

№2 (57) июнь, 2024



MEDIKER

С заботой о Вас!

Онкоскрининги
– самое верное
средство
профилактики

КАЗАХСТАН
борется
с вейпами





№2 (57) июнь, 2024

Учредитель и издатель:
ТОО «Energy Focus»

Авторы:

Дина Трухина,
Перизат Мусаева,
Татьяна Ким,
Алишер Тастенов

Дизайн и верстка

Наталя Ли
Наталя Ветрова

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.

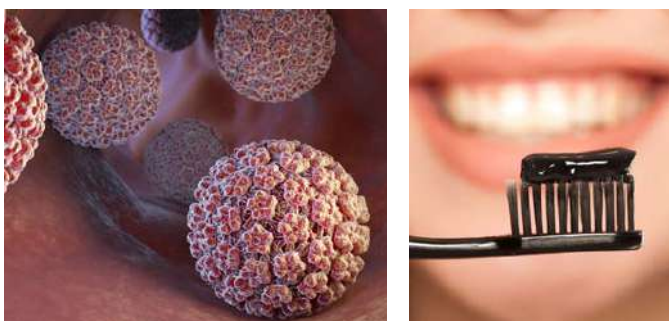
Отпечатано в типографии
ТОО «Print House Gerona»
г. Алматы, ул. Сатпаева, 30А/3,
офис 124.

Адрес редакции:
010000, Республика Казахстан, г. Астана
ул. Кабанбай батыра, 17, блок Е, этаж 1,
кабинет 110.
Контакты: +7(7172) 79 25 24, 79 25 22.
e-mail: energyfocus1@mail.ru

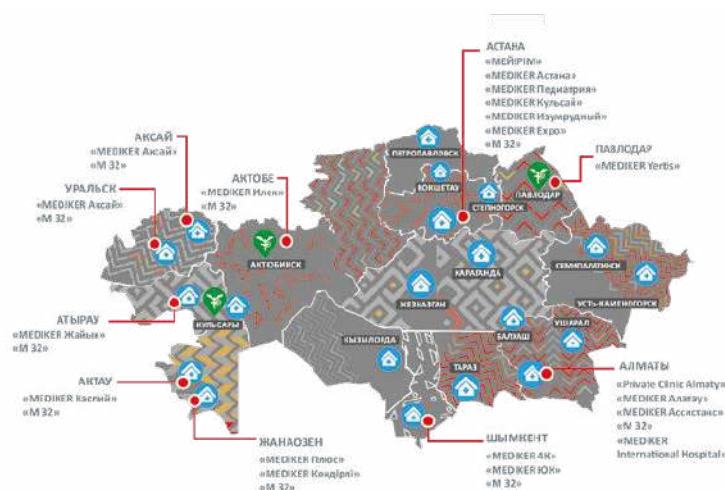


Содержание

- 6** Новости
- 8** Памяти старшего товарища
- 9** Помощь и поддержка в сотрудничестве с AIMED в кризисной ситуации
- 10** Всемирный день донора крови
- 12** Онкоскрининги – самое верное средство профилактики
- 14** Медицинское образование – задачи и пути решения
- 18** Всемирный день Красного Креста и Красного Полумесяца
- 20** Иммунизация – долгая жизнь для всех
- 22** Профилактика и лечение сезонной аллергии: советы для пациентов
- 24** Новые подходы в лечении сахарного диабета: использование инкретиновых препаратов
- 26** Обучение лидеров общественного здравоохранения



- 28 Казахстан борется с вейпами
- 30 Вопросы о лекарствах
- 32 Против изжоги
- 34 Липкий помощник
- 36 Декоративная косметика без вреда
- 38 Как отбелить зубы
- 40 Массаж — какой, когда и для чего
- 42 Язвы во рту
- 44 Полезная кисломолочка
- 46 Такой важный гемоглобин
- 48 Первые полезные игры
- 50 Пластиковые игрушки – играем без опасений
- 52 Молочные зубы
- 54 Да здравствует мыло душистое
- 56 Жара и безопасность
- 58 Болезнь физкультуре не помеха
- 60 Как открывали витамины
- 62 Укрощение Helicobacter Pylori



 **МНОГОПРОФИЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ MEDIKER**

 **ВРАЧЕБНЫЕ АМБУЛАТОРИИ MEDIKER**

 **БОЛЕЕ 320 МЕДИЦИНСКИХ ПУНКТОВ MEDIKER НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ**

• ОКОЛО 990 ПУНКТОВ ПМО
• 110 МЕДИЦИНСКИХ ПУНКТОВ
• ОКОЛО 50 ОБОРУДОВАННЫХ МАШИН СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Единый контакт-центр в Казахстане:

8 800 080 76 76

www.mediker.kz



MEDIKER

Дорогие коллеги!

Сердечно поздравляю вас с Днём медицинского работника! Этот день – наш праздник, когда мы чувствуем нашу миссию – заботу о здоровье людей.

Медицина – это образ жизни, требующий стремления к совершенству, терпения и милосердия. Ваш вклад в здоровье и благополучие наших пациентов неоценим. Я благодарна за ваш профессионализм, самоотдачу и тепло.

Компания MEDIKER всегда ставила на первое место высокие стандарты качества и заботу о пациентах благодаря вашему труду и стремлению к новым знаниям. Мы гордимся передовыми технологиями и инновационными методами лечения. Благодаря вам мы развиваемся и совершенствуем практики. Ваша работа – пример самоотверженности и служения людям, заслуживающий уважения.

Желаю вам и вашим близким здоровья, счастья и благополучия. Пусть ваша работа приносит удовлетворение, а успехи вдохновляют на новые вершины. Пусть каждый день будет наполнен радостью от того, что вы делаете мир лучше.

**С уважением и благодарностью,
Анар Каликановна Жумаханова,
Председатель Правления ТОО «Медикер»**



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-ти человек.



ДЕПОЗИТНАЯ КАРТА



POSTPAID



АБОНЕМЕНТНАЯ КАРТА



CALL-ЦЕНТР
8 800 080 76 76

e-mail: healthclub@mediker.kz



@mediker.healthcare



www.mediker.kz

Кому положено бесплатное лечение

Министерство здравоохранения РК вносит изменения в нормативную базу, чтобы оказывать медицинскую помощь гражданам с подозрением на социально значимое заболевание. Для таких людей обследования будут доступны вне зависимости от статуса в системе обязательного социального медицинского страхования. Людям с подозрением на социально значимое заболевание будут доступны диагностические исследования в соответствии с клиническими протоколами лечения на бесплатной основе.

К социально значимым заболеваниям относятся следующие болезни: туберкулез, ВИЧ, сахарный диабет, хронические вирусные гепатиты и цирроз печени, злокачественные новообразования, психические и поведенческие расстройства, детский церебральный паралич, острый инфаркт миокарда, ревматизм, системные поражения соединительной ткани, дегенеративные болезни нервной системы, демиелинизирующие болезни центральной нервной системы, орфанные заболевания.



Развитие телемедицины

Для жителей отдаленных населенных пунктов будут открыты виртуальные медицинские кабинеты, где они смогут получить консультацию и диагностику по месту жительства. Пациент обращается в свой фельдшерско-амбулаторный пункт, фельдшер проводит первичный осмотр пациента и при необходимости подключает его к профильному специалисту по телемедицинской сети. Внедрение новшества сначала пройдет тестирование в пилотных регионах и затем будет принято решение о его массовом внедрении. Жители отдаленных сел будут иметь доступ к специализированной медицинской помощи без необходимости ехать в крупные города.

Исследование активности детей «SUNRISE»

В Астане стартовал пилотный проект по Международному мониторинговому исследованию суточной двигательной активности детей дошкольного возраста «SUNRISE», в котором примут участие 100 детей 3-5 лет из Астаны и Акмолинской области. Исследование проводит Национальный центр общественного здравоохранения МЗ РК совместно с Назарбаев университетом, при сотрудничестве Австралийским университетом Вуллонгонга и станovým офисом ВОЗ в Казахстане. Исследования определяют суточную физическую активность детей и влияние этого параметра на их рост, вес, также на время, проведенное малоподвижно.

В проекте SUNRISE участвуют 64 страны. Согласно данным ВОЗ 2019 года, только около 30% детей 3-4 лет в 20 странах мира выполняют рекомендации ВОЗ: - не менее 180 минут физической активности, из них не менее 60 минут энергичных игр;



- не более 1 часа в малоподвижном состоянии перед экраном;
- 10-13 часов полноценного сна.

Остальные 70% детей находятся в группе повышенного риска с точки зрения ухудшения здоровья.

Рост детского ожирения

ВОЗ предупредила о росте числа европейских подростков с ожирением. Ожирение увеличилось с 21% до 23% среди европейских подростков в период с 2018 по 2022 год, больше всего страдают беднейшие слои населения. Распространенность избыточного веса и ожирения среди подростков в Европе давно является серьезной проблемой, от которой страдает каждый пятый подросток. Показатели избыточного веса и ожирения выше среди мальчиков (27%), чем среди девочек (17%). В докладе выявлена связь между социально-экономическим статусом и нездоровыми пищевыми привычками — подростки из семей с низким доходом чаще употребляют сладкие напитки и реже употребляют фрукты и овощи.



Вся семья в одной поликлинике

Казахстанцы смогут обслуживаться всей семьей в одной поликлинике: студенты смогут прикрепляться к поликлиникам по месту жительства родителей. Студенты будут выбирать поликлинику или же могут сделать это через родителей, указав место учёбы. По прогнозам Минздрава, это нововведение улучшит доступ и удобство в получении медицинской помощи для всех членов семьи.

Также с целью предоставления равного доступа медицинской помощи управления здравоохранения будут распределять территории обслуживания поликлиник. Это касается и частных медицинских организаций, которые участвуют в системе OSMC.

Растет устойчивость к антибиотикам

Устойчивость некоторых бактерий к лекарствам усилилась с начала исследований в 2017 году, что ставит под угрозу достижения современной медицины. Об этом говорится в отчете ВОЗ. Патогенные микроорганизмы, такие как грамотрицательные бактерии, устойчивые к антибиотикам, и микобактерии туберкулеза, устойчивые к антибиотикам рифампицину, представляют серьезную глобальную угрозу из-за их способности противостоять лечению и распространять устойчивость к другим бактериям. Высокоприоритетные патогены, такие как сальмонелла и Шигелла, особенно распространены в странах с низким и средним уровнем дохода, а также синегнойная палочка и золотистый стафилококк создают серьезные проблемы в медицинских учреждениях. В список включены 23 патогенных микроорганизма, устойчивых к лекарственным препаратам на разных уровнях.

Вакцинация спасет от рака

Свыше 9,7 млрд тенге выделило правительство РК на закупку вакцины против вируса папилломы человека. Средства пойдут для приобретения более 351 тысячи доз вакцины.

Рак шейки матки, вызываемый вирусом папилломы человека, является одним из наиболее распространенных видов рака в мире – до 13,1% в структуре всех случаев. Каждый год от него умирает порядка 300 тыс. женщин. В Казахстане рак шейки матки занимает второе место по распространенности среди других видов рака у женщин всех возрастов. Ежегодно по республике регистрируется около 1900 новых случаев, более 600 женщин умирает от этой патологии. Единственным методом борьбы с вирусом папилломы человека и развитием рака шейки матки является вакцинация.

ПАМЯТИ старшего товарища

25 мая 2024 года ушел из жизни академик Торегельды Шарманович Шарманов, известный государственный деятель, учёный, доктор медицинских наук, профессор, академик НАН РК. Долгое время, с 1971 по 1982 годы, Торегельды Шарманов был министром здравоохранения Казахской ССР, а затем возглавлял Казахстанскую Академию питания.



Торегельды Шарманов — обладатель звания «Қазақстанның Еңбек Ері», высшей степени отличия Республики Казахстан, заслуженный деятель Казахстана, Лауреат двух Государственных Премий РК в области науки и техники.

В 2005 году академик Шарманов стал обладателем высшей степени отличия ВОЗ — премии Леона Бернара. Это международная премия в память одного из основателей Организации здравоохранения Лиги Наций Леона Бернара. Она присуждается с 1951 года за крупные достижения в области социальной медицины.

Академик Шарманов — легенда казахстанской медицины, его имя тесно связано с принятием Алма-Атинской декларации по ПМСП. По его инициативе в 1978 году в Алма-Ате была проведена Международная конференция по первичной меди-

ко-санитарной помощи под эгидой Всемирной организации здравоохранения и ЮНИСЕФ. На этой исторической конференции приняли Алма-Атинскую декларацию — один из базовых документов в мировом здравоохранении.

«В 1978 году историческая Алма-тинская декларация ВОЗ принесла сознание того, что здоровье человека обеспечивается не только благодаря врачам, которые лечат болезни, а в большой степени за счет мер, направленных на предупреждение болезней. Это полноценное питание, чистота воздуха, качество воды, вакцинация», — отмечал Торегельды Шарманов на открытии Международной конференции «Первичная медико-санитарная помощь и COVID-19» в 2020 году.

Торегельды Шарманов — основатель школы нутрициологов Казахстана, автор более 350 публикаций, из кото-

рых 22 монографии: «Питание и здоровье», «Белковое питание и витамин С», «Витамин А и белковое питание», «Здравоохранение Казахстана», «Ради здоровья людей», «Всеобщее право на здоровье и его реализация в разных странах», «Устойчивость к инфекции в условиях хронического дефицита йода в питании», «Политика питания в контексте Алма-Атинской декларации 1978 года», «Казахстан в контексте глобальных проблем питания» и другие.

Группа Компаний MEDIKER скорбит и выражает глубокие соболезнования родным и близким Торегельды Шармановича. Память о Великом враче и учителе, имя которого вписано в историю мировой медицины, навсегда останется в наших сердцах. Пример его жизни вдохновляет нас следовать за своими убеждениями, всемерно помогать людям и делать мир лучше!

Помощь и поддержка

в кризисной ситуации

С момента наступления чрезвычайной ситуации из-за паводков компания «Медикер» вновь продемонстрировала свое стремление к оказанию помощи и поддержке пострадавшим. Медицинские центры и врачебные амбулатории «Медикер» в городах Уральск и Аксай продолжают функционировать в штатном режиме, несмотря на сложные обстоятельства.

В здании общежития университета, где на первом этаже расположена врачебная амбулатория «Медикер Аксай», был развернут эвакуационный пункт. Это стало возможным благодаря оперативному реагированию и постановлению Управления здравоохранения Западно-Казахстанской области.

Медицинские работники компании «Медикер», включая медицинских сестер и врачей, задействованы в круглосуточном медицинском обеспечении эвакуированных людей, демонстрируя героизм и профессионализм.

Эвакопункт принял 530 человек, все они получают необходимую медицинскую и психологическую под-



держку. К работе в пункте также привлечены работники других медицинских учреждений города, что говорит о масштабе совместных усилий и солидарности профессионального сообщества.

Команда «Медикер» подтверждает свою приверженность и ответственность перед обществом, находясь на передовой в борьбе с последствиями кризиса. Мы благодарны нашим сотрудникам и партнерам за их самоотверженность и помощь.

Обучение клиентскому сервису

В СОТРУДНИЧЕСТВЕ С AIMED



Головной офис ТОО «Медикер» в городе Астана стал площадкой для значимого события в медицинской

сфере. 18 апреля 2024 года руководители всех медицинских центров компании собрались на обучении по теме «Клиентский сервис в медицинском центре». Мероприятие было проведено совместно с Международным центром профессионального развития AIMED».

Участники получили уникальную возможность обсудить и обучиться передовым методам обслуживания клиентов в медицинской сфере. Эксперты поделились лучшими практиками и стратегиями, направленными на повышение качества обслуживания пациентов и улучшение взаимодействия с ними. Обучение стало значимым шагом в стремлении компании «Медикер» к постоянному совершенствованию своего клиентского сервиса и подтверждением её лидерской роли в сфере заботы о здоровье населения.

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ДОНОРА КРОВИ

Всемирный день донора крови, отмечаемый 14 июня, подчеркивает важность добровольного и регулярного донорства крови для обеспечения глобального здоровья. Учрежденный Всемирной организацией здравоохранения в 2004 году, этот день посвящен донорам крови и их важному вкладу в спасение жизней. В этой статье мы рассмотрим современные достижения в области донорства крови, акцентируя внимание на инновационных технологиях и практиках, которые делают эту процедуру более безопасной и эффективной.

ПОМНИТЕ, ЧТО КАЖДЫЙ ИЗ НАС МОЖЕТ СДЕЛАТЬ ШАГИ ДЛЯ ЗАЩИТЫ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ:

Современные достижения в донорстве крови

1. ТЕХНОЛОГИИ ТЕСТИРОВАНИЯ КРОВИ

Автоматизированные системы тестирования

Современные лаборатории используют автоматизированные системы для тестирования крови на наличие инфекций. Эти системы способны быстро и точно определять наличие вирусов, бактерий и других патогенов, что значительно снижает риск передачи инфекций через переливание крови. Технологии, такие как полимеразная цепная реакция (ПЦР) и высокоэффективная жидкостная хроматография (ВЭЖХ), позволяют детектировать минимальные количества патогенов в образцах крови.

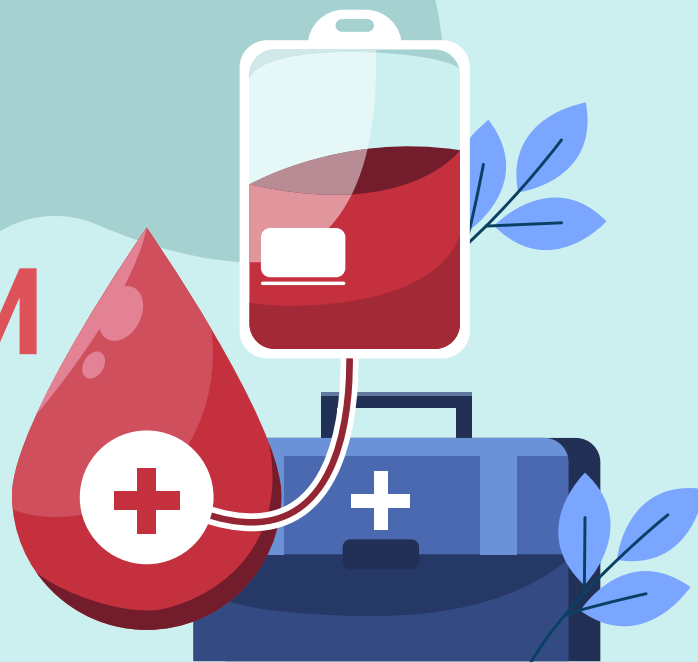
Новые методы скрининга

Недавние разработки включают использование методов секвенирования нового поколения (NGS) для более детального анализа крови. Эти технологии позволяют обнаруживать генетические мутации и вирусные последовательности, что делает донорство крови еще более безопасным. Например, NGS может использоваться для обнаружения редких вирусов, которые трудно идентифицировать традиционными методами.

2. ОБРАБОТКА И ХРАНЕНИЕ КОМПОНЕНТОВ КРОВИ

Сепарация компонентов крови

Современные технологии сепарации позволяют разделять донорскую кровь на компоненты (эритроци-



ты, плазму, тромбоциты), что позволяет использовать каждый компонент наиболее эффективно в зависимости от потребностей пациента. Это увеличивает эффективность использования донорской крови и снижает количество ненужных переливаний.

Методы хранения

Разработка новых консервирующих растворов позволяет продлевать срок хранения компонентов крови. Эти растворы содержат антикоагулянты и питательные вещества, которые поддерживают жизнеспособность клеток крови на протяжении длительного времени. Например, современные растворы позволяют хранить эритроциты до 42 дней, а тромбоциты – до 7 дней.

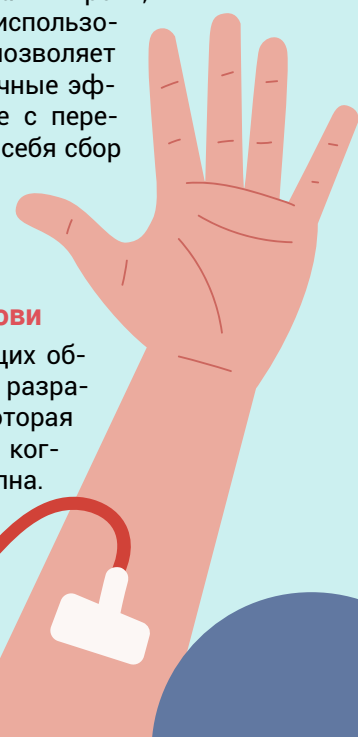
3. ИННОВАЦИОННЫЕ ПРАКТИКИ В ДОНОРСТВЕ

Гемовигиланс

Гемовигиланс – это система мониторинга и анализа всех аспектов процесса переливания крови, от сбора донорской крови до её использования у пациентов. Эта система позволяет выявлять и предотвращать побочные эффекты и осложнения, связанные с переливанием крови. Она включает в себя сбор данных, анализ инцидентов и разработку рекомендаций для улучшения практик донорства и переливания крови.

Разработка искусственной крови

Одной из наиболее захватывающих областей исследований является разработка искусственной крови, которая может использоваться в случаях, когда донорская кровь недоступна. Биотехнологические компани-



нии разрабатывают синтетические заменители крови, такие как гемоглобиновые растворы и перфторуглероды, которые способны транспортировать кислород в организме. Хотя эти продукты все еще находятся на стадии клинических испытаний, они обещают значительные преимущества в будущем.

Программа лояльности доноров

Многие страны внедряют программы лояльности для доноров, которые включают поощрения за регулярное донорство. Эти программы могут включать бесплатные медицинские обследования, скидки на медицинские услуги и другие бонусы, что стимулирует большее количество людей становиться регулярными донорами.

4. ГЛОБАЛЬНЫЕ ИНИЦИАТИВЫ И СОТРУДНИЧЕСТВО

Международное сотрудничество

ВОЗ и другие международные организации активно сотрудничают с национальными службами крови для улучшения практик донорства и переливания крови по всему миру. Эти усилия включают обучение медицинского персонала, обмен передовыми технологиями и разработку глобальных стандартов безопасности донорской крови.

Кампании по повышению осведомленности

Масштабные информационные кампании направлены на привлечение внимания к важности донорства крови. ВОЗ и её партнеры проводят мероприятия и акции, которые мотивируют людей становиться донорами и распространяют информацию о пользе регулярного донорства для общества.

Всемирный день донора крови – это напоминание о важности добровольного и регулярного донорства крови для спасения жизней. Современные достижения в области технологий тестирования, обработки и хранения крови, инновационные практики и международное сотрудничество играют ключевую роль в обеспечении безопасности и эффективности донорства крови. Каждый человек может внести свой вклад в эту благородную миссию, став донором крови и помогая спасти жизни.



