



№4 (31) декабрь 2017

MEDIKER

С заботой о Вас!

С ДНЕМ НЕЗАВИСИМОСТИ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН!



◆ «МЕДИКЕР –
ПРОМЫШЛЕННАЯ
МЕДИЦИНА» –
ОБЛАДАТЕЛЬ ПРЕМИИ
«АЛТЫН САПА»

◆ ЗДОРОВЬЕ ПЛАНЕТЫ –
КАК НАЧАТЬ С СЕБЯ

◆ РЕШЕНО! НАЧИНАЕМ
ПРАВИЛЬНО
ПИТАТЬСЯ!

◆ ГОРЯЧО ИЛИ
ХОЛОДНО?



СЕТЬ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ «МЕДИКЕР»

АКСАЙ

«Медикер Аксай»

УРАЛЬСК

«Медикер Аксай»

АКТОБЕ

«Медикер Илек»

АТЫРАУ

«Медикер Жайык»

АКТАУ

«Медикер Каспий»

ЖАНАОЗЕН

«Медикер Плюс»
«Кендерли»

АСТАНА

«Медикер EXPO»
«Мейрим»
«Медикер-Астана»
«Медикер Педиатрия»
«Медикер-Кульсай»
«Медикер-Изумрудный»
«Медикер 32»

УСТЬ-КАМЕНОГОРСК

«Медикер Алтай»

АЛМАТЫ

«Медикер Алатау»
«Private Clinic Almaty»
«Медикер на Тайманова»

ШЫМКЕНТ

«Медикер ЮК»



8



СОДЕРЖАНИЕ

ПОБЕДЫ И ДОСТИЖЕНИЯ

- 8 «Медикер – Промышленная медицина» -
обладатель премии «Алтын Сапа»

10 НОВОСТИ

ЗДОРОВОЕ ДЕТСТВО

- 14 Здоровью детей – главное внимание
18 Когда нужно вызвать ребенка «скорую»

АКТУАЛЬНО

- 20 Скоро ли придет скорая?
22 «Медикер» – вызывные бригады
26 Здоровое материнство – важнейший
приоритет медицины
28 Трансплантология – вопросы развития

СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

- 32 Донорство в Казахстане

АКТУАЛЬНО

- 36 Электронное здравоохранение –
настоящее и будущее медицины

ПОЛЕЗНЫЕ ЗНАНИЯ

- 40 Деменция и болезнь Альцгеймера

ОБРАЗОВАНИЕ

- 44 Современная медсестра -
равноправный партнер

32



44



48



66

НАУКА И МЕДИЦИНА

- 48 Габит Нурмбетов – ученый из Шымкента

ЭКОЛОГИЯ ЖИЗНИ

- 50 Здоровье планеты – как начать с себя
52 Мобильный и безвредный
54 Наушники – как минимизировать вред

ДЕТИ И ИГРЫ

- 56 Крутите на здоровье?

ПРАЗДНИКИ И ЗДОРОВЬЕ

- 58 Новый год - «остаться в живых»

80

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

- 60 Решено! Начинаем правильно
питаться!
62 Молочные реки
64 Горячо или холодно?
66 Детокс – полезно или просто модно?
68 Кофе – польза или вред?

ПОЛЕЗНЫЕ ЗНАНИЯ

- 70 Прогнать молочницу
72 Правила хорошего сна

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

- 74 В мире медицинских фактов
76 Таблетки

СПОРТ И ЗДОРОВЬЕ

- 80 Зимняя безопасность





С ДНЕМ НЕЗАВИСИМОСТИ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН!



Уважаемые клиенты, партнеры и читатели!

День Независимости Республики Казахстан является важным и значимым праздником в жизни любого гражданина нашей страны. Этот праздник по праву считается символом свободы и независимости нашего государства. За не-

большой исторический период народ Казахстана сумел построить демократическое, правовое и экономически независимое государство. Создать условия для свободного развития эффективной предпринимательской деятельности.

День Независимости отмечается в стране реализацией смелых инвестиционных проектов, строительством новых школ и больниц, научными открытиями. Свой вклад в копилку достижений независимой Республики внесла и наша компания, достойно представив Казахстан на «Экспо – 2017», обеспечив качественное медицинское сопровождение участникам и гостям выставки.

В канун этого праздника медицинская компания «Медикер – промышленная медицина» удостоена премией Президента «Алтын Сапа» в номинации – Предприятие, оказывающее услуги в категории «Субъект крупного предпринимательства».

Это двойной праздник для нас! Это наш вклад в победы и достижения, внесенные в историю независимого Казахстана!

Будем искренне надеяться, что все задуманное воплотится в жизнь, что наше стремление объединить усилия для решения жизненно важных задач, поставленных Главой государства в своем Послании, будет способствовать дальнейшему процветанию нашей Республики!

Дорогие соотечественники! Компания «Медикер» желает крепкого здоровья, мира и согласия, успехов и благополучия!

Пусть процветает наша Родина - Независимый Казахстан!

С уважением,
ИО Председателя правления ТОО «МЕДИКЕР»
Айгуль Кимовна Сегизбаева

«МЕДИКЕР – ПРОМЫШЛЕННАЯ МЕДИЦИНА» - ОБЛАДАТЕЛЬ ПРЕМИИ «АЛТЫН САПА»

6 декабря 2017 года в Астане оглашены итоги конкурса «Алтын Сапа». Это премия Президента Республики Казахстан, национальная награда за достижения в области качества. Основная цель конкурса - активизация деятельности отечественных предприятий и организаций с целью повышения качества продукции и услуг, содействие насыщению рынка Казахстана конкурентоспособной продукцией и услугами, популяризация идеи качества среди населения. В этом году на звание лауреатов премии претендовали 101 компания, из них более 30 - в номинации «Лучшее предприятие, оказывающее услуги».

В номинации – «Предприятие, оказывающее услуги в категории «Субъект крупного предпринимательства» признана медицинская компания «Медикер – промышленная медицина» («Медикер-ПМ»)

Высочайшим результатом деятельности «Медикер-ПМ» было обеспечение качественного медицинского обслуживания, охраны и безопасности здоровья участников и гостей международной выставки ЭКСПО 2017. За 93 дня ЭКСПО посетили 3 977 545 человек, и им было обеспечено квалифицированное медицинское обслуживание.

Силами «Медикер -ПМ» было организовано 7 медицинских пунктов, 8 бригад «скорой помощи» и медицинский центр, работающий в режиме 24/7.

Всего в медицинском обслуживании ЭКСПО было задействовано 125 сотрудников: 30 врачей, 27 фельдшеров, 43 медицинских сестры и санитары, и 25 водителей, в эквиваленте это 93 000 челове-

ко-часов. Все время выставки сотрудники работали в режиме оперативной организации мероприятий по охране здоровья гостей. Были задействованы лучшие врачи -реаниматологи и терапевты Алматы, Павлодара, Жанаозена, Атырау, Шымкента, им компания предоставила комфортные условия проживания в период ЭКСПО.

Для организации работы круглосуточного медицинского центра на закрытой территории Экспо-города, где проживали иностранные гости и участники выставки, были привлечены квалифицированные врачи со знанием английского, французского, немецкого и китайского языков.

Было обеспечено безопасное медицинское сопровождение машинами «скорой помощи» в случаях госпитализации пациентов в клиники города с территории выставки. Сотрудники компании осуществляли эффективное взаимодействие с госорганами, участвующими в организации ЭКСПО, включая Министерство здравоохранения РК и Управление здраво-



охранения города Астаны. В рамках сотрудничества были разработаны алгоритмы взаимодействия, транспортировки, госпитализации пациентов с закрытой территории ЭКСПО в лечебные учреждения г. Астаны, привлечены сотрудники компаний для работы в главном операционном центре (ГОЦ), они координировали работу с медучреждениями столицы.

«Медикер – ПМ» стала единственной медицинской организацией на ЭКСПО, которая представила свой выставочный стенд. Концепция стенда «Энергия будущего – энергия жизни» определяла стремление компании к комплексному подходу в охране здоровья.

Компании ТОО «Медикер» с 2005 года имеет большой опыт в области охраны и безопасности здоровья. Дочернее предприятие ТОО «Медикер – ПМ» было организовано в 2013 году. Накопленные знания и опыт «Медикер – ПМ» были успешно реализованы в международных проектах медицинского обеспечения компаний «CNPC», «Karachaganak Petroleum Operating», «PetroKazakhstan Oil Products» и др. Работа по данным проектам основывалась на стандартах менеджмента качества ISO 9001, OHSAS 18001, ISO 14001 и авторских протоколах операционных процедур для медицинских

оплаты труда) - 400 000 000 тг., расходы на организацию развития сети - 200 000 000 тг.

По итогам выставки за медицинской помощью обратилось более 8 000 человек, количество летальных исходов – 0. Не было допущено ни одного нарушения бизнес-процесса медицинского обеспечения.

Работа «Медикер - ПМ» показала, что казахстанские медицинские компании способны качественно обслуживать самые масштабные мероприятия международного уровня. Компания была отмечена грамотой Министерства здравоохранения РК. Руководство АО НК «Астана Экспо – 2017» высоко оценило профессионализм и качество организации медицинского обслуживания.

В ходе изучения опыта успешной организации медицинского обслуживания на выставке ЭКСПО 2017, специалисты оргкомитета Международной выставки ЭКСПО – 2020, которая пройдет в Объединенных Арабских Эмиратах, предложили компании «Медикер» стать консультантами при оказании медицинских услуг.



Борьба с туберкулезом

Министр здравоохранения РК Елжан Биртанов выступил с докладом на Первой глобальной министерской конференции ВОЗ «Ликвидация туберкулеза в эпоху устойчивого развития: межсекторальные меры» (Москва). Он рассказал о том, что на сегодняшний день в Казахстане осуществляются противотуберкулезные мероприятия согласно Комплексному плану по борьбе с туберкулезом на 2014-2020 годы, утвержденный постановлением Правительства Республики Казахстан в 2014 году. Также оказывается активная поддержка международными партнерами - ВОЗ, Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. «За последние 10 лет показатель заболеваемости туберкулезом снизился в 2,4 раза, а смертности — в 5,3 раза» - сообщил министр.



Он отметил, что для улучшения диагностики туберкулеза в Казахстане обеспечен доступ к быстрым методам диагностики, в стране работает 21 противотуберкулезная баклаборатория, 49 посевных пунктов на районном уровне, 385 микроскопических лабораторий. Лаборатории обеспечены автоматизированными бактериологическими анализаторами на жидкой среде и молекулярно-генетическими технологиями. В Казахстане проводятся системные меры по борьбе с туберкулезом, которые включают четыре направления: пересмотр метода финансирования, улучшение подготовки и управление человеческими ресурсами, стандартизация лечения и инфраструктура. Совершенствуется Национальный электронный регистр больных туберкулезом (НРБТ) - в онлайн-режиме он выявляет и регистрирует больных туберкулезом на районном и областном уровнях.

«В целом система эпидемиологического надзора случаев туберкулеза в Казахстане оценена экспертами ВОЗ, в ходе нескольких проведенных в стране миссий ВОЗ, как достоверная и качественная. Так, эффективность лечения когорты 2013 года составила по стране 71,3% при стандарте ВОЗ 75%. Показатель излечения составил 73,8% при стандарте ВОЗ - 75%,» - подчеркнул Елжан Биртанов.

В рамках конференции Елжан Биртанов провел встречу с Генеральным директором ВОЗ Тедросом Гебрейесусом и Региональным директором ЕвроВОЗ Жужанной Якаб. Стороны обсудили вопросы сферы здравоохранения, в том числе процесс подготовки к юбилейной Глобальной международной конференции ВОЗ/ЮНИСЕФ, посвященной 40-летию Алматинской декларации по ПМСР.

mk.gov.kz



Новые требования к экспертам

Приказом Министра здравоохранения РК утверждены новые требования к физическим лицам, претендующим на проведение независимой экспертизы в качестве независимых экспертов. Так, физические лица, претендующие на проведение независимой экспертизы в качестве независимых экспертов, допускаются к проведению независимой экспертизы при наличии: высшего медицинского образования, стажа работы не менее 10 лет по заявляемой

специальности, повышения квалификации не менее 216 часов за последние 3 года. Они должны иметь сертификат специалиста для допуска к клинической практике и высшую квалификационную категорию по заявляемой специальности. Как считают в Минздраве, увеличение числа независимых экспертов позволит создать конкурентную среду, улучшая качество проводимой экспертизы.

zakon.kz

Против рака груди

В прошлом году Казахстан впервые присоединился к всемирной Кампании против рака груди Breast Cancer Campaign, которая в этом году отмечает юбилей - 25 лет.

Рак груди - самая распространенная разновидность онкологии у женщин, он регистрируется в мире каждые две минуты. Но за последние 20 лет, по данным корпорации Estée Lauder и Фонда исследований рака груди, показатели смертности от рака молочной железы снизились на 38%, а уровень выживаемости за 5 лет стал выше на 90% в случаях ранней диагностики.

Таких результатов удалось добиться во многом благодаря просветительской деятельности Кампании против рака груди Breast Cancer Campaign - женщины обращают внимание на проблему и успевают сделать раннюю диагностику.

Носить на груди розовую ленточку - международный символ борьбы с раком груди, который придумала в 1992 году известная филантроп Эвелин Лаудер, которая



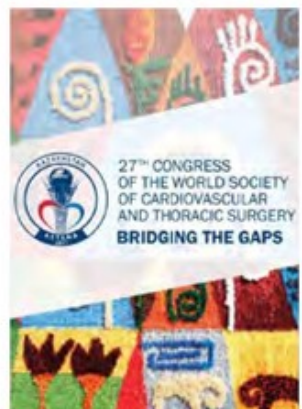
решила сплотить людей в борьбе с тяжелым недугом. За четверть века легендарная кампания объединила людей более чем в 70 странах мира, включая Казахстан. В Казахстане в 2016 году зарегистрировано 4638 первичных случаев рака молочной железы. В октябре в Астане прошел VII Евразийский радиологический форум «Радиология 2017», в котором

приняли участие ученые из 25 стран мира.

Чтобы контролировать свое здоровье, женщины проходят маммографический скрининг, в Казахстане такая диагностика бесплатна для всех женщин. Пройти ее можно в онкологических центрах и в поликлиниках по месту жительства.

www.03portal.kz

Конгресс WSCTS- 2017 в Астане



В Астане прошло самое главное событие года в мире медицины - 27-й Конгресс Всемирной ассоциации кардиоваскулярных и торакальных хирургов WSCTS 2017. Организатором выступил АО «Национальный научный кардиохирургический центр» при поддержке Минздрава РК. Конгресс собрал более 1500 профессионалов из 50 стран мира, это кардиохирурги с мировым именем, ученые, организаторы сферы здравоохранения, эксперты. В научной программе конгресса обсуждался широкий круг тем, включая хирургию врожденных и приобретенных пороков сердца, хирургию ишемической болезни сердца, вопросы детской кар-

диохирургии, интервенционной кардиохирургии, использование гибридных технологий в лечении сердечно-сосудистых заболеваний, а также актуальные проблемы трансплантации сердца. Ведущие кардиохирурги с мировым именем провели мастер-классы. Глава Казахстана Нурсултан Назарбаев встретился с председателем правления АО «Национальный научный кардиохирургический центр» Юрием Пя. В ходе беседы Президент отметил особую значимость проведенного в Астане Конгресса. «Это является мировым признанием отечественной хирургии», - сказал Нурсултан Назарбаев.

heartcenter.kz

Искусственное сердце – реальность

В Астане проведена первая международная имплантация полностью искусственного сердца. Каждый год в мире более 80 тысяч человек нуждаются в пересадке сердца, но операций трансплантации происходит лишь 5000-6000 ежегодно. В связи с этим ведутся научные разработки по созданию искусственного сердца. Французским биоинженерам удалось произвести прорыв в этой области. Группа специалистов компании CARMAT в сотрудничестве с Европейским аэрокосмическим и оборонным концерном создали полностью искусственное сердце. 19 октября 2017 года на базе Национального научного кардиохирургического центра РК была проведена первая за пределами Франции операция по имплантации искусственного сердца. Операция шла в рамках международного трайла, в котором приняли участие пять стран, включая Казахстан. Операция успешно проведена командой профессионалов Национального научного кардиохирургического центра под руководством руководителя центра Юрия Пя. Имплантация искусственного сердца осуществлена 60-летнему пациенту, страдавшему хронической тяжелой сердечной недостаточностью в терминальной стадии. Он находился в больнице более 4-х месяцев из-за тяжести состояния и у него были противопоказания для имплантации искусственного левого желудочка сердца и трансплантации сердца. Имплантация полностью искусственного сердца была единственной возможностью сохранить ему жизнь. В настоящее время пациент прошел полный курс реабилитации и готовится к выписке.



Уникальная операция

Хирурги больницы медицинского центра Управления делами Президента РК провели уникальную операцию на щитовидной железе. Как сообщил заведующий хирургическим отделением №2 больницы медицинского центра УДП РК Ергали Габбасов, ранее удаление образований на щитовидной железе было сложным и болезненным процессом. «В Казахстане много людей страдает заболеваниями щитовидной железы, особенно женщины. В основном трудоспособного возраста. Для этих операций проводился разрез на шее, что приводило к определенному косметическому дефекту. Большое количество времени надо было находиться в стационаре», - рассказал хирург. Теперь хирург проводит операцию, не оставляя шрамов на шее пациента. Разрез проводится через подмышечное

пространство, специальными эндоскопическими инструментами удаляется объект щитовидной железы. Данный метод сокращает срок реабилитации пациента, буквально на второй день пациент может покинуть стационар и в дальнейшем лечиться амбулаторно, нет необходимости в перевязках. Южнокорейский доктор медицинских наук Час Сон Дже, который проводил операцию совместно с казахстанскими хирургами, оценил подготовку отечественных специалистов. Заболевания щитовидной железы являются одними из самых распространенных в Казахстане. Врачи связывают это с природным недостатком йода в окружающей среде. Дефицит йода в почве, воде и еде существует в 11 из 14 областей Казахстана.

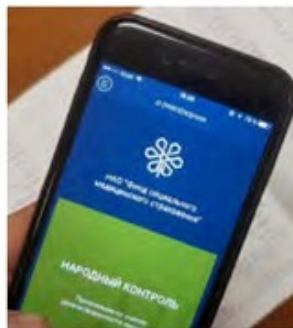
tengrinews.kz



Полезное приложение

Разработано мобильное приложение «ФМС - Народный контроль». С его помощью каждый казахстанец сможет оценивать работу больниц и поликлиник. На основе этих оценок будет составлен рейтинг самых лучших медучреждений Казахстана. Приложение уже сейчас можно скачать в AppStore или PlayMarket.

Подробнее - <https://fms.kz/ru/content/o-mobilnom-prilozhenii-fms-narodnyy-kontrol>



Гипертония – круг сужается



Медики в США уменьшили нормы для гипертонии, теперь нормальное давление - это показатели до 120/80, со 130/89 начинается заболевание. До недавнего времени в США гипертонией считалось стойкое повышение артериального давления (АД) до 140/90 мм рт. ст. А показатели до 139/89 мм рт. ст. назывались предгипертензией (то есть, выше нормы, но не настолько, чтобы считаться гипертонией). Специалисты из двух крупнейших американских кардиологических организаций — AmericanHeartAssociation и AmericanCollegeofCardiology в новых руководствах для врачей изменили показатели артериального давления для гипертонии. Теперь предгипертензия как понятие исчезла, осталось толь-

ко нормальное давление — до 120/80 мм рт. ст. Увеличение показателя систолического артериального давления до 129 мм рт. ст. теперь называется повышенным давлением. Состояние 130-139/80-89 мм рт. ст. определяется как гипертония первой степени, а показатели от 140/90 мм рт. ст. — как гипертония второй степени. Гипертоническим кризом называется состояние, при котором АД превышает 180/120 мм рт. ст. Новые рекомендации полностью меняют оценки заболеваемости гипертонией в США. Если раньше гипертониками считались треть взрослых американцев, то теперь их доля составляет 46%, то есть почти половина.

8tv.ru

Смарт-медицина

В рамках проекта «Смарт-медицина» городское Управление здравоохранения Астаны планирует создать Единый ситуационный центр, который позволит отслеживать работу медицинских учреждений в онлайн-режиме. Наряду с этим можно будет отслеживать нагрузку клиник и работу медперсонала, контролировать лекарственный фонд и другие ресурсы в городских аптеках. В столице реализуется проект «Смарт-медицина». Планируется, что данный проект позволит врачам уменьшить бумажную работу на 30% и вести



электронную картотеку пациентов со сбором номеров мобильных телефонов и адресов электронной почты. Это помо-

жет пациентам беспрепятственно переходить из одной клиники в другую.

astana.gov.kz

ЗДОРОВЬЮ ДЕТЕЙ – ГЛАВНОЕ ВНИМАНИЕ

В октябре 2017 года свое 85-летие отметил Научный центр педиатрии и детской хирургии. Это ключевое учреждение здравоохранения в сфере педиатрии страны. Здесь проводится лечение самых тяжелых заболеваний, в том числе редких, опытные хирурги делают сложнейшие операции. Пять лет назад здесь была осуществлена первая в стране трансплантация стволовых клеток. Ежегодно свыше 6000 детей с врожденными пороками развития, болезнями крови, злокачественными образованиями, наследственными синдромами и другими сложными заболеваниями проходят здесь лечение. «МЕДИКЕР» говорит на актуальные темы педиатрической отрасли с директором НЦПДХ, доктором медицинских наук Ризой Зулкарнаевной Боранбаевой.



Риза Боранбаева,
директор НЦПДХ, доктор
медицинских наук

Риза Зулкарнаевна, как вы относитесь к тому, что на участки поликлиник вернули педиатров? Означает ли это, что практика врачей общего профиля оказалась недостаточно эффективной?

В рамках Стратегического плана развития РК до 2020 года осуществляется последовательный переход системы ПМСП на принцип семейной медицины.

Врач общей практики – это врач по оказанию первичной медико-санитарной помощи лицам и семьям, прикрепленным к его участку, независимо от пола и возраста. Однако, в начале перехода на принцип семейной медицины сложилась ситуация неудовлетворенности населения страны оказанием медицинской помощи детям, недоверие к квалификации врачей общей практики. В некоторых регионах отмечалась недостаточная организация работы ПМСП, обусловленная общими очередями для детей раннего возраста и взрослых на прием к ВОП, чрезмерной загруженностью участковых врачей. Возникла потребность участкового принципа обслуживания педиатрами детей от 0 до 6 лет. В данное время в регионах, в зависимости от потребности, открываются педиатрические участки или осуществляется консультация детей педиатрами.

В прессе время от времени появляется информация о том, что в Казахстане остро не хватает педиатров. Отражается ли эта ситуация на качестве оказываемой педиатрической помощи в регионах?

