



№3 (34) сентябрь 2018

MEDIKER

С заботой о Вас!

ОБЩЕСТВЕННОЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ –
основа здоровья
народа



Школа и здоровье

Первая помощь
ради спасения

Александр Сызганов –
человек-легенда



№3 (34) сентябрь 2018

Учредитель и издатель:
ТОО «Energy Focus»

Авторы:
Азизов Эмиль,
Аскарова Карлыгаш,
Ковалева Татьяна,
Трухина Дина,
Югай Ангелика.

Дизайн и верстка
Наиля Заббарова,
Айгерим Карибаева

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

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

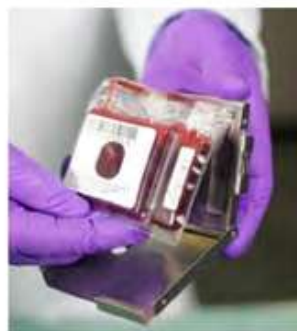
Отпечатано в типографии ТОО «Print House Gerona» Г. Алматы, ул. Сатпаева, 30А/3, офис 124 Тел: +7 727 250-47-40

Адрес редакции:
010000, Республика Казахстан, г. Астана,
ул. Кабанбай батыра, 17, блок Е, этаж 8,
Рекламный отдел:
+77172 792524, 792523.
e-mail: energyfocus.info@gmail.com

20



30



44



52



СОДЕРЖАНИЕ

4 НОВОСТИ

АКТУАЛЬНО

- 8 «Медикер Астана» - на страже вашего здоровья
- 10 Новинка - специализированные медицинские пакеты услуг
- 12 «Медикер Шығыс» - волшебная сила пантов
- 26 Борьба с бесплодием - достижения и прогнозы
- 30 Стволовые клетки пуповинной крови
- 34 Ревматические болезни - грамотная диагностика, компетентное лечение

ЗДОРОВЬЕ НАРОДА

- 14 Общественное здравоохранение - основа здоровья народа

ДОСТИЖЕНИЕ МЕДИЦИНЫ

- 18 Медицинский туризм - перспективы развития
- 20 Казахская нейрохирургия - на переднем крае науки

СОБЫТИЕ

- 24 Скорая помощь - быстро и эффективно

ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ

- 38 Профилактика рака молочной железы

МАТЕРИНСТВО И ДЕТСТВО

- 40 Мифы о грудном вскармливании

ДЕТИ

- 44 Школа и здоровье
- 46 Парты, ранцы и здоровье
- 49 Перекусить на перемене

ПОЛЕЗНЫЕ ЗНАНИЯ

- 50 Сладкий сон
- 52 Первая помощь ради спасения
- 54 Борьба с хронической усталостью
- 56 Холецистит
- 58 Болит голова - пустяк или проблема?

КОНСУЛЬТАЦИИ

- 60 10 вопросов оториноларингологу

ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ЛИКБЕЗ

- 62 Лекарственная зависимость

ГИГИЕНА

- 64 Привычки, разрушающие зубы

ПИТАНИЕ

- 66 Самая соль

СПОРТ И ЗДОРОВЬЕ

- 68 Мода на спорт - новые тренды и новые виды
- 70 Спортивные травмы - как снизить риски
- 72 Как тренироваться после 60

ТРАДИЦИИ

- 74 Правила полезного чаепития

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

- 76 Александр Сызганов - человек-легенда

70



76



Ядерная медицина в борьбе с раком



Президент Казахстана Нурсултан Назарбаев посетил Центр томографии и ядерной медицины, где осмотрел установку TomoTherapy HI-ND. Оборудование позволяет проводить лечение онкологических заболеваний путём более точного и высококачественного облучения, исходя из индивидуальных особенностей каждого пациента.

Главе государства рассказали о деятельности новых предприятий, специализирующихся на производстве медицинского оборудования и препаратов. Специализированное оборудование Центра томографии и ядерной медицины позволяет существенно оптимизировать и усовершенствовать процесс и качество лечения в соответствии с международными стандартами и организовать в дальнейшем оказание медицинской помощи онкологическим пациентам из других стран.

akorda.kz

Скрининг спасает жизнь

Женщины в Казахстане всё реже умирают от рака молочной железы. За последние семь лет показатели смертности от рака молочной железы снизились на



9,7%, - сообщила главный врач КазНИИ онкологии и радиологии МЗ РК Диляра Кайдарова. Однако заболеваемость раком молочной железы продолжает занимать первое место в общей структуре онкологических заболеваний. Его доля составляет 13,8%.

