

№1 (44) март 2021

МEDIKER

С заботой о Вас!

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ
СТРАХОВАНИЕ В 2021 ГОДУ

**ВАКЦИНАЦИЯ
ПРОТИВ COVID-19**

Из древности с
пожеланием здоровья



Учредитель и издатель:
ООО «Energy Focus»

Авторы:
Аскарова Карлыгаш,
Касымова Гульнара
Нурбекова Салтанат,
Мусаева Перизат
Трухина Дина,
Ким Татьяна

Дизайн и верстка
Наиля Заббарова,

Иллюстратор
Данияр Кдыров

Журнал зарегистрирован
Министерством культуры и информации
Республики Казахстан, Комитет
информации и архивов.
Свидетельство 10882-Ж от 26. 04. 2010 г.
Все предложения, пожелания и
замечания по изданию направляйте в
редакцию журнала «MEDIKER». Любое
воспроизведение материалов или
их фрагментов возможно только с
письменного разрешения редакции.
Редакция не несет ответственности за
содержание рекламных материалов.
Мнение редакции не обязательно
совпадает с мнением авторов.

Распространяется на территории
Казахстана.
Выходит один раз в 3 месяца.
Тираж 5 000 экземпляров.

Отпечатано в типографии
ООО «Print House Gerona»
г. Алматы, ул. Сатпаева, 30А/3, Нур-Султан
офис 124.

Адрес редакции:
010000, Республика Казахстан, г.
ул. Кабанбай батыра, 17, блок Е, этаж 1,
кабинет 112.
Контакты: +7(7172) 79 25 24, 79 25 22,
91 97 97.
e-mail: energyfocus1@mail.ru

СОДЕРЖАНИЕ

6 НОВОСТИ

ГРУППА КОМПАНИЙ

- 10 MEDIKER Астана: репутация — главный капитал
- 14 MEDIKER Ассистанс — инновационные решения в здравоохранении
- 16 Консультации лучших врачей

ВАЖНО

- 18 Обязательное медицинское страхование в 2021 году
- 22 Пройдите скрининг и будьте уверены в своем здоровье
- 24 COVID-19 — самые распространенные осложнения
- 25 Вакцинация против COVID-19
- 26 Одноразовые, значит — один раз!
- 28 При своевременном выявлении туберкулез излечим!

ПОЛЕЗНЫЕ ЗНАНИЯ

- 32 Бронхиальная астма
- 34 Ишемическая болезнь сердца
- 35 Как укрепить иммунитет?
- 36 Гепатит — заболевание, лечение, профилактика
- 39 Старость — не радость?
- 40 Табак и алкоголь вызывают рак
- 42 Что мы знаем об орфанных заболеваниях
- 44 Как не утратить слух

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

- 46 Вместо массажиста
- 48 Всемирный день скандинавской ходьбы
- 50 Неврома Моргана

ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

- 52 Модель тарелки
- 54 Соль для жизни
- 56 Консерванты — друзья или враги

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

- 58 Инсулин: захватывающая история великого изобретения

ТРАДИЦИИ

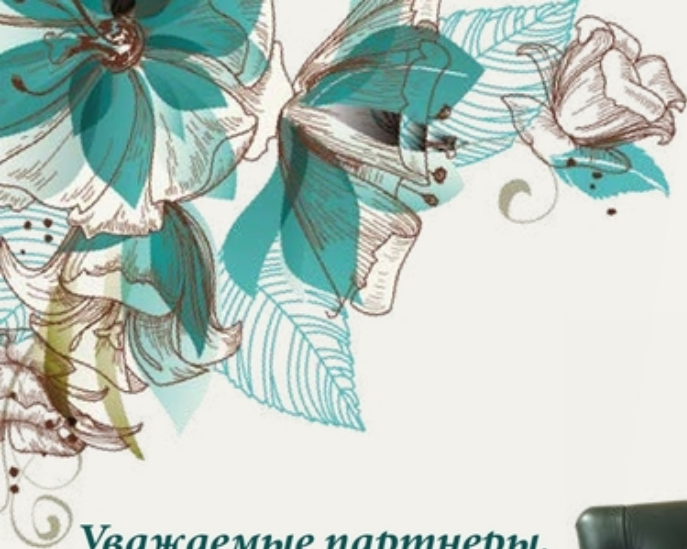
- 60 Из древности с пожеланием здоровья

75 000 м²



MEDIKER JELISINIŇ MEDISINALYQ ORTALYQTARYN SALÝ

СТРОИТЕЛЬСТВО МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ СЕТИ МЕДИКЕР
CONSTRUCTION OF MEDICAL CENTERS NETWORK



Уважаемые партнеры, коллеги, друзья!

От лица всего большого коллектива Группы компаний «MEDIKER» я поздравляю всех с весенними праздниками!

Сегодня в Компании трудятся более 3 500 специалистов и большинство из них – представительницы прекрасного пола.

Это мамы и дочери, сестры и бабушки, жены и подруги — прекрасные и очаровательные, красивые и вдохновляющие, добросовестные и внимательные. Женщины «MEDIKER» — квалифицированные специалисты, настоящие профессионалы своего дела, они выбрали одну из самых благородных, важных и нужных профессий. Ежедневно прекрасная половина нашего коллектива вносит неоценимый вклад в развитие компании и укрепление ее авторитета как надежного партнера и поставщика услуг высокого качества.

Многие из вас уже не представляют своей профессиональной судьбы без компании «MEDIKER», и именно такие люди двигают нашу медицину, делают ее доступной, гуманной, эффективной.

Я благодарю каждую из своих коллег за участие, ответственность и человеколюбие. Пусть в ваших семьях всегда будет мир и достаток, ваши близкие окружают вас заботой и любовью. Желаю вам крепкого здоровья, финансового благополучия и реализации ваших планов. Уверена, что впереди у нас еще множество важных дел и свершений!

В эти дни Казахстан отмечает еще один замечательный весенний праздник – Наурыз. Это праздник пробуждения природы, изобилия, новых надежд, объединения вокруг традиционных ценностей и веры в новые начинания. Пусть Наурыз войдет в ваши дома



хорошим весенним настроением, щедрым дастарханом и радостью! Желаю счастья и благополучия, добра и согласия, изобилия, спокойствия и доброго будущего!

В минувшем году наша компания отметила свой 20-летний юбилей. Это большая серьезная дата, но это и огромный задел на будущее, фундамент для новой деятельности! Желаю всем больших успехов в работе, которая так важна для наших пациентов. Пусть ярких, незабываемых и радостных минут в вашей жизни будет как можно больше!

С уважением,
Айгуль Кимовна Сегизбаева,
Председатель Правления
TOO «MEDIKER»



Стань членом клуба MEDIKER HEALTHCARE CLUB

Покупка данных карт
включает в себя
определенные
привилегии:

- Приоритет при записи к врачу;
- Систему скидок на определенные услуги, не входящие в программу;
- Рассылка от «MEDIKER HEALTHCARE CLUB» об акциях и предложениях на электронные адреса;
- Использование одной карты до 5 человек.



ДЕПОЗИТНАЯ КАРТА



POSTPAID



АБОНЕМЕНТНАЯ КАРТА



CALL-ЦЕНТР
8 800 080 76 76

e-mail: healthclub@mediker.kz



@mediker.healthcare



www.mediker.kz

MEDIKER АСТАНА:

репутация — главный капитал медиков

С 2010 года в столице страны городе Нур-Султан работают медицинские центры ТОО «MEDIKER Астана». Сегодня их три — медицинский центр «MEDIKER» по Кабанбай батыра, «MEDIKER «Кульсай» и врачебная амбулатория «MEDIKER Изумрудный». Общая мощность медицинских центров — 228 посещений в смену или 365 посещений за один рабочий день.



Виды оказываемых услуг:

- Амбулаторно-поликлиническая помощь (терапия, хирургия, неврология, нейрохирургия, эндокринология, гинекология, оториноларингология, офтальмология, стоматология, урология, дерматовенерология, физиотерапия);
- Первичная медико-санитарная помощь;
- Стационар-замещающая помощь;
- Диагностические услуги (УЗИ, СМАД, ЭКГ и др.);
- Скорая неотложная медицинская помощь прикрепленному в рамках ГОБМП населению по 4 категории срочности вызовов.

В медицинских центрах обслуживаются несколько категорий пациентов. Это прикрепленное население в рамках ГОБМП и ОСМС, граждане, заключившие договор добровольного медицинского страхования, пациенты, обслуживающиеся платно. В 2019 году медицинские центры приняли 50 804 человека, в 2020 году — 52 305 человек. В 2020 году прикрепленное население возросло до 20 330 человек, это на 68% выше данного показателя в 2019 году (12 112 человек).

Как удается держать высокий уровень обслуживания населения и что делается для дальнейшего улучшения качества работы? Об этом рассказывает

Ботагоз Калдыбекова, директор ТОО «MEDIKER Астана», магистр MBA, врач-терапевт высшей категории.

Ботагоз Куанышбековна, считается, что главный капитал медицинского учреждения — это его репутация. Что в этом направлении делается в медицинских центрах «MEDIKER Астана»?

Мы считаем, что основной базой в репутации медицинской организации является качество оказываемых услуг, для этого требуется высокая квалификация и профессионализм персонала. В любой медицинской организации важен каждый специалист, начиная от работника регистратуры до врача и заведующих медицинскими центрами, ведь с ними в первую очередь сталкивается пациент. В наших центрах особое внимание уделяется подбору кадров и работе с персоналом, которая направлена на снижение уровня текучести кадров. Мы создаем хорошие условия труда, идет работа по повышению мотивации медицинских работников, в том



Ботагоз Калдыбекова,
директор ТОО «MEDIKER Астана»,
магистр MBA, врач-терапевт
высшей категории

числе за счет регулярного повышения их квалификации. Так, уровень квалификации врачей в 2020 году возрос по отношению к 2019 году почти в два раза. В 2020 году количество врачей с категориями было 62%, врачи без категории — 38%, из них половина — это молодые специалисты со стажем работы до трех лет. У нас налажена работа по наставничеству и подготовке кадров резерва. Работа по обучению молодых специалистов продолжается, на 2021 год запланировано их обучение в полном составе. Надеемся, что к 2022 году число врачей с подтвержденной квалификацией возрастет.

Еще одно решение кадрового вопроса — в феврале 2021 года в рамках реализации «Комплексного плана по поддержке молодежи РК на 2021-2025 годы» подписан меморандум с Управлением по вопросам молодежной политики города Нур-Султан и Молодежным ресурсным центром «Астана жастары». Цель — партнерские отношения в сфере трудоустройства, поддержка молодежи в возрасте от 18 до 29 лет. «MEDIKER Астана» готово предложить вакансии молодым людям, которые хотят посвятить свою жизнь медицине.

Профессионализм персонала медицинских центров «MEDIKER Астана» и современный уровень сервиса позволяют пациентам получить широкий выбор медицинских услуг, диагностику на ранних стадиях, качественное плановое лечение и профилактику заболеваний. Это позволяет нам сохранять свою достаточно высокую репутацию и оставаться востребованными на рынке медицинских услуг уже длительное время. Повышение качества оказания медицинских услуг, высокий профессионализм сотрудников — важный инструмент в удержании достигнутой планки. Запланированы и другие задачи. Так, мы собираемся расширить спектр ме-



дицинских услуг — внедрить комплексные программы обследований Check-up, запустить реабилитационное отделение на базе МЦ «Кульсай». Это будет полностью оснащенное необходимым медицинским оборудованием отделение, где можно будет проводить все виды физиолечения, там будут обслуживаться в том числе и постковидные пациенты, которым эта помощь необходима. Также запланировано обновление парка медицинского оборудования. Как пандемия повлияла на планы развития? Что пришлось поменять, какой опыт останется?

Пандемия COVID-19, распространившаяся по миру в 2020 году, потребовала от организаций здравоохранения оперативных мер по недопущению ее распространения. В городе Нур-Султан с самого начала были применены эффективные меры для борьбы с коронавирусом. ТОО «MEDIKER Астана» также включилось в работу по ранней диагностике и



профилактике распространения COVID-19. В этой работе были задействованы МЦ «Кульсай» и МЦ «MEDIKER», которые достаточно продуктивно отрабатывают все задачи, поставленные Президентом РК, Министром здравоохранения РК и УОЗ города Нур-Султан перед медицинскими организациями.

Так, в целях недопущения распространения КВИ в особо острые периоды распространения инфекции часть медицинского персонала была переведена на работу в дистанционном режиме. Дистанционное консультирование пациентов ведется врачами при помощи видео/аудио звонков по Whatsarr или сотовой связи. На постоянной основе ведется информационная работа с населением по донесению актуальной эпидемиологической ситуации: на информационных стендах и столах для посетителей разложены буклеты, брошюры и памятки о коронавирусной инфекции и мерах ее профилактики, а также по другим актуальным вопросам.

В разгар пандемии силами «MEDIKER Астана» было организовано медицинское сопровождение в рамках выявления и профилактики COVID-19 с ответственными специалистами Национальных компаний «КазМунайГаз»,

«КазТрансОйл», «Қазақстан темір жолы». В рамках этого сотрудничества были определены основные моменты по предупреждающим и профилактическим мерам — даны рекомендации об организации дезинфекционных мероприятий, согласован алгоритм по предупреждающим мерам КВИ, приняты решения о курации корпоративных клиентов (дежурства на период карантина), организованы фильтр-кабинеты. Всё это время проводился постоянный регулярный мониторинг сотрудников. Благодаря этой совместной работе 85% сотрудников данных компаний избежали заболевания COVID-19, а заболевшие сотрудники перенесли КВИ в

легкой и управляемой форме, без особых осложнений, так как придерживались рекомендаций наших врачей.

В период пандемии были созданы защитные барьеры: в медицинских центрах нанесена триаж-система, разграничены зоны («грязная», «чистая») как для медперсонала, так и для пациентов. Пациенты распределяются уже на входе по результату термометрии: пациенты с температурой и с симптомами ОРВИ направляются в фильтр-кабинет «грязной зоны» с отдельным входом. Во всех кабинетах и коридорах установлены санитайзеры с антисептиком.

Кабинеты фильтра имеют отдельный от входа в МЦ вход, они предназначены для осмотра пациентов с симптомами особо опасных инфекций и работают с 08.00-20.00 часов при шестидневной рабочей неделе. Здесь проводится забор биоматериала для диагностики на выявление РНК коронавируса из биологического материала методом ПЦР, а также диагностическое исследование на выявление антител к инфекционным агентам коронавируса в крови методом экспресс-тестирования и ИФА.

Фильтр-зона и мониторинговая бригада работает и в воскресные дни (8.00-18.00) для проведения ПЦР диагностики и мониторинго-



вания вновь выявленных пациентов с положительным ПЦР анализом.

На базе МЦ «Кульсай» организован прививочный кабинет. Все эти и другие меры позволили взять эпидемиологическую ситуацию под контроль.

Надо отметить, что все вышеуказанные мероприятия не были предусмотрены утвержденными планами работы ТОО в 2020 году, но этого требовала ситуация. Да, из-за пандемии значительно снизилась посещаемость медицинских центров, что привело к сокращению объемов медицинских услуг и, как следствие, к снижению доходности. Тем не менее, в целях обеспечения нормального функционирования медицинских центров в этот сложный период были направлены денежные средства на незапланированные расходы: закуп необходимого оборудования (портативных аппаратов искусственной вентиляции легких, тепловизоров, облучателей помещений, бесконтактных термометров и т.п.), лекарственных средств и прочих изделий медицинского назначения (противочумные костюмы, одноразовые халаты, маски, перчатки, дезсредства).

И в целом, мы считаем, что выдержали выпавшие испытания.

Полученный опыт работы в условиях жесткого карантина показал, что мы в состоянии оперативно мобилизовать внутренние ресурсы и перенастроить привычный график и режим своей работы на режим в условиях чрезвычайной ситуации.

В преддверии весеннего сезона дайте несколько советов своим пациентам по профилактике сезонных заболеваний. Безусловно, в начале весеннего сезона мы советуем казахстанцам заняться своим здоровьем и укреплением иммунной системы. Начните активный образ жизни! Для этого не обязательно посещать спортивные залы, достаточно просто осуществлять ежедневные прогулки на свежем воздухе — в любое время, утром, днем, вечером перед сном. Также надо помнить, что солнечный свет оказывает позитивное влияние на организм, пополняет запасы витамина D, улучшает настроение, стимулирует метаболизм и циркуляцию крови, благоприятно воздействует на иммунную систему. Хороший крепкий сон — это тоже важный фактор для укрепления иммунитета, снижения уровня усталости и раздражительности. Отводить на сон надо не менее 6 часов.

Избегайте стрессов — они способны нарушить процессы адаптации организма к весне.

Перейдите на здоровое питание. Желательно в весенний период не злоупотреблять свежей зеленью, сырыми овощами и фруктами. За зиму организм отвык от такой еды, теперь ему требуется время, чтобы приучить пищеварительную систему к большому количеству клетчатки.

Начните прием витаминов и микроэлементов. Весенняя сонливость и повышенная утомляемость, вялость и слабость, сухость кожи, ломкость ногтей и выпадение волос — все это симптомы гиповитаминозов. Обеспечить потребность организма могут витаминно-минеральные комплексные препараты.

Избегайте переохлаждения. Не спешите сбрасывать зимнюю одежду, одевайтесь по погоде. Остерегайтесь респираторных инфекций, а значит, соблюдайте элементарные правила гигиены и профилактики простудных заболеваний. Проходите своевременную ежегодную вакцинацию.

При наличии хронического заболевания обязательно посетите врача и пройдите курс профилактического лечения, а еще лучше — отправьтесь поправлять здоровье в санаторий. Желаем всем крепкого здоровья!

Спасибо за беседу!

Адреса:

Медицинский центр «MEDIKER»: пр. Кабанбай батыра 17, блок Б.

Медицинский центр «MEDIKER -Кульсай»: ул. Коргалжинское шоссе, 4/1. Врачебная амбулатория

«MEDIKER Изумрудный»: ул. Кунаева, 8, БЦ «Изумрудный» блок «Б», 4 этаж.

Фото из архива МЦ «MEDIKER Астана»

MEDIKER АССИСТАНС — инновационные решения в здравоохранении

Развитие медицинского ассистанса — одно из слагаемых реформы системы здравоохранения Казахстана. Что это такое? Медицинский ассистанс (от французского «assistance» — помощь) — это медицинская помощь организационного характера. Компания медицинского ассистанса берет на себя все сложные моменты по организации именно той медицинской помощи, в которой нуждается пациент.

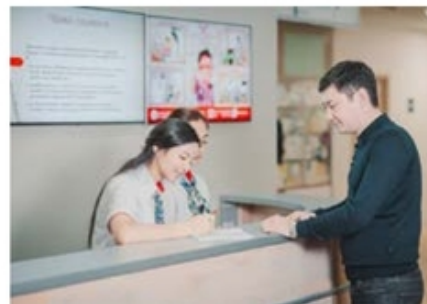
Как это работает?

Компания заключает со страховой компанией договор добровольного медицинского страхования на получение медицинских услуг. По договору весь процесс организации процесса получения, оказания и оплаты медицинской помощи выполняет компания-ассистанс. Компания ассистанса осуществляет посредничество между всеми сторонами договора добровольного медицинского страхования — это страхователь, страховщик и медицинские учреждения. Компания ассистанс — медицинская компания, там проконсультируют клиента, расскажут о медицинских услугах, вызовут врача на дом, подберут лечебное учреждение с учетом профиля заболевания и пожеланий клиента, организуют транспортировку, госпитализацию и другие медицинские услуги в соответствии с программой медицинского страхования. Компания медицинского ассистанса также проконтролирует качество и сроки оказания медицинской помощи и соответствие медицинских услуг страховым программам.

MEDIKER Ассистанс

Группа компаний MEDIKER развивает направление медицинского ассистанса с 2005 года, и на сегодня «MEDIKER Ассистанс» — крупнейшая в Казахстане медицинская ассистанс-компания, оказывающая квалифицированные медицинские услуги взрослому и детскому населению во всех регионах Казахстана. «MEDIKER Ассистанс» имеет региональную службу по всей территории РК, собственную сеть

медицинских центров, квалифицированных медицинских координаторов и семейных врачей. Клиентами «MEDIKER Ассистанс» являются около 250 тысяч человек, это работники более 200 казахстанских и иностранных компаний и члены их семей. Партнёры «MEDIKER Ассистанс» — практически все ведущие страховые компании Казахстана и более 420 медицинских организаций государственной и частной формы собственности.