В настоящее время разработана концепция по совершенствованию оказания медицинской помощи детям на уровне ПМСП на 2017

– 2024 гг. Согласно настоящей Концепции планируется сохранить принцип семейной медицины в РК. Педиатрические участки будут поэтапно восстановлены.

Какие направления педиатрии вы считаете важными сегодня?

На сегодняшний день развиваются приоритетные стратегические направления в педиатрии. Одно из них – совершенствование организации перинатальной помощи, внедрение интегрированной модели оказания медицинской помощи детям, в рамках которой предусмотрено улучшение качества пренатального скрининга, снижение детской и младенческой смертности, повышение квалификации специалистов, оказывающих медицинскую помощь детям.

Вторым направлением является снижение заболеваемости и смертности детей от управляемых причин, формирование общественного мнения по соблюдению требований безопасного поведения и здорового образа жизни; снижение заболеваемости и смертности от заболеваний органов дыхания, инфекционно-паразитарных заболеваний и другие.

Третьим направлением является улучшение здоровья школьников. Основная цель – профилактика

заболеваний с развитием физической активности и навыков по сохранению здоровья школьников. Организация профилактической работы направлена на снижение уровня школьно-обусловленных заболеваний, проведение углубленных осмотров с последующим оздоровлением, консультативную помощь по вопросам охраны здоровья детей и подростков в семье, половому и физическому воспитанию.

Четвертое направление – это совершенствование системы этапной медицинской реабилитации в педиатрии, это профилактика инвалидности, стационарная реабилитация, амбулаторно-поликлиническая реабилитация, домашняя реабилитация – для тех, кто не имеет возможности посещать поликлинику, санаторно-курортная реабилитация и другие.

В последние годы в Казахстане уделяется большое внимание лечению детей с онкологическими заболеваниями. Насколько мы продвинулись в решении этой проблемы? Существует ли сегодня необходимость лечения таких заболеваний за рубежом?

В последние годы благодаря успехам медицины увеличивается продолжительность жизни детей с онкологическими заболеваниями, а у значительной их части удается добиться практического выздоровления.

В 2013 году произошла реструктуризация детской онкологической службы, а именно – слияние специальностей «детская онкология» и «гематология». Сегодня помощь детям с онкологическими/гематологическими заболеваниями оказывается в двух республиканских центрах – Научный центр педиатрии и детской хирургии (Алматы) и Национальный научный центр материнства и детства (Астана). Внедрены и выполняются органосохраняющие хирургические вмешательства, такие, как резекция



опухоли почки, печени, эндопротезирование крупных суставов модульного типа при опухолях костей, которые уменьшают количество калечащих операций и улучшает качество жизни пациентов.

При лечении детей с острыми лейкозами более 20 лет применяется немецкая программа BFM, при которой отмечается повышение выживаемости детей с острым лимфобластным лейкозом до 76,3%. Так, после интенсивного лечения в РК отмечается ежегодный прирост пациентов, находящихся в ремиссии по основному заболеванию. В 2015 году таких детей было 1115, а по итогам 2016 года – 1866 детей, это на 60% больше. По результатам анализа применения новых программ терапии при солидных опухолях общая эффективность терапии составила 59%, среди них наиболее эффективным было лечение нефробластом – 85%, герминогенно-клеточных опухолей и лимфом – по 73%.

В 2015-2016 годах утверждены клинические протоколы по диагностике и лечению редких заболеваний, и в этой работе вы принимали активное участие. Насколько много таких детей в Казахстане, что изменилось в их жизни после введения новшеств?

На базе «Научного центра педиатрии и детской хирургии» МЗ РК

совместно с НПО создан Общественный совет по вопросам мониторинга медицинской помощи детям с онкологическими/гематологическими и редкими (орфанными) заболеваниями. Ежемесячно проводятся заседания Общественного совета по селекторной связи с регионами РК по вопросам оказания медицинской помощи на амбулаторно-поликлиническом и стационарном уровнях, ранней диагностики онкологических/гематологических заболеваний, раннему выявлению редких (орфанных) заболеваний, обеспечения лекарственных препаратами и изделиями медицинского назначения, реабилитации детей в регионах. Совместно с общественным фондом «Добровольное Общество Милосердие» оказывается содействие в оказании медицинской помощи детям для лечения за рубежом, а также в подготовке специалистов в странах ближнего и дальнего зарубежья. На сегодняшний день с болезнью Гоше насчитывается 14 детей, с мукополисахаридозом – 41 ребенок и с муковисцидозом – 105 детей.

Насколько сложно попасть на лечение в Научный центр педиатрии и детской хирургии?

НЦПДХ оказывает специализированную и высокоспециализированную медицинскую помощь детям со всех регионов Казахстана

на в возрасте от 1 дня до 18 лет. Госпитализация осуществляется в плановом порядке через интернет – ресурс «Бюро госпитализации». Поэтому попасть на лечение в Научный центр педиатрии и детской хирургии несложно. К нам направляются дети из медицинских организаций со всех регионов РК. Также доступны услуги по лабораторно-инструментальной диагностике и консультации врачей по широкому спектру заболеваний в консультационно-диагностическом отделении.

Научный центр педиатрии и детской хирургии не только лечебное, но и научно-исследовательское медучреждение. Расскажите о работе в этой сфере.

Научный центр педиатрии и детской хирургии – уникальное многопрофильное научно-исследовательское и лечебное учреждение, а также образовательная база по

подготовке высококвалифицированных кадров. Центр укомплектован профессиональными кадрами, прошедшими различные научно-практические тренинги и стажировки в лучших мировых центрах (Израиль, Польша, США, Южная Корея, Германия, Великобритания, Австрия и др.). Мы сотрудничаем с коллегами из Университетского медицинского комплекса «Шарит-тэ» (Берлин), Федерального научно-клинического центра детской гематологии, онкологии и иммунологии имени Д.Рогачева, (Москва), Научного центра сердечно-сосудистой хирургии имени А.Бакулева (Москва), Научно-практического медицинского центра детской кардиологии и кардиохирургии МЗ Украины (Киев), кардиохирургическими центрами Бергамо (Италия), Стамбула (Турция), Новосибирска и Томска (Россия), Польши. За научные работы центр был патентован 110 раз, выпущено 25

монографий. В центре были представлены более 70 методических работ. Здесь обучаются резиденты по специальностям «Педиатрия» и «Детская хирургия», ведутся работы по повышению квалификации региональных специалистов. С 1995 года при Научном центре педиатрии и детской хирургии под редакцией академика Национальной академии науки РК Ормантаева Камала Саруаровича издается республиканский научно-практический журнал «Педиатрия и детская хирургия Казахстана», который является ведущим научно-практическим изданием для широкого круга врачей-педиатров.

Редакция журнала «Медикер» поздравляет коллектив Центра с 85 –летним юбилеем! Желаем вам успешной работы на благо наших детей, а значит, и всей страны!

УСТУПИ дорогу «СКОРОЙ»!





Когда нужно вызвать ребенку «скорую»

Болезнь ребенка, особенно резко проявляющаяся внешними признаками — температура, рвота, обморок, это кошмарный сон любого родителя. И родители, поддавшись панике, начинают звонить в «скорую». И тут есть один важный момент. С одной стороны, не хочется вызывать экстренные службы напрасно, ведь тогда они не смогут доехать к тому, кому это нужнее. С другой стороны, важно не пропустить момент, когда «скорая помощь» действительно необходима.

Врачи-педиатры выделяют несколько веских причин для вызова скорой медицинской помощи ребенку.

Проблемы с дыханием

Одышка — это нарушение поступления достаточного количества кислорода в организм. Организм пытается это компенсировать, дыхание становится более интенсивным. Одышка чаще всего развивается из-за аспирации (вдохнул и подавился) инородного тела, бронхиальной астмы, инфекции верхних дыхательных путей, пневмонии. Признаки одышки — кашель, свистящие хрипы, затрудненное дыхание, особенно раздувание крыльев носа, и использование грудных и шейных мышц для акта дыхания, хрипение, перебои речи или посинение кожи.

Срочно вызывайте «скорую», если: частота дыхания у ребенка более 50-60 вдохов в минуту.

у ребенка резкий цианоз (синева) вокруг рта. Посинение возникает в результате повышения содержания в крови гемоглобина, не соединенного с кислородом, указанные симптомы не проходят или нарастают.

Перелом костей

Переломы являются распространенной чрезвычайной ситуацией в детстве. В большинстве случаев, родители вполне могут доставить ребенка в травмпункт сами.

Срочно вызывайте «скорую», если:

ребенок корчится от боли, обломки кости торчат сразу под кожей, травма касается головы или шеи, у ребенка изменен уровень сознания (например, чрезмерно заторможен).

Тяжелое обезвоживание

Самые частые причины сильного обезвоживания — это рвота и (или) понос. Не каждая рвота или понос требует вызова экстренной медицинской службы, обычно бывает достаточным часто и дробно поить ребенка, компенсируя потери жидкости и солей.

Вызывайте «скорую», если:

ребенок вам не отвечает, или отвечает неадекватно, ребенок корчится от сильных спазмов и неослабевающей боли в животе (это может указывать на аппендицит, камни в почках и другие опасные состояния).

Приступ судорог

У младенцев и дошкольников быстрое повышение температуры может вызвать фебрильные судороги. Большинство судорог, связанных с лихорадкой, не является чрезвычайной ситуацией. Судороги, возникшие без повышения температуры — имеют обычно более серьезный прогноз.

Вызывайте «скорую», если:

приступ длится более трех-пяти минут, ребенок имеет затрудненное дыхание или синеет, после прекращения приступа судорог ребенок не может вернуться в свое нормальное психическое состояние.

Падения

Падение с большой высоты особенно опасно травмой головы, позвоночника или внутренних органов. Если вы подозреваете травму головы, поговорите с вашим ребенком, убедитесь, что он адекватно отвечает на вопросы.

Вызывайте «скорую», если:

у ребенка рвота более одного раза после травмы, он теряет сознание, ребенок жалуется на онемение или покалывание в теле, у вас есть основания подозревать повреждение внутренних органов, у вас есть основания подозревать травму шеи или позвоночника.

В случае возможной травмы шеи или позвоночника, не пытайтесь перемещать ребенка. Сотрудники «скорой», перед тем как транспортировать ребенка в больницу, зафиксируют его позвоночник.

Порезы и кровотечения

Если у вашего ребенка началось кровотечение, надавите на рану, дождитесь, пока кровотечение остановится, оцените степень повреждения. Даже если рана нуждается в наложении швов, не обязательно вызывать экстренную медицинскую службу — дети вполне могут приехать в приемное отделение хирургии или в травмпункт с родителями.

Вызывайте «скорую», если:

у вашего ребенка есть заболевания, нарушающие свертывание крови, вы не можете остановить кровотечение.

Подозрение на отравление

Это одна из самых сложных ситуаций, и она требует вызова «скорой помощи» почти всегда. Если вы поняли, что ребенок открыл вашу аптечку и мог проглотить медикаменты, срочно вызывайте врача!

Еще несколько ситуаций, когда «скорую» помощь нужно вызвать немедленно:

у ребенка до 2 месяцев температура поднялась выше 38 °C, ранее у ребенка наблюдались фебрильные судороги (судороги, возникающие на фоне повышения температуры тела), у ребенка имеются заболевания центральной нервной системы, наследственные заболевания обмена веществ, хронические болезни сердца, нарушения состояния сопровождаются ознобом, бледностью, «мраморной» окраской кожи, холодными на ощупь стопами и ладонями. В этой ситуации необходимо помочь малышу согреться, энергично растереть кожу до ее покраснения, дать жаропонижающее средство (лучше в сиропе или свечах) и вызвать «скорую».



СКОРО ЛИ ПРИЕДЕТ СКОРАЯ?



В августе 2017 года в Казахстане вступили в силу новые правила оказания скорой медицинской помощи. Они предполагают, что вызовы врачей будут дифференцироваться по категориям сложности, чтобы к экстренным больным помощь подоспела вовремя. Мы предлагаем вам ответы на важнейшие вопросы по теме, подготовленные с помощью специалистов Министерства здравоохранения РК.

Новые правила оказания скорой медицинской помощи предусматривают дифференцированный подход к пациентам. Как распределяется срочность вызовов?

Реформа предполагает дифференцированный подход к оказанию скорой и неотложной медицинской помощи. Согласно новым правилам, вызовы распределены на 4 категории срочности. Вызовы 1-3 категории срочности при состояниях, представляющих непосредственную угрозу жизни пациента, будут обслуживаться врачевскими и фельдшерскими бригадами станций скорой медицинской помощи. Вызовы 4 категории срочности, при отсутствии непосредственной и потенциальной угрозы жизни и здоровью пациента, будут обслуживаться врачевскими и фельдшерскими бригадами отделений неотложной медицинской помощи при поликлиниках, то есть центры неотложной помощи при поликлиниках будут принимать вызовы 24 часа в сутки.

Приведем примеры конкретных симптомов больного по каждой из категорий срочности вызова «скорой»

1 категория — состояние пациента, представляющее непосредственную угрозу жизни, требующее немедленной медицинской помощи. Это потеря сознания, остано-

вка дыхания, остановка сердца, закупорка дыхательных путей, шок, судороги, боли в груди (подозрение на инфаркт), множественные травмы с кровотечением, обширные ожоги и обморожения и т.п.

2 категория — состояние пациента, представляющее потенциальную угрозу для здоровья без медицинской помощи. К примеру, отравление токсическими веществами, нарушение ритма сердца, температура выше 38°C у детей до 3 лет, сыпь на фоне высокой температуры и т.п.

3 категория — состояние пациента, представляющее потенциальную угрозу для здоровья без медицинской помощи. К этой категории относятся: изолированная травма без кровотечения, острые боли в животе, высокая температура, не купируемая самостоятельно, физиологические роды, боли в животе при беременности (угроза прерывания беременности), ограниченные ожоги и обморожения у детей и т.п.

4 категория — состояние пациента, вызванное острым заболеванием или обострением хронического заболевания, без внезапных и выраженных нарушений органов и систем, при отсутствии непосредственной угрозы жизни и здоровью больного. Это невысокое повышение температуры (без лихорадки), респираторные синдромы

(насморк, кашель без признаков одышки и др.), легкие травмы (неглубокие раны, ушибы, ссадины и т.д.), расстройства пищеварения (рвота, жидкий стул) без признаков обезвоживания, интоксикации, а также обострения хронических заболеваний (когда отсутствует угроза жизни).

Изменились ли нормы ожидания прибытия кареты скорой помощи, и есть ли техническая возможность соблюдать их повсеместно?

В соответствии с новым приказом сократилось время ожидания медицинской помощи. Для сравнения — раньше время обработки вызова и передачи его диспетчером бригаде скорой помощи составляло:

- 1) 1-3 категория срочности - до 5 минут;
- 2) 4-5 категория срочности - до 20 минут;
- 3) 6 категория срочности - до 30 минут.

Сегодня, вне зависимости от категории срочности, время обработки вызова и передачи диспетчером бригаде скорой и неотложной помощи - до 5 минут.

Что касается времени прибытия, то раньше оно составляло (в зависимости от категории срочности) от 15 до 30 минут:

- 1-3 категория срочности - до 15 минут;
- 4-5 категория срочности - до 20 минут;
- 6 категория срочности - до 30 минут.

Сейчас время прибытия на вызовы экстренных категорий срочности также сократилось:

- 1) 1 категория срочности - до 10 минут;
- 2) 2 категория срочности - до 15 минут;
- 3) 3 категория срочности - до 30 минут;
- 4) 4 категория срочности - до 60 минут.

Стоит отметить, что в целях улучшения своевременности и доступности оказания скорой медицинской помощи в РК повсеместно внедряется система GPS-навигации. Внедрение системы GPS-навигации позволит отслеживать в режиме реального времени локализацию и движение санитарного автотранспорта. Это, в свою очередь, позволит в кратчайшие сроки направить на вызов ближайшую от места вызова бригаду «скорой».

На сегодня внедрение системы GPS-навигации составляет 71 % по стране. На 100% она внедрена в Алматинской, Атырауской, Карагандинской, Павлодарской, Западно-Казахстанской областях, городах Астана и Алматы.

Новые правила предполагают создание отделений неотложной медицинской помощи при

поликлиниках. Как идет эта работа?

В целях обеспечения организации оказания неотложной медицинской помощи при поликлиниках разработана Дорожная карта, описывающая комплекс мер, необходимых для выполнения эффективного процесса формирования этих отделений.

На данный момент отделения первичной медико-санитарной помощи уже владеют частью необходимых ресурсов: кадровое и материально-техническое обеспечение. Более того, ряд организаций ПМСП регионов уже выполняли эту работу в рамках пилотных проектов.

Новый принцип работы скорой помощи предполагает и новый формат деятельности приемных отделений стационаров — усиление триаж-сортировки пациентов, готовность принятия пациентов с любой формой патологии. Все ли медицинские учреждения страны имеют возможность включиться в эту работу? Что изменится в работе приемных отделений стационаров?

Да, реформирование предполагает изменение формата приемных отделений всех многопрофильных стационаров РК. В соответствии с установленными требованиями к перечню материально-технического обеспечения в работу будут включены все медицинские учреждения и приемные отделения мно-

гопрофильных стационаров РК. Новый формат приемных отделений, внедряемый в соответствии с международной практикой, предусматривает:

- Внедрение новой организационной структуры приемного отделения: организация смотровых, манипуляционных, противошоковых зон, операционного зала, диагностических палат и др.
- Внедрение триаж-системы: зеленая зона - «Fasttrack», Желтая зона, Красная зона.
- Изменение штатного расписания с учетом специальности врача приемного покоя (emergency doctor).
- Разработку правил и порядка работы приемных отделений стационаров в соответствии с международной практикой.

Внедрение нового формата приемных отделений стационаров обеспечит оказание качественной помощи в полном объеме всем пациентам вне зависимости от профиля и характера заболеваний и травм.

Как оценивают специалисты Минздрава первые итоги введения новых правил работы скорой медицинской помощи?

На данный момент уже можно отметить положительные изменения внедрения данной реформы. Отмечается положительная динамика в части уменьшения вызовов, обслуживаемых с опозданием. Так, за 8 месяцев 2017 года данный показатель в стране составил 5,8% против 6,1% за первое полугодие 2017 года. Показатель догоспитальной летальности за 8 месяцев 2017 года в республике в процентном соотношении к общему числу вызовов СМП составил 0,42% (6 месяцев 2017 года — 0,43%). В дальнейшем также ожидается улучшение таких показателей, как: снижение количества вызовов, обслуживаемых с опозданием; снижение догоспитальной летальности; снижение износа санитарного транспорта.





«Медикер» – вызывные бригады

Многие частные медицинские организации, идя навстречу требованиям времени и запросам клиентов, организуют свои выездные службы медицинской помощи. Есть вызывные бригады и в «Медикер». О том, как они работают, нам рассказал Жандулла Балгабаевич Накипов, директор департамента медицинского обеспечения и экспертизы ТОО «Медикер».

Жандулла Балгабаевич, расскажите, чем «вызывные бригады» отличаются от бригад скорой помощи?

Организация вызывных бригад для наших клиентов – это, прежде всего, дополнительный сервис. Клиенты, взрослые и дети, которые по состоянию здоровья не могут попасть на прием к врачу, вызывают врача на дом. Врач проводит осмотр, оценивает тяжесть состояния, определяет диагноз, выдает рекомендации и назначения. При необходимости бригада проводит диагностические экспресс-тесты, снимает показания ЭКГ. Еще один плюс – наши клиенты могут сразу получить рецепты для получения лекарственных средств и направления на прохождение того или иного обследования, согласно своим программам медицинского страхования. При необходимости получения лечебных процедур в виде инъекции, а это особо актуально в выходные дни, когда медучреждения не работают, наши клиенты могут прибегнуть к услугам опытных фельдшеров вызывных бригад,

которые предоставят эти услуги на дому. В список услуг входит транспортировка клиентов до лечебного учреждения, когда есть необходимость сопровождения медицинской бригады. Нередки случаи организации эвакуации клиентов и сопровождения на дальние расстояния железнодорожным или авиатранспортом, как внутри страны и за рубеж, если тяжесть состояния требует медицинского сопровождения в пути.

Сегодня вызывные бригады работают в 6 регионах страны. Планируется ли расширять географию присутствия?

В компании «Медикер» на сегодня успешно функционируют 19 медицинских центров в разных областях Казахстана, в самых крупных городах вызывные бригады работают в круглосуточном режиме. Удвоить свои преимущества в медицинском обслуживании клиенты могут за счет территориального прикреплении к медицинским центрам «Медикер», где они смогут получить услуги в комплексе, в одном меди-



Жандулла Накипов,

директор департамента медицинского обеспечения и экспертизы ТОО «Медикер».

цинском центре по трем программам одновременно: ДМС + ОСМС + ГОБМП. Это значит, что они получают возможность пользоваться услугами вызывных бригад.

Формирование вызывных бригад в других регионах страны планируется в рамках проектов государственно-частного партнерства (ГЧП). Согласно новым правилам, вызовы четвертого уровня, которые необходимо обслужить за время до одного часа, будут переданы отделениям неотложной медицинской помощи при поликлиниках, которые будут принимать вызовы круглые сутки. В данный момент эти проекты находятся в работе.

Должны ли врач вызывной бригады обладать какими-то особенными навыками, как вы подбираете кадры для вызывных бригад?

Безусловно, врач вызывной бригады – это универсальный специалист во всех областях медицины, знающий особенности медицинского страхования и сервисного обслуживания. Это доктор, который должен знать в совершенстве признаки неотложных состояний, иметь навыки действий в этих ситуациях и уметь применять их за короткое время, когда нет возможности дополнительного обследования.

Он должен разобраться в причине недомогания и оказать эффективную помощь, зачастую – спасти жизнь человека. Поэтому, проводя подбор кадров, мы учитываем предыдущий опыт работы, наличие хорошего физического и психического здоровья, присутствие отличной врачебной наблюдательности и логики, быстроту реакции и владение безупречными практическими навыками. Очень важно умение сохранять спокойствие и находить контакт, как с самим пациентом, так и с его родственниками.

Вопрос, который волнует всех – скоро ли придет помощь? Существуют ли у вас нормативы прибытия вызывной бригады и выполняются ли они?

Конечно, мы придерживаемся всех стандартов и требований при оказании медицинских услуг, разработанных уполномоченным органом в области здравоохранения. Диспетчеры передают вызов старшему врачу вызывной бригады, который и определяет приоритет обслуживания. При большом количестве заявок вызовы без экстренных показаний берутся на мониторинг врачом – диспетчером, который дает рекомендации в реальном времени до приезда бригады. Если клиенту необходима экстренная помощь, обусловленная тяжестью состояния, мы параллельно вызываем специализированные реанимационные бригады городской станции скорой медицинской помощи.

Могут ли такую помощь получить в платном порядке жители регионов, не входящие в число клиентов «Медикер»?