Особое внимание онкологи уделяют вопросам профилактики онкопатологии на ранних этапах, в частности, рака молочной железы. Поэтому теперь по новым правилам скрининг на рак молочной железы может проводиться по достижению 40 лет. «Снижение

40 лет Алма-Атинской декларации

В преддверии 40-летия Алма-Атинской декларации в Копенгагене прошло Совещание Экспертов по обсуждению экономической выгоды инвестирования в ПМСП.

В связи с юбилеем будет организована Глобальная конференция, которая пройдет 25-26 октября 2018 года в Астане, и будет иметь цель подтвердить первоначальные принципы и возобновить политическую приверженность тому, чтобы ПМСП лежала в основе достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения (UHC) и целей устойчивого развития (SDG). В рамках Совещания Экспертов Европейское региональное бюро ВОЗ совместно с целевой рабочей группой, включающей порядка 30-ти экспертов из академических кругов, международных организаций и представителей лидирующих стран-членов, включая Казахстан, обсудили обзор по экономической выгоде инвестирования в ориентированную на интеграцию вокруг нужд пациента ПМСП.



infoburo.kz

Электронные закупки лекарств



В Казахстане объявлен двухэтапный тендер на закупку лекарств 300 наименований и медицинских изделий на 2019 год на сумму 42,5 миллиарда тенге. Это препараты для стационаров и амбулаторного лекарственного обеспечения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОВМП) для лечения таких заболеваний, как артериальная гипертензия, сахарный диабет, онкология, гемофилия, рассеянный склероз, сердечная недостаточность, пневмония, бронхиальная астма и другие. В Минздраве считают, что электронные закупки позволят обеспечить прозрачность и объективность закупочных процедур. Всего список лекарств и медицинских изделий, подлежащих централизованной закупке на 2019 год, включает 1144 наименования. Из них 550 наименований будут закупаться для амбулаторного лекарственного обеспечения. По данным министерства, 518 наименований из этого списка уже выпускают отечественные фармзаводы, поэтому в рамках поддержки отечественного производства эти медикаменты будут закуплены у казахстанских фармпроизводителей. 332 наименования лекарств не имеют зарегистрированных аналогов в стране. Чтобы оптимизировать закупки, Единый дистрибутор ведет переговоры о заключении договоров поставки таких препаратов напрямую от заводоизготовителей. В 2018 году через ЮНИСЕФ и в сотрудничестве с ПРООН планируется закупать лекарства для пациентов с ВИЧ, вирусными гепатитами и туберкулезом.

mz.gov.kz

Электронный паспорт здоровья

Вице-министр здравоохранения Олжас Абишев презентовал проект «Платформа для информатизации обеспечения interoperability информационных систем здравоохранения». Основная задача платформы – создание единого информационного поля, где будут собраны все данные о пациентах из всех систем в одном месте и привязаны к индивидуальному идентификационному номеру. Это позволит пациенту обращаться в поликлинику или больницу, не имея с собой амбулаторных записей. Вся информация о его медицинском статусе будет выдаваться в электронном формате по его ИИН. Электронный паспорт здоровья – компонент этой системы. Пациенты будут иметь доступ к паспорту здоровья, врачи к другим данным – аналитике, статистике.

Эта платформа может быть интегратором не только для медицинских информационных систем, но и для пациентских систем, мобильных приложений.

Today.kz.



В ответе за свое здоровье

Минздрав РК выступает за наказание пациентов, не выполняющих предписания врачей. Такие нормы прописаны в проекте нового Кодекса «О здоровье народа и системе здравоохранения». Рассматривается несколько вариантов такого воздействия. Если пациент отказался от назначенного ему лечения, не прошёл профосмотр или не получил ту или иную вакцину, то по отношению к нему будут предприняты какие-то меры. Например, если он пренебрег советами врачей, то оплачивать лечение он будет сам. Это один из элементов. Рассматриваются различные элементы, которые нужны, чтобы дисциплинировать людей и побудить их отвечать за своё здоровье и беречь его.

