также precisely рассмотреть основные артерии, очень точно обнаружить бляшки, склонные к разрыву и формированию мелких фрагментов, вызывающих инсульт.

Если бляшка перекрывает более 70% просвета сосуда или в ней присутствуют «рыхлые» (нестабильные) элементы, то риск инсульта высок и необходимо хирургическое вмешательство. Это является надежным методом профилактики развития ишемических инсультов, часто приводящих к смерти.

В качестве альтернативы, последние годы начал использоваться метод стентирования сонной артерии. Но эта методика, из-за ее высокой стоимости, сложности, а главное — количества осложнений, пока уступает обычному хирургическому вмешательству. Поэтому, если врач предлагает ложиться на операцию, этого не следует бояться.

Елена Брусиловская

НАШИ СОВЕТЫ

- Учтите, что профилактика инсульта — абсолютная необходимость.
- Это, в первую очередь, предупреждение атеросклероза, оздоровление всей системы кровеносных сосудов, поскольку в 75% случаев именно атеросклероз является причиной инсульта.
- Для того, чтобы предотвратить инсульт, необходимо вести здоровый образа жизни, придерживаться рационального полноценного питания. Например, многочисленные исследования показали, что рацион с высоким содержанием фруктов и овощей снижает риск инсульта.
- Необходимо повышать потребление витамина С, бета-каротина, витамина Е, фолиевой кислоты, калия, кальция, магния, витамина D, омега-жирных кислот. Но эти жизненно важные питательные вещества далеко не всегда содержатся в рационе в нужных количествах.
- Например, кардиологи рекомендуют здоровым людям для профилактики атеросклероза употреблять морскую рыбу жирных и полужирных сортов не реже 2-4 раз в неделю. А при уже сформировавшемся заболевании, для того чтобы получить эффективное количество полиненасыщенных жирных кислот, пришлось бы есть рыбу ежедневно в количестве не менее 1,5 кг! Поэтому, единственный безопасный выход — принимать нужное количество необходимых натуральных веществ в виде специальных комплексов. Но назначать подобные комплексы может только врач.
- И, конечно, не забывайте раз в полгода делать дуплексное сканирование сосудов, что поможет вовремя начать лечение.

Оталық әдісті қолданып, инсультпен тиімді күресуге болады. Инсультпен қалай сақтануға болады? Қазақстандық медиктер проблеманы шешудің өзіндік жолын ұсынады.

An insult can be defeated surgically. How to prevent an insult? Kazakhstani medical professionals offer their solution.

СЕРДЦЕ В ГРУДИ БЬЕТСЯ, КАК ПТИЦА...

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ КАРДИОЛОГИИ И ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ В ГОРОДЕ АЛМАТЫ РАЗВИВАЕТ СОТРУДНИЧЕСТВО С РОССИЙСКИМИ ХИРУРГАМИ В ОБЛАСТИ ЛЕЧЕНИЯ АРИТМИЙ.



Казахстанские медики давно и плодотворно сотрудничают с российскими коллегами, ведь современная медицина развивается настолько высокими темпами, что без обмена опытом не обойтись. Скажем, наши молодые хирурги перенимали опыт проведения особо сложных операций с использованием радиочастотной катетерной абляции (РЧА) для лечения аритмий. В России такие операции начали делать в 1993-1994 году, у нас в Казахстане — в начале 2000-х.

Надо отметить, что этот метод заменил многие хирургические операции на открытом сердце при лечении ряда видов аритмий и стал эффективной альтернативой лекарственной терапии.

Такие операции обычно проводятся под местной анестезией с помощью тонкого гибкого катетера-проводника, который вводится через кровеносный сосуд и подводится к источнику неправильного патологического ритма в сердце. Далее по этому проводнику подается радиочастотный импульс, который разрушает участок ткани, отвечающий за неправильный ритм.

Операция гораздо легче переносится пациентом. По сравнению с открытым вмешательством, большой практически не испытывает какой-либо боли в послеоперационном периоде, а сам период восстановления протекает весьма быстро, буквально через пару дней пациент возвращается домой, и ему зачастую больше не требуется никакого лечения — ритм сердца становится нормальным.

— Это высокие технологии, которые только приходят к нам. РЧА, как говорится, высший пилотаж в кардиологии, — поясняет заведующий отделением аритмологии и интервенционной кардиологии, кандидат медицинских наук Курмангазы Мадалиев. — Первые такие операции

мы делали совместно с хирургами из Томского научно-исследовательского института кардиологии. Там есть такой профессор — Сергей Валентинович Попов, который много нам помогал. Сейчас мы уже работаем самостоятельно. Кроме того, к нам приезжали профессоры из Санкт-Петербурга, Новосибирска, которые также проводили мастер-классы.

А несколько месяцев назад мы принимали московских сотрудников отделения хирургического лечения тахикардий Научного центра сердечно-сосудистой хирургии им. А. Н. Бакулева. Кандидаты медицинских наук Евгений Лабарткава и Николай Ломидзе провели серию мастер-классов по фибрилляции предсердий — это очень сложная и дорогостоящая операция, к сожалению, не всегда успешная.

Сложность этой операции в том, что надо, образно говоря, с закрытыми глазами, то есть, не видя сердечную перегородку (она скрыта внутри сердечной мышцы) катетером сделать в ней отверстие и перейти из одной полости сердца в другую. Причем, ошибаться нельзя, ведь можно повредить сосуды, что чревато различного рода осложнениями. Этот вид операций казахстанские кардиохирурги тоже уже освоили.

Надо сказать, что Министерство здравоохранения большое внимание уделяет реализации президентской программы по развитию кардиологической службы в Казахстане. В Алматы, например, работают уже четыре кардиоцентра — Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней, Национальный центр хирургии имени А.Н.Сызганова, городской кардиологический центр и Центральная клиническая больница Медицинского центра Управления делами Президента РК, когда-то ее называли Совминовской.

И хотя операции с использованием РЧА очень дорогие (от 500 тыс.

до 1,5 млн. тенге), но в отечественных клиниках они делаются бесплатно, по квотам. Правда, хотелось, чтобы таких квот было больше. Сравните сами — если в Европе подобных операций проводится порядка миллиона в год (правда, там и населения больше, около 400 млн.), то в Казахстане не более 300, если суммировать все кардиоцентры.