Компания «Медикер», в первую очередь – сервисная медицинская компания, направленная на получение клиентом медицинских услуг с наибольшей экономией времени клиента, лучшим качеством и комфортом. Жители регионов могут получить на платной основе услуги вызывной бригады, о которых мы говорили выше. Это услуги, имеющие плановый характер, – транспортировка, медицинское сопровождение спортивных и массовых мероприятий, медицинское сопровождение в пути следования и т.д. Для этого необходимо предварительно обратиться в центр «Медикер» и оставить заявку. По экстренным вызовам в первую очередь обслуживаются корпоративные клиенты.

Расскажите о работе вашей команды на «ЭКСПО 2017». Какие вызовы обслуживали, были ли непростые случаи?

Это был бесценный опыт – круглосуточная работа и оперативное реагирование при массовых посещениях до 80 тысяч посетителей в день! Наши специалисты продемонстрировали слаженную работу команды, в каждую смену выходили на посты 70 медицинских сотрудников. Работали 8 медицинских пунктов, симметрично расположенных по всей территории выставки, медицинский центр для обслужи-

живания иностранных участников и гостей выставки. Для оказания экстренной медицинской помощи были задействованы четыре специализированных реанимобиля, четыре линейные специализированные и укомплектованные машины и 24 медицинские бригады. В состав этих бригад вошли самые лучшие и опытные специалисты, англоговорящие врачи - реаниматологи и терапевты, фельдшеры и медицинские сестры. Весь состав медицинского обеспечения «ЭКСПО», а это 254 сотрудника, прошли специальную программу подготовки и обучения от алгоритмов реагирования при подозрениях на особо опасную инфекцию, до европейских стандартов оказания экстренной неотложной медицинской помощи. Требования были высоки, так, на любое обращение за медицинской помощью вне медицинского пункта время реагирования - не более 3-х минут, на объекты, находящиеся отдаленно - максимально 5 минут. Поэтому в тестовом периоде бригады отработывали и изучали всю территорию выставки. Они изучали маршруты для быстрого ориентирования и проезда, учитывая, что большая часть выставочной площади была закрыта для проезда машин скорой помощи. В таких случаях мы обслуживали при помощи пяти медицинских электрокаров с лежачим местом.

Расскажите, в каких случаях посетители ЭКСПО обращались за помощью?

Характер вызовов за 93 дня работы был разнообразным. Особую настороженность требовал детский парк, где действовало множество высотных аттракционов. Для предотвращения серьезных травм

нами было рекомендовано ввести ограничения на посещение для маленьких детей, а поверхности дополнительно покрыть мягкими матами, уменьшающими степень травмы при падении. Прозрачный стеклянный пол на 8 этаже казахстанского павильона «НурАлем» часто вызывал чувство невесомости и легкий «мандраж» у посетителей, так что бригадам не раз приходилось мчаться под купол павильона и оказывать гостям медицинскую помощь. Выставка - это экспозиции, стенды, павильоны, конечно же, гости с восторгом смотрели по сторонам, зачастую забывая глядеть под ноги. И поэтому порой получали травмы. Смешными, на первый взгляд, казались случаи проверки на прочность костей черепа при столкновении с невидимыми прозрачными перегородками и стенами павильонов. Запомнились случаи обмороков молодых парней и девушек из-за эмоционального перенапряжения во время концертов всемирно известных ди-джеев - Дэвида Гете, АфроДжека, энергетику выступления которых выдерживали не все. Думаю, что подозревая это, артисты намерено обливали публику холодной водой между выступлениями.

Но задача была выполнена, случаев с угрозой для жизни гостей и пациентов ЭКСПО не было зафиксировано! Уверен, что наша компания может смело браться за любые крупномасштабные проекты страны в организации медицинского обеспечения.

Спасибо, Жандулла Балгабаевич, за рассказ. Мы желаем вам дальнейших успехов и масштабных проектов!



ҚОҒАМДЫҚ ҚОР АРЫСТАНБАБ общественный фонд
www.aristanbaba.kz

*Прикоснись
к истории...*

мечеть на 1000 мест;
отель «Фараб» - от эконом до класса люкс;
кафе на 100 мест;
центр обслуживания паломников;
чайхана, шубатхана, сувенирный бутик;
прокат велосипедов и инвалидных кресел;
посещение древнего города Сауран и
раскопок в городище Отар;
экскурсии по святым местам;
трансфер из г.Шымкент и г.Туркестан



тел.: +7 725 44 26 720
моб.: +7 776 31 11 333

Здоровое материнство – важнейший приоритет медицины

Научный Центр акушерства, гинекологии и перинатологии – крупнейшее медицинское учреждение республиканского значения, где получают акушерско-гинекологическую медицинскую помощь женщины Юго-Западного региона. Структура Центра представлена отделением патологии, куда госпитализируются беременные, имеющие экстрагенитальные заболевания или акушерские осложнения, родильный и операционный блок, послеродовое отделение, отделение реанимации и интенсивной терапии, отделение детской реанимации, консультативная поликлиника, отделение функциональной диагностики, лаборатория. НЦАГиП – организационно-методический центр акушерско-гинекологической службы РК, его специалисты дают консультации медучреждениям в 16 регионах страны. Сегодня специалисты Центра отвечают читателям нашего журнала на важнейшие вопросы по работе своего медучреждения.



Насколько сложно попасть именно в этот центр? Госпитализация в «Научный Центр акушерства, гинекологии и перинатологии» осуществляется в плановом порядке по portalу «Бюро госпитализации». В настоящее время госпитализация во все республиканские учреждения, в том числе в НЦАГиП, максимально упрощены.

С целью улучшения качества медицинской помощи в стране внедрены технологии оказания помощи: «Безопасное материнство», «Реанимации новорожденных» и другие. Сказалась ли это на общей ситуации с родовспоможением в стране? Технологии «Безопасное материнство», «Дружелюбное отношение к ребенку» давно внедрены в прак-

тику всех родовспомогательных учреждений РК. Данные программы являются экономически выгодными, позволили значительно снизить риски для жизни матери и новорожденного. Технологии «Реанимация новорожденных», «Выхаживание недоношенных новорожденных» позволили стандартизировать лечебные и диагностические процедуры, снизить показатель ранней неонатальной смертности, особенно среди недоношенных новорожденных.

Укрепление репродуктивного здоровья граждан и охраны здоровья матери и ребенка является одной из основных задач Государственной программы развития здравоохранения РК «Денсаулық» на 2016–2019 годы. Что можно сказать о здоровье наших женщин? Насколько высок индекс их здоровья, и как, по-вашему, это можно исправить?

В Казахстане проживают более 4,5 млн. женщин репродуктивного возраста, это практически 25% населения. Показатели рождаемости и смертности – важные параметры, влияющие на репродуктивное здоровье населения. Индекс здоровья беременных женщин составляет 67,4%. Здоровье матери и ребенка наглядно показывает, что социально-экономические условия жизни населения (материальная обеспеченность, жилище, труд, отдых, образование, питание и т.д.) и другие факторы прямо или косвенно влияют на здоровье и численность будущего поколения. Важно понимать, что за это отвечают не только медработники, но и сам человек, должна действовать солидарная ответственность населения за здоровье. Государство принимает для этого немало мер. Так, в целях охраны репродуктивного здоровья на уровне ПМСП функционируют кабинеты планирования семьи. Все женщины должны проходить предгравидарную подготовку к беременности. Это комплекс мер, который лучше начинать до предполагаемого зачатия. Предгравидарная подготовка включает в себя определение состояния здоровья будущих родителей, подготовку организма каждого родителя к зачатию и женщины к беременности и другие меры, которые помогут женщине выносить и родить здорового ребенка. Безусловно, не стоит забывать про такое важное событие, как ежегодный профилактический осмотр. Женщины как вне, так и во время беременности, должны вести здоровый образ жизни, правильно и сбалансированно питаться.

В этом году в вашем Центре произошло несколько уникальных событий. Женщина смогла родить ребенка после трансплантации печени, вы помогли 51-летней роженице. Как относиться к таким событиям? Это случайное везение или все-таки успех современной медицины?

Любая лечебная и диагностическая процедура должна быть обоснована разработанными в Республике Казахстан стандартами и протоколами диагностики и



лечения. Однако сегодня медикам приходится сталкиваться с уникальными случаями и нестандартными ситуациями, не укладывающимися в рамки протокола. И тогда к работе должны подключаться эксперты. Указанные случаи из практики являются уникальными и не должны быть в рутинной практике. Благополучный исход беременности в этих нетипичных случаях связан с работой экспертов высочайшего класса (мультидисциплинарный подход: трансплантологи, гепатологи, инфекционисты, акушер-гинекологи) и достойным организационно-методическим подходом со стороны всех служб РК.

В вашем центре работает лаборатория ЭКО. Насколько востребована такого рода помощь?

В настоящее время каждая 4-5 супружеская пара страдает бесплодием, и, к сожалению, эти цифры не имеют тенденции к снижению. Благодаря вспомогательным репродуктивным технологиям, а именно экстракорпоральному оплодотворению (ЭКО), тысячи детей обрели возможность появиться на свет, у многих семейных пар появилась возможность стать родителями и создать полноценную семью.

Можете ли вы дать несколько прикладных советов женщинам, которые только собираются стать мамами?

Это будут известные всем, но часто игнорируемые в повседневной жизни советы – надо вести здоровый образ жизни. Правильно питаться, выбирая как для себя, так и для детей полезные продукты, соблюдать двигательный режим. Очень важно вовремя проходить диспансеризацию, ведь многие болезни можно легко вылечить, когда они находятся в зачаточном состоянии. И конечно, если женщина планирует беременность, то существует ряд мер, которые помогут ей подготовиться к этому важному этапу в своей жизни. Об этом ей расскажут в том медицинском учреждении, к которому она прикреплена, на эту тему выходит много литературы, пишут СМИ. И конечно, чтобы беременность протекала спокойно, обязательно нужно встать на учет в женскую консультацию и быть под наблюдением весь срок беременности.

Трансплантология – ВОПРОСЫ РАЗВИТИЯ



Есть такое выражение – «Трансплантология – вызов смерти». Медицинская наука мечтает о возможности клонирования органов и тканей, о печати их на 3D-принтере и других технологиях. Но пока практически единственная возможность воссоздать утраченный или неизлечимо больной орган – это трансплантация. В минувшем году о ней много говорили как в медицинской прессе, так и среди общественности. В Казахстане внедрена «презумпция согласия», согласно которой изъятие органов или части органов у умершего может произойти, если медицинская организация на момент изъятия не была поставлена в известность о том, что при жизни данное лицо либо близкие родственники заявили о своем несогласии на изъятие его органов после смерти. Эти и другие, не менее важные вопросы по теме трансплантологии «МЕДИКЕРУ» разъяснили специалисты Министерства здравоохранения РК.

В августе 2017 года исполнилось 5 лет с тех пор, как в Казахстане была произведена операция по пересадке сердца. Сколько всего в новейшей истории страны развивается трансплантология, и можно ли мы говорить о каких-либо значимых успехах в этой сфере?

Специфика трансплантологии, как мультидисциплинарной дисциплины, требует эффективного взаимодействия и интеграции врачей многих специальностей, и прежде всего, специалистов отделений интенсивной терапии и трансплантологов. В этой связи, большое значение отводится организации службы трансплантационной координации, как регулирующему звену в технологической связке «отделение реанимации - центр

трансплантации». В Республике Казахстан трансплантологическая служба существует с 2012 года. В настоящее время в каждом регионе страны при крупных клиниках открыты представительства Учреждения «Республиканский координационный центр по трансплантации» (РКЦТ) и введены должности региональных и стационарных трансплантационных координаторов, психологов. В их компетенцию входит организация работы по развитию органного донорства и трансплантации на региональном уровне, прежде всего - своевременное выявление пациентов с необратимой гибелью головного мозга и информирование трансплантационных центров, работа с населением по вопросам пропаганды органного донорства.

Определен Перечень медицинских организаций, располагающих соответствующей материально-технической базой, оснащением и кадровыми ресурсами, утвержденный в качестве трансплантологических центров.

Уровень развития медицины в стране позволяет сегодня оказывать нашим гражданам высокотехнологичные услуги по профилю «трансплантация органов и тканей». В городах Астана и Алматы, а также в отдельных крупных областных центрах имеются профильные центры и клиники, проводящие трансплантацию органов и тканей (например, в Актобинской и Южно-Казахстанской областях). Высокопрофессиональные специалисты, участвующие в пересадке органов и тканей, прошли

Уровень развития медицины в стране позволяет сегодня оказывать нашим гражданам высокотехнологичные услуги по профилю «трансплантация органов и тканей».

обучение в известных клиниках мира. Государство полностью финансирует затраты на проведение операций по трансплантации и последующую реабилитацию реципиентов.

С каждым годом растет число проведенных операций по пересадке донорских органов, причем как от близких родственников, так и от посмертных доноров - пациентов с необратимой гибелью головного мозга.

Так, если в 2012 г. проведено - 65, в 2013 г. - 164, в 2014 г. - 224, в 2015 г. - 298, то в 2016 г. в организациях здравоохранения Республики Казахстан было уже проведено 306 операций по трансплантации органов.

Наиболее часто пересаживается почка (72.2% по данным за 2016 г.), что соответствует мировой статистике. Реже всего в республике проводится пересадка поджелудочной железы. Так, в 2016 г. удельный вес операций по пересадке этого органа в общей структуре оперативных вмешательств составил всего 0,3%.

Насколько необходима помощь такого рода, много ли пациентов ждут своей очереди на пересадку органов?

Трансплантологическая помощь в нашей стране является весьма востребованной. В республике по состоянию на 18.09.2017 г. в «листе ожидания» на пересадку органа находится 3 323 человек.

Каков алгоритм действия человека, которому необходима пересадка органов? Что он должен предпринять, и насколько велики его шансы на выздоровление?

В соответствии со Стандартом организации оказания нефрологической помощи населению РК главным координирующим органом в области организации оказания нефрологической помощи пациентам является отборочная комиссия (Комиссия) при Управлении здравоохранения региона (УЗ).

Документы для рассмотрения на заседании Комиссии предварительно отправляются главному нефрологу УЗ. Комиссия определяет показания к заместительной почечной терапии, проводит отбор больных на программный гемодиализ и трансплантацию почки в соответствии с критериями, установленными Стандартом.

Далее нефрологу или специалисту ПМСП по месту жительства



пациента выдается Заключение, согласно которому, пациент, нуждающийся в трансплантации почки, направляется к региональному трансплантационному координатору по г. Астане для внесения в «лист ожидающих» трансплантации почки.

Так что согласно этому алгоритму пациенту, которому необходима пересадка органа, следует обратиться к врачу-нефрологу (или специалисту амбулаторно-поликлинической организации) по месту прикрепления, далее в установленном порядке он будет занесен в «лист ожидания». Как таковой очередности на трансплантацию нет, при актуализации потенциального донора - все зависит от тканевой совместимости.

В стране действует «презумпция согласия» на посмертное донорство. Но большинство казахстанцев, и это видно по откликам в прессе, не хотят становиться посмертными донорами. С чем это связано?

Оказание трансплантологической помощи вне закона в нашей стране не допустимо, и преследуется законом Республики Казахстан.

Это связано с неосведомленностью населения о важности органного донорства.

Насколько реальна в Казахстане тема «черной» трансплантологии, главного опасения всех противников донорства органов? Как контролируется система?

Оказание трансплантологической помощи вне закона в нашей стране не допустимо, и преследуется законом Республики Казахстан.

Каким образом Минздрав пропагандирует вопрос посмертного донорства органов. Привлекаются ли к процессу общественные, неправительственные и религиозные организации?

Республиканские и региональные координаторы Центра активно со-

трудничают с общественными, неправительственными и религиозными организациями, участвуют в проводимых мероприятиях по пропаганде органного донорства.

Так, неправительственным организациям РК, в рамках выполнения социально-значимых проектов по органному донорству, Министерством здравоохранения Республики Казахстан было выделено и освоено в 2013 году - 8 928,0 тыс. тенге, в 2014 году - 5 100,0 тыс. т., в 2015 году - 9 870,0 тыс. т.

Минздрав планирует открытие электронного портала, где граждане смогут дать согласие на посмертное донорство или отказаться от этого. Как сделать?

Заявление для регистрации согласия на прижизненное добровольное пожертвование органов и/или тканей после смерти в целях трансплантации может быть также подано на сайте электронного правительства в разделе «Здравоохранение», подраздел «Медицинская помощь».

Также, в соответствии с пп.1, п.6, разд.2 «Правил прижизненного, добровольного пожертвования тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации», утвержденных приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 18 мая 2015 года № 360, с 1 января 2017 г., чтобы стать посмертным донором необходимо обратиться в амбулаторную медицинскую организацию по месту прикрепления и подать заявление установленного образца. При этом заявителю достаточно предъявить документ, удостоверяющий личность, для его идентификации.



JK PLASTIC SURGERY

КРАСОТА ВЫШЕ ВАШИХ ОЖИДАНИЙ

ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ

Инвазивные & Неинвазивные методы

СПА & WELLNESS ЦЕНТР

Омолаживающие & Детокс программы

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ВОЛОС

Лечение облысения & Трихология

БЕСПЛАТНАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ

с узкоспециализированным хирургом центра JK



+20 ЛЕТ ОПЫТА

0% медицинских инцидентов за 20 лет

PLASTIC SURGERY CENTER
Центр Пластической Хирургии JK

Instagram: [jkplasticsurgery_korea](#)

Phone: +82-10-9738-4010

Facebook: [publicjkplastic](#)

Facebook: [jkplasticru](#)

Website: [www.jkplastic.com](#)
 Email: russian@jkplastic.com
 Phone: +82-2-777-0337



Представитель в Казахстане - туристическое агентство «Apple Tour»,
 контакты: +7717 2 919797, +7701 090 0060, [www.appletour.kz](#)

Донорство в КАЗАХСТАНЕ



Донорство крови

Донором крови в Казахстане может быть человек не моложе 18 лет, прошедший соответствующее медицинское обследование и не имеющий противопоказаний для сдачи крови. Он должен изъявить добровольное желание сдать кровь и её компоненты для медицинских целей. Приём доноров в организациях службы крови проводится на основании документов, удостоверяющих личность.

Человек не допускается к донорству крови, если он:

- Переболел гепатитом, сифилисом, туберкулезом, является носителем гепатита, ВИЧ-инфекции. Не сможет стать донором крови человек, у которого диагностированы хронические заболевания печени,

почек, сердечно-сосудистой системы. К донорству не допускаются лица, употребляющие наркотики.

Медики могут временно не допустить к донорству, если на момент сдачи крови у женщины гемоглобин ниже 110 г/л, а у мужчины - ниже 120 г/л. Также временно не допускаются лица после операций (в том числе лечения или удаления зубов), принимающие лекарственные средства, после прививки или командировки в эндемичные районы.

Донорам крови, осуществляющим донорскую функцию на безвозмездной и платной основе, производятся следующие выплаты:

- за разовую донацию крови – 2 МРП;
- за разовую донацию плазмы при двукратном плазмаферезе – 4 МРП;

- за разовую донацию иммунной плазмы с титром антител не менее 6 Международных Единиц в миллилитре при двукратном плазмаферезе – 7 МРП;
- за разовую донацию изоиммунной плазмы с титром резус антител не ниже 1:64 при двукратном плазмаферезе – 8 МРП;
- за разовую донацию одной дозы тромбоцитов при аппаратном цитаферезе – 1 МРП;
- за разовую донацию одной дозы эритроцитов при аппаратном цитаферезе – 2 МРП.

Безвозмездный донор вознаграждается бесплатным обедом или денежной компенсацией – ¼ МРП.

Доноры, осуществившие безвозмездные донации крови не менее 40 раз и (или) плазмы не менее 70 раз, награждаются нагрудным знаком почётного донора «Денсаулық сақтау ісіне қосқан үлесі үшін». Льготы и привилегии для них не предусмотрены.

Донорство органов

В Казахстане проводят трансплантацию сердца, лёгких, печени, почек, поджелудочной железы у взрослых, печени и почек - у детей. Живым донором могут быть лица, которые имеют с реципиентом генетическую связь (то есть близкие родственники) или тканевую совместимость. Живой донор должен пройти всестороннее медицинское обследование, получив заключение консилиума о возможности изъятия у него тканей или органов. Для трансплантации могут

быть изъяты только один из парных органов, часть органа или ткань, отсутствие которых не повлечёт за собой необратимого расстройства здоровья. К примеру, одна почка, одно лёгкое или часть печени. Донорами органов не могут быть лица старше 80 лет, имеющие острые инфекционные и контактные заболевания, неконтролируемый бактериальный сепсис, СПИД и ВИЧ-инфекцию, положительный маркер вируса гепатита В или С. К донорству не до-



пускаются лица со злокачественными новообразованиями, острыми и хроническими заболеваниями органов и систем.

В соответствии с пунктом 10 статьи 169 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» ткани и/или органы (части органов) могут быть изъяты у мёртвого человека для трансплантации, если его смерть бесспорно доказана. Заключение о смерти дается на основе констатации биологической смерти или смерти мозга, его подписывает заведующий реанимационным отделением или дежурный врач анестезиолог-реаниматолог. Немедленно после подписания заключения направляются сообщения о констатации смерти головного мозга в Республиканский координационный центр по трансплантации, который в течение двух часов с момента получения сообщения проводит проверку на наличие зафиксированного прижизненного информированного согласия или несогласия на изъятие органов по базе данных «Регистр прикрепленного населения».

Чтобы стать или НЕ стать донором после смерти, существует процедура согласия или отзыва согласия на прижизненное добровольное пожертвование тканей и органов. Согласно «Правилам прижизненного добровольного пожертвования тканей (части ткани) и (или) органов (части органов) после смерти в целях трансплантации» регистрация согласия или отзыва согласия осуществляется в поликлинике, к которой вы прикреплены.

В соответствии с п.3 ст.169 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» купля-продажа органов человека в Казахстане запрещена.

Донорство костного мозга

Чтобы стать донором костного мозга, то есть донором гемопоэтических стволовых клеток (ГСК), необходимо обратиться в ближайший региональный Центр крови. Возраст донора - 18- 55 лет. Сначала человек заполняет лист информированного согласия. Затем сдает 6,0-9,0 мл крови для тканевого типирования и становится потенциальным донором ГСК. Все потенциальные доноры ГСК включены в специальный Регистр НПЦ трансфузиологии Минздрава РК.

Если ДНК-код потенциального донора подойдет кому-либо из пациентов, нуждающихся в пересадке костного мозга, его приглашают для собеседования и принятия решения о даче ГСК. ГСК могут быть получены из костного мозга и периферической крови. Первая процедура проводится путём пункции тазовых костей в условиях операционной с анестезией. Вторая процедура проводится в условиях Центра крови с применением специальных аппаратов и выглядит как обычная донация крови, не требует анестезии, однако для получения нужного объема ГСК проводится две или три процедуры. Донорство костного мозга осуществляется безвозмездно.



