

№2 (45) июнь, 2021



MEDIKER

С заботой о Вас!

Каникулы и
ПАНДЕМИЯ

MEDIKER — ЧЛЕН INTERNATIONAL
HOSPITAL FEDERATION



**ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ COVID-19
В КЛИНИКАХ MEDIKER**



№2 (45) июнь, 2021

Учредитель и издатель:
ООО «Energy Focus»

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

Дизайн и верстка
Наиля Заббарова

Иллюстратор
Данияр Кдыров

Журнал зарегистрирован
Министерством культуры и информации
Республики Казахстан, Комитет
информации и архивов.
Свидетельство 10882-Ж от 26.04.2010 г.
Все предложения, пожелания и
замечания по изданию направляйте в
редакцию журнала «MEDIKER». Любое
воспроизведение материалов или
их фрагментов возможно только с
письменного разрешения редакции.
Редакция не несет ответственности за
содержание рекламных материалов.
Мнение редакции не обязательно
совпадает с мнением авторов.

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

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

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

СОДЕРЖАНИЕ

6 НОВОСТИ

ГРУППА КОМПАНИЙ

- 8 MEDIKER — член International Hospital Federation
- 10 MEDIKER -Жайык» — особенности ГЧП в сфере медицины
- 12 Вакцинация против COVID-19 в клиниках MEDIKER
- 14 Пандемия и каникулы
- 18 20 тысяч операций доктора Сартаева

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

- 18 ТОП-10 вопросов об ОСМС
- 20 Лекарственная помощь в ГОБМП и ОСМС

АКТУАЛЬНО

- 22 Как принимать лекарства
- 24 Как хранить лекарства?
- 26 Мембранозная нефропатия
- 27 Мое тело принадлежит мне
- 28 Движение добра и помощи
- 32 Идеальная пища для ребенка

ПОЛЕЗНЫЕ ЗНАНИЯ

- 34 Всемирный день борьбы с аллергией
- 36 Гипертонический криз или паническая атака?
- 38 Лечите гипертонию!
- 40 Халюс вальгус — профилактика и лечение
- 42 Сила голоса
- 44 Мифы о здоровье и лечении

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

- 46 Миофасциальный релиз
- 48 О спортивных травмах

ПИТАНИЕ И ЗДОРОВЬЕ

- 52 Хотите похудеть? Ложитесь спать!
- 54 Как выбрать йогурт
- 56 Кофе и здоровье — союзники или враги?
- 58 Ваш идеальный завтрак

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

- 60 Кто научил врачей мыть руки?

ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ

НА САЙТЕ

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



ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ ПАЦИЕНТА



ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ ОНЛАЙН



ПРОСМОТР ГРАФИКА РАБОТЫ ВРАЧЕЙ



ОНЛАЙН ПРОСМОТР РЕЗУЛЬТАТОВ
ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ



ПРОСМОТР НАЗНАЧЕНИЙ ВРАЧА



ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА НАБЛЮДЕНИЙ
ЗА ЗДОРОВЬЕМ



Зарегистрируйтесь
прямо сейчас!



WWW.MEDIKER.KZ





Дорогие коллеги!

Сердечно поздравляю Вас с профессиональным праздником – Днем медицинского работника!

Вы выполняете важнейшую миссию – заботитесь о жизни и здоровье людей. Пандемия показала всему мировому сообществу важность работы медицинских сестер и врачей. От нашего с вами труда сегодня зависят жизни миллионов людей. На протяжении последних двух лет именно медицинские работники стоят на передовой в борьбе с пандемией по всему миру. Уверена — коллектив MEDIKER достойно пройдет это испытание на прочность и профессионализм.

Вы — мужественные люди, которые держат в руках хрупкую человеческую жизнь. Желаю вам, чтобы этой смелости и решительности хватило на долгие годы.

Нам есть чем гордиться, и есть над чем вместе целеустремленно работать.

Желаю вам крепкого здоровья, успехов и процветания. Пусть рядом всегда будут понимающие, любящие, готовые поддержать родные и близкие, друзья и единомышленники!

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



Стань членом клуба MEDIKER HEALTHCARE CLUB

Покупка данных карт включает в себя определенные привилегии:

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



ДЕПОЗИТНАЯ КАРТА



POSTPAID



АБОНЕМЕНТНАЯ КАРТА





Вакцинировано свыше 2 млн человек

По данным Министерства здравоохранения РК, на конец мая 2021 года использовано порядка 3 млн доз вакцин. Так, первым компонентом привито 2 015 053 человека, что составляет 20% от подлежащего населению. Второй компонент получили 949 802 человека.

В Казахстане к массовому медицинскому применению одобрено три вакцины: Спутник-V, QazVav и Hayat-Vax. В прививочных пунктах имеется достаточное количество доз вакцины Спутник: порядка 320 тысяч первого компонента и 650 тысяч – второго компонента. Дополнительно 1,7 млн доз вакцины уже произведены на Карагандинском фармацевтическом заводе и будут поставлены в регионы.

Что касается казахстанской вакцины QazVac, то первая партия в количестве 50 тысяч доз распределена по всей республике. Готовится к выпуску вторая партия. На конец мая Казахстан занимал 52-е место по количеству вакцинированных от COVID-19.

inform.kz

Операции пожилым пациентам

В НИИ кардиологии и внутренних болезней имплантировали эндоваскулярный аортальный клапан 94-летнему пациенту. В течение 2 дней были прооперированы 3 пациента 94, 83 и 78 лет с критическим аортальным стенозом. Этим людям противопоказаны кардиохирургические операции по замене аортального клапана, так как в пожилом возрасте высок риск внезапной смерти. Благодаря новым возможностям и инновационному подходу таким пациентам можно спасти жизнь, продлить и улучшить ее качество. Операции выполнили заведующий рентгеноперационным отделением НИИКВБ Алексей Колесников, рентгенохирург Алмат Калжанов и кардиохирург Тимур Ибрагимов совместно с ведущими докторами Национального научного кардиохирургического центра Нур-Султана, руководителем отдела интервенционной кардиологии и радиологии Сериком Алимбаевым и доктором Абдурашидом Мусаевым.



Регистрация лекарств по евразийским правилам

С 1 июля новые лекарственные препараты в Казахстане будут регистрировать по евразийским правилам. Это необходимо для того, чтобы новые лекарственные средства имели возможность свободного обращения на рынке ЕАЭС. Ранее Евразийская экономическая комиссия сообщала, что на общем рынке лекарственных средств ЕАЭС могут обращаться лекарственные препараты, качество, эффективность и безопасность которых оценена в соответствии с требованиями Союза, учитывающими наилучшие мировые практики. Лекарственные средства, которые уже произведены и зарегистрированы в соответствии с национальными правилами, будут обращаться только внутри своей страны до конца 2025 года.

ЭКО по страхованию

В 2021 году Фондом медицинского страхования запланировано финансирование 7000 циклов ЭКО на сумму около 6,2 млрд тенге. Количество квот на проведение процедуры искусственного оплодотворения в сравнении с 2020 годом выросло в 7 раз. Эффективность проведения ЭКО в среднем в стране выросла с 15% до 42%. Показатель эффективности лечения по факту рождения ребенка (take baby home) находится на уровне 30%, что соответствует показателю лучших европейских клиник. Для получения направления на ЭКО нужно обратиться в поликлинику по месту прикрепления. Специалисты организации включают пациентку в электронный регистр диспансерных пациентов с бесплодием и назначают ряд обследований. Поставщиками услуг ЭКО в РК являются 19 медицинских организаций из 8 регионов страны, 18 из них – частные. Пройти бесплатно процедуру ЭКО по ОСМС можно один раз в год, выбрать клинику пациент вправе самостоятельно. На сегодня в РК на учете с бесплодием состоит 11 030 женщин.

inbusiness.kz



Первый Центр ядерной медицины

В Семее открылся первый в стране Центр ядерной медицины. Он предназначен для диагностики и лечения онкологических заболеваний с применением радиофармпрепаратов. Отделение радионуклидной диагностики позволяет начать на ранней стадии лечение онкологических, кардиологических и неврологических заболеваний. Проведено уже более ста исследований, аппарат позволяет изучать функцию органов, выявлять злокачественные новообразования на ранних стадиях. Вторым этапом запуска станет открытие отделения радионуклидной терапии. Впервые в Казахстане будут лечить рак щитовидной железы методом радиойодтерапии при помощи изотопа йода. Третий, завершающий этап — запуск циклотрона и двух позитронно-эмиссионных томографов. Проектная мощность центра — 600 пациентов в отделении радионуклидной терапии, около 6 тысяч пациентов будут обследоваться в отделении радионуклидной диагностики.

24.kz

Водительские права — флюорография не нужна

В Казахстане изменили правила медосмотра для получения водительских прав. Минздрав РК исключил прохождение флюорографии из медицинского осмотра претендентов на получение права управления транспортными средствами. Медицинский осмотр претендентов на получение прав теперь включает осмотр терапевта, специалистов (окулиста, оториноларинголога, психиатра с медицинским психологом (либо психолога), нарколога) и исследование биологических сред на предмет употребления психоактивных веществ.





MEDIKER —

ЧЛЕН INTERNATIONAL HOSPITAL FEDERATION

16 апреля 2021 года Компания «MEDIKER» стала официальным членом International Hospital Federation (IHF) – международной федерации госпиталей. Это первая казахстанская компания, все медицинские центры которой на территории Казахстана вступили в IHF. Членство в IHF является престижным подтверждением высокого уровня медицинских услуг и сервиса.

International Hospital Federation — международная некоммерческая неправительственная организация, расположенная в г. Бернекс (кантон Женева), Швейцария. Основная миссия IHF — помогать международным медицинским организациям работать над повышением уровня услуг, предоставляемых населению с целью улучшения здоровья общества. Федерация предоставляет собой платформу для обмена знаниями и стратегическим опытом, а также возможности для международного сотрудничества с различными субъектами сектора здравоохранения.

Компания «MEDIKER» вступила в IHF в качестве премиального участника наряду с такими компаниями:

1. American College of Healthcare Executives — Американский колледж руководителей здравоохранения. На протяжении более 85 лет деятельность ACHE сосредоточена на продвижении руководителей и сфере здравоохранения для обеспечения максимальной эффективности управления.
2. EVEX Medical Corporation — крупнейшая в Грузии сеть больниц, насчитывающая 78 медицинских учреждений, охватывающих всю страну.
3. GS1 — глобальная организация по рабочим стандартам, представленная местными членами в 115 странах.
4. Healthcare Information and Management Systems Society, Inc. — Общество информационных медицинских систем. HIMSS является глобальным консультантом и идейным лидером, поддерживающим трансформацию экосистемы здравоохранения с помощью информации и технологий.
5. JCI — независимая некоммерческая организация, которая аккредитует и сертифицирует медицинские организации и программы по всему миру. Аккредитация и сертификация JCI признана мировым лидером в области качества медицинской помощи и безопасности пациентов.



JUMYS ORYNDARYN QURÝ СОЗДАНИЕ РАБОЧИХ МЕСТ JOB CREATION



«МЕДИКЕР-ЖАЙЫК» — особенности ГЧП в сфере медицины

В настоящее время государство реализует в сфере здравоохранения более 200 проектов в рамках государственно-частного партнерства, в их числе — строительство многопрофильных больниц. Группа компаний «МЕДИКЕР» одной из первых приняла участие в инвестировании в медицину Казахстана в рамках ГЧП. Об особенностях сотрудничества бизнеса и власти мы поговорили с директором МЦ «Медикер-Жайык» Ибрагимом Кидирмагамбетовым.



Ибрагим Кидирмагамбетов,
директор МЦ «Медикер-Жайык»

Ибрагим Лативович, как вы считаете, правильно ли сделало государство в свое время, отдав медицинские услуги частному бизнесу? Как это в целом повлияло на медицинскую отрасль?
Наши два проекта ГЧП «Доверительное управление государственной поликлиникой №2» и «Комплексное медицинское обеспечение сотрудников АНПЗ» являются одними из первых в сфере реализации такого рода проектов в медицине. Первые результаты позволяют строить оптимистические прогнозы, но окончательные выводы правильнее сделать после

окончания этих проектов. В целом по стране можно видеть много положительных моментов по качеству оказания медицинской помощи с приходом частного капитала в медицинскую отрасль.

В чем, на ваш взгляд, преимущества государственно-частного партнерства?

Одним из главных преимуществ ГЧП является увеличение финансового обеспечения проекта. За короткий срок удается привлечь существенные денежные средства в проект, который в противном случае мог бы долгое время оставаться на прежних позициях. То есть государство в лице частного партнера находит альтернативные источники финансирования, при этом существенно экономя свои затраты.

Следующим преимуществом ГЧП я бы назвал привлечение в проект не только финансовых ресурсов

частной компании, но и практически всех ее ресурсов. Частная компания, приходя в проект, приводит с собой свой кадровый и интеллектуальный резерв, привлекает высококачественные организаторские и методологические возможности, оптимальные методы управления, программное обеспечение, материальные средства и многое другое. Все это позволяет улучшить качество предоставляемых услуг в медицинской сфере, ведь инвестор работает на клиента. Если услугами доволен клиент, он будет рекомендовать вас другим, и сам в следующий раз придет снова. Чем больше довольных клиентов, тем больше у инвестора профит.

Вышеперечисленное позволяет реализовать еще одно преимущество ГЧП — это экономия времени. За короткий срок можно запустить или качественно улучшить проект,



который в условиях государственного сектора мог бы потребовать гораздо большего времени. Это дает возможность за короткие сроки и качественно реализовывать проекты, это мультипликативный эффект, можно сделать положительный скачок в отрасли, что очень важно. Ну а государство снимает с себя определенную нагрузку и с помощью ГЧП проекта удовлетворяет интересы населения и может сконцентрировать свои усилия на другом.

Как реализуется ГЧП непосредственно в вашей клинике?

С уверенностью могу сказать, что оба проекта активно реализуются. Имеются достаточно много положительных результатов, как в поликлинике, так и на заводе. По поликлинике №2 («Камкор») произведены существенные финансовые вливания для ремонта основного здания и приобретения медицинского оборудования. Средства вложены в обучение сотрудников и, несмотря на влияние пандемии, удалось существенно улучшить показатели по индикаторам Государственной программы развития здравоохранения и практически по большинству из них выйти в зеленую зону.

По АНПЗ произведена модернизация Медицинского центра с расширением штата сотрудников, проводятся мероприятия по улучшению услуг в рамках комплексного под-



хода по оказанию медицинского обеспечения, проведен выездной профилактический осмотр, активно проводится программа диспансеризации работников завода с целью профилактики хронических заболеваний, внедряются государственная и собственная медицинские информационные системы. Конечно, возникают проблемные вопросы и негативные моменты, мы их анализируем и стараемся исправлять.

Как государство контролирует качество и стандарты медицинских услуг у частных клиник? Медицина — отрасль стратегическая, и за ней должен быть строгий надзор.

Во всех наших проектах учтены и прописаны окончательные цели. Конкретизированы целевые индикаторы достижений, объемы инвестиций, которые должны быть вложены, определены риски по проекту и штрафные баллы при недостижении каких-либо показателей. Кроме того, мы находимся под контролем соответствующих государственных структур, как и обычные государственные медицинские организации.

Что бы вы изменили в законодательстве в части ГЧП? Наверняка есть какие-то нормы, которые требуют доработки?

При активном участии частного сектора уже проводятся изменения в соответствующие законодательные акты. Например, из-

менена норма по распределению выпускников медицинских вузов, проходивших обучение по гранту. В настоящее время они имеют право с целью отработки грантовых обязательств наниматься на работу не только в государственные медицинские организации, но и в частные, которые обеспечивают государственный заказ.

Как пандемия повлияла на работу медицинских центров в стране?

Вопрос непростой. Думаю, пока давать однозначный ответ еще рано. Работая в критических условиях, конечно же, мы учимся быть конвергентными, находим новые подходы в работе. Мы приобрели бесценный опыт работы в чрезвычайных ситуациях, определили свои возможности и недостатки. Думаю, мы еще будем анализировать все процессы и делать выводы, внедрять новые услуги и подходы в работе.

Какие у вашей клиники планы на будущее?

Все наши планы в первую очередь связаны с основной целью — улучшение качества оказываемых медицинских услуг, как по государственному заказу в системе ГОБМП и ОСМС, так и в рамках ДМС, платных услуг. Надеемся, что все проекты ГЧП, которые мы реализуем, будут успешными, и наш опыт окажется полезным, как для государственных структур, так и для частного сектора.

Вакцинация против COVID-19 В КЛИНИКАХ MEDIKER

В клиниках группы компаний MEDIKER, расположенных в городах Нур-Султан, Алматы, Шымкент, Актау проводится вакцинация прикрепленного населения от COVID-19.

В семи медицинских центрах «MEDIKER» проведена комплексная подготовительная работа к процедурам вакцинации. Оборудованы отдельные кабинеты для вакцинации, которые позволяют обслуживать пациентов изолированно и без риска для здоровья остальных посетителей. Закуплены специальные контейнеры и холодильные установки для хранения вакцин в специальном температурном режиме (-18 и -20 градусов Цельсия). Проведено специальное обучение медицинского персонала.