К сожалению, пока специалистов-аритмологов в наших больницах катастрофически не хватает, магистратуры их не выпускают, поэтому молодые врачи обучаются на практике в кардиоцентрах. Как сказал мне Курмангазы Мадалиев, на подготовку одного грамотного аритмолога уходит от пяти до восьми лет, потому что работа эта очень сложная, требующая не только хороших теоретических знаний, но и глубоких практических навыков.

В институте кардиологии практически решена и еще одна проблема, связанная с нарушением сердечного ритма — эффективное лечение брадикардии, когда, наоборот, происходит уменьшение частоты сердечных сокращений до 40-30 ударов в минуту, а в тяжелых случаях и до 20.

Чтобы нормализовать пульс, здесь начали устанавливать большим трехкамерные электрокардиостимуляторы (раньше были только однокамерные и двухкамерные). Один такой аппарат стоит 1,5 млн. тенге.

Но есть еще и более совершенный кардиостимулятор, стоимость которого 3 млн. тенге! Государство выделяет их институту по 10-15 штук в год, что явно не достаточно, учитывая огромную армию «сердечников». Эту проблему тоже надо решать.

В целом же, в развитии отечественной кардиологии обозначились положительные тенденции, которые надо закреплять, развивать и двигаться дальше, выходя на мировой уровень.

Ресейлік әріптестерімен қазақстандық кардиохирургтер аса күрделі операцияларды заманауи технологиямен емдеуде тәжірибе алмасады. Супер технологиялар аритмий ауруларымен күресте дәрілік терапияға тиімді балама болып отыр.

Russian cardiac surgeons share their experience with Kazakhstani colleagues in performing extremely complex operations that require the application of the state-of-the-art technologies to treat various cardiac irregularities, which became an effective alternative to the medical therapy.



ХОЛОД МОЖЕТ БЫТЬ НЕ ТОЛЬКО ВРАГОМ,
НО И СОЮЗНИКОМ ЧЕЛОВЕКА. ЕГО
ПРОИЗВОДНЫЕ — ЛЕД И ТАЛАЯ ВОДА —
ПОМОГУТ ВАМ СТАТЬ КРАСИВЫМИ И
ЗДОРОВЫМИ. НО ДЛЯ ЭТОГО НАДО ЗНАТЬ
НЕКОТОРЫЕ СЕКРЕТЫ...

ТАЙНЫ СНЕЖИНКИ

ПОКА ЧАСЫ ДВЕНАДЦАТЬ БЬЮТ...

Вот опять наступила зима. В черном городе идет снег. Мохнатые снежинки носятся вверх и вниз, хороводом кружась вокруг фонарей-планет, отражаясь то красным, то голубым, то зеленоватым цветом. И кажется, что это не снежинки, а далекие звездочки, вдруг ставшие такими близкими.

Я протянула руку, и снежные хлопья опустились на мою ладонь. У них был нежный, свежий, чуть слышный запах. Запах далекого детства, когда верилось, что снежинки действительно посланцы Снежной королевы.

Когда же еще верить в сказку, как не в новогоднюю ночь? Бытует поверье — если снежинка не растает на ладони, пока часы бьют двенадцать, то в Новом Году сбудется самое сокровенное желание. Не знаю, правда это или нет, но то, что снежинки окружены тайной, несомненно. И эту тайну пытались разгадать не только средневековые алхимики, но и великие ученые.

Наиболее полное исследование снежных кристаллов принадлежит японскому физику-атомщику Укичиро Накая. Изучая снежинки с точки зрения ученого-прагматика, Накая, видимо, в душе был романтиком. Не случайно он составил такую поэтическую формулу:

«Снег — это письмо с небес, написанное тайными иероглифами».

И действительно, снежинки являются, своего рода, носителями информации, в которой зашифрована астрофизическая, геофизическая и даже космофизическая обстановка на том или ином участке пространства.

А знаете ли вы, что двух одинаковых снежинок не существует в природе?

Сложные звездчатые снежинки обладают уникальной, отличимой даже на глаз геометрической формой. И вариантов таких форм, по мнению исследователей, больше, чем атомов в наблюдаемой Вселенной!



СЕКРЕТЫ СНЕЖНОЙ КОРОЛЕВЫ

Кстати, снежинки могут помочь вам оставаться красивыми и здоровыми. Вспомните, наверняка каждого в детстве «мылили» снегом, после чего лицо начинало приятно гореть, а щеки наливались румянцем, как спелые яблоки. Ведь это не что иное, как своеобразная криотерапия. А значит, снежинки могут радовать нас не только визуально, но и быть «лекарством от стресса» и даже «гормоном счастья». Конечно, это не значит, что надо выбегать на улицу и начинать «умываться» снегом, тем более что сейчас это может быть просто вредно, учитывая нашу неблагоприятную экологию, особенно в городах, где большая загазованность воздуха. Но использовать «снежные возможности» нужно, тем более что это не потребует особых затрат.

А помогут в этом уже не снежинки, а их разновидность — лед.

Делать его можно из трав, таких как ромашка, календула, мята, шалфей, череда, с расчетом 1 столовая ложка трав на литр кипятка. Настаивать травы нужно около получаса. Прекрасно тонизирует массаж из ледяного чая, причем как зеленого, так и черного.

В конце процедуры достаточно промокнуть кожу мягким полотенцем и нанести привычный крем.

Кстати, ледяными кубиками можно и обтираться, особенно после бани или сауны, что тонизирует кровеносные сосуды, улучшая тем самым работу всего организма.

Помочь здоровью может и талая ледяная вода. По мнению геронтологов, люди, постоянно употребляющие чистую талую воду, живут гораздо дольше, потому что она оздоравливает организм, повышает

его иммунитет. Ее можно употреблять как в виде питья, так и для ингаляций.

Как показала медицинская практика, такие ингаляции существенно снижают заболеваемость острыми респираторными заболеваниями, назофарингитами, бронхитами, пневмониями. При этом улучшается общее самочувствие человека.

У детей при лечении воспалений легких ингаляциями свежей талой водой в восстановительный период на 2-7 дней прекращается кашель, исчезают сухие и влажные хрипы, происходит нормализация показателей крови, температуры, функций внешнего дыхания, то есть существенно ускоряется процесс выздоровления. При этом значительно снижается число осложнений.