Проект Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» в настоящее время рассматривается в рабочих группах с привлечением независимых экспертов, НПО и СМИ. Ознакомиться с текстом можно на сайте Минздрава, предложения можно отправлять на электронный адрес: kodeks_zdorovya_RK@mail.kz. Общими усилиями нужно сформировать более качественный законопроект, который поможет улучшить отечественное здравоохранение.



mz.gov.kz

Прививки – спасение от инфекций

С начала 2018 года 30 алматинских школьников заболели гепатитом А после отказа от вакцинации. Зарегистрированы и тяжелые случаи заболевания. Так, среди зарегистрированных 55 случаев коклюша 82 процента приходится на тех детей, которые отказались от прививок против коклюша. У детей «антипрививочников» есть большая опасность заболеть и дифтерией, тем более что в России, Украине и других странах регистрируются случаи заболевания этой болезнью. Увеличение числа отказов может привести к созданию неиммунной прослойки детского населения города и, как следствие, к росту заболеваемости.

Tengrinews.kz



Здоровая диета для пожилых

Средиземноморская диета положительно влияет на здоровье не только молодых людей, но и самых пожилых жителей планеты – такой вывод сделали итальянские ученые Средиземноморского нейробиологического института в Поццилли. Для людей в возрасте диета, богатая фруктами, овощами, рыбой, оливками и злаками, значительно снижает вероятность смерти. В исследовании участвовало примерно 12 тысяч людей из разных возрастных и экономических категорий, в том числе и большое количество пенсионеров в возрасте от 65 лет и старше. Расчеты показали, что даже поздний переход на подобную пищу заметно снижает шансы на преждевременную смерть – на 24 процента у мужчин и на 29 процентов у женщин. Чем активнее пенсионеры придерживались подобной диеты, тем более выраженным был этот эффект. Еще сильнее диета влияла на шансы преждевременной гибели от инфарктов, инсультов и прочих болезней мозга и кровеносной системы. Подобная пища содержит в себе большое количество ненасыщенных жиров, благотворно влияющих на работу сосудов и помогающих организму избавиться от «вредных» разновидностей холестерина. Еще одно положительное качество средиземноморской диеты – оказалось, что она улучшает работу мозга в старости и помогает избежать развития старческого слабоумия или нейродегенеративных болезней.

РИА Новости



Прикрепись к поликлинике



15 сентября в Казахстане стартует ежегодная кампания по прикреплению к поликлинике (организации первичной медико-санитарной помощи), которая продлится до 15 ноября. Прикрепление граждан к организации ПМСП осуществляется по месту постоянного или временного проживания, работы, учебы, с учетом права свободного выбора врача, медицинской организации в пределах одной административно-территориальной единицы.

При прикреплении к поликлинике в период кампании человек начинает получать медицинскую помощь в данной организации в рамках государственного объема бесплатной медпомощи и в системе обязательного медицинского страхования с 1 января предстоящего года, при условии заключения соответствующего договора на предстоящий год с Фондом социального медицинского страхования. Изменить прикрепление к медорганизации можно при изменении места постоянного или временного проживания, работы или учебы за пределы одной административно-территориальной единицы, в случаях реорганизации или ликвидации организации ПМСП. Прикрепление осуществляется не чаще одного раза в год и только к одной организации ПМСП. Прикрепление к поликлинике осуществляется при обращении в медорганизацию, на основе заявления и документа, удостоверяющего личность, а также через веб-портал «электронного правительства».

Zakon.kz

Питание школьников

Для казахстанских школьников с этого учебного года разработаны единые стандарты питания. Четырехнедельное меню было разработано совместно со специалистами Казахской академии питания и с Национальным центром здоровья. Об этом рассказала руководитель Департамента охраны общественного здоровья Алматы Айзат Молдагасимова. В четырехнедельное меню включены все основные группы продуктов, оно разработано с учетом сезонности. Так, два раза в неделю школьники будут употреблять мед и молоко, три раза – творог, салаты из овощей. Ежедневно, по четвергам, – припущенная рыба, котлеты, тефтели. Различные супы предусмотрены каждый день. На второе: мясо (рубленое, фарш), курица. Единые стандарты рациона питания разработаны для трех возрастных групп учащихся: 7-10 лет – 840 килокалорий, 11-14 лет – 951 килокалория, 15-18 лет – 1 020 килокалорий.