Что делать пациенту, желающему прийти в одну из клиник сети MEDIKER? Для получения вакцины необходимо позвонить в Call-центр медицинского центра и записаться. Вакцинация осуществляется только по предварительной записи. Перед получением вакцины пациент проходит осмотр у терапевта, и в случае отсутствия противопоказаний направляется в прививочный кабинет для вакцинации. Вакцинация проводится в два этапа, с интервалом в 21 день. После получения первого компонента вакцины обязательно нахождение под наблюдением врача в течение 30 минут, после чего врач дает пациенту рекомендации по соблюдению мер осторожности. Через 21 день, при отсутствии медицинских отводов и при хорошем самочувствии, пациент приглашается на второй этап вакцинации.



Банк стволовых клеток «Медицелл»

Что такое стволовые клетки?

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

Для чего сохранять стволовые клетки?

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

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

Пандемия и каникулы

1 июня — Международный день защиты детей. Это не просто летний праздник, это напоминание обществу о необходимости защищать права ребенка, чтобы все дети росли здоровыми и счастливыми. Тем более, что уже больше года мир живет в условиях пандемии COVID 19. Она научила нас многому: бережно относиться к своему здоровью, заботиться о близких и старших, носить маски, дистанцироваться и соблюдать правила личной гигиены. Наступает лето, дети отправляются на летние каникулы. А это значит – купание, рыбалка, развлечения, изобилие фруктов и овощей. Как провести каникулы в условиях пандемии без ущерба для здоровья? Об этом рассказывает Асем Табысовна Жобалаева, врач-педиатр высшей категории, МЦ «MEDIKER – Педиатрия».



Асем Жобалаева,
врач-педиатр высшей категории,
МЦ «MEDIKER – Педиатрия»

Асем Табысовна, в начале пандемии ходило утверждение, что дети не болеют коронавирусом. Потом стали встречаться и случаи болезни у детей. Каковы симптомы у заболевших детей, в чем особенность их лечения? Дети заболевают коронавирусом, но переносят его в легкой или бессимптомной форме. Это связано с особенностями детского иммунитета — в клетках детского организма нет белка, который связывал бы вирус с клетками и проникал в ткани легких, отсюда редкое присутствие у детей ковидных пневмоний. Но не надо забывать, что дети являются активными пере-

носчиками инфекции, так как не имеют симптомов. Взрослые часто заражаются от детей. Одним из действенных видов защиты взрослых является вакцинация. Симптомы заболевания у детей очень схожи с симптомами ОРВИ или гриппа. Это повышение температуры до 38,5 градусов и выше, кашель, насморк, слабость, вялость. Заболевание подтверждается результатом ПЦР теста на COVID 19. Лечение заболевания такое же, как и при любых вирусных инфекциях. При первых же симптомах надо обильно поить



ребенка — вода, компот, морсы. Нужно увлажнять слизистые оболочки носа и горла солевыми растворами. Очень важно соблюдать режимные правила, то есть минимизировать контакты с людьми во избежание распространения инфекции, часто проветривать помещение, где находится заболевший ребенок, не менее двух раз в день



делать влажную уборку. Нужно увлажнять помещение, соблюдая такие параметры — влажность 40-60%, температура воздуха не выше 18-20 С. Есть и рекомендации по питанию. Родители должны знать, что при болезни нужно увеличить потребление овощей и фруктов, а также не забывать ежедневно получать витамин Д 3. Своевременное обращение к врачу и недопущение самолечения (особенно прием антибиотиков) поможет избежать тяжелых последствий заболевания. Если нет возможности изолировать детей, то тут самое важное — соблюдать правила личной гигиены. Мытьё рук, увлажнение слизистых солевыми растворами, проветривание помещений и влажная уборка, рациональное питание и достаточное потребление воды уменьшат риск заражения инфекцией от детей.

Лето всегда подразумевало оздоровительный отдых для детей – поездки, походы, детские

лагеря. О чем, в первую очередь, стоит думать родителям, которые планируют летний отдых детей?

Да, лето — это время активного отдыха и оздоровления детей. Мы знаем пути распространения коронавирусной инфекции — воздушно-капельный и аэрозольный. Чтобы обезопасить отдых детей, нужно свести к минимуму риск заражения инфекцией. Желательно избегать закрытых и плохо проветриваемых помещений. Активный отдых на свежем воздухе — самый лучший и безопасный вид оздоровления. Если все-таки невозможно избежать закрытых помещений, то это должны быть хорошо проветриваемые просторные помещения, где возможно дистанцирование полтора-два метра. Нужно избегать скученности людей, душных и жарких помещений.

Если семья собирается в отпуск к морю, о чем нужно помнить в первую очередь?

Всегда указанные выше правила действуют и при выезде на море. Важно помнить: если семья планирует летний отдых с выездом на море, необходимо заранее позаботиться о вакцинации взрослых против COVID 19.

Расскажите о летнем питании детей. Что стоит помнить, что-

бы избежать распространенных в этот сезон желудочно-кишечных заболеваний?

Соблюдение элементарных правил питания и личной гигиены поможет не заболеть. Важно не употреблять в пищу немытые овощи и фрукты, не употреблять в пищу продукты с истекшим сроком годности, не прошедшие надлежащую термическую обработку. Также важно тщательно мыть руки с мылом, до еды и после посещения уборных. Не нужно приобретать пищевые продукты в непроверенных нестационарных точках продаж.

Родители старшеклассников зачастую организуют летом занятия с репетиторами. Как не допустить вреда для здоровья?

Конечно же, самый безопасный вид обучения на данный момент — онлайн-обучение. Если это невозможно, то нужно соблюдать некоторые правила: занятия должны проходить при открытых окнах, дистанция между преподавателем и учеником должна быть не менее полутора-двух метров. Если дистанцирование невозможно, необходимо во время занятий носить защитные маски. Время занятий сокращается до 30 мин. Надеемся, наши рекомендации помогут вам в планировании летнего отдыха! Берегите себя и своих близких!



20 тысяч операций доктора Сартаева



В группе компания MEDIKER работают опытные специалисты этой сферы медицины. В Шымкенте в МЦ MEDIKER трудится Талгат Савитович Сартаев, сосудистый хирург и флеболог. В 1992 году он окончил Алматинский Государственный медицинский институт (лечебное дело), с 1992 по 1993 годы прошел интернатуру по хирургии в БСМП города Шымкента. С 1993 года Талгат Савитович — сосудистый хирург, с 2000 года — врач-ангиохirurg высшей категории. В 2007 году Талгат Сартаев возглавил отделение сосудистый хирургии и стал главным внештатным ангиохirurgом Управления здравоохранения ЮКО. Доктор выполняет все виды реконструктивных операций на ветвях дуги аорты и ее брюшного отдела. Впервые в области он внедрил и выполнил операции:

- эндартерэктомия из внутренних сонных артерий с целью профилактики ишемических инсультов (в рамках Государственной программы),
 - полузакрытая эндартерэктомия из периферических артерий,
 - артериализация вен нижних конечностей,
 - лазерная абляция вен нижних конечностей,
 - верхнегрудная торакоскопическая симпатэктомия.
- В 2016 году Талгат Савитович Сартаев впервые в области внедрил в практику лазерное лечение в амбулаторных условиях больных с варикозным расширением вен. Всего же с начала трудовой деятельности доктор Сартаев произвел более 20 тысяч операций различной сложности, около 5000 тысяч выездов и вылетов по линии санавиации для оказания экстренной квалифицированной помощи тяжелым пациентам в

Сосудистая хирургия — хирургическая дисциплина, занимающаяся совокупностью сосудов человеческого тела, за исключением сосудов головного мозга и сосудов сердца (коронарных артерий), которые находятся в области кардиохирургии. Сосудистые хирурги производят оперативные или эндоскопические вмешательства в процессе лечения патологий в зависимости от тяжести и характера заболевания.

других клиниках области и города (из них более 80% — беременные, роженицы и женщины раннего постеродового периода с тяжелыми кровотечениями и тромбозомбическими осложнениями). Талгат Сартаев стажировался в специализированных сосудистых центрах РФ (институт имени Вишневецкого), Ташкента (РНЦХ), Латвии (клиника Мауриньша), принимал участие и выступал с докладами на конференциях в странах СНГ и многих европейских стран: Великобритания, Греция, Франция, Голландия. В эти дни доктор Сартаев принимает поздравления с днем медицинского работника от коллег, а также пациентов, которые в свое время доверили ему свою жизнь и здоровье, и сегодня благодарны доктору за его квалификацию, умение и заботу.





ТОП-10 вопросов об ОСМС

Для получения вакцины от COVID-19 нужно ли быть застрахованным в системе обязательного социального медицинского страхования?

Чтобы привиться от коронавирусной инфекции, статус застрахованности в системе ОСМС не требуется. Закуп иммунобиологических препаратов и проведение вакцинации против COVID-19 осуществляется за счет республиканского и местного бюджетов. Средства Фонда социального медицинского страхования на эти цели не направляются.

Напомним, вакцинация проводится лицам старше 18 лет при отсутствии противопоказаний. Получить прививку можно:

- в прививочных кабинетах при поликлиниках;
- в передвижных прививочных пунктах, организованных на территории торговых центров, рынков, крупных офисов;
- в медицинских пунктах специального контингента – по месту службы соответствующего ведомства.

Временно в 2021 году получил инвалидность по заболеванию. В 2020 году не оплачивал взносы за ОСМС. Будет ли мой статус «застрахован»?

При наличии льготного статуса пациент может пользоваться ус-

лугами в пакете ОСМС вне зависимости от того, есть ли у него задолженности за прошлые периоды. Однако в случае, если его лишат инвалидности, для получения медпомощи в системе ОСМС необходимо будет погасить задолженность за неоплаченные месяцы в качестве самостоятельного плательщика, кроме того периода, когда он относился к льготной категории.

Решила воспользоваться правом свободного выбора поликлиники, которое предоставляется раз в год, и прикрепиться к другой медорганизации, но мне отказали. Разве это правомерно?

Существует несколько причин, по которым могут отказать в прикреплении к медицинской организации, оказывающей услуги ПМСП:

- были предоставлены недостоверные документы;
- установлено, что обратившийся проживает (постоянно или временно) за пределами села, поселка, города и т.д., где находится этот объект здравоохранения. Исключения составляют лица, которые проживают на приграничных территориях и имеют право выбрать поликлинику на другой административно-территориальной единице;

• в поликлинике превышено максимально допустимое количество прикрепленного населения на всех участках.

Если ни один из вышеперечисленных случаев не относится к вам, обратитесь в Фонд обязательного социального медицинского страхования для выяснения обстоятельств. Сделать это можно через один из удобных для вас каналов связи – контакт-центр 1406, официальный сайт ФСМС (раздел «Отправить запрос»), @SaqtandyryBot в Telegram, мобильное приложение Qoldau 24/7.

Мне назначена пластическая операция. Для допуска к ней необходимо сдать несколько анализов. Можно ли это сделать бесплатно? Мой статус – «застрахован».

Это зависит от повода для данной операции. Если предстоит пластическая операция по медицинским показаниям, например, реконструктивного характера – после травмы, ожога, врожденного дефекта, то все назначенные исследования будут доступны бесплатно. Если операция носит эстетический характер, и ее проведение является исключительно вашим решением и желанием, то она не входит в ГОБМП или ОСМС и подготовка к ней осуществляет платно.

Хочу получить квоту на прохождение ЭКО. Какие требования к претендентам?

Главное показание для проведения ЭКО – бесплодие, не поддающееся терапевтической коррекции. Претендовать на процедуру может как семейная пара, так и пара, которая не узаконила свои отношения. В последнем случае обязательно наличие информированного добровольного письменного обоюдного согласия. Также необходимо быть гражданином Казахстана и соответствовать медицинским параметрам, установленным Минздравом, – это репродуктивный возраст (от 18 до 42 лет), нормальные соматические и эндокринные статусы, высокий фолликулярный резерв. Также нужно иметь статус в системе ОСМС «застрахован».

В каких случаях я могу бесплатно пройти МРТ?

Магнитно-резонансную томографию бесплатно проводят как в рамках ГОБМП, так и в системе ОСМС. В первом случае ее назначают пациентам с установленным диагнозом социально значимого заболевания и/или при хронических заболеваниях из числа подлежащих динамическому наблюдению, а также при подозрении на туберкулез и СПИД/ВИЧ.

В системе ОСМС данное исследование проводится с целью первичной диагностики при наличии предварительного диагноза в соответствии с клиническими протоколами диагностики и лечения. Также может проводиться при обострении хронических заболеваний, за исключением обеспечения за счет средств ГОБМП (больные онкологическими заболеваниями, туберкулезом, хроническим гепатитом). Для прохождения этого исследования в системе ОСМС важно иметь статус застрахованного.

Недавно вернулся из армии, обратился в поликлинику и выяс-

нил, что мой статус «не застрахован». За какой период нужно внести взносы, чтобы стать участником обязательного социального медицинского страхования?

В первую очередь нужно проверить, за какие месяцы образовалась задолженность. Сделать это можно с помощью @SaqtandyryBot в Telegram или мобильного приложения Qoldau 24/7. Если взносы не уплачены за тот период, когда вы несли воинскую обязанность, то для решения проблемы необходимо обратиться в Фонд социального медицинского страхования.

Если задолженность образовалась до или после службы, то для получения медпомощи в пакете ОСМС нужно погасить ее удобным для вас способом. В вашем случае возможна оплата взносов в качестве самостоятельного плательщика за каждый месяц в размере 2125 тенге.

Можно ли оплачивать ЕСП за несколько месяцев вперед?

Для участия в ОСМС необходимо производить оплату ЕСП как минимум три месяца подряд. При этом статус присваивается со дня перечисления третьего платежа ЕСП и до конца текущего месяца. Если у человека есть возможность, он может оплачивать ЕСП заранее. Сумма ежемесячного платежа: 1 МРП – для физических лиц, проживающих в городе, 0,5 МРП – для физических лиц, проживающих в других населенных пунктах.

Стоит отметить, что при отсутствии статуса «застрахован» человек имеет право на гарантированный объем бесплатной медицинской помощи. Ознакомиться с перечнем доступных услуг можно на сайте Фонда социального медицинского страхования fms.kz.

У меня 28 неделя беременности. Когда и у кого я могу получить больничный лист и справку о

временной нетрудоспособности по беременности и родам?

Больничный лист по беременности и родам выдает акушер-гинеколог. Если в медорганизации его нет, то документ оформляет врач, ведущий прием, совместно с заведующим отделением.

Больничный лист открывают с 30 недели беременности на срок продолжительностью 126 календарных дней: 70 дней до родов и 56 после. Женщинам, которые проживают на территориях, подвергшихся воздействию ядерных испытаний, документ выдается с 27 недели на срок 170 дней: 91 день до родов и 79 после.

При осложненных родах, рождении двух и более детей больничный лист продлевается на 14 дней. Общая продолжительность дородового и послеродового отпусков составляет 140 дней.

Состою на учете с сахарным диабетом второго типа, развились гипотиреоз и гипертония. Хотела пройти лечение в дневном стационаре в рамках ГОБМП. Возможно ли это, учитывая, что я не застрахована.

Сахарный диабет входит в перечень социально значимых заболеваний, его диагностика и лечение, в том числе в стационарных условиях, оказывается в рамках ГОБМП, то есть бесплатно, статус застрахованного не нужен. Если участковый врач или узкий специалист, у которого вы наблюдаетесь, подтвердит необходимость в госпитализации, – услуга будет доступна также бесплатно.

При выявлении таких сопутствующих диагнозов, как гипертония и гипотиреоз, пациент подлежит взятию на динамическое наблюдение в рамках ГОБМП и будет получать амбулаторное лекарственное обеспечение. При наличии показаний к госпитализации в дневной стационар медицинская помощь будет оказана в ГОБМП.

fms.kz

Лекарственная помощь в ГОБМП и ОСМС

Нормативные правовые акты в области здравоохранения регламентируют, что население страны при наличии определенных заболеваний может рассчитывать на лекарственные средства и медицинские изделия на амбулаторном уровне за счет средств ГОБМП и ОСМС.



лям лекарственных средств, которые поставлялись в течение 2020 года.

Переход к системе социального медицинского страхования позволил значительно расширить перечень бесплатных лекарственных средств для взрослых и детей до 18 лет. В частности, в амбулаторный перечень дополнительно были включены следующие нозологии:

- инфекционные и паразитарные заболевания (болезнь Лайма, ветряная оспа, микозы, токсоплазмоз и др.);
- болезни пищеварения (целиакия, желчекаменная болезнь, холецистит/холангит и др.);
- эндокринные нарушения (нарушения транспорта аминокислот);
- болезни нервной системы (болезнь Альцгеймера, мигрень, поражение тройничного нерва, мышечная дистрофия Дюшенна и др.);
- воспалительные и не воспалительные заболевания органов зрения (острый/хронический блефарит, конъюнктивит, глаукома и др.);
- болезни системы кровообращения (первичная легочная гипертензия, инфекционный эндокардит) и т. д.
- болезни органов дыхания (острые респираторные инфекции верхних и нижних дыхательных путей, синусит, болезни миндалин и аденоидов, вазомоторный и аллергический ринит).

В июле 2020 года этот список доступных бесплатных лекарств был дополнен коронавирусной инфекцией. При ее наличии пациенты могут рассчитывать на жаропонижающие препараты и лекарства против свертывания крови.

Чтобы получить бесплатные препараты на амбулаторном уровне, необходимо обратиться в поликлинику по месту прикрепления, где врач оценит состояние больного и при необходимости выпишет рецепт на получение препаратов.