В рамках договора сотрудничества компания предлагает большой спектр медицинских услуг:

- медицинская координация;
- предоставление информации в круглосуточном режиме;
- оказание амбулаторно-поликлинической помощи;
- госпитализация, мониторинг во время госпитализации;
- стоматологические услуги;
- лекарственное обеспечение;
- вакцинация;
- медицинское обслуживание на дому;
- оказание других медицинских услуг.

В компании наработан огромный опыт работы на рынке ассистанс услуг, работает круглосуточный диспетчерский центр, среди партнёров — медицинские учреждения, покрывающие всю территорию РК. Компания имеет единую медицинскую информационную систему, с помощью которой можно собрать информацию о состоянии здоровья работников Компании/Страхователя. Это позволяет разработать план оздоровительных мер. Также функционирует единая система мониторингирования обращений клиентов, где ведется разбор жалоб, прием предложений для принятия мер по улучшению оказания медицинских услуг.

Сфера развивается и о дальнейших шагах по внедрению инновационных решения в систему здравоохранения нам

рассказывает Анар Жумаханова, заместитель Председателя Правления «MEDIKER Ассистанс»:

— В компании «MEDIKER Ассистанс» успешно внедрены дистанционные консультации врачей, телеконсультации узких специалистов, врачей республиканских клиник. Цель работы — доступность высокоспециализированной медицинской помощи для клиентов по всей РК. Внедряется мобильное приложение для застрахованных клиентов, которое дает возможность оперативно организовать медицинские услуги.

Анар Каликановна, в системе здравоохранения Казахстана одновременно развивается и обязательное и добровольное медицинское страхование граждан. Почему многие работодатели выбирают именно систему добровольного медицинского страхования?

ДМС дает работодателю возможность получения медицинских услуг сверх гарантийного объема медицинской помощи и обязательного социального медицинского страхования. Услуги можно получать у одного медицинского провайдера услуг, также можно получать медицинские услуги оперативно и по всей территории РК.

В 2020 году компания «MEDIKER Ассистанс» отметила 20-летие своей деятельности. Какие

проекты вы считаете наиболее успешными?

В течении всех 20 лет наша компания развивала все виды направления медицинской деятельности: первичная медико-санитарная помощь, квалифицированная медицинская помощь, оказание медицинской помощи на производстве, реабилитационные услуги. Под каждого клиента компания-ассистанс старалась создать медицинскую инфраструктуру для получения полного объема медицинских услуг, это организация и медицинских центров, и медицинских пунктов на производстве. Каждый клиент, каждый год всегда был знаменательным и значимым.

Каким вы видите дальнейшее развитие компании, с чем связываете ее перспективы?

В будущем наша компания будет оказывать медицинские услуги за пределами Казахстана. Для этого мы планируем создать международный ассистанс, который будет сотрудничать с иностранными компаниями. Это даст возможность нашим корпоративным клиентам получать диагностику и лечение в известных зарубежных клиниках, иметь возможность проходить медицинский осмотр с профилактической целью.

Спасибо за информацию, желаем вам и вашим клиентам здоровья и успешного сотрудничества!

Консультации лучших врачей

В начале марта 2021 года в медицинском центре «MEDIKER» в городе Шымкенте врачи Национального научного медицинского центра города Нур-Султан провели консультационные осмотры пациентов.



Бесплатные консультации получили пациенты с такими заболеваниями как сахарный диабет, цирроз печени, ревматоидный артрит, гломерулонефрит, печеночная недостаточность, системная красная волчанка, системная склеродермия, а также пациенты с доброкачественными, злокачественными новообразованиями органов брюшной и грудной полости.

В Шымкент приехала команда врачей, квалифицированных специалистов с большим опытом.

Это Айнура Дукумбаева, доктор PhD, врач-гастроэнтеролог (гепатолог), имеет опыт работы с тяжелыми пациентами с различными заболеваниями печени и желчевыводящих путей, опыт работы в отделении трансплантации печени, опыт ведения пациентов после трансплантации печени.

Руководитель отдела терапии и клеточных технологий Национального научного медицинского центра Нина Валерьевна Тостановская — MD врач-гастроэнтеролог,

гепатолог, имеет опыт работы с тяжелыми пациентами с различными заболеваниями печени и желчевыводящих путей, в том числе с аутоиммунным гепатитом, первичным билиарным холангитом, с циррозами печени различной этиологии.

Врач хирург-онколог высшей категории Нурбек Касымович Ильясов — опытный специалист, имеет стаж работы 13 лет. Среди операций, проведенных доктором, — срочные и плановые хирургические вмешательства при заболеваниях эндокринных желез, при грыжах, заболеваниях пищевода и желудка.

Инициатива консультаций в регионах позволяет приблизить получение высококвалифицированной медицинской помощи, жителям южного региона страны не нужно покидать регион, чтобы получить консультацию опытного специалиста. Кроме того, такие события — это всегда обмен опытом внутри врачебного сообщества, процесс передачи знаний и опыта, повышение квалификации медицинских специалистов.

Медицинский центр «MEDIKER ЮК» входит в состав группы компаний «MEDIKER» и является одним из наиболее крупных центров, оказывающих широкий спектр медицинских услуг в южном регионе Республики Казахстан. За недолгий срок работы медицинский центр стал одним из авторитетных в регионе: здесь всегда поддерживаются и развиваются инновационные методы лечения, профилактики и реабилитации пациентов.



Банк стволовых клеток «Медицелл»

Что такое стволовые клетки?

В крови и тканях человека присутствует определенное количество так называемых клеток-предшественников, которые обладают способностью к неограниченному размножению и перерождению в абсолютно любые клетки организма. Проще говоря, из стволовой клетки может получиться как клетка костной или мышечной ткани, так и клетка крови или кожных покровов. Этот ценный биоматериал можно собрать раз в жизни — при рождении ребенка, из пуповинно-плацентарной крови. В пуповинной крови содержатся наиболее эффективные молодые и активные стволовые клетки STEMCELL.

Для чего сохранять стволовые клетки?

Современная медицина достигла многого, но до сих пор имеются заболевания, перед которыми бессильны традиционные методы лечения. В подобных случаях на помощь приходят стволовые клетки. Они способствуют восстановлению костного мозга, крови и регенерации тканей после ран и ожогов. При заболеваниях иммунной системы и крови трансплантация стволовых клеток — это единственный радикальный метод лечения.

Контакты: Республика Казахстан, г. Нур-Султан, ул. Ташенова, 20 (в здании МЦ «MEDIKER-ПЕДИАТРИЯ»)
 Телефоны горячей линии: +7(747) 2017-464; +7(701)710-47-64; +7(708)425-51-81; +7(7172)25-51-81;
 Время работы: Пн-Пт с 09:00 до 18:00 Сайт: www.medicellbank.kz E-mail: medicellbank@list.ru



ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ в 2021 году

Для получения бесплатной медицинской помощи в пакете обязательного социального медицинского страхования необходимо проверить свой статус застрахованности. Для этого достаточно иметь номер ИИН.

Как проверить статус застрахованности?

- На сайте Фонда социального медицинского страхования fms.kz (вбить ИИН в всплывающее окошко в правом нижнем углу)
- На сайте электронного правительства egov.kz (указать ИИН в Личном кабинете и в разделе «Здравоохранение»).
- Saqtandyru-bot в Telegram (в главном меню «Определить статус застрахованности»).
- В мобильном приложении Qoldau 24/7 (в главном меню «Определить статус застрахованности»).

Что делать, если имеется задолженность?

Плательщик, у которого осталась задолженность, может оплатить взносы задним числом в качестве самостоятельного плательщика. Проверить историю платежей в ОСМС можно через портал e-gov.kz или в ЦОНе.

Платеж гражданин вносит как самостоятельный плательщик, это 5% от МЗП (2 125 тг.) за каждый пропущенный месяц. Оплату можно произвести через сайт Казпочты (post.kz): раздел «Платежи», «Социальные платежи», «ОСМС», ввести ИИН и дату рождения,

сумму и нужный месяц (месяцы). Тип платежа выбрать «взносы». Также можно оплатить через сайт www.kassa24.kz, в разделе услуг выбрать «Прочие платежи», «ОСМС». Необходимо ввести ИИН, ФИО и выбрать период. Взносы также перечисляются через мобильные приложения банков, в разделе «Платежи» нужно выбрать «Взносы на обязательное соц.мед. страхование», тип плательщика «Самостоятельный плательщик», указать ИИН и период. Платежи зачисляются в течение 1-2 рабочих дней, потом нужно еще раз проверить свой статус. Штрафных санкций для работников, самозанятых, самостоятельных плательщиков и плательщиков ЕСП не предусмотрено.

Что делать безработным?

Безработным необходимо обратиться в Центр занятости по месту проживания, где человеку предложат варианты трудоустройства в соответствии с квалификацией и опытом работы. Если предложенные варианты человека не устраивают, он получает статус безработного. Безработные входят в льготную категорию лиц, за них взносы в ФСМС выплачивает государство.

Как изменился размер платежей?

Размер Единого совокупного платежа (ЕСП) для самозанятых в 2021 году равен 1 МРП или 2 917 тенге для жителей городов республиканского и областного значения, 0,5 МРП или 1 459 тенге для других населенных пунктов. Очень важно вносить взносы с первого числа каждого месяца и регулярно. Чтобы претендовать на получение медицинской помощи по системе страхования, необходимо иметь уплаченные взносы за три месяца. Если взносов за три месяца нет, такой плательщик не будет распознаваться как плательщик ЕСП. Он будет распознаваться как самостоятельный плательщик. И должен платить к самостоятельному плательщику, то есть 5% от 1 МЗП за каждый месяц (2 125 тг.) так же, как было и в прошлом году. Как только приходит уведомление, что владельцу ИИН перечислены деньги, человеку сразу присваивается статус застрахованного.

За наемного работника оплату производит бухгалтер работодателя в размере 2% от размера заработной платы (в 2020 году — 1%) и 2% от фонда оплаты труда.

Физические лица, работающие по договору ГПХ, в 2021 году выплачивают 2% от дохода (в 2020 году — 1%), максимально возможный платеж не превышает 8,5 тыс. тенге.

Индивидуальные предприниматели, владельцы крестьянских хозяйств, и лица, занимающиеся частной практикой, как и прежде оплачивают 5% от 1,4 МЗП (2975 тг.).

Как платят взносы иностранцы, люди с видом на жительство?

Участвовать в системе медстрахования могут только жители тех стран, с которыми у Казахстана имеются ратифицированные соглашения, это страны, входящие в Евразийский экономический союз. Жители этих стран могут выступать и в качестве самостоятельного плательщика, и в качестве работника, и в качестве работодателей. Они могут попасть и в категорию льготников, за которых платит государство — дети, пенсионеры, женщины в декрете и другие.

Также в этой системе участвуют иностранцы, имеющие вид на жительство и постоянно проживающие в Республике Казахстан.

Статус временно застрахованного исчез или продолжает существовать?

Этот статус планировался как мера 2020 года, но практика показала, что этот статус еще нужен. Чтобы получить статус временно застрахованного гражданина, нужно подать заявление через мобильное приложение Qoldau 24/7, приложив к нему необходимые документы. Это может быть справка о том, что женщина встала на учет по беременности, человек встал на учет в качестве безработного, справка с места учебы о том, что человек является студентом. В таком случае человек получает статус временно застрахованного на месяц. За это время ему нужно formalizirovatsya в необходимых структурах и получить постоянный статус.

Как получают помощь студенты, которые обучаются на дневном отделении в зарубежных вузах?

За студентов дневной, очной формы обучения платит государство, они застрахованы независимо от того, где учатся. Для студентов, обучающихся в зарубежных вузах, на портале электронного правительства egov.kz организован специальный сервис, куда они могут ввести свои данные и получить статус застрахованного.

За кого еще платит государство?

Это дети, пенсионеры, инвалиды всех групп, неработающие лица, ухаживающие за детьми-инвалидами, инвалидами первой группы детства, неработающие лица, ухаживающие за детьми до 3 лет, неработающие беременные женщины, неработающие получатели адресной социальной помощи, многодетные матери, обладатели наград «Алтын алқа», «Күміс алқа», «Мать-героиня», орден «Материнская слава», неработающие безработные и неработающие оралманы. В эту же категорию входят лица, содержащиеся в следственных изоляторах и местах заключения.



ПРИКРЕПЛЕНИЕ К ЧАСТНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER

ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?



**ВЫ ПРИКРЕПЛЕНИ
К МЕДИЦИНСКОМУ ЦЕНТРУ
У КОТОРОГО ЕСТЬ ДОГОВОР**



С ФОНДОМ СОЦИАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

1 ЕСЛИ ВЫ ПРИКРЕПЛЕНИ
к медицинским центрам
MEDIKER, то для вас
ОБРАЩЕНИЕ К ВРАЧУ
БЕСПЛАТНО,
оно оплачивается ФСМС

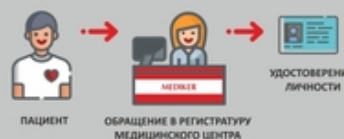
2 ЗДЕСЬ ВЫ МОЖЕТЕ
БЕСПЛАТНО
ПРОЙТИ:

- Первичную консультацию ВОП
- Прием и консультации врачей
- Анализы
- Диагностику
- Скрининги
- Лечение, манипуляции и процедуры

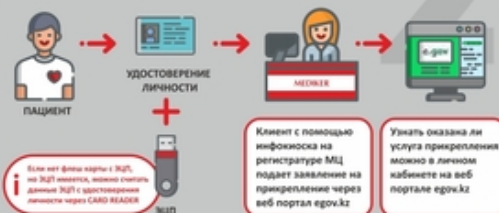
КОГДА Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ?

- 1**  ВЫ ПЕРЕЕХАЛИ
- 2**  У ВАС ПОЯВИЛАСЬ ДОБРОВОЛЬНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВКА
- 3**  ВАША ПОЛИКЛИНИКА ЗАКРЫТА
ИЛИ ПЕРЕСТАЛА РАБОТАТЬ С ФСМС
- 4**  ВАМ НЕ НРАВИТСЯ ВАША ПОЛИКЛИНИКА
РАЗ В ГОД ИМЕЕТЕ ПРАВО ЕЕ ПОМЕНЯТЬ

КАК Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER?



КАК Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER (ПРИ НАЛИЧИИ ЭЦП)?



КАК Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER (ЕСЛИ НЕТ ЭЦП)?



ВАМ МОГУТ ОТКАЗАТЬ



1 ЕСЛИ ПРЕВЫШЕНО КОЛИЧЕСТВО
ПРИКРЕПЛЕННЫХ



2 УСТАНОВЛЕНИЕ ФАКТИЧЕСКОГО
ПРОЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА ЗА ПРЕДЕЛАМИ
АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ
ЕДИНИЦЫ

ВЫБИРАЙТЕ ПОЛИКЛИНИКУ
ОСОЗНАННО!



MEDIKER – с заботой о ВАС!

CALL-ЦЕНТР
8 800 080 76 76



MEDIKER.KZ



ПРИКРЕПЛЕНИЕ К ПОЛИКЛИНИКЕ

ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?



Вы прикреплены к поликлинике государственной или частной, у которой есть договор с Фондом социального медицинского страхования.

ОБРАЩЕНИЕ К ВРАЧУ В ПОЛИКЛИНИКЕ, К КОТОРОЙ
ВЫ ПРИКРЕПЛЕНИ, ДЛЯ ВАС БЕСПЛАТНО, ОНО
ОПЛАЧИВАЕТСЯ ГОСУДАРСТВОМ



ЗДЕСЬ ВЫ МОЖЕТЕ БЕСПЛАТНО ПРОХОДИТЬ
СКРИНИНГОВЫЕ ОСМОТРЫ.

КОГДА ВЫ ОБРАЩАЕТЕСЬ, КОГДА
ВЫ ИЛИ ДЕТИ ЧУВСТВУЮТ СЕБЯ ПЛОХО

КОГДА Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ

1  ВЫ ПЕРЕЕХАЛИ

2  ВАША ПОЛИКЛИНИКА ЗАКРЫЛАСЬ
ИЛИ ПЕРЕСТАЛА РАБОТАТЬ С ФСМС

3  ВО ВРЕМЯ КАМПАНИИ ПРИКРЕПЛЕНИЯ:
С 15 СЕНТЯБРЯ ПО 15 НОЯБРЯ

4  ВАМ НЕ НРАВИТСЯ ВАША ПОЛИКЛИНИКА.
РАЗ В ГОД ИМЕЕТЕ ПРАВО ЕЕ ПОМЕНЯТЬ

5  У ВАС ПОЯВИЛАСЬ ДОБРОВОЛЬНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВКА

6  ВАС АВТОМАТИЧЕСКИ ПРИКРЕПИЛИ ПО
МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА РЕШЕНИЕМ СПЕЦИАЛЬНОЙ
КОМИССИИ, А ВЫ НЕ СОГЛАСНЫ.

7  РЯДОМ ПОЯВИЛАСЬ НОВАЯ ПОЛИКЛИНИКА.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ!

- 1** Вы можете выбрать любую поликлинику, отказавшись от услуг посещения врача на дом. В связи с реформой скорой помощи, несрочные вызовы сейчас обслуживают врачи из ближайшей поликлиники.
- 2** Если вы сами не выбираете поликлинику, вас прикрепляет специальная комиссия по территориальному принципу. Вы можете оспорить это решение.
- 3** Владельцы добровольных медицинских страховок могут прикрепиться сразу к сети поликлиник в любом городе страны, если у клиники есть филиалы.

КОГДА ВАМ МОГУТ ОТКАЗАТЬ?

Количество прикрепленных граждан превысило возможное количество.

В государственных базах данных нет информации о месте вашего проживания.

В поликлинике, имеющей договор с частной страховой компанией, нет ваших данных.

В случае прикрепления детей - нет документов на детей.

Нет сведений о том, что вас прикрепляли по решению комиссии, а не по заявлению.

РЕШЕНИЕ

Идем в другую поликлинику.

Обратиться в ЦОН, чтобы поменять информацию о вас.

Обратиться в частную страховую компанию.

Доставить документы.

Обратиться в специальную комиссию.