24.kz



Полезные углеводы



Ученые из Гарвардской школы общественного здравоохранения США выяснили, что отказ от углеводов (крупы, орехи, сухофрукты, некоторые свежие фрукты и овощи, качественные сыры, а также цельнозерновые хлеб и макароны) приводит к сокращению продолжительности жизни. Исследователи в течение 25 лет изучали данные 15 428 человек в возрасте 45-64 лет, потреблявших в пищу среднее количество калорий. Выяснилось, что слишком низкое (менее 40 процентов от общего рациона) и слишком высокое (более 70 процентов) потребление углеводов связано со снижением продолжительности жизни. Люди, полностью исключавшие углеводы, живут в среднем на четыре года меньше, чем те, кто употребляет их в умеренном количестве. Самым оптимальным вариантом ученые назвали сбалансированную диету, предусматривающую употребление углеводов на уровне 50-55 процентов от общего рациона.

«Середня»

Кальян и здоровье

Ученые из Калифорнийского университета в США выяснили, что вред для здоровья от курения кальяна сопоставим с вредом от курения обычных сигарет. Ученые провели свой эксперимент на группе из 48 добровольцев, которым предложили покурить кальян на протяжении 30 минут. Специалисты также измеряли сердечный ритм, артериальное давление, уровень никотина в крови до и после курения кальяна. В результате ученые выяснили, что один сеанс курения кальяна увеличивал частоту сердечных сокращений на 16 ударов в минуту, а также повышал артериальное давление. Кроме того, курение кальяна заметно повысило показатель артериальной жесткости – ключевой фактор риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Такие данные, по словам ученых, сопоставимы с теми, что наблюдаются у курильщиков обычных сигарет. Следовательно, распространенное мнение, что кальяны наносят гораздо меньший вред, чем сигареты, не оправдано.

Tengrinews.kz





«МЕДИКЕР АСТАНА» - на страже вашего здоровья

С 2018 года в Казахстане действует система обязательного медицинского страхования. Необходимый гарантированный объем медицинской помощи можно получать не только в поликлинике по месту жительства, но и в частной клинике, к которой тоже следует прикрепиться, делается это один раз в год. Многие жители столицы Казахстана выбирают для себя ТОО «Медикер Астана».

«Медикер Астана» - дочерняя организация крупной компании ТОО «Медикер», с сетью медицинских центров, где оказываются амбулаторно-поликлинические услуги, проводится комплексное обследование и диагностика заболеваний, все виды лабораторных исследований. Медицинские центры расположены в шаговой доступности от офисов крупных компаний, топовых отелей, посольств, представительств, министерств и ведомств. В 2016 году медицинские центры ТОО «Медикер Астана» повторно подтвердили свое соответствие стандартам Национальной аккредитации.

В ТОО «Медикер Астана» входят 3 медицинских центра: МЦ «Медикер», МЦ «Медикер Кульсай», ВА «Медикер Изумрудный».

«Медикер»

Медицинский центр создан в 2010 году. Сегодня это клиника, где оказывается широкий спектр амбулаторно-поликлинической помощи пациентам. Центр оборудован аппаратурой от ведущих мировых производителей, с помощью которой проводится комплексное обследование и диагностика, делаются все виды лабораторных исследований. Профессионализм медицинского персонала и современный уровень сервиса позволяют пациентам лечиться в комфорте. В МЦ «Медикер» работают врачи следующих специализаций: гинекология, дерматология,

кардиология, невропатология, оториноларингология, офтальмология, терапия, урология, эндокринология. Есть отделение физиотерапии, лучевой диагностики (рентген/УЗИ), функциональной диагностики (Холтер, ЭКГ, СМАД и др.), работает врачебно-консультационная комиссия.

«Медикер Изумрудный»

ВА «Медикер Изумрудный» основан в 2013 году, это компактная врачебная амбулатория, предназначенная для оказания консультативно-диагностической помощи и ранней диагностики. Центр расположен в самом сердце левобережья Астаны, в фешенебельном туристическо-деловом районе. Клиника имеет все необходимое для предоставления квалифицированной медицинской помощи. Это новейшее профессиональное оборудование и подготовленный персонал, узкие специалисты во всех направлениях, рентген и УЗИ диагностика, физиолечение, ЛФК-кабинеты. Здесь принимают квалифицированные врачи терапевты и невропатологи, работает процедурный и массажный кабинеты.