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.Астана, пр. Кабанбай батыра 17, блок А.

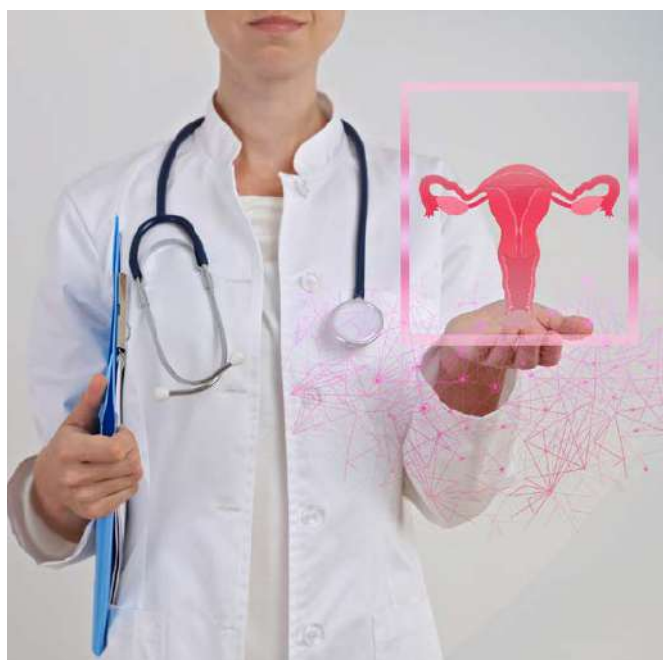
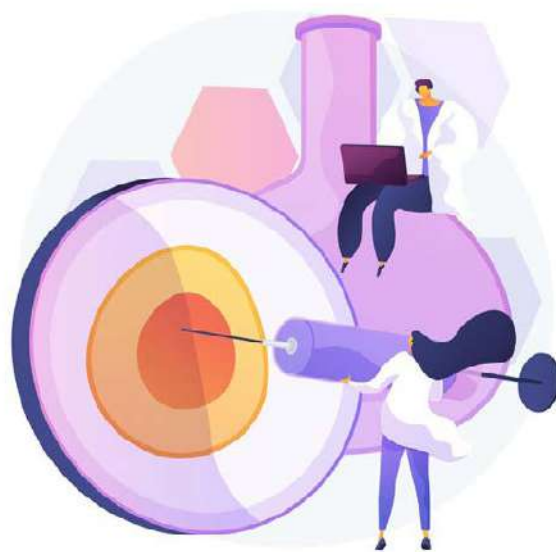
www.medikerindustrial.kz

Онкоскрининги – самое верное средство профилактики

На коллегии Министерства здравоохранения РК обсуждены вопросы онкологической службы страны. Отмечено, что вопросы развития службы находятся на постоянном контроле у Главы государства и в фокусе внимания граждан и общественных институтов.

Внимание участников коллегии обращено на недостаточную работу по онконастороженности и недоступность онкологической помощи. Около 70% пациентов ежегодно выявляются с злокачественными заболеваниями на 3-4 стадиях. Между тем, профилактика и раннее диагностика онкологических заболеваний могла бы существенно снизить эти цифры.

Одной из причин сложившейся ситуации является недоступность скринингов для незастрахованных граждан. Министерством здравоохранения планируется создать централизованные скрининговые центры на базе крупных поликлиник и диагностических центров с достаточным арсеналом оборудования и обученными кадрами. Поручено принять меры по обеспечению доступности скрининга для незастрахованных категорий граждан. Будут пересмотрены подходы к организации скринингов и качеству их проведения, усилена информационная работа по вовлечению на-



селения к своевременному прохождению скрининговых осмотров.

Министерством здравоохранения будут разработаны предложения по обеспечению высокой эффективности использования государственных средств, в том числе через перенос акцента со стационарной помощи на амбулаторную, оптимизация лекарственного обеспечения и других компонентов, обучение кадров.

Министр здравоохранения РК А.Ш. Алыназарова выразила уверенность, что онкологическая служба страны еще не исчерпала свои возможности для качественного скачка уровня охвата и качества оказания медицинской помощи.

С 2008 года в Казахстане проводятся три вида скрининга: на раннее выявление рака молочной железы, рака шейки матки и рака толстой кишки.

Так, в 2023 году по скринингу было обследовано 2 687 960 человек. Среди выявленных случаев рака большое количество — на 0-1 стадии, это значит, что болезнь можно излечить.

СКАЧИВАЙТЕ ПРИЛОЖЕНИЕ MEDIKER



Вот несколько цифр по итогам скринингов, которые показывают необходимость ранней диагностики.

- Из 438 случаев рака шейки матки — 68% на 1 стадии.
- Из 1875 случаев рака молочной железы — 53,8% на 0-1 стадии
- Из 457 случаев рака толстой кишки — 41,1% на 0-1 стадии.

Но все же большинство случаев онкозаболеваний выявляется только тогда, когда человек сам обращается к врачу с жалобами. И часто болезнь уже серьезно запущена.

Минздрав РК усовершенствует методику проведения скринингов. Теперь раннее обследование на онкологические заболевания доступны и для незастрахованных граждан.

КАК ПРОЙТИ СКРИНИНГ?

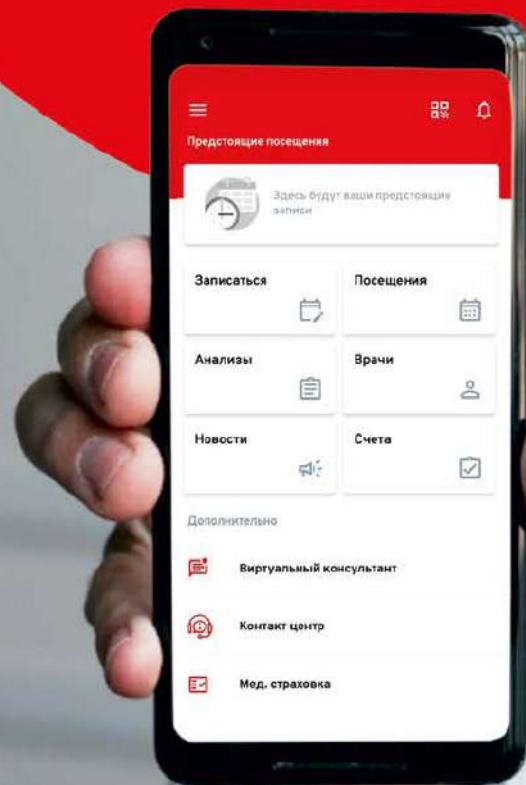
Для этого достаточно обратиться в поликлинику по месту проживания. Скрининги проводятся бесплатно!

КТО ПОДЛЕЖИТ СКРИНИНГУ?

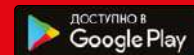
- Скрининг рака шейки матки — женщины 30-70 лет каждые 4 года.
- Скрининг рака молочной железы — женщины 40-70 лет каждые 2 года.
- Скрининг колоректального рака — мужчины и женщины 50-70 лет каждые 2 года.

Кроме того, планируется ввести скрининг на рак легкого, занимающий первое место в структуре смертности от онкологических заболеваний. Изучается возможность внедрения скрининга рака желудка.

Пройдите скрининг и обезопасьте себя от онкологических заболеваний!



- ✓ получение результатов анализов
- ✓ запись на прием
- ✓ подтверждение приема с помощью QR
- ✓ просмотр медицинской карты
- ✓ просмотр статуса страхования
- ✓ телемедицина



МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ – ЗАДАЧИ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Лето – время абитуриентов. Выпускники определяются с профессией. Многие из них выбирают самую гуманную профессию – помогать людям сохранить и вернуть здоровье. Кто выбирает медицинские профессии? Что меняется в сфере медицинского образования? На эти и другие вопросы отвечает ректор Южно-Казахстанской медицинской академии Рысбеков Мырзабек Мырзахевич.



**Мырзабек Мырзахевич
Рысбеков**

ректор Южно-Казахстанской
медицинской академии

Вузы страны ждут новых абитуриентов. Кто ваши студенты? Кто сегодня выбирает медицину?

Мотиваций выбрать медицину достаточно много, вот некоторые из них:

- Альтруизм и желание помогать другим, многие хотят внести позитивный вклад в жизни других людей. Это может быть связано с личным опытом и или наблюдением за тем, как медицина спасает жизни.
- Интерес к науке и медицинским знаниям: для тех, кто увлечен биологией, химией и другими естественными науками, медицина предлагает возможность применить научные знания на практике и

постоянно участвовать в процессе обучения и открытий.

- Социальная ответственность: некоторые студенты видят в медицине возможность внести свой вклад в улучшение здравоохранения общества, обеспечить доступ к медицинской помощи для всех слоев населения.

- Стремление к карьере с высоким статусом и уважением, ведь медицинские профессии традиционно пользуются уважением в обществе, и многие видят возможность построить успешную карьеру с хорошими перспективами.

- Стремление к стабильности и доходу: медицинские профессии часто обеспечивают стабильную занятость, что является важным фактором для тех, кто хочет обеспечить себе и своей семье комфортную жизнь.

- Возможность творчества и решения сложных проблем. Врачи постоянно сталкиваются с новыми задачами и ситуациями, требующими творческого подхода и анализа. Для студентов, любящих участвовать в таких процессах, медицина предлагает непрерывные интеллектуальные вызовы.

- Возможность работать в международном сообществе. Медицина является универсальным языком, и специалисты могут работать в разных странах, участвовать в мировых медицинских проектах и обмениваться опытом с коллегами из других культур.

- Личные мотивы: часто выбор медицины связан с личным опытом,

желанием помочь тем, кто борется с определенными заболеваниями, или благодарностью тем, кто оказал медицинскую помощь.

- Стремление к инновациям – медицина постоянно развивается, и студенты хотят быть частью этого прогресса. В целом, студенты медицинских вузов – это мотивированные, сострадательные и умные люди, которые хотят сделать мир лучше через свою профессиональную деятельность.

Какие врачи сегодня востребованы? Насколько остро стоит вопрос кадрового дефицита в регионе и стране?

В Казахстане, как и в других странах, востребованность врачей зависит от множества факторов, включая демографические тенденции, развитие медицинских технологий, политику здравоохранения и экономические условия. В настоящее время некоторые специальности, такие как терапевты, педиатры, фтизиатры, психиатры и врачи скорой помощи, могут испытывать острую потребность в кадрах. Это связано с растущим населением, изменением заболеваемости и потребностей в медицинской помощи.

Кадровый дефицит в медицине может быть вызван несколькими причинами:

- Недостаточное количество обученных специалистов. Не все медицинские вузы могут обеспечить достаточный приток новых специалистов в определенные области медицины.

- Высокая нагрузка и стресс на рабочем месте. Медицинские работники часто сталкиваются с длительными сменами и высоким уровнем стресса, что может привести к высокой текучести кадров.

- Недостаточная заработная плата. В некоторых регионах зарплата медицинских работников может быть недостаточной, чтобы компенсировать затраты на образование и трудовые условия.

Для решения проблемы кадрового дефицита в медицине необходимо проводить комплексные меры, включая увеличение финансирования образования и здравоохранения, стимулирование карьеры в медицине, улучшение условий труда и повышение заработной платы медицинских работников.

Медицинские вузы сейчас обучают профессии «Сестринское дело». Медицинская сестра с высшим образованием – где востребованы такие специалисты?

Медицинские вузы, обучающие профессии «Сестринское дело», готовят высококвалифицированных специалистов с высшим образованием, которые востребованы во многих сферах здравоохранения. Медсестры с высшим образованием могут работать в различных областях, таких как:

- больницах и клиниках различного уровня (от местных поликлиник до крупных медицинских центров);
- реабилитационных центрах и отделениях интенсивной терапии;



- службах скорой медицинской помощи и экстренной медицинской помощи;

- образовательных учреждениях, где они могут преподавать и обучать будущих медицинских сестер;

- научно-исследовательских институтах и лабораториях, где они могут участвовать в исследованиях и разработках новых методов лечения и ухода;

- организациях, связанных с уходом за престарелыми и инвалидами.

Обеспечение системы здравоохранения медицинскими сестрами новой формации – менеджерами по управлению сестринской деятельностью – может способствовать успеху преобразований в отрасли здравоохранения.

Как быстро реагирует система медицинского образования на

изменения и открытия, происходящие в современной медицине?

Система медицинского образования достаточно быстро реагирует на изменения и открытия в современной медицине. Обычно изменения в учебных планах и программах вводятся после тщательной оценки последних исследований, технологий и практик, с учетом запросов работодателей и потребности рынка труда.

Вузы сотрудничают с медицинскими учреждениями, чтобы обеспечить актуальность знаний и навыков своих выпускников. Это может включать в себя проведение учебно-производственных практик, внедрение новых курсов, проведение семинаров и тренингов для преподавателей, а также внедрение инновационных методов обучения, таких как виртуальная реальность и симуляция.

Однако адаптация к новым открытиям требует времени, ресурсов и подтверждения эффективности новых подходов. В результате некоторые изменения могут вводиться с задержкой, чтобы гарантировать, что они действительно улучшат качество образования и практические навыки будущих специалистов.

Каковы, на ваш взгляд, болевые точки отраслевого образования? Какие проблемы уже решаются в вашем вузе?

Болевые точки отраслевого образования в области медицины





могут включать следующие факторы:

- Недостаточное финансирование, что может привести к устаревшему оборудованию и нехватке ресурсов для обучения студентов на современном уровне.
- Недостаточная интеграция последних научных открытий и технологий в учебный процесс, что может замедлить адаптацию медицинского образования к быстро меняющимся требованиям рынка труда.
- Недостаточное количество практических занятий и клинического опыта для студентов, что может привести к неполноценной подготовке специалистов.
- Недостаток специализированных преподавателей и врачей с практическим опытом, что может снизить качество обучения.

- Недостаточная адаптация учебных программ к потребностям регионального рынка труда, что может привести к дисбалансу между количеством выпускников и востребованностью специалистов в определенных областях медицины. В медицинских вузах Казахстана уже решаются некоторые из этих проблем. Например, введение новых специальностей, ориентированных на востребованные направления медицины, внедрение современных технологий и методик обучения, усиление сотрудничества с ведущими медицинскими центрами и университетами.

В академии в рамках решения данных проблем началось строительство многопрофильной университетской клиники площа-

дью 125000 м², которая включает больницу на 800 коек и клиничко-диагностический центр на 700 посещений в смену. Основные блоки: хирургический центр, терапевтический центр, центр матери и ребенка, центр онкологической и ядерной медицины, клиничко-диагностический центр, педиатрический центр.

Каким вы видите дальнейшее развитие системы постдипломного образования врачей, и как Медакадемия будет принимать участие в этой работе?

Дальнейшее развитие системы постдипломного образования врачей должно быть направлено на постоянную актуализацию знаний, развитие профессиональных навыков и коммуникативных способностей специалистов. Медакадемия может принимать активное участие в этой работе, предлагая спектр курсов и тренингов, организовывая научные конференции и семинары, а также способствуя обмену опытом между врачами из разных регионов и стран.

Важно также обеспечить доступность и гибкость обучения, используя дистанционные образовательные технологии и индивидуальные подходы к развитию каждого специалиста.

И последний вопрос – о медицинской этике, о системе взаимоотношения «Врач-пациент». Врач оказывает помощь или услугу? Как ваши преподаватели решают эти сложные вопросы со студентами?

Преподаватели медицинских вузов могут решать эти сложные вопросы, проводя лекции и семинары по медицинской этике, а также организовывая практические занятия, на которых студенты смогут обсуждать и анализировать реальные ситуации. Важно, чтобы будущие врачи понимали, что их главная задача — оказывать помощь пациентам, заботясь об их благополучии и правах.

Преподаватели академии применяют различные подходы к преподаванию этих вопросов, но ключе-

вые принципы остаются общими:

- Обучение этическим стандартам: студенты изучают основы медицинской этики, включая права пациентов, конфиденциальность, информированное согласие и профессиональную ответственность.
- Практические занятия и симуляции: использование симуляторов и ролевых игр для моделирования ситуаций, в которых студенты могут столкнуться с этическими дилеммами. Это помогает им развить навыки принятия этических решений в реальных условиях.
- Групповые дискуссии: преподаватели могут организовывать групповые обсуждения и круглые столы, где студенты обсуждают сложные ситуации и их возможные решения. Это способствует развитию критического мышления и понимания различных точек зрения.
- Лекции и семинары, посвященные медицинской этике с участием экспертов в области медицины и этики.
- Кейс-метод: использование реальных или гипотетических случаев для анализа и этических проблем, с которыми могут столкнуться врачи в своей практике.
- Прохождение практики: во время стажировок и практик студенты сталкиваются с реальными ситуациями и получают возможность применить теоретические знания на практике под руководством опытных врачей.
- Проверка знаний: экзамены и тесты, включающие вопросы по медицинской этике, помогают оценить понимание студентами этических стандартов.

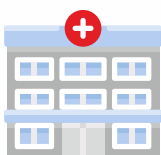
Взаимоотношение «Врач-пациент» строится на уважении, доверии и открытом обмене информацией. Врач оказывает помощь, а не просто услугу, поскольку медицинская практика основана на принципах альтруизма, заботы о благополучии пациента и профессиональной этики.

Большое спасибо за разговор, желаем вам мотивированных и думающих студентов!



ПРИКРЕПЛЕНИЕ К ЧАСТНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER

ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?



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



С ФОНДОМ СОЦИАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

1

**ЕСЛИ ВЫ ПРИКРЕПЛЕННЫ
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?



ПАЦИЕНТ



ОБРАЩЕНИЕ В РЕГИСТРАТУРУ
МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА



УДОСТОВЕРЕНИЕ
ЛИЧНОСТИ

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



ПАЦИЕНТ

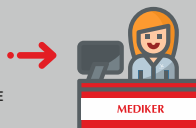


УДОСТОВЕРЕНИЕ
ЛИЧНОСТИ



ЭЦП

Если нет флеш карты с ЭЦП,
но ЭЦП имеется, можно считать
данные ЭЦП с удостоверения
личности через CARD READER



Клиент с помощью
инфокиоска на
регистрации МЦ
подает заявление на
прикрепление через
веб портал egov.kz

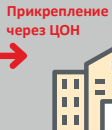


Узнать оказана ли
услуга прикрепления
можно в личном
кабинете на веб
портале egov.kz

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



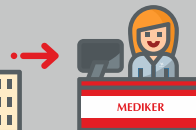
ПАЦИЕНТ



ПРИКРЕПЛЕНИЕ
ЧЕРЕЗ ЦОН



Клиент с помощью
инфокиоска на
регистрации МЦ
подает заявление на
прикрепление через
веб портал egov.kz



Узнать оказана ли
услуга прикрепления
можно в личном
кабинете на веб
портале egov.kz



Узнать оказана ли
услуга прикрепления
можно в личном
кабинете на веб
портале egov.kz



УДОСТОВЕРЕНИЕ
ЛИЧНОСТИ



ЭЦП



ПРИКРЕПЛЕНИЕ
В МЕДИЦИНСКИЙ
ЦЕНТР

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



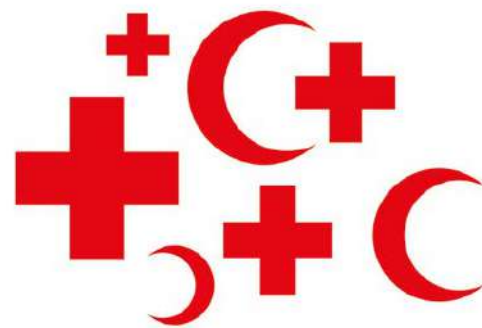
MEDIKER.KZ



@mediker.healthcare

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ Красного Креста и Красного Полумесяца

Важность и вклад в Казахстане



Всемирный день Красного Креста и Красного Полумесяца, отмечаемый ежегодно 8 мая, посвящен признанию и поддержке гуманитарной деятельности Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца. Этот день напоминает о значимости работы организации, направленной на помощь людям в чрезвычайных ситуациях, борьбу с болезнями и защиту прав человека. В Казахстане Красный Полумесяц активно работает с 1937 года, оказывая всестороннюю поддержку населению и участвуя в различных гуманитарных акциях.

ИСТОРИЯ И МИССИЯ

Международное движение Красного Креста и Красного Полумесяца было основано в 1863 году швейцарским общественным деятелем Анри Дюнаном. Основной целью организации является предоставление помощи и защиты людям в кризисных ситуациях, таких как войны, природные катастрофы и эпидемии. Миссия движения включает в себя защиту жизни и достоинства жертв вооруженных конфликтов и других ситуаций насилия, а также предоставление помощи при катастрофах и стихийных бедствиях.

В Казахстане Красный Полумесяц начал свою деятельность в 1937 году и с тех пор стал неотъемлемой частью международного гуманитарного движения.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И ДОСТИЖЕНИЯ

Красный Полумесяц Казахстана реализовал множество значимых проектов и акций, направленных на улучшение здоровья и благополучия населения.

1. ПРОГРАММА БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ И ВИЧ/СПИДОМ:

В рамках этой программы проводится профилактическая работа и лечение, что позволило значительно снизить уровень заболеваемости. Программа включает в себя образовательные кампании, тестирование и консультирование населения.

2. ГУМАНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19:

В ответ на пандемию COVID-19 Красный Полумесяц Казахстана организовал доставку медицинских масок, антисептиков и другой необходимой помощи медицинским учреждениям и уязвимым слоям населения. Также были проведены образовательные мероприятия по профилактике заболевания.

3. ПОМОЩЬ ПОСТРАДАВШИМ ОТ ПРИРОДНЫХ КАТАСТРОФ:

В 2020 году, после наводнений в Туркестанской области, Красный Полумесяц Казахстана оказал помощь более чем 1000 семьям, предоставив продукты питания, одежду и временное жилье.

4. ПРОГРАММА «ЗДОРОВОЕ ПОКОЛЕНИЕ»:

Эта программа направлена на улучшение здоровья детей и подростков. Включает в себя регулярные медицинские осмотры, прививки и образовательные мероприятия по здоровому образу жизни.

ВЛИЯНИЕ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В КАЗАХСТАНЕ

Красный Полумесяц Казахстана работает в тесном сотрудничестве с правительственными и неправительственными организациями, чтобы обеспечить эффективную гуманитарную помощь. Организация занимается предоставлением первой медицинской помощи, обучением первой помощи, социальной поддержкой и пропагандой здорового образа жизни. Программы по обучению первой помощи охватывают широкий круг населения, включая школьников, студентов и работников различных отраслей, что способствует повышению готовности населения к реагированию на чрезвычайные ситуации.