При оказании скорой, стационарной и стационаро-замещающей помощи все лекарственные средства предоставляются бесплатно.

fms.kz

MEDIKER INDUSTRIAL



ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ И УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКОВ ПРОИЗВОДСТВА

Служба продаж:

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

www.medikerindustrial.kz

Как принимать лекарства

Нам кажется, что в процессе приема лекарств нет ничего сложного. Подумаешь – проглотил таблетку! Но на самом деле, эффективность нашего лечения во многом зависит от того, насколько правильно мы принимаем назначенные препараты. Так, например, несоблюдение промежутка времени между приемами доз антибиотиков могут привести к тому, что препарат не справится с бактериями, более того, такое легкомысленное отношение ведет к появлению антибиотикоустойчивых штаммов бактерий.



Правильно принимать лекарства — это означает принимать их так, как указано в инструкции к медикаменту. Пренебрежение инструкцией может привести к тому, что лекарство либо не окажет ожидаемого эффекта, либо даже навредит вам.

О чем нужно помнить?

- Сколько раз в день и через какой промежуток времени нужно употреблять лекарства?
- Связь приема лекарства с приемом пищи — до или после еды, сколько должно пройти времени до или после приема пищи.
- Чем запивать? Лучше всего — простой негазированной водой, так как вещества, содержащиеся в других напитках, могут повлиять на действующие компоненты лекарства.
- Способ употребления — так, например, нельзя открывать капсулы, их конструкция рассчитана на то, что оболочка капсулы начнет рассасываться в кишечнике.

Совместимость лекарств

Некоторые лекарства имеют опасную пару — препараты, которые при совместном приеме вызывают побочные эффекты. Так, есть исследования, что сочетание антибиотиков и гормональных контрацептивов может снизить эффективность противозачаточных таблеток. Антибиотики уничтожают кишечную флору, стимулируют работу ферментов печени, поэтому гормоны всасываются хуже. Прием вместе препарата от диареи и кальция может спровоцировать сложный запор, так оба этих препарата тормозят моторику кишечника.

С осторожностью нужно сочетать лекарства от простуды и от аллергии. В состав обеих групп лекарств часто входят антигистаминные препараты, выпив два лекарства, можно получить сильную сонливость. Если вы принимаете «сердечный» аспирин и обезболивающие, помните, что эти препараты воздействуют на слизистую желудка, при постоянном совместном приеме они могут вызывать язву и желудочные кровотечения. Кроме того, при совместном применении возможно снижение эффективности сердечного аспирина. Если вы принимаете сердечный аспирин, помните, что от боли во многих случаях помогает препарат парацетамол, он не взаимодействует с аспирином.

Сочетать лекарства и алкогольные напитки — тоже плохая идея. Эксперимент может закончиться очень плохо. Так, сочетание аспирина с алкоголем может спровоцировать кровотечение в желудке, привести к проблемам со свертываемостью крови.

Категорически запрещено употреблять спиртное во время лечения антигистаминными препаратами (против аллергии). Это может привести к плохому самочувствию и даже к потере сознания.

Если вам назначено несколько лекарств одновременно, нужно выяснить у врача, можно ли принимать все эти таблетки сразу или делать какой-то перерыв между их приемом.

Взаимодействие лекарств между собой изучено не для всех препаратов, и, если врач не разрешил пить все назначенные таблетки сразу, нужно выдержать полчаса между приемом разных лекарств.

@smartpharma

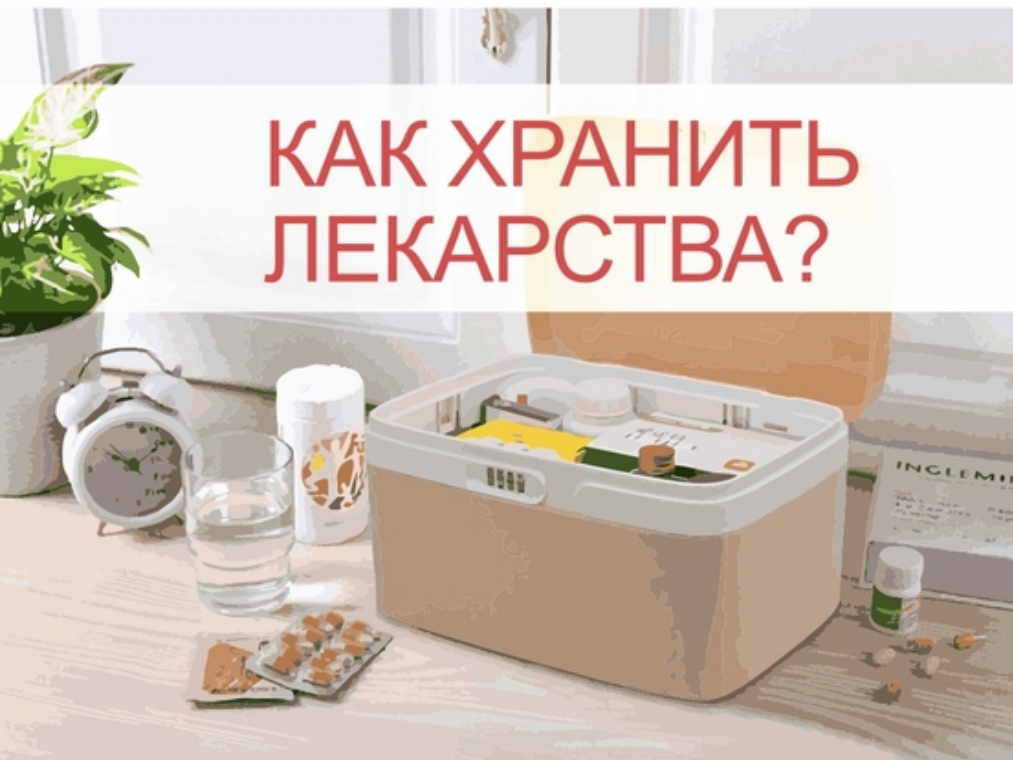
инновационный формат аптек

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

Адреса и телефоны наших аптек:

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

КАК ХРАНИТЬ ЛЕКАРСТВА?



Гульзира Жусупова,
руководитель Центра

В каждом доме есть аптечка с запасом лекарств на разные случаи жизни. Ее часто располагают в удобном месте, не задумываясь о соблюдении требований к хранению. Но условия хранения должны обеспечивать сохранность лечебных свойств лекарств на протяжении всего срока годности. Несоблюдение правил хранения ведет к потере эффективности лекарства, а иногда и к угрозе жизни. Медикаменты становятся опасными для здоровья — могут вызвать отравление, не произвести лечебного действия. О том, как правильно хранить лекарства, рассказывают специалисты Центра рационального использования лекарственных средств РГП «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК — Гульзира Кенжеевна Жусупова, руководитель Центра, и Сауле Сактагановна Жалдыбаева, начальник отдела лекарственной политики.

Где хранить

После покупки лекарства внимательно изучите инструкцию. Лекарственные средства должны храниться в сухом, прохладном, защищенном от света месте, подальше от отопительных и нагревающих приборов. Ни в коем случае не на кухне, где готовится пища и бывает жарко, и не в ванной комнате, там слишком много влаги. Нельзя хранить медикаменты на подоконнике, там они попадают под воздействие прямых солнечных лучей.

Если вы даете ребенку детские медикаменты, а они, как правило, с приятным вкусом, то позаботьтесь о том, чтобы приятный вкус не ассоциировался у него с другими лекарствами. Пусть аптечка в доме не привлекает внимание детей. Не открывайте аптечку на виду у ребенка, никогда не давайте ему играть с предметами из нее, даже вполне безобидными. Не будите любопытство малыша. Желательно поместить домашнюю аптечку повыше на полке или в запирающемся шкафчике в прихожей, кладовке или другой нежилой комнате.

Следите, чтобы аптечка находилась вдали от нагревательных приборов. Аналогичные условия касаются перевязочных материалов — бинт, вата, салфетки. В ванной, в кухне возле раковины, на балконе — аптечке не место. Сырость разрушает бумажную упаковку, провоцирует появление грибка. Кроме того, таблетки, капсулы, растительное сырье и порошки легко впитывают влагу, что приводит к изменению их лечебных свойств.

В чем хранить

Лучше всего хранить лекарства в стандартных пластмассовых, металлических коробках (в заводском контейнере для лекарств) или в чистой картонной коробке.

Очень важно хранить лекарства вместе с инструкцией по применению и не забывать, что на всех препаратах должны быть этикетки. Лекарства во флаконах хранят плотно закрытыми, так как некоторые препараты могут испаряться, поглощать, выделять летучие вещества или вступать в реакцию с воздухом.

Условия хранения

Условия хранения препарата обычно указываются в инструкции и на внешней упаковке. Как правило, в инструкции указаны особенности хранения и пределы температурного режима. Однако на большинстве препаратов указывается: «Хранить при комнатной температуре», «Хранить в прохладном, защищенном от света месте», «Хранить в сухом, защищенном от света месте» и др. Следует знать и помнить следующие правила:

— если рекомендуется хранение при комнатной температуре или не указана температура, то это означает, что хранить препарат следует при температуре от +15° до +25°С;

— если рекомендуется хранение в прохладном месте, то это означает, что хранить препарат следует при температуре от +8 до +15°С;

— хранение в темном месте означает, что необходимо хранить лекарство в защищенном от солнечного света месте;

— хранение в сухом месте означает, что необходимо хранить лекарственное средство в помещении с относительной влажностью воздуха не более 60 процентов. Срок годности, указанный на упаковке, относится к запечатанным медикаментам. После того как вы нарушили ее целостность, начинается новый отсчет времени для каждого лекарственного средства. После открывания ориентируйтесь на такие интервалы:

— таблетки, капсулы сохраняют свойства в течение 1 года;
— мази в тубах — полгода, в банках — 3 месяца;
— жидкости для наружного применения — 6 месяцев, для внутреннего (сиропы от кашля) — 3 месяца;

— глазные и ушные капли хранят не более 3-4 недель;

— не следует забывать, что шприцы, бинты и прочие перевязочные материалы имеют свой срок хранения (со временем упаковка теряет герметичность и изделия становятся нестерильными).

Всегда записывайте дату открытия препарата в блокнот или на саму коробку. Это поможет обезопасить себя и членов семьи от употребления испортившихся микстур и пилюль.

Если вы заметили расслоившиеся, изменившие цвет таблетки, или у настойки появился кислый запах, в растворе выпал осадок, — загляните в инструкцию, описывающую допустимые отклонения физических свойств. Для некоторых жидких лекарств допускается наличие небольшого количества осадка, это не влияет на их свойства.

Признаком непригодности резиновых изделий является размягчение, деформация и клейкость поверхности. Такие изделия необходимо выбросить.

Соблюдая перечисленные рекомендации по хранению лекарственных средств, вы обезопасите себя и своих близких от отравлений и других непредсказуемых последствий. Помните, что главные ценности в жизни — это сама жизнь, ваше здоровье и здоровье ваших близких! Берегите себя!

Если у вас возникли любые вопросы по применению лекарственных средств, звоните на бесплатный телефон Call-службы 8 800 080 88 87.

МЕМБРАНОЗНАЯ НЕФРОПАТИЯ

Мембранозная нефропатия – это поражение почечных клубочков, это основные функциональные единицы почек. Заболевание возникает вследствие оседания на стенках почечных капилляров иммунных комплексов. Это приводит к утолщению и дальнейшему расслоению базальных мембран и стенок сосудов в клубочках.

Основным клиническим проявлением мембранозной нефропатии является нефротический синдром — отеки по всему телу, наличие белка в моче и высокий холестерин в крови.

По словам Лейлы Пашаевны Мамедовой, врача-нефролога, заведующей отделением терапии НИИ кардиологии и внутренних болезней, повреждение почечных клубочков препятствует нормальной работе почек и ведет к ухудшению их работы. Кроме того, поврежденные почечные клубочки начинают пропускать в мочу белки, содержащиеся в крови, которые выполняют такие важнейшие функции как сохранение баланса жидкости между сосудами и тканями организма и свертывание крови. Так как белки, просачиваясь через поврежденные клубочки, вымыва-

ются вместе с мочой, организм частично утрачивает функции, обеспечиваемые этими белками.

— Нарушение баланса жидкости между сосудами и тканями организма приводит к появлению отеков по всему телу, в том числе в легких, сердце, печени, почках и естественных полостях организма. Дисбаланс в системе свертываемости крови ведет к тромбозу почечных вен и тромбозу легочных артерий, — рассказывает Лейла Пашаевна.

Мембранозная нефропатия чаще возникает у мужчин, женщины меньше подвержены этому заболеванию. Пик заболеваемости приходится на людей в возрасте от 30 до 60 лет. В 75% случаев мембранозная нефропатия бывает первичной, в 25% случаев — вторичной. Вторичная мембранозная нефропатия возникает в результате следующих причин:

- прием лекарств, например, препаратов золота, пенициллина, нестероидных противовоспалительных препаратов;
- инфекции (вирусный гепатит В или С, сифилис, ВИЧ);
- аутоиммунные заболевания (системная красная волчанка);
- тиреоидит (поражение щитовидной железы);
- рак и паразитарные заболевания (малярия, лейшманиоз).

Первичная причина мембранозной нефропатии долгое время оставалась неизвестной. Но в ходе научных изысканий было определено, что при идиопатической мембранозной нефропатии имеет место аутоиммунная агрессия к определенным структурным

элементам клубочков, а именно к рецепторам фосфолипазы А2 — фактора активации тромбоцитов. В результате иммунитет повреждает ткани собственного организма, что ведет к нарушению структурной целостности клубочков.

Мембранозная нефропатия имеет такие проявления: отеки лица, нижних конечностей, брюшной и плевральной полости, иногда всего тела, повышение артериального давления, снижение аппетита, изменение суточного количества мочи, головная боль, головокружение, тошнота, общая слабость и утомляемость. При появлении отеков и изменениях в анализе мочи (наличие белка) необходимо немедленно обратиться к врачу-нефрологу.

Большую роль в лечении мембранозной нефропатии играет время и неукоснительное соблюдение пациентами рекомендаций врача. Если мембранозная нефропатия выявлена на ранней стадии, а больные своевременно получили необходимое лечение, то тогда возможно приостановить развитие необратимых изменений в почечных клубочках. Если время по каким-либо причинам упущено, пациенты не придерживаются лечения, то клубочки в ходе заболевания полностью или почти полностью могут утратить свою функцию.

Утрата почками своих основных функций ведет к серьезному ухудшению качества жизни. Такие больные в дальнейшем будут нуждаться в заместительной почечной терапии: гемодиализе и трансплантации почки.



Лейла Мамедова,
врач-нефролог, заведующая
отделением терапии НИИ кардиологии
и внутренних болезней

Мое тело принадлежит мне

Так называется новый доклад, выпущенный Фондом ООН в области народонаселения (ЮНФПА), агентством Организации Объединенных Наций по репродуктивному здоровью.



Основная мысль — почти половина всех женщин лишены своего права на телесную автономию. То есть половина женщин в 57 странах лишены права решать — заниматься ли сексом со своим партнером, пользоваться контрацептивами или обращаться за медицинской помощью.

Впервые в докладе ООН основное внимание уделяется телесной автономии: власти и полномочиям делать выбор в отношении своего тела, не опасаясь насилия или того, что кто-то другой примет решение за вас. Отсутствие телесной автономии не только наносит глубокий вред отдельным девочкам, женщинам и молодежи, но и потенциально снижает экономическую производительность, ограничивает профессиональное развитие и приводит к дополнительным расходам на здравоохранение и судебную систему.

Нарушения телесной автономии принимают различные формы, включая сексуальное, физическое, психологическое и другие виды насилия.

В Казахстане 17% женщин в возрасте 18–75 лет, когда-либо имевших партнера, испытывали физическое или сексуальное насилие или обе формы со стороны интимного партнера. Женщины с ограниченными возможностями чаще подвергаются насилию. Опрос ЮНФПА показал, что вовремя COVID-19 семь из десяти женщин с инвалидностью не знали, куда обращаться за помощью в случае насилия, а треть опрошенных сообщили, что их отношения с членами семьи ухудшились во время изоляции.

Нарушение телесной автономии может проявляться в отсутствии выбора и возможностей сказать «да» информации и услугам в области репродуктивного здоровья и сказать «нет» нежелательной половой близости, принуждению к вступлению в брак, сексуальным домогательствам, сексуальной эксплуатации и иным формам насилия.

Около трети опрошенных подростков сообщили о том, что имеют опыт половой жизни, однако большинство из них (91%) не осведомлены о ВИЧ и СПИДе в достаточной степени. Среди девушек-подростков в Казахстане также остается высокий уровень незапланированных беременностей. Из сексуально активных девушек-подростков 16,7% отметили, что были когда-либо беременными.

— Достижение телесной автономии зависит от гендерного равенства и расширения выбора и возможностей для женщин, девочек, подростков, молодых людей и изолированных групп, — сказала Джулия Вализе, Представитель ЮНФПА в Казахстане и Страновой директор в Кыргызстане и Туркменистане. — Отказ в телесной автономии является нарушением основных прав человека, что усиливает неравенство и укореняет насилие, вызванное гендерной и другими формами дискриминации.

Министерство здравоохранения Казахстана и ЮНФПА добились значительных успехов в повышении важности продвижения гендерного равенства, сексуального и репродуктивного здоровья молодежи и укрепления Молодежных центров здоровья (МЦЗ).