Позвольте нам превратить Вашу мечту в РЕАЛЬНОСТЬ!



ул. Д. Конаева, 7,
Астана, 010000
Казахстан
Тел: +7 7172 24 50 50

RIXOS
PRESIDENT ASTANA

rixos.com

ЭЛЕКТРОННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – НАСТОЯЩЕЕ И БУДУЩЕЕ МЕДИЦИНЫ



Республиканский центр электронного здравоохранения – «цифровое сердце» всей системы здравоохранения страны. Как идет развитие отечественной электронной медицины, какие услуги уходят «в сеть», и как это отразится на рядовых пациентах? На эти и другие вопросы отвечает Олжас Амангельдиевич Абишев, генеральный директор РГП «Республиканский центр электронного здравоохранения» при МЗ РК, доктор (PhD) в области информационной и коммуникационной инженерии.

Олжас Амангельдиевич, развитие электронного здравоохранения в РК достаточно давно, и многое уже сделано. Для наших читателей, большинство из которых – рядовые посетители медицинских учреждений – основные новшества сводятся к электронным карточкам, рецептам и госпитализации «через портал». Что еще «ушло в сеть»? Как электронные коммуникационные технологии используются для нужд здравоохранения?

Внедрение и развитие информационных систем, функционирующих в настоящее время в системе здравоохранения, начато с 2010 года, с началом внедрения Единой национальной системы здравоохранения. В настоящее время функционирует 19

порталов Министерства здравоохранения в режиме онлайн 24/7, которые автоматизируют процессы в здравоохранении, включая стационарную и амбулаторно-поликлиническую помощь. Для пациента наибольший интерес представляют следующие функции:

Автоматизация процесса проверки физического лица на состояние в наркологическом и психическом учете при получении разрешения на вождение транспортного средства через ЦОНЫ; Автоматизация процесса прикрепления к поликлинике (организацию ПМСП) в рамках свободного выбора пациента, в том числе передачи заявки на прикрепление через портал электронного правительства;



Абишев О.А.
генеральный директор РГП «Республиканский центр электронного здравоохранения»

Автоматизация процесса вызова врача на дом через портал электронного правительства;
Автоматизация процесса записи на прием к врачу;
Автоматизация композитной услуги подачи заявления на получение свидетельства о рождении ребенка, получение единовременного пособия на рождение ребенка и определение ребенка в детский сад;
Бронирование даты госпитализации в конкретный стационар (с учетом свободного выбора) на портале «Бюро госпитализаций»;
Выписка рецептов на получение бесплатных лекарственных средств, автоматическое извещение врача об отпуске препаратов пациенту аптекой.
Я перечислил важнейшие возможности, существует ряд других, и процесс этот продолжается.

Расскажите подробнее об электронных паспортах здоровья, которые, по замыслам Минздрава, должны вывести диагностику на качественно новый уровень. Как этот цифровой продукт поможет в лечении и оздоровлении граждан?

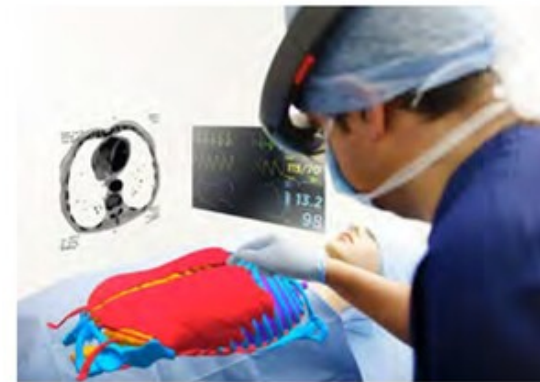
В рамках Концепции развития электронного здравоохранения РК с 2016 года Министерством здравоохранения страны ведется работа по реализации «Платформы для информатизации и обеспечения interoperабельности информационных систем здравоохранения» (далее – Платформа), что позволит обеспечить непрерывность оказания медицинской помощи, interoperабельность информационных систем здравоохранения, осуществление автоматизированного сбора актуальной, точной и полной информации.

Одним из компонентов Платформы является «Электронный паспорт здоровья гражданина Республики Казахстан», основное назначение которого – управление информацией о каждом пациенте. Данная информация будет храниться в едином Репозитории и будет доступна медицинским работникам в соответствии с их привилегиями. Таким образом, при обращении пациента в медицинскую организацию за получением каких-либо услуг, лечащий врач будет видеть полную и непротиворечивую информацию о пациенте: ранее перенесенные болезни, наличие хронических болезней, возможные аллергические реакции на лекарственные средства, результаты анализов. Данная информация позволит врачу сделать более точное назначение.

Доступ пользователей к их персональным данным «Электронного паспорта здоровья» будет осуществляться через личный кабинет пациента.

В середине сентября, в рамках Республиканского совещания по вопросам цифровизации, мы рассказывали о двух IT-проектах в сфере медицины, запущенных Минздравом: внедрение искусственного интеллекта в сфере лечения онкологии и очки дополненной реальности для построения модели внутренних органов. Как это повлияет на лечение самых опасных заболеваний, коими являются онкологические и сердечно-сосудистые болезни?

Hololens представляет собой революционный проект дополненной реальности для проекции внутренних органов пациента, что поможет врачам эффективнее использовать ресурсы, оптимизировать подготовку врачей, более тщательно подготовиться к хирургическому вмешательству, сократить время операций, дистанционно ассистировать во время их проведения, а также проводить удаленную диагностику заболеваний.



Что же касается решения Watson for Oncology, здесь необходимо отметить, что это когнитивная платформа искусственного интеллекта, предоставляющая онкологам методы лечения доказательной медицины. Программа отбирает индивидуальные методы лечения, масштабирует доступ к онкологической экспертизе и анализирует крупные объемы медицинской литературы. Искусственный интеллект обрабатывает данные более 300 медицинских научных журналов и 200 учебников, почти 15 миллионов страниц текста, и предлагает оптимальные варианты выбора протокола лечения.

Телемедицинские технологии – важнейшее направление в сфере электронного здравоохранения, особо актуальная для сельской местности. Как развивается в стране это направление, каковы его перспективы и жители каких регионов могут или смогут пользоваться инновациями?

Наряду с ростом численности населения и динамичным развитием сферы информатизации и телекоммуникаций появилась необходимость внедрения новых информационных технологий в сфере здравоохранения. Не все регионы РК имеют достаточное оснащение в плане современных медицинских технологий. Одной из главных проблем на сегодняшний день является оказание медицинской помощи в отдаленных сельских регионах. Для получения врачебной медицинской помощи жителям сельских регионов приходится выезжать в городские больницы, что является затруднительным, учитывая низкий уровень доходов и большие расстояния.

Решением этих проблем явился проект «Развитие мобильной и телемедицины в здравоохранении аульной (сельской) местности», который реализовывался в 2004-2008 годах (стадия 1) и в 2009-2011 годах (стадия 2). Основная цель проекта - приближение специализированной медицинской помощи, организация консультативной помощи сельскому населению специалистами областных, республиканских клиник и ведущих международных клиник. Это, в конечном итоге, позволит решить задачи повышения доступности специализированной медицинской помощи сельчанам, ускорит внедрение новых методов лечения в сельских районах, даст возможность повышения квалификации медицинского персонала, способствует увеличению продолжительности жизни сельского населения.

Телемедицина поможет правильно диагностировать сложные состояния, связанные с нарушениями сердечно-сосудистой или дыхательной системы у пациентов, проживающих в отдаленных регионах. Диагностику и консультации могут осуществлять профессионалы практически из любой точки земного шара, например, из Национального научного медицинского центра в г. Астана. В настоящий момент

специализированную и высокоспециализированную медицинскую помощь с использованием информационных и телекоммуникационных технологий получают пациенты 14 республиканских клиник, двух кардиоцентров и 15 областных больниц, в том числе одной детской. Такая помощь также предоставляется жителям сельских районов всех областей РК, это 142 центральных районных больницы.

Современные медицинские технологии также позволяют переводить бумажные документы медицинских обследований в электронный вид и быстро передавать их на огромные расстояния в ведущие медицинские центры. Это относится как к достаточно простым диагностическим тестам, как электрокардиография, так и сложным технологиям, таким как компьютерная томография, ультразвуковое исследование и цифровая рентгеноскопия.



Как идет обучение специалистов? Сегодня в нашей медицине существует такая «вилка» - многие часто хотят лечиться у опытного, возрастного врача, но именно люди старшего возраста не всегда являются активными пользователями в сфере IT-технологий. Как вы собираетесь устранять это противоречие, если оно имеется?

Министерством здравоохранения РК совместно с местными исполнительными органами утверждена «Дорожная карта на 2017-2018 годы внедрения локальных медицинских информационных систем и оснащения организаций здравоохранения компьютерной техникой», где, в том числе наряду с инфраструктурным оснащением (внедрение МИС, компьютерной техникой, ЛВС и доступ к ШПД), предусмотрено обучение сотрудников организаций здравоохранения работе с информационными системами. Данная работа ведется на постоянной основе филиалами РЦЭЗ и осуществляется в отношении вновь устроившихся молодых специалистов. Для обучения персонала используются все методы обучения: дистанционное, с выездом на рабочее место, также для обучения медицинских работников используются видеоматериалы, поэтому люди старшего поколения не остаются за бортом.



Венгрия - термальные источники



Медицинский туризм

Путешествия · Трансфер · Визы · Авиабилеты
Экскурсии по Казахстану · Бронирование



www.appletour.kz

тел.: +7 (7172) 91 91 91, 91 95 95, 91 97 97,

моб.: +7 701 522-51-70

Авиатургентство «Appletour»
г. Астана, пр. Кабанбай батыра, 17 Е
info@appletour.kz



ДЕМЕНЦИЯ И БОЛЕЗНЬ АЛЬЦГЕЙМЕРА

Деменции – это группа приобретенных заболеваний, которые возникают на фоне поврежденного головного мозга и характеризуются прогрессирующим ухудшением памяти и интеллекта. В простонародье деменцию называют слабоумием, старческим маразмом, на казахском языке – алжыган. Причин деменций довольно много. Это последствия артериальной гипертензии, сахарного диабета, перенесенных инсультов, операций на головном мозге, опухолей и обычной энцефалопатии. Самой распространенной формой деменций является болезнь Альцгеймера.

Болезнь Альцгеймера

Болезнь Альцгеймера – прогрессирующее ухудшение памяти и интеллекта. Обычно начинается после 65 лет, но у одного из тысячи может начаться намного раньше. Первой пациентке, описанной врачом Алоисом Альцгеймером, был 51 год.

Женщине около 60 лет, написать свою фамилию уже не может. Много лет торговала на базаре, а года три назад вдруг не смогла дать сдачу покупателю. Еще раньше, лет 6 назад, так растерялась перед свадьбой дочери, что надела на той футболку со штанами вместо платья. Иногда говорила странные фразы не впопад. Сейчас не может самостоятельно одеться опрятно, речь бессвязная, не может сказать, сколько у нее детей, назвать имя сына, с которым пришла. На МРТ – выраженная атрофия коры мозга, мозг сморщился почти в 2 раза.

Еще случай. Женщина всю жизнь проработала врачом, почти до 70 лет каталась на горных лыжах, пока не получила травму затылочного мозга. На прием пришла на раннем этапе, из симптомов

– очень обстоятельная речь, в подробностях вспоминает все детали прошлой жизни. А нарисовать часы и поставить указанное время не смогла. Спустя месяц лечения говорит об улучшении памяти.

Ранние симптомы

Заболевание начинается исподволь. Больше всего поражается гиппокамп, это часть мозга, которая помогает запоминать и ориентироваться. Сначала идет скрытый период, первые симптомы появляются через 5-7 лет от начала процесса.

На ранние симптомы мало обращают внимания. Снижается обоняние, пожилой человек может не чувствовать подпорченных продуктов или начинает сильно душить парфюмом, становятся неопытными. Появляется повышенная раздражительность, сварливость, конфликтность. Походка становится шаркающей, семенящей, люди спотыкаются на ровном месте и даже падают. Пожилые люди с многолетним стажем вождения вдруг становятся агрессивными на дороге. У мужчин ранним признаком снижения

памяти и интеллекта может быть половая дисфункция. Не очень хорошим признаком является выравнивание давления после многолетней гипертонии. Это не выздоровление, а первые признаки начинающегося слабоумия, мозг перестает справляться со своей функцией. С развитием новых технологий ранних признаков болезни становится больше. Один из них – невозможность освоить новый телефон-смартфон. Если ваш пожилой человек на такой подарок отреагировал негативно, а потом тихо передал внучкам-дочкам, стоит задуматься.

Стадии болезни

На легкой стадии появляется забывчивость, родные списывают это на старость, может нарушаться сон, снижаться настроение. Часто рассказывают, как никогда особо не выпивавшие бабушки-дедушки начинают тайком выпивать.

В умеренной стадии нарушения памяти становятся более выраженными. Люди не помнят недавние события, но в деталях описывают, что происходило 30-50 лет назад. Это вводит близких в за-



Жибек Жолдасова,
врач-психиатр.

блуждение, они говорят: «Бабушка все помнит!». А бабушка не может приготовить кушать, сделать уборку, одевается как попало. У многих пожилых женщин наступает период, когда они начинают бояться мужчин, даже родственников.

В выраженной стадии присоединяются нарушения поведения и настроения, 80% больных проявляет агрессию к близким людям. Теряются навыки самообслуживания – нужно помогать одеваться, мыться, причесываться. Постепенно человек перестает узнавать в зеркале себя и родных. Может испражняться по всему дому. Так, например, человек всю жизнь был главным бухгалтером (педагогом, врачом, инженером и т.д.), а сегодня не может от 10 отнять 7. Имеет множество хронических болезней – гипертония, артрит. Из-за артрита мало двигается. Прекрасно поддерживает бытовой разговор, все думают, что память не нарушена. Но отвечает общими фразами, например, на вопрос о возрасте говорит – ой, много лет мне! О количестве детей – да все взрослые уже! Поэтому внешне кажется, что всё хорошо.

Если в тестах допускаются ошибки – нужно насторожиться и обследоваться.

При нейровизуализации видны атрофия коры головного мозга и атрофия гиппокампа. Диагноз болезни Альцгеймера выставляется при наличии атрофии гиппокампа.

В тяжелой стадии часто пожилой человек не может сам поесть, сходить в туалет, постепенно теряет

речь и понимание слов. Большинство пациентов не могут ходить, и все время находятся в постели. Начиная с умеренной стадии, кому-то из родных приходится увольняться и выполнять функции сиделки.

Диагностика

В самой легкой стадии заболевание может выявляться довольно просто. Используйте эти простые тесты. Не подсказывайте и произнесите задание один раз:

1. Попросите устно от 100 пять раз отнять по семь, считайте ошибки.
2. Попросите мысленно прочитать в обратном порядке слово из 5 букв – «лампа», «земля», «букет».
3. Попросите запомнить 3 слова, не связанных между собой – «тарелка», «букет», «гараж».
4. Попросите нарисовать часы, чтобы время показывало без пятинацать два.
5. Попросите написать любое предложение, обратите внимание на почерк и логику.
6. Попросите вспомнить 3 слова, которые запомнили в задании №4.
7. Попросите назвать сегодняшнее число, возраст, дату и место рождения.

Если в тестах допускаются ошибки – нужно насторожиться и обследоваться.

При нейровизуализации видны атрофия коры головного мозга и атрофия гиппокампа. Диагноз болезни Альцгеймера выставляется при наличии атрофии гиппокампа.

В тяжелой стадии часто пожилой человек не может сам поесть, сходить в туалет, постепенно теряет

На сегодняшний день существует 2 группы лекарств, которые могут замедлить процесс прогрессирования и улучшить качество жизни пожилого человека и его семьи. Эти препараты в Казахстане есть. Первая группа лекарств – это антихолинэстеразные. К ним относятся ривастигмин, галантамин, донепезил. По переносимости легче донепезил. Прием лекарств можно начинать с ранних симптомов и до тяжелой стадии. Вторая группа препаратов – мемантины, воздействующие на глутаматную систему мозга. Мемантин назначают при выраженной и тяжелой стадии. Чем раньше обратиться к врачу и начать лечение, тем дольше можно сохранить личность.

Профилактика деменций

21 сентября – Международный день распространения информации о болезни Альцгеймера. Что надо знать о профилактике?

В группу риска по деменциям входят люди:

- с лишним весом,
- страдающие артериальной гипертензией,
- страдающие сахарным диабетом,
- ведущие малоподвижный образ жизни,
- чувствительные к стрессам.

Так, при ожирении масса мозга уменьшается примерно на 8% и возраст оценивается на 16 лет старше. Очень важно двигаться и правильно питаться! Повышение давления на каждые 10 мм ртутного столба увеличивает риск раз-



вития деменции почти в 2 раза! В последние годы передовые страны разработали методы для выявления маркеров болезни Альцгеймера, которые показывают, что в мозге стал накапливаться специфический белок за 5-6 лет до появления первых симптомов. Правда, анализы эти дорогостоящие.

Как помочь дома

Самое тяжелое в болезни Альцгеймера - понимать, что родной человек теряет себя. Мы не знаем, как на это реагировать, большинство ухаживающих родственников находятся в состоянии невроза. Человек с болезнью Альцгеймера понимает только простые фразы, содержащие ОДНО действие или просьбу.

1. НЕ нужно говорить сложные предложения - говорите как можно проще,
 2. НЕ спорьте - соглашайтесь,
 3. НЕ упорствуйте - отвлекайте,
 4. НЕ назидайте - успокаивайте,
 5. НЕ унижайте - подбадривайте или молитесь,
 6. НЕ применяйте силу - аргументируйте,
 7. НЕ стыдите - отвлекайте,
 8. НЕ говорите «ты не можешь» - сконцентрируйтесь на том, что человек «может» делать,
 9. НЕ командуйте - просите,
 10. НЕ говорите «я уже говорил тебе» - повторяйте,
 11. НЕ старайтесь сказать все и сразу. Используйте короткие фразы
- Оставайтесь спокойными и терпеливыми.

НУЖНЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ

- Ты выглядишь взволнованной, испуганной... и т.д.
- Я тоже не могу вспомнить!
- Ты не можешь найти... (маму, мужа и т.д.)
- Нелегко об этом думать.
- Давай сделаем это вместе.
- Мне, правда, нужна твоя помощь.
- Я тоже чувствую себя одинокой.

- Я тоже могу это сделать со своим другом.
- Тебе должна понравиться твоя работа.
- Тебе нравилось там жить...
- Ты рассказывала мне о...
- Трудно, когда всё забываешь, да?
- Мне жаль, что ты так сердилась.
- Тяжело, когда не можешь подобрать слово...?
- Что с этим делать...?

«ЗАПРЕЩЕННЫЕ» ПРЕДЛОЖЕНИЯ!

- Ты только что спрашивала меня об этом!
- Ты больше не работаешь!
- Может, ты сделаешь что-нибудь другое?
- Ты опять забыла.
- Ты уже это говорила.
- Вспомнишь, если хорошо подумаешь.
- Разве ты не помнишь...?
- ... сегодня невозможна.
- Она действительно тебе об этом.
- Я уже говорила тебе об этом.
- Подожди минутку.
- Ты только что... (позавтракала/пообедала и т.д.)
- Прекрати делать это!
- Разве не все сегодня хорошо выглядят?

Сохраняйте контакт взглядом. Смотрите в глаза, если есть такая возможность. Используйте жесты, предметы, сигналы, покажите предмет, который относится к тому, что вы говорите.

Профилактика

На первом месте - регулярная физическая нагрузка. В режиме 30 минут ежедневно или 3 раза в неделю минимум посещать спортзал, бассейн, танцы и т.д. Чем подвижнее вид спорта, тем лучше. Многие говорят - я дома набегаю! Это миф, домашняя работа не поможет вашему позвоночнику. Мы на 70% состоим из мышц, мышечная работа помогает расширить сосуды головного мозга и усилить поступление глюкозы в

нервные клетки. Чем больше вы ведете сидячий образ жизни, тем хуже работает мозг.

Арифметический счет (без калькулятора) - на вычитание, деление, даже просто счет от 1 до 200 активизирует кровообращение головного мозга. Регулярное выполнение арифметических действий запускает стимуляцию головного мозга и повышает интеллект. Это «массаж» для мозга, чтобы и речь, и абстрактное мышление, и способность к анализу, и ориентация в пространстве были на высоте. При болезни Альцгеймера первыми выпадают счет на вычитание и деление. Если не спеша производите простой арифметический счет, то активизируются отдельные части коры головного мозга. Считайте постоянно.

Постоянное обучение и развитие - мозг может развиваться или деградировать, среднего состояния у него нет. Каждый новый опыт или новое знание образуют между двумя нервными клетками новую связь. Чем больше новых связей, тем продуктивнее мозг. А отсутствие новой информации и опыта будет разрушать даже старые связи между нервными клетками.

Питание и полезные привычки. Съедайте каждый день 5 овощей и фруктов. Бросайте курить, употреблять алкоголь, относитесь к стрессам как к новому опыту. Избавляйтесь от лишнего веса, лечите гипертонию, диабет и все хронические заболевания. В развитых странах, где проблемой болезни Альцгеймера занимаются десятки лет, проведено крупное исследование на более чем 5000 людей. Выявлено, что среди людей, которые были активны, занимались спортом, процент болезни Альцгеймера значительно ниже. Начинать профилактику этого заболевания нужно лет с 35-40. Долгих лет осознанной жизни вам!

Жибек Жолдасова,
врач-психиатр,
психотерапевт, кандидат
медицинских наук



The Imperial Tailoring Co.



г.Алматы,
ул. Кабанбай Батыра 88,
уг. ул. Валиханова,
тел.: +7 (727) 258 82 20,
факс 258 76 17,
моб.: + 7 777 2218374,
e-mail: almaty@mytailor.ru

г. Астана, ул. Достык 1, ВП-11,
тел.: +7 (7172) 524 292, 524 472,
моб.: + 7 777 2275598,
e-mail: astana@mytailor.ru

г. Атырау,
тел.: +7 777 2218374

www.mytailor.kz

Мужская одежда
ручной работы из лучших
итальянских
и английских тканей.

Современная медсестра - РАВНОПРАВНЫЙ ПАРТНЕР ВРАЧА

Реформирование системы здравоохранения в Казахстане затрагивают и средний медицинский персонал. Роль медсестры, лаборанта, фельдшера в лечебном процессе высока, именно они, выполняя указания врача, обеспечивают выздоровление пациента. Что изменилось в системе подготовки среднего медперсонала. Рассказывает директор медицинского колледжа Управления здравоохранения г. Алматы Канат Бауыржанулы Шакенов.