Всемирный день Красного Креста и Красного Полумесяца является важным событием для всего мира, напоминающим о значимости гуманитарной деятельности. В Казахстане Красный Полумесяц играет ключевую роль в обеспечении здравоохранения и социальной поддержки, демонстрируя приверженность к гуманитарным ценностям и международной солидарности. Поддержка и признание работы этой организации являются неотъемлемой частью усилий по улучшению здоровья и благополучия населения Казахстана и всего мира.



MEDICELL

БАНК СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК



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. Астана, ул. Ташенова, 20 (в здании МЦ "МЕДИКЕР-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

ИММУНИЗАЦИЯ – ДОЛГАЯ ЖИЗНЬ ДЛЯ ВСЕХ

Ежегодно в мире в последнюю неделю апреля проводится Всемирная неделя иммунизации. Лозунг Всемирной недели иммунизации в 2024 году: «Долгая жизнь для всех». О роли, которую вакцинация играет в профилактике болезней и защите жизни, рассказывает руководитель Республиканского аллергологического центра НИИ кардиологии и внутренних болезней, главный внештатный аллерголог-иммунолог Минздрава РК Арай Батырбаева.



Арай Батырбаева

главный внештатный аллерголог-иммунолог Минздрава РК

Вакцинация – это простой, безопасный и эффективный способ защиты от болезней до того, как человек вступит в контакт с их возбудителями. Она задействует естественные защитные механизмы организма для формирования устойчивости к ряду инфекционных заболеваний и делает иммунную систему сильнее.

Вакцины тренируют иммунную систему в выработке специфических антител. Они содержат только убитые или ослабленные формы возбудителей той или иной болезни – вирусов или бактерий, которые не приводят к заболеванию и не создают риска связанных с ним

осложнений. Они защищают на протяжении всей жизни.

Вакцины снижают риск заболевания, активируя естественные защитные механизмы для формирования иммунитета к возбудителю болезни. Вакцинация провоцирует иммунный ответ организма.

В современном мире инфекционные заболевания могут легко пересекать границы и заражать любого человека, у которого отсутствует к ним иммунитет. Вакцинироваться следует из двух соображений: прививка позволяет защитить себя и защитить окружающих. Вакцинироваться может каждый. Но людям с определенными заболеваниями некоторые прививки противопоказаны или должны быть отложены на более поздний срок. К этим заболеваниям могут относиться хронические болезни или курсы лечения (например, химиотерапия), аллергические реакции

на компоненты вакцин, тяжелая болезнь на момент вакцинации.

Вакцины защищают от целого ряда болезней: рак шейки матки, гепатит В, грипп, корь, менингит, коклюш, пневмония, полиомиелит, бешенство, ветряная оспа и другие. По оценкам ВОЗ, только детские вакцины спасают более 4 миллионов жизней каждый год.

Вакцинация безопасна и обычно вызывает легкие побочные эффекты, например, боль в руке, покраснение в месте инъекции, субфебрильную температуру тела. Серьезные побочные эффекты встречаются крайне редко.

Любая лицензированная вакцина перед выдачей разрешения на ее использование проходит тщательную проверку, а после внедрения является объектом регулярной оценки.

Нужно помнить, что риск причинения серьезного вреда здоровью





в результате предотвратимого с помощью вакцин заболевания гораздо выше, чем риск, связанный с вакцинацией.

Каждый человек имеет возможность защититься от заболеваний, предупреждаемых с помощью вакцин. Обезопасьте себя и своих близких от инфекций!

ВАКЦИНЫ РАБОТАЮТ

С помощью действующей программы иммунизации в стране за последние годы отмечено снижение заболеваемости:

- в 2 тысячи раз — краснухой (с 15346 случаев в 1998 году до 7 случаев в 2023 году),
- в 211 раз — паротитом (с 5490 случаев в 1998 году до 26 случаев в 2023 году)

Такие данные привели участники Международной конференции, прошедшей в Алматы в рамках Европейской недели иммунизации. Кроме того, снизились случаи заболевания гепатитом «В» — с 3943 случаев (1998 г.) до 39 случаев (2023 г.), а это более чем в 101 раз. Среди детей, которых начали вакцинировать с рождения — с 953 случаев в 1998 году до 3 в 2023 году.

Не зарегистрированы случаи дифтерии (с 2009 года), полиомиелита (с 1996 года). Регистрируются единичные случаи столбняка, коклюша, которые в основном (до 83%)

зарегистрированы среди непривитых лиц.

В 2024 году в Национальный календарь прививок включена вакцинация против вируса папилломы человека, возбудителя рака шейки матки. Рак шейки матки является четвертым по распространенности видом рака у женщин в мире. Ежегодно в мире регистрируется 604 тысячи новых диагностированных случаев и 342 тысячи смертей от рака шейки матки.

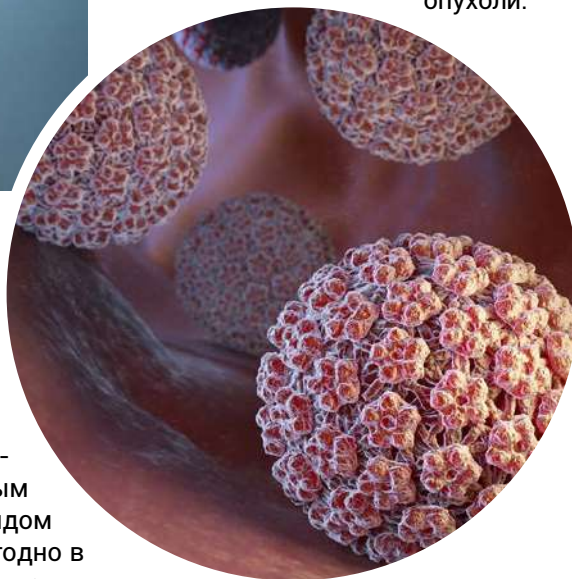
Вирус папилломы человека — это общее название группы вирусов, чрезвычайно широко распространенных во всем мире, поражающих слизистые оболочки и кожу. Известно порядка 200 типов вируса, из которых не менее 13 приводят к развитию рака. ВПЧ передается, главным образом, половым путем, и большинство заражений ВПЧ происходит вскоре после начала половой жизни.

У большинства людей они не вызывают беспокойства, заражение некоторыми вирусотипами встречается довольно часто и может привести к появлению аногенитальных бородавок. У 90% носителей вируса организм самостоятельно справляется с этой инфекцией.

Часто инфекция протекает бессимптомно, поэтому узнать, есть

ли у человека ВПЧ, можно только после специального лабораторного анализа. Большинство ВПЧ-инфекций не имеет никаких внешних признаков.

Вирус опасен тем, что он способен быстро распространяться, становясь возбудителем для ракового перерождения клеток и, как следствие, развития злокачественной опухоли.



ВПЧ-инфекция вызывает около 5% всех онкологических заболеваний в мире, причем, по оценочным данным, рак в связи с ВПЧ ежегодно выявляется у 625 600 женщин и 69 400 мужчин.

Высокорисковые 16, 18 типы ВПЧ становятся причиной, в основном, рака шейки матки и ассоциируются с раком вульвы, влагалища, рта/глотки, полового члена и ануса.

Профилактическая вакцинация против ВПЧ позволяет предотвратить развитие рака шейки матки.

В Казахстане в год выявляется 1900 новых случаев РШМ и жизни около 600 женщин не удастся спасти. Поэтому внедрение в Национальный календарь прививок Республики Казахстан вакцинации против вируса папилломы человека является важным шагом в охране здоровья будущего поколения нашей страны.

ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ СЕЗОННОЙ АЛЛЕРГИИ: СОВЕТЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

Сезонная аллергия, также известная как аллергический ринит или сенная лихорадка, поражает миллионы людей по всему миру. Она вызывается пылью растений, плесенью и другими аллергенами, которые присутствуют в воздухе в определенные времена года. Симптомы аллергии могут включать чихание, насморк, зуд в глазах и горле, а также усталость.

ПОНИМАНИЕ СЕЗОННОЙ АЛЛЕРГИИ

Сезонная аллергия возникает, когда иммунная система реагирует на безвредные вещества, такие как пыльца деревьев, трав и сорняков, как на угрозу. В ответ на это организм выделяет химические вещества, такие как гистамин, которые вызывают симптомы аллергии. Важно понимать, что сезонная аллергия может существенно снижать качество жизни, вызывая не только физические, но и эмоциональные неудобства. Однако современные методы профилактики и лечения могут помочь справиться с симптомами и улучшить общее самочувствие.

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ

1. Избегайте контакта с аллергенами:

Следите за прогнозом уровня пыльцы в вашем регионе. Во время высокого уровня пыльцы старайтесь оставаться в помещении, особенно в утренние часы, когда концентрация пыльцы наиболее высокая.

Закрывайте окна и используйте кондиционеры с фильтрами для очистки воздуха в доме и автомобиле.

После пребывания на улице принимайте душ и меняйте одежду, чтобы смыть пыльцу.

2. Регулярная уборка и контроль за чистотой дома:

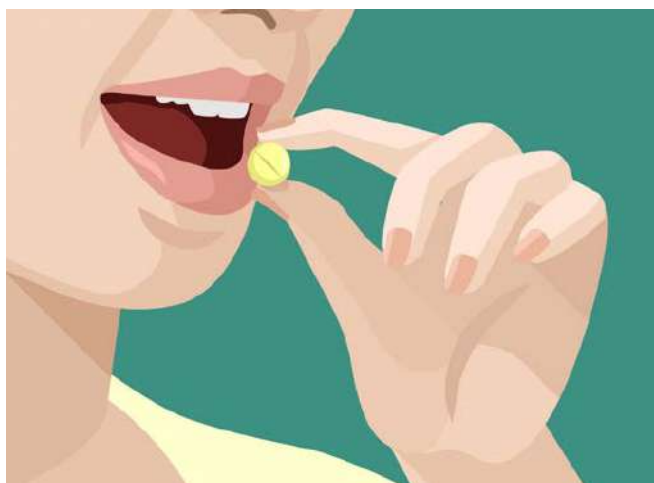
Пылесосьте и протирайте поверхности в доме, чтобы минимизировать накопление пыльцы и плесени.

Используйте осушители воздуха в сырых помещениях, чтобы предотвратить рост плесени.

Регулярно меняйте фильтры в кондиционерах и очистителях воздуха.

3. Профилактическое лечение:

Начинайте принимать антигистаминные препараты или назальные стероиды до начала сезона аллергии, чтобы снизить тяжесть симптомов.



Консультируйтесь с врачом по поводу иммунотерапии (аллергенспецифической иммунотерапии), которая может помочь уменьшить чувствительность к аллергенам на длительный срок.

СОВЕТЫ ПО УПРАВЛЕНИЮ СИМПТОМАМИ

Если профилактика не помогла полностью избежать симптомов, важно знать, как эффективно управлять ими.

1. Медикаментозная терапия:

Антигистаминные препараты — помогают уменьшить чихание, зуд и насморк. Современные антигистамины, такие как лоратадин и цетиризин, вызывают меньше сонливости.

Назальные кортикостероиды — такие препараты, такие как флутиказон и мометазон, эффективны для снижения воспаления и устранения заложенности носа.

Деконгестанты — препараты, такие как псевдоэфедрин, могут помочь уменьшить заложенность носа, но их следует использовать с осторожностью и не более нескольких дней подряд.

2. Домашние методы и натуральные средства

Промывание носа солевым раствором помогает удалить аллергены из носовых ходов и уменьшить воспаление.



Использование увлажнителей воздуха может облегчить дыхание, особенно в сухих помещениях.

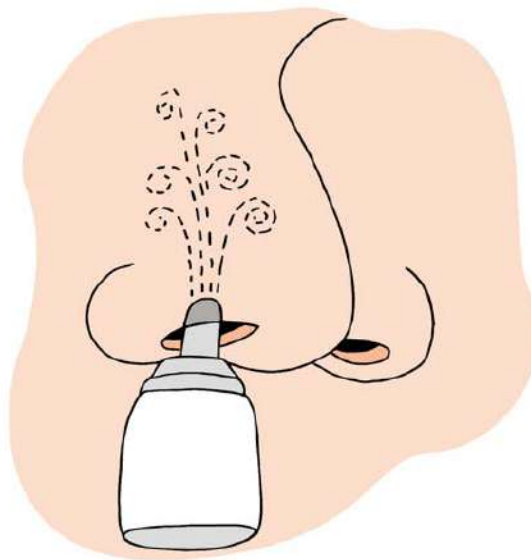
Травяные добавки и натуральные средства — некоторые пациенты отмечают улучшение после использования натуральных средств, таких как экстракт крапивы или масло черного тмина, однако их эффективность и безопасность должны быть подтверждены врачом.

Современные методы лечения

Наука и медицина продолжают разрабатывать новые методы для борьбы с сезонной аллергией.

1. Иммуноterapia:

Подкожная иммуноterapia (SCIT): метод, при котором пациенту вводят небольшие дозы аллергена с целью уменьшить чувствительность к нему. Лечение



может длиться несколько лет и требует регулярных визитов к врачу.

Сублингвальная иммуноterapia (SLIT): пациент принимает аллергены в виде таблеток или капель под язык. Этот метод может проводиться дома под наблюдением врача.

2. Биологические препараты:

Современные биологические препараты, такие как омализумаб, блокируют определенные молекулы, участвующие в аллергической реакции, и могут быть эффективными для пациентов с тяжелыми формами аллергии.

Сезонная аллергия может значительно осложнять жизнь, но современные методы профилактики и лечения позволяют эффективно справляться с ее симптомами. Важно следить за своим состоянием, принимать превентивные меры и использовать современные медицинские достижения для улучшения качества жизни. Консультация с врачом поможет подобрать оптимальное лечение и избежать осложнений.





НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА:

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНКРЕТИНОВЫХ ПРЕПАРАТОВ

Сахарный диабет является одним из наиболее распространенных и серьезных заболеваний современности, затрагивая миллионы людей по всему миру. Управление уровнем сахара в крови представляет собой важную задачу для предотвращения осложнений, таких как сердечно-сосудистые заболевания, поражение почек, нервной системы и ухудшение зрения. Современная медицина предлагает новые решения для контроля диабета, и одним из таких решений являются инкретиновые препараты.

Эти лекарства представляют собой инновационный подход к терапии диабета, основываясь на понимании естественных механизмов регуляции гликемии.

ЧТО ТАКОЕ ИНКРЕТИНЫ?

Инкретины — это гормоны, которые выделяются кишечником в ответ на прием пищи. Они играют ключевую роль в регуляции уровня сахара в крови несколькими способами:

Стимуляция выработки инсулина:

Инкретины способствуют секреции инсулина поджелудочной железой в ответ на повышение уровня глюкозы в крови.

Снижение секреции глюкагона:

Глюкагон — это гормон, который повышает уровень сахара в крови путем стимулирования выделения глюкозы из печени. Инкретины снижают его секрецию, что помогает поддерживать нормальный уровень сахара.

Замедление опорожнения желудка:

Это помогает контролировать аппетит и предотвращает резкие скачки уровня сахара после еды. Основными инкретиновыми гор-

монами являются глюкагоноподобный пептид-1 (GLP-1) и глюкозозависимый инсулиотропный полипептид (GIP).

КАК РАБОТАЮТ ИНКРЕТИНОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ?

Инкретиновые препараты делятся на две основные группы, каждая из которых имеет уникальные механизмы действия:

1. Агонисты рецепторов GLP-1: Эти препараты имитируют действие естественного GLP-1, усиливая его эффекты. Они связываются с рецепторами GLP-1 на поверхности клеток поджелудочной железы, стимулируя выработку инсулина и снижая секрецию глюкагона. Примеры таких лекарств включают эксенатид, лираглутид и семаглутид. Эти препараты также замедляют опорожнение желудка, что способствует лучшему контролю уровня сахара и снижению веса.

2. Ингибиторы DPP-4: Эти препараты блокируют фермент дипептидилпептидазу-4 (DPP-4), который разрушает инкретины. Это позволяет сохранить их действие дольше, увеличивая продолжительность их эффекта на снижение уровня сахара в крови. Примеры таких препаратов — ситаглиптин, саксаглиптин и линаглиптин. Они

не только увеличивают уровень GLP-1 и GIP, но и способствуют улучшению гликемического контроля без значительного риска гипогликемии.

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ПРЕИМУЩЕСТВА

Многочисленные исследования подтверждают, что инкретиновые препараты эффективны в снижении уровня сахара в крови и помогают достигать целевых показателей гликемии. Они показывают преимущества в сравнении с традиционными гипогликемическими средствами, такими как метформин и сульфонилмочевина.

1. Снижение уровня сахара в крови:

Инкретиновые препараты демонстрируют значительное снижение уровня гликированного гемоглобина (HbA1c), который является ключевым показателем долгосрочного контроля сахара в крови.

2. Снижение веса:

Агонисты рецепторов GLP-1, такие как лираглутид, доказали свою эффективность в снижении массы тела у пациентов с диабетом. Это особенно важно, так как ожирение

является одним из факторов риска развития и прогрессирования диабета.

3. Положительное влияние на сердечно-сосудистую систему:

Инкретиновые препараты показывают улучшение сердечно-сосудистых показателей, снижая риск сердечных приступов и инсультов. Это делает их предпочтительным выбором для пациентов с сопутствующими сердечно-сосудистыми заболеваниями.

БЕЗОПАСНОСТЬ И ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

Инкретиновые препараты в целом хорошо переносятся пациентами. Однако, как и любые лекарства, они могут иметь побочные эффекты. Наиболее частые симптомы:

Тошнота и рвота — чаще встречаются в начале лечения и обычно уменьшаются со временем.

Диарея — может возникать у некоторых пациентов, но обычно является временным явлением.

Головная боль и головокружение — эти побочные эффекты также могут возникать, но обычно про-

ходят при продолжительном применении.

Важно помнить, что лечение должно подбираться индивидуально и проводиться под контролем врача. Пациентам необходимо тщательно соблюдать рекомендации по дозировке и режиму приема препаратов.

ПРИМЕНЕНИЕ В РЕАЛЬНОЙ ЖИЗНИ

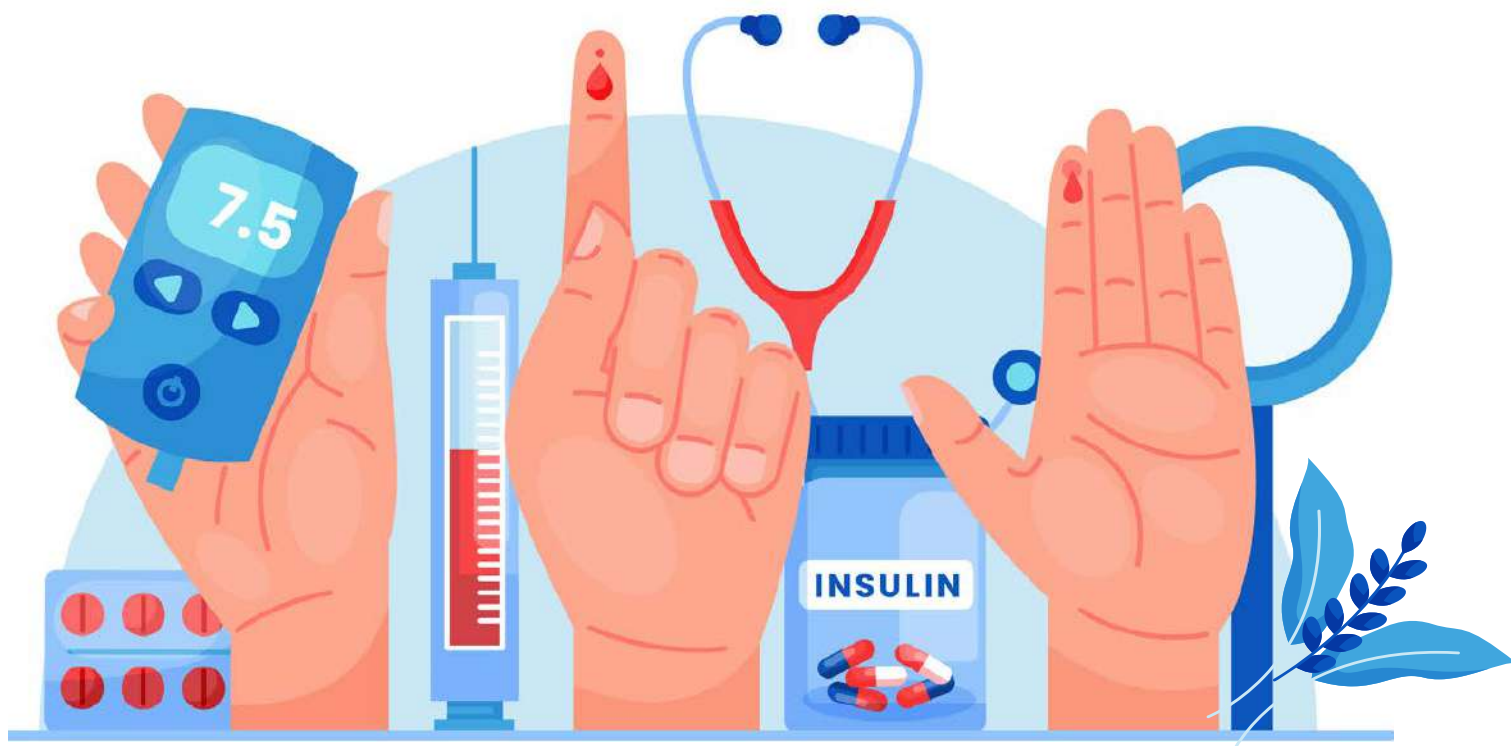
Инкретиновые препараты находят широкое применение в клинической практике. Они могут использоваться как самостоятельная терапия или в комбинации с другими гипогликемическими средствами, такими как метформин или инсулин. Это позволяет врачам гибко подходить к лечению каждого пациента, учитывая его индивидуальные особенности и потребности.

Для многих пациентов инкретиновые препараты стали важным компонентом в управлении диабетом, обеспечивая эффективный контроль уровня сахара в крови и улучшая общее состояние здоровья.

БУДУЩЕЕ НАПРАВЛЕНИЯ

Исследования продолжаются, и на горизонте появляются новые инкретиновые препараты и комбинированные терапии. Ведутся разработки новых молекул, которые могут предложить еще более эффективный и безопасный контроль диабета. Эти новшества могут включать комбинации инкретиновых препаратов с другими гипогликемическими средствами или использование инкретиновых аналогов, обладающих улучшенными фармакокинетическими свойствами.