В прошлом году был утвержден первый в казахстанской практике Клинический протокол по реагированию системы здравоохранения на случаи гендерного насилия. Чтобы помочь внедрить этот протокол на практике, Министерство здравоохранения и ЮНФПА при поддержке Посольства Великобритании в Нур-Султане разработали онлайн-курс на казахском и русском языках для работников первичной медико-санитарной помощи, которые очень часто являются «первой точкой контакта» для людей, переживших гендерное насилие.

Проект «SHYN.KZ», запущенный в 2020 году Министерством здравоохранения и ЮНФПА, призван помочь подросткам, молодежи и их родителям узнать больше о телесной автономии, о том, как меняется тело по мере взросления, о личных границах и найти много другой полезной информации.

Доступ к средствам «SHYN.KZ» можно получить на сайте shyn.kz и в чат-боте в Telegram me/shynkzbot. Также можно скачать мобильное приложение «Shyn.kz» (доступно для телефонов на Android).

ДВИЖЕНИЕ ДОБРА И ПОМОЩИ

Международное гуманитарное движение Красного Креста и Красного Полумесяца — одна из старейших всемирных организаций, чья миссия не изменилась более чем за полтора века. Движение объединяет более 17 миллионов сотрудников и добровольцев по всему миру. 8 мая отмечается Всемирный День Красного Креста и Красного Полумесяца. О том, как работает организация в нашей стране, рассказывает Еркебек Аргымбаев, Президент Красного Полумесяца Казахстана.



Еркебек Аргымбаев,

Президент Красного Полумесяца Казахстана

Еркебек Камбарович, давайте напомним читателям, как образовался Красный Полумесяц Казахстана.

После образования Казахской ССР в 1937 году было создано Общество Красного Креста Казахской ССР. После распада СССР и обретения независимости Общество было преобразовано в Общество Красного Креста и Красного Полумесяца РК. Уже в апреле 1992 года Общество начало функционировать на основании Указа

Президента РК «О деятельности Казахского Общества Красного Полумесяца и Красного Креста», а также Женевских конвенций от 1949 года. В марте 2002 года, после принятия Закона РК «Об эмблеме и отличительном знаке медицинской службы Вооруженных Сил РК», Общество получило новое наименование — «Общество Красного Полумесяца Республики Казахстан» и эмблему Красного Полумесяца, которые сохраняются до настоящего времени.

В этом году праздник отмечался под лозунгом «Вместе мы #НЕПОБЕДИМЫ». Этот лозунг объединяет волонтеров со всего мира, демонстрируя общую приверженность нашим ключевым принципам.

Какие сферы жизни общества охватывает Красный Полумесяц, и какие программы сегодня работают?

Красный Полумесяц занимается реализацией широкого спектра программ в снижении риска бедствий и реагировании на ЧС, общественного здоровья, продвижения культуры добровольного безвозмездного донорства крови, поддержки социально уязвимых слоев населения, в том числе беженцев, мигрантов и лиц без гражданства, мы решаем задачи восстановления семейных связей и развития волонтерской деятель-

ности. Наша миссия заключается в предотвращении и облегчении страданий людей с сохранением уважения к человеческому достоинству и без дискриминации по национальному, расовому, половому признакам, религиозным, политическим убеждениям, по признакам языка, наличия инвалидности и социального положения, гражданства, возраста или по любой другой причине.

COVID и карантин внесли большие изменения в вашу деятельность? Как организация работала в карантин, что удалось сделать?

С марта прошлого года Красный Полумесяц Казахстана оказал помощь более 19500 семьям по всей стране, мы предоставляли наборы с продуктами питания и гигиеническими средствами. Медицинским учреждениям и экстренным службам Обществом передано свыше 400 000 единиц средств индивидуальной защиты, это комплекты многоразовых и одноразовых противочумных костюмов, респираторы, медицинские маски и перчатки. Для проведения ПЦР тестов во все 16 филиалов Национального центра экспертизы Министерства здравоохранения РК было передано 120 тыс. шт. тампон-зондов и наборы реагентов на 27 000 тестов. Более 8,5 миллиона жителей Казахстана было охвачено информационной работой.

Красный Полумесяц продолжает осуществлять и свою регулярную деятельность. Так, в прошлом году была успешно завершена гуманитарная операция в Мактаарале, где мы смогли оказать помощь на сумму свыше 120 млн. тенге более 6 тысячам пострадавших при наводнении. Работа шла при поддержке Международной Федерации Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.

398 семей, пострадавших от паводков в Костанайской и Северо-Казахстанской областях и от селя в Шымкенте, были включены в программу «Карта помощи», которая реализуется совместно с Фондом Булата Утемураева, и получили помощь на 75 900 000 тенге. С начала апреля 2021 года Красный Полумесяц Казахстана завершил все операции по реагированию в северных областях страны, где в рамках проекта «Карта помощи», реализуемого вместе с Фондом Булата Утемураева и ForteBank, 1061 человек (282 семьи), пострадавшие от весеннего паводка, получили финансовую помощь на общую сумму более 53 млн. тенге. В то же время в рамках проекта была оказана помощь пострадавшим от пожара в городе Риддер (ВКО), где тридцать семей, потерявших жилье, получили по 1 млн. тенге (в общей сложности 30 млн.).



По программе «Дети сироты» (отсутствие кормильца) при финансовой поддержке Красного Полумесяца ОАЭ в текущем году денежную помощь получили 4016 детей на общую сумму около 1 млрд (997,5 млн) тенге.

В рамках программы «Оказание социальной помощи беженцам и лицам, ищущим убежище в Казахстане», финансируемой Управлением Верховного комиссара ООН по делам беженцев, в 2020 году финансовую помощь получили 174 нуждающиеся семьи бежен-

цев и лиц, ищущие убежище, (509 чел.) на общую сумму 55 млн. тенге из восьми стран (Афганистан, Палестина, Сирия, Китай, Йемен, Конго, Узбекистан и Туркменистан). Была оказана медицинская помощь больным беженцам на общую сумму в 105 млн. тенге. 56 школьников и студентов из семей беженцев и лиц, ищущих убежище, получили образовательные гранты на 2 млн. тенге.

В октябре 2020 года Красным Полумесяцем в сотрудничестве с крупной торговой сетью был запущен первый в Республике Казахстан банк продовольствия — FOODBANK Kazakhstan.

По всем направлениям за 2020 год Красным Полумесяцем Казахстана была оказана помощь на общую сумму свыше 1 млрд. 700 млн. тенге.

Сказались ли на вашей работе закрытые границы?

Да, мы тоже столкнулись с трудностями, вызванными вспышкой COVID-19. Ключевыми препятствиями были ограничения на передвижение, доступ к пострадавшим районам во время ЧС. Но благодаря многолетнему партнерству с





Министерством по чрезвычайным ситуациям, Министерством внутренних дел, Министерством иностранных дел и Минздравом РК мы смогли преодолеть трудности. В первые месяцы пандемии, когда наблюдался дефицит медицинских одноразовых масок, при координации представительства Международной Китайской Торговой Палаты в РК и при содействии Министерства иностранных дел и Минздрава РК гуманитарный груз в виде 300 000 масок был успешно доставлен на территорию РК.

Команда реагирования на бедствия при содействии органов по ЧС успешно провела гуманитарные операции по оказанию помощи пострадавшим от стихийных бедствий в городе Шымкент, СКО и Костанайской области, а также при техногенной катастрофе в Мактаарале.

Возникли и трудности в осуществлении полноценного живого взаимодействия с партнерами и коллегами на международном уровне, все ушло в цифровой формат. Но это прекрасная возможность внедрять новые цифровые технологии в нашу повседневную деятельность, гуманитарные операции и проекты.

Насколько активно вашу деятельность поддерживает бизнес страны?

На протяжении длительного времени мы сотрудничаем с такими крупными компаниями как

Nestle, MARS, PepsiCo, METRO Cash&Carry, Beiersdorf, P&G, The Coca-Cola Foundation и другие. Сотрудничество значительно расширилось в прошлом году, когда партнерские организации выбрали нас для передачи средств индивидуальной защиты для медицинских работников и наших волонтеров.

У нас сейчас активно работает проект **FOODBANK KAZAKHSTAN**, где мы совместно с METRO Cash&Carry и при финансовой поддержке спортивного агентства **UNDERDOG** организовали первый продовольственный банк в РК для помощи наиболее социально уязвимым группам населения. С октября 2020 более 4000 семей Алматы и Алматинской области получили продовольственную помощь. Это при том, что на протяжении первых двух месяцев поставкой продуктов занималась всего одна компания. Сейчас список партнеров пополнился еще тремя производителями.

Расскажите о курсах первой помощи: где и когда они проходят, как часто, кто финансирует их?

Красный Полумесяц Казахстана с 2011 года активно занимается популяризацией и обучением населения навыкам оказания первой

помощи. Программа обучения первой помощи Общества аккредитована Глобальным Методическим центром по обучению Первой Помощи Международной Федерации Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца. Общество имеет право выдавать Европейский сертификат по первой помощи (EFAC). Подготовленные тренеры, инструкторы и волонтеры Красного Полумесяца обучают навыкам оказания первой помощи сотрудников госструктур и корпоративного сектора, учащихся средних школ и студентов, участников ежегодного Республиканского слета «Юные инспекторы движения». В период с 2011 по настоящее время Красный Полумесяц Казахстана обучил навыкам оказания первой помощи более 80 000 человек. Мы активно организовываем и принимаем участие в международных и национальных мероприятиях/соревнованиях по первой помощи. Тренинги Красного Полумесяца могут проходить на коммерческой основе для различных организаций или граждан, не входящих в уязвимые категории населения. Тренинги проводятся в тренинговых центрах Красного Полумесяца, а также на территории заказчика. Более подробно об этом можно узнать, обратившись в любой наш



филиал. Хотелось отметить, что тренинги Красного Полумесяца не финансируются со стороны, услуги тренеров, административные и другие расходы покрываются за счет платных тренингов.

Расскажите о ваших программах для добровольцев или волонтеров. Как можно стать волонтером?

Волонтером может стать любой желающий, достигший 18 лет, либо с 14 лет, получив разрешение от

родителей. У нас есть волонтеры всех возрастов и социальных статусов — от школьников до пенсионеров. Чтобы стать одним из нас, достаточно обратиться в один из наших филиалов или подать заявку через сайт.

Волонтеры Красного Полумесяца активно вовлечены в раздачу продуктовых корзин, обучение населения основам первой помощи, профилактике пожаров (совместно с МЧС). Волонтеры участвуют в акциях Красного Полумесяца, включая обучение детей в детском

центре, им доверяют работу согласно их навыкам, профессии и образованию. Многие волонтеры универсальны, они могут пройти различные курсы и участвовать в наших акциях и при этом участвовать в раздаче гуманитарной помощи.

Спасибо большое за подробный рассказ, надеемся, он поможет людям, которые либо нуждаются в помощи, либо готовы оказать ее.



ИДЕАЛЬНАЯ ПИЩА ДЛЯ РЕБЕНКА

Идеальная пища для ребенка

Грудное вскармливание является идеальным способом обеспечения детей раннего возраста питательными веществами, необходимыми для их здорового роста и развития. Практически все матери могут кормить своих детей грудью при условии, что они получают точную информацию и поддержку со стороны их семей и системы здравоохранения. Молозиво, вырабатываемое в конце беременности, рекомендуется ВОЗ в качестве совершенного продукта питания для новорожденных детей, а к кормлению необходимо приступать в течение первого часа после родов.

Сегодня среди молодых женщин нередко распространены неверные представления о старомодности грудного вскармливания. Но молочные смеси, даже очень дорогие, — это не равноценная замена грудному молоку. Молочные смеси уместно употреблять, когда малыш по каким-либо причинам лишен материнского молока. Не стоит без консультации с врачом-педиатром принимать решение об отказе от кормления грудью.

Грудное вскармливание удовлетворяет все базовые потребности ребенка. Оно содержит оптимальное соотношение белков, жиров, углеводов, витаминов, более 15 гормонов, лактобактерии, факторы роста и развития. Материнское молоко богато антителами, защищающими малыша от инфекций. Кормление грудью помогает женщине быстрее восстановиться после родов. Врачи подчеркивают, что размер и форма груди не влияют на количество молока и длительность грудного вскармливания. Любая женщина способна дать своему ребенку столько молока, сколько ему необходимо.

В рекомендациях ВОЗ говорится, что в течение первых шести месяцев жизни дети должны находиться исключительно на грудном вскармливании. Это подразумевает исключение из рациона младенца любой другой пищи и напитков, даже воды, помимо грудного молока. При этом младенцам можно давать капли и сиропы (витамины, минералы и лекарства).



3. Предупреждает развитие нагрубания молочной железы, лактостаза и мастита.
4. Вскармливание только грудью предохраняет от беременности в первые месяцы после родов.
5. Уменьшает риск развития рака груди, рака яичников.
6. Женщине легче сбрасывать вес.
7. Снижается риск послеродовой депрессии.

Когда давать прикорм?

По рекомендациям ВОЗ, младенцам в возрасте шести месяцев (180 дней) в дополнение к грудному молоку следует начинать давать прикорм. Эти кормления должны быть достаточными, то есть снабжать растущий организм ребенка достаточным количеством энергии, протеинов и питательных микроэлементов.

Переход от исключительно грудного вскармливания к кормлению обычными продуктами питания, употребляемыми всей семьей, является очень сложным периодом. Многие дети недополучают питания, поэтому важно, чтобы младенцы получали правильный и безопасный прикорм в достаточных количествах для обеспечения надлежащего перехода от грудного вскармливания к питанию обычными продуктами.

Польза для ребенка

1. Полноценное питание, так как молоко матери имеет оптимальный состав пищевых элементов.
2. Хорошо усваивается и способствует гармоничному росту и развитию.
3. Профилактика возникновения диатеза, рахита, анемии.
4. Профилактика дисбактериоза, а также желудочно-кишечных и респираторных инфекций.
5. Грудное молоко крайне редко вызывает аллергию.
6. При сосании груди уменьшается тревога малыша, а также формируется чувство защищенности и уверенности в себе.
7. Снижает риск заболевания диабетом и ожирения.
8. Обеспечивает эмоциональную связь матери и ребенка, что способствует психоэмоциональному и гармоничному развитию личности ребенка.

Польза для матери

1. Сосание ребенком груди в первые часы после родов вызывает у мамы маточные схватки и матка быстрее обретает прежнюю форму.
2. Предупреждает послеродовые кровотечения.

Рекомендации по кормлению детей

Возраст	Способ приготовления пищи	Частота кормлений	Количество в каждый прием пищи
6-8 месяцев	Жидкая каша, тщательно протертая пища В дальнейшем, кормить обычной пищей для всей семьи в протертом виде	2-3 раза в день плюс частое кормление грудным молоком В зависимости от аппетита ребенка можно предложить 1-2 легкие закуски	Начинать с 2-3 полных столовых ложек, постепенно увеличивая до 1/2 250 мл чашки
9-11 месяцев	Мелко порезанная или протертая пища, а также пища, которую ребенок может взять рукой	3-4 кормления плюс кормления грудным молоком В зависимости от аппетита ребенка можно предложить 1-2 легкие закуски	1/2 250 мл чашки
12-23 месяца	Обычная пища для всей семьи, порезанная или протертая при необходимости	3-4 кормления плюс кормления грудным молоком В зависимости от аппетита ребенка можно предложить 1-2 легкие закуски	От 3/4 до полной 250 мл чашки

Примечание: если ребенок не находится на грудном вскармливании, он должен получать дополнительно 1-2 чашки молока в день и 1-2 приема пищи в день.

Всемирный день борьбы с аллергией

Всемирный день борьбы с аллергией учрежден решением Всемирной организации по аллергии и иммунопатологии. Он отмечается с 2005 года, ежегодно 8 июля. Главная задача этого дня — подчеркнуть, что аллергия — сложное заболевание, которому подвержены люди любого возраста. Без должного внимания оно может значительно ухудшить качество жизни.



Аллергия — повышенная чувствительность организма к воздействию некоторых факторов окружающей среды (химических веществ, микробов и продуктов их жизнедеятельности, пищевых продуктов, и др.), называемых аллергенами. Наиболее распространенными аллергенами являются пыльца растений, продукты питания, пылевые клещи, яд насекомых, плесень, бытовые химические вещества, лекарства, животные и продукты их жизнедеятельности, промышленные аллергены. Формы аллергических реакций разнообразны, часто они принимают тяжелое течение и проявляются в виде бронхиальной астмы, мигрени, отека Квинке, крапивницы и других. Исследователи в области медицины говорят, что XXI век — это век аллергии. Уже сегодня аллергией страдают около 40 процентов жителей нашей планеты, и эти цифры только растут.

История исследований

Аллергия — это не новомодное состояние, упоминания об этой болезни встречаются в памятниках письменности далеко до нашей эры. Так, в древних папирусах Египта есть история о фараоне Мензесе, который умер от укуса пчелы. Сохранилась история о том, как сын римского императора Клавдия покрывался сыпью после того, как ездил на лошади. По этой причине он почти не покидал дворец. Итальянские врачи из медицинской школы говорили о том, что розы могут вызывать аллергию, приводящую к насморкам и астме. Древние врачи для лечения этого состояния использовали настойки из трав, которые облегчали симптомы, но не могли справиться с самой болезнью. Первые клинические наблюдения за течением аллергии совершил в 1819 году английский врач Джон Босток. Он выступил с докладом о «сенной лихорадке

с периодическим поражении глаз и груди». Доктор болел сам и страдал от насморка, чихания, слезотечения и головных болей, которые повторялись каждое лето с раннего детства после того, как он бывал в поле рядом со скошенной травой. Поэтому и такое название болезни. Даже сегодня доклад Бостока — очень точное пособие для диагностики пыльцевой аллергии.