У некоторых выпускников школ бытует мнение, что если идти в медицину, то только в вуз. Означает ли это, что к вам попадают те, кто не смог одолеть вступительный экзамен в вуз?

Нет, я не думаю, что все обстоит именно так. У нас учатся студенты, самостоятельно выбравшие профессию медицинской сестры. В колледже очень хорошо налажена профориентационная работа. Существует таргетированная реклама колледжа в социальных сетях, она идет в течение учебного года и усиливается в период с марта по август месяцы, как раз в то время, когда выпускники задумываются о будущей профессии. Ежегодно на базе колледжа проводится предметная олимпиада среди учащихся 11 классов общеобразовательных школ по биологии и химии, то есть по профилирующим предметам нашего учебного заведения. Победители олимпиады имеют преимущество при поступлении в колледж.

Очень хорошо зарекомендовали себя лекции и беседы, которые проводят наши студенты выпускных курсов в общеобразовательных школах. Такие беседы строятся по принципу «равный - равному», и школьники могут задать все интересующие их вопросы.

Какие специальности в вашем колледже наиболее востребованы?

Алматинский медицинский колледж готовит медицинских специалистов среднего звена по следующим специальностям: «Сестринское дело» - квалификация «Медицинская сестра общей практики», «Лечебное дело» - квалификация «Фельдшер», «Акушер (акушерка)», «Фармацевт», «Лабораторная диагностика» - квалификация «Медицинский лаборант». В настоящее время в Казахстане идет модернизация сестринского образования, с 2014 года в стране готовятся прикладные бакалавры сестринского дела

по финской модели и медицинские сестры с высшим образованием. Медсестра становится одной из ключевых фигур, делегируются некоторые полномочия врача, например, ведение больных хроническими заболеваниями, оказание медицинской помощи пожилым людям, паллиативная помощь на дому. Могут с гордостью сказать, что выпускники нашего колледжа востребованы в практическом здравоохранении. Ежегодный показатель трудоустройства наших выпускников колеблется в пределах 80-90%. Достижение такого показателя - результат четкого механизма работы по этому процессу. Колледж находится в тесной интеграции с 50 медицинскими организациями города. Практические занятия, производственные и профессиональные (преддипломные) практики проходят именно на базах медицинских организаций, с которыми заключены договоры о социальном партнерстве. И в марте каждого года проводится «Ярмарка вакансий», это предварительное распределение выпускников по медицинским организациям Алматы с заключением трехсторонних договоров (колледж-выпускник-работодатель). Там молодые специалисты проходят преддипломную профессиональную практику и туда же трудоустраиваются после диплома.

Расскажите о материально-технической базе колледжа. Есть ли новинки, которые осваивают новые поколения студентов?

Каждая организация образования работает над укреплением своей материально-технической базы с целью создания благоприятных условий для обучения студентов и полноценной работы преподавательского состава.

Медсестра становится одной из ключевых фигур, делегируются некоторые полномочия врача, например, ведение больных хроническими заболеваниями, оказание медицинской помощи пожилым людям, паллиативная помощь на дому.

Наш колледж два года назад переехал в шестизэтажное здание по проспекту Достык площадью более 5500 квадратных метров. Мы располагаем учебно-лабораторными кабинетами, компьютерными классами, большим и малым конференц-залами. Имеются доклинические кабинеты для специальных дисциплин, оснащенные необходимыми учебными муляжами, манекенами, макетами, есть библиотека с читальным залом. Для питания ребят имеется столовая и буфет, работает медицинский пункт.





В 2015 году в структуру нашего колледжа вошла Больница сестринского ухода. Это очень важно для процесса интеграции медицинского образования и практического здравоохранения. В больнице студенты первого курса отрабатывают практические навыки по сестринскому уходу, их курируют наставники из числа опытных медсестер больницы. Мы пока являемся единственным колледжем в стране, который имеет собственную учебно-клиническую базу (БСУ). В структуру колледжа также входит Учебно-методический центр, который занимается повышением квалификации и переподготовкой средних медицинских работников и врачей города Алматы.

Сначала медсестра считалась помощником врача и осуществляла сестринский уход по назначению врача, современная медсестра - равноправный партнер врача, принимающий самостоятельные сестринские решения, она также планирует и осуществляет доказательный сестринский уход.

Скажите, как широко ваши преподаватели используют в работе инновации? Изменились ли сами требования к преподавателям?

Алматинский медицинский колледж всегда славился сильным преподавательским составом. И это несмотря на нашу молодость. В нынешнем учебном году в колледже работают 117 штатных преподавателей и 41 преподаватель по совместительству. Все молодые преподаватели проходят через «Школу наставничества», которая активно действует в колледже. Новых педагогов берут под опеку опытные преподава-



тели и методисты, обучая принципам коммуникации, психологии и, конечно, педагогическому мастерству. Что же касается инноваций, то у нас функционирует «Школа инновационных технологий», задача которой - внедрение и распространение среди педагогического коллектива новейших методик преподавания с использованием инновационных технических средств обучения. В колледже все чаще используются интерактивные методы (мозговой штурм, ролевые игры, дебрифинги, видеоролики, кейс-технологии), предметные конкурсы, мастер-классы по профессиональным навыкам, профессиональные конкурсы «Лучший преподаватель», «Лучшая медицинская сестра», «Лучший фельдшер», «Лучший лаборант» и другие.

Какие виды практики есть у ваших студентов, и есть ли условия для ее прохождения?

В своей деятельности мы используем два вида практики: производственное обучение и профессиональная практика. При производственном обучении в конце семестра студенты проходят практику в медицинских организациях, где они обучаются определенным практическим навыкам и манипуляциям. Профессиональную практику проходят студенты выпускных групп при завершении всей образовательной программы, перед итоговой аттестацией. Безусловно, практическая часть обучения имеет важнейшее значение, ведь мы готовим средних медицинских работников, которые выполняют доминирующую часть медицинских манипуляций. Как я уже говорил, колледж сотрудничает с 50 медицинскими организациями Алматы. Все студенты без исключения проходят производственную практику именно на этих базах, кроме этого практические занятия по специальным дисциплинам идут в отделениях стационаров и поликлиник. Основная часть совместителей, которые передают свой опыт и знания будущим работникам

здравоохранения среднего звена, - это представители практического здравоохранения.

Какая из специальностей вашего колледжа самая молодая, и ее появление продиктовано новыми условиями и требованиями рынка?

Самой молодой в нашем колледже считается специальность «Фармация», которая открыта в 2012 году. Ее появлению на самом деле способствовало интенсивное развитие аптечных структур в Алматы и в стране в целом. Каждый год мы набираем одну группу на договорной основе. Трудоустройство выпускников всегда на высоком уровне.

Каков социальный портрет среднестатистического специалиста со средним медицинским образованием? Это по-прежнему женщина со средним достатком, добрая, аккуратная? Или что-то изменилось с советских времен?

Для характеристики средних медицинских работников в настоящее время часто используются такие слова, как «квалифицированный», «компетентный», «коммуникабельный», «чуткий». Сначала медсестра считалась помощником врача и осуществляла сестринский уход по назначению врача, современная медсестра - равноправный партнер врача, при-

нимающий самостоятельные сестринские решения, она также планирует и осуществляет доказательный сестринский уход. Врач оказывает пациенту врачебную помощь, а медсестра - сестринскую. Благодаря такой командной работе повышается качество оказываемой квалифицированной медицинской помощи.

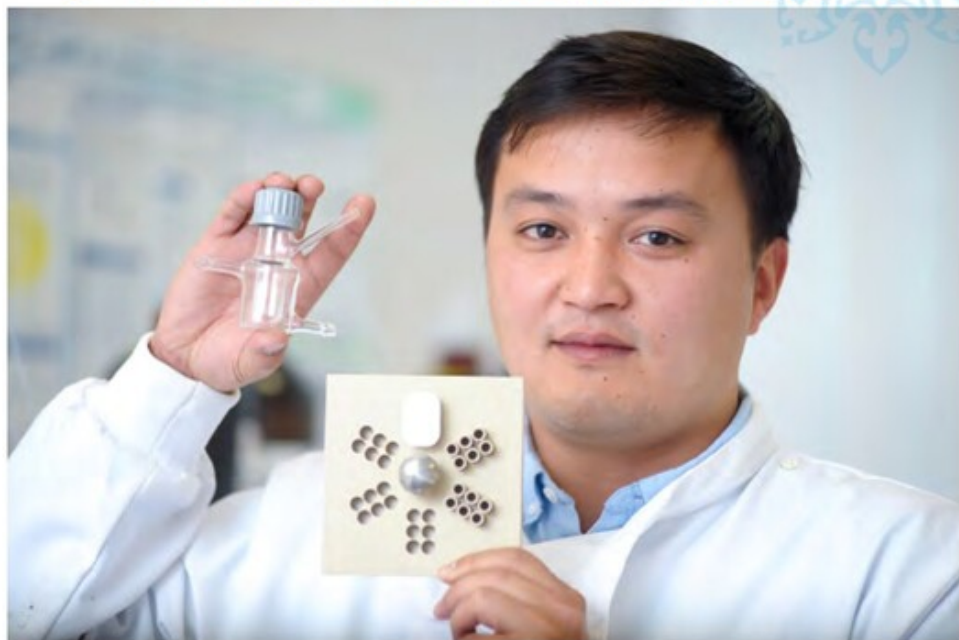
Профессиональная деятельность медика протекает, как правило, в весьма напряженных условиях. Готовы ли ваши студенты к тому, что работать им придется в условиях практически постоянного стресса?

Наши студенты хорошо понимали все трудности профессиональной деятельности, когда шли поступать в медицинский колледж. Думаю, что большинство из них продуманно и осознанно решило связать свою жизнь с очень непростой и сложной сферой здравоохранения. В медицину зачастую идут молодые люди и девушки, у которых родные, близкие, знакомые не раз обращались за медицинской помощью.

Благодарю за беседу, успехов вам в вашей работе!



ГАБИТ НУРУМБЕТОВ – УЧЕНЫЙ ИЗ ШЫМКЕНТА



В октябре 2017 года все СМИ страны написали о том, как уроженец Шымкента изобрел в Великобритании революционное устройство для фармацевтической промышленности. Оно позволит в разы сократить время тестирования различных рецептур продуктов и лекарств. Габит Нурумбетов, уроженец Шымкента, выпускник университета Warwick, который входит в десятку лучших университетов Соединенного Королевства. Сейчас Габит работает в компании при университете. МЕДИКЕР связался со знаменитым земляком и поговорил с ним о жизни, науке и медицине.

Габит, здравствуйте. Казахстанцам очень приятно узнавать информацию о земляках, добившихся серьезных успехов в той или иной отрасли. Давайте познакомимся поближе. Расскажите себе, о своей семье.

Я родился и вырос в Шымкенте, где и проживал до поступления в университет. Мой папа – частный предприниматель, а мама – врач. Так что я с детства был «окружен» медициной, хотя и косвенным образом. Недавно сам создал новую «ячейку общества», женившись на самой лучшей девушке!

Когда вы поняли – каково ваше призвание? Как шел осознанный выбор профессии?

Родители хотели, чтобы я стал врачом, но у меня никогда не было желания поступать в медицинский. Задумался о профессии буквально за пару лет до поступления в университет, до этого я просто учился и не размышлял – каково же мое призвание. Мне всегда нравилась химия, вот я и решил связать свое профессиональное будущее с этой наукой. На тот момент Казахстанско-Британский технический университет был ведущим вузом страны, и я решил попытаться

счастья. Во многом моему решению способствовали замечательные преподаватели, которые привили мне любовь к химии, они показали – какая это интересная наука. Хотелось бы отдельно отметить моего школьного преподавателя Элеонору Александровну Тё, которая помогла мне разглядеть в химии свою профессию и обучила меня азам. Кроме того, я бы хотел вспомнить и поблагодарить Энвера Рахимовича Ишкенова, который за годы учебы в университете стал не просто лектором с кафедры, а человеком, которого я могу назвать своим наставником.

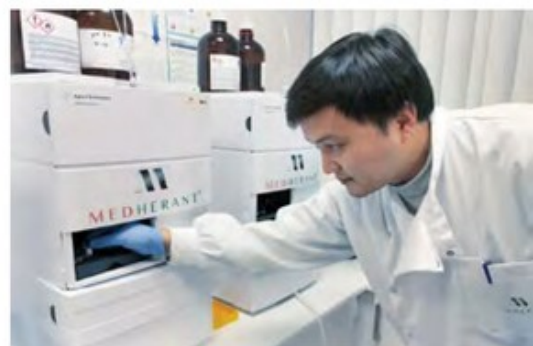
Расскажите о своем изобретении. Насколько оно может помочь в клинической практике?

Изобретение представляет собой улучшенную и глубоко переработанную версию диффузионной ячейки. Это устройство позволяет оценивать эффективность препаратов, созданных для трансдермального применения (гели, крема, мази или пластыри). Традиционная ячейка представляет собой стеклянное устройство, с которым неудобно работать, если только не вложить приличную сумму в дополнительное устройство. Кроме того, сама ячейка достаточно дорогая, и чтобы иметь около 100 таких ячеек в лаборатории, придется серьезно расходовать ресурсы. После нескольких экспериментов мы решили создать новый инструмент, который был бы удобен в применении, позволял проводить свыше 100 параллельных экспериментов и был значительно дешевле. Так мы начали работу над нашим устройством, которое сейчас успешно применяем в повседневной работе.

К сожалению, данное устройство не предназначено для прямого использования в клинической практике, так как разработано для *in vitro* экспериментов, вне живого организма. Однако мы надеемся, что то количество экспериментов, которое оно позволяет проводить, обеспечит конечных пользователей более качественным продуктом.

Трансдермальные препараты отличаются от других по способу воздействия – они проникают через кожу. В чем преимущество именно такого способа доставки лекарств?

У трансдермальных препаратов есть два главных преимущества. Первое – каким бы эффективным ни было лекарство (таблетки, инъекции, крема), мы постоянно забываем принимать его вовремя. К примеру, нужно принимать таблетку каждые четыре часа, но мы иногда делаем это с большим интервалом времени. Это все сказывается на способности того или иного препарата эффективно работать. Трансдермальные препараты нужно лишь применить раз в день (в некоторых случаях, раз в неделю), и они обеспечат нужную концентрацию лекарственного вещества в вашем теле на протяжении нужного времени. Второе преимущество – больше связано с лекарственными препаратами в таблетированной форме. К примеру, если у вас болит поясница, вы принимаете 200 мг ибупрофена, и это работает. Но если измерить концентрацию



ибупрофена непосредственно в области поясницы, то там обнаружится всего лишь 20 мг ибупрофена. То есть эффективность таблеток составляет 10%, а оставшиеся 90% не нужны, и, по сути, вредят вашему организму. В частности, это касается желудка и печени. Трансдермальные препараты позволяют избежать ненужной интоксикации, так как доставляют нужное количество лекарства непосредственно в требуемую зону. Нужно отметить, что некоторые трансдермальные препараты разрабатываются не только для локального применения (никотиновые и опиоидные пластыри), но и в этом случае позволяют снизить нагрузку на печень за счет отсутствия эффекта первого прохождения.

Габит, понятно, что в Казахстане развитие медицинской науки пока не может сравниться с европейским уровнем. Что, по-вашему, должно произойти, чтобы и в нашей стране появились изобретения мирового уровня?

Я бы не сказал, что медицина в Казахстане не может сравниться с европейским уровнем. К примеру, казахстанские кардиологи могут проводить очень сложные операции. И все же вы правы, если брать общий уровень развития именно науки. По-моему, это связано с двумя факторами. У нас не хватает кадров на местах, из-за этого у работающих врачей не остается времени на развитие собственных навыков. И, конечно же, финансирование. Современное аналитическое оборудование стоит огромных денег, но позволяет врачам глубже изучать проблему и ставить более точные диагнозы. А правильный диагноз, как известно – это залог скорейшего выздоровления.

Планируете ли вы поработать в совместных или казахстанских проектах?

Конечно! Я бы с удовольствием поработал в таком проекте и обязательно сделаю это, как только получу подобное предложение.

Большое спасибо за разговор, удачи вам и дальнейших свершений!



Здоровье планеты — как начать с себя

В XXI веке мир захлестнула волна экологической моды. Дизайнеры начали перешивать старые коллекции, врачи — пропагандировать здоровый образ жизни и натуральность. Родилось целое новое направление — «Зеленая мода». Мысль ясна — если каждый человек будет работать над формированием своего экологического мышления, Земле удастся избежать проблемы экологического кризиса.

Среди людей, которые ведут экологичный образ жизни и пропагандируют осознанное потребление, есть много весьма обеспеченных и известных личностей — от основателя фейсбука Марка Цукерберга до актера Бреда Питта. Ответственное отношение к окружающей среде приносит пользу не только самой окружающей среде, но и вам самим. Экологичный образ жизни помогает не только беречь окружающую среду, но и экономить.

Из-за накопления мусора происходит загрязнение воздуха, страдает почва, грунтовые воды, растительность, увеличивается количество грызунов, птиц и насекомых, которые переносят различные заражения. В глобальном масштабе страдают океаны. Площадь Тихоокеанского мусорного пятна — от 700 тысяч до

1,5 млн км². Ежегодно семья из четырех человек производит 400 кг мусора. Идея раздельного сбора мусора в нашей стране пока в зародыше.

Что делать



Минимизируйте количество полиэтиленовых пакетов в быту. Переходите на тканевые эко-сумки, по возможности выбирайте пакеты из бумажного вторсырья, отказывайтесь от пакета, когда покупаете одежду или мелочи — просто кладите их в свою сумку, рюкзак.

По возможности пользуйтесь пунктами приема вторсырья и отходов.



Используйте термокружки и многоразовые бутылочки. Тогда вы не будете покупать лишние бутылочки и одноразовые стаканы.

Давайте вещам вторую жизнь.

Сделайте доброе дело, отдайте ненужную одежду в благотворительные организации, которые есть практически в любом городе. На многих сайтах для купли-продажи есть рубрика «Отдам даром». Ненужные книги можно подарить библиотеке.



Потребляйте разумно.

Многие покупки являются спонтанными, захламляют пространство и никак не влияют на ощущение благополучия. Тратить деньги на вещи сегодня не актуально, намного более ценными инвестициями считаются образование и впечатления от путешествий.

Старайтесь покупать товары по принципу сокращения транспортного следа — местных производителей. Так сокращается путь их перевозки, и, соответственно, количество транспортных выхлопов. Выбирайте продукты с минимальным количеством упаковки, либо не в пластике, если есть альтернатива.

Покупайте товары большими упаковками. Упаковка составляет 50 процентов бытового мусора. К тому же, оптом зачастую дешевле.

Читайте состав бытовой химии и косметики. Сегодня производители начинают выпускать эко-линейки моющих средств для дома, которые не содержат фосфатов, хлора и других вредных для окружающей среды веществ. На упаковках таких продуктов обычно стоят отметки «бесфосфатный», либо «биоразлагаемый». Часть чистящих средств вполне качественно заменяет обычная сода, уксус и горчичный порошок.

Экономьте бытовые ресурсы. Приобретайте бытовую технику с максимальным классом энергоэф-



фективности — А или А++. Посудомоечная машина потребляет меньше воды, чем при обычном мытье руками. Выключайте воду, когда чистите зубы или намыливаетесь в душе. Следите за пассивным расходом электроэнергии, когда электроприборы просто включены, но не работают. Отключайте холодильник на время отпуска. Используйте аэраторы — насадки, которые разбивают воду на мелкие струи и насыщают ее воздухом, сокращая объем потребляемой воды.

Покупайте в магазине немые овощи. На мойку овощей тратится много воды, но дома мы все равно перемываем и чистим. К тому же, немые овощи лучше хранятся.



Берите воду для питья из дома. Когда вы захотите пить, вы

купите воду в бутылке, увеличив количество ненужной пластиковой упаковки.

Сажайте деревья. Это полезно не только для природы, но и для здоровья. Физический труд на свежем воздухе всегда полезен.

Начните чаще ходить пешком или ездить на велосипеде. При нашей погоде и постоянном цейтноте сложно совсем отказаться от транспорта. Сделайте это хотя бы на коротких расстояниях. Можете воспользоваться самокатом — это очень увлекательно.



Мобильный и безвредный



Без смартфона сегодня могут выжить разве что младенцы и глубокие старики. Против веления времени не пойдешь — сегодня мобильник заменяет нам множество необходимых приборов. Это не только связь и общение, но и калькулятор, часы, записная книжка, будильник, телевизор, все виды игр и игрушек. Консерваторы ворчат, что социальные сети заменили нам живое эмоциональное общение, но дети уже и не представляют, как люди обходились без мобильника. Мы сутками не расстаемся с любимым гаджетом, и это не так безобидно, как бы хотелось думать. Электромагнитное излучение негативно отображается на здоровье и общем самочувствии человека, особому влиянию подвержены органы слуха, нервная система, головной и спинной мозг. По мере возрастания клиентов мобильной связи ученые поднимают вопрос о методах сокращения отрицательного влияния мобильного телефона на человека.

Возможно ли снизить вредное воздействие мобильного телефона?

Вот несколько полезных советов.

Наибольшее воздействие на организм человека оказывают аналоговые стандарты сотовой связи, такие как NMT-450 и AMPS. Это связано с большой мощностью, как базовых станций, так и передатчиков самих телефонов. Современные цифровые стандарты, такие как GSM-1800 и CDMA оказывают меньшее воздействие на организм человека.

Приобретая мобильный аппарат, не лишним будет поинтересоваться показателями его заявленного из-

лучения. Чем они минимальнее — тем ваш телефон безвреднее. Отдайте предпочтение аппарату с высокой чувствительностью антенны

В пределах железобетонных конструкций радиоволны задерживаются, следовательно, электромагнитное излучение возрастает. Чтобы снизить отрицательное воздействие, звонки следует совершать на улице, в крайнем случае — выйти на балкон или подойти к окну. Старайтесь не использовать телефон в местах, где наблюдается плохой прием (лифт, подземные помещения, транспорт, гараж и т. д.). При плохом приеме мобильный телефон пытается найти

антенну-передатчик, его излучение многократно усиливается.

В качестве мобильного оператора выбирайте для себя крупных операторов. Они, как правило, обеспечивают максимальную зону эффективного покрытия за счет размещения большого количества станций, а чем больше пользователей у мобильного оператора, тем меньше вредного электромагнитного излучения приходится на каждого пользователя.

Различные режимы работы вашего телефона излучают различные волны. Наибольшая интенсивность таких волн попадает на момент набора номера, процесса соединения, ожидания вызова и первые секунды общения. За соединением не обязательно следить по гудкам в телефоне, лучше держите аппарат в руке или включите громкую связь. Какой бы красивой не была мелодия вызова — не дослушивайте её до финальных аккордов, отвечайте на звонок быстрее.