Инкретиновые препараты представляют собой значительный шаг вперед в лечении сахарного диабета. Они предлагают эффективное и безопасное средство для контроля уровня сахара в крови, улучшая при этом общее состояние здоровья и качество жизни пациентов. Современная медицина продолжает искать и разрабатывать новые подходы, которые помогут справиться с этим серьезным заболеванием.



ОБУЧЕНИЕ ЛИДЕРОВ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В марте 2024 года в Ташкенте (Узбекистан) стартовал промежуточный курс Программы обучения полевой эпидемиологии в Центральной Азии «Field Epidemiology Training Program Intermediate». Эта программа является инициативой Центра США по контролю и профилактике заболеваний (CDC) совместно с Комитетом санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья Узбекистана.

Промежуточный курс Программы обучения полевой эпидемиологии — это девятимесячная программа, призванная обеспечить специалистов общественного здравоохранения специальными навыками и знаниями для эффективного реагирования на угрозы в сфере здравоохранения и улучшения показателей здоровья населения. В церемонии участвовали представители Министерства здравоохранения пяти стран Центральной Азии.

Гаухар Агажаева, эпидемиолог Национального Центра общественного здравоохранения Минздрава РК, ранее успешно окончившая 2-годич-

ную программу Field Epidemiology Training Program на сегодня является наставником курсантов. Кроме того, врачи-эпидемиологи филиала НЦОЗ Зангар Турлиев и Айгуль Са-таева, пройдя конкурс, зачислены на данную обучающую программу.

В Программе обучения участвуют менторы и резиденты из Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана. Это укрепит региональное партнерство в рамках общественного здравоохранения в Центральной Азии.

Основной целью программы является предоставление специалистам общественного здравоохранения

специализированных навыков и знаний в области сбора, анализа и интерпретации данных, а также поддержки процесса принятия решений. В результате это поможет эффективно реагировать на возникающие угрозы в сфере здравоохранения и улучшать показатели здоровья населения.

Программа обучения полевой эпидемиологии в Центральной Азии является значимым шагом в развитии сферы общественного здравоохранения и укрепления кадрового потенциала стран участников программы в борьбе с эпидемиологическими угрозами.



РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ
И НАУЧНО-ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ТУРИЗМУ

MED+TRAVEL



Стратегический партнер -
Казахстанская ассоциация медицинского туризма



РАСШИРЬТЕ СВОИ ГОРИЗОНТЫ:

Достигните целевой аудитории, стремящейся к здоровью и благополучию, через наш специализированный журнал по медицинскому туризму.



ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫЙ МАРКЕТИНГ:

Наш журнал предлагает идеальную платформу для того, чтобы выделить ваш бренд среди тех, кто ищет лучшее в области медицинского туризма.



ПАРТНЁРСТВО И РОСТ:

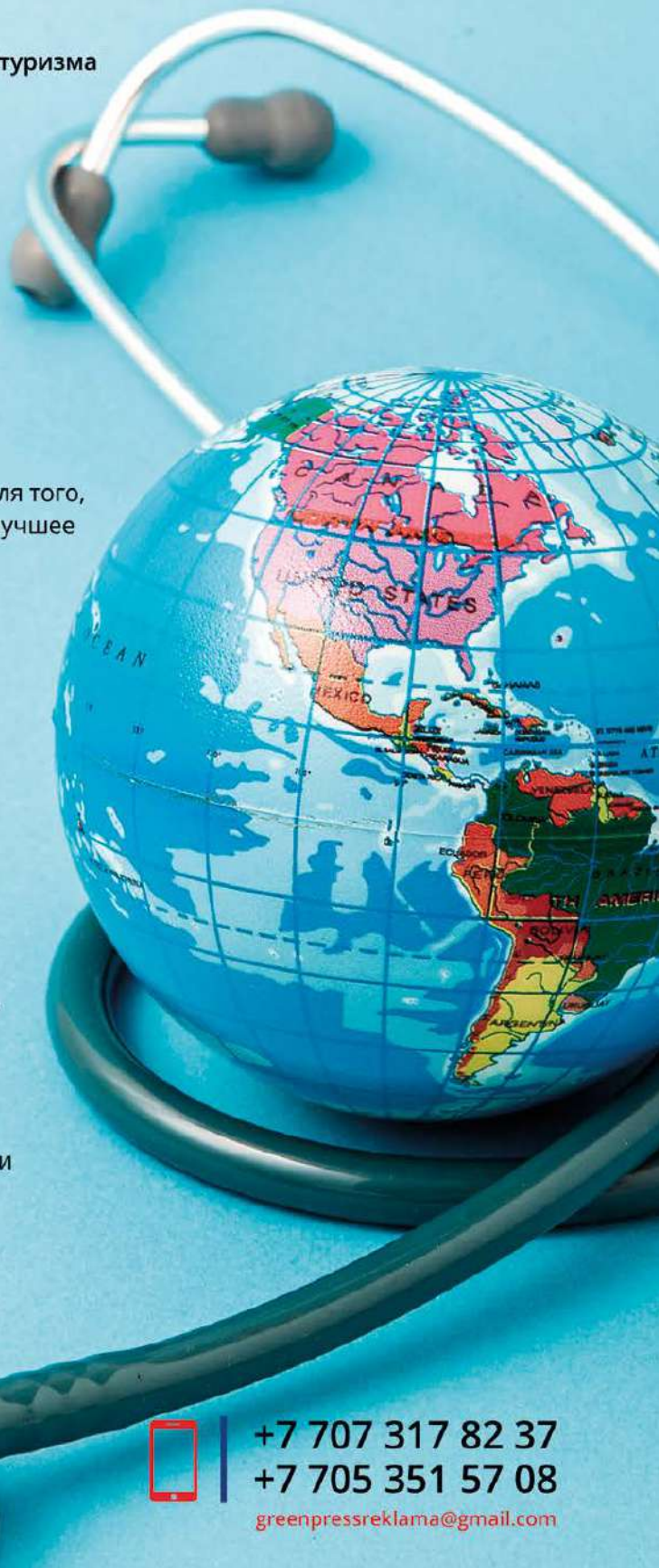
Станьте нашим рекламным партнёром, и ваш бизнес будет расти вместе с нами, обращаясь к аудитории, которая активно интересуется здоровьем и путешествиями.



СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ:

Мы предлагаем различные рекламные решения, которые позволят вам эффективно достичь вашей целевой аудитории

Ваша реклама в нашем авторитетном журнале повысит доверие к вашему бренду среди потенциальных клиентов, ищущих надёжные медицинские услуги.



+7 707 317 82 37
+7 705 351 57 08

greenpressreklama@gmail.com

КАЗАХСТАН БОРЕТСЯ С ВЕЙПАМИ

В стране наблюдается высокий темп распространения электронных систем потребления никотина, в особенности среди подростков и молодежи.

На третьем Национальном курултае Главой государства было отмечено, что прогрессивная нация должна искоренить архаичную привычку, которая негативно влияет на здоровье населения и международный имидж страны.

Электронные сигареты (вейпы) — это устройства, создающие высокодисперсный пар для вдыхания. Жидкость для электронных сигарет содержит никотин, концентрация которого варьируется. Аэрозоли для вейпинга содержат 1000 неизвестных химикатов, не раскрытых производителями, включая про-

мышленные химические вещества (по данным исследования ученых университета Джона Хопкинса).

канцерогены. Воздействие этих металлов может также способствовать возникновению воспаления



Выявлен риск, связанный с химическими реакциями, которые происходят в процессе вейпинга, металлические компоненты устройств, которые нагревают жидкость, содержащую никотин и ароматизаторы, создавая пар, также могут выделять шлейф токсичных металлов. К ним относятся мышьяк, хром, никель и свинец, известные

органов дыхания, сопровождающиеся хрипами, кашлем и одышкой.

У курящих риск развития респираторных заболеваний выше, чем у людей, которые не употребляли никаких табачных изделий. Воспаление от вейпинга обычно формируется в течение месяца, поскольку наночастицы пара постепенно внедряются в легочную ткань, хими-





ческие вещества, содержащиеся в вейпах, также могут вызывать окислительный стресс.

Эксперименты показали, что вейпинг в течение 30 минут вызывал уровень окислительного стресса в два-четыре раза выше, чем исходный уровень у тех, кто никогда не курил. Другая опасность вейпов, такая же, как и сигарет, заключается в том, что они вызывают привыкание из-за содержания в них никотина. Крепость вейпа варьируется, но некоторые из самых сильных содержат 20 мг никотина на мл. Таким образом, вейп объемом 2 мл содержит 40 мг никотина. Это означает, что один крепкий вейп может содержать такой же уровень никотина, как и выкуривание двух пачек по 20 сигарет. Такое воздействие никотина на детей и подростков имеет потенциал причинить длительные разрушительные последствия для мозга и нервной системы.

Первоначально рекламируемые как «способы отказа от курения», вейпы и электронные сигареты сами по себе стали пороками. По данным Национального исследования по мониторингу поведения школьников в отношении своего здоровья и благополучия, проведенного Национальным центром общественного здравоохранения

МЗ РК совместно со страновым офисом ВОЗ в Казахстане в 2022 году, 6% подростков в когда-либо курили сигареты. Это цифра увеличивается в 2,7 раза с 11 лет к 15 годам. 9,8% детей употребляли электронные сигареты (вейпы), эта доля существенно увеличивается с возрастом, как среди мальчиков, так и среди девочек, почти в 2 раза с 13 лет к 15 годам. 7% детей пробовали либо употребляли алкоголь.

На сегодня в Казахстане темы о вреде вейпов и лудомании будут включены в школьную программу. Принципы здорового образа жизни будут прививать на уроках мирове-

дения (1-4 классы) и естествознания (1-6 классы), о вреде курения и потребления наркотиков расскажут на биологии (7-9 классы). Здоровьесберегающую информацию дети получают от педагогов, медицинских работников и полицейских. Также к работе по борьбе с распространением электронных сигарет будут привлечены заинтересованные лица — предприниматели, общественные организации и правительственные учреждения.

Помощь по отказу от курения и вейпинга население будет получать в антитабачных кабинетах/центрах, которые повсеместно открываются на базе лечебно-профилактических учреждений в составе отделений профилактики и социально-психологической помощи. Там окажут специализированную помощь лицам, желающим бросить курить. В работу антитабачных центров вовлекаются и специалисты узкого профиля: невропатологи, наркологи, психологи, психотерапевты и др. Необходимо понимать, что безопасных форм курения не существует, а отсутствие симптомов не означает, что нет пагубного воздействия на организм. Берегите свое здоровье!

**Национальный центр
общественного
здравоохранения
Минздрава РК**



ВОПРОСЫ О ЛЕКАРСТВАХ



Дорогие лекарства лучше дешёвых?

Одни лекарства дороже других, потому что на их изготовление требуется больше денег. Это зависит от многих факторов. Сырьё, которое закупает производитель, отличается по стоимости. Чем больше в лекарстве дорогостоящих компонентов, тем дороже продукт. Если у производителя есть имя и место на рынке, его продукт может быть дороже. Капсулы дороже, чем таблетки, потому что для их изготовления требуется дорогое оборудование. Чем больше этапов производства и чем больше специфического оборудования используется, тем дороже лекарство. Стерильные препараты дороже нестерильных, потому что обеспечение стерильности — дополнительная обработка площадки производства, тоже стоит денег. Таблетки нестерильны, инъекции — стерильны. На конечную стоимость влияет и то, как упакован продукт, в цену включены затраты на рекламу. Это значит, что дорогие лекарства просто дороже. Кому-то из пациентов подходит более дорогой вариант, кому-то — более дешёвый. Препараты, произведённые на разных производствах, имеют совсем небольшие отличия в свойствах. Люди по-разному воспринимают подобные микроразличия, даже если состав лекарства идентичный. Всё зависит от восприятия этих отличий организмом. Чтобы понять, что подходит, нужно попробовать оба варианта.

Дженерики — это плохо? Чем они отличаются от оригинала?

Дженерик — это лекарственный препарат, который в своей основе имеет то же количество и качество активного вещества, что и оригинальное запатентованное средство. Оригинальные лекарства — это уникальные разработки, придуманные фармкомпаниями от начала до конца. На это требуется около 10 лет и огромные средства, поэтому они дороже. После

изобретения лекарства компания получает патент на оригинальную молекулу действующего вещества. Исключительные права на производство и продажу сохраняются за компанией-изобретателем в течение 20 лет. После этого другие производители могут изготавливать дженерики этого лекарства. Новый производитель может поменять упаковку и дать собственное название препарату. Например, есть оригинальный препарат «Аспирин» и много дженериков «Ацетилсалициловая кислота». Дженерики дешевле именно потому, что лаборатория не затрачивала деньги на поиск молекулы, доклинические и масштабные клинические исследования. Но перед тем как дженерики выходят на рынок, они также проходят испытания. Фармацевтическая компания, которая производит дженерик, должна доказать, что его эффект сравним с эффектом оригинального средства. Так что дженерики не нужно бояться, они позволяют расширить фармацевтический рынок и делают его доступным. Чтобы определить, какой из вариантов — оригинал или дженерик лучше именно для вас, опять же стоит попробовать оба и выбрать.



Лекарства уничтожают печень?

Печень — сильный орган, призванный выводить токсины из организма. И при нормальных терапевтических дозировках лекарств печень не уничтожается. Существует национальная американская библиотека LiverTox, где лекарственные средства классифицируются с точки зрения их влияния на печень по пяти категориям, от А (самые сильные) до Е (самые слабые). В группу А входит очень мало лекарств, которые могут иметь доказанное негативное воздействие на печень при дозировках, превышающих необходимую терапевтическую норму — это очень важно. К ним, например, относится парацетамол, но при высоких дозировках, больших, чем указано в инструкции. Витамин А также при повышенных дозировках может нанести урон печени, потому что он в самой печени и содержится. К этой же категории относятся некоторые комбинированные оральные контрацептивы. Но раньше дозировки активного вещества в контрацептивах были очень высокими и могли навредить. Сейчас же то количество вещества, которое раньше входило в одну таблетку, содержится в целой пачке, поэтому нагрузка на печень сильно снижена. При этом польза лекарства для каких-то жизненно важных функций организма превышает вред, которое оно может нанести печени.

Например, человеку необходим приём статинов для снижения риска сердечно-сосудистых заболеваний. Статины потенциально могут оказывать воздействие на печень, но их всё же надо принимать, если их прописал врач. Польза для сердца от них гораздо выше потенциального вреда для печени. Когда назначают какие-то препараты, которые могут воздействовать на печень, их приём мониторит врач.

Можно ли заменить приём лекарств домашними средствами?

Если речь идёт о каком-то лёгком простудном заболевании, диагностированном врачом, тогда можно принимать что хочется: морсы, чай, мёд, варенье, мороженое. Но только в том случае, если нет осложнений. Если же речь идёт о сложных заболеваниях или тем более угрожающих жизни, то никакими домашними средствами лечиться не нужно. У них нет никакой доказательной базы. Домашние отвары и настои производятся в неподходящих для этого условиях кухни, быстро портятся, могут вызывать аллергическую реакцию.

Зачем принимать витамины, если они есть в продуктах?

Если вы разнообразно питаетесь, едите фрукты, овощи, мясо, рыбу, тогда с балансом витаминов у вас в организме всё должно быть в порядке. Гипо- и авитаминоз заработать сложно, для этого надо ничего не есть. Существует лишь несколько реальных дефи-



цитов, которые мы можем получить. Например, витамина D, который вырабатывается только на солнце. Раньше легко было получить дефицит йода, но с тех пор, как начали йодировать соль, проблема пропала. При дефиците железа можно обогатить диету мясом, морепродуктами, рыбой, бобовыми, семенами. Приём поливитаминов «просто так» может даже навредить. Поэтому перед началом приёма любых витаминов лучше сдать анализы.



Вредны ли обезболивающие и вызывают ли они привыкание?

Существуют опиоидные и неопиоидные обезболивающие. Первые оказывают очень сильное воздействие на организм и принимаются исключительно по рецепту врача. Их назначают при тяжёлых заболеваниях, например, раке, после серьёзных операций. Они могут вызывать зависимость. Но просто так опиоидные обезболивающие не купить. Неопиоидные препараты есть в любой аптеке и принимаются при привычных болях — головных, зубных, мигренях, боли в суставах. Они не вызывают привыкания и при правильных дозировках не оказывают негативного воздействия на организм. Это не значит, что такие препараты можно принимать каждый день. Если вас регулярно мучает какая-то боль, необходимо установить её причину и назначить лечение у врача, а не принимать обезболивающее.

ПРОТИВ ИЗЖОГИ



Боль и жжение за грудиной, кисло-горький привкус во рту – это неприятные симптомы изжоги, которые многие из нас испытывали хотя бы раз в жизни. Медики считают, что с изжогой регулярно сталкивается почти 40% людей в мире. Причинами изжоги могут быть не только заболевания органов пищеварительной системы, но и повседневная жирная или острая пища, алкоголь и курение, лишний вес. Люди научились бороться с этим состоянием, и применяют для этого как лекарственные препараты, так и домашние средства.

ЛЕКАРСТВА

Препараты от изжоги называются антациды, («anti» — против и «acidum» — кислота). Эти препараты нейтрализуют соляную кислоту, которая вырабатывается в желудке, но в какой-то момент начинает забрасываться вверх по пищеводу, вызывая изжогу. Антациды делят на две группы.

ВСАСЫВАЮЩИЕСЯ АНТАЦИДЫ

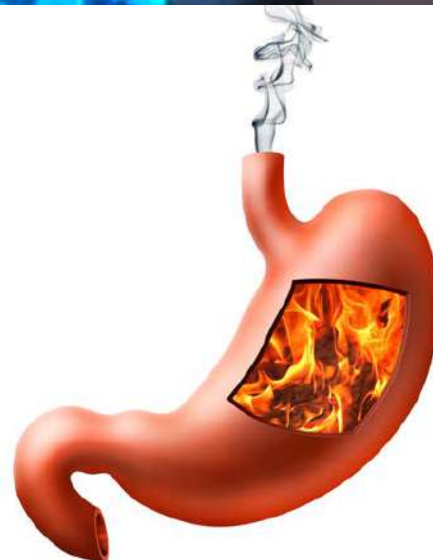
К ним относятся натрия гидрокарбонат, магния карбонат и кальция карбонат. Такие антациды действуют практически сразу после приема, но оказывают кратковременное действие, а всасываясь в кровь, нарушают кислотно-щелочной баланс. При их приеме возможен «кислотный рикошет» — повышенное образо-

вание кислоты после окончания действия препарата.

НЕВСАСЫВАЮЩИЕСЯ АНТАЦИДЫ

К этим средствам относится алюминия гидроксид, магния гидроксид, алюминия фосфат, алюминия гидроксид, магния карбонат и магния гидроксид. Эффект от приема длится до 3-4 часов, они начинают действовать минут через 15 и не вызывают «кислотный рикошет».

Если изжога возникла впервые, врач может порекомендовать всасывающиеся антациды. Если же приступы не единичные, скорее всего, пропишет невсасывающиеся. Если, кроме изжоги, есть тошнота, рвота, слабость, запор, повышение температуры, надо как можно скорее пройти об-



следование. Стоит помнить, что любой антацид лишь устраняет симптомы изжоги, но не лечит заболевание желудочно-кишечного тракта.

ПРАВИЛА ПРИЕМА

Чаще всего лекарство от изжоги принимают симптоматически, поэтому, как только симптомы перестает беспокоить, прием следует прекратить. Исключение может быть только в тех случаях, когда врач назначает антациды в комплексном лечении — именно курсом. Антациды нельзя принимать одновременно с другими препаратами: хотя бы за 1-2 часа до или после. Стоит учитывать,



что антациды снижают усвоение некоторых антибиотиков, сердечных гликозидов, железа и других препаратов. При приеме антацидов с алюминием надо следить за уровнем кальция в организме. Антациды с алюминием могут провоцировать запор, а с магнием, наоборот, слабить. Поэтому перед приемом обязательно проконсультироваться с врачом.

ДОМАШНИЕ СРЕДСТВА

Некоторые продукты могут помочь восстановить нормальный уровень кислотности в пищеводе и желудке, избавив от дискомфорта. Например, корень сельдерея можно использовать в свежем и в сушеном виде. Свежий корень необходимо натереть на терке и съесть в количестве 1-2 столовых ложки за 20-30 минут до еды. Из высушенного сельдерея готовят отвар на кипятке (2 чайные ложки на стакан кипятка), который принимают по половине стакана.

Свежевыжатый сок из сырой картошки способен защитить пищевод от вредного воздействия желудочного сока с помощью высокого содержания крахмала. Для приготовления сока клубень натирают на терке, а затем отжимают кашицу через марлю. Напиток принимают по полстакана натощак утром и вечером.

Растительное масло обволакивает стенки пищевода и желудка, принося облегчение. Для лечебных целей его пьют в чистом виде, по одной столовой ложке после еды.

Отлично зарекомендовали себя в борьбе с изжогой семена льна. Для приготовления напитка от изжоги две столовые ложки льняной муки или семени кладут в термос с горячей водой (0,5 л), настаивают 3-4 дня, после чего пьют по половине стакана по мере возникновения дискомфорта.

Сок белокочанной капусты может помочь при нарушениях пищеварения, так как содержащиеся в нем компоненты нейтрализуют воздействие соляной кислоты на органы, а также восстанавливают мелкие язвы в слизистых оболочках. Посоветуйтесь с врачом

— при некоторых заболеваниях желудка и поджелудочной железы сок капусты противопоказан.

Народные рецепты – эффективные помощники организма в борьбе с дискомфортом в подложечной области, однако в первую очередь стоит задумываться об устранении причин явления, а не его признаков. Не меньше внимания следует уделять профилактическим мерам, предупреждающим развитие изжоги.

Есть продукты, которые способны ухудшить работу желудочно-кишечного тракта:

- острые и жирные блюда
- копчености
- жареные продукты
- цитрусовые
- кислые фрукты и овощи
- черный шоколад
- острые овощи: редис, лук, чеснок
- кофе и крепкий чай
- жирные кремы
- слоеное и сдобное тесто.

От них по мере возможности следует отказаться.



ЛИПКИЙ ПОМОЩНИК

Лейкопластырь — это полоска материала, которая защищает раневую поверхность от механических повреждений, загрязнений и попадания болезнетворных бактерий.