Здравоохранение – планы на 2021 год



Минздрав РК разрабатывает новую Концепцию ЗОЖ, которая будет стимулировать граждан вести здоровый образ жизни. Об этом на заседании коллегии Минздрава РК рассказала вице-министр здравоохранения Ажар Гиният. Вице-министр также сообщила, что для пациентов с болезнями системы кровообращения в республике создано 36 центров чрезкожного коронарного вмешательства, из них 26 – третьего уровня, 11 – второго уровня. В стране также работают 66 инсультных центров. Запланировано развитие онкологической службы – строительство новых онкоцентров, оснащение их современным лечебно-диагностическим оборудованием, расширение перечня препаратов для лечения онкопатологии. Минздравом отработан Комплексный план дальнейшего развития первичной медико-санитарной помощи, Оперативный план по снижению материнской, младенческой смертности и Дорожная карта по совершенствованию комплекса медицинской помощи детям с ограниченными возможностями.

gov.kz

Вакцина для всех желающих

К концу апреля 2021 года все желающие смогут воспользоваться вакциной против КВИ — сообщил на брифинге главный государственный санитарный врач РК Ерлан Киясов. Также принято решение делать прививки людям старше 65 лет, учитывая медицинские показания. За февраль в стране уже вакцинировали 20 157 человек, неблагоприятных проявлений не зарегистрировано. В марте получают прививки педагоги и служащие силовых структур. Развернуто 786 прививочных пунктов, все они снабжены оборудованием для обеспечения холодной цепи. 23 февраля начались поставки препарата «Спутник V», который производят на базе Карагандинского фармацевтического комплекса.



informburo.kz

Обязательное страхование – итоги 2020



В 2020 году на медицинскую помощь по ОСМС было направлено 357 млрд тенге, об этом сообщил на коллегии Министерства здравоохранения Председатель Правления НАО «Фонд социального медицинского страхования» Болат Токежанов. Из них порядка 100 млрд тенге дополнительно профинансировано за счет средств ОСМС оказание 67 млн консультативно-диагностических услуг, в том числе 25 млн приемов профильных специалистов, 5 млн диагностических обследований, 7 млн стоматологических услуг, 20 млн лабораторных исследований, 10 млн процедур и манипуляций, 337 тысяч

высокотехнологичных исследований, включая КТ и МРТ. С введением ОСМС повысилась доступность лекарственного обеспечения на амбулаторном уровне. Если раньше пациентам были доступны препараты по 45 заболеваниям, то сейчас по 138. По итогам 2020 года за счет активов Фонда в плановом порядке в стационарах страны было пролечено более 1 млн пациентов, на это было направлено 170 млрд тенге. Выросло и количество оперативных вмешательств. Только с применением высокотехнологической медицинской помощи было дополнительно по ОСМС проведено более 9,3 тысяч услуг на сумму 41,6 млрд тенге. Кардиохирургические операции проведены 3,2 тысячи пациентам, нейрохирургические – 1,5 тысячам человек, ортопедические – 504 пациентам.

gov.kz

Пандемия — прогноз



С пандемией коронавируса мир может справиться в начале 2022 года, считает директор Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения Ханс К्लюге. Такое мнение он высказал в интервью газете Die Welt. По его словам, 2021 год будет еще одним «годом ковида», но сейчас мы можем лучше предсказывать события и управлять ими. Есть вакцины, тесты, методы диагностики, это помогает спасать жизни и пролечивать максимальное число больных. По словам Ханса К्लюге, в начале 2022 года пандемия останется позади, но это не значит, что уйдет сам вирус. Он останется в человеческой популяции и, скорее всего, станет сезонным. Но необходимость в ограничениях пропадет.

rg.ru

Точные методы обследования

В НИИ кардиологии и внутренних болезней ввели в эксплуатацию уникальный УЗИ аппарат премиум класса Hitachi Aloka Arietta, позволяющей проводить неинвазивную эласто- и стеатоометрию. Исследование позволяет оценить степень повреждения печени, проследить динамику хронических диффузных заболеваний печени, то есть прогрессирование гепатита и переход его в цирроз, обнаружить очаговые в печени, избегая ненужных биопсий печени. Новый метод комфортен для пациента, нетравматичен и безопасен и не имеет противопоказаний. К тому же такое УЗИ дешевле, чем биопсия. По данным ВОЗ, до 30% людей на планете, а это около 2 млрд. человек, имеют хронические диффузные заболевания печени. Среди них вирусные гепатиты В и С, входящие в «десятку» причин смертности и инвалидности в мире.



Полезный сон



Китайские исследователи выяснили, что короткий дневной сон может положительно повлиять на умственные способности и даже предотвратить появление деменции. Результаты исследования опубликованы в британском научном журнале British Medical Journal. Исследователи изучили режим сна более чем у 2,2 тыс. здоровых людей в возрасте от 60 лет, живущих в крупных китайских городах (Пекин, Шанхай и Сиань). 1534 человека спали днем — от пяти минут до двух часов, а остальные 680 человек днем не ложились. Выяснилось, что дневной сон способствует у пожилых людей более точной ориентации в пространстве, беглости речи и четкости памяти. Также всех участников исследования проверили на признаки деменции. Выяснилось, что у людей, позволяющих себе вздремнуть днем, ситуация была намного лучше.

bbc.com

ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ

НА САЙТЕ

Уважаемые пациенты!
Теперь Вы можете воспользоваться
услугой «личный кабинет» на сайте
mediker.kz



ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ ПАЦИЕНТА



ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ ОНЛАЙН



ПРОСМОТР ГРАФИКА РАБОТЫ ВРАЧЕЙ



ОНЛАЙН ПРОСМОТР РЕЗУЛЬТАТОВ
ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ



ПРОСМОТР НАЗНАЧЕНИЙ ВРАЧА



ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА НАБЛЮДЕНИЙ
ЗА ЗДОРОВЬЕМ

Зарегистрируйтесь
прямо сейчас!



WWW.MEDIKER.KZ



MEDIKER INDUSTRIAL



ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ И УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКОВ ПРОИЗВОДСТВА

Служба продаж:

тел.: +7 (7172) 55 45 95, e-mail: sales@medikerindustrial.kz
РК, 010000, г. Нур-Султан, пр. Кабанбай батыра 17, блок А.

www.medikerindustrial.kz

ПРОЙДИТЕ СКРИНИНГ

и будьте уверены в своем здоровье

Для выявления заболеваний на ранних стадиях и предупреждения их развития, для своевременного обнаружения факторов риска, способствующих возникновению заболеваний, в Казахстане внедрена Национальная скрининговая программа. Она предусматривает проведение массовых профилактических медицинских осмотров целевых групп населения, то есть здоровых лиц определенных возрастных групп по конкретным заболеваниям.

Скрининг проводится в двух возрастных категориях:

- **дети в возрасте** от 0 до 18 лет;
 - **взрослые в возрасте** с 30 и до 70 лет.
- Дети проходят профосмотр ежегодно до своего совершеннолетия, взрослые — в определенном возрасте по списку заболеваний. Скрининговые осмотры взрослого населения направлены на раннее выявление и предупреждение:
- основных болезней системы кровообращения — артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца;
 - сахарного диабета среди мужчин и женщин;
 - предопухолевых, злокачественных новообразований шейки матки среди женщин;
 - предопухолевых, злокачественных новообразований молочной железы среди женщин;
 - глаукомы среди мужчин и женщин;
 - предопухолевых, злокачественных новообразований толстой и прямой кишки среди мужчин и женщин;
 - злокачественных новообразований пищевода, желудка, печени и предстательной железы;
 - хронического гепатита В и С у лиц группы риска.
- Осмотр проходит даже при абсолютном отсутствии каких-либо симптомов, это нужно для того, чтобы человек был уверен в своём здоровье. Скрининги совершенно бесплатны, финансирование профилактических осмотров осуществляется за счет средств Фонда обязательного социального медицинского страхования, поэтому для прохождения скрининга необходимо иметь статус застрахованности.
- За последние годы, в связи с расширением скрининговых программ, в Казахстане наметилась тенденция роста заболеваемости болезнями системы кровообращения, в частности, ишемической болезни сердца в пожилом и старческом возрасте. Поэтому необходимо повысить эффективность амбулаторно-поликлинической работы по выявлению БСК.



Одной из важных проблем является рост заболеваемости сахарным диабетом и болезнями системы кровообращения. Это социально значимые болезни, они наносят большой экономический ущерб и снижают ожидаемую продолжительность жизни. Ранняя выявляемость и расширение применения высокотехнологичных методов диагностики и лечения позволяют снизить показатель смертности от болезней системы кровообращения и сахарного диабета.

В рамках реализации Национальной скрининговой программы Научно-исследовательским институтом кардиологии и внутренних болезней ежеквартально осуществляется мониторинг и анализ скрининговых осмотров целевых групп населения по раннему выявлению болезней системы кровообращения и сахарного диабета среди взрослого населения.

По словам руководителя отдела по работе с регионами НИИ кардиологии и внутренних болезней Раушан Кабыкеновой, число подлежащих целевому осмотру ежегодно увеличивается за счет активной работы амбулаторно-поликлинических организаций республики.

В 2020 году на предмет болезней системы кровообращения и сахарного диабета осмотрено свыше 1,5 млн. человек, то есть 94% от подлежащих осмотру. Благодаря целевому осмотру населения выявлено пациентов на ранних стадиях заболевания болезнями системы кровообращения более 65 тыс. человек (4,3%), из них 88% взято на диспансерное наблюдение.

Аналогичная ситуация по осмотру целевой группы населения на раннее выявление сахарного диабета. Только за 2020 год скринингом охвачено свыше 1,6 млн. человек, это 93% от подлежащих осмотру. При этом выявлено больных сахарным диабетом более 12 тыс. человек (0,78%). Все они взяты на диспансерный учет поликлиниками с постоянным лекарственным обеспечением на бесплатной основе.

Скрининг является важным этапом мониторинга здоровья, поэтому в профилактических целях необходимо проходить его регулярно и своевременно.

Mediker International Hospital



6 300
площадь / площадь / area

350
кабинеты / кабинетов в день / visits per day

200
специалисты / специалистов / staff

12
стационаров / стационаров / hospital

3
операционные / операционные / surgery

MEDIKER

COVID-19 — самые распространенные осложнения



Учёные из университета штата Индиана (США), проводившие обследования сотен пациентов с диагнозом COVID-19, составили список самых распространенных жалоб на различные симптомы, которые сохраняются у этих людей в последующие недели и месяцы после выздоровления.

На сегодняшний день диагностика осуществляется в зависимости от длительности заболевания. Если симптомы коронавируса наблюдаются в течение 3-12 недель, то врач ставит диагноз — «COVID-19 после острой фазы». Если более длительный срок, то — «хронический коронавиральный синдром».

У пациентов с коронавиральным синдромом в хронической стадии может присутствовать большой спектр симптомов разного уровня тяжести. Какие-то из них постепенно сходят на нет и потом появляются снова, другие отсутствуют в начале заболевания и начинают резко проявляться лишь ближе к выздоровлению или даже после него.

К ним, например, относятся кашель, повышенная утомляемость, боли в мышцах, одышка, ухудшение памяти, сыпь на коже, жидкий стул, появление депрессии и ощущения тревоги.

Во время хронической формы COVID-19 часто обостряются другие сопутствующие заболевания: сахарный диабет, колит, ревматизм или болезнь Крона. Иногда развитие COVID-19 может провоцировать появление опасных состояний, представляющих угрозу не только для здоровья, но и жизни пациентов — инфаркт миокарда, инсульт, тромбоз вен, сердечная недостаточность и т.п.

Учёным пока неизвестны причины и факторы, способствующие переходу заболевания в хроническую стадию развития. Предполагается, что это связано с развитием воспаления в ответ на воздействие вируса.

Всемирная Организация Здравоохранения выпустила рекомендации для медицинских работников всего мира, в которых предлагается более тщательно наблюдать за теми пациентами, у которых симптоматика присутствует в течение более трёх недель после выздоровления и, при необходимости, проводить реабилитационные мероприятия.

В ходе исследований команда американских учёных опросила 1 600 пациентов. На основе собранных данных ими были выделены 50 самых распространенных проблем, связанных с хроническим протеканием COVID-19.

Наличие подобной симптоматики, наблюдаемой длительный период времени, позволяет отнести коронавиральную инфекцию в разряд хронических заболеваний.

В первой десятке по количеству упоминаний стояли такие симптомы:

- быстрая утомляемость,
- болезненные ощущения в области мышц,
- нарушения концентрации,
- проблемы с занятиями спортом и физическими упражнениями,
- появление одышки,
- головные боли,
- проблемы со сном и засыпанием,
- высокий уровень тревожности,
- ухудшение памяти,
- головокружения.

Помимо этих симптомов пациенты также упоминали боли в области груди, горле, суставах, спине и животе, нарушение сердечного ритма, жидкий стул, высокую потливость ночью, ухудшение восприятия вкусов и запахов, озноб и лихорадку, потерю волос, ухудшение зрения и сухость глаз, слабость в конечностях, появление проблем в области пищеварения, тошноту и др.

Почти у 20% пациентов симптоматика сохраняется очень продолжительное время после заражения.

Вакцинация против COVID-19

Вакцинация — мощный инструмент защиты от инфекционных заболеваний. Благодаря вакцинации человек защищен от таких болезней, как дифтерия, столбняк, коклюш, корь, полиомиелит и других.



Как работают вакцины

Как с помощью вакцины возникает защита от болезни — рассказывает Сауле Касенова, профессор кафедры внутренних болезней НИИ кардиологии и внутренних болезней, доктор медицинских наук:

— В ответ на внедрение в организм человека инфекционных возбудителей наша иммунная система вырабатывает защитные антитела, которые, соединяясь с антигенами патогенного микроорганизма, уменьшают или нейтрализуют его действие.

Вакцина против COVID-19 состоит из антигенов — мельчайших частиц безвредного микроорганизма или самого микроорганизма, только ослабленного и не опасного. Более современные вакцины отличаются тем, что они не содержат в своем составе антигены, а имеют программу для их выработки. При ее введении организм человека начинает вырабатывать специфические антитела, связывающие антигены и препятствующие его вредоносному действию. Масовая вакцинация защищает не только привитых лиц, но и тех, кто не прошел вакцинацию по ряду противопоказаний.

Вакцина против COVID-19

К немногочисленному числу вакцин против COVID-19, разрешенных к применению, относится вакцина Гам-КОВИД-Вак, известная под названием Спутник V. Эта вакцина имеет регистрацию правительства Российской Федерации. В число вакцин-кандидатов входит казахстанская вакцина Qaz Covid-in, разработанная Научно-исследовательским институтом проблем биологической безопасности Министерства образования и науки РК.

Что подлежит вакцинации?

Комитетом санэпидконтроля Минздрава Казахстана разработан алгоритм организации и проведения вакцинации против COVID-19, согласно которому, с учетом эпидемиологической значимости различных групп населения, вакцинация проводится поэтапно. В приоритетную группу по вакцинации вошли медицинские работники инфекционных больниц, скорой медицинской помощи, отделений реанимации, первичной медико-санитарной помощи и других.

Перед проведением вакцинации человеку предоставляется информация о вакцине, возможных нежелательных явлениях и оформляется добровольное информированное согласие на проведение вакцинации или отказ от прививки. Предшествующий клинический опыт показал, что люди с сахарным диабетом, гипертонией, ожирением имеют риск развития тяжелой формы COVID-19. Этой группе пациентов рекомендуется проведение консультации врача для решения вопроса о возможности вакцинации против COVID-19.

При наличии высокого уровня антител класса иммуноглобулина класса G к коронавирусу SARS-CoV-2 вакцинацию против COVID-19 следует отложить, поскольку организм переболевшего достаточно хорошо защищен сам. Также вакцинацию следует отложить в случае инфицирования COVID-19 в настоящее время. Из-за редкой возможности повторного заражения вирусом, вызывающим COVID-19 в течение 90 дней после заражения, вакцинацию следует отложить на этот срок.

При наличии в прошлом аллергических реакций на какие-либо лекарства, другие вакцины и продукты питания нужно обсудить этот вопрос с доктором. После введения вакцины иногда могут возникать побочные явления, носящие общий либо местный характер. Общие побочные явления проявляются в виде повышения температуры тела до 37-38 °C, озноба, усталости, головной боли. Местные — возникают в месте введения вакцины, где появляется небольшой отек и боль.

Вакцинация является мощным, но не единственным инструментом защиты от инфекционных болезней. Надо помнить о таких способах предупреждения коронавиральной инфекции, как частое мытье рук с мылом или спиртосодержащими средствами, ношение масок в местах скопления людей, соблюдение дистанции не менее одного метра при разговоре. Для принятия решения о возможности вакцинации следует посоветоваться с врачом.

Одноразовые, значит – ОДИН РАЗ!

Пандемия приучила нас к использованию масок. Маски стали привычны: они необходимы в местах массового скопления людей, в общественном транспорте, при уходе за больным.



Сегодня промышленность изготавливает маски буквально на любой вкус и цвет, как многоразовые, так и одноразовые. И нередки случаи, когда люди носят одноразовые маски гораздо больше положенного времени. Это нельзя допускать, — пишет немецкое издание Frankfurter Rundschau. И приводит аргументы об опасности такой экономии.

Чаще всего маска представляет собой несколько слоев микрофильтра, состоящего, как правило, из полипропилена. Полипропилен такой толщины — весьма непрочный материал, если взять старую маску, то можно заметить, как она распадается в руках, пушится. И маски, которые носят больше, чем один раз, высвобождают множество волокон, которые иногда даже не заметны, настолько они тонкие. Эти волокна вместе с дыханием попадают в рот и нос, раздражая кожу, слизистую оболочку и верхние дыхательные пути.

Ученые из университетской клиники Майнца изучили симптомы аллергического насморка у 46 мужчин и женщин, этот насморк был вызван ношением масок. Исследуемым промыли нос, и в растворе были обнаружены волокна полипропилена, некоторые достаточного размера — до нескольких миллиметров. Врачи также выявили, что часть этих волокон были проглочены, что также представляет собой небольшой риск.

И, конечно, существует главная причина — почему нельзя носить

одноразовую маску несколько раз. Человек может инфицировать сам себя. Если маска стала влажной, ее необходимо сменить независимо от того, сколько времени она используется. Влажная среда способствует стремительному распространению инфекции.

Время ношения одноразовой маски — не более двух часов, если другое не указано в инструкции по применению.

Если вы носите самодельную многоразовую маску, она должна состоять не менее чем из четырех слоев марли. Многоразовую маску можно носить три часа. После использования марлевые маски необходимо замочить на один час в 2% мыльном растворе (100 г мыла на 2 литра воды), прокипятить 15 минут, тщательно прополоскать, высушить и прогладить с двух сторон.

Инновационные медицинские маски

Пандемия затянута, поэтому многие разработки ученых коснулись темы создания высокотехнологичных масок, в которых было бы удобно. Некоторые виды таких масок фильтруют не только вдыхаемый, но и выдыхаемый воздух, защищая окружающих. Выпущены прозрачные маски, которые позволяют разблокиро-

вать телефон с помощью функции распознавания лиц. Есть маски с вытяжным клапаном для выдыхаемого воздуха, со встроенной ультрафиолетовой лампой для самодезинфекции.

Другие прозрачные маски изготавливаются из материала, предотвращающего запотевание, что облегчает использование, маски со съемными фильтрами, которые можно дезинфицировать при помощи порта USB и любого источника питания. В такую маску можно вставить дополнительные аксессуары — защитный щиток для глаз, вентилятор для комфортного дыхания.

В ОАЭ выпущена многоразовая маска, которая устраняет вирус COVID-19 в течение 30 минут после контакта. Маска изготавливается из «умной» ткани, способной уничтожать целый ряд бактерий и вирусов.

Антимикробные маски выпустили и канадские производители. Покрытие маски деактивирует более 99% SARS-CoV-2 в течение нескольких минут. На внешнем слое обычных масок вирус может держаться до семи дней.

Еще одно интересное изобретение — маска, которая представляет собой крошечный кусочек трехслойной маски и закрывает только нос и рот. Она нужна для встречи с врачом, косметологом или парикмахером, где обычная маска будет мешать. Маска самоклеющаяся, причем это можно сделать до шести раз. Оставаться на лице такая маска может до восьми часов.

@smartpharma

инновационный формат аптек

СЕТЬ НАШИХ АПТЕК РАБОТАЕТ ПО ПРИНЦИПУ «SMARTPHARMA». ЭТО ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ПРЕДЛАГАЕМЫЕ НАМИ ВОЗМОЖНОСТИ И ТЕХНОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ УНИКАЛЬНЫМИ И ПРОГРЕССИВНЫМИ.

Адреса и телефоны наших аптек:

- Алматы 8 (701) 995 4715 мкр. 2, д.1/3, при МЦ "MEDIKER"
- Ақтау 8 (775) 325 9260 26-й мкр., д.17/1, при МЦ "MEDIKER"
- Ақтобе 8 (7132) 92 80 26 ул. А.Наурызба, 5, при МЦ "MEDIKER"
- Атырау 8 (7122) 46 52 79 ул. Севастопольская, 10а, при МЦ "MEDIKER"
- Атырау 8 (7122) 21 26 29 ул. Сатпаева, 32
- Жаңаөзен 8 (72934) 9 26 47 мкр. Самал, д.39, при МЦ "MEDIKER"
- Кульсары 8 (7123) 5 15 11 пр. Махамбет, ст-е 120а
- Уральск 8 (7112) 24 32 61 ул. Курмангазы, 154
- Алматы2 8 (7272) 220 87 10 пр. Сатпаева, 18А, при МЦ "MEDIKER"
- Шымкент 8 (7252) 39 02 57 мкр. Нурсат, ул.Аргымбекова, 640
- Шымкент 8 (7252) 61 10 24 ул. Бейбітшілік, 26, при МЦ "MEDIKER 4К"
- Нұр-Сұлтан 8 (7172) 57 31 76 ул. Ш. Калдаякова, 2, БП-13
- Нұр-Сұлтан 8 (7172) 79 70 04 ул. Кургальжинское шоссе, 4/1, БП-2/2
- Нұр-Сұлтан 8 (7172) 79 27 18 пр. Кабанбай батыра, 17, блок Б.
- Нұр-Сұлтан 8 (7172) 49 22 61 ул. Сығанақ, 1
- Нұр-Сұлтан 8 (7172) 42 55 49 ул.Ташенова, 20
- Нұр-Сұлтан 8 (7172) 65 33 55 ул. Кошкарбаева,8, НП-40
- Нұр-Сұлтан 8 (7172) 20 82 10 ул. Шевченко, 8, БП-3

ПРИ СВОЕВРЕМЕННОМ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗ ИЗЛЕЧИМ!