Телефон нужно держать за нижнюю часть трубки, так как в верхней части находится антенна. Не нужно прислонять телефон к уху вплотную. Увеличив расстояние от антенны до головного мозга, можно существенно уменьшить интенсивность излучения. Наиболее безопасным считается использование гарнитуры или громкой связи. На отправку сообщения затрачивается меньший промежуток времени, чем на звонок, в необходимых случаях отдайте предпочтение SMS.

Ограничьте время и частоту использования сотового телефона — не более 2-3 минут за один вызов и не более 10-15 минут в день. Вы же помните, что краткость — сестра таланта?

Избавьтесь от привычки спать рядом с сотовым телефоном, а тем более класть включенный мобильник под подушку. Если вы привыкли использовать мобильный телефон в качестве будильника, отложите его в дальний угол спальни. Это не только снизит риск вашего облучения во время безмятежного сна, но и повысит вероятность успешного пробуждения. Ведь для того, чтобы выключить телефон-будильник, вам обязательно придется подняться с постели. Носите телефон в сумке, не стоит располагать его в нагрудном кармане или на поясе.

И еще. Выбирайте телефон с SAR ниже. Specific Absorption Rate — это удельный коэффициент поглощения электромагнитной энергии. Он, как правило, отличается для разных моделей в 2-3 раза, колеблясь в промежутке 0.3-0.9 Вт/кг. Значит, отличается влияние на здоровье пользователя.



Наушники — как минимизировать вред

Мы живем в наушниках и ходим с «таблетками» в ушах! Сегодня прослушивают музыку или аудиокниги не только молодёжь, но и люди солидного возраста. Рынок предлагает огромное разнообразие — компактные и массивные, вакуумные, «таблетки». Это очень удобно. Но как всегда, во всем, что приносит нам радость и комфорт, есть и своя ложка дегтя. Это не полезно для здоровья.

Мощность звука, идущего из проигрывающего устройства (мобильного телефона либо MP3 плеера), приблизительно 110-120 децибел. Обычные цифры вроде. Но эта мощность воздействия на человеческие уши равна по своей силе влиянию режущего реактивного двигателя, когда человек стоит от него всего в десятках метров.

Отоларингологи замечают — тугоухость несравненно «помолодела». Если ранее этим заболеванием страдали пожилые люди в возрасте за 70, то сейчас средний возраст пациентов всего 32-40 лет. Врачи связывают эту статистику именно с массовым распространением наушников и модной тенденцией постоянно слушать музыку или радио. Как нанести меньший вред здоровью?

Наушники-вкладыши (вакуумные)

Эти наушники стоят на первом месте по опасности. Они внутриканальные, то есть вставляются непосредственно в открытый слуховой проход. Не встречая никаких препятствий, звук наносит прицельный удар непосредственно в барабанную перепонку. Конструкция вакуумных наушников создает ощущение изолированности от внешних звуков. И человек может не услышать сигнал опасности, например, при переходе улицы. Самое опасное, что вы можете сделать — это включить музыку на полную мощность. Это ведет к неимоверной нагрузке на органы слуха и нервную систему организма, а за счет резонанса звуковых колебаний в разы усиливается разрушительное воздействие на внутреннее ухо. Часто уже через 3-4 года регулярного прослушивания музыки через «вкладыши» человеку грозит частичная потеря слуха. Пострадать может не только непосредственно слуховой аппарат, но и центральная нервная система. Человек становится агрессивным и раздражительным, его мучают мигрени, чувство постоянной усталости.



Вставные наушники (таблетки)

Наушники открытого типа, часто прилагаемые ко многим моде-



лям сотовых телефонов и MP3 плееров, — одна из самых распространенных разновидностей. До появления вакуумных наушников считались самыми вредными. Направление звука тут сконцентрировано таким способом, что практически вся выходная звуковая волна направлена в слуховой проход. Однако, в отличие от вакуумных моделей, звук отражается от боковых стенок наружного слухового прохода. Полной звукоизоляции нет, человек в наушниках частично слышит звуки окружающего мира.

Накладные наушники



Этот тип наушников менее вреден, чем два предыдущих. Чаще всего они используются во время занятий спортом или для прогулок. Между динамиками имеется соединительная дужка, располагаемая со стороны затылка или вокруг головы. Звук на барабанную перепонку поступает не напрямую. Звукоизоляция достаточно низкая, но часто это ведет к увеличению громкости, что, естественно, усиливает негативное влияние.

Мониторинговые наушники

Эта разновидность характеризуется большими накладками, зачастую полностью обхватывающими ушные раковины. Динамик данных наушников размером с ушную раковину, поэтому большая часть звука сначала упирается в нее, а затем уже обходными путями поступает на барабанные перепонки. Считается, что этот тип наушников наименее вреден, так как звуковые колебания при воспроизведении рассе-

иваются. Звукоизоляция таких наушников высокая, что позволяет прослушивать музыку при минимальной громкости. Именно такими наушниками пользуются профессионалы — звукорежиссеры, аудиотехники.



Как не стать глухим меломаном

Необходимо осознать, что наушники неминуемо ведут к понижению слуха. Чем громче музыка в наушниках и чем дольше их использование, тем ощутимее будет потеря слуха.

Помните, что особенно вредны «вкладыши» и «таблетки», в этом случае звук минует «мембрану» ушной раковины.

Если при прослушивании музыки вы не слышите свой собственный голос или люди вокруг могут прослушивать ваши песни — срочно убавьте звук! Громкость музыки не должна превышать 60 % от максимума.

Специалисты советуют ограничить прослушивание музыки 60 минутами в день, а лучше еще меньше. И при любой возможности слушайте музыку естественным образом, без наушников.





КРУТИТЕ НА ЗДОРОВЬЕ?

Спиннер — это игрушка, поголовное увлечение которой сегодня сравнимо с помешательством. Мы такое проходили с тамагочи, тетрисом, йо-йо. Дети устраивают соревнования, придумывают трюки, снимают и выкладывают видео.

Спиннер (Fidget Spinner) — это небольшой симметричный предмет, в центре которого находится подшипник. Подшипник приводит игрушку в действие, она начинает вращаться. Как и у любой новомодной вещи, у этого гаджета появилось много противников. Главными антагонистами стали учителя, они утверждают, что дети настолько увлечены выполнением трюков, что не могут сосредоточиться на уроках. Итак, разбираемся.

Для чего он нужен?

Есть такая байка: во время Второй мировой войны необходимо было эвакуировать психиатрическую больницу, полную неуправляемых людей. Руководитель эвакуационного процесса раздал им подшипники, больные с энтузиазмом ушли в этот медитативный процесс кручения, и эвакуация прошла гладко.

Собственно, на этом и делают упор многие продавцы спиннеров: будто бы крутить между пальцами этот «подшипник» полезно для здоровья. Снижение стресса, благоприятное влияние при посттравматическом синдроме, тревожности и синдроме дефицита внимания! Насколько это соответствует действительности?

Американские исследователи Р. Ротц и С. Райт написали целую книгу о том, как спиннеры помогают с синдромом дефицита внимания. Вот самые важные выводы, которые делают авторы:

Кручение спиннеров может предотвращать негативные мысли — о смысле жизни, о собственной привлекательности, о том, что другие люди более успешны и прочие.

Есть изученный эффект о том, что зарисовки помогают размышлениям, а записывание улучшает запоминание. Аналогично и кручение спиннера может помогать думать, сосредотачиваться, успокаиваться и в итоге — действовать.

Кручение спиннера — это ритуал, а ритуалы создают комфортную среду знакомой обстановки и этого может не хватать в реальной жизни. Даже обычные повторяющиеся движения — сжатие мячика в кар-

мане или постукивание ручкой — могут быть мини-ритуалами.

Еще одно исследование, опубликованное в Journal of Abnormal Child Psychology, показывает, что чем больше дети с синдромом дефицита внимания крутили спиннеры, тем лучше работала их память. Один из выводов, который сделали ученые — возможно, кручение спиннеров стимулирует часть мозга, ответственную за внимание, планирование и контроль.

Впрочем, ученые призывают родителей не рассчитывать, что спиннеры решат их проблемы. Скотт Коллинс, клинический психолог и профессор в Duke University, говорит: «Несмотря на то, что многие производители заявляют, что их игрушки позволяют людям контролировать тревожность, синдром дефицита внимания и посттравматический синдром, достаточного научного обоснования для этого пока нет».

Тема обрушилась на нас относительно недавно и изучена достаточно слабо. Самое важное, что можно сказать — крутите, если вам нравится. Нравится, значит, приносит пользу. Но большинство экспертов склоняется к мнению, что спиннер — просто модная игрушка, популярность которой скоро пойдет на спад. И вопрос «Как заинтересовать гиперактивных школьников, не отвлекая их?», остается открытым.

Но пока мода не кончилась, помните, что спиннеры не годятся для детей младше 8 лет, из-за детского любопытства и неосторожности даже невинная забава может обернуться травмой.



international
business
center

Бизнес с видом на будущее

> ИНВЕСТИЦИИ

> УПРАВЛЕНИЕ

> ПАРТНЕРСТВО

> АНАЛИЗ РЫНКА

Новый год - «остаться в живых»



Новый год – самый семейный, волнующий и радостный праздник, который отмечают все, без исключения. Но и сама новогодняя ночь праздника, и последующие за ним каникулы – «горячий» период практически для всех врачей – от гастроэнтерологов до травматологов, от окулистов до наркологов. Отравления, ожоги, травмы, аллергии – неполный список последствий бурно проведенного праздника. Как их избежать и как помочь себе? Вот несколько советов.

Следите за питанием

Не увлекайтесь вредной едой, например, такими аппетитными таралетками. И в тесте, и начинке там – море жиров. Да, они вкусные, удобные, но лучше заменить на канале из обычного хлеба.

Если вы сели за стол в обед, то через 6 часов салаты с майонезом, маринованными огурцами, картошкой становятся опасными и могут вызвать серьезное отравление. Можно поставить эти блюда на стол в двух салатниках, вставленных одна в другую: в большую салатницу насыпать

колотого льда, он не даст блюдам испортиться на столе. Подумайте – может, стоит обновить список салатов и заправить их растительным маслом и лимонным соком? Чтобы снизить калорийность блюд, запекайте мясо с другими овощами, а не только картофелем, а песочные сладости замените бисквитными и слоеными изделиями. Вредную копченую колбасу лучше заменить вареным мясом, казы или языком.

Столь любимые мандарины в большом количестве могут нанести вред людям, страдающим га-

стритом, холециститом, колитом и другими болезнями желудочно-кишечного тракта.

Позаботьтесь о детях – не давайте им продукты, особенно экзотические, которые они раньше никогда не пробовали.

Не садитесь за стол голодным, иначе вы обязательно перегрузите пищеварительный тракт. На праздничном столе должны быть продукты, улучшающие пищеварение – кислые компоты, фрукты, лимоны, квашеная капуста. И да, умеренность в еде еще никому не испортила праздник. Ночь длин-

ная, не стремитесь попробовать все сразу. Лучше есть меньше, но чаще.

Да, спиртное частично нейтрализует действие болезнетворных бактерий, поэтому люди, выпивающие водку, от диареи страдают реже. Но водка убивает не только бактерии, но и микрофлору кишечника, а это несварение и запор.

Что же пить?

Лучший ответ на этот вопрос – это совет вообще воздержаться от алкоголя. Но если это неизбежно, то помогут следующие советы.

Шампанское не признает конкурентов, смешивать его с другими напитками не стоит.

Лучше всего ограничиться каким-нибудь одним напитком. Особенно вредно смешивать алкогольные напитки с газированными, а также чередовать градусы (повысить, понизить, «полирнуть»). Такие эксперименты могут закончиться болевой койкой.

Во время застолья пейте больше воды, это снизит уровень алкоголя в крови, поможет выведению токсинов. Вода должна быть негазированной.

Помните, что сладкие спиртные напитки губительны для поджелудочной железы.

Перед праздничным застольем, чтобы снизить токсичное влияние алкоголя, выпейте активированный уголь (на 10 кг веса – 1 таблетка). После застолья – еще 6 таблеток угля.

Как помочь желудку?

Отравление. Промываем желудок подсоленной теплой водой (не менее 2 литров), вызываем рвоту. Чтобы замедлить всасывание ядов, необходимо выпить что-нибудь обволакивающее: кисель, молоко, молочную сыворотку. Измерьте температуру, и если столбик термометра поднялся выше 37,4, следует обратиться к врачу. Немедленно вызвать «Скорую» необходимо при растущей температуре, ухудшении зрения, рвоте,

головной боли. Такие симптомы имеют отравление ботулотоксином.

Диарея. Примите «Имодиум», «Смекту» или «Лоперамид» согласно инструкции.

Изжога. Поможет «Альмагель», «Ренни», «Маалокс» и другие антациды. Если изжога длится дольше 3 дней, необходимо показаться врачу.

ВНИМАНИЕ! Не спешите принимать лекарство, внимательно прочитайте аннотацию! Очень часто спиртное и лекарство несовместимы. И конечно, людям, перенесшим инфаркт или инсульт, страдающим гипертонией, астмой, желчнокаменной болезнью, сахарным диабетом, беременным и кормящим женщинам следует воздержаться от употребления крепких напитков!

Склонным к аллергиям людям необходимо всегда иметь с собой препараты, купирующие аллергическую реакцию. Лучше воздержаться от алкоголя – с ним аллергия может развиваться сильнее.

Чтобы не попасть в травмпункт

Для украшения интерьера и елки покупать только качественные гирлянды.

Если зажигаете свечи, вокруг них не должно быть легковоспламеняющихся материалов. Не оставляйте горящие свечи без присмотра!

Выбор пиротехнических игрушек должен быть очень тщательным и рациональным, а их использование – точно по инструкции.

Гололед опасен в любой зимний день. Но в праздники мы расслабляемся и забываем об этой опасности, впереди – ночь

веселья! Чтобы эту ночь не провести в очереди в травмпункт, стоит подумать о мерах безопасности.

Правильно выберите обувь для прогулок – сапоги с каблучком средней длины или на плоской подошве. Подошва и набойка на каблучке должны быть выполнены из материала, который имеет хорошее сцепление со скользкой ледяной поверхностью. Во время передвижения не спешите, ставьте ногу на всю ступню, а затем уже переносите на неё тяжесть тела.

Одевайтесь адекватно погоде, если чувствуете, что замерзаете – лучше сразу же зайти в помещение, выпить горячий чай.

И главное – знайте меру! Это касается и еды, и выпивки, и веселья. Тогда первый день Нового года точно будет радостным!



Решено!

Начинаем правильно питаться!

Рацион из биологически активных веществ необходим человеку как воздух, питание – самая очевидная зависимость на Земле. С появлением консервантов, полуфабрикатов, распространением готовой пищи и фаст-фуда, быстрое утоление голода перестало быть проблемой. Но тут пришли бесконечные дискуссии о поддержании фигуры, похудении, здоровом питании и прочем.



Приучить себя к правильному питанию не так-то просто, особенно когда нас окружает такое количество вредной еды. Как не стать рабом своего желудка, справиться с compulsивным перееданием, которое становится причиной не только ожирения, но и множества других, не менее опасных болезней? Если вы твердо решили следить за своим рационом, для начала полезно внедрить в свою жизнь следующие приемы.

Поставить конкретную цель. Это самое главное для преодоления себя. Для нашего подсознания слова «я буду правильно питаться» не значат ровным счетом ничего! Ставить нужно точные цели – «влезть в любимое платье к Новому году», «избавиться от боли в желудке», «нравится женщинам (мужчинам)» и так далее. Осознание значимости цели поможет делать выбор между вредными «вкусняшками» и полезной едой. Силы воли в абсолютном значении не существует! Никогда не получится – «с понедельника и навсегда». Единственный способ не

сойти с дистанции — найти достижимую и конкретную цель, которая на самом деле мотивирует.

Окружить себя здоровой едой. Купите пакет яблок или моркови, замороженной стручковой фасоли или овощного микса. В холодильник рядом с колбасой и тортом ставьте тушеную фасоль, а на стол — тарелку с яблоками. Человек, который видит здоровую еду во время приема пищи, постепенно меняет рацион, отказываясь от вредного. Пока в нашем рационе не появится здоровая еда, мы и не догадаемся, что голод можно

перебить не чипсами, а яблоками, салатом с вареным мясом. Большинство из нас пропускают первые признаки голода, а потом, когда логика отключена, хватают все, что попадет под руку.

Спасаться от рекламы. Реклама продуктов и ресторанов быстрого питания окружает нас и провоцирует. Переключайте канал во время рекламы еды, отпишитесь от всех фуд-аккаунтов, максимально игнорируйте рекламу в социальных сетях. Соблазнов станет меньше, и вы поймете, что не так уж и любите пиццу и гази-

ровку. Помните - маркетологи не зря получают свои деньги, чтобы заставить людей покупать то, что им не нужно.

Начинать день с белкового завтрака

Считается, что лучше всего начинать день с каши, сегодня в тренде овсянка быстрого приготовления, гранола, хлопья, мюсли, сухие завтраки. Но такие блюда содержат слишком много простых углеводов - они резко повышают уровень сахара в крови, из-за чего человек чувствует прилив бодрости. Но так же резко уровень сахара падает, что влечёт за собой вялость и стремление вернуть себе состояние эйфории — обычно с помощью чрезмерного потребления другой сладкой еды либо кофе. Лучше позавтракать яичницей или хорошей порцией творога.

Планировать день с вечера

В идеале, чтобы не скупить вредностей в обеденный перерыв, еду нужно брать с собой на работу. Планируйте свой день с вечера — включая то, где, как и что вы будете есть. Вы же записываете в ежедневник важные дела? Помните, что самый важный человек в вашей жизни — это вы сами.

Не забывать о питании до и после тренировки

Полноценное питание после тренировки обязательно, даже если вы тренируетесь вечером. Любая физическая нагрузка — стресс, организму необходимо поступление питательных веществ для восстановления. Что касается питания до тренировки — оно тоже, как правило, должно быть.

Вредные привычки делить пополам

Курение, алкоголь, сладкое и мучное — главные препятствия на пути

к физической форме и здоровью. Резкий отказ от привычных удовольствий — это стресс, который не всякий выдержит. Оставьте от своей вредной привычки 50%. Когда научитесь обходиться меньшим — снова делите пополам.

Помнить о воде

Вода — важнейшая составляющая здоровой диеты. Всегда держите воду на видном месте - на рабочем столе, на заднем сиденье автомобиля. Скачайте специальное приложение, напоминающее, что пора сделать пару глотков воды.

Быть осторожным с фруктами

Во фруктах много сахара. Лучше не есть их после 15:00.

Избавиться от всего «к чаю»

Печенье, вафли, конфеты — абсолютное зло, пользы мало, а вреда много. Их потребление нужно ограничить, а в идеале — не есть их вообще. Как? Больше не покупать! Если печенье не лежит на виду, сила воли не испытывается на прочность.

Раз в неделю — читмил

Если вы жить не можете без жирного бешбармака или пирожного, выделите себе один день в неделю, и сделайте это в первой половине дня. Читмил должен быть запланирован, чтобы вовремя остановиться.

Держите себя в руках на телях

Оказавшись на торжестве, выбирайте простые блюда с наименьшим количеством ингредиентов, без соусов. Греческий салат, а не «Цезарь», вареное мясо, а не манты. Если предстоит пить спиртное — выберите один напиток и пейте только его.

Молочные РЕКИ

Наше детство проходит под известным девизом «Пейте, дети, молоко, будете здоровы!» А вот в отношении взрослых не все так однозначно. В чем польза молока, кому стоит его пить, а кому лучше отказаться.



В древнем Египте, Греции, странах Востока молоко считали целебным средством и лечили им подагру, заболевания желудка и печени, применяли при укусах змей. Академик Павлов называл молоко удивительной пищей, дарованной нам самой природой. Да, несмотря на консистенцию, молоко не напиток — это еда. Никакой другой продукт не сравнится с молоком по количеству полезных элементов и главное — степени их сбалансированности и легкого усвоения. Это витамины А, Е, С, РР и группы В, фосфор, калий, кальций, более 20-ти аминокислот, полноценный белок, молочный жир и сахар (лактоза). В лаборатории того же академика Павлова было установлено, что для переваривания молока нужен самый слабый желудочный сок. Поэтому молоко часто применяют при различных желудочно-кишечных заболеваниях, физическом истощении, анемии и в тех случаях, когда нужна замена белкам мяса или рыбы.

Всем ли полезно?

Но, несмотря на многочисленные достоинства молока, его ценность периодически подвергают сомнению. Самый популярный аргумент «против» — оно хорошо усваивается только детским организмом, поэтому всем людям от 12-ти и старше нужно вычеркнуть его из рациона.

Действительно, существует так называемая лактозная недостаточность — нехватка в организме фермента, необходимого для расщепления лактозы (молочного сахара). В этом случае любое количество молока вызывает вздутие живота и расстройство пищеварения. Но эта особенность присуща примерно 30% населения планеты, она врожденная и с возрастом никак не связана. Определить, есть ли у вас непереносимость молока, просто. Для этого на голодный желудок нужно выпить стакан молока и ничего не есть некоторое время. Если начнется вздутие живота, урчание, бурление и расстройство, значит, молоко не для вас.

Такая реакция может последовать и на сочетание молока с другим продуктом, например, крупями. В этом случае нужно попробовать все по отдельности (молоко и кашу на воде), затем вместе, проследить за реакцией организма и сделать выводы.

Другая проблема — аллергия на белок молока. Таким людям лучше действительно отказаться от молока и ряда молочных продуктов.

С чем действительно следует быть осторожными, так это с парным молоком. Оно очень жирное, а молочный жир относится к насыщенным жирным кислотам, избыток которых провоцирует развитие сердечно-сосудистых заболеваний и атеросклероз. Кроме того, жирное молоко — тяжелая ноша для поджелудочной железы, пищеварительной и желчевыводящей систем. Пить его много и часто не рекомендуется.

Как и сколько пить?

Если вы решили не отвергать молоко, то помните — литрами пить его не надо. Дневная норма — 1-2 стакана. Молоко лучше добавлять в кашу, смягчать им вкус крепкого кофе. А вот запивать им печенье и пироги диетологи не советуют.

Кроме молока, есть еще сыр, творог и разнообразные кисломолочные напитки. Их спокойно можно употреблять даже при наличии лактозной недостаточности. Они отличаются от молока не только меньшим содержанием лактозы, в них есть еще бактерии и молочная кислота, улучшающие флору кишечника, что позитивно влияет на обмен веществ, антиоксидантный статус и долголетие. Есть мнение, что даже склонность к ожирению зависит от бактерий кишечника. А творог — это вообще суперпродукт: кальция и витамина D в нем много, больше, чем в молоке, а молочного сахара почти нет.

Несколько фактов о молоке

Если вас мучает изжога, вам может помочь стакан молока, который снижает кислотность желудочного сока.