Включение свежей талой воды в общую терапию кожных болезней с выраженным аллергическим компонентом (хроническая экзема, псориаз, токсикодермия, эксудативный псориаз, нейродермит, эритродермия) уже на 3-5 день приводит к значительному уменьшению зуда, снижению гипертермии и раздражений.

Учтите, что у талой воды есть свои секреты.

Она приготавливается из очищенной питьевой воды, которая заливается в плоскую, лучше пластмассовую посуду на 85% ее объема. Затем емкость плотно закрывают и помещают в морозильную камеру. Не следует замораживать воду в металлическом сосуде, поскольку это

значительно снижает ее эффективность.

Кстати, установлено, что медленно застывая, лед захватывает примеси в начале и в конце замерзания. Поэтому нужно отбросить первые образовавшиеся льдинки, а затем, после замерзания основной части воды, слить незамерзшие остатки.

Размораживание льда производится при комнатной температуре в тех самых закрытых сосудах, непосредственно перед использованием.

Талая вода сохраняет свои целебные свойства лишь в течение 7-8 часов после размораживания!

К свежей талой воде ничего не следует добавлять!

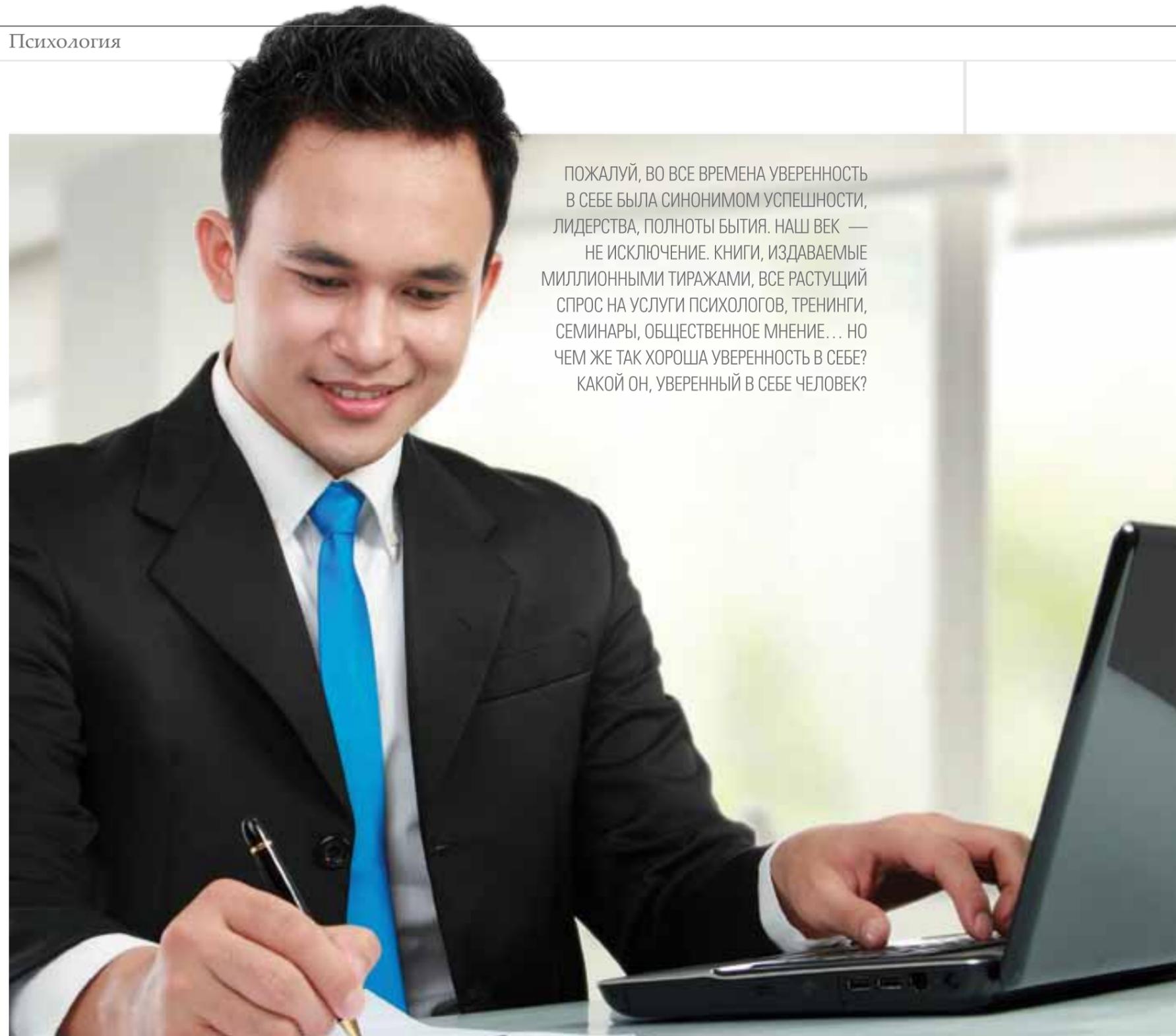
Пить такую воду рекомендуется небольшими глотками, задерживая во рту. Лучше выпивать 3/4 стакана натощак утром, днём и вечером, за час до еды, в это время старайтесь ничего не есть и не пить. Курс — 30-40 дней. Нестойкий, но заметный эффект может наблюдаться даже от 3/4 стакана 1 раз утром натощак. Талая вода не имеет никаких противопоказаний и побочных действий.

Так что, любуйтесь ледяными узорами и будьте здоровыми.

Елена Брусиловская

Суық адамның жауы ғана емес, досы да бола алады. Одан пайда болған мұз бен қар суы сіздердің сұлу әрі сау жүруіңізге жәрдемдеседі. Бірақ, ол үшін кейбір құпиялардың сырын ашақ...

Cold may be human being's enemy, but may be an ally. Its compounds, like ice and meltwater may help you become beautiful and healthy. Some secrets should be known...



ПОЖАЛУЙ, ВО ВСЕ ВРЕМЕНА УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ БЫЛА СИНОНИМОМ УСПЕШНОСТИ, ЛИДЕРСТВА, ПОЛНОТЫ БЫТИЯ. НАШ ВЕК — НЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ. КНИГИ, ИЗДАВАЕМЫЕ МИЛЛИОННЫМИ ТИРАЖАМИ, ВСЕ РАСТУЩИЙ СПРОС НА УСЛУГИ ПСИХОЛОГОВ, ТРЕНИНГИ, СЕМИНАРЫ, ОБЩЕСТВЕННОЕ МНЕНИЕ... НО ЧЕМ ЖЕ ТАК ХОРОША УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ? КАКОЙ ОН, УВЕРЕННЫЙ В СЕБЕ ЧЕЛОВЕК?