Американский врач Блекли тоже думал, что сенную лихорадку вызывает тепло. Пока не обратил внимание, что и зимой цветы вызывают у него приступы. Он втирал пыльцу в глаза и кожу, вдыхал ее, фиксируя результат. В «Записках Блекли» описаны растения и аллергические реакции на них.

XX век стал веком открытий в аллергологии. Французский врач Шарль Рише в 1902 году, после опытов на собаках, придумал термин «анафилактический шок». Немецкий ученый Клеменс фон Пирке опубликовал в 1906 году работу, где заявил, что иммунная система человека вырабатывает антитела, описал способы вакцинации, гиперсенсибилизацию и ввел в обиход термин «аллергия».

В 1967 году несколько групп ученых открыли «гамма Е иммуноглобулин». Это стало началом современной иммунологии и исследованиям аллергических реакций. И многие исследователи предполагают, что аллергологию ждет еще множество открытий.

Теория «старых друзей»

Гигиеническая гипотеза, выдвинутая в 1989 году эпидемиологом Дэвидом Стрэнном, утверждает, что переход к соблюдению норм гигиены предотвращает контакт организма со многими антигенами, что вызывает недостаточную нагрузку иммунной системы. Это так называемая «теория старых друзей». По этой теории важную роль в настройке нашего иммунитета играют «старые друзья» — микроорганизмы, виру-

сы и паразиты, обладающие низкой патогенностью и давно сосуществующие с человечеством. Люди всегда бок-о-бок мирно жили с этими организмами, но к концу XX века, благодаря развитию медицины, таких контактов стало гораздо меньше. В иммунологии этот период называют вторым эпидемиологическим переходом: широкое применение антибиотиков и дезинфицирующих средств привело к снижению распространения инфекций, эпидемии почти перестали выкашивать целые города.

Но наш организм должен постоянно противостоять определенному уровню угроз. Если их нет, иммунная система начинает реагировать на безобидные антигены. Теория влияния гигиены была разработана для объяснения причин, по которым дети из многолетних английских семей гораздо реже страдали аллергическим ринитом и экземой, чем единственные дети в семье.

Да, исследования подтверждают, что иммунологические заболевания гораздо реже встречаются в странах третьего мира, чем в развитых. Иммигранты из развивающихся стран в развитые болеют иммунными расстройствами тем чаще, чем больше времени прошло с момента иммиграции. Появления астмы и других аллергических реакций по теории «старых друзей» также связан с приемом антибиотиков, использованием антибактериальных чистящих средств. Пока это только предположения, исследование продолжается.

На рост аллергических реакций также влияет увеличение потребления продуктов химической промышленности. Мало того что химикаты выступают в роли аллергенов, они также создают предпосылки для развития аллергии, нарушая функции нервной и эндокринной системы.

Но несмотря на многочисленные исследования, пока не объяснено, почему одни и те же факторы действуют на одних людей, но не действуют на других.

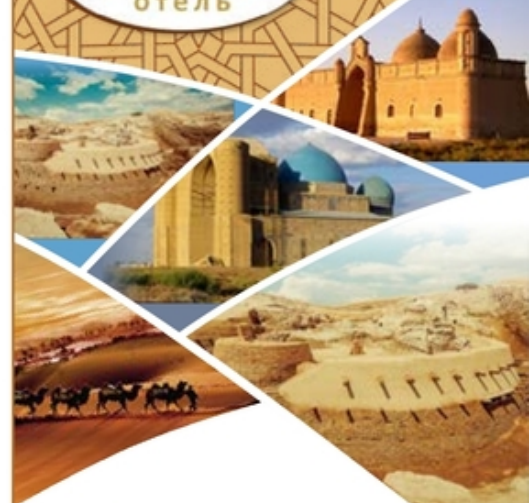
Симптомы аллергии

- Насморк и слезотечение каждый год в один и тот же период.
- Затянувшийся (более недели) насморк.
- Повторяющийся регулярно сухой ночной кашель.
- Приступы чихания (без признаков простуды)
- Одышка, свисты при дыхании в покое или при незначительной физической нагрузке.
- Приступы удушья, в основном затруднение выдоха.
- Кожный зуд, покраснения и высыпания на коже.

При появлении таких симптомов нужно обязательно обратиться к врачу, самолечение только усугубит состояние. Людям с предрасположенностью к аллергическим реакциям необходимо иметь при себе аптечку первой помощи: антигистаминные препараты, глюкокортикостероиды.

АРЫСТАНБАБ

www.aristanbaba.kz



Прикоснись
к истории...

мечеть на 1000 мест;
отель «Фараб» - от эконо 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

ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ или ПАНИЧЕСКАЯ АТАКА?

Повышенное артериальное давление может быть симптомом многих заболеваний и состояний. Как различить их, как оказать помощь, не пропустив состояние, опасное для жизни? Об этом рассказывает Анар Турсынбекова, врач-кардиолог, руководитель отдела по работе с регионами НИИ кардиологии и внутренних болезней.



Артериальное давление может повышаться на фоне интоксикации, эмоциональных переживаний, физических нагрузок, после травм. Это могут быть нестойкие вертеброгенные подъемы давления, то есть нарушения кровоснабжения отделов головного мозга из-за изменений структуры и работы позвоночной артерии и в других случаях. Такие симптомы не всегда связаны с гипертонией. Сегодня мы говорим о гипертоническом синдроме на фоне панических атак — приступов внезапного страха и сильной тревоги без видимых причин. Что должен знать пациент и врач, чтобы отличить гипертонический криз от панической атаки с гипертоническим синдромом?

Длительность

При панической атаке подъем давления не должен превышать 60 минут. Как правило, паническая атака продолжается до нескольких десятков минут и сопровождается повышением артериального давления, которое примерно через час самостоятельно нормализуется.

Ощущение

Необходимо оценить ощущение, которое человек испытывает в мо-

мент панической атаки или гипертонического криза. Гипертонический криз — это повышение давления у человека, страдающего гипертонией. Подъем давления в этой ситуации носит телесный и соматический характер. При гипертоническом кризе задача мозга состоит в том, чтобы вы могли исправить ситуацию: выпить таблетку, позвонить в скорую. Во время панической атаки очень часто ситуация гипертрофируется. Мозг создает телесные ощущения и реакцию на стимул, которого нет. Его функция — дезориентировать вас. У вас страх, тревога, чувство страха смерти. Вы ужасно и отвратительно себя чувствуете. Вы не знаете, что делать. При гипертоническом кризе таких жалоб нет.

Действие лекарств

При гипертоническом кризе при приеме препаратов для снижения давления оно чуть снижается и нормализуется. Что происходит с пациентом, если у него была паническая атака, а не гипертонический криз? Давление через полтора-два часа резко начинает снижаться. Почему? Потому что паническая атака закончилась, и давление само по себе нормализовалось. И тут



начинает действовать препарат, который вы выпили для снижения артериального давления. Давление начинает резко падать.

Главные отличия

Помните о главных отличиях гипертонического криза от панической атаки с гипертоническим синдромом. При панической атаке, кроме повышения давления и головной боли, появляется тяжесть, тревога, страх, чувство страха смерти, тошнота, головокружение, общее недомогание, боль в груди, мышцах и другие симптомы. Признаки гипертонического криза — легкая тошнота и головокружение, слабость, недомогание.

История болезни

Безусловно, человек, который многие годы стоит на учете у кардиолога и регулярно принимает лекарства от повышения давления, знает о своем состоянии. Но если, к примеру, у пациента 25-30 лет, у которого никогда не было проблем с давлением, вдруг случаются такие эпизоды, длящиеся до одного часа, то скорее всего — это панические атаки. Они не заканчиваются инфарктами, инсультами, несмотря на выраженность симптоматики. При панической атаке через 2 часа это ситуация заканчивается. Остается чувство тревоги.

Диагноз — основа лечения

Правильная диагностика определяет тактику лечения. При панических атаках лекарственная терапия, в том числе антидепрессанты, анксиолитики (транквилизаторы), малоэффективны. Помогает поведенческая терапия. Не нужно бояться обращаться к психотерапевту. Задача семейного врача, кардиолога — быть мостиком между пациентом и психотерапевтом. Тогда лечение будет эффективным. Даже если у пациента будут возникать такие приступы, то по крайней мере, он не будет сильно обращать на это внимание, сможет адаптироваться.



*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



17 мая по инициативе Всемирной лиги по борьбе с гипертонией отмечается Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией. В 2021 году он прошел под девизом «Измерьте свое артериальное давление, контролируйте его, живите дольше». Основная идея — каждый человек должен регулярно измерять артериальное давление.



ЛЕЧИТЕ ГИПЕРТонию!

В рамках Всемирного дня борьбы с гипертонией по инициативе НИИ кардиологии и внутренних болезней и КазНМУ им. С.Асфендиярова совместно с Национальным центром общественного здравоохранения в Школах здоровья института в офлайн-режиме и медорганизаций регионов в онлайн-режиме прошли образовательные программы «Роль медсестры в выявлении и ведении пациентов с артериальной гипертонией», «Мониторинг артериального давления и достижение индикаторов эффективности лечения». Рассказывает Роза Куанышбекова, Председатель правления НИИ кардиологии и внутренних болезней, профессор, доктор медицинских наук, врач высшей категории:

— Гипертония — это самое распространенное заболевание сердечно-сосудистой системы. Повышенное артериальное давление является ведущим фактором риска развития инфарктов и инсультов, которые могут привести к смертности и инвалидности населения. Сердечно-сосудистые заболевания являются причиной примерно 17 млн случаев смерти в год, это почти треть от общего числа смертей. Из них осложнения гипертонии вызывают 9,4 млн случаев смерти в мире ежегодно. На долю гипертонии приходится 45% смертных случаев, вызванных болезнями сердца, и 51% случаев смерти, вызванных инсультом. Каждый человек должен быть осведомлен о наиболее серьезных факторах риска, так как на некоторые из них он может повлиять самостоятельно или с помощью врача, тем самым снизить риск возник-

новения артериальной гипертонии и ее осложнений. Управляемые факторы риска артериальной гипертонии:

- реакция человека на психоэмоциональные нагрузки, стресс; избыточный вес;
 - малоподвижный, сидячий образ жизни;
 - курение;
 - чрезмерное употребление алкоголя;
 - избыточное потребление соли, жиров и сахара.
- Без борьбы с этими факторами невозможно добиться успеха в предупреждении и лечении артериальной гипертонии.

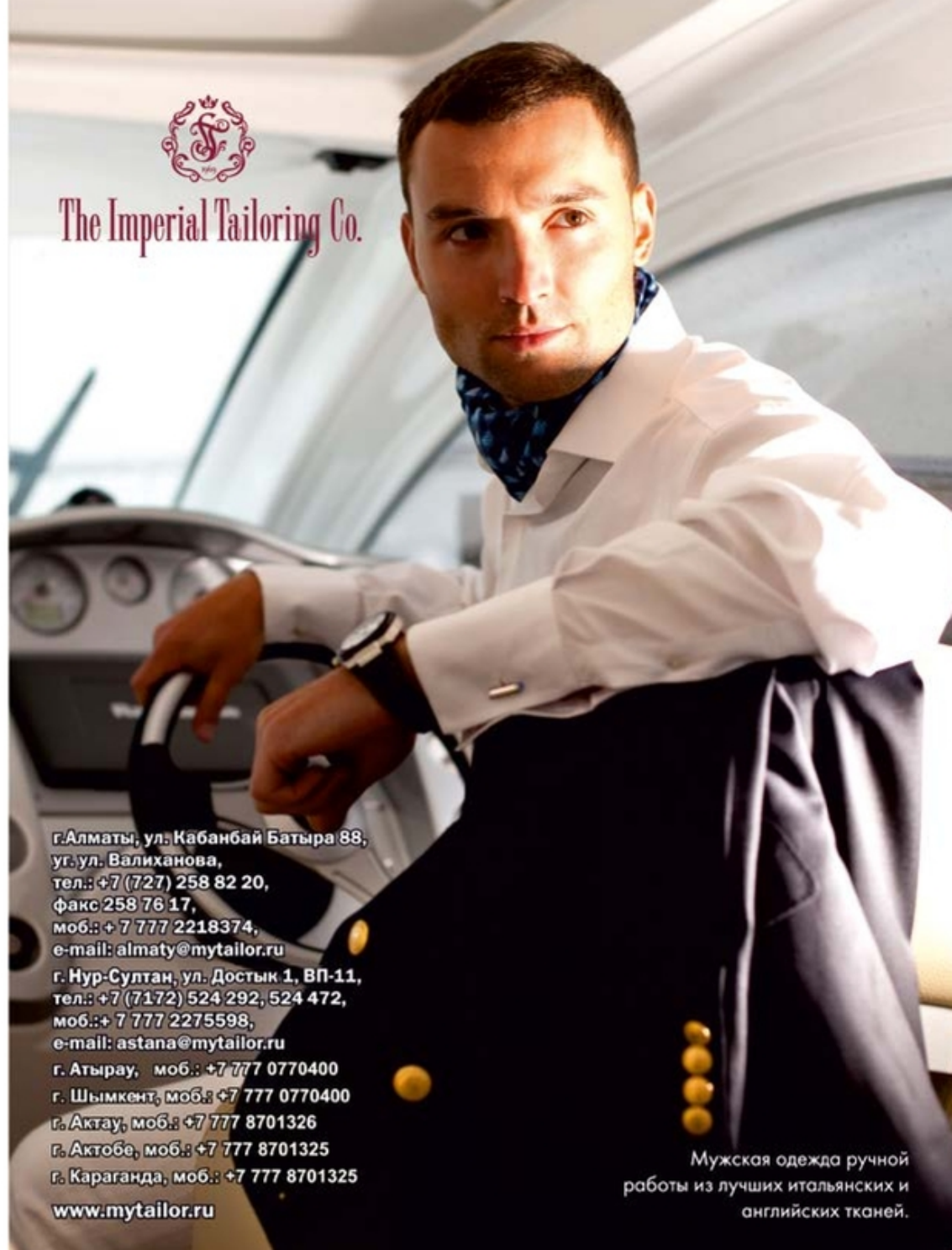
Цель мероприятий, проводимых во Всемирный день борьбы с артериальной гипертонией — обратить внимание людей на значимость своевременного выявления артериальной гипертонии и профилактики состояний, угрожающих жизни.

Что еще можно сделать? Можно наладить двигательный режим. И для этого не нужно много времени — всего 30 минут в день. 22 мая прошел Марафон здоровья «Ходите по 30 минут в день» с участием профессорско-преподавательского состава института и преподавателей. В программе марафона: физические упражнения в поддержании здоровья сердца и сосудов, измерение артериального давления, разминка, дыхательная гимнастика и ходьба.

Число участников массового мероприятия было ограничено из-за пандемии, но все желающие присоединиться ходили по своему излюбленному маршруту.



The Imperial Tailoring Co.



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

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

г. Атырау, моб.: +7 777 0770400

г. Шымкент, моб.: +7 777 0770400

г. Актау, моб.: +7 777 8701326

г. Актобе, моб.: +7 777 8701325

г. Караганда, моб.: +7 777 8701325

www.mytailor.ru

Мужская одежда ручной
работы из лучших итальянских и
английских тканей.

ХАЛЮС ВАЛЬГУС — профилактика и лечение

Все знают, как выглядит «косточка» на большом пальце, которая не только деформирует ступню, но и может стать причиной сильных болей и артроза. Но это не косточка, а плюсневая кость выступает наружу за счет изменения положения большого пальца. Называется такая патология «халюс вальгус» (лат. hallux — большой палец ноги, valgus — искривленный).



На вопросы об этом заболевании рассказывает Кайрат Тажин, заведующий отделением «Ортопедия № 2» Научно-исследовательского института травматологии и ортопедии имени академика Батпенова, врач травматолог-ортопед, кандидат медицинских наук. Кайрат Болатович — член Российской ассоциации хирургов стопы

и голеностопного сустава, прошел стажировку в ведущих клиниках Израиля, России, Польши, Турции, автор более 60 научных публикаций, методической рекомендации и патента.

Кайрат Болатович, насколько часто к вам обращаются пациенты с халюс вальгус, кто в их числе?

Да, патология довольно часто встречается, мы оперируем от пяти до десяти человек в неделю. Основная категория с подобным диагнозом — это, конечно, женщины, от 63% до 80% от общего числа пациентов. Это связано с тем, что у женщин более слабый передний отдел связочного аппарата стопы. Пациенты обращаются к нам в поликлинику, в частные клиники. В поликлиниках регионов врачи уже знают, что мы занимаемся этой патологией, и направляют людей к нам.

Отчего появляется халюс вальгус? Всегда ли виноваты только каблуки?

Болезнь появляется за счет слабости переднего отдела стопы. Развивается поперечное плоскостопие и, как следствие, образуется халюс вальгус или «косточка на

ноге». Да, среди пациентов подавляющее большинство — женщины, за 20 лет своей практической работы я прооперировал максимум десятерых мужчин. Многие думают, что каблуки — главная причина болезни. Но это не так. Есть женщины, которые носят каблуки всю жизнь, и этой патологии нет. Здесь играет роль либо наследственность, либо нарушение связочного аппарата.