Страдающим авитаминозом употребление молока поможет восполнить недостаток более 20 витаминов, в особенности витамина B2.

Молоко может помочь справиться с бессонницей благодаря содержанию аминокислот триптофана и фенилаланина. Они успокаивают нервную систему и обладают легким снотворным эффектом.

В молоке содержится белковая молекула — глутатион, которая «впитывает» грязь и выводит ее из организма.

Горячо или холодно?



Как температура еды влияет на время переваривания, усвоение нутриентов, витаминов и минералов? Есть ли разница между холодной и горячей едой? Как улучшить пищеварение? Попробуем разобраться.

Переваривание можно улучшить несколькими способами - тщательно пережевывать пищу, предпочитая приготовленные овощи и фрукты сырым. Переваривание сырой и холодной морковки или яблока начинается во рту, но весь процесс затягивается дольше, чем в случае приготовленной пищи. А при запекании, например, химические соединения в яблоках начинают распадаться еще до того, как попадают в наш организм. Легче усваиваются полезные нутриенты, и таким образом повышается питательная ценность.

Многие из нас уверены, что в сырых овощах и фруктах больше витаминов, чем в приготовленных. Это зависит от типа нутриентов. Так, неоднократные исследования подтверждают, что при приготовлении таких овощей, как помидоры, в них увеличивается уровень ликопина. Представьте себе - в свежих томатах уровень ликопина меньше, чем в приготовленных. В процессе приготовления «ломаются» стенки клеток, и высвобождаются хранящиеся в них нутриенты.

Ликопин, который содержится в помидорах, арбузах, красном перце, снижает риск развития раковых заболеваний и сердечных приступов. Но есть и минус: при температурной обработке овощи теряют значительную долю витамина С, крайне полезного антиоксиданта, улучшающего работу иммунной системы.

Какую воду пить?

Холодная вода охлаждает и освежает, она впитывается значительно быстрее и больше помогает избежать обезвоживания. Вдобавок, организм тратит некоторое количество калорий на ее нагрев. Чтобы нагреть литр воды комнатной температуры до 36,6 организму понадобится около 16 ккал. У теплого питья есть свои плюсы, например, оно улучшает пищеварение.

Какую кашу есть?

Сравнивая блюда из зерновых культур, стоит учитывать и другие факторы. Так, готовые хлопья, которые обычно заливаются холодным молоком, чаще всего покрыты сахарной коркой и уже потеряли массу по-

лезных нутриентов в процессе переработки. Если вы не можете от них отказаться, то ищите готовые завтраки с пониженным содержанием сахара и повышенным — клетчатки.

В горячих вариантах, например, в овсянке, остаются витамины и минералы в естественной форме, плюс клетчатка, которая лучше насыщает и дольше спасает от голода, то есть помогает меньше съедать, а значит и контролировать баланс калорий.

Нужна ли холодная пища?

В жаркое время года мы глотаем ледяные жидкости ежедневно. Но так ли это полезно для здоровья? Научных данных по этому вопросу мало, но вот традиционная народная медицина не рекомендует употреблять охлажденную пищу. Индийская и китайская традиционная медицина рекомендует есть еду комнатной температуры в любое время года. Считается, что холодная пища может вызывать гормональные расстройства, кожные заболевания, вздутия, проблемы с пищеварением и даже усугубить депрессию и тревожность.

Есть и другие причины отказаться от замороженной еды:

Температура пищи влияет на переваривание, холодная жидкость, особенно натощак, может вызвать проблемы. У некоторых людей стакан холодной воды с утра может привести к отекам, вздутиям и расстройному пищеварению на весь день. Пейте воду комнатной температуры или еще теплее.

Употребление холодной пищи осенью, зимой и весной способно приводить к гормональным нарушениям, симптомами которых могут быть раздражительность, ослабление волос, повышенная кислотность, отеки и высыпания на коже. В эти времена года полезнее теплая пища.

Теплая пища легче переваривается иставляет больше полезных нутриентов — что особенно важно для зачатия и беременности. От замороженной пищи и ледяных напитков организм коченеет и теряет силы, недополучая полезные вещества. Горячее питание помогает здоровью женской репродуктивной системы, облегчает симптомы ПМС, улучшая процессы кроветворения.

Избегайте замороженных фруктов и ягод, холодных салатов и сэндвичей, напитков со льдом. Питайтесь горячими бульонами и супами-пюре, запекайте мясо и овощи, предпочитайте теплые напитки и добавляйте согревающих приправ и специй — имбирь, куркума, корица.



ДЕТОКС – полезно или просто модно?

Модным словом «детокс» называют оздоровительные программы, которые, по словам людей, их предлагающих, позволяют очистить организм и вывести накопившиеся токсины. Это свежее течение среди приверженцев здорового образа жизни. И кажется – да, полезно и приятно. Недельку посидеть на диете из вкусных и красивых смузи, убрать все токсины и несколько лишних килограммов. Еще и всяческие ванны, лимфодренажный массаж и прочие приятные штуки. Но что такое на самом деле «детокс» и так ли он нужен организму?



Термин «детокс» – сокращение от слова «детоксикация». По задумке авторов системы – это очищение организма от токсинов и шлаков с помощью употребления определенных натуральных продуктов вместо привычной еды.

Но на самом деле ни один производитель детокс-продуктов не сможет четко и однозначно ответить, что такое шлаки и где они лежат в организме? Борьбой с вредными веществами в организме занимаются наши внутренние органы и системы: кровь,

лимфа, печень, легкие и т. д. Логично, что если их поддерживать в здоровом состоянии, то никаких токсинов в организме не будет. Наличие в организме токсинов вызывает тяжелые болезни, невозможно быть носителем токсинов и не болеть.

Но интернет пестрит предложениями о покупке чудодейственных продуктов – детокс-программы, детокс-напитки, еда для детокса. Миндальное молоко, семена чиа, сироп топинамбура и прочая экзотическая пища позиционируется не только как еда, но и как средство, которое сделает вас энергичнее, легче, сильнее. Рассмотрим подробнее то, что нам предлагают модные диетологи.

Соки и смузи

В том, что жидкость эффективнее твердой пищи, врачи-диетологи сомневаются. В результате эволюции пищеварительная система человека приспособилась к смешанной пище – жидкой и твердой. Отсутствие твердой пищи грозит нарушением работы пищеварительного тракта. Еще 40 лет назад, когда в космос полетели первые космонавты, врачи заметили, что жидкие или пюреобразные продукты приводили к ухудшению их здоровья, и в рацион космонавтов были введены твердые продукты. Кстати, научного подтверждения большей пользы от соков холодного отжима тоже нет.

«Суперфуды»

Да, в семенах чиа, как и в топинамбуре достаточно полезных витаминов и минералов. Но не меньше их и в привычных продуктах – свежей зелени, овощах, фруктах, ягодах. Здесь работает правило цвета – чем больше на столе разноцветных свежих овощей и фруктов, тем лучше. Стоит помнить и о том, что при транспортировке набор полезных веществ значительно уменьшается. Так что лучше предпочесть местную продукцию. Помните, как вспыхнул и затих ажиотаж вокруг ягод годжи? То же самое постепенно произойдет и с другими трендовыми продуктами.

Миндальное молоко

У любого растительного молока – миндального, соевого, есть свои преимущества перед коровьим молоком. Это отсутствие животных жиров, которые ведут к перегрузу холестерином. Миндальное молоко имеет полезный витаминно-минеральный состав, в нем нет лактозы, но есть клетчатка. Но в миндальном молоке гораздо меньше белка и кальция. То есть это не альтернатива коровьему, а просто другое молоко.

Детокс-вода

В научной диетологии такого понятия нет. Вода, она и есть вода, жидкость с формулой H₂O.

Есть ли польза в детокс-системах?

Определенная польза есть: вы начинаете следить за своим рационом, думаете о том, чтобы пища была насыщена витаминами и минералами. Если рацион подобран с учетом необходимой суточной калорийности, то польза для здоровья может быть. Вы почувствуете бодрость, легкость, улучшится состояние кожи, волос, не исключено, что нормализуется давление. Но это совсем не панацея от всех болезней. Кроме того, если вы проводите детокс несколько дней, а остальное время за питанием не следите, то все это бесполезно. Заменять обычную еду соками и смузи не стоит – в них слишком мало питательных веществ, практически отсутствуют белки и жиры, а иногда много сахара. Единственный действенный способ оздоровить и очистить организм – это правильное питание, дополненное физической активностью. Откажитесь от действительно вредных привычек: курения, употребления алкоголя, копченой, излишне жирной и искусственной пищи. Только это и работает! И на здоровье дополняйте рацион блюдами из так называемых детокс-диет: смузи, овощными и фруктовыми салатами.



Кофе – польза или вред?

Кофе стойко занимает второе место в общемировом рейтинге самых продаваемых товаров. Напитку более 700 лет, и мир точно не знает, когда же возникли споры о его пользе и вреде. В 2016 году ВОЗ исключила кофе из числа вызывающих рак веществ. Всемирная организация здравоохранения больше не считает кофе потенциальным канцерогеном. Решение было принято спустя 25 лет после того, как эксперты допустили риск возникновения рака мочевого пузыря от употребления кофе. Исследователи признали, что кофе не имеет канцерогенного воздействия и на другие виды рака: поджелудочной железы и простаты, и даже способен снижать риск рака печени и матки. К выводу о том, что между раком и кофе нет никакой убедительной связи, пришли многочисленные исследования.

Представитель Международного агентства по изучению рака (IARC) доктор Д. Лумис отметил, что случай с кофе не единственный, когда ВОЗ понижает риск развития рака от употребления того или иного продукта, и такое бывает чрезвычайно редко. Но вместе с тем в IARC отнесли к «вероятно канцерогенным» горячие напитки. То есть дело не в напитке, а в его температуре. Так что же теперь делать – пить кофе литрами? Не торопитесь. Мы собрали и плюсы, и минусы потребления кофе. И первый вывод – все хорошо в меру.

Плюсы

Чашка черного кофе без сахара и молока не содержит калорий.

Кофеин подавляет аппетит, ускоряет расход калорий и общие процессы метаболизма в организме. Лишний жир сгорает на 20% быстрее, если выпивать 6 чашек кофе в день, сочетая это приятное занятие с физической нагрузкой и низкокалорийной диетой. Кофеин улучшает настроение. Это происходит из-за увеличения выработки дофамина, стимулирующего зону мозга, ответственную за удовольствие.

Одна чашка кофе – это более 300 антиоксидантов! Кофеин усиливает действие обезболивающих лекарственных средств, особенно аспирина и парацетамола. Кислотность желудочного сока после кофе повышается, и он лучше растворяет обезболивающие средства.

Любители кофе реже посещают стоматолога. Химические элементы, содержащиеся в кофе, не дают бактериям осесть на зубной эмали.

2 чашечки кофе в день могут снять усталость, улучшить внимание, увеличить скорость реакции и физическую выносливость. 4 чашки кофе в день минимизируют риск заполучить камни в желчном пузыре. Кроме того, у кофеинозависимых снижается шанс стать жертвой болезни Паркинсона и Альцгеймера. Помогает ли кофе думать? Большинство ученых сходятся на том, что кофе действительно может повысить работоспособность, снять усталость и стимулировать умственную деятельность. За все это отвечает кофеин, который улучшает кровоснабжение головного мозга. Кроме того, он является еще и психомоторным стимулятором, увеличивая активность мозга.

Если говорить не о напитке, а о самом кофеине, то он активно применяется в медицине. Кофеин является одним из составляющих некоторых лекарственных препаратов. Его назначают при заболеваниях, угнетающих центральную нервную систему (например, при отравлениях наркотиками и ядами), при инфекционных заболеваниях, при недостаточности сердечно-сосудистой системы, при спазмах сосудов.

Минусы

Все же абсолютно безобидным напитком кофе назвать нельзя. Врачи не рекомендуют пить его людям с ишемической болезнью сердца и атеросклерозом.

Не рекомендуется он и при заболеваниях почек, а также при повышенной возбудимости, бессоннице, гипертонии и глаукоме. Не стоит пить кофе пожилым людям и детям.

Люди, пьющие много кофе, могут испытывать недостаток минералов в организме, даже если они едят продукты, богатые минералами или принимают пищевые добавки. Кофе отрицательно влияет на всасывание железа в ЖКТ и способствует вымыванию кальция, цинка, магния и других важных минералов. Если вы любитель кофе, вам необходимо включить в свой рацион больше продуктов, богатых кальцием и другими минералами, или принимать препараты, обогащенные минералами.

Кофеин находится в списке веществ, запрещенных Международным олимпийским комитетом. Если в моче спортсмена обнаружат содержание более чем 12 микрограмм кофеина (на литр), его снимут с соревнований.

Не стоит пить кофе как натошак, так и после обильного обеда. Вообще, во избежание бессонницы, кофе лучше пить в первой половине дня. Какое количество чашек в день можно назвать безопасной дозой – об этом ученые продолжают спорить. Большинство сходятся на том, что 1-2 чашечки кофе в день повредить здоровью не могут. А вот более серьезные дозы могут в некоторых случаях действовать на организм разрушительно, например, препятствуя усвоению кальция.

Большие дозы кофе могут сами вызвать многочисленные сбои в организме. Например, недавно было установлено, что 4 чашке кофе в день в 2 раза повышают вероятность возникновения ревматоидного артрита. Большие дозы кофе вызывают у человека повышенную раздражительность и нервозность.

Какой предпочитаете кофе?

Настоящий кофе в зернах мы пьем не часто. Обычно под словом «кофе» подразумевается баночка с его растворимым аналогом. По вкусу и аромату он очень отдаленно напоминает настоящий кофе. Многие убеждены, что кофеина в растворимом кофе меньше, чем в настоящем. Как раз наоборот! Растворимый по этому показателю значительно обгоняет кофе в зернах. Если вы любите кофе, но хотите свести к минимуму вред от кофеина, проще купить растворимый кофе без кофеина. Можно уменьшить количество кофеина и в обычном кофе из зерен. Если выбирать из двух наиболее популярных разновидностей – «арабики» и «робусты», то в «арабике» кофеина на 30% меньше. Чтобы свести к минимуму концентрацию кофеина, можно залить свежемолотый кофе кипятком, нагреть его один раз до закипания и сразу разлить по чашкам. При таком способе приготовления аромат кофе полностью сохранится, а кофеин полностью в напиток не перейдет. Помните, что все хорошо в меру, и тогда кофе не причинит вашему организму никакого вреда!

Прогнать молочницу

Молочница – «популярное» женское заболевание, более половины представительниц прекрасного пола хоть раз в жизни сталкивались с этой проблемой. Гораздо реже от нее страдают мужчины – только каждый десятый.

Для многих женщин молочница становится постоянным «спутником». Один курс лечения следует за другим, болезнь переходит в хроническую стадию, и разорвать круг очень сложно. Главное – профессионально и последовательно провести лечение, проанализировать все факторы, провоцирующие болезнь и исключить причины возникновения. Ошибочно полагать, что за пару дней можно полностью избавиться от болезни. Убрать симптомы – да, но это может быть временным эффектом.

Медицинское название молочницы – кандидоз. Заболевание вызывается грибковой инфекцией *Candida albicans* и не относится к разряду венерических болезней. Наличие *Candida albicans* в небольшом количестве допустимо в здоровом организме. При неблагоприятных обстоятельствах грибок начинает усиленно размножаться. Значительное увеличение количества дрожжевых грибов создает благоприятную среду для присоединения инфекций, в том числе и передающихся половым путем. Ослабевает местный иммунитет и разрушается естественный защитный барьер, что создает фон для развития патогенной флоры. Важно понять, почему возникают рецидивы, и устранить первопричины.

Основные причины, приводящие к обострению

Этот список не универсален. Организм каждого человека уникален, и если для одной женщины даже совокупность нескольких причин вообще не приведет к заболеванию, то для другой даже один из негативных факторов станет причиной болезни.

Снижение общего иммунитета организма

После вирусных и бактериальных заболеваний, особенно в зимне-весенний период, когда организм явно чувствует нехватку витаминов и микроэлементов, обостряется и молочница.

Несбалансированное питание

Пища, которую мы ежедневно употребляем, влияет на кислотность, в том числе вагинальную. При чрезмерном употреблении сладких, копченых или соленых продуктов возникают проблемы с ЖКТ, далее меняется микрофлора кишечника, что приводит к дисбактериозу, а затем и к кандидозу. Избыток мучного в рационе также провоцирует болезнь.

Гормональные колебания

Часто к молочнице приводит гормональный дисбаланс. Тогда заболевание дает о себе знать во второй половине цикла. Женщинам, склонным к молочнице, перед применением оральных контрацептивов необходимо проконсультироваться у гинеколога, поскольку прием этих препаратов иногда может обострять заболевание. Гормональный фон меняется также во время беременности.

Прием антибиотиков

При курсе лечения антибактериальными препаратами погибают не только патогенные, но и лакто-, бифидо-бактерии, в норме живущие в организме. Нарушение баланса между полезными и патогенными микроорганизмами способствует неконтролируемому росту кандидозных грибов.

Некорректное и незавершенное лечение

Часто при лечении молочницы женщина полагается на совет подруги, рекламу или Интернет. Ошибки в лечении переводят болезнь в хроническую форму и формируют устойчивость возбудителя к лекарствам. Поэтому для успешного лечения кандидоза необходимо делать бакпосев, который покажет, какой именно препарат будет эффективен в вашем конкретном случае.

Незащищенные и непроверенные сексуальные отношения

Иногда мужчины бывают носителями грибка и даже не подозревают об этом. При наличии постоянного партнера важно проходить курс лечения вместе.

Нарушение естественной флоры

Посещение бассейна или поездка на море могут стать толчком к развитию болезни, поскольку морская вода или вода с антисептиком иногда нарушают флору влагалища. Для некоторых женщин характерно необоснованное спринцевание, что способствует «вымыванию» микрофлоры и бурному развитию дрожжевых грибов.

Наличие других инфекций мочеполовой системы

Нередки случаи, когда женщины являются носителями инфекций, передающихся половым путем. У некоторых они находятся в пассивном состоянии, попадая же к другим, начинают бурно развиваться, приводя к серьезным заболеваниям. Как правило, при этом начинается рост кандидозных грибов.

Что делать?

В последние годы в практику внедрены новые методы диагностики кандидоза. Обычная диагностика кандидоза сводилась к микроскопии мазка и посеву с выделением «грибов рода *Candida*». Сегодня созданы сложные тест-системы и компьютерные анализаторы, позволяющие узнать все о возбудителях молочницы.

Современное обследование сможет:

Выяснить, действительно ли это кандидоз. Для этого делают количественный посев на *Candida*, то есть подсчитывают число дрожжевых колоний. Оно должно быть достаточным для развития кандидоза.

Установить вид возбудителя. Если это такой вид, как, например, *C. krusei* или *C. glabrata*, вылечить его безрецептурными таблетками не получится, это осложненный кандидоз.

Определить чувствительность выделенного вида кандид к противогрибковым препаратам. Вы будете знать, какие препараты эффективны в лечении вашего типа молочницы, а какие – нет.

Каждая женщина обязательно должна проходить ежегодное профилактическое обследование у гинеколога! Забота о себе поможет избежать множества болезней.

Правила хорошего сна



Полноценный сон так же благотворно влияет на внешность, как и косметические процедуры. Для того чтобы кожа выглядела хорошо, достаточно 7-9 часов ночного сна. Как спать, чтобы утром просыпаться красавицей?

Треть своей жизни человек проводит во сне. Природа задумала это не случайно: телу требуется не только отдых, но и «ремонтные работы». Ночью кожа обновляется, в организме происходят интенсивные гормональные и метаболические процессы.

Так что те, кто регулярно экономит на сне, со временем расплачиваются за это преждевременно увядающей кожей. Она становится серой, вялой (из-за недостатка сна нарушаются обменные процессы в эпидермисе), а под глазами появляются тёмные круги, так как недосыпание вызывает расширение кровеносных сосудов. Крепкий сон вполне может заменить дорогостоящие косметические средства для тонизирования и свежести кожи.

Правила хорошего сна:

Ложитесь спать до полуночи. Оптимальное время - с 22.00 до 23.00.

Приучите себя ложиться спать в определённое время. У вас появится условный рефлекс, способствующий лёгкому засыпанию и более глубокому сну.

Не пейте кофе после 14.00. Воздействие кофеина продолжается дольше, чем принято думать.

Не пытайтесь спать «про запас» - это гарантированно приведёт к бессоннице. Если днём засыпаете на ходу - вздремните часок после обеда, но не пытайтесь полностью выспаться. В выходные дни не проводите в кровати все время до полудня, достаточно 1-2 часов дополнительного сна.

Спите в темноте. На окна повесьте светонепроницаемые шторы, которые защитят от света фонарей и рекламных вывесок. Мелатонин, необходимый для восстановления организма, вырабатывается только в тёмное время суток. Даже слабого источника света достаточно, чтобы выработка мелатонина прекратилась.

Не наедайтесь на ночь, во время ужина избегайте жирной и трудноусвояемой пищи. Процесс переваривания пищи занимает примерно 3-4 часа. Пока этот процесс не будет завершён, об отдыхе организма не может быть и речи.

Не устраивайте мозговой штурм позже 21 часа - посвятите это более приятным вещам: чтению, общению и т. д. Постепенное снижение умственной деятельности к концу дня помогает легче погрузиться в сон.

Проветрите спальню - свежий воздух обладает спотворным действием. Лучше всего прогуляться перед сном или хотя бы подышать на балконе или около открытого окна.

Заварите себе травяной чай из ромашки, мяты, лаванды, душицы, мелиссы и выпейте медленными глотками перед сном. Это не только поможет быстро погрузиться в сон, но и благотворно скажется на состоянии кожи. Ещё одно классическое «спотворное» - тёплое молоко с мёдом. Но не переборщите с количеством мёда: чайная ложка мёда расслабляет, столовая - тонизирует.

Примите ванну. Ванна поможет не только расслабиться, но и полноценно очистить кожу, что сделает её наиболее восприимчивой к косметическим средствам.

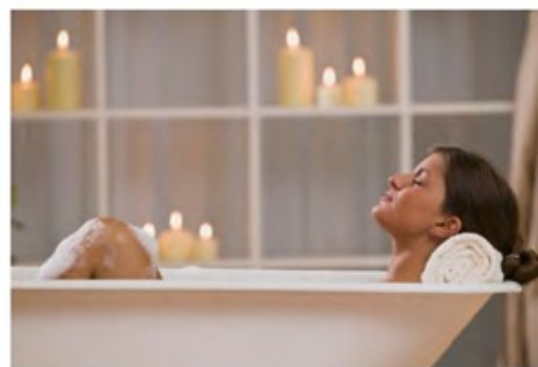
Обеспечьте оптимальную температуру для сна. Ночной сон в душной комнате - это гарантия утренней головной боли. Оптимальная температура для комнаты, в которой вы спите, - 18-20 градусов. Лучше оденьтесь теплее, накройтесь одеялом - не спите в прохладе. Приучить себя к этому можно, постепенно снижая температуру в спальне.