Прежде всего, такой человек всегда высоко оценивает свои возможности. Он считает, что собственных сил с избытком хватает для выполнения практически любой поставленной перед собой задачи. Уверенный в себе человек всегда открыто говорит о своих чувствах, желаниях и требованиях, умеет отказывать, способен устанавливать контакты, начинать и заканчивать разговор. Он не боится ставить перед собой новые цели и с энтузиазмом берется за их выполнение.

А неуверенный в себе человек?

В отношениях с окружающими такие люди стращаются (или же попросту не умеют) высказывать свое мнение, говорить о своих желаниях и потребностях. В конце концов, они перестают не только активно действовать по достижению целей, но и ставить, какие бы то ни было, цели, теряя веру в себя и реальность осуществления собственных намерений.

Как оценить степень уверенности в своих силах? Ведь, так или иначе, каждый из нас внутренне напрягается, когда по стечению обстоятельств оказывается в незнакомой ситуации. Это совершенно нормально, и говорить о недостаточной уверенности в себе тут не приходится. Но если тревога и скованность сопровождают вас всю жизнь, в любой, даже самой привычной для вас обстановке, даже при общении с хорошо знакомыми людьми?! Кстати, бывает, что человек чувствует неуверенность только периодически, когда оказывается в неловком положении или общается с людьми, внушающими ту самую неуверенность. Что делать? Немедленно подворачивается простое решение — использовать так называемый, метод от противного, то есть избегать встреч с этим кругом людей, стараться не попадать в те условия, которые каким-либо образом могут повлиять на уровень уверенности в себе.

Впрочем, не стоит злоупотреблять этим методом: можно запросто привыкнуть всю жизнь избегать сложных ситуаций, уподобившись пресловутому страусу, при малейшей опасности прячущему голову в песок. Соломки везде не подстелешь, как ни старайся.

Анита Шухардина

НАДЕЖНЕЙ АКТИВНО ПРЕОДОЛЕВАТЬ СОБСТВЕННЫЕ СТРАХИ. КАК ЭТО СДЕЛАТЬ? ВОТ НЕКОЛЬКО ПРОСТЫХ СОВЕТОВ:

- **ПОДРАЖАЙТЕ.** Понаблюдайте, как ведет себя тот, кого вы считаете образцом уверенности в себе и попытайтесь скопировать его манеру общения. От страха может сосать под ложечкой, но если вы будете хотя бы внешне — поведением, голосом, внешним видом — демонстрировать уверенность, то обретение настоящей внутренней уверенности не заставит себя долго ждать.
- **ОТКАЖИТЕСЬ ОТ САМОЕДСТВА.** Если же так и тянет покрикивать себя, старайтесь заменять негативные мысли позитивными. Например, если ваш внутренний голос пилит и пилит: “Снова ты все провалил, безнадёжный неудачник”, то напомните себе, что на ошибках учатся, и в следующий раз вы все сделаете правильно.
- **РАСШИРЯЙТЕ ЗОНУ КОМФОРТА.** Редко кто чувствует неуверенность, общаясь в привычной обстановке с близкими людьми или занимаясь хорошо знакомым делом. Психологи называют это зоной комфорта. Расширяя свой круг общения, осваивая новые дела — пусть даже ради этого придется преодолевать определенный психологический барьер — мы расширяем границы собственной зоны комфорта и, тем самым, становимся более уверенными в своих силах.
- **ЖИВИТЕ МГНОВЕНИЕМ.** Именно в каждом отдельно взятом мгновении и заключается настоящая жизнь, где нет места страху, тревоге, беспокойству или сожалению, ведь повод для них уже остался в прошлом или с какой-то степенью вероятности возникнет в неопределенном будущем. Не становитесь похожими на заезженную пластинку, постоянно прокручивая давно минувшие события — наслаждайтесь жизнью здесь и сейчас.
- **НАСТАИВАЙТЕ НА СВОЕМ.** Не бойтесь прослыть эгоистом. Ложная деликатность — оборотная сторона неуверенности в себе.
- **ВЫРАЖАЙТЕ ЭМОЦИИ.** Открыто выражайте свои эмоции — и положительные, и отрицательные, не опасаясь, что это кому-то не понравится.
- **ПРИМИТЕ СОБСТВЕННОЕ НЕСОВЕРШЕНСТВО.** Никто и никогда не сможет быть идеальным во всех отношениях. Спокойно воспринимайте ошибки и неудачи. Давно известно: не ошибается лишь тот, кто ничего не делает.
- **СТАВЬТЕ ЦЕЛИ.** Жизнь — процесс достижения целей. Так что, ставьте их перед собой — ближние и дальние, и, достигая их, вы будете чувствовать все большую уверенность в своих силах.

КАК РАЗВИТЬ УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ

Қай заманда болмасын, өзіңе сенімділік сәттіліктің, көшбасшылықтың, игіліктің синонимі. Бірақ, мұндай сенімділік несімен жақсы? Жалпы, өзіне сенімді адам қандай болады?

Both now and always, self-confidence has been synonymous to success and leadership. But why is self-confidence so good? What does a self-confident person look like?

ФИТНЕС В США

ЗАБУДЬТЕ О ТОМ, ЧТО АМЕРИКАНЦЫ ПОВАЛЬНО ТУЧНЫЕ И НЕСПОРТИВНЫЕ — МОЕ МЕСЯЧНОЕ ПРЕБЫВАНИЕ В НЬЮ-ЙОРКЕ ОПРОВЕРГЛО ЭТО РАСХОЖЕЕ МНЕНИЕ. ОНИ — РАЗНЫЕ, ТАКИЕ ЖЕ КАК И МЫ. И БОЛЬШИНСТВО — МНОГО БЕГАЕТ...

Более того, по статистике процент людей с лишним весом и ожирением в Казахстане уже не сильно отличается от американского. Это проблема в целом общемировая — развивающиеся страны полнеют от плохой еды, развитие — от слишком объемного питания и неумения быть умеренным в напичканной сахаром еде.