24 марта отмечается Всемирный день борьбы с туберкулезом, в нашей стране ежегодно проводится месячник, приуроченный к этому дню. Цель мероприятий — дать как можно больше информации о заболевании, его лечении и профилактике. Сегодня на вопросы отвечает Малик Молдабекович Аденов, директор «Национального научного центра фтизиопульмонологии РК» МЗ РК.

Малик Молдабекович, расскажите, как складывается в Казахстане ситуация с заболеваемостью туберкулезом?

По итогам 2020 года в РК отмечается стабильная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу. Об этом свидетельствует снижение показателя заболеваемости туберкулезом на 21,7%, который составил 35,7 против 45,6 на 100 тыс. населения в 2019 году. Такая динамика связана как с улучшением эпидемиологической ситуации в целом, так и с ограниченными мерами в связи панде-

мией COVID-19. Но в тоже время международными организациями прогнозируется возможный рост заболеваемости туберкулезом в будущем.

Кто чаще болеет — мужчины, женщины? Есть ли среди заболевших дети?

Туберкулезом может заболеть любой человек, но всё же у мужчин туберкулез встречается чаще. Так, например, в 2020 в структуре заболевших туберкулезом было 58,7% мужчин и 41,3% женщин. Это связано с большей частотой курения и наличием таких вредных привычек, как злоупотребление алкоголем, наркомания, наличие ВИЧ-инфекции. У ВИЧ-инфицированных людей вероятность развития активной формы туберкулеза возрастает в 20–30 раз. Курение также значительно повышает риск заболевания туберкулезом и смерти от него (7,9% случаев заболевания туберкулезом в мире связано с курением). Да, среди заболевших, к сожалению, встречаются и дети, но радует, что заболеваемость детей снижается. Так в 2020 году туберкулез был выявлен у 516 детей в возрасте от 0 до 17 лет, в том числе у 289 детей и у 230 подростков. В основном это дети из контакта с больными туберкулезом.

Некоторые родители уверены в здоровье своего ребенка и не хотя делать прививки или пробу манту. Чем они рискуют?

Прививка против туберкулеза или вакцинация БЦЖ новорожденных является одним из главных профилактических мероприятий, направленных на защиту ребенка от заболевания тяжелыми формами туберкулеза, такими как туберкулезный менингит и милиарный туберкулез, приводящих к смерти детей раннего возраста. Ребенок рождается без врожденного иммунитета от туберкулеза. Если нет иммунитета, попавшие в организм микобактерии туберкулеза быстро распространяются по всему организму. Таким образом развиваются тяжелые формы заболевания, включая туберкулезный менингит, милиарный или генерализованный туберкулез с поражением многих органов и систем. Когда не было вакцин, от таких форм туберкулеза дети умирали.

Проба Манту является методом раннего выявления туберкулезной инфекции в организме ребенка. Микобактерии туберкулеза, как и возбудители другой инфекции, невидимы глазу, мы не знаем о их попадании в организм. А в раннем периоде заболевания у детей не бывает симптомов. У детей туберкулез в основном



локализуется во внутригрудных лимфатических узлах, и при его малых формах и неосложненном течении симптомы могут отсутствовать. Поэтому и нужна проба Манту как метод ранней диагностики. В тоже время надо помнить, что исключить туберкулезное поражение у детей с положительной реакцией пробы Манту и «Диаскинтеста» невозможно без рентгенологического обследования.

В Казахстане проба Манту проводится не массово, а по показаниям, детям из групп высокого риска по туберкулезу — это дети, находившиеся в контакте с больным туберкулезом, часто болеющие дети, иммунокомпрометированные лица, получающие иммуносупрессивную терапию, находящиеся на диализе, готовые к трансплантации органов или гематологической трансплантации, пациенты с силикозом, дети, состоящие на диспансерном учете по поводу сахарного диабета, неспецифических заболеваний бронхолегочной системы, нарушения питания (дефицит массы тела), ВИЧ-инфекции, инвалиды, дети, из семей, где родители инфицированы ВИЧ, из мест лишения свободы, злоупотребляющие алкоголем, страдающие наркоманией, с низким продолжительным

Какие самые распространенные заблуждения о туберкулезе вы слышали?

Одним из распространенных заблуждений является мнение, что туберкулез — наследственное заболевание: «никто в моей семье не болел, и я не могу заболеть!». Туберкулез не является наследственным заболеванием, это инфекционное заболевание, вызванное микобактериями, которые могут легко распространяться от больного человека к здоровому через кашель, смех и чихание. Любой человек может заразиться туберкулезом. Около одной четверти населения мира имеют латентный туберкулез, то есть они инфицированы бактериями туберкулеза, но (пока еще) не заболели этой болезнью и не могут ее передавать. Риск того, что люди, инфицированные туберкулезными бактериями, на протяжении своей жизни заболеют туберкулезом, составляет 5–10%. Однако люди с ослабленной иммунной системой, такие как люди с ВИЧ, недостаточностью питания, диабетом и другими факторами, подвергаются гораздо более высокому риску заболевания. Следующее заблуждение, что туберкулез — болезнь людей низкого достатка. Но наблюдается заболеваемость среди лиц, принадлежащих к разным слоям об-



Малик Аденов,
директор «Национального научного центра фтизиопульмонологии РК» МЗ РК.



щества, включая и обеспеченных. Многие ошибочно считают, что пациент с туберкулезом должен быть изолирован на весь период лечения. Нет, изоляция нужна только тогда, когда пациент является бактериовыделителем. Уже через несколько дней от начала лечения, согласно чувствительности, пациент не представляет опасности. Самое главное — пациент до конца курса лечения не должен прекращать прием лекарств!

Следующая ошибка — это мнение, что, находясь на лечении в стационаре, можно не бояться повторного заражения от других пациентов с открытыми формами. Это не так. Внутрибольничное (перекрестное, нозокомиальное) заражение другой формой туберкулеза возможно в определенных ситуациях. Очень важно, чтобы пациенты с бактериовыделением не пересекались с больными, не выделяющими МБТ. Также необходимо, чтобы пациенты с лекарственно-устойчивыми формами туберкулеза не пересекались с теми больными, у кого наблюдается чувствительный туберкулез. Для этого в центрах фтизиатрической монологии соблюдаются меры инфекционного контроля, проведено зонирование отделений. Использование молекулярно-генетических тестов позволяет выявлять пациентов с лекарствен-

но-устойчивым туберкулезом и изолировать их от пациентов с лекарственно чувствительным ТБ и начать соответствующий курс лечения. В связи с риском внутрибольничного заражения пациента, который больше не является бактериовыделителем, лучше продолжить лечение амбулаторно, если нет других показаний к нахождению в стационаре.

Бытует мнение, что туберкулез можно лечить с помощью народных средств, таких как барсучий и медвежий жир, медведка, исландский мох и т.д. Сотни лет люди пытались излечить туберкулез народными средствами, и в мозгу укоренились определенные стереотипы. Но излечимой болезнь стала только в эру противотуберкулезных препаратов. При правильно подобранной схеме лечения пациент не нуждается

в народных средствах. А жиры даже вредят, увеличивая нагрузку на печень, которая занята утилизацией лекарств. Основной метод лечения туберкулеза — химиотерапия, только она способна подавить микобактерии в организме. Все силы пациента должны быть направлены именно на тщательное выполнение всех предписаний по химиотерапии. Тогда его ждет победа над заболеванием.

Расскажите о симптомах болезни, которые должны заставить человека насторожиться.

Туберкулез развивается как в легочной ткани, так и в других органах. Общими симптомами легочного туберкулеза являются длительный, более 2 недель, кашель или покашливание, иногда с мокротой и кровью, боль в груди, слабость, потеря веса, лихорадка и ночной пот. Нужно надо сразу обратиться за лечением и методами защиты близких. Симптомы внелегочного туберкулеза зависят от пораженного органа. При появлении любых признаков заболевания нужно обратиться за медицинской помощью. И не заниматься самолечением!

На какое лечение может рассчитывать казахстанец, заболевший туберкулезом?

В случае подтверждения туберкулеза назначается специфическое лечение согласно чувствительно-

сти возбудителя. Особенностью противотуберкулезной терапии является её длительность. Самый короткий курс лечения составляет 6 месяцев, а при лекарственно устойчивой форме туберкулеза он увеличивается до 20 месяцев. У нас в стране доступны все противотуберкулезные препараты, которые применяются в мире.

Основной принцип лечения туберкулеза — непрерывный ежедневный прием противотуберкулезных препаратов. Перерывы в лечении или преждевременное его прекращение способствуют развитию лекарственной устойчивости инфекции. Такой туберкулез часто становится неизлечим, пациент заражает лекарственно устойчивой инфекцией окружающих, в первую очередь, своих детей и близких.

Пациенты, не выделяющие микобактерии туберкулеза, получают лечение в поликлиниках по месту жительства и могут продолжить работу или учебу. В настоящее время доступны такие методы как видеонаблюдаемое лечение, когда контроль лечения проводится по видеосвязи с использованием смартфонов или ноутбука, пациенту достаточно 1 раз в 7-10 дней посещать медицинское учреждение для оценки состояния и получения лекарств. Для пожилых пациентов, пациентов с маленькими детьми или инвалидов лечение организуется на дому с помощью мобильных бригад.

Какие меры необходимы для профилактики туберкулеза?

Так как источником инфекции является больной туберкулезом, основным, то есть самым эффективным способом профилактики является своевременное выявление больного и проведение контролируемого лечения.

Не менее важным в профилактике туберкулеза является проветривание помещений, которое способствует уменьшению количества возбудителя в воздухе,



что снижает риск заражения, соблюдая «этикет» кашля — прикрывать рот при кашле и не плевать где попало.

Эффективным методом профилактики туберкулеза у детей является вакцинация БЦЖ, которая проводится новорожденным на 1-4 день жизни. Иммулитет, вызываемый введением вакцины, со временем ослабевает, поэтому в 6-7 лет (в первом классе) необходимо проводить ревакцинацию БЦЖ. Ревакцинацию БЦЖ проводят не инфицированным туберкулезной палочкой детям при отрицательном результате предварительно сделанной пробы Манту. Надо помнить, что другой специфической защиты детей от туберкулеза не существует.

В профилактике туберкулеза огромное значение имеет общий иммунитет. Любые факторы, ослабляющие его, делают организм беззащитным перед инфекцией. Важно вести здоровый образ жизни, включающий соблюдение режима труда и отдыха, правильное питание, закаливание, отсутствие вредных привычек, соблюдение гигиенических требований.

Хотелось бы еще раз напомнить, что в Казахстане профилактика, диагностика и лечение туберку-

леза проводятся в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи для всех лиц. Сегодня на повестке дня мирового сообщества стоит вопрос искоренения эпидемии туберкулеза к 2030 году. Только сообща мы сможем искоренить туберкулез в стране и защитить себя от туберкулеза.

Необходимо начинать с себя, со своего образа жизни, ежегодно проходить флюорографическое обследование, принимать профилактические меры не только в отношении собственной защиты, но и стараться уберечь своих детей и близких. А самое важное: при первых же признаках заболевания немедленно обращаться за медицинской помощью! При своевременном выявлении и непрерывном лечении туберкулез полностью излечим. Люди, переболевшие туберкулезом, могут учиться, работать, рожать здоровых детей и жить полноценной жизнью, не представляя опасности для окружающих. Каждый из нас может внести свой вклад в борьбу с туберкулезом!

Большое спасибо за полезную информацию!

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА



В Казахстане, по данным Национального центра общественного здравоохранения. Министерства здравоохранения РК, в 2019 году зарегистрировано 108 958 случаев бронхиальной астмы, из них впервые — 19 040. На диспансерном учете состоит 79 058 человек, из них доля детей до 17 лет с бронхиальной астмой составляет 22,7%. Это заболевание обычно начинается в раннем возрасте, но около 50% детей при правильном лечении со временем избавляются от астмы. Астматические приступы могут случаться в любое время, поэтому больному человеку важно понимать принцип действия принимаемых лекарств и правильно их использовать. Таким образом достигается хорошее качество жизни пациентов.

Причины и симптомы

Медики определяют множество причин возникновения бронхиальной астмы, самые частые из них — это наследственность, загрязнения воздуха (пыльца, дым, химикаты), курение, вирусная инфекция. К другим причинам развития заболевания могут относиться холодный воздух, чрезмерный эмоциональный стресс и даже некоторые лекарственные средства. Все это вызывает воспаление, отечность и спазм дыхательных путей, затруднению дыхания. Кашель сопровождает множество болезней. Но кашель при астме не такой, как при простуде — он периодический, приступообразный, человек чувствует сдавленность в грудной клетке, есть одышка и свистящие хрипы. Приступы неконтролируемые, дыха-

Бронхиальная астма — серьезное неинфекционное хроническое заболевание, характеризующееся воспалением дыхательных путей и спазмом бронхов. По оценкам ВОЗ, в 2016 г. во всем мире астмой были больны более 339 миллионов человек, в этом же году в мире от астмы умерло 417 918 человек, большинство случаев смерти — в странах с низким и средне-низким уровнем дохода.

ние затруднено, обострение могут вызвать инфекции дыхательных путей или загрязнение воздуха. Рецидивирующие симптомы бронхиальной астмы часто вызывают бессонницу, утомляемость, снижение уровня активности.

Как контролировать состояние?

Для купирования приступов используют препараты, быстро расширяющие бронхи, — бронхолитики короткого действия. Контроль над течением бронхиальной астмы — в этом и заключается лечение заболевания. Когда пациент внимательно относится к своему состоянию, избавляется от вредных привы-

Дыхательные пути бронхов во время приступа астмы



Дыхательные пути здоровых бронхов



чек, налаживает режим сна и движения, то течение болезни длительно остается стабильным, нет приступов удушья, нет потребности в короткодействующих бронхолитиках для купирования симптомов. Тяжесть заболевания может изменяться со временем, это зависит не только от самого заболевания, но и от реакции организма на лечение.

Ингалятор

Избежать затяжного течения заболевания можно при грамотном использовании аэрозольного ингалятора. Пациент должен научиться им пользоваться, для этого необходимо проконсультироваться с врачом.

Порядок использования ингалятора

Аэрозоль с препаратом встряхнуть в течение нескольких секунд, снять колпачок. Флакончик лучше закрепить в специальном приспособлении — слейсере, что обеспечит доставку лекарственного препарата глубоко в дыхательные пути.

Пациент во время ингаляции стоит с немного откинутой назад головой.

Аэрозольный баллончик переворачивают вверх дном.

Пациент сжимает мундштук ингалятора губами, медленно и глубоко вдыхает (в течение 5-7 секунд), одновременно нужно нажать на верхнюю часть флакончика.

Вдыхаемое лекарство следует задержать в легких на десять секунд, после чего выдохнуть через нос. Если есть необходимость в повторении процедуры — нужно выдержать минутную паузу.

Осложнения астмы

- пневмоторакс (попадание воздуха в плевральную полость),
- острая дыхательная недостаточность,
- эмфизематозные нарушения легких.

Что нужно помнить, если у вас астма?

- Советы экспертов Национального центра общественного здравоохранения:
- посещать врача не менее 2 раз в год даже при хорошем самочувствии,
- принимать все назначенные препараты, чтобы сократить частоту приступов,
- всегда иметь при себе ингалятор для купирования приступов,
- научиться распознавать симптомы начинающегося приступа и способы купирования приступа,

- избегать провоцирующих факторов,
- следить за чистотой в доме и устранять любые аллергены: пыль, шерсть животных, клещи и т.д.
- избегать сигаретного дыма, выхлопных газов и пр. Бросить курить.
- заниматься спортом, чтобы улучшить состояние сердца и легких.



Питание

Что нельзя есть: рыбные продукты, морепродукты, икра, жирные сорта мяса (домашняя птица, свинина), копчености, жирные блюда, яйца, бобовые, орехи, шоколад, мед, томаты, соусы на основе томатов, пища на дрожжах, цитрусовые (апельсины, лимон, мандарины, помело, грейпфруты), клубника, малина, смородина, абрикос, персик, дыня, алкоголь.

Что ограничить: хлебобулочные изделия из высших сортов муки, сдобу, сахар и соль, молочные продукты (молоко, сметана, творог).

Что можно есть: каши (с маслом), супы (ненаваристые), курицу, нежирные сосиски и колбасу (докторские), ржаной хлеб, хлеб из отрубей, овсяное или галетное печенье, овощные и фруктовые салаты, компоты, минеральные воды, чай, кофе (если в нем есть кофеин).

Режим питания: 4-5 раз в день, без переедания. Готовить пищу лучше на пару, но можно и варить, тушить, запекать.

В целом прогноз при лечении бронхиальной астмы положительный, но во многом зависит от степени, на которой болезнь обнаружена, тщательной диагностики, точного выполнения пациентом всех предписаний лечащего врача, а также ограничения факторов, которые могут провоцировать приступы заболевания.



Ишемическая болезнь сердца

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) — это недостаточность кровоснабжения миокарда — сердечной мышцы. Она обусловлена атеросклерозом коронарных артерий различной степени выраженности. О том, как развивается эта болезнь, рассказывает Гульнара Удербаетова, врач-кардиолог НИИ кардиологии и внутренних болезней, кандидат медицинских наук.

В развитии ИБС играют роль такие факторы, как повышенный уровень холестерина, курение, ожирение, малоподвижный образ жизни, сахарный диабет. Все эти факторы в 2-6 раз увеличивают риск ишемической болезни сердца. Безусловно, один из основных факторов, ведущих к тому или другому заболеванию, является питание. Питание при ИБС должно быть рациональным, с достаточным количеством белков, жиров, углеводов, микроэлементов, витаминов, употреблением продуктов с небольшим содержанием холестерина, жира и соли. При ишемической болезни сердца нужно питаться дробно, то есть 5-7 раз в день, маленькими порциями.

Что включить в меню:

- морепродукты и сорта рыбы — судак, треску, окунь;
- любые овощные салаты с растительным маслом;
- нежирные сорта мяса — индюшатину, телятину, крольчатину;
- кисломолочные продукты — кефир, сметану, творог, ряженку с низким процентом жирности, также любые твердые и мягкие несоленые и неострые сыры;
- любые фрукты, ягоды и блюда из них;
- желтки куриных яиц — не более 4 штук в неделю, перепелиные яйца — не более 5 шт. в неделю;
- любые каши, кроме манной и рисовой.

Есть продукты, которые могут навредить, если люди, страдающие ИБС, будут ими злоупотреблять. Это жирные и насыщенные мясные и рыбные блюда, в том числе бульоны и супы, сдобные кондитерские изделия, конфеты и сахар, блюда из манной крупы и риса, острые и соленые закуски, а также шоколад, какао и кофе.

Симптомы

Для раннего распознавания сердечно-сосудистых заболеваний в Казахстане существует налаженная система скринингов. Но человек должен обращать

внимание на свое самочувствие, особенно, если он ведет малоактивный образ жизни, курит, страдает от ожирения. Обязательно обратитесь к врачу, если чувствуете эти симптомы:

- периодически возникающая боль за грудиной, в левой половине грудной клетки, которая может отдавать в руку, лопатку или шею;
- ощущение сдавленности в груди и нехватки воздуха;
- общая слабость, также чувство жжения или тяжести в груди;
- тошнота и рвота неясной этиологии.

Первая помощь

При развитии приступа стенокардии необходимо оказать немедленную помощь. Нужно обеспечить больному спокойное и удобное местоположение, оптимальная поза тела — полуположа. Если приступ возник при движении, нужно остановиться и присесть. Для устранения чувства страха у больного нужно дать ему успокоительное средство. Чтобы обеспечить приток свежего воздуха, необходимо расстегнуть одежду на груди и проветрить помещение. Под язык положить одну таблетку нитроглицерина, этот препарат эффективно расширяет сосуды, нормализует сердечный пульс и купирует болевой синдром. По мере его рассасывания положить под язык таблетку аспирина для разжижения крови и улучшения кровообращения. Если спустя 10 мин. после приема нитроглицерина не наступило улучшения самочувствия, нужно повторить прием лекарства. В сложных случаях можно принимать до 5 таблеток с 10-минутным интервалом. Если улучшение не наступает, необходимо вызвать скорую помощь.