В прежние времена пластыри изготавливались в аптеках и продавались в виде палочек, которые следовало нагреть перед нанесением на кожу. Основу лечебного пластыря составляли натуральные смолы, воск и каучук, а в качестве лечебных компонентов использовались различные порошки, эфирные масла, бальзамы и соли металлов. Позднее стали делать пластыри в более удобной форме — нанесенные на ткань или кожу. Современные производители усовершенствовали лейкопластыри и добавили в них лекарственные средства, так что эти пластыри не только защищают рану, но и помогают заживлению, снимают боль, греют, лечат мозоли и даже помогают бросить курить. Пластыри практически не имеют противопоказаний, исключая случаи, когда у человека есть аллергическая реакция на состав пропитки, основу или клей.

КАКИЕ БЫВАЮТ ПЛАСТЫРИ

По материалу изготовления пластыри делятся на следующие группы:

На тканевой основе. Как правило, такой пластырь универсален, он применяется для фиксации повязок,



катетеров и других любых медицинских изделий. Такой пластырь обладает хорошей воздухопроводимостью, не вызывает раздражения, имеет сильную фиксацию.

На нетканой или бумажной основе. Такие пластыри предназначены для фиксации медицинских изделий к коже с повышенной чувствительностью, так как обладают щадящей фиксацией. Такой пластырь не вызывает болевых ощущений при снятии, его можно оторвать с катушки руками, без ножниц.

На шелковой основе. Такая основа подходит для кожи с повышенной чувствительностью. Этот лейкопластырь воздухопроницаем, его легко удалить, подходит даже для новорожденных детей.

Полимерные пластыри. Такие лейкопластыри предназначены для влагостойкой и прозрачной фиксации. Они влагостойки, за счет прозрачности можно визуально контролировать состояние кожи и раны под пластырем, легко отрываются с катушки.

Силиконовый пластырь — на тканевую или трикотажную основу вместо клеевого слоя наносят мягкий медицинский силикон, который сам по себе не является лечебным средством. Но силикон помогает предотвратить формирование рубцов и шрамов, благодаря чему широко применяется в пластической хирургии. Силикон не причиняет пациенту боли при смене повязки.

Коллагеновый пластырь или повязка содержит коллаген — природный биополимер с полностью сохранённой естественной структурой. Коллаген запускает физиологические процессы свёртывания крови, защищает раневую поверхность от внешней среды и сокращает сроки заживления ран.

ФУНКЦИОНАЛ ПЛАСТЫРЕЙ

Антибактериальный (бактерицидный) пластырь выглядит как полоска с прикрепленной марлей. Марля про-



питана антисептическим раствором. Такой пластырь защищает рану от инфекции, ускоряет заживление раны.

Послеоперационный пластырь — это стерильная повязка с липкими краями и мягкой «подушкой» внутри. Он ускоряет заживление раны с помощью антимикробного препарата на подушечке.

Антимозольный пластырь выглядит как антибактериальный пластырь, но вместо антисептического раствора на марле салициловая кислота, которая смягчает сухую мозоль, но может вызвать раздражение здоровой кожи. Нужно следить, чтобы марля была наклеена именно на мозоль.

Лечебный пластырь помогает лекарству попасть в глубокие слои кожи, откуда оно проникают в кровеносные сосуды. Такие пластыри влияют на весь организм, могут содержать антибиотики, гормональные средства, витамины. Перед началом использования лечебных пластырей требуется нужно проконсультироваться с врачом.



Перцовый пластырь — это ткань, пропитанная экстрактами перца и красавки, обладает обезболивающим и разогревающим эффектом, способствует устранению отеков и воспалений, улучшает кровообращение.

Кинезиотейпы, популярные сегодня — это тоже своего рода пластырь, эластичные ленты с адгезивным покрытием, которые используются в реабилитации, в спорте, в косметологии.

Никотиновые пластыри используются для лечения табачной зависимости путем снижения потребности в никотине, снятие симптомов «отмены». Противопоказания — повышенная чувствительность к никотину или другим компонентам препарата.

Пластыри от укачивания действуют с помощью природных компонентов — экстракты мяты и имбиря. Они оказывают благотворное влияние на нервную и вести-

булярную систему организма, предотвращая тошноту и головокружение.

Офтальмологические пластырные повязки (окклюдеры) используют для защиты глаз в послеоперационный период или для коррекции зрения.

В медицине также используются обезболивающие, контрацептивные пластыри, пластыри от бородавок, пролежней и даже пластырь «антихрап», который приподнимает крылья носа вверх, раздвигая и расширяя носовые ходы.

ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ПЛАСТЫРЯ

- клейкая часть пластыря никогда не должна касаться травмированной поверхности кожи;
- при использовании бактерицидного пластыря размер заживляющей прокладки должен покрывать рану с небольшим запасом;
- если вы используете обычный лейкопластырь, то на рану необходимо наложить повязку, которая должна полностью покрывать рану.
- если площадь раны слишком большая, используйте лейкопластырь только для фиксации раневой повязки, либо наложите на рану специальную раневую повязку на клейкой основе.
- если нужно наклеить лейкопластырь на сустав в месте сгиба, выбирайте пластырь на основе полимерного волокна. Он хорошо фиксируется и достаточно эластичен.
- если нужно быстро остановить кровотечение, выбирайте коллагеновый пластырь.
- чтобы безболезненно отклеить пластырь, размочите края водой и потяните. Можно намазать поверхность пластыря растительным маслом и подождать 5-10 минут или обработать пластырь спиртом. Существуют специальные медицинские средства, которые ослабляют или растворяют клей, не нанося при этом никакого вреда коже и ране.



Декоративная косметика **БЕЗ ВРЕДА**

В современном мире декоративная косметика играет огромную роль. Мы ежедневно используем помаду, тушь, пудру другие средства для улучшения внешнего вида и подчеркивания своей уникальности. Однако, несмотря на все прелести декоративной косметики, важно помнить о безопасности ее использования.

О том, какие ингредиенты не должны содержаться в декоративной косметике, чтобы обеспечить безопасность и защиту для нашей кожи, рассказала Асель Казбековна Карибаева, заведующая лабораторией токсикологии полимеров и других химических веществ филиала «Научно-практический центр санитарно-эпидемиологической экспертизы и мониторинга».

— Косметические средства могут содержать в себе большое количество разных ингредиентов, среди них есть как полезные, так и вредные. Вредные ингредиенты в косметике являются условно опасными.

Действительно опасные ингредиенты с доказанным отрицательным воздействием на здоровье человека запрещены к приме-

нию в косметических средствах, однако их список и концентрация могут варьироваться в разных странах.

Существует технический регламент Таможенного союза «О безопасности парфюмерно-косметической продукции», где отражен список веществ, запрещённых к использованию в парфюмерно-косметической продукции.

Однако существуют ингредиенты, негативно влияющие на кожу человека, которые разрешено добавлять в косметику.

СПИСОК ОПАСНЫХ ИНГРЕДИЕНТОВ В КОСМЕТИКЕ:

Парабены

Что искать на этикетке:

E218, E219, E214, E216, Methylparaben, Ethylparaben, Isopropylparaben,

Propylparaben, Butylparaben, Benzylparaben, Glutaraldehyde, Hexamidine-Diisethionate, Phenol, Phenyl Mercuric, Benzetonium Chloride.

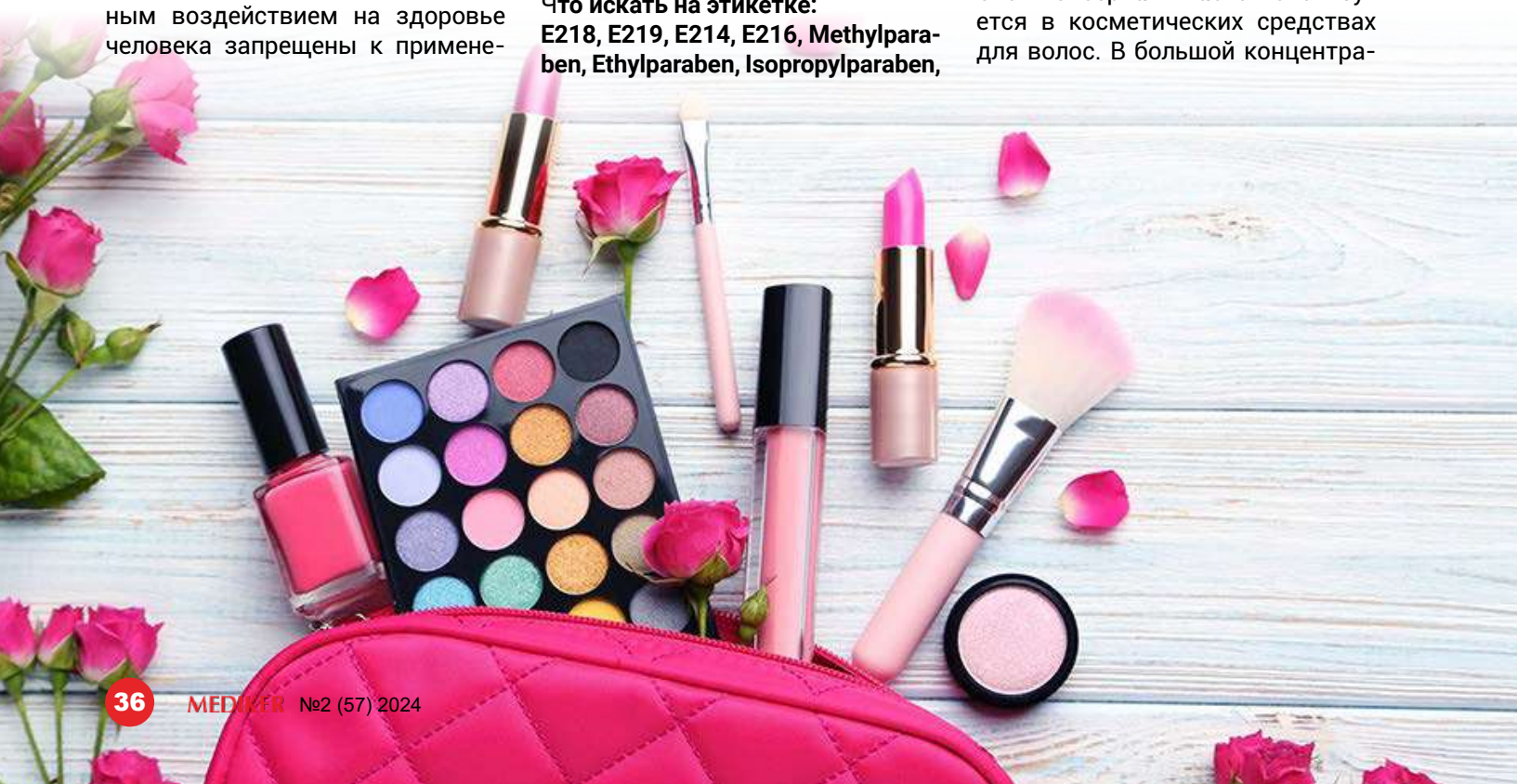
Это самые распространенные косметические консерванты, они продлевают срок годности косметики благодаря своим противогрибковым и антибактериальным свойствам. Парабены очень хорошо проникают в кожу, могут вызывать гормональные нарушения и преждевременное старение кожи. В Евросоюзе нормативное содержание парабенов в косметике не более 0,4%.

Формальдегид

Что искать на этикетке:

DMDM hydantoin, formaldehyde, formalin.

Этот консервант часто используется в косметических средствах для волос. В большой concentra-



ции является токсичным и вызывает раздражение кожи и слизистой глаз. Формальдегид в чистом виде запрещен к применению в косметике и заменен на более безопасные варианты в концентрации от 0,05% до 0,2% во всем мире.

Оксибензон

Что искать на этикетке:
benzophenone-3, oxybenzone.

Оксибензон – это фильтр от ультрафиолетовых лучей спектра UVB и UVA2, его можно часто найти в составе солнцезащитных средств. Его минус в том, что он способен накапливаться в организме и провоцировать аллергические реакции. Сейчас содержание этого ингредиента в косметике строго регламентировано и составляет 4-10% в зависимости от страны продажи. Тем не менее средства с этим компонентом не рекомендованы к применению людям с чувствительной кожей, с болезнями эндокринной системы, беременным и кормящим.

Лаурил-, лауретсульфат натрия

Что искать на этикетке:
Sodium LaurethSulfate, Sodium Lauryl Sulfate, Sodium Lauryl Ether Sulfate, Anhydrous Sodium Lauryl Sulfate, Irium, SLS, SLES, MSDS, ALES, ALS.

Лаурил- и лауретсульфат натрия – мощные очистители, обезжириватели и пенообразователи. Широко применяются в гигиенических средствах. Могут раздражать слизистые, при длительном контакте вызывают сухость кожи, повреждают волосяной покров. Опасные компоненты косметики имеют способность накапливаться в организме. Поэтому продолжительные ванны с гелем, в состав которого входят эти вещества, лучше не принимать.

Гидрохинон

Что искать на этикетке:
1,4-Benzenediol, 1,4-Dihydroxybenzene, P-Dioxybenzene, 4-Hy-



droxyphenol, P-Hydroxyphenol, 1,4 Benzenediol.

Это синтетический отбеливающий ингредиент, который применяют в кремах для осветления пигментных пятен, краске и стайлинговых средствах для волос. Гидрохинон – очень сильный раздражитель кожи, который в настоящее время запрещен к добавлению в косметические средства в Евросоюзе. Опасность гидрохинона также состоит в его мутагенном и канцеро-



генном потенциале. Косметику с этим компонентом важно применять курсом, но не на постоянной основе, а также обязательно сочетать с солнцезащитными кремами с уровнем защиты не менее SPF30.

Фталаты

Что искать на этикетке:
dibutyl phthalate, diethyl phthalate, dimethyl phthalate.

Эти компоненты используются, чтобы сделать продукт более эла-

стичным, сохранить его цвет и запах. Фталаты – это частые ингредиенты лаков для волос и ногтей, они могут прятаться за словами «отдушка» или «аромат». В небольших дозах фталаты неагрессивны, однако при накоплении в организме способны влиять на репродуктивную функцию у мужчин и быть причиной развития кожных онкологических заболеваний.

Триклозан

Что искать на этикетке: triclosan

Это антибактериальное средство, поэтому он часто содержится в мыле, зубной пасте, дезодорантах. Триклозан опасен тем, что уничтожает бактерии (и вредные, и полезные) и при постоянном применении имеет накопительный эффект: негативно сказывается на микрофлоре и иммунитете кожи. Нежелательно его попадание в рот и на слизистые оболочки. Содержание триклозана в косметике строго регламентировано и рекомендовано к добавлению только в смываемые средства.

– При выборе декоративной косметики всегда стоит обращать внимание на состав продукта. Избегайте косметических продуктов, содержащих парабены, фталаты, сульфаты и формальдегид, чтобы минимизировать риск возникновения различных проблем со здоровьем. И помните, что безопасность всегда должна быть на первом месте, когда дело касается ухода за вашей кожей и внешним видом, – подчеркивает Асель Карибаева.

КАК ОТБЕЛИТЬ ЗУБЫ



Улыбка не обязана быть белоснежной — об этом говорят стоматологи. Небольшая желтизна не означает, что с зубами что-то не так. Иногда это вариант нормы. Но если всё-таки очень хочется отбелить зубы, есть несколько проверенных способов это сделать.

Почему зубы меняют цвет? Это происходит по разным причинам. Выделяют два типа изменения цвета зубов: внешний и внутренний. Внешний возникает на зубной эмали. Пожелтеть зубы могут из-за курения, из-за любви к кофе, чаю, красному вину и другим красящим напиткам. Внешние пятна проще убрать простой чисткой зубов и профессиональной профилактикой.

Внутренний тип потемнения начинается внутри зуба и поражает дентин, слой под эмалью. Такое изменение цвета бывает из-за генетических заболеваний, приёма некоторых лекарств, например, тетрациклина, из-за травмы зуба. С годами эмаль истончается, и сквозь неё просвечивает желтоватый дентин, зубы выглядят темнее.

Отбеливание зубов может помочь в обоих случаях. Отбеливать зубы безопаснее всего под присмотром врача. Обычно у пациентов есть два варианта.

Кабинетное отбеливание зубов. Врач наносит на зубы гель с перекисью водорода. Чтобы активировать гель, на него ещё могут светить УФ- или LED-лампой. Процесс может занять 60–90 минут, зубы станут светлее.

Домашнее отбеливание зубов с капями. Этот метод занимает больше времени. В клинике выдают индивидуальные капы — пластиковые насадки, которые повторяют форму челюсти. Внутри капы нужно нанести специальный отбеливающий гель. Как именно это сделать и сколько ходить в капах, скажет стоматолог. В среднем люди носят

капы от двух до 10 часов в день на протяжении 6–28 дней.



Но пользоваться отбеливающими средствами с перекисью нужно осторожно. Если средство попадёт на дёсны или язык, могут возникнуть химические ожоги. Кроме того, отбеливание обычно делает зубы чувствительнее. А если пользоваться гелем неправильно, эффект может усиливаться, и даже вдыхаемый воздух будет причинять зубам боль. Вот почему нужен контроль врача.

Помимо отбеливания может помочь профессиональная чистка. Иногда она делает зубы визуально белее. Профессиональную чистку выполняют ультразвуком, специальной пастой и стоматологическими инструментами.

Можно ли отбелить зубы самостоятельно? Лучше не надо. В интернете полно обещаний сделать белоснежной вашу улыбку. Но ме-



тоды эти недостаточно изучены, а следовательно, недостаточно безопасны.

В первую очередь стоит поддерживать гигиену полости рта. Это поможет сохранить зубы белыми подольше. Важно чистить зубы дважды в день по две минуты, пользоваться зубной нитью раз в день, регулярно проходить стоматологические осмотры и чистки.

Если вас заботит белизна зубов, стоит также реже пить кофе, чай, красное вино и не курить.

Некоторые люди верят, что если натирать зубы апельсиновой или лимонной кожурой, они станут белее. Но научных исследований о пользе такого метода мало. В 2020 году бразильские учёные обнаружили, что хорошо отбеливают зубы гели с бромелайном и папаином — энзимами, которые содержатся в ананасе и папайе. Но исследование они провели на зубах крупного рогатого скота, и неизвестно, насколько его результаты актуальны для людей. Стоит помнить, что кислота во фруктах может повредить эмаль. Если вы заметили, что зубы стали чувствительнее, фруктовое отбеливание лучше прекратить.

Поможет ли сода? Пищевая сода — один из самых популярных и доступных методов домашнего отбеливания зубов. Но она выступает как абразив и может удалить поверхностные пятна на эмали. Внутренний цвет зуба сода не исправит. Самый простой вариант отбеливания содой — смешать соду с таким же количеством воды и почистить получившейся пастой зубы. Пищевая сода не содержит фтора, который укрепляет зубы, чистить зубы только ей нельзя. Лучше купить готовую пасту с содой. Но ежедневно пользоваться пастами с содой не стоит, делайте это 2-3 раза в неделю.

Активированный уголь — популярный абсорбент. Многие верят, что он также может убрать пятна с зубов, но научных доказательств этому нет. Кроме того, активированный уголь может оказаться слишком агрессивным для зубов, что чревато повреждениями эмали.

Существует практика ухода за полостью рта, которую называют oil pulling. Это что-то вроде полоскания маслами. Обычно используют кокосовое, подсолнечное или кунжутное. Адепты таких полосканий верят, что масло убирает грязь и бактерии изо рта. Но эта практика нигде не изучалась, доказательств ее эффективности нет. Кроме того, к побочным эффектам масляных полосканий относят диарею и расстройство желудка.



*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



МАССАЖ

— КАКОЙ, КОГДА И ДЛЯ ЧЕГО

Массаж был известен еще древним целителям. Да и сам человек, получив ушиб или травму, первым делом начинает тереть, гладить и непроизвольно массировать место повреждения. С появлением концепции Павлова об условных и безусловных рефлексах массажная практика нашла научное обоснование. Под действием рук массажиста происходит раздражение многочисленных нервных окончаний, расположенных в коже и мышцах, от которых нервные импульсы направляются в кору головного мозга и создают в ней участки возбуждения или торможения, которые рефлекторно посылают нервные импульсы к органам и системам организма, вызывая их ответную реакцию.

ВИДЫ МАССАЖА

Массаж бывает нескольких видов: общеоздоровительный, лечебный, спортивный, косметический.

Общеоздоровительный массаж укрепляет здоровье, организм, повышает сопротивляемость инфекциям, повышает регенерационные способности кожи. Его проводят в виде общего массажа или массажа отдельных частей тела, кроме того, он может применяться отдельно или в сочетании с гимнастическими упражнениями. Проводить его можно в любое время дня.

Лечебный массаж назначается лечащим врачом как компонент

комплексного лечения пациентов с различными заболеваниями нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной и других систем организма. Он получил широкое распространение во всех областях медицины. Этот массаж иногда называют классическим. Проводится под контролем врача-физиотерапевта.

НА ЧТО ВЛИЯЕТ МАССАЖ

Первое, на что направлено воздействие массажа, — кожа человека. Под влиянием массажа сосуды кожи и подкожной клетчатки расширяются и могут депонировать до 1 литра крови, тем самым улучшая ее кровоснабжение и питание, повышая тонус. Следующий орган, на который воздействует массаж, — мышцы. Усиливается кровоснабжение мышц, образуется энергия, необходимая для движения. Массаж помогает восстановлению работоспособности после физической нагрузки. Благоприятное действие массаж оказывает на суставы и связочный аппарат, увеличивая их подвижность и эластичность.

Приемы массажа оказывают различное действие на нервную систему: успокаивают или, наоборот, возбуждают, повышают тонус, снимают болевые ощущения.

После проведенного сеанса массажа пациент ощущает приятное тепло, повышение работоспособности, улучшение самочувствия. Вместе с массажем используются специальные средства — обезболивающие, противовоспалительные, согревающие бальзамы, кремы, мази.

ПРИЕМЫ МАССАЖА

Техника массажа состоит из основных и вспомогательных приемов и их комбинаций. По силе воздействия массажные приемы разделяются на среднеглубокие, глубокие и ударные. Основные приемы классического массажа делятся на пять групп: поглаживание, растирание, выжимание, разминание, вибрация. Для каждого человека составляется индивидуальная методика массажных процедур в зависимости от цели массажа, сопутствующих заболеваний и ожидаемых результатов.



Интенсивность и длительность процедур массажа увеличиваются постепенно с каждой процедурой — с 15–20 до 45–50 мин. Организм должен адаптироваться к нагрузкам.

АППАРАТНЫЙ МАССАЖ

При различных видах массажа применяют специальные аппараты для массажа отдельных участков тела. Аппаратный массаж применяется как в дополнение к ручным видам массажа, так и в качестве самостоятельной методики. К нему относятся гидромассаж и пневмомассаж. Гидромассаж проводится в ваннах и бассейнах, струя воды подается под давлением через насадки различного диаметра и различной формы, для смягчения водной струи используют устройство, присасывающее в струю воздух.