Спутница ночи - подушка

Идеальная высота подушки - 5-9 см, это обеспечивает поддержку шейного изгиба. Жёсткость зависит от любимой позы: тем, кто спит на боку, рекомендуется высокая и жёсткая подушка, любителям спать на животе - низкая и мягкая, на спине - прямоугольной формы, шире плеч. Подушка должна лежать на плечах, а не наоборот, голова должна быть «утоплена в подушке», а плечи - поддерживаться подушкой снизу. Медики настороженно относятся к любым натуральным наполнителям: пуху, перу, гречневой шелухе и т. д. Они быстро впитывают грязь и влагу, медленно сохнут и требуют специального ухода. При отсутствии надлежащего ухода быстро превращаются в источник грибков, плесени, клещей, бактерий и комнатной пыли.

Современные синтетические материалы гипоаллергенны, безопасны с точки зрения инфекционных проблем, хорошо держат форму и пропускают воздух. Их можно стирать в стиральной машине, менять по мере надобности.

Ортопедические подушки показаны людям с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Форма и размер ортопедических подушек подбираются строго индивидуально. Если проблем нет - тратьаться на дорогую подушку нет смысла: в качестве профилактической меры ортопедическая подушка бесполезна.



В мире медицинских фактов

На протяжении своей жизни люди в среднем болеют около 5000 раз. В данную статистику попадают как сложные заболевания, так и легкие недомогания. Каждый человек обращается за помощью к врачу в среднем трижды в год.

Самой распространенной на Земле патологией является кариес. Следы кариеса находили у людей, живших 5000 лет назад. Интересно, что в условиях невесомости кариес развивается быстрее, чем на Земле. Этот факт объясняется медициной следующим образом: в условиях невесомости слюна распределяется по ротовой полости хуже, недостаточно хорошо смывает микроорганизмы с зубов.

Уже с древних времен медициной Китая и Индии практиковалась инокуляция (предшественница современной вакцинации) — прививание жидкостью из пузырьков больных легкой формой оспы. В 1798 году вакцинация была введена в английской армии и на флоте. В 1805 году принудительная вакцинация введена во Франции. В России первая прививка была сделана в 1801 году мальчику Антону Петрову, впоследствии получившему новую фамилию — Вакцинов.

Среди большинства людей бытует ошибочное мнение, что аппендикс является хранилищем нечистот организма, при его переполнении возникает необходимость удаления. На самом деле, аппендикс выполняет крайне важную для жизнедеятельности человека функцию, являясь своеобразной «фермой», в которой размножаются полезные микроорганизмы.

Почка человек состоит из более миллиона микроскопических трубочек. Суммарная протяженность трубочек обеих почек составляет 65 километров.

Несмотря на все достижения современной медицины, совершить пересадку глаза от одного человека другому сегодня невозможно. Этот факт объясняется тесной связью глазного яблока с головным мозгом и невозможностью полностью восстановить нервные окончания.

Печень человека наиболее эффективно разлагает алкоголь в вечернее время — между 18 и 20 часами.

В состоянии покоя человек моргает 15000 раз в сутки — один раз в шесть секунд. Моргание — наполовину рефлекторная функция. При моргании с поверхности глаза удаляются инородные предметы, глаз покрывается слезой. Слеза способствует насыщению глаза кислородом, выполняет антибактериальные функции. Интересный факт: процесс моргания занимает 100-150 миллисекунд, человек способен моргнуть пять раз в секунду. За 12 часов человек моргает на протяжении 25 минут. Женщины моргают в два раза чаще мужчин.

Чем выше интеллект человека, тем меньше риск заболевания головного мозга. Интеллектуальная активность стимулирует производство дополнительной ткани мозга, которая компенсирует заболевшую.

Популярный газированный напиток «Кока-Кола» вплоть до 1903 года стоил пять центов, содержал кокаин и назначался детям в качестве лекарственного препарата от головной и зубной боли. До XIX века в российских медицинских учреждениях врачи назначали пиво выздоравливающим больным в качестве дезинфицирующего средства.

Кровь чаще всего берут из безымянного пальца, так как этот палец, по сравнению с указательным и средним, меньше используется в работе. Кожа на нем тоньше, и прокол получается менее болезненным. Мизинец же не используется из-за того, что он, как и большой палец, напрямую соединен с оболочками кисти. Если через них занести инфекцию, она может быстро распространиться на всю руку.

Оказывается, внутрикожную туберкулиновую пробу (реакцию Манту), можно мочить. Миф о недопустимости этого родом из 70-х годов, когда для исследования на заражение туберкулезом ставили не Манту, а кожную пробу Пирке, при которой кожу царапали специальным инструментом. Однако если попадание воды на Манту не страшно, на нее нельзя воздействовать физически — например, тереть мочалкой или заклеивать пластырем.

Клятву Гиппократова создал не Гиппократ. В первоначальном варианте, записанном Гиппократом, врачу запрещалось содействовать аборту, формулировалось понятие врачебной тайны. Полная версия клятвы появилась значительно позже его смерти. В СССР аналог клятвы Гиппократова именовался «Присягой врача Советского Союза» и был утвержден в 1971 году. «Присяга врача Республики Казахстан» была утверждена постановлением Правительства РК в 2003 году.

ТАБЛЕТКИ

Таблетка - идеальная и доступная лекарственная форма практически для любого лекарства, именно таблетки занимает 80 % объема фармацевтического рынка. Таблеток ацетилсалициловой кислоты (аспирин) на планете ежегодно производится около 80000000000 штук! Кажется, таблетки были всегда, но это лекарственная форма по меркам фармации молода, ей чуть более 100 лет. Несмотря на то, что при создании лекарств в фармацевтике используются разнообразные формы: капли, мази, гели, спреи, — таблетки, как прежде, остаются основой лекарственной формой.



Таблетка — это твердая дозированная лекарственная форма, получаемая методом прессования гранул и порошков, в состав которых входит одно или более лекарственных веществ. Таблетка может быть разной формы: цилиндр, куб, ромб, прямоугольник, треугольник, четырехугольник, пятиугольник и так далее, всего около 40 форм. Двумя самыми распространенными формами является плоскоцилиндрическая с фаской и двояковыпуклая форма, удобная для глотания. По структуре строения таблетки могут быть непокрытыми, покрытыми оболочкой, каркасными, однослойными, многослойными.

Основными преимуществами таблеток являются обеспечение точной дозировки лекарственных веществ и относительная простота изготовления. Другое преимущество — портативность, обеспечивающая удобство отпуска, хранения и транспортировки.

Градация по действию

Шипучие. Непокрытые таблетки, обычно содержащие карбонаты или кислотные вещества, быстро реагирующие в воде с выделением двуокси углерода (шипят при растворении);

Желудочно-резистентные. Покрытые таблетки, устойчивые в желудочном соке и высвобожда-

ющие лекарственное вещество в кишечнике;

С модифицированным высвобождением. Покрытые или непокрытые таблетки с предсказуемой скоростью или местом высвобождения лекарственного вещества;

Диспергируемые в полости рта. Отличаются от традиционных таблеток тем, что растворяются в полости рта, не требуют проглатывания.

Капсулы, пилюли и К

Драже — лекарственная форма, получаемая послойным нанесением активных действующих веществ на микрочастицы инертных

носителей с использованием сахарных сиропов.

Капсулы (от латинского слова *capsula* «ларчик, шкатулка») — лекарственная форма, состоящая из твердой или мягкой желатиновой оболочки, внутри которой содержится одно или несколько активных действующих веществ.

Пилюли (от латинского слова *pilula*, шарик) — дозированная твердая лекарственная форма для приема внутрь в виде плотных шариков. Пилюли массой свыше 0,5 грамм называются болюсами, менее 0,1 грамм — гранулами.

Драже, капсулы и пилюли не являются таблетками, это самостоятельные лекарственные формы.

История таблетки

За несколько столетий до нашей эры лекари догадались измельчать лекарственные вещества до мелкодисперсного состояния. Затем лекари научились перемешивать лечебный порошок с приятным на вкус загустителем (душистыми смолами, маслами, пряностями) и делать из массы шарики или лепешки. Но предшественники современной таблетки были малоэффективны: действующие вещества, связанные смолой, проходили желудочно-кишечный тракт практически в неизменном виде. Врач, известный в истории медицины под именем Парацельс, создал один из прообразов современной таблетки. Именно Парацельс предложил увлажнять и спрессовывать лекарственные вещества под давлением, а не только за счет загустителей. Но до массового производства дело не дошло.

От пилюли к таблетке

Древней прародительницей современной таблетки считается пилюля. Пилюля была изобретена в Древнем Риме. В камне выдалбливались пазы, заливавшиеся смесью необходимых лечебных ингредиентов и загустителя. После застывания массы ее извлекали из камня и нарезали на небольшие диски. Камень для изготовления пилюль назывался «провизорский камень», наиболее древний из обнаруженных археологами камней датируется 500 годом до нашей эры.

Современная таблетка была изобретена в 1843 году британским художником, и писателем Уильямом Брокдоном. Это произошло случайно. Брокдон, будучи художником, искал оптимальный метод прессования свинцового порошка для карандашных грифелей. Однажды вместо свинцового порошка он заложил в металлическую трубку порошок карбоната калия (поташа), который доктор выписывал ему от боли в желудке. После сплюсживания трубки в руках Брок-

дона оказался прообраз современной таблетки — белый грифель, который оставалось распилить ножовкой на небольшие кусочки. В 1844 году метод производства лекарств новой формы был запатентован. Первым таблетированным препаратом стал калия гидрокарбонат, снижающий кислотность желудочного сока. Новая лекарственная форма настолько понравилась врачам и ученым, что уже спустя три года изготовлением таблеток занимались фармацевты всех прогрессивных держав того времени: Великобритании, США, Франции, Швейцарии, Германии.

Прессовать в таблетки пытались различные лекарства, но то, что сработало на поташе, не было применимо к другим веществам. Получив прочную форму, не всегда удавалось добиться необходимой биодоступности. Основной сложностью была плохая растворимость первых таблеток в воде. Проблему удалось решить, введя в их состав вспомогательные вещества — сахар и крахмал.

Таблетки, легко растворявшиеся в желудке, были изобретены в 1880 году американским врачом Уильямом Алджоном. Спустя четыре года он создал машину для массового производства таблеток. В 1886 году Алджон основал компанию Upjohn Pill and Granule Company, просуществовавшую до 1995 года, когда она слилась со швейцарской Pharmacia. Сегодня Pharmacia являются частью фармацевтической корпорации Pfizer. В 1901 году, после упоминания в Шведской фармакопее VII издания, таблетка была признана в качестве лекарственной формы.

Шипучие таблетки

Новый класс таблеток появился с началом производства средства против тошноты и похмелья Alka Seltzer. История их изобретения довольно интересна. В 1925 году американская фармацевтическая компания «Dr. Miles Laboratories», являющаяся сегодня частью немецкого фармацевтического хол-



динга Bayer, приступила к работам по созданию легкорастворимых таблеток. Форма была создана, но действующий состав отсутствовал. В январе 1928 года, в период эпидемии гриппа, зайдя в редакцию местной газеты, глава компании обнаружил весь штат сотрудников на рабочих местах. Рецепт здоровья оказался прост: члены редакции систематически употребляли смесь аспирина, соды и лимонного сока. Спустя месяц была создана растворимая таблетка Aspir-Vess, впоследствии получившая название Alka-Seltzer. Она позиционировалась в качестве средства от простуды, гриппа, головной боли, болей и тяжести в желудке. Облегчение похмелья было незапланированным побочным эффектом!

С разработками компании «Доктор Майлс лабораториз» связано не менее важное изобретение, облегчившее жизнь больных сахарным диабетом. До начала XX века не существовало инструментов, позволяющих измерить уровень сахара в крови. В 1908 году американский биохимик Стэнли Бенедикт разработал раствор, менявший цвет при взаимодействии с мочой, содержащей глюкозу. С 1921 года, раствор, получивший название «реактив Бенедикта», начал производиться в США в форме таблеток. Компания «Доктор Майлс» также производила данный реактив в таблетках под торговой маркой «Clinitest» до 1941 года, когда ее сотрудники не догадались нанести реактив на бумажную полоску. Первые тест-полоски предназначались для оценки масштабов гликозурии у больных сахарным диабетом. Спустя два года новейший инструмент диагностики начал производиться массово.

Незапланированная виагра

Незапланированные побочные эффекты достаточно часто приводят к изменению первоначальных планов компаний по позиционированию лекарств. В 1992 году американская фармацевтическая компания Pfizer проводила серию клинических испытаний нового ле-

карства при заболеваниях сердца — силденафила цитрата. Испытания закончились неудачно: новый препарат не продемонстрировал лечебного эффекта на сердечную мышцу. Но при этом испытатели мужского пола отметили возбуждающий эффект от приема препарата. Вместо позитивного влияния на сердечный кровоток будущие таблетки Виагра способствовали улучшению кровотока в области органов малого таза, вызывая эрекцию.

Недостатки таблеток

Основной недостаток таблеток — ее действие развивается относительно медленно. Существует ряд других недостатков — таблетку невозможно ввести внутрь при нарушении сознания больного, далеко не все больные люди, особенно дети, способны свободно проглатывать их. Также недостатком является присутствие в составе вспомогательных веществ, не имеющих терапевтической ценности, в отдельных случаях вызывающих побочные явления.

Таблетки сегодня

Сегодня таблетка — не просто вид лекарства круглой формы. В форме таблеток выпускают эндоскопическую аппаратуру, их «чипуют» и возлагают на них функции целых лабораторий, следящих за изменениями в состоянии пациента. Таблетками сегодня стремятся заменить инъекции. Ученые из Массачусетского технологического института и Массачусетской клинической больницы разработали таблетку с «микроиголами», которая будет безболезненно впрыскивать инсулин в стенки желудочно-кишечного тракта. Таблетка покрыта чувствительным к кислоте веществом, распадающимся при попадании в кишечник. После приема и расщепления покрытия мышцы желудочно-кишечного тракта сжимают таблетку, а иглы «впрыскивают» внутрь лекарство. И впереди нас ждут не менее чудесные открытия.

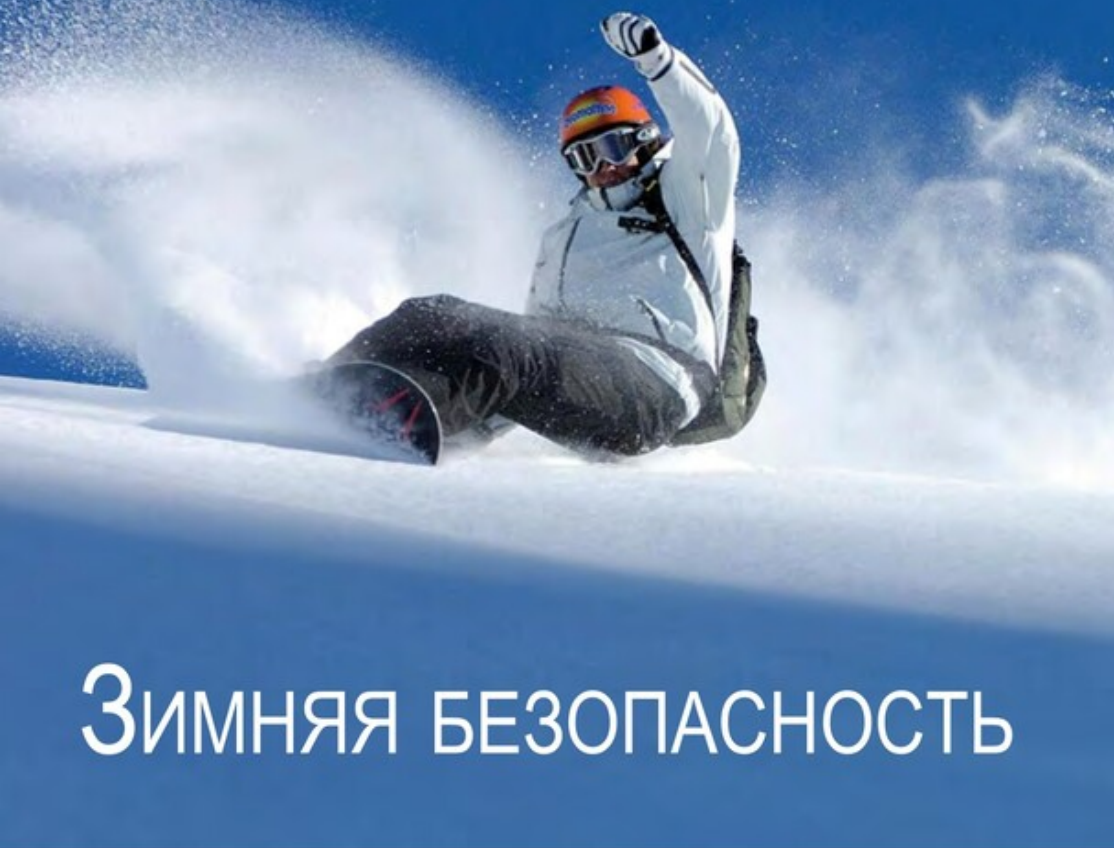


ТОЛЬКО ЛУЧШИЕ
ВОСПОМИНАНИЯ
от отдыха



Коттеджи
Комфортабельные номера
Лечебно-оздоровительные процедуры
Организация активного отдыха на природе

Казахстан, Акмолинская область, с.Зеренда
тел.: +7 (716 32) 21 3 06, моб.: +7 775 847 30 50, +7 771 162 42 64
Бронирование: zeren_zeren@rambler.ru



Зимняя БЕЗОПАСНОСТЬ

Если вы не чемпион по хоккею или биатлону, то вам наверняка пригодятся эти советы по безопасности при зимних забавах. Особенно они пригодятся в каникулы. Не отговаривайте детей от зимних прогулок, они и так сидели дома с мобильным телефоном в руках. А каток или снежная горка так и манят! На то и зима. Но будьте осторожны, лечить травмы в каникулы – тоже не самое лучшее занятие.

Чем занимаешься?

Зимних видов спорта множество, и кроме санок и горных лыж в последние годы мы узнали еще о нескольких, ранее считавшихся редкими и экзотическими.

Ледолазание – молодой вид спорта, когда смельчаки взбираются по замерзшим естественным водопадам или искусственным ледодромам.

Сноубординг и его виды (фристайл, слалом, фрирайд, бордеркросс и др.) включены в программу Олимпийских игр. Это прыжки со специальных трамплинов, с точным приземлением на указанное место, спуск по трассе с расставленными по ней вешками и т.д.

Снегоходы. Спортсмены соревнуются на замкнутой 800-метровой трассе, на которой установлены сложные повороты и трамплины.

Натурбан – скоростной спуск на санях-салазках по естественным крутым горным склонам, оборудованным лишь ограждениями.

Кайтинг – сочетание воздушного змея и доски для сноуборда или лыж.

Зимний маунтинбайк – зимние гонки и трюки на мотоциклах.

Правила безопасности зимой

Самое главное – шлем! Он не только спасет голову от травм, но и защитит от морозного ветра.

Не пренебрегайте и всей прочей амуницией – перчатки, налокотники и наколенники, шорты и панцири с амортизирующими вставками. Вся одежда непременно должна быть дышащей, чтобы не замерзнуть и не вспотеть.

Катайтесь на специально оборудованных трассах. Никогда не тренируйтесь в одиночку, не выходите из зоны мобильной связи.

Немедленно прекратите, если почувствуете сильную усталость или боль.

Не увлекайтесь горячительными напитками, если же вы все же выпили – спускайтесь с трассы на подъемнике.



Не пытайтесь повторить все прыжки и трюки! Многие из них под силу только профессионалами, для вас же это чревато неминуемой травмой.

Прогулки и развлечения

Зимние виды спорта – это больше удел спортсменов и больших любителей. В основном же народ предпочитает забавы попроще – беговые лыжи, фигурные коньки, санки и тюбинги. Этими видами спорта хорошо заниматься всей семьей, с детьми. Но и здесь нужно помнить определенные правила безопасности.

Избегайте катания на лыжах и санках с горок при тумане, ветре и плохом освещении.



Если вы устали или простужены – оставайтесь дома. Для катания на коньках выберите соответствующие вашему размеру ботинки. Важно, чтобы они были крепки в голени и не болтались на ноге. Не забывайте, что коньки нужно регулярно точить и надевать на лезвия чехлы.

Кататься нужно на специально оборудованных катках, двигаться против часовой стрелки по кругу, чтобы не столкнуться с остальными катающимися и фигуристами. Через каждые 15-20 минут нужно отдыхать. А при морозе ниже 20 градусов катание на коньках противопоказано.

Одежда для спортивных прогулок должна быть легкой, но теплой, не стесняющей движений. Если вы промокли, немедленно отправляйтесь домой.

Умейте падать!

Да, падать тоже надо уметь. Времени на раздумье мало, но если вы завсегда катка, то уже через время вы научитесь реагировать быстро. Итак:

Голова должна всегда быть направлена в противоположную сторону от стороны падения.

Старайтесь падать так, чтобы лезвия ваших коньков не были направлены в сторону других людей. Если можно, падайте прямо на пятую точку. А потом одним движением перекачайтесь на бедро той ноги, которая не поскользнулась, чтобы распределить силу удара. Если вы падаете вперед и не успеваете повернуться, попробуйте упасть в позицию для отжимания. Так можно избежать травмы головы или лица, а согнутые локти амортизируют удар по запястьям.

Частой причиной падения может стать зацепление зубцов фигурных коньков за лед, при этом по инерции человек падает вперед с вытянутыми руками, ударяясь коленками об лед. Такое падение может привести к разрыву сухожилий рук и сильным ушибам.



При падении следует согнуть колени и развернуть корпус тела так, чтобы удар пришелся не на руки, а на боковую часть колена и бедра.

Падение назад, когда ноги выскальзывают вперед, голова запрокидывается, и удар приходится на затылок, считается крайне опасным, можно получить тяжелое сотрясение мозга. При таком падении голову следует наклонить вперед и прижать подбородок к груди. Можно попробовать повернуться немного на бок, чтобы удар пришелся не на затылок, а на боковую часть руки и бедра.

Падение вперед, когда фигурист спотыкается обо что-либо или наезжает на неровность, чревато ушибами и травмами лица. Во время такого падения руки следует немного согнуть в локтях, чтобы удар пришелся на внутреннюю сторону руки, а не на запястье и ладони.

После опрокидывания на лед не пытайтесь резко встать, это может вновь повлечь падение. Следует подняться на колени, одной ногой (зубцом конька) сделать упор в лед и медленно выпрямить вторую ногу.

И если все-таки сильно упали – ушибленное место надо охлаждать. И обязательно обратитесь к врачу.