Согласно официальным данным, избыточный вес имеет 61% взрослых и 13% маленьких американцев. Однако, по официальным казахстанским данным, еще в 2006 году в стране у 11,4% детей до пяти лет было зафиксировано ожирение. В 2008 году половина (50,6%) женщин и 45,4% мужчин страдала ожирением и лишним весом.

То есть в случае с детским ожирением мы давно уже на равных с США, а у взрослых показателям остается преодолеть разрыв всего в 10 процентов.

«Я вам не скажу за всю Одесу», однако о Манхэттене, сердце Нью-Йорка, могу сказать — тут бегают все начиная с 6 утра. Простые люди, просто по улицам. Кто в года, конечно, не чешет на полной скорости, однако быструю ходьбу вполне себе может позволить.

Даже мамы с колясками бегают (и коляски здесь продают в том числе «беговые»), так что американцы благодаря массивной государственной пропаганде давно уже начали думать о том, что и сколько они едят и достаточно ли двигаются. Мэр Нью-Йорка уже запретил продажу больших емкостей с содовой водой с 2013 года — мегаполис бежит от набора веса.

Я не встречала подобных казахстанских цифр, но в США по-

читали — ежегодно здесь тратится почти 117 млрд долларов на лечение болезней, связанных с ожирением.

В Нью-Йорке я тренировалась в секции «кроссфит» — это уже много лет активно развивающееся на Западе направление фитнеса, до сих пор не представленное в Казахстане.

Кроссфит — это программа силовых упражнений, состоящая из функциональных упражнений, которые выполняются в интенсивном ритме для улучшения физической формы, реакции, выносливости и готовности к любой жизненной ситуации.

Было приятно, что все люди приходят сюда «пахать» — не боятся потеть, работать на максимуме, страховать друг друга. И даже девушки работают наравне с ребятами, вообще же, веса, которыми оперировали американки, меня поразили. Скажем так, я, по казахстанским меркам, считающаяся весьма тренированной (а для кого-то даже «перекачанной»), отставала от их результатов значительно. Да и внешне они были более крепкие, здоровые — кровь с молоком.

Что еще положительного я отметила, будучи в США — доступность здорового питания. Да-да, мы наивно полагаем, что магазинные полки там завалены исключительно хот-догами, но это не так. Да, хватает и десертов, однако немалую часть составляют свежие овощи и фрукты из Мексики — хотите на вес, хотите в контейнерах, помытые и уже готовые к употреблению. Меня поразило, насколько там это все доступно — свежее и качественное.

В «забегаловке», где я завтракала каждое утро, вместе с



КРОССФИТ — ЭТО ПРОГРАММА СИЛОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ, СОСТОЯЩАЯ ИЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ, КОТОРЫЕ ВЫПОЛНЯЮТСЯ В ИНТЕНСИВНОМ РИТМЕ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ ФОРМЫ, РЕАКЦИИ, ВЫНОСЛИВОСТИ И ГОТОВНОСТИ К ЛЮБОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

картофелем-фри был отличный выбор диетических блюд из яиц, овощей, рыбы, с мясом индейки или морепродуктами. Те же фруктовые контейнеры — в 6 утра уже можно наслаждаться клубникой.

К сожалению, в Астане даже тратя по 700 долларов только на пищу ежемесячно, мне все еще не удается создать максимально сбалансированный рацион. Свежие морепродукты и рыба нам недоступны — все приезжает перемороженное и очень дорогое, цену на фрукты и овощи зимой тоже можно не озвучивать. Как и цену клубной карты — пока еще далеко не каждый может заплатить 2000 долларов в год только за фитнес. Так что нам есть к чему стремиться.

Ярослава Науменко

ФИТНЕС — 7 БОНУСОВ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ

ЗАНИМАЯСЬ СПОРТОМ, ВЫ ПРОДЛЕВАЕТЕ СВОИ ГОДЫ, НОРМАЛИЗУЕТЕ ОБМЕН ВЕЩЕСТВ, ВТЯГИВАЕТЕСЬ В ЗДОРОВЫЙ РИТМ ЖИЗНИ, УСТРАНЯЕТЕ ПОЧВУ, НА КОТОРОЙ ЗАРОЖДАЮТСЯ ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕ БОЛЕЗНИ, СЖИГАЕТЕ БЕЗ ОСТАТКА ГОРМОНЫ СТРЕССА И ПОЛУЧАЕТЕ ИЗРЯДНУЮ ПОРЦИЮ МЫШЕЧНОЙ РАДОСТИ. КАЗАЛОСЬ БЫ, ЧЕГО ЕЩЕ ЖЕЛАТЬ? НО ГЛУПОЙ ОРГАНИЗМ НЕ ПОНИМАЕТ СВОЕГО СЧАСТЬЯ — СОПРОТИВЛЯЕТСЯ ИЗО ВСЕХ СИЛ, ДАВАЯ ПОНЯТЬ, ЧТО НЕЧЕЛОВЕЧЕСКИ УСТАЛ, ЧТО СЕГОДНЯ НЕ В ЛУЧШЕЙ ФОРМЕ, ЧТО ВООБЩЕ ПРЕДПОЧИТАЕТ ЗАВЯЗЫВАТЬ ЖИРОК, А НЕ СЖИГАТЬ ЕГО... КОГДА У ВАС В ОЧЕРЕДНОЙ РАЗ РАЗЫГРАЕТСЯ ПРИСТУП ПРИРОДНОЙ ЛЕНИ, ЗАКРОЙТЕ ГЛАЗА, НАБЕРИТЕ В ГРУДЬ ПОБОЛЬШЕ ВОЗДУХА И ПЕРЕЧИСЛИТЕ 7 БОНУСОВ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ, КОТОРЫЕ ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ВАМ ТРЕНИРОВКИ. ПОСЛЕ ЭТОГО НОГИ САМИ ПОНЕСУТ ВАС В ФИТНЕС-КЛУБ!

ПЛЮС ПЕРВЫЙ — МОЛОДОСТЬ И ДОЛГОЛЕТИЕ

Ученые считают, что запас прочности организма рассчитан как минимум на 120 лет. А некоторые биологи утверждают, что мы вполне могли бы жить и вдвое дольше, если бы не одно «но»: механизмы старения, которые у современного человека, почему-то, включаются намного раньше, чем им положено.