После устранения симптомов больной должен оставаться в постели. В течение последующих 2 часов необходимо строго соблюдать постельный режим, обеспечить покой и отдых.

Как укрепить иммунитет?



Что входит в иммунную систему человека?

Иммунная система — сложнейший механизм, состоящий из органов иммунной системы и иммунных клеток. В костном мозге «хранятся» незрелые клетки, которые могут превратиться в необходимые организму клетки. Тимус, или вилочковая железа — небольшой орган позади грудины, где созревают Т-клетки иммунной системы и производятся антитела. Уже созревшие иммунные клетки локализуются в селезенке и лимфатических узлах. Основные функции иммунитета выполняют лимфоциты и фагоциты. Лимфоциты распознают антиген, запоминают и уничтожают его, а фагоциты поглощают все виды чужеродных частиц.

Как работает иммунитет?

Когда в организм попадают посторонние частицы или антигены, В-лимфоциты начинают выделять специальные антитела, которые являются специфическим белком, способным заблокировать антиген. Т-лимфоциты активизируются и выделяют клетки, которые способны уничтожить блокированный антиген. Антиген запоминается, а антитела, выработанные лейкоцитами, остаются в организме. Это помогает предотвратить аналогичную инфекцию. Исследователи делят иммунитет на врожденный и приобретенный, естественный и искусственный. Естественная защита появляется после перенесенного заболевания, а искусственная — после прививок. Отдельно стоит упомянуть об аллергических реакциях. Это тоже результат действия иммунитета, который считает определенные частицы, попадающие в организм, вредоносными.

Укрепление иммунитета

Как правило, рекомендации врачей по укреплению иммунитета сводятся к правилам здорового образа жизни. Необходимо соблюдать режим труда и отдыха, спать 7-8 часов в сутки, соблюдать водный режим, снизить потребление сахара, который понижает за-

щитные функции организма. Кроме того, в рационе должны присутствовать овощи и фрукты, продукты с пробиотиками. Падение, ослабление, поднятие иммунитета — эти понятия не имеют отношения к реальной иммунологии. Иммунодефициты существуют, но это серьезные заболевания, которые требуют специального лечения, а не приема витаминов. А рекламируемые иммуномодуляторы здоровому человеку не нужны, польза этих препаратов не доказана, нет описания механизма — что конкретно стимулирует тот или иной препарат. Есть и продукты питания, которые позиционируются как восстанавливающие иммунитет. Например, кисломолочные продукты. Но это понятно — хорошо работающий желудочно-кишечный тракт помогает иммунитету бороться с инфекцией. В кишечнике есть элемент иммунной системы — лимфоидная ткань. Если человек питается полноценно и кишечник его хорошо работает — это большая помощь иммунной системе. Иммунологическую конституцию сложно изменить витаминами и прочими стимуляторами. А вот здоровый образ жизни может повлиять положительно — как качественные овощи и фрукты, физическая активность, свежий воздух и полноценный сон. Нужно пытаться стараться избегать стрессов, которые тоже подавляют иммунитет. Что же касается витаминов, то есть и исключение — витамин D, который имеет доказательную базу по воздействию на иммунитет и рекомендован для профилактического приема. Но назначить его должен врач, знакомый с состоянием пациента.

Когда нужен иммунолог?

Для этого надо наблюдать — насколько часто вы болеете. Если это простые ОРВИ, ничего страшного. Но если острые респираторные заболевания обязательно ведут к осложнениям — синусит, гайморит, гнойный отит, то консультация иммунолога может помочь.



ГЕПАТИТ — заболевание, лечение, профилактика

Гепатит — это воспаление печени, вызываемое вирусами. Выделено пять вирусов гепатита — А, В, С, D и Е. Все они приводят к развитию болезни печени, но между ними имеются существенные различия.

Виды вирусов

Гепатит А

Вирус гепатита А присутствует в фекалиях инфицированных людей и чаще всего передается при потреблении загрязненных пищевых продуктов или воды. Во многих случаях инфекция протекает в легкой форме, большинство людей полностью выздоравливает, и у них остается иммунитет. Продолжительность инкубационного периода гепатита А обычно составляет 14-28 дней. Симптомы могут варьироваться от легких до тяжелых, включая в себя повышение температуры тела, недомогание, потерю аппетита, диарею, тошноту, ощущение дискомфорта в области брюшной полости, потемнение мочи и желтуху (пожелтение кожных покровов и склер). У детей в возрасте до 6 лет инфекция обычно протекает со слабо выраженной симптоматикой, и желтуха развивается только у 10%. Заболевание, как правило, заканчивается полным выздоровлением.

Против гепатита А существуют безопасные и эффективные вакцины.

Гепатит В

Вирус гепатита В передается при контакте с инфицированными кровью, спермой и другими жидкостями организма, может передаваться от инфицированной матери ребенку во время родов или от члена семьи ребенку раннего возраста. Передача инфекции происходит при переливании крови, при инъекциях загрязненным оборудованием во время медицинских процедур и при употреблении инъекционных наркотиков. Гепатит В представляет опасность и для работников здравоохранения, которые переносят травмы от уколов иглами при уходе за пациентами. В большинстве случаев первичная инфекция имеет бессимптомное течение. У некоторых пациентов возникают острые состояния с выраженными симптомами, которые сохраняются несколько недель и включают в себя

желтушное окрашивание кожи и склер, потемнение мочи, сильную слабость, тошноту, рвоту и боли в брюшной полости.

Вирус гепатита В также может вызывать хроническое инфекционное заболевание печени, которое со временем может развиться в цирроз или рак печени. Существует безопасная и эффективная вакцина против гепатита В.



Гепатит С

Вирус гепатита С в основном передается при контакте с инфицированной кровью — при переливании крови, при инъекциях загрязненным шприцем, при употреблении инъекционных наркотиков. Возможен половой путь передачи инфекции, но это происходит гораздо реже. Приблизительно в 80% случаев первичная инфекция протекает бессимптомно. Продолжительность инкубационного периода гепатита С составляет от двух недель до шести месяцев. У больных с острым течением болезни к числу симптомов относятся высокая температура, утомляемость, потеря аппетита, тошнота, рвота, боли в области брюшной полости, потемнение мочи, светлый кал, боли в суставах и желтушное окрашивание кожных покровов и склер. Вакцины против гепатита С нет.

Гепатит D

Вирус гепатита D может инфицировать только тех людей, кто инфицирован гепатитом В. Одновременное инфицирование вирусами гепатита В и D может приводить к умеренным или тяжелым формам гепатита, и хроническая форма гепатита D развивается редко. Заражение гепатитом D на фоне хронического гепатита В приводит к ускоренному развитию более тяжелых форм болезни у 70-90% пациентов. У пациентов с суперинфекцией гепатитом D цирроз печени развивается почти на 10 лет быстрее, чем у пациентов, инфицированных только гепатитом В. Вакцины против гепатита В обеспечивают защиту от заражения гепатитом D.

Гепатит Е

Вирус гепатита Е, как и вирус гепатита А, передается в большинстве случаев при потреблении загрязненных пищевых продуктов или воды. Вирус часто приводит к вспышкам гепатита в развивающихся странах мира.



Продолжительность инкубационного периода после попадания вируса гепатита Е в организм составляет в среднем 5-6 недель и колеблется в пределах от 2 до 10 недель. Иногда инфекция протекает бессимптомно, поэтому не диагностируется. Симптомами является легкое повышение температуры тела, отсутствие аппетита, тошнота и рвота, боли в области живота, зуд, кожная сыпь или боли в суставах, желтушное окрашивание кожных покровов и склер, потемнение мочи и бледный стул.

Вакцины от гепатита Е разработаны, но пока широкого доступа к ним нет.

Следствие гепатита

Гепатиты В и С приводят к развитию хронического гепатита у сотен миллионов людей и являются распространенной причиной цирроза и рака печени. Это серьезная проблема для здравоохранения, затрагивающая 325 миллионов человек по всему миру. Гепатиты В и С являются базовой причиной рака печени, от которого ежегодно умирает 1,34 миллиона человек.

Гепатиты В и С могут протекать бессимптомно в течение долгого времени, как минимум 60% случаев рака печени связаны с поздним диагностированием и лечением вирусов гепатита В и С. В целях борьбы с вирусным гепатитом была разработана международная Стратегия, которую одобрили на 67-й всемирной Ассамблее здравоохранения представители 193 стран. Основываясь на этой Стратегии, каждая страна выработала свой план конкретных действий.

Вопросы и ответы о гепатите

Прививка от гепатита А и В может защитить и от гепатита С?
Нет. Все формы гепатита существенно отличаются друг от друга формой передачи, способами профилактики и лечения. На сегодняшний день в распоряжении медиков нет вакцины от гепатита С.

Гепатит С передается половым путем?

Вирус гепатита С передается, прежде всего, через контакт с кровью инфицированного человека. А вот риск заражения половым путем случается значительно реже.



Можно ли заразиться гепатитом С можно даже через еду и напитки?

Нет. Заразиться таким образом можно гепатитом А, который еще называют к «болезнью грязных рук». Заражение вирусом гепатита С происходит через контакт с инфицированной кровью.

У меня ничего не болит, а значит — я не болен?

Это неверное рассуждение. Хронический гепатит В или С способен протекать бессимптомно десятилетиями, по исследованиям ученых, только у одного из 5 пациентов заболевание проявляется в первые полгода. Единственный способ выявления вируса — специальный анализ крови.

Гепатит С не лечится?

На сегодняшний день гепатит С — это вполне излечимое заболевание. В настоящее время существуют современные схемы лечения препаратами прямого противовирусного действия нового поколения, действие которых направлено непосредственно на подавление механизма размножения вируса гепатита С. В Казахстане медицинская помощь больным с хроническим вирусным гепатитом С оказывается в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Необходимо, чтобы пациент состоял на диспансерном учете

в медорганизации по месту проживания. После прохождения полного курса лечения вирус гепатита С больше не определяется. Но излечение не гарантирует безопасности от повторного заражения.

У меня обнаружили антиген к поверхностному белку гепатита В, что делать?

Как правило, для первичной диагностики вирусного гепатита делают анализ на наличие антигена к поверхностному белку вируса гепатита В (HBsAg) и антитела к вирусу гепатита С (Anti-HCV). Наличие в крови поверхностного антигена (HBsAg) говорит, что вы больны гепатитом В или являетесь носителем HBsAg. Антитела к вирусу гепатита С (Anti-HCV) указывает лишь на то, что ваш организм когда-то сталкивался с вирусом. Одних этих анализов недостаточно, чтобы поставить диагноз. Нужно обратиться к врачу, который назначит дополнительные исследования, поставит диагноз и начнет лечение.

Основные способы профилактики

Лучший способ профилактики — это своевременное вакцинирование от тех вирусов гепатита, против которых есть вакцины. Неспецифическая профилактика парентеральных вирусных гепатитов — это повышение санитарной грамотности населения, здоровый образ жизни, широкое использование одноразового медицинского инструментария, соблюдение правил дезинфекции и стерилизации, защищенный секс. Не пейте воду из незнакомых источников и не купайтесь в них. Соблюдайте элементарные гигиенические нормы, мойте и мойте руки после каждого посещения туалета, после прихода с улицы и перед едой, тщательно мойте

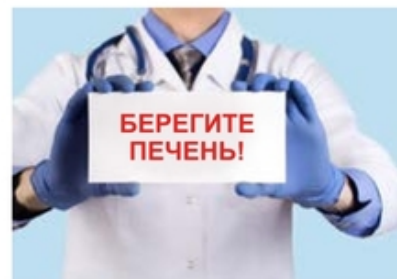
овощи и фрукты в чистой проточной воде.

При выполнении различных манипуляций в кабинетах стоматолога, гинеколога следите за соблюдением санитарно-гигиенических требований медицинским персоналом. Вовремя проходите положенные скрининги. Если женщина планирует беременность, необходимо обязательно сдать в числе прочих исследований и анализ на гепатит.

Помните, что основной способ профилактики гепатитов В и С — избегать контактов с чужой кровью. Нужно хорошо подумать — насколько вам необходима новая татуировка или пирсинг.

Необходимо пользоваться даже в своей семье только собственными принадлежностями для личной гигиены — зубная щетка, маникюрный набор, бритвенные принадлежности, расческа, серьги и другие предметы, где может оказаться кровь.

У людей, инфицированных вирусом гепатита В и С, риск заболеть диабетом второго типа повышается в 3 раза. Повышается риск заболеваний атеросклерозом и другими заболеваниями сердечно-сосудистой системы, некоторыми злокачественными опухолями. Своевременная диагностика и лечение позволяет предотвратить не только развитие осложнений самого гепатита (цирроз и рак печени), но и является профилактикой целого ряда серьезных заболеваний.



СТАРОСТЬ — не радость?



Есть научная гипотеза, которая объясняет причину старения человека. Вот она — старение начинается тогда, когда митохондрии (энергетические центры клеток) начинают синтезировать ядовитые вещества — активные формы кислорода. Чем старше человек, тем больше его митохондрии вырабатывают яда. Но продолжительность жизни человека за последние несколько столетий увеличилась почти в два раза. Почему мы продолжаем рано стареть? Ученые объясняют: жить дольше мы стали всего несколько тысяч лет назад, по меркам эволюции это очень небольшой период. Бессмертие — риск для эволюции: если не будет смены поколений, вид перестанет приспосабливаться к условиям и может полностью исчезнуть. Так что пока «таблетки от старения» есть только в фантастических фильмах.

Антиоксиданты

В 60-х годах XX века были открыты антиоксиданты, способные эффективно бороться с одним из важных факторов старения — свободными радикалами. Но чуда не случилось. Антиоксиданты (ви-

тамины С и Е, зеленый чай) процесс старения не замедляют, так как свободные радикалы бывают разными и образуются в разных частях клетки. А к старению в первую очередь имеют отношение радикалы, образующиеся в митохондриях.

Пока что ученым удалось разработать вещество, которое доставляется в митохондрии с точностью до нескольких нанометров и борется с этим ядром прямо на месте его образования. У подопытных грызунов этот митохондриальный антиоксидант сумел замедлить процесс старения, осталось выяснить — как это вещество работает в организме человека.

Когда же начинается этот самый процесс старения? По данным исследований, это начинается сразу после полового созревания, то есть лет в 12-14. В 25 лет начинают стареть мышцы, в 35 — сосудистая система и так далее. Старение и размножение — это процессы параллельные. Большинство однолетних растений размножается только один раз, а после образования семян погибают. Но погибают они не от истощения, так заложено в их генах. Например, созревшие бобы сои вырабатывают вещество, которое и убивает растение. Потому ботаники сегодня могут превратить однолетние растения в многолетние, «исправив» их систему генов.

Феномен голого землекопа

Но в природе существуют и примеры «вечной молодости». Геронтологи много изучают голого землекопа — это млекопитающее

размером с мышью, которое всю жизнь выглядит как новорожденный крысенок, не меняясь с возрастом. Исследователи зафиксировали, что голые землекопы не умеют стареть. 25 лет наблюдений не могут обнаружить у животных признаков старения. Да, животные умирают, но по причине болезней или драк с сородичами. Но возможность заболеть чем-то опасным у них с возрастом не растет. Ученые обнаружили, что у этого вида произошла остановка развития: организм застывает на всю жизнь на стадии новорожденного, а механизм старения выключен.

Это позволяет сделать вывод, что старение — запрограммированный процесс в индивидуальном развитии человека.

И если ученым удастся найти способ замедлять или полностью останавливать биологические часы, то организм не будет доходить до отправной точки старения. И перестанет стареть. Исследование процесса старения продолжаются, и возможно, ученые когда-нибудь приблизятся к решению этого вопроса.



ТАБАК И АЛКОГОЛЬ ВЫЗЫВАЮТ РАК

Во Всемирный день борьбы с раком, который отмечался во всем мире 4 февраля, Европейское региональное бюро ВОЗ уделило особое внимание вопросу минимизации употребления алкоголя и табака. Да, многие люди осознают риски развития рака, связанные с употреблением табака, но многие остаются в неведении, что алкоголь также вызывает рак.

«Это не только проблема осведомленности общественности, но и признак того, что политика профилактики рака в Европейском регионе ВОЗ может и должна быть более решительной», — подчеркивает д-р Нино Бердзули, директор страновых программ здравоохранения ВОЗ.

Около 40% случаев рака можно предотвратить, повышая осведомленность общественности об этих двух модифицируемых факторах риска — табаке и алкоголе. Информирование об опасности для здоровья, связанной с употреблением алкоголя и курением, должно сочетаться с эффективной политикой здравоохранения, основанной на рекомендациях ВОЗ, которая ограничивает воздействие вредных для здоровья продуктов, а также ограничивает их доступность.

Рак является второй главной причиной смертности и заболеваемости в Европейском регионе ВОЗ, в результате чего ежегодно регистрируется более 3,7 миллиона случаев заболевания и 1,9 миллиона смертей. В 2018 году рак стал причиной 10 миллионов смертей во всем мире. В течение

следующих 20 лет уровень заболеваемости раком может вырасти по меньшей мере на 60%.

Некурящие также подвержены риску

Употребление табака является причиной 25% всех смертей от рака в мире и является основной причиной рака легких. Эта проблема остается приоритетной для общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, где по оценкам 186 миллионов человек (или 26% взрослого населения) в настоящее время употребляют табак. 92% случаев рака трахеи, бронхов и легких у мужчин связаны с употреблением табака. Для женщин этот же показатель составляет 62%.

У людей, употребляющих как алкоголь, так и табак, риск развития рака полости рта, ротоглотки, гортани и пищевода в пять раз выше, чем у людей, употребляющих только алкоголь или только табак. Для тех, кто регулярно злоупотребляет табаком и алкоголем, эти риски возрастают до 30 раз.

У курильщиков вероятность развития рака легких в 22 раза

выше, чем у некурящих. Однако люди, которые не употребляют табак, но подвергаются воздействию табачного дыма дома, на работе или в других общественных местах, также имеют повышенный риск развития заболеваний легких, включая хронические респираторные заболевания и рак легких.

Хорошая новость, однако, заключается в том, что рак легких в значительной степени можно предотвратить, и почти девять из десяти случаев можно избежать, если нынешние курильщики бросят курить. Преимущества отказа от курения табака ощущаются практически сразу. Всего через 20 минут после отказа от курения частота сердечных сокращений падает. В течение 2-12 недель улучшается кровообращение и функция легких. В течение 1-9 месяцев кашель и одышка уменьшаются. После 10 лет отказа от курения риск развития рака легких падает примерно в два раза ниже, чем у курильщика.

Это, несомненно, веские аргументы в пользу того, чтобы сделать борьбу против табака приоритетной стратегией снижения факторов риска развития рака.

Алкоголь и рак: нет безопасного уровня

Согласно информационному бюллетеню, подготовленному Европейским бюро ВОЗ по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, только в 2018 году около 180 000 случаев рака и 92 000 смертей от рака были связаны с употреблением алкоголя в Регионе.

Не существует безопасного уровня потребления алкоголя — независимо от типа напитка, его качества или цены, потому что основным соедине-

нием, которое может вызвать рак, является сам алкоголь. Почти 11% всех случаев рака, связанных с алкоголем в Регионе в 2018 году, были связаны с употреблением не более 1 большой бутылки пива (500 мл), 2 бокалов вина (200 мл) или 60 мл спиртных напитков в день. Риск развития рака начинается с первого грамма выпитого алкоголя и повышается с увеличением количества выпитого.

Как страны могут защитить здоровье потребителей

Все 53 страны Европейского региона ВОЗ подписали Европейскую программу работы на 2020-2025 годы — документ, способствующий объединенным действиям по улучшению здоровья. Это способствует действиям, направленным на снижение онкологической заболеваемости и смертности.

«Правильно подобранные меры политики общественного здравоохранения могут повысить осведомленность общественности и открыть новые пути защиты здоровья потребителей, — объясняет д-р Бердзули. — Рекомендуемые ВОЗ меры «best buy» являются экономически эффективными и простыми в реализации. Они подразумевают повышение налогов и цен на вредные продукты, введение маркетинговых ограничений и ограничение их физической доступности».