«Медикер-Кульсай»

МЦ «Медикер-Кульсай» - крупный амбулаторно-поликлинический центр, работающий с 2013 года. Здесь также можно получить консультативно-диагностическую и лечебную помощь, в том числе в рамках

Государственного объема бесплатной медицинской помощи. Комфортный большой центр площадью более 1000 кв. м находится в престижном районе левобережья Астаны. Здесь трудятся 77 специалистов, которые принимают до 250 пациентов ежедневно. Центр оснащен современным медицинским оборудованием для диагностики и лечения терапевтических, хирургических, гинекологических, урологических ЛОР, глазных и иных заболеваний. Принимают врачи следующих специализаций: терапия, кардиология, невропатология, оториноларингология, офтальмология, хирургия, эндокринология, урология. Работают отделения физиотерапии, диагностики (УЗИ, Холтер, ЭКГ, СМАД и др.), процедурный кабинет. Действует врачебно-консультационная комиссия.

Корпоративным клиентам

Для корпоративных клиентов клиники ТОО «Медикер Астана» имеются современные программы обслуживания, учитывающие последние достижения в области медицины.

Вакцинация

Ежегодная вакцинация против гриппа осуществляется препаратом «Инфлювак», рекомендованным Всемирной организацией здравоохранения. Стоимость вакцины на одного человека – 3000 тг. Вакцинация осуществляется прямо на рабочих местах или в условиях медицинских центров при индивидуальном обращении.

Прямое прикрепление

Наличие в социальном пакете организации программы прикрепления на медицинское обслуживание

Контакты

МЦ «Медикер»

г. Астана
пр. Кабанбай батыра 17, блок Б,
тел: 8 (7172)-97-98-22, 79-76-76,
(call centre), 8-701-992-93-58,
e-mail: registratura.mc@mediker.kz

ВА «Медикер Изумрудный»:

г. Астана ул. Кунаева 8,
БЦ «Изумрудный» блок «Б», 4 этаж,
тел: 8 (7172) 79-76-19 (регистратура),
+ 7 701 528-17-53
e-mail: registratura.izumrud@mediker.kz

МЦ «Медикер Кульсай»:

г. Астана
ул. Кургаджинское шоссе 4/1,
Тел.: 8(7172) 79-76-20, 79-76-76,
(call centre), +7 701-705-79-65,
Email: registratura_kulsai@mediker.kz

для юридических лиц – фактор, который сильно влияет на имидж компании. Если вы заинтересованы в здоровом коллективе и хотите, чтобы каждый ваш сотрудник чувствовал себя защищенным, уделив внимание участию в программе корпоративного прикрепления. Корпоративным клиентам предлагаются программы медицинского обслуживания, включающие все виды медицинской помощи. Прямое прикрепление в медицинских центрах «Медикер» гарантирует:

- оказание услуг врачами высокой квалификации с многолетним опытом работы;
- современные и эффективные методы диагностики;
- комплексный подход к лечению.

Обязательный периодический медицинский осмотр

В медицинских центрах «Медикер Астана» можно пройти периодический медицинский осмотр (по приказу №128 от 24.02.15г.) с оформлением экспертного заключения установленного образца. Стоимость стандартного медицинского осмотра одного работника - от 5800тг. При сотрудничестве партнерам предоставляется гибкая система скидок.

Медицинский осмотр (оформление санитарных книжек)

Медицинские центры «Медикер» специализируются на проведении профосмотров и выдаче медицинских справок. Здесь можно пройти осмотр и получить новую санитарную книжку либо продлить имеющуюся. Осмотр проходит без очередей, в минимальный срок и по оптимальным в Астане ценам.



Новинка - специализированные медицинские пакеты услуг

Медицинские центры ТОО «Медикер Астана» представляют новый проект - специализированные медицинские пакеты услуг для пациентов. Покупка такого пакета помогает быстро пройти необходимое диагностическое исследование и начать лечение. Приобретение пакета позволяет удалить из процесса лечения и диагностики такие неприятные моменты как очереди и многодневные обследования перед приемом у врача.

Как это происходит? Объясним на примере больного, который решил обратиться к врачу с жалобами на работу почек или другие проблемы мочевыделительной системы. Понятно, что в первую очередь такого больного направят на анализы. И вместо того, чтобы идти за направлением, человек покупает пакет «Урологический» и сразу же сдает анализы. В зависимости от состояния больного определяется необходимый ему диагностический уровень.