Один из главных факторов, запускающих программу преждевременной инволюции — недостаток движения. Пока вы молоды и здоровы, ваши мышцы должны активно работать — таков закон природы. Сидячий образ жизни тело автоматически воспринимает как сигнал о глубоком внутреннем неблагополучии.

Организму невдомек, что вы прожигаете сутками в офисе, а не в инвалидном кресле и что ваши мускулы бездействуют по производственной необходимости, а не в силу тотального одряхления. Нет движения — нет жизни: в клетках автоматически включается генетическая программа ускоренной самоликвидации, и вы ни с того ни с сего начинаете чахнуть, блекнуть, слабеть и угасать. Регулярные тренировки дают понять несообразительным внутренним системам, что вы еще молоды и полны сил, а значит, думать о старости еще рано.

ПЛЮС ВТОРОЙ — АНТИСТРЕСС

Нервное напряжение — бич современной цивилизации. Чтобы не ис-

пытывать его, нужно поселиться на необитаемом острове или впасть в кому. Стоит вам сквозь утренний сон услышать звонок будильника и вспомнить о бесконечной карусели предстоящих дел, как в крови начинается бушевать коктейль стрессовых гормонов, которые не улягутся до самого вечера.

Есть только один способ нейтрализовать их действие — хорошенько поработать мышцами. Тогда в мускулах выработается молочная кислота, которая расширяет сосуды, суженные гормонами стресса, и уменьшает нагрузку на сердце. К тому же при физической нагрузке мозг синтезирует гормоны радости — эндорфины, которые поднимают настроение и помогают расслабиться.

Поссорились с любимым мужчиной? Получили нагоняй от начальства? Залили кетчупом новое платье? Бросайте все и бегом в спортзал! 30 минут аэробики — и никакого стресса!

ПЛЮС ТРЕТИЙ — ХОРОШИЙ ОБМЕН

«Чем меньше веществ — тем лучше обмен», — шутят сатирики. Увы, когда речь заходит о питании, обходиться минимумом на тарелке как-то не получается. «Фаст Фуд» и неумение сказать себе «достаточно» сделали свое дело — из-за неправильного питания и перекармливания человечество не просто стремительно полнеет, но и — что гораздо хуже — обзаводится обменными



недугами, о которых до недавнего времени врачи ничего не слышали.

В последние годы мы все чаще сталкиваемся с такой проблемой как метаболический синдром. Внимание ученых всего мира — кардиологов, эндокринологов, терапевтов, гинекологов, онкологов — приковано к коварному синдрому.

Суть его в том, что клетки и ткани организма заплывают жирком, который изолирует их рецепторы от действия гормона инсулина, словно защитное покрытие дорожного полотна, исключаящее соприкосновение автомобильных шин с землей.

Когда инсулин перестает работать в организме, жир начинает откладываться в подкожной клетчатке практически бесконтрольно: вы легко набираете вес и никак не можете от него избавиться. Знакомая картина, не правда ли?

Расплывшаяся фигура в подобной ситуации — только полбеды. Метаболический синдром многократно повышает шансы заболеть сахарным диабетом 2 типа, причем, не в пожилом возрасте, как это обычно бывает при данном недуге, а уже сейчас, в молодые годы. Но ученые приберегли для нас и обнадеживающую новость: достаточно 2,5 часа в неделю посвятить интенсивной физической нагрузке, чтобы защитить себя от обменных расстройств!

ПЛЮС ЧЕТВЕРТЫЙ — КРЕПКИЕ КОСТИ

Даже абсолютно здоровый человек после 30-35 лет начинает терять костную массу, причем, женщины в 4 раза быстрее, чем мужчины (первые — 4%, вторые — 1% в год). Если по тем или иным причинам ваш скелет ежегодно «худеет» более чем на 5%, кости становятся хрупкими — развивается остеопороз. Из-за него портится осанка, возникают переломы. В последнее время недуг изрядно помолодел: к 40 годам, а

иногда и раньше некоторые из нас теряют до 40% костной ткани!

Чтобы не допустить этого, врачи рекомендуют налегать на творог и йогурт, почаще подставлять кожу солнечным лучам, принимать сеансы ультрафиолета, а также комплексы витамина D с кальцием и

ТРЕНИРОВКИ НА ОТКРЫТОМ ВОЗДУХЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ЗАНЯТИЙ В СПОРТЗАЛЕ, ЕЗДА НЕ ВЕЛОСИПЕДЕ ПОЛЕЗНЕЕ, ЧЕМ НА ВЕЛОТРЕНАЖЕРЕ, ПРОБЕЖКА В ПАРКЕ ЛУЧШЕ, ЧЕМ НА БЕГОВОЙ ДОРОЖКЕ. ТРЕНАЖЕРЫ НЕ СПОСОБНЫ ИМИТИРОВАТЬ МЕЛКУЮ ТРЯСКУ, НЕИЗБЕЖНУЮ В ЕСТЕСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ: ИМЕННО ОНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СВОЕГО РОДА БЕСКОНТАКТНЫЙ МАССАЖ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ, БЛАГОТВОРНОЕ ВЛИЯНИЕ КОТОРОГО НА ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ТРУДНО ПЕРЕОЦЕНИТЬ

фосфором. Однако все эти меры достигают цели лишь при одном условии: нужно несколько раз в неделю заниматься спортом. Чтобы витамин D и минералы, укрепляющие скелет и зубы, усвоились костной тканью, следует поработать мышцами. Во время тренировки они создают вокруг костей биологическое электромагнитное поле, притягивающее из крови необходимые элементы.

ПЛЮС ПЯТЫЙ — ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ

Ваш «пламенный мотор» больше всего на свете нуждается в движении. 40 минут физической нагрузки в день — жизненно важный минимум, необходимый для сердечного здоровья.

ПЛЮС ШЕСТОЙ — ГАРМОНИЯ ГОРМОНОВ

Одна из главных причин женских болезней — застой крови в органах малого таза, вызванный сидячим образом жизни. Отсюда дисфункция яичников и спровоцированная ею мастопатия, предменструальный синдром и чересчур обильные месячные... Выполняя движения, в которых задействованы мышцы бедер, живота и поясницы, можно избавиться от неприятных ощущений в критические дни, уменьшить

потерю крови, нормализовать работу половых желез и гормональный фон, от которого зависит, как вы себя чувствуете и на сколько лет выглядите.