Капуста и листья хрена, йодная сетка и фольга, ударно-волновая терапия и лазер, расширители для пальцев и бурсопротекторы, шины и бандажи — как только в интернете не предлагают убрать «косточку». Что из этого верно?

Рецепты народной и консервативной терапии, включая капусту и йод, ударно-волновая терапия и лазер, расширители и бандажи — все это эффективно только при первых степенях деформации и начальной второй степени. При третьей и четвертой степени всё это будет безрезультатно. Скорее всего, это реклама частных клиник, которые занимаются продажей этой продукции. И в социальных сетях очень много рекламы о 100-процентном исправлении

симптомы:



деформации стопы. На самом деле — это блеф. При третьей и четвертой степени, тем более, при запущенной четвертой поможет только хирургическое вмешательство.

Многие ортопеды советуют носить стельки от поперечного плоскостопия. Сколько из можно носить, чтобы не нарушить рессорную функцию стопы?

Стельки желателно носить всем. При этом не надо заказывать индивидуальные, надо брать ортопедические, каркасные и хорошего качества. Это выход из ситуации при плоскостопии. Появляется правильная нагрузка, правильная биомеханика и рессорная функция стопы. Носить можно постоянно, человек должен привыкать к этим стелькам. Таким образом, разгружается связочно-мышечный аппарат, а также суставы при патологической установке.

Дайте советы человеку, который только-только обнаружил у себя эту проблему. Есть ли способ замедлить прогрессирование деформации и отодвинуть операцию?

Как только человек обнаружил «косточку на стопе», он должен

сразу обратиться к специалисту — врачу, который занимается проблемой стоп и обязательно проконсультироваться. Только тогда можно заняться профилактикой данной патологии и не заниматься самолечением.

Как человеку понять, что в его случае поможет только операция?

Еще раз хочу подчеркнуть, что обязательна нужна консультация специалиста! Только он точно скажет, нужна операция или нет. И здесь основным фактором выступают собственные ощущения пациента. Если он действительно устал от ношения обуви из-за патологии, у него есть боли, дискомфорт, тогда да, это будет больше предполагать оперативное вмешательство. Но, опять-таки, это должен решать специалист, врач, занимающийся патологией стопы.

Когда-то подобная операция была достаточно болезненной, а период восстановления — долгий. Появились ли новые методики? Как сейчас протекает операция, и когда человек может рассчитывать на восстановление трудоспособности?

Лет десять назад эта операция выполнялась на одной стопе. По-

том должен был пройти реабилитационный период, пациент был неактивен. Он не мог нагружать свою стопу, должен был ходить на костылях и в гипсовой повязке. Процесс реабилитации занимал порядка двух с половиной, трёх месяцев, могло быть и дольше. Раньше это была травматичная операция и длительная реабилитация. Но подиатрия шагнула вперед, появились новые, мини-инвазивные хирургические методики. Поменялась вся концепция понимания этой патологии, возникли новые тренды, перевернулось мировоззрение даже у самих ортопедов, которые занимались этой болезнью. И с каждым разом новые технологии предполагают новые идеи для лечения халюс вальгус. На сегодняшний день операция это занимает 30 минут, начиная от разреза. Мы делаем мини-доступы, а местами — даже проколы. Реабилитация проходит довольно быстро — пациенты встают на следующий день, на специальную ортопедическую обувь. Они активны, могут передвигаться. Реабилитация в среднем будет занимать два-два с половиной месяца на обе стопы.

решение:



Кайрат Тажин. Заведующий отделением «Ортопедия № 2» Научно-исследовательского института травматологии и ортопедии имени академика Батпенова, врач травматолог-ортопед, кандидат медицинских наук.

СИЛА ГОЛОСА



А вы знаете, что существует такая дата, как Всемирный день голоса? Праздник отмечается 16 апреля, и его инициатором в конце 1990-х годов стала Академия отоларингологии США. Организаторы пытаются привлечь внимание людей к вопросу сохранения голоса и влиянию на него вредных привычек, правилам гигиены и профилактики заболеваний голосового аппарата.

ния и профилактики заболеваний голосового аппарата. Да, главным образом у фо尼亚тра наблюдаются люди, чья профессиональная деятельность связана с использованием голоса. Это певцы и актеры, педагоги, радио- и телеведущие, экскурсоводы, работники call-центров. Голос у этих людей подвергается серьезным нагрузкам, а потеря голоса — это практически утрата профессии.

Существует достаточно обширный список болезней и патологий, которыми занимается фо尼亚тр:

- воспаление и отек гортани любого генеза,
- новообразования голосового аппарата,
- следствия чрезмерной нагрузки на голосовой аппарат,
- инфекционный ларинготонзиллит,
- постоперационное нарушение голосообразования,
- паралич голосовых складок,
- несмыкание голосовой щели,
- «певческие» узелки, рубцы, спайки голосовых связок,
- потеря голоса из-за психологических проблем;
- охриплость голоса, дисфония.

Врач-фо尼亚тр также оценивает возможности связок с точки зрения голосовой нагрузки, обучает технике речи, исследует дыхательную функцию у вокалистов, корректирует ее в случае необходимости, реабилитирует связки после оперативных вмешательств.

Когда необходимо обратиться к фо尼亚тру?

- Вы чувствуете изменения своего голоса: он стал хриплым, грубым или, наоборот, слабым, потерял выразительность. Вам требуются большие усилия во время разговора.
- Периодически вы испытываете потерю голоса, например, из-за стресса.
- После нагрузок ваш голос плохо восстанавливается, например, вы активно «болели» за любимую футбольную команду, а потом несколько дней не можете разговаривать.
- Вы переболели инфекционным заболеванием, в том числе ОРВИ, но ваш голос не восстанавливается спустя неделю.



- У вас одышка, утренняя и вечерняя осиплость голоса.
- Вам больно глотать или разговаривать.
- Вы ощущаете «комки» в горле.
- Затянувшаяся мутация — задержавшийся детский тембр голоса у юношей.
- Во время разговора вы постоянно прокашливаетесь.
- Вам необходимо улучшение своих голосовых данных.

Как лечат фо尼亚тры?

Врач оценивает состояние, собирает анамнез и выставляет диагноз, иногда привлекая к этой работе своих коллег — оториноларинголога, эндокринолога, невропатолога. Затем подбирается схема лечения, куда входит прием медикаментов, ингаляции и физиотерапевтическое лечение, фитотерапия. Если необходимо, врач зани-

мается реабилитацией голосовой функции — специальные упражнения улучшают качество голоса, его диапазон, силу и выносливость. Врач также дает советы по профилактике заболеваний голосового аппарата, определяет состояние голосового аппарата для занятий вокалом. Причин возникновения проблем с голосом достаточно. Это и воспалительные заболевания дыхательных путей — гаймориты, синуситы, заболевания глотки — фарингиты, тонзиллиты, гортани — ларингиты, это трахеиты, бронхиты и другим виды патологии дыхательной системы.

Пусковым элементом могут послужить стрессовые ситуации и отсутствие навыков правильной речи и речевого дыхания, повышенная голосовая нагрузка и нервно-эмоциональное напряжение, вредные привычки, алкоголь, неблагоприятные условия труда и бытовые условия — пыль и задымленность. На звучание голоса могут влиять заболевания сердечно-сосудистой, эндокринной, пищеварительной и нервной систем организма.

Для диагностики заболеваний голосового аппарата используются эндоскопические методы: ларингоскопия, ларингостробоскопия, фиброларингоскопия. Это дает возможность осмотреть гортань и другие отделы голосового аппарата, проанализировать движения голосовых складок. Исследования безболезненны и обычно не требуют обезболивания. Современная диагностическая аппаратура дает возможность проводить видеозапись исследований, это необходимо для оценки динамики лечения. Фо尼亚тры также проводят акустический анализ голоса, который позволяет выявить и зафиксировать нарушения звучания голоса.

Гигиена голоса

Каждый, кто профессионально использует свой голосовой аппарат, должен иметь элементарные зна-

ния по гигиене голоса и режиму профессиональной работы. Понятно, что правильный образ жизни будет отражаться и на голосе. Гигиена голоса включает ряд направлений:

- Правильное дыхание — занятия дыхательной гимнастикой, обучение диафрагмально-реберному дыханию, правильная осанка.
- Овладение способами снижения нервно-психического напряжения, в том числе при помощи физической нагрузки, создание условий для формирования положительных и снятия отрицательных эмоций.
- Правильное распределение голосовых нагрузок в течение рабочего времени с учетом возможного психоэмоционального напряжения.
- Прохождение регулярной диспансеризации по ЛОР-заболеваниям.
- Соблюдение правильного режима и характера питания. Перед голосовой нагрузкой не рекомендуется употреблять «раздражающую» пищу (чеснок, имбирь, цитрусовые), острые блюда, продукты с мелкими крошками, в том числе орехи, семечки.
- Следует избегать голосовой нагрузки при повышенном шуме, запыленности, в условиях высоких и низких температур.
- Нужно поддерживать нормальные условия в жилище — проветривать, поддерживать чистоту и нормальную влажность воздуха. В условиях повышенной сухости, при избыточном отоплении и кондиционировании может возникнуть дискомфорт и пересыхание слизистой дыхательных путей. Иногда необходимо дополнительное увлажнение воздуха.
- Исключение вредных привычек (курение, злоупотребление алкоголем), соблюдение режима труда и отдыха, правильная организация сна, занятия физкультурой и спортом.

Мифы о здоровье и лечении

В эпоху информационного бума мы ищем способы лечения не у своего врача, а в интернете. А там — море рецептов от всех болезней, всезнающие знатоки и недоказанные стереотипы. Но только достоверная и проверенная информация позволяет нам избежать проблем. Вот ряд опровержений некоторых распространенных мифов, в которые зачастую мы верим, подвергая испытаниям свой организм.



Препараты не поднимают иммунитет

Наш иммунитет защищает нас от заболеваний, микробов и вирусов. Иммунный механизм защиты состоит из множества клеток — макрофаги, Т-киллеры, Т-хелперы, нейтрофилы, В-клетки, дендритные и другие, все они связаны между собой. Работа иммунной системы до сих пор до конца не изучена, но ученые уверены: нарушать или влиять на работу иммунной системы нельзя, так как ее чрезмерная активность может привести к развитию аутоиммунных заболеваний, при которых иммунная система начинает атаковать клетки своего организма.

Популярность широко разрекламированных иммуностимуляторов ни на чем не основана, их эффект научно не доказан. К примеру, на Западе иммуностимуляторы не продаются, потому что нет никаких доказательств их безопасности и эффективности. Там иногда применяются интерфероны, но только в экстренных случаях и под контролем врачей. Единственный доказанный способ поддерживать

иммунитет — это здоровый образ жизни.

Нельзя избавиться от целлюлита

Множество препаратов и процедур обещают избавить женщин от целлюлита. Это массаж, крема, биодобавки, спорт, похудение, липосакция. На образование целлюлита, то есть жировых отложений под кожей, действует ряд факторов — генетика, гормональные нарушения, неправильное питание, малоактивный образ жизни, нарушение пищевого режима, стрессы и т. д. И на сегодня не существует ни одного средства гарантированного избавления от целлюлита. Что поможет? Надо есть много овощей и фруктов, пить больше воды, заниматься спортом и контролировать свой вес.

Будьте осторожны с ушными палочками

Ушными палочками можно только протирать ушную раковину, но никак не ушной проход. Так вы заталкиваете внутрь уха намного

больше серы, чем вытаскиваете ее наружу, это способствует образованию серных пробок. К тому же сера выполняет защитную функцию, не пропуская внутрь бактерии из окружающей среды. Очищая ушной проход от серы, вы оставляете уши без защиты. И еще — палочкой вы можете повредить барабанную перепонку.

Не бойтесь высокой температуры

Повышение температуры на фоне респираторного заболевания — это нормально и даже хорошо. Так организм борется с вирусами и бактериями, помогая нам быстрее выздороветь. Сбивая температуру, мы отодвигаем выздоровление и рискуем получить осложнения. Но есть случаи, когда температуру надо обязательно сбивать. Это повышение температуры до 39 градусов при наличии неврологических заболеваний, так как температура может спровоцировать судороги. Принимать жаропонижающие надо также в случае, если человек плохо переносит жар. Во всех случаях больной должен



пить больше жидкости, отдыхать и не кутаться под одеялами, так как это приводит к перегреву организма. Во время болезни не стоит принимать пищу насильно, аппетит придет по ходу выздоровления.

Не бойтесь глутамата натрия

Ходит очень много разговоров о том, что глутамат натрия очень опасен для здоровья. Но это соединение присутствует практически во всех пищевых продуктах, оно может образовываться естественным путем или использоваться в качестве пищевой добавки (Е621). Даже если питаться продуктами без добавления Е 621, все равно мы будем ежедневно потреблять его не менее 13 граммов. Гипотеза о связи глутамата натрия с различного рода заболеваниями была опровергнута многочисленными исследованиями. Умеренное потребление этого соединения безвредно. Да, превышение нормы в несколько раз чревато негативными последствиями, но это относится практически ко всем пищевым соединениям.



Храп — это опасно

Наличие даже слабого и редкого храпа — уже повод для беспокойства, так как храп приводит не только к недосыпу, но и другим проблемам со здоровьем. Храп опасен повышенным риском возникновения атеросклероза сонной артерии. Храп сопровождается апноэ сна (временное прекращение дыхания), что является опасным симптомом. Появление храпа и апноэ могут спровоцировать снотворные препараты, лишний вес, прием алкоголя менее чем за 4 часа до сна, нарушение носового дыхания, пожилой возраст и другие факторы.

Не бывает процедуры очищения от шлаков

Модные клиники и диетологи иногда призывают пройти «детоксикацию» (очищение от шлаков). Но медики считают, что эффективность детоксикации и ее безопасность до конца научно не изучены. Известно, от чего организм избавляется при помощи специаль-

ных средств, голодания и так далее, возможно, вместе с вредными веществами. Не стоит полагать, что, к примеру, капустный сок очистит организм лучше, чем предназначенная для такой функции печень. В случае тяжелых отравлений или, к примеру, при печеночной недостаточности, процедуру детоксикации проводят врачи-токсикологи.

Сокращение еды не улучшает метаболизм

Пищеварение требует расхода калорий. Когда мы уменьшаем количество пищи, наш организм уменьшает показатели метаболизма, чтобы сохранить энергию. Если вы хотите увеличить метаболизм, нужно не уменьшать количество пищи. Надо выбирать еду с низким содержанием жиров и большим количеством клетчатки. Потребление небольших порций еды через определенные промежутки времени (3-4 часа) улучшает распределение калорий в организме.



МИОФАСЦИАЛЬНЫЙ РЕЛИЗ



МФР — модная сегодня аббревиатура в сфере фитнеса, обозначает «миофасциальный релиз» (от английского «release» — освобождение, выпуск). Это техника расслабления мышц, полезная как спортсменам, так и людям, ведущим малоподвижный образ жизни. «Мио» — мышечные ткани, «фасция» — вид соединительной ткани, своеобразная оболочка мышц, которая помогает удерживать вместе мышечные волокна. Мышечная и соединительная ткань тесно связаны — расслабление или укорочение фасции влияет на тонус мышц.

Откуда боли

У здоровых людей мышцы и фасции работают сообща, растягиваются и двигаются, не принося дискомфорта. С возрастом и при малоподвижном образе жизни фасциальная ткань теряет эластичность, фасция «срастается» с мышцей, иногда идет рубцевание и нарушается кровоток. Так возникают участки «залипания» тканей: вы ощущаете дискомфорт в пояснице или в шее, тянет, ломит, свербит. Напряжение «передается» соседним участкам. У спортсменов к «залипанию» часто склонны места, где больше мышц.

Почему так происходит? Наш организм стремится, к саморегуляции и к экономному расходу энергии. При любом нарушении движения энергия на его работу увеличивается, и мышцы, которые включаются в работу больше, чем положено, в какой-то момент устают. В них копится напряжение, они «заклимаются», что приводит к миофасциальному болевому синдрому.

Лучший способ избавиться от таких болей — дозированные физические нагрузки, подобранные по возрасту и состоянию. Помочь может и миофасциальный релиз — мануальная терапия, которая используется для расслабления мышц и фасций путем надавли-

вания и растягивания тканей в сочетании с правильным дыханием.

История МФР

Метод имеет давнюю историю. Еще в 1942 году Джанет Тревелл, американский врач и исследователь, ввела понятие «триггерная точка» (болевая точка), под которой понималась область поврежденного участка мышцы или фасции. В этом месте мышца сокращена и не функциональна. Растягиванию такая мышца не поддается, помочь ей может механическое воздействие извне. Термин «миофасциальный релиз» впервые появился в 1981 году в Университете Мичигана после введения обучающего курса, посвященного миофасциальному фитнесу.

МФР и спорт

Вскоре тренинг по МФР стал активно распространяться по миру, увеличивая количество последователей. Особенно он популярен у спортсменов. Фасциальные спайки — частая проблема спортсменов. Одна из важных функций соединительной ткани, микроскольжение, возможна только при хорошей увлажненности мышц. Если тренировки организованы неправильно: без разминки и заминки, без отды-

ха между тренировочными днями, соединительная ткань начинает «защищаться», уплотняться, и функция скольжения нарушается.