ВОЗ решительно поддерживает нанесение предупреждений о вреде для здоровья на самой продукции, Нино Бердзули отмечает: «Сосредоточенность на предотвратимых факторах риска для здоровья — это самый быстрый и простой способ обеспечить здоровье и благополучие людей в нашем регионе».



Нино Бердзули,
директор страновых программ
здравоохранения ВОЗ



Что мы знаем об орфанных заболеваниях?

Орфанные заболевания, их также называют редкими, затрагивают небольшую часть населения. Эти заболевания чаще всего вызваны генетическими факторами (80%), встречаются с частотой 1 случай на 10 тысяч населения.

В перечень редких заболеваний, утвержденный Министерством здравоохранения РК, входят 62 орфанных заболевания и 92 препарата для их лечения. При включении в перечень принимаются во внимание следующие критерии:

- распространенность в Республике Казахстан не более 50 случаев на 100 тысяч населения;
- необходимость в систематическом лечении, для проведения которого имеются разработанные и зарегистрированные на территории Республики Казахстан лекарственные средства (курабельные пациенты);
- необходимость в систематическом лечении с применением лекарственных средств, которые разработаны и имеются в мире, но не зарегистрированы к применению на территории Республики Казахстан;
- наличие заболеваний, для лечения которых в мире отсутствуют разработанные лекарственные средства;
- необходимость оказания паллиативной медицинской помощи в связи с отсутствием радикальной терапии (инкурабельные пациенты).

Многие из этих заболеваний сопровождают человека на протяжении всей жизни, даже если симптомы проявляются не сразу. Координационным центром по орфанным заболеваниям терапевтического

профиля взрослых пациентов от 18 лет и старше Минздравом РК определен Научно-исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней. Это сделано для точного мониторинга пациентов с орфанными заболеваниями по регионам страны, для дифференциальной диагностики и анализа эффективности получаемой терапии, для лечения в условиях дневного и круглосуточного стационара. Центр курирует 37 пациентов с мукополисахаридозом, муковисцидозом, болезнями Фабри и Гоше.

Медицинский координатор Центра орфанных заболеваний, профессор, к.м.н., врач-ревматолог высшей категории, ведущий консультант НИИ кардиологии и внутренних болезней Ольга Машкунова говорит: «Впервые в республике три года назад в стенах нашего института был диагностирован первый случай болезни Фабри, также впервые в Казахстане мы внедрили генетическую диагностику орфанных заболеваний методом сухого пятна и впервые начали проводить фермент-заместительную терапию».

Ольга Васильевна рассказывает, что такие факторы риска, как родственные браки, пожилые родители, действие тяжёлых металлов, высокотоксичных веществ (диоксины, бензопирен), некоторые лекарства, наркотики, алкоголизм, вирусные заболевания во время беременности могут привести к наследственным заболеваниям. По словам руководителя Координационного центра орфанных за-

болеваний, врача-эндокринолога Рашида Караева, по состоянию на 1 февраля 2021 года на диспансерном учете состоят более 40 тысяч пациентов, из них более 27 тысяч — пациенты от 18 лет и старше, что составляет 67%. Они наблюдаются у профильных специалистов во всех регионах страны. В городе Нур-Султан на диспансерном учете состоит 2501 пациент с редкими заболеваниями, из них 72% взрослых, в городе Алматы — 5307, 76% из них — пациенты от 18 лет и старше.

Представители Координационного центра орфанных заболеваний отмечают, что в последнее время улучшается не только диагностика редких заболеваний, но и терапия. Благодаря фермент-заместительной терапии, которая применяется с 2010 года, и обеспечению дорогостоящими лекарственными средствами за счет республиканского бюджета, наблюдается улучшение состояния пациентов с орфанными заболеваниями.

Жизненно необходимая терапия направлена на увеличение продолжительности жизни, снижение проявления симптоматики и улучшение качества жизни пациентов. В планах Центра орфанных заболеваний — ежеквартальное проведение для врачей общей практики, терапевтов, среднего медперсонала курсов повышения квалификации по раннему выявлению, диагностике, ведению и лечению пациентов с орфанными заболеваниями с выдачей свидетельств о повышении квалификации государственного образца.



Бизнес с видом на будущее

> ИНВЕСТИЦИИ

> УПРАВЛЕНИЕ

> ПАРТНЕРСТВО

> АНАЛИЗ РЫНКА

КАК НЕ УТРАТИТЬ СЛУХ



Потеря слуха сегодня считается самой распространенной сенсорной формой инвалидности в мире. По данным ВОЗ, от глухоты и нарушений слуха страдают примерно 450 миллионов человек. Из всех причин, вызывающих нарушение слуха у детей, более 60% являются управляемыми, то есть мы можем их предотвратить.

Факторы, провоцирующие глухоту

Врожденные причины

Потеря слуха может быть вызвана наследственными и ненаследственными генетическими факторами или некоторыми осложнениями во время беременности и родов, включая следующие:

- краснуха, сифилис и некоторые другие инфекции матери во время беременности;
- низкая масса тела при рождении;
- асфиксия при рождении (недостаток кислорода во время родов);
- ненуждающееся употребление лекарственных средств (таких как аминогликозиды, цитотоксические препараты, противомаларийные лекарства и диуретики) во время беременности;
- тяжелая желтуха в неонатальный период, которая может приводить к поражению слухового нерва новорожденного ребенка.

Приобретенные причины

- инфекционные заболевания, включая менингит, корь и свинку;
- хроническая инфекция ушей;
- скопление жидкости в ухе (средний отит);
- использование некоторых лекарственных средств, таких как препараты, применяемые для лечения неонатальных инфекций, малярии, лекарственно устойчивого туберкулеза и онкологических заболеваний;
- травмы головы или уха;
- чрезмерный шум, в том числе на рабочих местах, например, от оборудования или взрывов;
- рекреационное воздействие громких звуков — во время использования персональных аудиоустройств при высоких уровнях громкости и в течение долгого времени, регулярное посещение концертов, ночных клубов, баров и спортивных мероприятий;
- Старение — из-за дегенерации сенсорных клеток;

Как предотвратить потерю слуха?

Меньше шума! Мы живем в очень громком мире. Машины режут, механизмы работают, дома постоянно включен телевизор. Громкие концерты, музыка в машине, фейерверки и, конечно, наушники на пределе громкости. Для каждого из нас существует естественный уровень шума — 25-30 децибел. Это комфортный уровень, сравнимый с шелестом листвы. По санитарным нормам, уровень шума в двух метрах от жилого здания не должен превышать 55 децибел. Эти нормы постоянно нарушаются. Вот как выглядят привычные звуки по уровню шума:

Предел безвредного уровня шума для слуха составляет примерно 80 дБ. Согласно большинству справочных таблиц, это уровень шума в метро. Реальная опасность появляется со 110 дБ. По данным большинства информантов, уровень шума в наушниках составляет как раз примерно 105-120 дБ. Вредным считается постоянное воздействие шума уровнем в 80 децибел и более, производство с таким уровнем считается вредным. Шум в 130 децибел вызывает ощущение физической боли. При 150 децибелах человек теряет сознание. Звук выше 180 децибел вызвать мгновенную необратимую глухоту, такой звук, к примеру, издает взрыв артиллерийского снаряда.

Акустическая травма

Есть такое понятие, как акустическая травма. Это патологические изменения во внутреннем ухе, спровоцированные громким звуком. Болезнь может быть острой и хронической. Основным симптомом — расстройство слуховой функции, при тяжелом течении возможно возникновение стойкой глухоты.

При острой форме акустической травмы из-за громкого звука в перепончатом лабиринте возникает кровоизлияние, поэтому клетки слухового анализатора набухают и смещаются. При развитии острой акустической травмы появляется сильная боль, иногда головокружение и звон в ушах. Человек на время абсолютно перестает слышать. При поражении легкой степени слуховая функция восстанавливается

за 30-40 минут, в тяжелых случаях звуковосприятие нормализуется через несколько дней.

Причины развития хронической формы акустической травмы — регулярный контакт со звуками выше 90 децибел. Часто это профессиональная патология, которой подвержены люди, работающие в условиях постоянного шума. Постоянные громкие звуки провоцируют дегенеративные изменения слухового аппарата. Профессиональным заболеванием глухота является у ткачей, испытателей моторов, железнодорожников, сотрудников аэропортов и других.

Иногда акустическая травма может сочетаться с баротравмой — от чрезмерного давления происходит разрыв барабанной перепонки и кровоизлияние в барабанную полость. От этого погибают клетки, отвечающие за восприятие звуков.

Основа лечения акустической травмы — обеспечение полного слухового покоя, иногда врачи назначают ноотропные средства, витамины группы В, физиотерапевтические процедуры.

Как уберечь слух?

Вакцинируйте детей и себя от инфекций, которые могут повреждать слух — это менингококковая инфекция, вирус клещевого энцефалита, корь, краснуха, гемофильной инфекции типа b и другие.

Не принимайте без назначения врача антибиотики и другие лекарства, многие могут быть ототоксичными. От уличного шума спасают стеклопакеты с ПВХ-профилем или деревянным профилем.

На шумных производствах нужно использовать беруши и наушники. Наушники нужно надевать при работе с мощной дрелью, отбойником или другим шумным аппаратом.

Дома и на работе нужно следить за комфортной звуковой обстановкой. Не стоит увеличивать громкость телевизора без необходимости.

На современных смартфонах есть ограничение громкости звука, придерживайтесь этих рекомендаций. Слушать громче 80 децибел (именно на этом уровне выплывает предостережение) рекомендуется не более нескольких треков в день.

Как не пропустить болезнь?

На начавшееся снижение слуха может указывать хронический звон в ушах, плохое восприятие высоких звуков (например, вам сложно услышать будильник, если сигнал напоминает писк), необходимость включать телевизор все громче, трудности с пониманием разговорной речи в шумной обстановке, боль в ушах при громких звуках.

Если вы обнаруживаете у себя эти симптомы, нужно обратиться к своему врачу-терапевту, который в случае необходимости направит вас к ЛОР-врачу или сурдологу.



*Отдыхайте там,
где Вас любят*

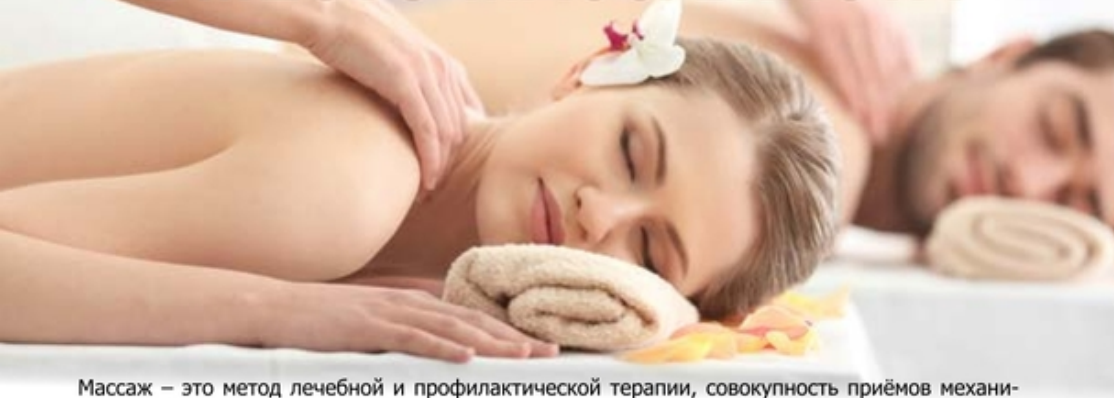


Республика Казахстан, Акмолинская область,
Зерендинский район, Зеренда с.,
Санаторно-оздоровительный комплекс «Зерен»

тел.: 8 (716 32) 21-3-14, 22-5-94
моб.: +7 775 847 30 50, +7 771 162 42 64

instagram: zerenhotel
e-mail: zeren_zeren@rambler.ru
web: www.zeren.kz

ВМЕСТО МАССАЖИСТА



Массаж – это метод лечебной и профилактической терапии, совокупность приёмов механического и рефлекторного воздействия на ткани и органы, один из самых древних способов лечения, популярное и доступное направление физиотерапии.

Лечебный массаж воздействует на все системы организма: костно-мышечную, кровеносную, нервную, лимфатическую, успокаивает психоэмоциональный фон. Эффект достигается за счет улучшения кровообращения и лимфотока, путем снятия мышечных зажимов. Сегодня массаж – это не только дело сильных и умелых рук массажиста, но и воздействие всевозможных аппаратов и устройств — механических, электрических, ударных и других. Выбрать вид массажа, необходимый конкретному пациенту, должен врач. Но многие устройства вполне применимы в домашних условиях.

Виды массажа

Существует не один десяток видов массажа, и разобраться в этом под силу только опытному реабилитологу. Если говорить коротко, то существует несколько видов лечебного массажа: классический, периостальный (воздействие на болезненные точки) рефлекторный (массирование не только поверхности кожи, но и глубоких тканей и органов), соединительно-контактный (воздействие на подкожную соединительную ткань), точечный (воздействие на определенные точки), самомассаж, который человек проводит сам себе. Существует спортивный массаж, антицеллюлитный массаж проблемных зон рук, бедер и ягодиц, расслабляющий массаж с применением аромомасел и натуральных кремов. Есть несколько общих правил, которые должны соблюдать массажисты — гипертоникам нужно проводить процедуру от шейного отдела к низу спины, дабы минимизировать приток крови к голове, нельзя

работать с участками скопления лимфы — подмышками и паховой областью, не применяем вибрацию для гипертоников.

Как выбрать массажер?

Прежде чем купить массажный аппарат бытового назначения, нужно решить — от каких проблем вы хотите избавиться с его помощью? Если это профилактическая мера, то подойдут массажные валики, роликовые массажеры, иппликаторы, которые помогут взбодриться после сидячего дня в офисе. Массажеры с применением ультразвука используются в косметологии, могут помочь при невралгиях и остеохондрозе. Вибромассажеры используют колебательные движения, разминая мышцы и активизируя кровоток. Ударный массажер действует при помощи давления сжатого воздуха, его воздействие улучшает кровообращение, предотвращает тромбообразование и устраняет атонию мышц.



Вакуумные массажеры захватывают и перемещают складки кожи, как правило, их применяют в косметологических целях.

Термомассажеры к механическому воздействию добавляют инфракрасное излучение, это оказывает согревающее и расслабляющее действие.

Можно приобрести массажеры для акупунктурного массажа, а также массажа шиацу — это японский точечный массаж, повышающий иммунитет.

Есть магнитные устройства, ионные массажеры. Причем, все эти модели могут быть интегрированы в массажные кресла, подушки, жилетки или накидки, которые можно принести на рабочее место или положить на сиденье водителя. Портативные массажеры часто работают от батареек и аккумуляторов, они менее мощные, чем те, что работают от сети. Модели, работающие от сети, отличаются повышенной мощностью и зачастую имеют больший набор функций. Очень популярный вид домашнего массажера — иппликатор, приспособление для точечного массажа, как правило, это коврик с пластиковыми «иголками»,



который используют для облегчения боли в мышцах и суставах, при неврологических заболеваниях и для улучшения иммунной системы. Стоит помнить о противопоказаниях: лежать на колючем коврике нельзя при беременности, заболеваниях кожи, скоплении родинок в месте воздействия, при онкологических заболеваниях, болезнях сердца, эпилепсии.

Массажеры для ног

На ступнях сосредоточено более 70 тысяч нервных окончаний, поэтому врачи рекомендуют ходить босиком по камушкам, по траве. В домашних условиях такие прогулки может заменить массажер для ног. Этот прибор помогает снять усталость, мышечное напряжение и тяжесть в ногах, улучшает кровообращение, а значит, снимает отеки. Регулярное применение поможет устранить застойные явления в кровеносных сосудах, укрепить мышцы свода стопы. Массаж ног полезен людям, которые много стоят на работе, интенсивно занимаются спортом, страдают артритом или артрозом.



Показания к применению массажера для ног:

- заболевания суставов;
- боли и усталость;
- плохое кровообращение;
- спазмы мышц;
- отложение солей;
- отеки;
- депрессии, неврозы.

Вот несколько видов массажеров для ног

Компрессионные — своеобразный «сапожок», охватывающий ступни и икры. Сапожок сжимает ноги за счет накачки воздуха в специальные подушки. Идет расслабление отток лимфы, исчезают отеки.

Гидрационные — ванночки для ног с вибрацией и подогревом воды. Они успокаивают, тонизируют, снимают усталость. В воду можно добавить эфирные масла или отвары трав.

Роликовые массажеры для ног — эффективные и интенсивные. Человек либо сам катает ролик под ступней, либо это за него делает электродвигатель массажера. Такой прибор помогает избавиться от отеков, и болей, в составе комплексной терапии лечит плоскостопие. Результат — избавление от болей и отеков, устранение плоскостопия.

Вибрационные массажеры — вибрирующие платформы, скорость и амплитуду вибраций можно подобрать самому. В них можно менять скорость и амплитуду вибраций. Приборы восстанавливают кровообращение, снимают боль в суставах и отеки.

Миостимуляционные массажеры сокращают мышцы слабыми импульсами тока, **согревающие** — согревают.

Можно приобрести комбинированный массажер, который сочетает в себе несколько видов массажа. Массаж ног желателен проводить каждый вечер, 15-20 минут в день. Направление массажа — от стопы до колена, снизу вверх. Подбирайте комфортный для себя уровень интенсивности и не допускайте болевых ощущений.





ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ СКАНДИНАВСКОЙ ХОДЬБЫ

15 мая отмечается Всемирный день скандинавской ходьбы. Дата введена по инициативе Международной Федерации скандинавской ходьбы — INWA (International Nordic Walking Association). Ассоциация основана в 2000 году на родине скандинавской ходьбы — в Финляндии, ее активисты есть в разных странах мира. В начале 2000-х годов ходьбой занимались около двух 2 миллионов человек, сегодня это десятки миллионов.

Nordic Walking — скандинавская, северная, нордическая — это ходьба, при которой используются специальные палки. Финские тренеры еще в 40-х годах XX века в межсезонье применяли ходьбу с лыжными палками. А в 1966 году Леена Яаскеляйнен, учительница физкультуры одной из школ Хельсинки, ввела ходьбу с лыжными палками в программу для уроков. Она считала, что ею могут заниматься ученики, освобожденные от занятий физкультурой по состоянию здоровья. В 1979 году, Маури Репо, бывший главный тренер

сборной Финляндии по лыжным гонкам, опубликовал методику подготовки лыжников в межсезонье, и там была ходьба с палками. Опыт начали перенимать и другие сборные. Активно развивал направление финский тренер Марко Кантанева. Он и разработал специальные палки для ходьбы, облегченные, с креплением для рук, составил таблицу размеров палок для ходьбы разного роста. В 1997 году фирма Eke выпустила на рынок первые специальные палки, предназначенные для скандинавской ходьбы. И Европу охватил

бум ходьбы с палками. Именно в 1997 году появилось официальное название «Nordic Walking».

Полезность ходьбы с палками

Если сравнивать ходьбу с палками и обычную ходьбу на одной и той же скорости, то ходьба с палками более энергозатратная. В скандинавскую ходьбу вовлечены мышцы плечевого пояса и корпуса, которые почти не работают во время обычной ходьбы. По затратам энергии скандинавская ходьба не уступает медленному бегу. Но, согласитесь, бежать сможет не каждый. Бег отличается от

ходьбы наличием фазы полета, потом происходит достаточно ощутимое приземление, это нагрузка опасна для людей с больными суставами, лишним весом и другими недугами. Во время ходьбы фазы полета нет: какая-то нога все время находится в контакте с поверхностью.

Техника ходьбы

При скандинавской ходьбе спортсмен должен использовать палки для отталкивания от поверхности. Палки — как продолжение рук, надо идти будто на четырех конечностях.

Основные моменты правильной техники:

- Движения рук и ног — как при естественной ходьбе или ходьбе на лыжах. Одна рука вытянута вперед и слегка согнута в локте, другая направлена назад.
- На палки нужно опираться и отталкиваться.
- Палка ставится под углом примерно 45 градусов. Для этого нужно ставить палку на почти вытянутой руке, локоть слегка согнут.
- Рука работает от плеча, а не от локтя. Толкаться нужно плечом, локоть только немного помогает.
- В конечной фазе отталкивания кисть руки должна расслабляться и отпускать палку.
- Шаг должен быть ритмичным, постановка стопы через перекат с пятки на носок.
- Постановка палки на землю должна быть в промежутке между ногами в шаге, чем медленнее ходьба, тем дальше назад ставится палка.