Душ Шарко — один из широко применяющихся видов гидромассажа. Пациент стоит на расстоянии 2–3 м от подающего воду шланга и через определенное время поворачивается, для того чтобы можно было охватить каждый участок тела.

Пневмомассаж (вакуумный массаж) состоит в воздействии на пациента струей воздуха с чередованием повышенного и пониженного давления и через различные насадки, прикладываемые к телу пациента.

Вибромассаж осуществляется с помощью вибрационных аппаратов. По форме вибраторы бывают плоскими — для крупных мышц, сферическими — для суставов, шаровидными — для небольших участков тела, игольчатыми — для точечного воздействия и другие. Вибрация оказывает обезболивающее действие, низкочастотные колебания расширяют сосуды, улучшают кровообращение, снижают артериальное

давление, а высокочастотные суживают сосуды, увеличивают число сердечных сокращений.

Существуют множество разновидностей аппаратного массажа: ультразвуковой, прессотерапия, механический — термовибромассаж, массаж в массажном кресле и другие.

САМОМАССАЖ

Самомассаж — проведение массажа самому себе. При этом используются те же приемы, что и при обычном массаже. Самомассаж применяют после утренней гимнастики, при занятиях спортом. Приступая к самомассажу, необходимо посоветоваться с лечащим врачом и получить рекомендации. Противопоказаниями для проведения самомассажа являются заболевания кожи, заболевания крови, склонность к кровотечениям, варикозное расширение вен, острые воспалительные процессы любой локализации, высокая температура тела, сердечно-сосудистые заболевания. При массаже и самомассаже можно использовать щетку. Она должна быть с длинной, удобной ручкой, упругой щетиной.

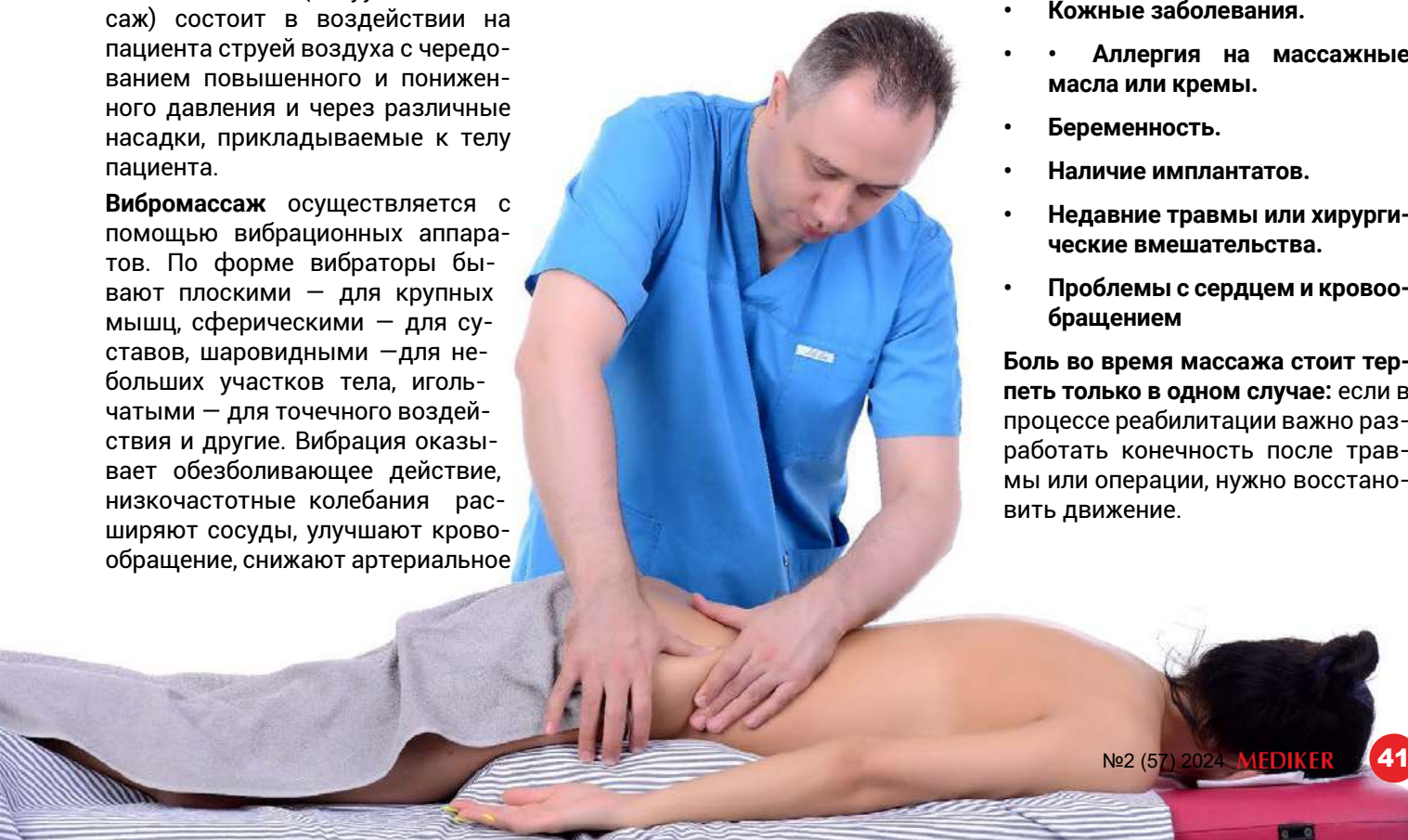
КАК ВЫБРАТЬ МАССАЖ

Важно учитывать ключевые факторы для достижения максимальной пользы. Необходимо определить цель — расслабление, лечение спортивных травм, общее оздоровление или уменьшение стресса, каждая из этих целей требует разного подхода в массаже. Некоторые люди предпочитают мягкие и расслабляющие приемы, другим больше подходят энергичные и глубокие техники. Перед началом процедуры рекомендуется обсудить с массажистом существующие проблемы или ограничения, это поможет избежать нежелательных осложнений. Убедитесь, что массажист или массажный салон обладают необходимой квалификацией и опытом.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К МАССАЖУ

- Лихорадка и острые инфекционные заболевания.
- Тромбозы.
- Высокое давление.
- Воспалительные процессы.
- Онкологические заболевания.
- Кожные заболевания.
- Аллергия на массажные масла или кремы.
- Беременность.
- Наличие имплантатов.
- Недавние травмы или хирургические вмешательства.
- Проблемы с сердцем и кровообращением

Боль во время массажа стоит терпеть только в одном случае: если в процессе реабилитации важно разработать конечность после травмы или операции, нужно восстановить движение.



ЯЗВЫ ВО РТУ

Почему во рту появляются язвы и как их лечить? Язвы — это ранки круглой или овальной формы с белым или жёлтым центром и красной каймой. Во рту они бывают на языке, дёснах, мягком нёбе или щеках. Ранки не заразны. Врачи выделяют несколько типов. Самые распространённые — маленькие, овальные с красным краем. Они затягиваются за 1–2 недели и не оставляют рубцов.

Иногда появляются большие язвы. Они более глубокие, круглые, имеющие чёткие границы. Такие ранки болят, проходят в течение шести недель. После могут оставаться шрамы.

Очень редко в пожилом возрасте встречаются герпетическая форма язв. Они образуют небольшие кластеры из множества одинаковых мелких ранок, размером с булавочную головку. Эти язвы могут сливаться между собой. Тем не менее, за 1–2 недели они заживают без следа.

Почему появляются язвы во рту?

Точные причины неизвестны. Но врачи считают, что провоцируют язвы различные факторы, в том числе болезни. Вот самые вероятные причины:

- Травмы слизистой оболочки, например, при чистке зубов, стоматологических процедурах, занятиях спортом или во время еды.
- Зубные пасты или ополаскиватели, которые содержат лаурилсульфат натрия.
- Раздражать слизистую оболочку рта могут шоколад, кофе, клубника, яйца, орехи, кислая и острая еда.
- Дефицит витамина B12, фолиевой кислоты или железа.
- Аллергическая реакция на определённые бактерии во рту.
- Бактерия *Helicobacter pylori*, которая вызывает хроническое воспаление и язву.
- Гормональные изменения у женщин во время менструального цикла.
- Эмоциональный стресс.
- Патологии кишечника. Например, целиакия, болезнь Крона или язвенный колит.
- Аутоиммунные заболевания, при которых организм атакует здоровые ткани.
- ВИЧ или СПИД. Они подавляют работу иммунной системы.

Когда нужно к врачу

Большинство язв проходят сами по себе за 1–2 недели. Обратитесь к специалисту, если у вас острые края зубов или вы носите стоматологические приспособления, которые ранят слизистую оболочку.

Также помощь стоматолога или терапевта нужна в следующих случаях:

- Язвы необычно крупного размера.
- Новые ранки появляются раньше, чем зажили предыдущие.
- Язвы не исчезают больше двух недель.
- Поражение доходит до каймы губ.
- Сильная боль, от которой не помогают лекарства.
- Тяжело пить или есть.
- Поднимается температура тела.

- Из ранок идёт кровь.
- Язвы расположены в глубине горла.

Чтобы ускорить процесс заживления, врачи советуют пить через трубочку, не есть твёрдую пищу, использовать зубную щётку с мягкой щетиной и сбалансированно питаться. Также не рекомендуется употреблять кислые или горячие напитки, острую или солёную еду. Ещё стоит отказаться от жевательной резинки и поменять зубную пасту. Если язвы не заживают в течение 1–2 недель, нужно обратиться к врачу. Он назначит лечение. Специалист выпишет растворы для полоскания. Если врач посчитает, что ранки появляются из-за дефицита витаминов или определённых микроэлементов, то назначит добавки B6 и B12, фолиевой кислоты или цинка.

Для уменьшения боли и ускорения заживления могут применять безрецептурные гели, пасты, мази или растворы. В некоторых случаях лечат первопричину язв во рту. Например, выводят из организма *Helicobacter pylori* или применяют гормоны, чтобы повлиять на иммунную систему.

Для избавления от язвы её можно прижечь. Это делают при помощи специальных инструментов или химических веществ.

Профилактика

Сбалансированно питайтесь. Чтобы избежать дефицита полезных веществ, ешьте больше фруктов, овощей и цельнозерновых продуктов. Постарайтесь уменьшить количество солёной, острой и кислой пищи в своём рационе. Такая еда раздражает слизистую оболочку рта.

Соблюдайте правила гигиены. Для этого регулярно чистите зубы щёткой с мягкой щетиной после еды, используйте зубную нить. Избегайте паст и ополаскивателей, содержащих лаурилсульфат натрия.

Если вы носите брекеты или другие стоматологические устройства, убедитесь, что они не ранят слизистую оболочку.

Контролируйте стресс. Язвы могут появляться после сильных переживаний, поэтому надо научиться успокаиваться и не тревожиться по пустякам. Может, стоит заняться медитацией или дыхательными практиками.



Зона отдыха

"АКБУЛАК АЛТАЙ"

Пантолечение



Контакты:

Тел.: +7 (7172) 79 76 03,
+7 (7172) 79 76 04

e-mail: info@ibc.kz

ПОЛЕЗНАЯ КИСЛОМОЛОЧКА

Различные кисломолочные продукты входили в пищевой рацион многих народов с древнейших времен. Каждый народ готовил свои национальные кисломолочные продукты. Кумыс и шубат, кефир и ряженка, мацони и айран, йогурт и простокваша — во всех этих продуктах содержатся молочнокислые бактерии.



Серьезное изучение кисломолочных продуктов началось благодаря исследованиям известного ученого Ильи Мечникова. Он считал, что одна из причин старения человеческого организма связана с воздействием на него вредных веществ, образующихся в кишечнике под воздействием гнилостных микробов. А убить гнилостные микробы или прекратить их бурное развитие можно, употребляя кисломолочные продукты. Кисломолочные бактерии и грибки способны убивать и вытеснять из кишечника болезнетворные гнилостные бактерии.

КАК СКВАШИВАЮТ МОЛОКО?

Суть получения кисломолочных продуктов заключается в сквашивании

молока молочнокислыми бактериями, которые всегда присутствуют в нем. В промышленности колонии молочнокислых бактерий специально добавляют к молоку с целью ускорения процесса. При этом из молочного сахара (лактозы) бактерии образуют молочную кислоту, которая придает продуктам кисловатый вкус. От вида молочнокислых бактерий (или грибов, как в кефире) зависит вид молочнокислого продукта. Такие продукты обладают всеми пищевыми свойствами молока, и люди, страдающие непереносимостью молока вследствие недостатка лактозы, могут употреблять кисломолочные продукты, так как в них гораздо меньше молочного сахара.

«Дружественные» бактерии помогают в переваривании пищи, способствуют ее продвижению в кишечнике, играют важную роль стабилизаторов иммунной системы. Наиболее известные — *Lactobacillus acidophilus* и *Lactobacillus bifidus*. Стимуляция ими перистальтики кишечника также снижает риск возникновения опухоли толстой кишки, уменьшая время контакта эпителия желудочно-кишечного тракта с канцерогенами. Кроме того исследования ученых доказали, что пробиотики повышают эффективность иммунной системы, играют важную роль в удалении токсинов. Употребление молочнокислых продуктов приводит к быстрому выведению из организма накопившихся продуктов обмена, налаживает работу сердечно-сосудистой системы, печени, почек и других органов человека.

Молочнокислые бактерии играют важную роль в поддержании колонизационной резистентности, то есть оказывают выраженную антагонистическую активность в отношении патогенных микроорганизмов, продуцируя различные органические кислоты и бактериоцины. Некоторые представители молочнокислых пробиотических бактерий (например, *L. acidophilus*) вырабатывают высокоактивную перекись водорода, благодаря чему борются с вирусами.



Оценить, какой кисломолочный напиток полезнее, достаточно трудно, потому что непонятно, что считать главным признаком. Так, например, ряженку готовят из топленого молока, которое изначально более жирное, это может быть важно для тех, кто считает калории. Есть исследование, которое подтверждает, что введение в рацион маленького количества ряженки и других продуктов из топленого молока (например, сыров) улучшает усвояемость цельного молока. Это связано с тем, что во время приготовления часть лактозы вступает в реакции, образуются новые соединения, на которые нет непереносимости. Постепенно организм учится переваривать и цельное молоко.

В отличие от ряженки, при производстве кефира происходит не только молочнокислое, но и уксусное и спиртовое брожение. Это значит, что в нём есть какое-то количество кислот, которые в теории могут раздражать желудок, а также незначительное количество спирта.

В кефире, йогурте, ряженке используются разные бактерии, но нельзя сказать, что одни бактерии полезнее других. В целом разные кисломолочные напитки оказывают похожее действие на организм. Лучше употреблять разные кисломолочные напитки, чередуя их. Оптимально в день следует употреблять три порции разных молочных продуктов. Для жидкого продукта одна порция — это 200 мл, а для густого — 125-150 мл.

Наибольшую пользу кисломолочные продукты приносят в том случае, если их употреблять правильно. Особенно это касается специальных пробиотических продуктов, обогащенных бифидобактериями. Такие продукты эффективны только при регулярном употреблении — недостаточно пить «живой» йогурт от случая к случаю. Эффект наступает не сразу, а через 2-3 недели, скорость зависит от типа молочнокислых организмов: продукты с бифидобактериями действуют быстрее, а с лактобактериями — медленнее.

При выборе и хранении кисломолочных продуктов следует соблюдать правила:

- покупайте кисломолочные продукты исключительно в предприятиях торговли, оснащенных холодильным оборудованием;
- внимательно изучайте маркировку, там должен быть вид продукта — кефир, варенец, простокваша, ряженка, сметана, наименование пробиотических микроорганизмов;
- храните кисломолочные продукты в холодильнике при температуре, указанной на этикетке, (как правило, это не выше +6 градусов);
- вскрытый продукт употребляйте не позднее 12 часов его хранения в холодильнике;
- если нет условий для хранения, не оставляйте продукты про запас;
- не используйте продукт по истечении срока хранения.



ТАКОЙ ВАЖНЫЙ ГЕМОГЛОБИН

Гемоглобин — белок, содержащийся в эритроцитах, красных кровяных тельцах. Он транспортирует кислород из лёгких к клеткам тканей и органов, а также удаляет из лёгких углекислый газ. Поэтому так важно следить за его уровнем в организме.



АНЕМИЯ

Низкий уровень гемоглобина называется анемией. Она может быть вызвана заболеванием или состоянием, которое снижает количество эритроцитов или влияет на их работу. При недостатке гемоглобина организм не получает достаточно кислорода. Сердце, мозг, другие органы начинают страдать от гипоксии, что сказывается на их работоспособности и самочувствии в целом. Но низкий уровень гемоглобина не всегда говорит о серьёзном недуге и отражается на самочувствии. Для некоторых людей это может быть нормой.

Как распознать низкий уровень гемоглобина? Поначалу анемия может казаться незаметной. Но есть несколько симптомов, которые должны насторожить. Это слабость, быстрая утомляемость, раздражительность, головокружение, проблемы со сном, бледная кожа, ломкие ногти, выпадающие волосы, холодные руки и ноги, болезненный и опухший язык, одышка, боль в груди, учащённое сердцебиение. Иногда возникает желание съесть лёд, глину или крахмал. Если заметили у себя эти признаки, нужно обратиться к терапевту, который и назначит анализ крови.

Низким считается уровень гемоглобина в крови менее 132 г/л у мужчин и 116 г/л у женщин.

Результаты исследования помогут выяснить, действительно ли уровень гемоглобина низкий. Иногда



под анемию могут маскироваться сердечно-сосудистые нарушения, и их важно не пропустить.

Если симптомы связаны именно с низким гемоглобином, вас направят к гематологу — врачу, который специализируется на болезнях крови. Он будет искать причину анемии: проанализирует ваш рацион и образ жизни, изучит историю болезни, назначит анализы и другие исследования. Причиной анемии может быть банальный дефицит питательных веществ, а может и серьёзное заболевание.

Гемоглобин падает каждый раз, когда человек теряет кровь. Это происходит при кровотечениях, травмах, операциях, язве желудка, полипах кишечника. Иногда анемия может наступить из-за чрезмерного употребления аспирина или нестероидных противовоспалительных препаратов.



ЭРИТРОЦИТЫ

Эритроциты производятся в костном мозге — главном органе кроветворной системы человека. Но есть состояния, которые могут снизить выработку красных кровяных телец. К ним относятся апластическая или пернициозная анемия, лимфома, лейкомия, хроническая болезнь почек и другие заболевания. Выработка эритроцитов может нарушаться во время прохождения курса химиотерапии.

Иногда костный мозг производит достаточное количество красных кровяных телец, но клетки умирают быстрее, чем организм может их заменить. Такое может происходить при увеличении селезёнки или, например, серповидноклеточной анемии — состоянии, при котором форма красных кровяных телец неправильная, поэтому кислород не может к ним прикрепиться.

Иногда анемия случается из-за неправильного питания. Человеку необходимы железо, фолиевая кислота и витамин B12. Диета, в которой недостаточно этих ключевых питательных веществ, может привести к анемии. Но даже если человек потребляет достаточно железа, некоторые состояния могут помешать организму его усваивать. Это некоторые генетические заболевания, которые блокируют всасывание железа в кишечнике или мешают остановке кровотечения (гемохроматоз, гемофилия), заболевания кишечника и пищеварения, операции на желудке и кишечнике.

ЧТО ДЕЛАТЬ?

Изучив результаты исследований, доктор сможет назначить лечение. Оно будет зависеть от возраста, точного уровня гемоглобина и причины проблемы. Иногда это лечение заболевания, которое стало причиной анемии. Часто усвоению железа, а значит, и повышению уровня гемоглобина могут мешать болезни: инфекции, муковисцидоз, панкреатит, камни в желчном пузыре. Если низкий уровень гемоглобина вызван потерей крови, первое, что нужно сделать, — остановить кровотечение. В некоторых случаях для этого может потребоваться операция.

Если же низкий уровень гемоглобина связан с дефицитом железа, врач может порекомендовать препараты, которые его содержат. Назначать себе добавки самостоятельно нельзя. Дело в том, что кроме железа они могут содержать микроэлементы и витамины. Если принимать такие медикаменты бесконтрольно, можно превысить безопасные дозы. И заработать, например, гипervитаминоз витамина А — состояние, чреватое головными болями, выпадением волос, нарушениями зрения и другими побочными эффектами. Кроме того, передозировка железом не поможет за-

пасти его впрок, а вызовет побочные эффекты. Например, понос, тошноту, головокружения, боли в теле и кожную сыпь.

ЧТО МОЖНО СДЕЛАТЬ САМОМУ?

Есть несколько вещей, которые можно сделать самостоятельно, чтобы повысить уровень гемоглобина. Но они не исключают лечение причины анемии. Необходимо чаще употреблять продукты, богатые железом. В этом помогут мясо и рыба, печень и прочие субпродукты, шпинат, брокколи, капуста и другие зелёные листовые овощи. Употребляйте фасоль и чечевицу, яйца, орехи и семечки, сухофрукты.

Добавьте в меню продукты с фолиевой кислотой — брокколи, брюссельская капуста, весенняя зелень и шпинат, горох, нут и фасоль. Получить витамин B12 поможет сыр, молоко, говядина, морепродукты, яйца, пищевые дрожжи.

Повысить уровень витамина А помогут печень, жирная рыба, сыр, яйца, молоко и йогурт.

Не забывайте о витамине С, ищите его в таких продуктах как цитрусовые, клубника, шиповник, болгарский перец, чёрная смородина, брокколи, картофель.

Не злоупотребляйте продуктами, которые ухудшают усвоение железа. На это способны продукты с кальцием — кисломолочка, соя и продукты на её основе. Но кальций не стоит исключать совсем, ведь он тоже необходим организму. Важно лишь не злоупотреблять им. стакан кефира не нанесет вреда, особенно если выпить его в другое время, нежели продукты, которые содержат железо.

Чай и кофе также тормозят всасывание железа — поэтому лучше пить их не во время еды, а между приёмами пищи.





ПЕРВЫЕ ПОЛЕЗНЫЕ ИГРЫ

КАКИЕ ИГРУШКИ ВЫБРАТЬ МАЛЫШУ, ЧТОБЫ ОНИ ПОМОГЛИ ЕГО РАЗВИТИЮ?