МФР и мозг

Тело человека работает, как механизм, у которого есть компьютер — головной мозг. Он и дает сигнал мышцам, связкам, сухожилиям двигаться согласно физиологии. Если какие-то механизмы не действуют, весь аппарат работает со сбоями. Фасциальные укорочения приводят к плохой работе мышц, нарушается кровоток и лимфоток, происходит сдавливание нервных окончаний, как результат — связь «мышцы-мозг» теряется. МФР позволяет перезапустить наше «программное обеспечение» на уровне нервной системы, мышечная система начинает работать гораздо эффективнее.

Техники МФР

Миофасциальный релиз, как правило, включает в себя разнообразные техники: перкуссионный массаж, инструментальная мобилизация мягких тканей, самомассаж с использованием ролла и мяча.

Дома лучше всего применять массажные техники с роллом или мячом. Это позволяет снять напряжение, убрать боли. Занимаясь, мы обучаем мышцы правильному движению, проработка мягких тканей улучшает их пластичность и увлажненность, а значит, делает движения более амплитудными и правильными.

Массажный ролл должен быть средней жесткости, не очень рельефный. Для пожилых и астеничных людей — максимально мягкий. Раскатывать свое тело на ролле надо осторожно, обязательно проконсультировавшись с врачом или опытным инструктором по лечебной физкультуре.

Никогда не стремитесь «раскататься» до боли, это может повредить ткани. Ощущения должны быть приятными. При явном болевом синдроме организм рефлекторно задерживает дыхание и повышает давление, приводя нервную систему в состояние повышенной готовности. Это называется система симпатки — «бей или беги»! А МФР должен запускать парасимпатическую нервную систему, которая призывает нас расслабиться. Время раскатки на ролле — от 30 секунд до 1 минуты для каждой зоны. В те-



ние этого периода нервная система понимает, что от нее хотят. При раскатке нижних конечностей делайте акцент на движение ролла от периферии к центру, ролл должен возвращаться к первоначальному положению мягко, без давления.

Для мелких мышечных групп (ладонь, стопа) лучше использовать теннисный мяч. Прокатки выполняйте в медленном темпе. Особо чувствительные зоны раскатывайте в первую очередь, с подчеркнутым выдохом. Не задерживайте дыхание. Следите за исходным положением, выбирая варианты, в которых легко сохранить правильную осанку.

В триггерной точке — месте, где болевые ощущения достигают своего пика, ролл можно остановить на 30-40 секунд. Но если боль отдает в другие части тела, необходимо исключить давление на эту точку, поскольку там проходит нерв или сосуд.

Скорость движения ролла по тканям должна быть небольшой. Чем медленнее прокатывание, тем эффективнее и быстрее расслабление. Закончить прокатку можно тогда, когда воздействие роллом перестает вызывать боль — расслабление мышц достигнуто. Прокатку спины следует выполнять, начиная с самой широкой части спины. Ролик должен двигаться снизу вверх: это позволяет разогнать лимфоток. Сначала следует воздействовать на широчайшую мышцу спины, затем — мышцу, выпрямляющую позвоночник, квадратную мышцу поясницы, большую ягодичную мышцу, среднюю и малую ягодичные мышцы. Завершить тренировку желательно расслаблением мышц ног.

У спортсменов техники миофасциального релиза применяются как до тренировки, так и после — для полноценного восстановления мышц, для усиления кровотока и увеличения диапазона движения.

Показания и противопоказания

МФР очень полезен для снятия напряжения мышц в конце рабочего дня, для быстрого восстановления мышц после нагрузок, поможет при гипертонусе мышц, недостаточной гибкости. Противопоказания — варикозная болезнь, остеопороз, онкозаболевания, простуда, свежие травмы, кожные заболевания.

О спортивных травмах



Пять процентов всех травм в мире составляют спортивные травмы. Такую травму может получить и профессиональный спортсмен, и просто любитель поиграть в волейбол на пляже. Спортивные травмы подразделяются на два типа.

Первая группа — травмы, полученные впервые, это перелом, разрыв связок, ушиб и т.д.

Вторая группа — overuse-травмы, это результат перегрузки, следствие интенсивного занятия спортом. Первый вид травм — это несчастный случай, тут помочь могут травматологи, ортопеды, хирурги, а позже реабилитологи. Недопущение второго вида травм — большая работа спортивного врача. Он должен порекомендовать спортсмену такой режим тренировок и отдыха, который не ведет организм к травмам.

Каждому виду спорта присущи специфические особенности биомеханики. Регулярные тренировки с

узкоспециализированными стереотипными упражнениями вызывают состояния перегрузки определенных зон. Так, частые прыжки ведут к травмам мышц и сухожилий задней поверхности бедра и ахиллова сухожилия, в тяжелой атлетике распространены травмы спины, которые появляются из-за неправильной техники и нагрузки. В игровых видах спорта, где много резких неожиданных движений, очень распространен разрыв мениска. Отсюда целый список специфических травм — «локоть теннисиста», «запястье гимнаста», «плечо пловца», «колено бегуна».

Избыточные тренировки — короткий путь к травме. Переутомление сопровождается усталостью мышц и перенапряжением сухожилий. Если человек продолжает тренироваться через боль, сухожилия опухают и повреждаются. И это не все сложные последствия. Важно помнить, что заниматься интенсивным видом

спорта, например, модным сегодня кроссфитом, может только подготовленный человек. Тяжелые и изнурительные тренировки в анаэробном режиме и отсутствие нормального отдыха ведут к разрушению мышц и массивному выбросу белка миоглобина в кровь. Он забивает почечные канальца, что может даже приводить к острой почечной недостаточности. Важно равномерно и равномерно распределять нагрузку на все группы мышц. Так, если вы занимаетесь бегом, помните, что при подъеме в гору большее напряжение испытывают лодыжки и стопы, а при спуске — колени и голени. И трасса для тренировки должна чередовать спуски, подъемы и ровную поверхность — так можно проработать все группы мышц.

Каждую тренировку обязательно начинайте с разминки, которая подготовит сухожилия и связки к нагрузке. Нужно очень ответственно подходить к выбору обуви, а при необходимости заказывать индивидуальные стельки.

Ортопедические стельки — отличный инструмент для профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата. Правильная регуляция стопы дает равное натяжение мышечных цепей, организм сбалансирован, у него ровный «фундамент».

Если вы планируете забег на длинную дистанцию, например, решите принять участие в городском марафоне, необходимо начать подготовку заранее — укреплять мышцы бедра, коленные суставы и суставы стопы. Сделать это можно с помощью специальных программ, которые порекомендует тренер или спортивный врач.

Как правильно выглядит процесс правильного восстановления после интенсивной тренировки? Тут нужно учесть несколько аспектов:

- восстановление водно-электролитного баланса,
- восстановление запасов гликогена (правильное питание),
- адекватный сон (не менее 8–9 часов).

Важный совет — если вы планируете раз за разом улучшать показатели, помните о «правиле десяти процентов». По этому правилу любую нагрузку, будь то дистанция и скорость в беге, вес штанги или длительность тренировки, не нужно увеличивать больше, чем на 10% в неделю. Это позволит сухожилиям, связкам, мышцам и костям адаптироваться к новым нагрузкам.



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

НОВЫЙ ФОРМАТ ОТДЫХА-ТУР ВЫХОДНОГО ДНЯ!



В ДАННЫЙ ТУР ВХОДИТ:

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

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

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



Единый контакт-центр в Казахстане:

8 800 080 76 76

www.mediker.kz

Хотите похудеть? Ложитесь спать!

Да, нужно ложиться спать и не потому, чтобы было меньше времени на ночные перекусы. Правильный сон важнее для нормального обмена веществ и здорового похудения, чем изнурительные тренировки и новомодные диеты.

Вообще-то похудение — субъекто индивидуальный процесс. Кто-то может позволить себе любые излишества, а кто-то начинает толстеть практически от воздуха. Специалисты объясняют этот парадокс индивидуальными особенностями метаболизма. Так, недавние исследования ученых Гарвардского университета смогли не только объяснить «разницу метаболизма», но и выработать своего рода рекомендации, позволяющие человеку направить свой метаболизм в нужном направлении. Порядок исследования был такой: 10 лет ученые наблюдали за более 133 тысячами вполне здоровых женщин. Изучался режим дня, уровень стресса, кало-

рийность питания и качество сна. Данные исследований показали, что основные биохимические процессы, распределяющие калории в нашем организме, прежде всего определяются сном.

Мелатонин и грелин

Чем больше режим сна смещен по отношению к дневному времени, тем больше человек будет склонен к ожирению, так как яркое искусственное освещение провоцирует отложение жира. Почему такое воздействие имеет свет? При искусственном освещении выработка мелатонина, гормона-регулятора суточных ритмов, существенно снижается. Из-за этого идет повышение выработки гормона грелина, переизбыток которого вызыва-

ет голод и аппетит. Это значит, что именно грелин гонит нас ночью к холодильнику, даже когда в этом нет физиологической потребности. И даже если подавить в себе позывы к «ночному дожору», организм все равно не собьется с цели и «доберет» лишние калории на следующий день.

Лептин

Если спать очень мало, менее 5-6 часов, или долго спать после восхода при солнечном свете, идет уменьшение еще одного гормона — лептина. Это тоже очень важный гормон, противоположность грелина. Когда лептина недостаточно, человек не испытывает чувство насыщения. Кроме того, нарушения фаз сна, поверхност-

(чувство насыщения). Это и заставляет человека поглощать еду, испытывая при этом невероятное удовольствие.

Были эксперименты, во время которых у «недоспавших» людей искусственно повышали уровень лептина до нормы. И участники опытов в течение дня потребляли на 20-25% калорий меньше, хотя при этом им казалось, что съели они больше.

Кортизол

Американскими учеными была выявлена еще одна зависимость от качества и времени сна. У тех, кто не досыпал или спал недостаточно полноценно, падал уровень гормона кортизола, что, в свою очередь, снижает чувствительность тканей к инсулину и повышает уровень возникновения воспаления в крови. И первое, и второе не только повышают риск ожирения, но и способствуют развитию сахарного диабета второго типа.

Кстати, результаты исследований выявили еще один немаловажный фактор, влияющий на характер метаболизма, — температура в помещении, в котором спит человек. Сон в прохладном помещении (19-20 градусов) приводит к образованию гормона иризина, благодаря которому вместо вредного белого жира в организме вырабатывается полезный бурый жир.

А при достаточно длительной циркуляции иризина в нашем организме запускается процесс перехода белого жира в бурый, который откладывается значительно меньшим объемом.

Специалисты пришли к выводу: если изнурительные диеты и регулярные занятия спортом не дают стабильных результатов в борьбе с лишним весом, то, скорее всего, причина ваших неудач заключается в режиме сна.

Что делать?

Постарайтесь ложиться и вставать пораньше. Конечно, «совам» это сложно, но постепенно можно при-

способиться. Если режим работы не позволяет сместить свой сон на более раннее время, то старайтесь проводить вечернее время при неярком местном освещении — настольные лампы, бра. Спектр света должен быть не холодным, а теплым. В идеале сон должен длиться от 6,5 до 8,5 часов, урезание или увеличение этого времени нарушает ваш метаболизм.

К нарушениям фаз сна, апноэ или храпу не стоит относиться легкомысленно, так как в данном случае речь идет о болезни, которую тоже нужно лечить. При незначительных проблемах сон можно нормализовать приемом мелатонина или растительных седативных препаратов (например, пустырник или валериана). А вот при серьезных нарушениях следует обратиться за помощью к врачу. Кстати, если причиной храпа является лишний вес, то при его нормализации храп пройдет сам собой. Раннее беспокойное пробуждение, тревога и тоска в утренние часы, по мнению специалистов, могут оказаться симптомами замаскированной депрессии. А согласно статистике, от 10 до 20% случаев ожирения связаны именно со скрытой депрессией. В этом случае рекомендован прием мягких растительных препаратов, повышающих уровень нейромедиаторов (например, экстракт зверобоя). Но перед приемом препарата следует получить консультацию у психоневролога.

Спать лучше в прохладном помещении под тонким одеялом, хотя прохлада в первое время может затруднить засыпание, она никак не скажется на качестве сна. В жаркую погоду можно воспользоваться кондиционером.

Кстати, этой же точки зрения придерживались и врачи XVII-XIX веков, единогласно советуя своим пациентам спать именно в прохладном помещении, поэтому теплые пижамы чепчики и колпаки были необходимы — в домах было холодно.

КАК ВЫБРАТЬ ЙОГУРТ

Йогурт — популярный продукт, считается здоровым, полезным и диетическим. Съесть йогурт — это совсем не нарушение диеты, так мы считаем. Правда ли это? Попробуем разобраться.

Йогурт — кисломолочный продукт, произведенный с использованием заквасочных микроорганизмов — термофильных молочнокислых стрептококков и болгарской молочнокислой палочки.

Достоинства йогурта — повышенное содержание сухих обезжиренных веществ молока и кальция. В 100 г йогурта содержится 120 мг кальция. В этом продукте есть и другие полезные минеральные вещества — калий, фосфор, магний, витамины А и группы В.

Главное — молоко!

Молочным продуктом йогурт может называться только тогда, когда он произведен непосредственно из молока или его составных частей без использования немолочных жира и белка. То есть в составе молочного продукта не может быть заменителя молочного жира! Только молочные и молочные составные продукты могут иметь название «йогурт» и «кисломолочный продукт»!

А вот в молочкосодержащих продуктах может содержаться до 50% заменителей молочного жира. На упаковке такого продукта не должно быть слов «йогурт» или «кисломолочный продукт». В составе молочного составного продукта могут быть немолочные компоненты, но все же составных частей молока должно быть более 50% — именно к этой группе продуктов относятся все фруктовые йогурты.

Термостатный йогурт

Иногда на упаковке пишут — термостатный йогурт. Что это такое? Это способ производства. При термостатном способе кисломолочные продукты получают путем сквашивания молока и созревания напитков в термостатных камерах сразу в баночках, пакетах или стаканчиках. Консистенция термостатного йогурта однородная, плотная, сгусток не нарушен. Другой способ изготовления — резервуарный. В этом случае напитки созревают в одной емкости, потом их разливают в тару, сгусток такого йогурта нарушен, он более жидкий. Если в йогурт добавляют стабилизаторы или загустители, то его консистенция становится желе- или кремообразной.

Обогащенный йогурт

Что такое обогащенный йогурт? В него добавлены пищевые или биологически активные вещества, пробиотические микроорганизмы и пребиотики, не присутствующие в йогурте изначально или утерянные в процессе изготовления. Разберемся в терминах. Пребиотики — это живые микроорганизмы, которые обеспечивают полезное действие на организм,



нормализуя состав микрофлоры желудочно-кишечного тракта. Эти микроорганизмы играют роль иммунной системы в слизистой оболочке кишечника.

Пребиотики — это компоненты, стимулирующие рост и жизнедеятельность микрофлоры толстого кишечника. Проще говоря, одна из ролей пребиотиков — кормовая база пробиотиков.

Таким образом, йогурты могут быть обогащены пробиотиками и пребиотиками. Сколько должно быть полезных веществ? Чтобы йогурт считался здоровым и диетическим продуктом, в одной порции (100 г или 100 мл) должно быть не менее 5% от суточной нормы их потребления пробиотиков.

Обезжиренный йогурт

Поклонники диет и здорового образа жизни часто отдают предпочтение обезжиренному йогурту, ведь в нем массовая доля жира менее 0,5%, в то время как в обычном йогурте может быть до 10% жира. Но обезжиренные продукты не так полезны, как мы привыкли думать. Для усвоения кальция (а именно для этого мы и употребляем йогурт) необходимы жиры, белки и витамин D. Удаляя жир из кисломолочных продуктов, его обычно заменяют рафинированным сахаром, который дает дополнительную калорийность.

Читаем этикетки

Часто в йогурт добавляют кусочки фруктов и ягод. Но зачастую про-

изводители выпускают ароматизированные йогурты, в которых нет фруктовых компонентов. Поэтому нужно внимательно читать состав. Иногда реальное название продукта пишут очень мелким шрифтом, но если вы все же прочли «продукт йогуртный витаминизированный питьевой», то это уже не сам йогурт. Есть другие виды сквашенных продуктов, например, «термизированный йогурт». Этот продукт термически обработан после сквашивания. Растительных жиров он не содержит, но и живых молочнокислых микроорганизмов тоже. Если пирамида из стаканчиков с йогуртом стоит посреди супермаркета без холодильников, это и есть термизированный йогурт, он не испортится, но и пользы, как живой

йогурт, не принесет. Так, кондитерское лакомство.

В маркировке йогурта обязательно должно быть указано «йогурт», указан процент жирности (если йогурт не обезжиренный). Срок годности йогурта — не более 30 суток, он хранится при температуре $4 \pm 2^\circ\text{C}$. Если на этикетке указана более высокая температура, то это, скорее всего, термически обработанный продукт.

Правда ли реклама?

Ежедневно по телевизору нам рассказывают, как полезны йогурты. Убеждают в том, что они смогут избавить нас если не от всех болезней, то от проблем с желудочно-кишечным трактом точно. Так ли это? Возьмем, к примеру, йогурт с пробиотиками.

Пробиотики — это природные или специально выведенные культуры живых бактерий, положительно влияющие на состояние микрофлоры кишечника. Они способствуют подавлению роста патогенных организмов, частично берут на себя функции полезных бактерий. Это, конечно, очень хорошо, если не знать, что продукты, произведенные промышленным способом, содержат очень мало живых бактерий, они погибают еще задолго до того, как истечет срок годности продукта. Кроме того, большая часть живых культур разрушается кислотами, проходя через желудок и двенадцатиперстную кишку.