Экипировка для ходьбы

В первую очередь речь идет о палках. Палки для Nordic walking — легкие, безопасные, они не должны ломаться, складываться. Для людей пожилых это вопрос безопасности. Палки обязательно были подобраны по росту. Нужна

удобная обувь, не беговые кроссовки, а обувь именно для ходьбы, так как биомеханика бега отличается от биомеханики ходьбы. Покупайте обувь вечером, после дневной ходьбы. Примерьте обувь в таких носках, в которых собираетесь ходить. Носки, кстати, тоже должны быть качественные, со свободной резинкой, не должны натирать ноги.

Для оздоровительного эффекта достаточно начать тренироваться с 30-минутной ходьбы 3-5 раз в неделю. Но если есть хронические заболевания, лучше проконсультироваться с врачом. Перед началом интенсивной ходьбы нужно провести разминку — упражнения на растяжку и разогрев мышц.



Кому полезно?

Оздоровительный и реабилитационный эффект скандинавской ходьбы доказан для следующих заболеваний — сердечно-сосудистые (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, облитерирующий эндартериит), заболевания органов дыхания (бронхит, в том числе хронический обструктивный бронхит), ожирение, сахарный диабет второго типа, метаболический синдром, остеопороз, болезни опорно-двигательного аппарата, болезни нервной системы — болезнь Паркинсона, депрессия, деменция.

При правильной технике возможно снизить нагрузку на тазобедренные, коленные и голеностопные суставы. Улучшается осанка, улучшается устойчивость к стрессам, снижается уровень тревожности. Исследования больных, находящихся на поздних стадиях реабилитации после инфаркта миокарда или шунтирования сосудов сердца, показало — у тех, кто ходил с палками, реабилитация проходила быстрее.

Кому нельзя?

Есть ряд противопоказаний для занятий скандинавской ходьбой:

- обострение хронической коронарной недостаточности,
- недавно перенесенный инфаркт миокарда или инсульт,
- аневризма сердца и аорты,
- обострение тромбофлебита,
- острые воспалительные заболевания почек,
- острые инфекционные заболевания или обострение хронических,
- тяжелые нарушения ритма сердечной деятельности (пароксизмальная тахикардия, мерцательная аритмия и др.),
- легочная недостаточность со значительным уменьшением жизненной емкости легких (50% и более),
- глаукома и прогрессирующая близорукость, угрожающая отслойкой сетчатки,
- артериальная гипертензия III степени, устойчивая к действию медикаментозной терапии,
- тиреотоксикоз и сахарный диабет тяжелой формы, не контролируемый инсулином.

Как подобрать палки?

Размер палки легко рассчитать по формуле:

- восстановление после травм — рост X 0,66;
- поддержание мышц в тонусе — рост X 0,68;
- профессиональный уровень — рост X 0,70.

НЕВРОМА МОРТОНА

Почему к вечеру болят ноги, почему каждый шаг причиняет жгучую боль, которая проходит только после того, как снимешь обувь? Откуда онемение и покалывание в передней части стопы? Эти вопросы задают себе множество женщин, а некоторые считают, что такая боль в ногах – это просто усталость. Но часто за таким состоянием скрывается заболевание, которое называется неврома Мортон. Впервые это заболевание еще в XIX веке описал Уильям Томас Грин Мортон, первооткрыватель общей анестезии.

Неврома Мортон — фиброзное утолщение тканей стопы вокруг подошвенного нерва. Это заболевание также называют межпальцевая неврома, межплюсневая неврома, синдром мортонского пальца и периневральный фиброз. Чаще всего защемление подошвенных пальцев нервов происходит между третьей и четвертой плюсневой костью, так как между головками этих плюсневых костей расстояние особенно мало.

Причины болезни

Среди причин возникновения болезни врачи выделяют наследственную предрасположенность, ношение обуви на высоком каблуке, плоскостопие, различные инфекции нижних конечностей, избыточную массу тела, ушибы и травмы стоп. Еще один фактор риска – работа, связанная с длительным нахождением в положении стоя. У женщин вероятность развития заболевания в 10 раз выше, чем у мужчин. Одна из причин — каблуки. Каблук высоко поднимает заднюю часть стопы, что ведет к «вдавливанию» передней части стопы в подошву обуви и сдавливанию головки плюсневых костей. В начальной стадии заболевания человека беспокоит боль, но новообразование не проявляет

себя. И человек связывает свои ощущения с тесной обувью. Когда он снимает обувь, боль проходит, но через время возвращается. В дальнейшем боль может появиться и в состоянии покоя, на подошве чувствуется уплотнение, появляется ощущение «камешка» в обуви. Происходит чередование периода покоя и интенсивной боли. Болезнь не является угрозой для жизни, но доставляет значительный дискомфорт и ограничивает активное передвижение.

Как распознать неврому Мортон?

Врачи используют тест межпальцевого сжатия. Ортопед сжимает стопу с двух сторон — сверху и снизу, между плюсневыми костями, обычно между третьей и четвертой. Если возникает острая боль, это свидетельствует о защемлении пальцевых нервов. Для уточнения диагноза применяется УЗИ и МРТ мягких тканей стопы.

Как происходит лечение?

В первую очередь нужно облегчить давление на нерв. Пациенту рекомендуют избегать узкой обуви, каблуков, чтобы дать стопе возможность принять физиологическое положение. Увеличение переднего отдела обуви не только снижает степень сдавливания го-

ловок плюсневых костей, но и дает возможность носить ортопедические стельки. Правильно подобранная, достаточно просторная обувь на удобном каблуке с ортопедической стелькой приносит заметное облегчение, правильно формируя положение стопы. Ортопеды обязательно рекомендуют использовать ортопедические стельки, иногда — силиконовые межпальцевые вкладыши.

Для снижения симптомов используют кортикостероиды и инъекции анестетиков. Помимо медикаментозного лечения врач рекомендует пациенту ежедневно делать массаж стоп, начиная от щиколоток и постепенно опускаясь к кончикам пальцев, разминая суставы. В этом случае нельзя прилагать глубокое давление в области между головками плюсневых костей, это может усилить компрессию, должны применяться техники, направленные на увеличение расстояния между головками плюсневых костей. Пациенту назначают специальные упражнения, которые ведут к расслаблению стопы и снижению давления на нерв.

Применяется ударно-волновая терапия и другие виды физиотерапии. Если консервативное лечение неэффективно, пациенту назначают операцию.

НОГАМ ПОМОЖЕТ ГИМНАСТИКА

Эти упражнения показаны не только при невроме Мортон, но и при разных формах плоскостопия, при вальгусной деформации и других проблемах со стопой.

Подъем на носки и скручивание

Сядьте на стул, спина прямая, ноги на полу. Не отрывая пальцы ног от пола, поднимите пятки. Верхняя часть стопы, у пальцев, остается на полу. Удерживайте это положение в течение 5 секунд. На втором этапе поднимите пятку так, чтобы кончики большого и второго пальца упирались в пол. Зафиксируйте положение на 5 секунд. На третьем этапе поднимите пятку и согните пальцы внутрь так, чтобы только кончики пальцев касались пола. Удерживайте такое положение стопы 5 секунд. Выполните каждый этап по 10 раз.

Пальцы веером

Сядьте на стул, спина прямая, ноги на полу. Разведите пальцы ног как можно дальше друг от друга, при этом избегайте излишнего напряжения. Удерживайте положение 5 секунд. Повторите 10 раз.

Перекладывание шариков

Сядьте на стул, спина прямая, ноги на полу. Поставьте перед собой две коробки — одну пустую, а вторую с шариками (10-20 штук). Пальцами ног берите шарик и перекладывайте его в пустую коробку. Повторите упражнение второй ногой.

Растяжка для пальцев

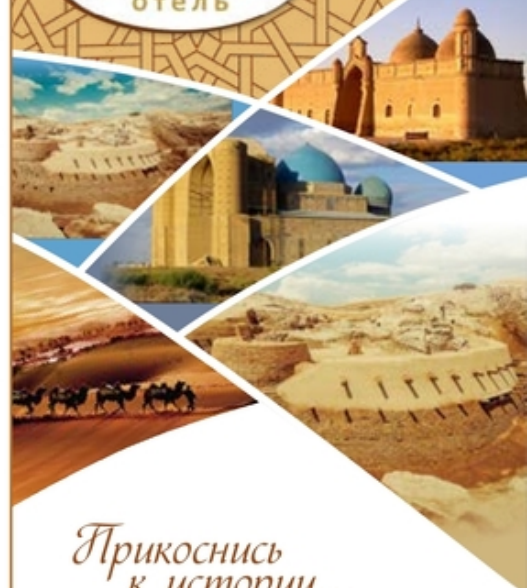
Сядьте на стул, спина прямая, ноги на полу. Положите левую ногу на правое бедро. Потяните пальцы по направлению к лодыжке. Ощущение растяжения должно появляться вдоль нижней части стопы, к пятке. Удерживайте положение 10 секунд. Повторите упражнение по 10 раз на каждую ногу.

Ходьба по песку

Текстура песка делает ходьбу более физиологичной и задействует все мышцы голенистопа. Увеличивайте пройденное расстояние постепенно, чтобы избежать перенапряжения.

АРЫСТАНБАБ

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

РК, ЮКО, Отарский район, село Когам,
Исторический комплекс «Арыстанбаб»

тел.: +7 725 44 26 720

моб.: +7 776 31 11 333

МОДЕЛЬ ТАРЕЛКИ

Диет в мире если не тысячи, то сотни точно. Интернет переполнен информацией, диетологи и нутрициологи зовут на марафоны, обещая, что за месяц вы сбросите 5, а то и 10 килограммов.

Да, сбросите, никто не спорит. Поддавшись азарту и вступив в борьбу с конкурентами, вы сбросите несколько килограммов, если будете ограничивать себя во всем и заниматься физической нагрузкой. Но если вы считаете диету каким-то кратковременным действием, то ее действие завершится ровно тогда, когда вы вернетесь к привычному образу жизни. Все килограммы вернуться с лихвой. Так что снижение веса — это не завершение, а начало образа жизни, в который встраивается правильное питание. ПП — это аббревиатура известна всем, кто задумывался и изучал вопрос — что нужно есть, чтобы сохранить здоровье.

Полезные для питания привычки

- Стремитесь к тому, чтобы есть в одно и то же время.
- Пейте воду — 30 мл на килограмм веса.
- Любите овощи, их требуется не менее 500 г день.
- Замените вредные жиры полезными: вместо маргарина растительное масло.
- Любите специи, они могут заменить соль.
- Покупайте хлеб из цельнозерновой муки.
- Минимизируйте сахар.
- Избегайте фастфуда и другой «мусорной» еды.

Правило тарелки

Правило тарелки — один из популярных способов организации рациона. Авторами правила называют, по одним данным, финских, по другим — американских диетологов. Иногда это правило называют «модель тарелки». Методика избавляет от подсчета калорий и составления меню.

Из-за «Правил тарелки» в магазинах США и Европы получили распространение тарелки-менажницы, разделенные на сектора. Менажницы используются для фуршетов, в больницах, школах.

В чем суть правила тарелки? Запоминаем — обеденная тарелка диаметром 20–24 см мысленно делится пополам, и половина наполняется овощами. Одну четверть наполняем сложнуглеводным гарниром: гречкой, рисом, картофелем, макаронами. На оставшуюся четверть кладем белковые продукты: мясо, рыбу, птицу, морепродукты, бобы, изделия из сои. Готово!

Так достигается несколько целей:

1. увеличение доли овощей в рационе;

2. потребление достаточного количества белков и круп;
3. контроль количества пищи;
4. привычка следить за рационом;
5. нет чувства голода.
6. нет запретов и ограничений.

Часто этого хватает, чтобы вес снижался. Иногда диетологи добавляют детали — порция белков должна быть примерно с колоду карт, порция круп — 3/4 стакана в готовом виде, картофель (из-за содержания крахмала) нужно класть не на овощную, а на злаковую часть тарелки. Овощи могут свежие, вареные, тушеные, запеченные в духовке или приготовленные на гриле, но не жареные!

Не стоит злоупотреблять жирными соусами, а смешанные блюда (жаркое, плов, пельмени) нужно дополнить недостающими элементами. Суп тоже можно есть по правилу тарелки, добавив, в зависимости от вида супа, овощей, мяса или хлеба. Начинать еду нужно с овощей, за один прием пищи тарелку можно наполнить только один раз.

Питаться рационально несложно, не стоит думать, что чем дороже — тем лучше. Дорогие продукты, как правило, это еда глубокой переработки, в ее стоимость входит приготовление, упаковка, реклама, маркетинг и так далее. Сколько составляющих в колбасе? Прочитайте этикетку — там огромный список. Кусок мяса, запеченный в духовке, гораздо полезнее. Рыба здоровее рыбных нагетсов, кефир обгоняет по пользе сладкие йогурты, фрукты полезнее конфет — это знают все.

Нужны ли витамины дополнительно?

Как правило, задумавшись о ЗОЖ, многие из нас в первую очередь отправляются в аптеку за витаминами и минералами. А как же — нужно же подкормить организм полезными веществами! Но дополнительный прием витаминов нужно обязательно обсудить с



врачом. В книге российского диетолога Елены Мотовой «Еда для радости» приводятся такие данные — даже неоптимальное питание неплохо обеспечивает людей витаминами. В обзоре пятидесяти наиболее популярных в США мультивитаминных показано, что реальное содержание витаминов в 12 препаратах составляло от 24% до 157% от той дозы, которая указана на этикетке. В других добавках превышены допустимые верхние уровни потребления витаминов и минералов. Слишком высокие дозы витаминов могут быть токсичными, при длительном избыточном потреблении они не только не помогут, но и навредят.

Вот данные систематического обзора рандомизированных исследований, проведенного для Американской рабочей группы по профилактике заболеваний в 2013 году: витаминно-минеральные добавки не снижают риск онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний. В августе 2019 года опубликован крупный обзор о влиянии пищевых добавок и некоторых диетических факторов на общую и сердечно-сосудистую смертность. Для анализа отобрали 9 систематических обзоров и 4 новых рандомизированных контролируемых исследований с числом участников около миллиона человек. В исследования изучали шестнадцать различных добавок, в том числе поливитамины, комплекс витаминов группы В, антиоксиданты, витамины А, В3, В6, С, Е, D, кальций плюс витамин D, фолиевую кислоту, бета-каротин. Витамины и антиоксиданты вместе и по отдельности не снижают общую смертность и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Фолиевая кислота уменьшает риск инсультов, а комбинированные препараты кальция с витамином D, наоборот, его повышают (умеренный уровень доказательности). Авторы делают оговорку, что положительное воздействие фолиевой кислоты было продемонстрировано в исследовании из Китая, где питание участников могло быть дефицитным.

Так что в отсутствие медицинских показаний прием витаминных препаратов — плохая идея. Витамины — это лекарственные препараты, их должен назначать врач. К тому же, прием добавок дает ложное чувство безопасности, человек думает — вот, я принимаю добавки, можно не следить за качеством еды и своими пищевыми привычками.



Для тех, кто хочет провести выходные с пользой и отдохнуть от городской суеты, приглашаем Вас в тур выходного дня «Перезагрузка».

НОВЫЙ ФОРМАТ ОТДЫХА-ТУР ВЫХОДНОГО ДНЯ!



В ДАННЫЙ ТУР ВХОДИТ:

- Размещение в санаторно-оздоровительном комплексе «Зерен»
- 3-х разовое правильное питание
- Утренние йога занятия на свежем воздухе
- Пешие прогулки по красивым маршрутам
- Посещение Бассейна/СПА
- Мастер классы по питанию
- Грязевые ванны

Оставить заявку на организацию как индивидуального, так и корпоративного отдыха можно по тел:

+7 (701) 999-07-64, +7 (701) 522-51-70
или в офисе турагентства Apple Tour по адресу:
Ул. Кабанбай батыра, 17, Блок Е
www.appletour.kz

Соль для жизни

Вторая неделя марта — Всемирная неделя осведомленности о соли (World Salt Awareness Week). Цель мероприятия — уменьшить потребление соли в рационе людей, улучшив здоровье населения планеты.

Зачем нужна соль

Соль человеку жизненно необходима. Она обеспечивает водный и кислотно-щелочной баланс, от нее зависят передача нервных импульсов и работа мышц. Элементы соли входят в состав крови, желудочного сока, желчи, лимфы, слюны, пота, слез, ферментов. Соль поддерживает осмотическое давление в клетках и тканях организма.

Натрий играет важную роль в проведении электрических импульсов в мышечной и нервной тканях организма, в том числе в сердечной мышце. При значительной нехватке хлорида натрия в организме может наблюдаться падение артериального давления, слабость, головная боль, в более запущенных случаях — судороги и нарушение работы сердца.

Вред избытка

Но мы едим соли гораздо больше, чем нужно. Излишек соли приводит к повышению кровяного давления, закупориванию желчных протоков, камням в почках. Грамм натрия задерживает 200 мл воды, что приводит к скрытым отекам внутри организма, происходит застой лимфы.

На сегодня в мире показатель ежедневного потребления соли находится на уровне от 7 до 18 граммов в сутки, хотя норма — 5 граммов, то есть чайная ложка без верха. Людям, испытывающим проблемы с сердцем или почками, соли нужно еще меньше.

Множество готовых продуктов содержат скрытую соль. Мы не можем выбрать себе количество соли в колбасе, сухариках, чипсах, сыре, хлебе и даже в печенье и тортах. Особенно много соли в полуфабрикатах и готовых блюдах. Так, кусочек пиццы весом в 100г содержит больше полутора граммов соли, стакан попкорна в 250 г тоже может содержать 5 г соли, дневную норму.

По оценкам Всемирной организации здравоохранения, 2,5 миллиона смертей ежегодно можно было бы предотвратить, если бы глобальное потребление натрия было снижено до рекомендуемых уровней. В

ходе одного мета-анализа 13 научных исследований, опубликованных за последние 35 лет, обнаружено, что, съедая каждый день дополнительные 5 г соли, мы на 17% увеличиваем риск приобрести сердечно-сосудистое заболевание и на 23% повышаем риск инсульта.

И наоборот — уменьшение потребления соли всего на 1,4 г в день ведет к снижению на 42% вероятности инсульта со смертельным исходом и на 40% уменьшает количество смертей от болезней сердца. Показателен пример Финляндии, где борьба с излишним употреблением соли велась на государственном уровне. В этой стране ежедневное потребление соли упало с 12 г в конце 1970-х до 9 г к 2002 году, и количество смертей от инсульта и сердечно-сосудистых заболеваний сократилось на 75-80%.

Как снизить количество соли?

- Не добавляйте соль в воду, где варите макароны, овощи или рис.
- Старайтесь не использовать бульонные кубики, в них очень много соли.
- Читайте этикетки приправ и готовых специй, там тоже много соли.
- Меньше покупайте готовые соусы — кетчуп, соевый соус, горчица и другие.
- Уберите со стола солонку и поставьте несколько перечниц с перцами и сушеными травами.
- Старайтесь не покупать готовый томатный сок, он часто пересолен.
- Постарайтесь питаться дома, так вы контролируете количество соли.

Какая бывает соль

Поваренная соль

Наиболее часто используемый вид соли. Кристаллы поваренной соли состоят из ионов натрия и хлора. В 2,5 граммах соли примерно 1 грамм натрия. В Казахстане применяется йодированная соль, это обычная поваренная с добавлением йода. Добавление йода



не меняет вкус соли, но при нагревании выше 100 градусов йодированная соль может придать блюду металлический привкус.

Черная гималайская соль

Черная соль с фиолетовым отливом, которую добывают в гималайских шахтах и соленых озерах. Такая соль образуется в ходе вулканических процессов, при нагревании сульфаты натрия превращаются в сульфиды, серные соединения. Индийцы и пакистанцы приправляют такой солью салаты и соленья, черная соль включена в состав знаменитой смеси специй «чат масала», которой заправляют традиционную уличную еду. Аюрведические целители применяют при лечении различных заболеваний. Женщины используют гималайскую соль для ухода за волосами и при СПА-процедурах и ухода за волосами.