1 УРОВЕНЬ-ЖЕЛТЫЙ-минимальный диагностический уровень

Пациенту назначается УЗИ почек и общий анализ мочи.

2 УРОВЕНЬ-КРАСНЫЙ-средне-расширенный уровень

Здесь в пакет включен общий анализ крови и биохимический анализ крови - креатинин, мочевина, общий белок, трансаминаза, тимоловая проба, билирубин, остаточный азот. Все, что необходимо для диагностики.

3 УРОВЕНЬ - ЗЕЛЕНый-углубленный уровень

В список анализов на углубленном (зеленом) уровне включены следующие исследования: общий белок, альбумин, СРБ, коагулограмма, глюкоза, холестерин, бак. посев мочи, расчет СКФ по с_сd-epi.

Внимание! Переход в зеленый уровень осуществляется после онлайн-консультации с терапевтом, для остальных уровней - без консультации.

Такая методика существенно укорачивает путь к лечению. Человек сдает анализы, врач изучает их. При наличии подозрения на заболевание человек по телефону приглашается на прием к врачу, и начинается лечение!

Пациенты ТОО «Медикер Астана» могут приобрести пакеты следующих направлений:

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| 1. Урологический | 4. Ревматологический |
| 2. Гастроэнтерологический | 5. Эндокринологический |
| 3. Урологический | 6. Гематологический |

Пройти исследование, купив необходимый пакет, можно и нужно также в профилактических целях. Именно так и делают пациенты медицинских центров «Медикер-Астана». Больше половины посетителей центров проголосовали за включение этих специализированных пакетов в услугу добровольного медицинского страхования, а многие собираются приобретать необходимые им пакеты в целях профилактики. Ведь, как известно, любую болезнь гораздо проще предупредить, чем лечить.



@SMARTPHARM

«@SMARTPHARM» - инновационный формат аптек

Сеть наших аптек работает по принципу «@SMARTPHARM». Это означает, что предлагаемые нами возможности и технологии являются уникальными и прогрессивными. @SMART - задает новые тренды на фармацевтическом рынке страны.

Наши адреса:



г. Алматы
г. Аксай
г. Актау
г. Атырау
г. Атырау
г. Жанаозен
г. Кульсары
г. Уральск
г. Шымкент

Навои 310 в МЦ «Медикер»
мкр.2, дом 1/3
1А мкр -н ,стр11 в МЦ «Медикер»
Севастопольская 10А в МЦ «Медикер»
Сатаева д32 кв78
Мкр Самал д 39А в МЦ «Медикер»
пр Махамбета стр 120А
ул Курмангазы 154 пом74
мкр Нурсат ул Аргынбекова №640 в МЦ «Медикер»

87122-465-279
87122-212-629
87293-492-647
87123-751-511
87112-242-381

г. Астана
г. Астана
г. Астана
г. Астана

Кабанбай батыра 17 блок Е в МЦ «Медикер»
Ташенова 20 в МЦ «Медикер»
Сыгнак,1 в МЦ «Мейірім»
Кургальджинское шоссе дом4/1 ВП 3,4 в МЦ «Медикер»

87172-79-27-18
87172-22-53-58
87172-49-2261
87172-79-70-04



«МЕДИКЕР ШЫҒЫС» - волшебная сила пантов

Панты – это молодые рога оленя марала. Они мягкие и нежные, так как состоят из губчатой хрящевой ткани. Появляются такие рожки в период половой активности у самцов, и именно в этот период в них наблюдается максимальное количество биологически активных веществ: аминокислот, минералов, витаминов, а также макро- и микроэлементов. С древнейших времен огромной популярностью в медицине пользуются пантовые гидропроцедуры. Даже один курс ванн позволит существенно поправить свое здоровье и решить некоторые проблемы. Этот древний эффективный метод лечения и оздоровления с помощью ценного природного сырья активно используется в медицинском центре «Медикер Шығыс».



Пантовая гидропроцедура - настоящий эликсир для красоты, молодости и долголетия человека. Они способны лечить заболевания крови, почек, они ускоряют заживление ран, улучшают здоровье репродуктивной функции, как мужчин, так и женщин.