Неужели нужно отказываться от йогуртов? Нет, от натуральных свежих йогуртов, приготовленных по традиционной технологии, не стоит отказываться. Такие йогурты действительно полезны. Количество живых бактерий в таком виде продуктов во много раз выше. Их можно приготовить самим, при помощи йогуртницы, мультиварки, микроволновой печи при температуре 40°C .

Магазинные йогурты, желативно без сахара, можно рассматривать не как лечебный продукт, а как лакомый кусочек, к тому же с витаминами и микроэлементами.

КОФЕ И ЗДОРОВЬЕ — союзники или враги?

Кофеин — одно из самых употребляемых биологически активных веществ в мире. Это стимулятор центральной нервной системы, он ускоряет пульс, стимулирует сердечную деятельность, усиливает мочеотделение, сужает кровеносные сосуды. Кофеин содержится в кофе, чае, безалкогольных напитках, в продуктах, содержащих какао или шоколад, в энергетических напитках, в лекарствах, включая анальгетики и стимуляторы, в БАДах и спортивном питании.



Не только в кофе

Вот как выглядит содержание кофеина в разных напитках:

- Кофе латте — 272-398 мг/кг
- Черный чай — 244 — 301 мг/кг
- Кофе эспрессо — до 1295-3105 мг/кг
- Какао и горячий шоколад — от 37 — 397 мг/л

- Энергетические напитки — до 321 мг/л
 - Газированные напитки — 87 — 130 мг/л.
- Ученые считают, что содержание кофеина в 150-200 мг на 1 килограмм массы тела является смертельной дозой. Но это почти 100 чашек кофе за короткое время! Безопасный суточный уровень потребления кофеина

на — 150 мг в сутки. Это примерно две порции кофе (средняя чашка).

Версии и исследования

Откуда взялось распространенное мнение о канцерогенных свойствах кофе? В 2010 году американская организация CERT (совет по просвещению и изучению токсинов) подала в суд на более чем 90 компаний-производителей кофе. CERT опиралась на закон штата, предписывающий предупреждать потребителей о наличии в продукте химиката, способного вызывать рак. Таким веществом, по мнению членов CERT, может считаться акриламид, образующийся при обжаривании зерен. Производители настаивали на том, что это вещество содержится в зернах в минимальном количестве, не влияющем на человека. Международное агентство исследований рака в еще 2016 году исключило кофе из списка «возможных канцерогенов». Исследователи признали, что кофе не только не имеет канцерогенного воздействия на различные виды рака, но даже способен снижать риск рака печени и матки.

Состав и действие

В состав кофе входят около 70 биологически активных компонентов, среди них, помимо кофеина около 30 наименований органических кислот, витамины группы B (B1, B2, B3, B5), а также фолаты, калий, марганец, магний и фосфор. Кроме этого, кофе содержит много антиоксидантов, которые защищают организм от свободных радикалов. Магний и калий, содержащиеся в кофе, помогают организму использовать инсулин, регулируя уровень сахара в крови и уменьшая тягу к сладкому. Некоторые исследования показывают благоприятный эффект от кофе при болезнях Паркинсона и Альцгеймера, так как он стимулирует определенные участки головного мозга. Кофе улучшает настроение и помогает бороться с депрессией за счет стимуляции центральной нервной системы и увеличения выработки нейромедиаторов, таких как серотонин, дофамин и норадреналин. Калорийность кофе зависит от сорта. Как правило, она составляет 7 ккал на 100 грамм продукта. Естественно, если вы пьете его без сахара и сливок.

Кофе и спорт

Если ваша цель — похудеть, то чашка кофе за 30 минут до тренировки ускорит сжигание жира, рассказывает Daily Mail. Команда исследователей предполагает, что кофеин усиливает окисление жиров, помогая быстрее сжигать лишние килограммы. Более того, этот эффект усиливается, если вы тренируетесь в середине дня. Чтобы понять влияние кофеина на спортивные результаты, 15 мужчин прошли тесты на физическую нагрузку четыре раза с семидневными

ми интервалами. При этом шли измерения сжигания жира в их организме. Участники принимали 3 мг/кг кофеина (эквивалент чашки крепкого кофе) или плацебо в 8 часов утра и в 17 вечера. Чтобы гарантировать чистоту исследования, способы физической активности и питание мужчин было одинаковым. Результаты показали, что участники, которые употребляли кофеин, сжигали больше жира, чем те, кто принимал плацебо. Но ученые подчеркивают, что слишком большое количество кофеина может привести к ряду проблем, включая бессонницу, нервность и учащенное сердцебиение.

Кому вредно?

Да, умеренное употребление кофе не несет особого вреда для организма, но его большое количество может повлиять на состояние костей и уровень кальция в крови. В кофе плохого качества также могут быть вредные примеси.

У многих людей кофе, выпиваемый во второй половине дня, может вызвать бессонницу. Но это сильно индивидуальная особенность, которая зависит от восприимчивости к кофеину. Некоторым людям чашка кофе, выпитая на ночь, никак не мешает заснуть, другие, выпив даже крепкий чай, мучаются от бессонницы.

Если вы принимаете лекарства, узнайте у врача, можно ли пить их вместе с кофе, который может усилить, ослабить или изменить действие таблеток. Противопоказаниями для употребления напитка являются проблемы с желудком, гипертония и сердечные болезни, беременность и болезни нервной системы.

Виды кофе

Арабика

Самый распространенный вид кофе, который культивируется в Индонезии, Индии и странах Латинской Америки. Отличается сладковатым вкусом с кислинкой, в зависимости от региона выращивания в нем могут присутствовать сладость ягод, нотка цитрусовых, аромат цветов и орехов.

Робуста

Этот вид кофейного дерева произрастает в тропических районах Африки, Индии, Шри-Ланки и Индонезии. В нем больше кофеина и менее изысканный аромат, более горький и терпкий вкус, нежели у арабики. Чаще всего робусту не пьют в чистом виде, а добавляют в кофейные смеси.

Либерика

Третий по значимости сорт кофе в мире. Он отличается насыщенным ароматом и слабым вкусом и не предназначен для экспорта — его употребляют там, где он растет.



Ваш идеальный завтрак

Завтрак должен быть достаточно калорийным и полезным, чтобы «зарядить» организм и создать хорошее настроение на целый день. Если лишить себя утренней еды, организм получит стресс и будет использовать энергию, полученную во время обеда и ужина, для создания жировых запасов. Так он страхует себя от очередного голодного стресса. Завтрак должен быть не только вкусным, но и полезным. Идеальный завтрак пола должен содержать 2/3 части медленных углеводов, 1/3 часть белка и 1/5 часть жиров из расчета на суточную норму. Вот несколько рецептов хорошего завтрака.

Омлет и салат

Омлет готовится из двух яиц привычным для вас способом, выкладывается на тарелку и посыпается зеленью. К омлету подается салат из свежих овощей — сладкий перец, помидоры, морковь, брокколи, брюссельская капуста. Овощи заправляются растительным маслом по выбору, это может быть оливковое, подсолнечное, льняное масло, добавляется щепотка соли.

Овсяные хлопья и лосось

Овсяные хлопья готовят обычным способом с добавлением щепотки соли. Можно с вечера залить овсянку кипятком, тогда ее не нужно кипятить. Перед подачей

блюдо посыпается измельченными тыквенными семечками. Рыбу тоже лучше готовить заранее. Ломтик лосося (100-150 г) нарезается тонкими пластинками, которые поливаются лимонным соком, смазываются оливковым маслом, солятся и перчатся. Обычную соль можно заменить на розовую гималайскую, так как в ней содержится больше минеральных веществ.

Творожная масса

Положите в чашу блендера 150-200 г творога средней жирности, добавьте столовую ложку натурального меда, нарезанные фрукты или любые ягоды, в том числе и замороженные. Все взбить до однородной массы.

Полезная гречка

С вечера заливаем полстакана гречневой крупы горячей водой, а утром сливаем излишки воды. Отделяем одну треть разбухшей гречки, а две трети помещаем в блендер. После этого наливаем в блендер 0,5 стакана молока, добавляем ложку меда, ложку оливкового масла и семян льна, горстку миндальных орехов, очищенный банан и хорошо взбиваем. Получившуюся массу выкладываем на тарелку, помещая в центр оставшуюся треть крупы, украшаем блюдо ягодами или фруктами.

Куриная грудка с киноа

Куриное филе заливается стаканом чуть подсоленной воды и выдерживается 15 минут. После этого филе обсушить, смазать растительным маслом и натереть солью со специями. Запекать примерно 20 минут. Киноа замачивается вечером, утром воду нужно слить и добавить в крупу овощной или мясной бульон (соотношение 1:2), после закипания варить 15 минут. Для киноа лучше всего использовать розмарин, лайм, тимьян, чили, базилик.

Ржаные тосты с авокадо и кефир

Поджариваем в тостере ломтики ржаного хлеба. Очищенное авокадо измельчаем в блендере, потом добавляем в массу соль, молотый перец и ложечку лимонного сока. Намазываем тосты полученной массой и посыпаем сверху тертым сыром. Кефир можно обогатить столовой ложкой отрубей и чайной ложкой ламинарии.



Контакты:

Тел.: +7 (7172) 79 76 03,

+7 (7172) 79 76 04

e-mail: info@ibc.kz

Кто научил врачей мыть руки?

15 мая — день рождения больничной дезинфекции. В этот день в далеком 1847 году акушер-гинеколог общедоступной городской больницы города Вены приказал всем врачам и студентам у входа в родильное отделение мыть руки раствором хлорной извести. Нововведение избавило роддом от страшных последствий родов — послеродового сепсиса, а Игнац Земмельвейс стал родоначальником дезинфекции и асептики.



Главная беда рожениц

Игнац Земмельвейс был сыном купца из Будапешта. Отец направил его в Венский университет изучать право, но сын перевёлся на медицинский. Однажды он зашёл за приятелем-медиком в анатомический театр, увидел там вскрытие умершей от «родильной горячки» молодой женщины и решил с этой бедой бороться. «Родильной горячкой» тогда называли послеродовой сепсис, а сами роды представляли собой не меньшую опасность для жизни, чем, например, тяжёлая пневмония. Ещё в 1745 году врачи парижской больницы Отель-Дье заметили, что в медицинских учреждениях смертность рожениц от 5%

до 30%, а у повитух, принимавших роды на дому не более 2%. Почему — никто не знал, выдвигались самые фантастические гипотезы — космическое происхождение болезни, вредоносные миазмы, воля Господа, климатические условия, эмоциональное потрясение роженицы.

Венская городская больница, куда Земмельвейс устроился после университета, была огромным медицинским учреждением на 2000 коек, здесь рожали 6000 женщин в год. Родильное отделение состояло из двух клиник — в одной под руководством профессора Клейна велась научная работа, а во второй, которую возглавлял профессор Барц, роды принимали переученные на акушеров повивальные бабки.

Было известно, что у Клейна в год умирает до 800 рожениц, а у Барца — не более 60. В больнице рожали женщины из бедных семей, которые не могли позволить себе вызвать врача на дом. И все они просились во вторую клинику, даже имитировали для этого схватки, чтобы в нужный день попасть именно к Барцу.

Доктор Клейн сделал Земмельвейса ассистентом, чтобы перегрузить ответственность на молодого врача. И за 1846 год у него умерло 11,4% пациенток, тогда как во второй клинике только 0,9%. Земмельвейс впал в депрессию и попросился в отпуск. В марте 1847 года он был в Венеции, где получил известие: его друг, патологоанатом

Якоб Коллечка, скончался. Оказалось, что при вскрытии погибшей от «родильной горячки» женщины один студент случайно порезал Коллечку скальпелем. Земмельвейс изучил протокол вскрытия: «Плеврит, перикардит, перитонит, воспаление мозговых оболочек и истечение гноя из глаз». Картина точно такая же, как при «родильной горячке».

Земмельвейса осенило: трупные частицы попали через рану в кровь его друга и вызвали сепсис. А у рожениц в матку трупные частицы попадали с его, Земмельвейса, пальцев, когда он выполнял вскрытия, а потом из мертвецкой шёл в своё отделение. Врачи и студенты были убийцами, еще и гордились трупным запахом, как признаком «настоящего доктора». Вот и причина разницы между двумя клиниками! Проанализировав множество материалов из нескольких стран, Земмельвейс пришёл к выводу — заболевание вспыхивает только в родильных учреждениях, причём именно таких, где присутствует анатомическое отделение и проводятся вскрытия. А акушерки вскрытий не делали.

Хлорка

Весной 1847 года Земмельвейс решил дезинфицировать руки врачей и выбрал средством дезинфекции хлорку. Раствор хлорной извести отбивал запах анатомички, а значит, смывал с рук «трупные частицы». И на дверях первой клиники появилось историческое



объявление: «Начиная с сего дня, 15 мая 1847 года, всякий врач или студент, направляющийся из покойницкой в родильное отделение, обязан при входе вымыть руки в находящемся у двери тазике с хлорной водой. Строго обязательно для всех без исключения. И.Ф. Земмельвейс». Результат был блестящий: уже летом показатели двух клиник сравнялись. Но в октябре случилось новое несчастье: заболели и умерли 12 женщин, лежавших в одном ряду. Причину обнаружили мгновенно — первую койку занимала пациентка с раком матки, у которой была такая же гнойная рана, как и у септических больных. Значит, зараза передаётся и от живых. С этого дня Земмельвейс начал мыть руки после каждого осмотра

и дезинфицировать свои инструменты. В результате за 1848 год в клинике скончалось лишь только 1,2% рожениц, дела пошли лучше, чем у акушеров.

О пользе дезинфекции

Фердинанд фон Гебра, один из основоположников дерматологии, написал в венской медицинской газете заметку о революции в акушерстве, которую произвёл его друг Земмельвейс. Но тут в Австрии и Венгрии началась революция, студенты-медики вступили в Национальную гвардию. Но революция победила лишь отчасти, последовала реакция, революционеры стали подвергаться репрессиям. А профессору Клейну надоел его беспокойный заместитель, который даже его заставлял

мыть руки у входа. Клейн заявил про участие молодого коллеги в революционных событиях, и Земмельвейса убрали из австрийской медицины с волчьим билетом.

Борьба за истину

Место ему нашлось в родной Венгрии, в благотворительной больнице святого Рокуша, где рожали чуть ли не нищие. Роженицы по-прежнему лежали на простынях, на которых рожали несколько смен их предшественниц. Земмельвейс доказал, что бельё тоже передаёт заразу, и с тех пор даже в заведениях для бедных простыни стали менять. Но примеру Земмельвейса следовали единицы. В 1861 году Земмельвейс опубликовал исследование, посвящённое дезинфекции, но никакой ре-



акции не было. И тогда он стал писать видным гинекологам письма: «Что вы делаете? Вы же убийца!» Ему не отвечали. Потом письма стали открытыми — Земмельвейс «перед Богом и людьми» публично объявлял «убийцей» то одного видного врача, то другого. Он не претендовал на награды, единственная просьба и требование в этих открытых письмах — попробовать применить его методику, приносящую избавление от смерти. Он хотел только одного — сохранить жизни пациенткам. Позже первооткрыватель асептики, увидев на улице беременную, подбегал к ней и просил: «Когда придёт время рожать, не позволяйте доктору прикасаться к вам, пока он не вымоет руки в растворе хлорной извести — унция на два фунта воды, запомнили?».

Злая ирония судьбы

Характер Земмельвейса портился, он стал раздражительным, готов был биться с оппонентами на кулаках. От невозможности доказать очевидное Земмельвейс заболел психическим расстройством. В конце концов его друг-дерматолог фон Гебра пригласил Земмельвейса с женой отдохнуть в новый венский санаторий Дёблинг, который оказался больницей для умалишенных. Земмельвейс вступил в бой с санитарями, но его скрутили бросили в карцер, где он через две недели умер. Ему было всего 47 лет.

По иронии судьбы в протоколе вскрытия доктора Земмельвейса было указано на те же симптомы, что и у его друга, патологоанатома Коллечки, и у погибших рожениц. Сепсис. Может, он поранился на вскрытии, возможно, травму, которая стала судьбоносной, нанесли санитары психбольницы. В 1963 году, когда Земмельвейс уже был национальным героем Венгрии, его останки изучали с использованием современной аппаратуры и обнаружили на костях пальца руки изменения, характерные для остеомиелита. Видимо, причиной гибели всё же стало ранение при вскрытии трупа.

Такова ирония судьбы — Земмельвейс умер от болезни, над которой одержал победу.

А антисептика появилась лишь через 20 лет, после открытий Луи Пастера и Джозефа Листера.

Открытие Земмельвейса вошло в историю хирургии и медицины только после его смерти. Спустя несколько десятилетий методика применения асептической обработки Земмельвейса получила признание, имя учёного вошло в историю, в честь него названы несколько учебных заведений и награда за заслуги в медицине.

В 1906 году на пожертвования врачей всего мира Игнацу Филиппу Земмельвейсу был поставлен памятник в Будапеште. На постаменте написано «Спасителю матерей».



international
business
center

Бизнес с видом на будущее

> ИНВЕСТИЦИИ

> УПРАВЛЕНИЕ

> ПАРТНЕРСТВО

> АНАЛИЗ РЫНКА



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

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