Тут есть один нюанс: тренировки на открытом воздухе предпочтительнее занятий в спортзале, езда

не велосипеде полезнее, чем на велотренажере, пробежка в парке лучше, чем на беговой дорожке. Тренажеры не способны имитировать мелкую тряску, неизбежную в естественных условиях: именно она осуществляет своего рода бесконтактный массаж внутренних органов (особенно, матки и яичников), благотворное влияние которого на женское здоровье трудно переоценить.

ПЛЮС СЕДЬМОЙ — ИЗБАВЛЕНИЕ ОТ БАЛЛАСТА

Чем выше мышечная масса, тем активнее сгорают калории, причем, это правило действует даже тогда, когда вы не тренируетесь. Спортивная леди весом 60-70 кг сожжет около 1500 ккал, несмотря на то, что сутки напролет провалялась в постели. У нетренированной особы, которая не дружит с фитнесом, при том же весе больше жировой ткани и меньше мышц, а значит, расход калорий в состоянии покоя ниже — 1300. Если обе проведут целый день в кровати и при этом съедят пищу, которая «тянет» на 1400 ккал, первая похудеет, а вторая поправится. Достаточно несколько раз в неделю посещать тренажерный зал, чтобы вес начал таять сам собою даже в те дни, когда вы не занимаетесь спортом.

Спортпен шұғылдана жүріп, сіз өмір жасаңызды ұзартып, зат алмасуды қалтына келтіресіз, салауатты өмір салтын қабылдап, барлық аурулардың ошағын жоясыз, стресс гормонын күйдіріп, бұлшық етті сергітесіз.

Taking exercises helps you extend your years, improves metabolism, keeps you fit, prevents any disease, burns stress hormones and provides you with a regular dose of muscular enjoyment.



СО ВРЕМЕНЕМ ВОЗМОЖНОСТИ НАШЕГО ОРГАНИЗМА МЕНЯЮТСЯ. В НЕМ ПОЯВЛЯЮТСЯ «СЛАБЫЕ МЕСТА». И ОДНО ИЗ НИХ – НАШ ПОЗВОНОЧНИК. С ГОДАМИ ЕГО ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ – МЕЖПОЗВОНКОВЫЕ ДИСКИ ДЕФОРМИРУЮТСЯ И СТАНОВЯТСЯ ТОНЬШЕ, ОГРАНИЧИВАЯ ПОДВИЖНОСТЬ ВСЕГО ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА ИЛИ НЕКОТОРЫХ ЕГО ОТДЕЛОВ. И ХОТЯ ПРИЧИНЫ ПОЯВЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА МОГУТ БЫТЬ РАЗНЫМИ, НАМ КОМФОРТНЕЙ СПИСАТЬ ВСЕ НА СТАРОСТЬ. А ЧТО? ЭТА СЕДАЯ ДАМА НЕПОБЕДИМА И СНИМАЕТ ВСЯКУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОБСТВЕННОЕ БУДУЩЕЕ. «СТАРОСТЬ НЕ В РАДОСТЬ» – СОКРУШЕННО КАЧАЕМ МЫ ГОЛОВОЙ, ВЫХОДЯ ИЗ КАБИНЕТА ВРАЧА С ДИАГНОЗОМ «МЕЖПОЗВОНКОВАЯ ГРЫЖА».

ДВИГАТЬСЯ, НЕЛЬЗЯ ОПЕРИРОВАТЬ?

НО ПРИ ЧЕМ ТУТ СТАРОСТЬ?

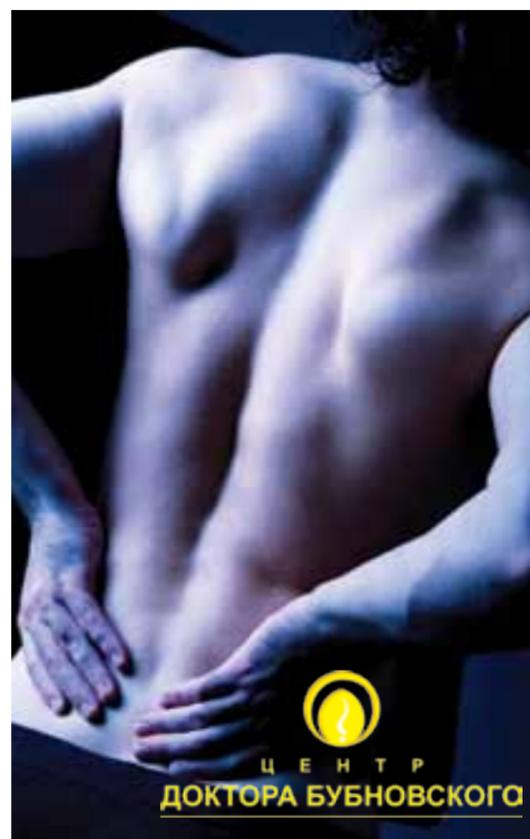
Конечно, никому не под силу остановить ход времени. Но зачастую мы его только ускоряем. И уже после 30-40 лет любое неосторожное движение в сочетании с уже произошедшими, из-за отсутствия достаточной нагрузки, дегенеративными изменениями позвонков, может привести к нерадостному диагнозу — грыже межпозвонкового диска. Ослабленные, потерявшие эластичность мышцы, сухожилия и связки больше не могут в полной мере осуществлять свои функции — поддерживать и питать позвоночник всеми необходимыми микро и макроэлементами. Постепенно «голодающие» межпозвонковые диски высыхают и начинают разрушаться. Именно так незаметно и бессимптомно приходит в нашу жизнь межпозвонковая грыжа. Уже гораздо позже она заявляет о себе болью, появившейся вследствие мышечного спазма. Так в чем же секрет здорового позвоночника? И можно ли остановить ход времени?

МОЖНО ЛИ ОСТАНОВИТЬ ХОД ВРЕМЕНИ?