Морская соль

Это соль, добываемая из морской воды путем выпаривания. Такая соль содержит 98 процентов хлорида натрия и два процента полезных минералов. Морская соль сероватая, по вкусу мало отличается от обычной поваренной соли. Состав морской соли разнообразный, на него влияют вещества морской воды и водоросли. Морская соль менее концентрированная, чем другие виды соли.

Розовая гималайская соль

Разновидность каменной соли, которая приобретает свой цвет за счет микроэлементов, их может содержаться около 5 процентов. Природные минеральные элементы придают соли немного другой вкус, она чуть более ароматна, она яркая, но ненамного полезнее других видов соли. Существует и красная гималайская соль.

Четверговая соль

Четверговая соль готовилась в России в Чистый четверг, день, когда нужно было наводить чистоту перед праздником Пасхи. Крупную соль смешивали с гущей кваса или мякишем черного хлеба и ставили в печь. Соль при запекании приобретала черный цвет и приобретала вкус яичного желтка. Ее освещали в церкви и применяли при болезнях, давали заболевшей скотине, носили с собой в виде оберега, поливали раствором первые всходы в огороде.



Зона отдыха

"АКБУЛАК АЛТАЙ"

Пантолечение



Контакты:

Тел.: +7 (7172) 79 76 03,

+7 (7172) 79 76 04

e-mail: info@ibc.kz



КОНСЕРВАНТЫ — друзья или враги?

Мы давно уже считаем, что самая вредная еда — это консерванты. «Добавки Е и губят наше здоровье!», — приговаривают покупатели, отправляя в корзину сладкие напитки или выпечку с невероятным количеством сахара и жира. Так ли они вредны эти самые Е-шки?

Что обозначает код «Е»?

Добавки с кодом Е — разновидность пищевых добавок, их задача — увеличить время хранения пищевых продуктов, защитить их от микроорганизмов, улучшить вкус или сохранить консистенцию. В Казахстане, как и в других странах мира консерванты относятся к добавкам, разрешенным к применению в пищевой промышленности. Классификация пищевых добавок — это международный стандарт, который определяется Комитетом экспертов Международной сельскохозяйственной организации (JECFA). Добавки проверяют, выясняют, какие у них безопасные суточные дозы. Веществам, которые подтвердили безопасность, присваивается Е-код, от слова Егоре.

E100 — E199	— красители
E200 — E299	— консерванты
E300 — E399	— антиоксиданты
E400 — E599	— стабилизаторы консистенции
E600 — E699	— усилители вкуса и аромата
E700 — E799	— антибиотики
E900 — E930	— глазирующие вещества, улучшители хлеба
E930 — E999	— пеногасители

Рассмотрим детали. Так, антиокислители или антиоксиданты тормозят окисление жиров. Стабилизаторы сохраняют структуру продукта, не дают ему расслоиться.

или рассыпаться. Консерванты защищают еду от бактерий, плесени и продуцируемых ими токсинов. Добавки попадают в продукты в ограниченном количестве. Больше сыпать нет смысла, во-первых, добавки стоят дорого, во-вторых, завышенная консистенция может испортить вкус продукта, и его не купят. Неверно и распространенное убеждение, что консерванты кладут в несвежую еду. Это невозможно. Если продукт уже микробиологически обсеменён, консерванты не помогут, большинство их могут лишь замедлить рост бактерий и плесени.

Химия и жизнь

Химия — это наука о веществах. Так, к примеру, вода — это диоксида монооксид, соль — натрий хлор, все белки организма состоят из аминокислот со сложными формулами. Вот расшифровка некоторых добавок: Е300 — аскорбиновая кислота, Е440 пектин, Е500 — пищевая сода. Е211 — бензоат натрия, ничего общего с бензином, это природное соединение, которое встречается во многих фруктах и ягодах. Так, много бензойной кислоты в клюкве, так ягода защищается от микроорганизмов. Добавка Е250 — нитрит натрия, то есть нитритная соль, ее давно применяют при изготовлении колбас. Именно нитритная соль делает так, что цвет колбасы остаётся красным, а не серым или коричневым, как это происходит при домашнем изготовлении колбасы.

Да, нитрит натрия считается токсичным веществом, но даже для крыс опасная дозировка — 180 миллиграмм на килограмм веса. Если эта информация вас испугала, можно смело снизить употребление вареных и копченых колбас, как это и рекомендует ВОЗ, ведь переработанное красное мясо считается канцерогеном.

Страх перед химическими добавками некоторые производители снимают, указывая на упаковке полное название вещества, без кода Е. Не Е330, а лимонная кислота, не Е270, а молочная кислота.

Большинство пищевых добавок считаются безопасными, время от времени нормативы на содержание примесей в пищевых добавках могут пересматриваться. Вот один из примеров — добавки Е240 (формальдегид) в шоколадных батончиках или Е121 (краситель цитрусовый красный) в газированной воде сначала были разрешены, но потом признаны опасными и запрещены.

Но опасность все же есть

Не стоит думать, что все так безоблачно. Помните об индивидуальной аллергической реакции. Добавки, безвредные для одного человека, могут оказать сильное вредное воздействие на другого. Врачи рекомендуют по возможности оградить от пищевых добавок детей, пожилых и аллергиков. В список наиболее распространенных пищевых аллергенов включён диоксид серы и сульфиты.



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. Нур-Султан, 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.

Инсулин: захватывающая история великого изобретения

Инсулин – уникальное творение человеческого разума. Он – единственная вещь во всей истории цивилизации, за изобретение которой было присвоено три Нобелевских премии, причем, в разные годы.

«Проходящее сквозь»

На странную и коварную болезнь, сопровождающуюся повышенным мочеиспусканием и, как следствие, постоянным обезвоживанием организма, повышенной жаждой, люди обратили внимание еще до нашей эры. Объяснения этому явлению давали самые различные и необыкновенные.

В частности, в 201 году греческий доктор Аратеус Каппадокийский заявил, что налицо «расплавление мышечной ткани и кости и выделение с мочой». Ему же принадлежит название болезни – «диа-байно», то есть «проходящее сквозь». Имелась в виду, разумеется, жидкость, стремительно проходящая через организм. Со временем установили связь этой болезни с повышенным содержанием сахара в организме. Но что это за связь и что с ней делать – никто не знал. Шли по простому пути: строгая и абсолютно безуглеводная диета.

Слово «диабет» звучало страшно. Жизнь заболевшего обычно ограничивалась максимум 7-8 годами, потом он умирал от осложнений и истощения. Чтобы понять, как протекала болезнь, можно прочитать, что писал московский купец



Николай Варенцов о киевском купце Лазаре Бродском: «Он, назвавший громадные средства, желал пользоваться жизнью, а процент сахара в организме сажал его на строгий режим. Ему пришлось во всем себя сдерживать: ездить ежегодно в скучный санаторий Лимана, исполнять предписания доктора, и сахар как бы исчезал. Но стоило ему приехать домой, как процент сахара опять появлялся, ежемесячно увеличиваясь. И Бродский принужден был лишать себя всего».

По иронии судьбы Лазарь Бродский был одним из крупнейших в Российской империи производителей сахара.

В начале XX века в России был всплеск диабета, который связывали с революционными событиями 1905 года и соответствующим стрессом. Газеты писали: «В Москве сильно распространились заболевания сахарной болезнью, и преимущественно среди интеллигенции. Заболевает даже много врачей. Болезнь поддается весьма трудно обычному лечению и в возрасте до 30 лет кончается иногда печальным исходом». В 1906

году болезнь диагностировали у Шалаяпина. Впоследствии именно диабет стал одной из причин невооружения его в СССР.

Мухи и сахар

Еще в 1869 году берлинский студент Пауль Лангерганс, пробуя новый микроскоп, случайно обратил внимание на некие ранее неизвестные клетки в поджелудочной железе. Впоследствии они получили название «островков Лангерганса». Лангерганс описал их как «маленькие клетки почти однородного содержимого, многоугольной формы, с круглыми ядрами без нуклеол (часть ядра клеток), расположенные вместе парами или небольшими группами». И дальше не продвинулся. Спустя несколько лет ученый Эдуард Лагус предположил, что эти клетки выделяют пищеварительный фермент. В 1889 году физиолог Оскар Минковский решил опровергнуть коллегу Лагуса и доказать, что в нем вообще не участвует поджелудочная железа.

Он провел эксперимент — собакам, у которых удалили поджелудочную железу, прекрасно ели, кишечник работал нормально. Но они стали много пить воды, сделались вялыми и сонными. Случай Минковского случайно обратил внимание, что на мочу тех собак слетаются мухи. Мухи слетались на сладкое.

В 1900 году русский ученый Леонид Соболев решил связать поджелудочную железу с диабетом. Эксперименты подтвердили эту связь. И спустя год его коллега Евгений Опи окончательно установил, что «сахарный диабет обусловлен разрушением островков поджелудочной железы и возникает только когда эти тельца частично или полностью разрушены».

Нобелевская премия

Исследованиями занимались канадские ученые Фредерик Бантинг и шотландский врач Джон Маклеод. Прошел еще 21 год, прежде чем Маклеод и канадский биохимик Джеймс Коллип получили первый инсулин. 11 января 1922 года им предоставили первого пациента, четырнадцатилетнего Леонарда Томпсона. Сначала ослабленный организм отреагировал аллергией, инсулин не был достаточно

очищен. Через 12 дней инъекцию повторили. Диабет перестал прогрессировать, мальчик начал прибавлять в весе. И в 1923 году Бантинг и Маклеод получили первую Нобелевскую премию за изобретение инсулина, которую честно разделили с Коллипом и ассистентом Бантинга Чарльзом Бестом. В том же 1923 году фармацевтическая фирма Eli Lilly and Company приступает к промышленному производству инсулина под торговой маркой «Илетин». Сначала люди страдали от побочных эффектов инъекций. Плохо очищенный инсулин получали из поджелудочных желез крупного рогатого скота, у людей были аллергия и другие осложнения.

Инсулином лечили диабет и первого, и второго типа, хотя механизмы у них абсолютно разные: в одном случае железа перестает вырабатывать инсулин, а в другом выходят из строя средства его доставки. Диабет первого типа встречается у небольшого числа пациентов, а при диабете второго типа нужны сахароснижающие препараты, но об этом ученые узнают позже. Сахароснижающие таблетки появились в 1956 году.

В 1936 году датскому ученому Гансу Христиану Хагедорну уда-

ется получить инсулин пролонгированного действия, это позволило сильно уменьшить количество инъекций.

Инсулин постепенно совершенствуется, инъекции становятся делом привычным. Но инъекции были сложные — нужно было кипятить шприц, стерилизовать иглы. Пластиковые одноразовые шприцы стали производить в 1961 году, шприц-ручки вмещающие недельную дозу и позволяющие делать его инъекции абсолютно в любых условиях, появились в 1985 году.



В 1958 году британский молекулярный биолог Фредерик Сенгер получает Нобелевскую премию за определение точной последовательности аминокислот, образующих молекулу инсулина. А спустя некоторое время очередная «инсулиновая» Нобелевская премия достается британке, химик Дороти Мэри Кроуфут-Ходжкинс. Она описала пространственное строение молекулы инсулина. В 1978 году с помощью генной инженерии получен первый человеческий инсулин. Он полностью соответствует по своему составу тому, что вырабатывает в организме поджелудочная железа. Аллергии практически исчезают. В 1987 году начали синтезировать инсулин в промышленных масштабах и практически в неограниченном количестве. Железы животных для этого не требовались. Да, болезнь осталась неизлечимой. Но качество и продолжительность жизни при диабете с каждым годом растет.

miloserdie.ru



Фредерик Бантинг
канадский ученый



Джон Маклеод
шотландский врач



Из древности С ПОЖЕЛАНИЕМ ЗДОРОВЬЯ

Март – первый месяц весны, который несет тепло, солнечный свет и надежды на будущее. Природа оживает, а множество ярких красок добавляет праздник Наурыз. Это один из самых древних праздников в мире, по разным данным, его отмечали еще 5 тысяч лет назад. В переводе с персидского «Наурыз» означает «новый день». Это день весеннего равноденствия, один из древних обычаев предков. Главная традиция нового года – щедрый дастархан, а главное блюдо праздника – наурыз-коже, ритуальное блюдо из семи ингредиентов, символизирующее семь жизненных начал. В разных регионах наурыз-коже может быть разным, но в него обязательно входят молочные напитки, полезные для здоровья.

Кумыс

Кумыс – напиток из кобыльего молока, древний кисломолочный напиток кочевников. Распространен не только в Казахстане, его издавна делали в Кыргызстане, Монголии, в некоторых регионах России: Алтай, Башкортостан, Бурятия, Дагестан, Татарстан и другие.

Считается, что кумыс был изобретен монголами-кочевниками, но напиток этот употребляли многие народы, занимающиеся скотоводством. Так, например, якутский кумыс крепкий, для его изготовления используют закрытый кожаный сосуд — симири, емкость которого доходила до 150 литров.

Кумыс утоляет жажду и бодрит, его применяют при слабости, болезнях, в начале XX века кумысолечение активно использовалось для лечения туберкулеза. И не напрасно — в кобыльем молоке содержится гораздо больше витаминов и микроэлементов, чем в коровьем, это фолиевая и пантотеновая кислоты, витамины А, Е, В, С, кальций, фосфор.

Напиток повышает защитные функции организма, помогая сопротивляться вирусам и бактериям, укрепляет зубы и кости, улучшает кровообращение, снижает уровень холестерина. Кумыс низкокалорийный, так что может употребляться при диетах. С помощью кумыса борются с рахитом, нервными расстройства-



ми, проблемами с пищеварением. Этот напиток противопоказан только беременным женщинам и детям, а также людям с непереносимостью лактозы. Выбрать кумыс – это тоже целое искусство, существует не менее 40 разновидностей напитка, отличающихся методами приготовления, сроками созревания, жирностью и крепостью.

Шубат

Шубат — кисломолочный напиток из верблюжьего молока, более жирный, чем кумыс. Шубат не взбалтывают, а перемешивают. Напиток бывает разной степени выдержки – от легкого до крепкого. Исследователи изучили и доказали, что верблюжье молоко обладает целебными свойствами. Оно укрепляет нервную систему, регулирует работу желудка, помогает от аллергии, полезно при туберкулезе, астме, диабете. Так, например, во Франции сохранились предания о целебном действии верблюжьего молока еще со времен наполеоновских походов в Египет. Есть легенда, чтобы раненых солдат за считанные дни лекари исцеляли верблюжьим молоком.

Катык и айран

Катык – кисломолочный напиток, который готовится из кипяченого молока путем заквашивания. Его используют как самостоятельное блюдо, для заправки супов и салатов, при приготовлении айрана. Катык богат витаминами А, Е, D, витаминами группы В, а также важными и ценными минералами.

Айран – это разновидность кефира, для изготовления которого используют катык или сузьму (продукт, получаемый при отделении сыворотки из катыка). Айран и катык, как и все кисломолочные блюда, улучшают пищеварение, отлично сказываются на иммунитете, улучшают работу сосудов, сердца и системы дыхания.

Из кисломолочных напитков в некоторых местностях готовят их упрощенный вариант – шалап. Это айран, кумыс или шубат, разбавленные водой пополам. Иногда в шалап добавляют соль и зелень, и получается освежающий витаминный суп.



APPLE TRAVEL

Полный спектр event-услуг,
мероприятия «под ключ»

организация корпоративных
мероприятий — выставок,
семинаров, конференций,

организация частных
мероприятий, в том числе за
рубежом,

информационное
сопровождение,

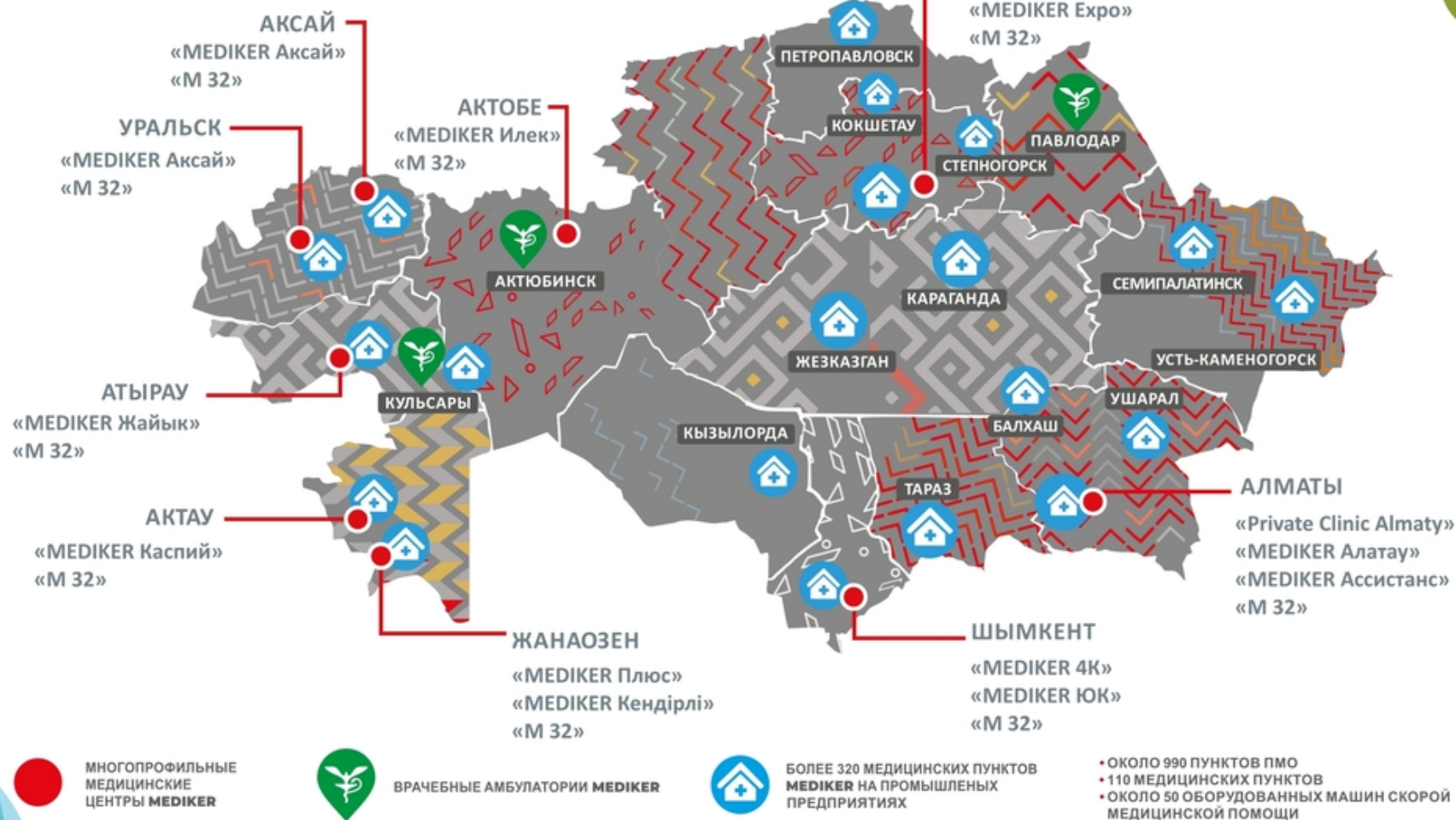
реклама в СМИ – изготовление
и размещение.

А также —

организация путешествий,
бронирование, билеты, визовое
обслуживание.

г. Нур-Султан, проспект Кабанбай
батыра, 17, блок Е, каб. 110.

7 701 777 17 09, 7 701 717 59 67



Единый контакт-центр в Казахстане:

8 800 080 76 76

www.mediker.kz



Mediker Sport развивает спортивную медицину в Казахстане и предоставляет комплекс услуг для профессиональных атлетов и спортсменов-любителей. Спектр предлагаемых услуг: функциональная диагностика, реабилитация, занятия ЛФК, питание, амбулаторное и стационарное лечение спортсменов с учетом особенностей антидопингового регулирования.

Внедряется передовой мировой опыт путем использования инновационного оборудования и технологий, привлечения иностранных врачей и специалистов по спортивной медицине, а также интенсивное обучение собственного медицинского персонала в целях достижения высоких спортивных результатов казахстанскими атлетами и поддержки массового спорта в Казахстане.