МОБИЛЬ

Яркая, движущаяся и издающая музыку подвеска на кровать – первая важная игрушка для ребенка. Мобиль развивает внимание, учит следить за движущимися предметами и концентрировать взгляд. Выбирая мобиль, обратите внимание на то, как он крепится к кроватке – конструкция должна быть прочной и надежной, а музыка приятной, не грустной и не слишком веселой, спокойной и мелодичной. У некоторых моделей есть возможность использовать несколько мелодий. Игрушки

должны быть крупными и реалистичными, без мелких деталей и желательно с возможностью поменять их на другие.

ПОГРЕМУШКА

Эта игрушка учит слушать и находить предмет по звуку, развивает хватательный рефлекс, ее можно попробовать на вкус, подержать и бросить, рассмотреть и изучить. Важно иметь несколько разных по форме и фактуре погремушек, главное, чтобы они были легкими, не очень громко издавали звуки и были сделаны из качественного, безопасного материала. Сюда же можно отнести всевозможные шуршащие книжки, пищалки, колокольчики.



НЕВАЛЯШКА

Эта кукла побуждает ребенка к действию. Ее хочется не только рассматривать, но и толкнуть, посмотреть как игрушка примет снова вертикальное положение, проследить за ее движением, услышать звук, что позволяет сопоставить все действия и помогает развить зрение, слух и движения.





РАЗВИВАЮЩИЙ КОВРИК

Здесь собрано все воедино, позволяя малышу самому выбирать, что делать и с чем играть. Коврики с дугами позволяют не только смотреть, но и слушать, малыш сам учится издавать различные звуки, хватать игрушки, тянуть и отпускать, ощущать различные текстуры. К выбору коврика следует подойти с особым вниманием, чтобы подобрать как можно более полезный — с интересными функциями, играми и другими возможностями для развития.



МЯГКИЕ КУБИКИ ИЛИ МЯЧИКИ

Такие игрушки формируют зрительно-моторную координацию, учат хватать и сжимать предмет, способствуют развитию зрения, пространственного мышления и помогают познавать окружающий мир, изучая рисунки и цвета, изображенные на них. С мягкими кубиками можно делать все что угодно и совсем не страшно, если они разбросаны по полу. А кубики на липучках будут благотворно ска-

зываться на развитии фантазии, моторики и творческих навыков малыша.

ИГРУШКИ ДЛЯ ВАННОЙ

Во время купания различные уточки, рыбки, лягушки, кораблики тренируют мышцы глаз, малыш следит за тем, как игрушки плывут по воде, пытается их схватить, это развивает координацию и моторику, вызывает познавательный интерес. Главное, выбирать качественные игрушки и держать их в чистоте.



МАТРЕШКА

Полезная и эффективная игрушка. Расширяет кругозор, знакомит с понятиями «больше-меньше», учит самостоятельности и помогает сосредоточиться. Выбирая матрешку, обратите внимание, чтобы краски были не слишком яркие и не очень темные. Размер матрешки выбирайте не очень крупный и не маленький, чтобы ребенку удобно было собирать. Самые маленькие детали заранее выньте.



МУЗЫКАЛЬНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ

Дудочки, свистки, металлофон, музыкальные центры развивают слуховое восприятие, логику, понимание, что совершая определенное действие, издается звук. Дудочка помогает развивать легкие и дыхание, стимулируют мышление.



ПИРАМИДКА

Развивает внимание, память, учит различать предметы по величине, по цвету, логически выстраивать цепочку, развивает координацию и зрение. Выбирайте не очень крупную пирамидку, чтобы ребенку было удобно брать детали и собирать их.

СОРТЕРЫ

Всевозможные объемные животные, домики и прочие игрушки с прорезями для фигур. Просовывая фигуры в соответствующие им отверстия, ребенок учится различать формы, развивает познавательные навыки, моторику, координацию движений, логику и внимание.

Покупая игрушку, подумайте, какую пользу она может принести вашему ребенку, ищите наиболее полезную.



ПЛАСТИКОВЫЕ ИГРУШКИ — ИГРАЕМ БЕЗ ОПАСЕНИЙ

Пластиковые игрушки — популярный выбор детей, такие игрушки яркие и красивые, прочные и легкие в уходе. К тому же они недороги и доступны в разнообразных вариантах. Но часто родители не подозревают, что красивые игрушки могут быть опасны. О том, как обезопасить своих детей, рассказывает Директор департамента профилактики инфекционных заболеваний НЦОЗ Ермек Токбергенов.

Что надо помнить при покупке игрушек? Сначала надо рассмотреть новую игрушку на наличие острых кромок и мелких деталей, которые могут отломиться. Ребенок может пораниться или, например, подавиться мелкой деталью. Обращайте внимание на маркировку игрушек по возрасту детей.

Обязательно нужно обратить особое внимание на запах. Если при покупке игрушки вы отметили острый запах, стоит насторожиться. Это могут быть фталаты, формальдегиды или же тяжёлые металлы — мышьяк, барий, кадмий, хром, свинец, ртуть и селен. Все они очень опасны для малыша.

ПЛАСТМАССА — это общее название группы полимеров, основой которых являются синтетические или природные высокомолекулярные соединения, такие как поливинилхлорид, полистирол, полиэтилен, полипропилен и другие. Если при изготовлении полимера используется сырьё низкого качества или нарушается технология изготовления, пластмассы получаются склонными к деформации, а значит, к вы-

делению во внешнюю среду химических веществ разного класса опасности. Наибольшую угрозу представляют игрушки, частично или полностью изготовленные из поливинилхлорида (ПВХ). В качестве пластификатора ПВХ используются фталаты, они-то и выделяются из пластиковых изделий. При нагревании такие игрушки могут представлять угрозу для здоровья.

Особое внимание надо обратить на игрушки, попадающие в горячую воду: материалы для творчества, предполагающие запекание в духовке, а также пистолеты и прорезыватели, которые требуют кипячения. Помимо пластификаторов в состав пластмасс входят оксиданты, в качестве одного из которых используют фенол. Фенол токсичен, он всасывается в кровь через кожу и слизистые оболочки, а затем попадает в ткани и органы. При отравлении фенолом наблюдается слабость, повышенная утомляемость, плохой сон, головные боли, головокружение, нарушения со стороны центральной нервной системы и желудочно-кишечного тракта, кожный зуд, дермати-



ты. Поэтому будьте осторожны при выборе таких игрушек для ваших детей!

ПЛАВИЛА ВЫБОРА ПЛАСТМАССОВЫХ ИГРУШЕК

1 Убедитесь, что игрушка имеет сертификат соответствия требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности игрушек» (ТР ТС 008/2011).

2 Пластичность игрушки говорит о том, что при производстве могли быть использованы фталаты. Избегайте игрушек, изменяющих свою жёсткость при разных температурах.

3 Слишком яркая окраска может служить дополнительным фактором риска, красители могут содержать свинец, кадмий и другие тяжелые металлы.

4 Пластиковые игрушки не должны сильно пахнуть.

5 Указание срока годности — это не формальность.

6 Покупайте игрушки согласно возрасту ребенка с оценкой его психологического состояния.

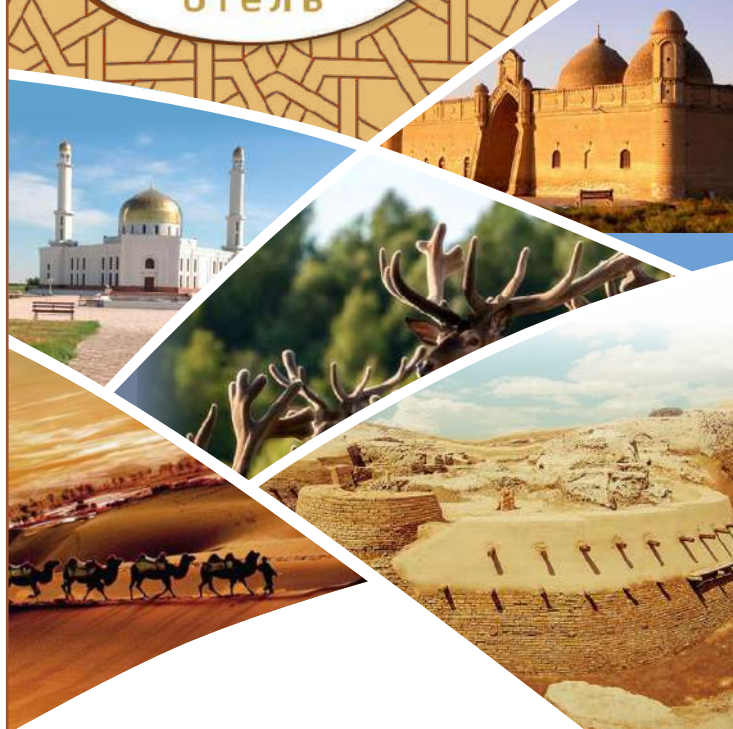
В конечном итоге, безопасность детей является наивысшим приоритетом, и правильный выбор пластиковых игрушек поможет обеспечить им безопасное и здоровое времяпрепровождение.

Какие игрушки безопасны? В первую очередь, деревянные. Дерево — это безопасный материал, качественные деревянные игрушки всегда хорошо отшлифованы, имеют закругленные края, что помогает избежать заноз или царапин. Такие игрушки не перегружены функциями, они могут активизировать способность ребенка к самостоятельной деятельности.



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

МОЛОЧНЫЕ ЗУБЫ

Зачем человеку нужны молочные зубы? Почему у детей выпадают молочные зубы, а на их месте вырастают новые? Что об этом механизме говорит наука?

Люди относятся к так называемым дифиодонтам — то есть животным с двумя наборами зубов, которые сменяются по мере взросления. Это практически все млекопитающие, кроме слонов, кенгуру и ламантинов, это полифиодонты — у них новые зубы растут постоянно.

У человека молочные зубы начинают формироваться внутри челюсти ещё на стадии эмбриона, примерно на шестой неделе развития. Первые резцы прорезываются примерно в 8–12 месяцев, клыки — в 16–22 месяца, а моляры — в 23–33 месяца. Всего временных зубов у людей 20: по 10 сверху и снизу.

Прежде всего, молочные зубы служат своеобразными направляющими для постоянных зубов, которые растут под ними. А ещё они необходимы, чтобы поддерживать нормальную форму челюсти в том возрасте, когда она ещё слишком мала, чтобы вместить полный «взрослый» комплект.

По мере роста челюсти постоянные зубы постепенно выталкивают молочные, разрушая их корни. Они встают на место молочных аналогов, и при этом к ним добавляются 12 новых моляров — для улучшенного жевания. Обычно процесс замены завершается к 13 годам.

Помимо подготовки места для постоянных зубов, молочные зубы необходимы для того, чтобы нормально сформировались мышцы и кости челюстей. Ну и наконец, детям они нужны при пережёвывании пищи, ведь по мере роста рацион ребенка меняется, там появляется твердая пища.

Но почему эволюция не предусмотрела способ отращивать сразу постоянные зубы, как это делают полифиодонты? Но у таких живот-



ных есть проблема — во рту соседствуют зубы на разных стадиях развития, и их челюсти не могут полноценно смыкаться. А значит, пережёвывать пищу. Когда-то давно первые млекопитающие разрывали пищу на части и глотали большими кусками. Но наши предки научились пережёвывать добычу — их верхний и нижний зубной ряд стали смыкаться.

Сделать так, чтобы моляры, резцы и клыки, которые бы постоянно обновлялись, росли всю жизнь и при этом точно прилегали друг к другу, было невозможно. Поэтому млекопитающие перешли на два набора зубов — детский и взрослый. А те животные, которые продолжили проглатывать добычу, нормально обходятся без жевательных зубов.

Для млекопитающих пережёвывание стало важным эволюционным шагом, потому что позволило гораздо легче и эффективнее переваривать пищу и получать больше энергии. Дополнительные калории пошли на развитие мозга или более быстрый бег. То есть человек мог бы не стать разумным, если

бы не научился смыкать челюсти и жевать.

КАК ВЫБРАТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ ДЛЯ РЕБЕНКА?

Для малыша с 1 года до 2 лет подойдет щетка с короткой ручкой и головкой длиной не более 1,5 сантиметра. Ребенку в возрасте от 2 до 5 лет можно купить изделие с ручкой до 15 сантиметров и головкой до 2 сантиметров. Детям старшего возраста подойдут стандартные модели

Уход за молочными зубами лучше осуществлять с помощью щетки с ультрамягкой или мягкой щетиной. Она удалит налет, но не будет травмировать десны и эмаль.

Лучше, если щетка будет иметь резиновые вставки или силиконовые накладки, она не выпадет из влажных рук. С трех лет ребенку можно купить электрическую зубную щетку с мягкой щетиной. Но при этом процесс чистки зубов следует контролировать взрослому, чтобы малыш не навредил себе.



international
business
center

Бизнес с видом на будущее

› ИНВЕСТИЦИИ

› УПРАВЛЕНИЕ

› ПАРТНЕРСТВО

› АНАЛИЗ РЫНКА

ДА ЗДРАВСТВУЕТ МЫЛО ДУШИСТОЕ

Самое раннее описание мыловарения было обнаружено учёными на шумерских табличках, датируемых 2500 годом до н.э. Мыло изготавливалось путём кипячения смеси воды и древесной золы (поташ), в которую добавляли растопленный жир. Мыло было известно древним галлам и германцам, в Древнем Риме мыловарение выделилось в отдельную ремесленную отрасль. Мыло упоминается и в известном трактате древнеримского писателя и историка Плиния «Естественная история», автор рассказывает, что население использовало мыло не только для мытья и стирки, но и для укладки волос.

Потребность в мыле росла, но технология производства существенно не менялась. Поташ по-прежнему оставался основным сырьём, что приводило к массовой вырубке лесов. Цены на мыло были высокими, встал вопрос о поиске дешёвого заменителя поташа. Резкое увеличение объёма и качества выпускаемого мыла произошло в XIX веке, чему способствовала работа француза Николя Леблана (1742–1806), по методу которого было организовано производство соды. Этот щелочной материал вытеснил поташ и снизил стоимость мыла.

Сегодня в мыльную массу вводят отдушки, красители, антиоксиданты, а в некоторых случаях — дезинфицирующие, лечебно-профилактические, пенообразующие и другие специфичные добавки.

По назначению различают хозяйственные, туалетные и технические мыла. Технические мыла применяются в текстильной промышленности, входят в состав смазочно-охлаждающих жидкостей для станков, используются как ускорители высыхания в составе масляных лаков и олиф.

МОЕМ ЧИСТО-ЧИСТО

Мыло способствует смыванию загрязнений, в том числе и с поверхности кожи. Почему важно, чтобы кожа была чистой? Когда кожное сало, пот, а вместе с ними пыль и микроорганизмы скапливаются на поверхности кожи, возникает её загрязнение, а затем и инфицирование.

Особенно важно держать в чистоте руки. Учёные подсчитали, что на коже рук находится около 90% общего числа микроорганизмов, «населяющих» поверхность тела. Мы держимся за поручень в автобусе, гладим кошек, подбираем с пола упавший предмет. На коже рук можно найти почти 200 видов бактерий, в миллионах экземпляров.

Кроме бактерий, на руках могут оказаться вирусы (например, гепатита А), микроскопические грибки и даже яйца гельминтов! Если такими руками взять кусок хлеба, можно заболеть. Мытьё рук помогает предотвратить попадание микроорганизмов и яиц гельминтов на продукты питания или в рот.

Мыть руки нужно правильно. Мыло не убивает микроорганизмы, а смывает их, поэтому грязный кусок мыла может, наоборот, перенести микробы на руки. Поэтому в общественных туалетах рекомендуется использовать жидкое мыло, во флаконе с дозатором. Если дома используется мыло в кусках, оно должно находиться в мыльнице с решёткой, позволяющей мылу быстро высыхать. В мыльной воде, которая накапливается в обычных мыльницах, прекрасно развиваются многие виды микроорганизмов.

Если руки значительно загрязнены и на поверхности кожи видна грязь, её необходимо смыть водой и только потом браться за мыло. Намыливать руки нужно не менее 30 секунд, тщательно обрабатывая складки между пальцами и добиваясь образования пены. Именно тогда, благодаря своим обволакивающим качествам, частицы мыла приводят к образованию эмульсии различных загрязняющих веществ, препятствуя их повторному осаждению на поверхности и удерживая нерастворимые частицы в состоянии суспензии, которые могут быть легко смыты водой. При необходимости можно намылить руки ещё раз.

Вытираться нужно только своим полотенцем.

Поэтому в большинстве общественных туалетов имеются одноразовые бумажные полотенца или электрические сушилки. Следите за своими ногтями, под ними скапливается около 95% всех микробов, находящихся на коже кистей рук.





The Imperial Tailoring Co.



г. Алматы,
ул. Кабанбай Батыра 88,
уг. ул. Валиханова,
тел.: + 7 (727) 258 82 20,
факс 258 7617,
моб.: + 7 777 221837 4,
e-mail: almaty@mytailor.ru

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

г. Атырау,
тел.: +7 777 2218374

www.mytailor.kz

Мужская одежда
ручной работы из лучших
итальянских
и английских тканей.



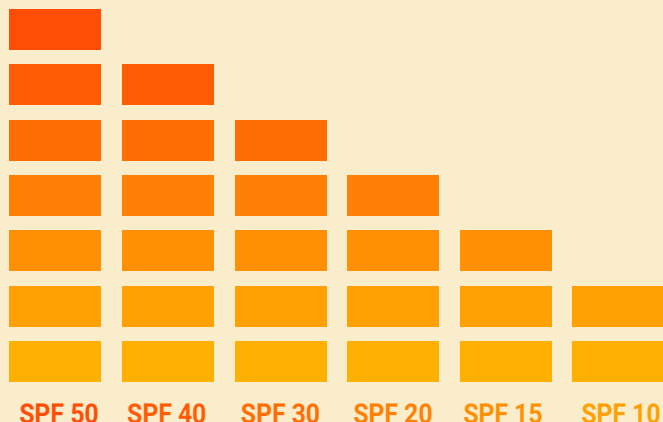
ЖАРА и БЕЗОПАСНОСТЬ

Гуляя летом по жаркому городу или отправляясь купаться на речку, не стоит забывать — жара может нанести вред вашему здоровью или здоровью ваших детей. Поэтому важно соблюдать правила безопасности.

Когда уже можно купаться? Для воды в бассейне существуют свои санитарные нормы. Вода может быть от 20 до 34 °C в зависимости от назначения водоёма. Бассейны для спортивных соревнований среди взрослых будут холоднее, а детские — теплее. В воде ниже 20 °C есть риск переохлаждения, а выше 34 °C — перегрева. К тому же, чем теплее вода, тем быстрее размножаются патогенные микроорганизмы.

Что же касается природных водоемов, то тут тоже существуют правила. В озере или реке не рекомендует купаться, пока вода не прогрелась хотя бы до 18–19 °C. При этом температура воздуха должна быть не ниже 20–25 °C.

Если температура воды 16–17 °C, то находиться в ней нельзя больше трех минут, иначе есть риск переохлаждения. Это грозит не только простудными заболеваниями, самое страшное, что может случиться, — судороги в воде. Стоит помнить — чтобы судороги прошли, нужно попробовать работать мышцами, которые свело. Если речь о ногах, можно, например, поступить так — сделать глубокий вдох, вертикально уйти под воду с головой (солдатиком), выпрямить ноги, захватить их руками и сильно потянуть на себя. Если это помогло, срочно выходите из воды, потому что судорога может повториться. Если не помогло, ложитесь на спину и плывите к берегу: с помощью рук (если свело ноги) или ног (если свело руки).



ТЕПЛОВОЙ УДАР

Тепловой удар — это перегрев. Он случается, когда тело по каким-либо причинам не может остыть, то есть вернуться к здоровой температуре — от 36,1 до 37,2 °C. Причины перегрева могут быть разными: жара, высокая физическая нагрузка, недостаток влаги в организме. Тепловой удар одинаково опасен вне зависимости от того, что его вызвало.

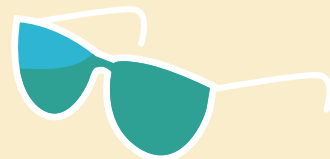
Солнечный удар — частный случай теплового. Это локальный перегрев головы, вызванный прямыми солнечными лучами.

Тепловой удар не наступает одновременно, у него есть предвестник — термическое истощение. Это нарастающее состояние, которое сигнализирует: организм не справляется с терморегуляцией, ему надо срочно помочь остыть. Термическое истощение можно распознать по таким признакам: холодная, липкая кожа, головокружение, слабость, спутанность сознания, темнота в глазах, усиленное потоотделение, головная боль, тошнота, учащённое сердцебиение, мышечные спазмы и судороги. Тёмная моча сигнализирует об обезвоживании.

Симптомы теплового удара: температура тела выше 40 °C, затруднённое дыхание, обильная рвота, обморок, серьёзные нарушения сердечного ритма. Из-за теплового шока могут появиться повреждения внутренних органов, сбой в работе мозга. Всё это очень опасно, надо срочно принимать меры, желательно уже на стадии термического истощения.

Что делать, если начались начальные симптомы перегрева:

- Прекратить физическую активность.
- Уйти с солнца в тень, на лёгкий сквозняк, в комнату, охлаждённую кондиционером.
- По возможности снять одежду.
- Положить на лоб марлю или полотенце, смоченное в прохладной воде.
- Выпить не менее 1–2 стаканов воды, чтобы ликвидировать возможное обезвоживание и дать организму влагу для производства пота.



- Выпить регидрон или спортивный напиток-изотоник. Такая жидкость содержит важные электролиты, которые теряются при интенсивном потоотделении.

ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ТЕПЛОМ УДАРЕ

Помощь на месте может оказаться неэффективной. Если наблюдается рвота, нарушения сердечной деятельности, предобморочное состояние — немедленно вызывайте скорую.

Тепловой удар относится к неотложным медицинским состояниям, человек нуждается в экстренной помощи. Пока скорая едет, проделайте те же процедуры, что и при термическом истощении. Можно обложить пострадавшего пакетами льда (подойдут и

замороженные овощи-ягоды), завернутыми в тонкую простынку. Если есть возможность, можно поместить человека в ванну с холодной водой, чтобы быстро снизить критическую температуру. Но внимание, речь идет о помощи другим людям, в одиночку погружаться в воду опасно.

Если домедицинскую первую помощь при тепловом ударе оказали вовремя, и она была эффективной, госпитализация не понадобится. Врачи могут поставить капельницу, чтобы компенсировать потерянные с влагой электролиты, и посоветуют сдать анализы крови и мочи и сделать УЗИ, чтобы определить состояние внутренних органов. С результатами анализов надо обратиться к терапевту.