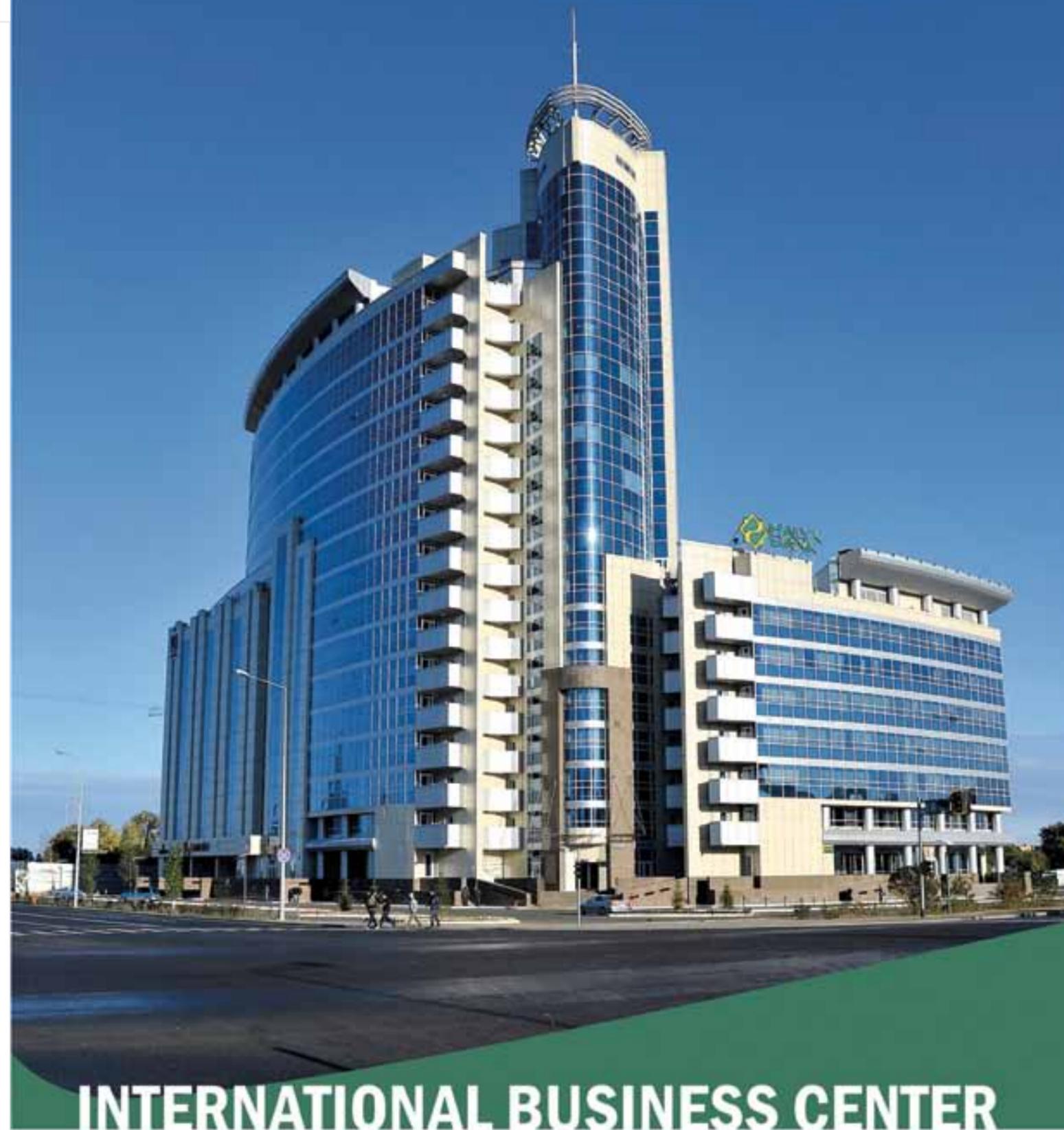
Можно! В который раз доказывает кинезитерапия по методу Бубновского С.М. тысячами счастливых историй излечившихся пациентов. Этот метод лечения различных заболеваний позвоночника и опорно-двигательного аппарата, разработанный московским профессором Бубновским, лишней раз подтверждает старую истину:

«движение — жизнь». Здесь время неразрывно связано с движением. Правильное и целенаправленное, только оно способно остановить процесс разрушения межпозвонковых дисков, вернуть мышцам и связкам былую силу и эластичность и подарить нам время для радостной, полноценной и здоровой жизни. Современная кинезитерапия по методу Бубновского решает проблему межпозвонковой грыжи без операций и лекарств, при помощи индивидуально разработанной системы упражнений на специальных тренажерах декомпрессионного и антигравитационного действия. Эта методика устраняет саму причину возникновения грыжи — нарушение притока питательных веществ из-за потерявших свою «питающую» функцию глубоких мышц позвоночника. Выполнение специальной системы упражнений заставляет их работать и восстанавливает движение крови и лимфы в зоне пораженного участка.

И именно этот уникальный метод лечения, основанный на непосредственном участии самого пациента, вот уже пятый год стирает с людей клеймо инвалидности в алматинских центрах доктора Бубновского. Здесь без блокад, уколов, таблеток и операций лечат не только межпозвонковую грыжу, но и такие заболевания опорно-двигательного аппарата, как остеохондрозы, сколиозы, артриты, артрозы, кокс артрозы тазобедренного сустава. Здесь спорят со старостью и дарят жизнь без боли.



г. Алматы:
• пр. Достык, 105;
• ул. Желтоқсан, 37а;
• ул. Утеген батыра (Мате - Залки), 28а
телефон call-centre 279 25 58
www.bubnovsky.com.kz



INTERNATIONAL BUSINESS CENTER

АРЕНДА

- элитные офисные помещения в престижном деловом центре столицы Казахстана (Левобережье)
- все коммуникации
- удобный заезд
- парковка
- круглосуточная охрана
- клининг

тел. +7 /7172/ 79 76 00
79 76 01
79 76 03
79 76 06
e-mail: IBC_ur@mail.ru



UNIVERSITÄTS
FREIBURG **KLINIKUM**

ЛЕЧЕНИЕ В ГЕРМАНИИ

Университетская клиника г. Фрайбурга, Германия



- 14 специальных клиник
- 60 000 стационарных пациентов в год
- 1 000 амбулаторных пациентов ежедневно
- Лауреаты Нобелевской премии —
11 профессоров
- VIP-сервис
- Телемедицина



Телефоны:
+49 761 270 84390
+49 761 270 84240

Факс:
+49 761 270 84060

Электронная почта:
info-ims@uniklinik-freiburg.de

Интернет-страница:
www.uniklinik-freiburg.de