ПРОФИЛАКТИКА ТЕПЛОВОГО И СОЛНЕЧНОГО УДАРА

- Пейте больше воды. Оптимально — 2–4 чашки жидкости каждый час, который вы проводите под прямыми лучами солнца при высокой температуре. Особенно это важно, если в жару вы занимаетесь физическим трудом. Чтобы эффективно потеть, вашему телу требуется больше влаги, чем обычно, не допускайте её дефицита.
- Самые жаркие часы старайтесь проводить в помещении. Летом опасным считается промежуток между 11:00 и 15:00. В этот период избегайте физических нагрузок под прямыми солнечными лучами.
- Носите светлую лёгкую одежду. Одежда должна быть максимально свободной, чтобы облегчать циркуляцию воздуха вокруг тела.
- Носите головной убор. Шляпа или панاما помогут предотвратить солнечный удар. Кепка и бан-

дана в жаркий день не очень подходят: головной убор лучше выбирать лёгкий и с широкими полями.

- Чаще принимайте прохладный душ или ванну. Это снизит температуру тела.
- Не пейте алкоголь или напитки с кофеином. Они способствуют обезвоживанию и могут вызвать спазм сосудов. Из-за этого тело вырабатывает меньше пота, чем нужно для охлаждения.
- Контролируйте цвет мочи. Тёмная моча — признак опасного обезвоживания.



БОЛЕЗНЬ ФИЗКУЛЬТУРЕ НЕ ПОМЕХА

Научные исследования стабильно показывают, что физические упражнения спасают от опасных патологий, продлевают срок жизни и помогают улучшить её качество при серьёзных проблемах со здоровьем. Но если вы заболели — идти в спортзал или нет? При наличии заболеваний выбирать вид и интенсивность нагрузок нужно с врачом. Но есть состояния, при которых физическая активность не только не запрещается, но и рекомендуется.



ПОВЫШЕННОЕ ДАВЛЕНИЕ

Кровяное давление считается повышенным при показателях 140 на 90 мм рт. ст. Гипертония — это серьёзное патологическое состояние, которое способно навредить сердцу, мозгу и другим органам. Диагноз может удержать человека от физических упражнений. Но если выбрать правильную интенсивность занятий, тренировки не только не навредят, но и могут остановить прогресс заболевания. Практически любые тренировки благотворно влияют на кровяное давление. Людям со второй стадией гипертонии тоже не запрещены тренировки, если их одобрит врач. Также перед началом нужно будет пройти нагрузочное тестирование и получить подходящую фармакологическую поддержку.

Упражнения запрещаются только при действительно опасных состояниях:

- недавно перенесённый инфаркт миокарда;
- изменения электрокардиографии;
- полная блокада сердца;
- острая сердечная недостаточность;
- нестабильная стенокардия;
- неконтролируемая тяжёлая гипертония (более 180/110 мм рт. ст.).

ДИАБЕТ ВТОРОГО ТИПА

При диабете второго типа люди боятся физической активности из-за риска гипогликемии. Повышенные нагрузки снижают уровень сахара в крови, можно не рассчитывать и прийти к этому со-

стоянию во время занятия. Но если учитывать это и не перебирать с интенсивностью, тренировки принесут только пользу. Научные исследования показали, что упражнения улучшают реакцию организма на инсулин, снижают уровень липидов в крови, повышают контроль над количеством сахара. А положительные изменения наступают даже без снижения веса.

Лучшие результаты для здоровья можно получить, комбинируя аэробные и силовые нагрузки. Они помогают нарастить мышечную массу и улучшить гликемический контроль. Но заниматься стоит регулярно.



АСТМА

Астма — хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, симптомы которого включают кашель, хрипы, недостаток воздуха и стеснение в груди. Интенсивные физические упражнения вызывают одышку, страдающие от астмы люди могут



бояться неприятных ощущений и избегать тренировок. Но аэробные занятия помогают улучшить состояние сердца и лёгких, увеличивают потребление кислорода и положительно влияют на мускулатуру дыхательных путей.

Исследования с людьми, страдающими астмой, показали, что 8–12 недель аэробных тренировок — ходьбы, лёгкого бега — повышают контроль над заболеванием и немного улучшают функцию лёгких. Кроме того, регулярные физические упражнения помогают уменьшить уровень воспаления в организме, что также может благотворно сказаться на течении заболевания.

БОЛЬ В ПОЯСНИЦЕ

Боль в пояснице — одна из самых распространённых проблем опорно-двигательной системы, которая мешает полноценно жить и в 90% случаев не имеет специфического диагноза. Дискомфортные ощущения в спине могут заставить людей отказаться от тренировок и снизить физическую активность до минимума. Это большая ошибка, поскольку упражнения — один из доказанных методов улучшить состояние поясницы. Наиболее эффективны от хронической боли в спине силовые тренировки и серии движений, направленных на развитие координации и стабилизацию по-

ясницы. Учёные также отметили эффективность упражнений на стабилизацию — удержание поз и плавные движения на равновесие, укрепление мышц корпуса и спины. Физические упражнения могут помочь даже при грыже межпозвоночного диска — одной из самых распространённых причин проблем со спиной. Чтобы вернуть мышцам тонус, можно выполнять ряд специальных движений на стабилизацию, а также тренироваться с отягощением.

Самое простое — это обычные упражнения с весом своего тела: одновременный подъём противоположных руки и ноги на четвереньках, ягодичный мостик, подъём рук и ног лёжа на животе, выпады и другие элементы.

Во время болезни можно делать мягкие и плавные упражнения для облегчения боли, например, сокращение ягодичных мышц без движения. Когда боль перестанет ощущаться, можно перейти к более интенсивным движениям. Лучше заниматься под наблюдением реабилитолога или физиотерапевта.

АРТРОЗ

Артроз, или остеоартроз, — это заболевание, при котором истончается и разрушается хрящ, который покрывает кости сустава и предотвращает их трение друг о друга. В результате сустав опухает, болит и хуже двигается. Со временем это приводит к тому, что человек начинает избегать



любой физической активности, бросает тренировки и старается как можно меньше двигаться в обычной жизни. В то же время подходящие упражнения не только защищают от дальнейшего разрушения хряща, но и помогают снять болезненные ощущения, увеличить диапазон движения и функциональность нездорового сустава. Тренировки снижают боль и улучшают функции поражённых суставов, расширяют физические возможности и улучшают качество жизни. Для снятия боли и улучшения функции сустава максимальный эффект даёт комбинация силовых и аэробных упражнений с растяжкой.



ДЕПРЕССИЯ

Физическая активность — действенный метод борьбы с этим психическим расстройством. Учёные до сих пор не знают, с чем связан положительный эффект упражнений. Потенциальные механизмы включают повышение температуры определённых областей мозга, которое действует расслабляюще, увеличение высвобождения бета-эндорфинов, связанных с хорошим настроением и чувством благополучия, повышение количества нейротрансмиттеров: серотонина, дофамина и норэпинефрина, которых при депрессии становится меньше. Для начала можно ввести три занятия в неделю по 20 минут. Выбирайте активность, которая приносит удовольствие, работайте со средней интенсивностью. По мере привыкания к тренировкам можно наращивать объём нагрузок.



Пища – источник энергии и необходимых компонентов, являющихся «строительным материалом» организма. К середине XIX века учёным были известны основные соединения, которые составляли энергетическую ценность продуктов питания: белки, жиры и углеводы. Их окисление с последующим расщеплением давало нужную энергию и «кирпичики» для новых биомолекул.

Но с развитием цивилизации учёные и врачи накопили большой опыт и знания о возникновении болезней, связанных не с количеством пищи, а с её качеством. Некоторые недуги были связаны с особенностями питания в определённых регионах, были распространены в группах людей, находящихся в ограниченных условиях — мореплавание, осада, тюремные заключения. Врачи научились лечить эти болезни раньше, чем учёные установили их причину. Лечение состояло в изменении рациона питания.

РАХИТ И ВИТАМИН D

В 1645 году врач Даниэль Уистлер впервые описал симптомы заболевания рахитом. Это было распухание и размягчение костной ткани у детей до 1,5 лет с последующим искривлением костей. Заболевание было распространено в странах с высокой влажностью и малым количеством солнечных дней. В 1909 году российский врач Израиль Шабат за 2 месяца вылечил больного рахитом ребёнка с помощью рыбьего жира. А в 1919 году британский биохимик Эдвард Мелланби в эксперименте доказал, что тресковый жир действует как антирахитическое средство. Позже стало известно, что целительные свойства рыбьего жира объясняются наличием в нем витамина D.

ПЕЛЛАГРА И ВИТАМИН B3

В Испании, Италии, Франции, на юге Северной Америки бедное население, питавшееся в основном кукурузой, массово страдало заболеванием, которое в 1735 году впервые описал испанский врач Гаспар Казаль. Болезнь получила название пеллагры (с итальянского «шершавая кожа»). Основные симптомы — покраснение, шелушение, огрубение и растрескивание кожи, диарея, а потом и слабоумие. В 1916 году американский профессор Джозеф Гольдбергер предположил, что пеллагра вызывается дефектом питания. Вещество, недостаток которого вызывает пеллагру, Гольдбергер назвал РР-фактором (pellagra prevention factor). Болезнь была неизлечимой вплоть до 1937 года, пока в США это соединение выделили из некоторых продуктов животного происхождения, а затем и синтезировали. Это был витамин РР (витамин B3, никотиновая кислота, ниацин).

ЦИНГА И ВИТАМИН C

Еще в 1270 французский средневековый историк Жан Жуанвиль описал проявления цинги среди участников Восьмого крестового похода. Болезнь сопровождалась истончением стенок кровеносных сосудов, кро-



воточивостью десён, выпадением зубов, истощением и нередко летальным исходом.

Зимой 1535 года на члены команда землепроходца Жака Картье на территории нынешней Канады массово заболела цингой вместе с местными индейцами. Экспедицию спасли индейцы, которые умели справляться с болезнью с помощью отвара из дерева туи. В середине XVIII века шотландский морской врач Джеймс Линд смог найти лекарство от цинги – свежие лимоны и апельсины. Знаменитый путешественник Джеймс Кук в плавании по Тихому океану в 1772–1775 гг. спас команду от этой болезни по методу Линда. Людей спас витамин С.

КУРИНАЯ СЛЕПОТА И ВИТАМИН А

В странах Африки и в Южной Азии было распространено заболевание куриная слепота — потеря зрения в тёмное время суток. С болезнью хорошо были знакомы и моряки в длительных путешествиях. Заболевание начинается с сухости глаз, затем человек теряет способность видеть в темноте, со временем роговица грубеет и высыхает, на ней появляются язвы, разрушается глазное яблоко. Но ещё древние египтяне знали, что сырая печень лечит куриную слепоту. Так ученые стали подбираться к открытию витамина А.

БЕРИ-БЕРИ И ВИТАМИН В1

Для азиатских моряков ужасом была болезнь бери-бери. Первым симптомы этого заболевания описал в 1814 году британский военный хирург Ридли, который служил на острове Цейлон. Болезнь сопровождалась прогрессирующей физической слабостью, отёком и параличом конечностей и дыхательных путей, нередко заканчивалась смертью. Спасая пациентов, Ридли заболел сам и приказал доставить его на военную базу в 100 милях от гарнизона. Там было другое питание, врач спасся, хотя и не излечился полностью. В 1882 году главный санитарный инспектор японского флота Канехиро Такаки, обеспокоенный массовой заболеваемостью бери-бери среди моряков, распорядился добавить в рацион, состоявший из рыбы и очищенного риса, свежие мясо, овощи и молоко. Это предотвратило масштабы заболевания. Разгадка причины болезни бери-бери привела к открытию первого из витаминов – тиамина (витамин В1).

ОТ СЛОВА «ЖИЗНЬ»

В 1880 году российский врач Николай Лунин в опытах на мышцах обнаружил наличие в пище незаменимых, но неизвестных веществ. Опыты Лунина спустя некоторое время в разных странах повторяют другие учёные. Английский биохимик Фредерик Хопкинс предположил, что организму необходимы вещества, которые есть только в определённых продуктах. Чтобы доказать свою гипотезу, Хопкинс давал мышам искусственное питание, состоящее исключительно из чистых белков, жиров, углеводов и солей. Мыши ослабли и

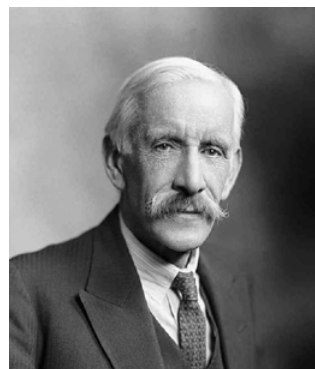


перестали расти. Но после небольшого количества молока мыши поправились. Хопкинс открыл, как он выразился, «незаменимый фактор питания», который позже назвали витаминами.

Само название которым «витамины» («vita» – «жизнь», «amine» – азотосодержащее соединение) дал новым веществам в 1912 году польский химик Казимир Функ. Основываясь на опыте своих предшественников, изучавших причину заболевания бери-бери, Функ предположил наличие в рисовой шелухе компонента, нормализующего нарушенный болезнью обмен веществ. Он выделил это соединение и успешно лечил им птиц и людей. В состав молекулы входили сера и аминокетон (NH₂), поэтому Функ назвал новое соединение «тиамин» (thio – приставка в номенклатуре серосодержащих соединений, amine – приставка для соединений с аминокетонной группой). Впоследствии выяснилось, что в состав этих соединений не всегда входит аминокетонная группа, но термин прижился.

Казимиру Функу принадлежит и понятие «авитаминоз», то есть состояние организма при отсутствии витамина или витаминов в рационе как причина развития различных патологий. Создатель концепции витаминов Казимир Функ номинировался на Нобелевскую премию четыре, дважды – по химии и дважды – по медицине.

Фредерик Гоулэнд Хопкинс стал лауреатом Нобелевской премии по физиологии и медицине 1929 года «за открытие витаминов, стимулирующих процесс роста».



УКРОЩЕНИЕ HELICOBACTER PYLORI

История открытия бактерии *Helicobacter Pylori*, которая является причиной основных патологий желудка, похожа на детектив длиной в 150 лет. История развивалась в разных странах и завершилась в Австралии с присуждением Нобелевской премии в области медицины.

Болезни желудка и двенадцатиперстной кишки — гастрит и язва, изучались давно. В середине XIX века были сформулированы основные положения о происхождении этих болезней. Тогда считали, что причина — нервное напряжение и острая пища, что усиливает секрецию желудочного сока, повышает кислотность и приводит к воспалению и изъязвлению слизистой оболочки желудка. Лечение было направлено на снижение кислотности желудочного сока и его повышенной секреции.

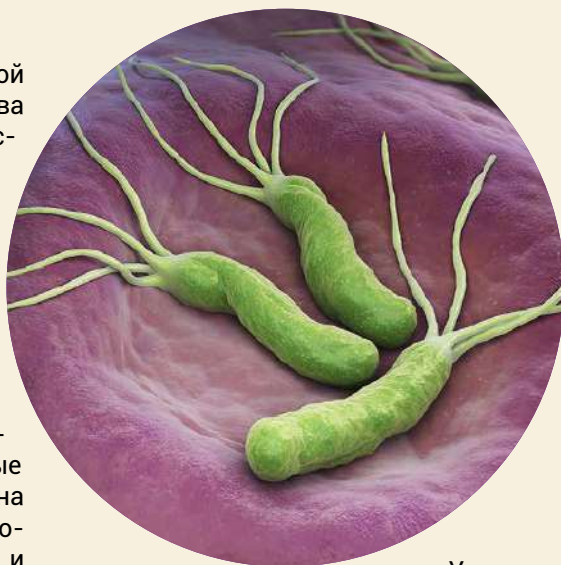


Но в 1852 году физиолог Фридрих Биддер и химик Карл Шмидт из Дерптского (ныне Тартуского) университета сообщают в книге «Пищеварительные соки и обмен веществ» о том, что в желудке животных определяется активность фермента уреазы. Этот фермент катализирует реакцию расщепления мочевины на аммиак и углекислый газ. Хотя к тому времени уже было установлено, что такой активностью обладают только микробы и беспозвоночные.

Если у животных такой активности нет, значит, в их желудке живут

какие-то микроорганизмы с такой активностью. Но какие? Основа желудочного сока — соляная кислота, не самая благоприятная среда, кто сможет с комфортом жить там? Начались поиски этой бактерии.

В Германии в 1875 году Г. Ботхер и его французский коллега М. Лютюль обнаружили колонии спиралевидных бактерий при биопсии язвенных участков желудка человека. Ученые рассмотрели и описали их: длина около 2 мкм и пять жгутиков, позволявшие активно двигаться и внедряться в желудочную слизь. Далее польский профессор медицины из Кракова Валерий Яворский впервые описывает спиралевидные организмы в промывных водах с желудка человека. В 1893 году профессор анатомии и патологии Туринского университета (Италия) Джулио Бидзоззеро тоже описал эту спиралевидную бактерию. Потом был немец Хьюго Солломон, который сумел заразить выделенными у собак бактериями мышей, то есть заставил их размножаться вне привычной среды.



Уже в XX веке история продолжилась в Африке. В 1906 году британский паразитолог сэр Эндрю Бэлфор, возглавлявший лабораторию в Судане, описал бактерии спиралевидной формы в язвах желудка и кишечника собак и кошек. В том году немецкий врач Вальтер Крайниц обнаружил спираллы в содержимом желудка пациентов с карциномой при аутопсии.



Ученые поняли — эти бактерии могут провоцировать и онкологию.

В 1919 японские учёные Касаи и Кобаяси подробно описали спиралевидные бактерии в желудке млекопитающих.

Британский гастроэнтеролог Джон Сидни Эдкинс в 1921 году после экспериментов на кошках выдвинул теорию о связи язвы с присутствием спиралевидного организма-возбудителя, который назвал *Spirochete regaudi*. В 1924 году британские исследователи Джеймс М. Лак и Трилок Н. Сэт обнаружили в желудке человека большое количество активной уреазы, подтвердив правоту Биддера и Шмидта, с которых и началась вся история в 1852 году.

В 1951 году появились работы об успешном лечении язвы желудка пенициллином. А в 1975 году выяснилось, что бактерии на слизистой желудка способны разжижать слизь на стенках желудка и тем самым приводить к их изъязвлению.

То есть больше 100 лет понадобилось, чтобы сформулировать тезис новой теории: в желудке млекопитающих и человека присутствует спиралевидный микроорганизм бактериальной природы, проявляющий высокую уреазную активность и способный инициировать у хозяина гастродуоденальную патологию, включая онкологическую. Все это время ученые сталкивались с таким доводом — высокая кислотность желудка за счёт присутствия в нём соляной кислоты делает этот орган стерильным, а

чит существование микроорганизмов там невозможно.

Но все новые исследователи опровергали это. В 1979 году в Австралии профессор патологии Робин Уоррен собрал 135 биоптатов (материал, полученный путём биопсии) от пациентов с язвой желудка. Он обнаружил изогнутые бактерии в нижнем отделе желудка, установил, что возле них всегда присутствовали признаки воспаления. Уоррен сделал вывод: «Патогенность бактерий остаётся недоказанной, но их связь с воспалением в нижнем отделе желудка человека в этом отношении очень подозрительна. Если эти бактерии действительно имеют отношение к развитию гастрита, они могут играть роль в развитии и других заболеваний, связанных с гастритом (например, язвенной болезни и рака желудка)».

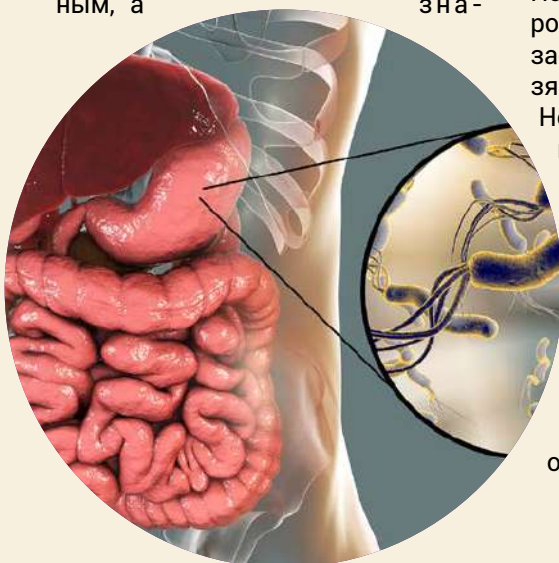


Но бактерию нужно идентифицировать, а для этого необходимо заставить жить отдельно от хозяина. Первая попытка будущих Нобелевских лауреатов раскрыла причину прежних неудач, 34 биоптата желудка инкубировались с использованием стандартной среды бактерий, но не дали роста. Но, один биоптат забыли в термостате, и через 5 дней был обнаружен обильный рост бактерий, которые назвали *Campylobacter pyloridis*. Оказывается, микроорганизму нужно было больше

времени для адаптации и роста. Но не было доказательств о возможности инфицирования культурой бактерий других млекопитающих и человека. Маршалл пошёл на крайнюю меру, сам выпил чистую культуру бактерий, и через 8 дней диагностировал у себя антральный гастрит, который успешно вылечил комбинированным препаратом висмута и метронидазола, как и всех своих пациентов.

На следующем этапе учёные продолжают клинические исследования и выявляют бактерии у всех пациентов с язвами двенадцатиперстной кишки и у 70% больных с язвами желудка. Новый микроорганизм первоначально получил название CLO (*Campylobacter Like Organism*). Нынешнее название *Helicobacter pylori* бактерия получила в 1989 году, когда соотечественник и соратник Маршалла С. Гудвин выяснил, что открытая бактерия генетически не относится к типу *Campylobacter*. Логически завершённое открытие *Helicobacter pylori* считается революцией в медицине XX века. Оно дало мощный толчок многим направлениям в науке и медицине. В 1994 году Международное агентство по изучению рака (IARC) признало инфекцию *Helicobacter pylori* канцерогеном первого порядка (безусловная связь с возникновением рака желудка).

А в 2005 году, спустя более чем 20 лет после открытия, Робин Уоррен и Барри Маршалл были удостоены Нобелевской премии по физиологии и медицине.





MEDIKER
HOSPITAL
international

24/7

- 2 ОПЕРАЦИОННЫХ ЗАЛА
- CHECK UP ДИАГНОСТИКА ЗА 1 ДЕНЬ
- ОТДЕЛЕНИЕ РАДИОЛОГИИ
- МЕЖДУНАРОДНЫЙ АССИСТАНС
- PERSONAL HEALTH CARE



+7 727 313 11 13
+7 700 313 11 13

г. Алматы
мкр. Горный Гигант,
ул.Азербайева 67