Что делают с организмом человека пантовые ванны, обертывания и т.д.? Список достаточно обширен:

- ускорение и нормализация обменных процессов в организме человека;
- улучшение и регенерация кожных покровов;
- замедление процессов старения, омоложение организма;
- очищение организма от токсинов, шлаков и всех вредных веществ;
- оказание стимулирующего эффекта на иммунную систему, повышение защитных сил человека к различным вирусам и бактериям;

- нормализация гормонального фона;
- повышение жизненного тонуса, увеличение умственной и физической работоспособности;
- снижение высокого артериального давления.

Мараловые ванны очень эффективны и оказывают положительное воздействие на организм при следующих заболеваниях:

- При остеохондрозах, остеоартрозах, остеохондрозах с корешковым синдромом, заболеваниях суставов;
- При вегетососудистых дистониях, неврозах;
- После перенесенных травм, операций;
- При кардиологических нарушениях (стенокардия, ишемия);
- При желудочно-кишечных заболеваниях (язвы, колиты в период ремиссии, расстройства кишечника);
- Кожных заболеваниях вне стадии обострения (дерматиты, псориаз, экзема);

- Болезнях дыхательной системы (бронхиты, бронхиальная астма в период восстановления);
- Болезнях мочеполовой системы;
- При ожирении и нарушении обмена веществ;
- При синдроме хронической усталости, переутомлении, астенических состояниях;
- Для снятия никотиновой и алкогольной интоксикации.

В медицинском центре «Медикер Шығыс» пациентам предлагают три программы пантолечения.

Пакет №1 «Мужская сила»:

- пантовая ванна,
- пантовые аппликации,
- пантовая небулайзерная термобочка,
- лечебное питье эликсиров, бальзамов,
- ножной массаж,
- пилинг в подарок.

Комплекс процедур предназначен для мужчин, желающих стать сильнее, оставаться здоровым, вернуть полноту ощущений жизни. Сочетание процедур оказывает комплексное действие, одновременно нормализуя уровень тестостерона и улучшая проходимость сосудов. Помогает ощутить прилив бодрости, энергии и настоящей мужской силы.

Стоимость одной процедуры - 6700 тг. Рекомендуются 10 процедур.

Пакет №2 «Женское счастье»:

- пантовая ванна,
- пантовые аппликации,
- лечебное питье эликсиров, бальзамов,
- ножной массаж,
- расслабляющий массаж спины,
- пилинг в подарок.

Комплекс предназначен для активных целеустрем-

ленных женщин, желающих позаботиться о себе и своем здоровье. Пакет процедур нормализует гормональный фон женщины, позволяет расслабиться, приобрести ухоженный вид и понять свою чувственность.

Стоимость одной процедуры - 8500 тг. Рекомендуются 10 процедур.

Пакет №3 «Антистресс (Relax)»:

- лечебное питье эликсиров, бальзамов,
- пантовая ванна,
- принятие душа,
- ножной массаж,
- пилинг в подарок.

Быстрый комплекс, предназначенный для тех, чья работа сопряжена с ежедневным воздействием стрессовых факторов. Если вы чувствуете хроническую усталость, недосыпание или замечаете снижение работоспособности - это для вас!

Стоимость одной процедуры - 4700 тг. Рекомендуются 7 процедур.

Лучший подарок - оздоровление

Медицинский центр предлагает своим пациентам подарочные сертификаты на курс оздоровительных процедур. Только у нас вы можете приобрести подарочные сертификаты по выгодной цене!

В комплекс услуг по сертификату входит:

- пантовая небулайзерная термобочка,
- пантовая ванна,
- пантовые аппликации,
- лечебное питье эликсиров, бальзамов,
- лечебный массаж,
- пилинг в подарок.

**Ждем вас по адресу: Кургальджинское шоссе 4/2, МЦ «Медикер Шығыс»,
тел.: 79-76-24 (вн. 105), 79-76-22 (регистратура).**



ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ — ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ НАРОДА

Национальный центр общественного здравоохранения Минздрава стал частью новой модели службы общественного здоровья в стране. На важнейшие вопросы о работе Центра нам рассказывает Валихан Исаевич Ахметов, Генеральный директор Национального центра общественного здравоохранения МЗ РК.



Валихан Исаевич Ахметов,
Генеральный директор
Национального центра
общественного здравоохранения
МЗ РК.

Валихан Исаевич, НЦОЗ — молодая организация, расскажите читателям, какая миссия возложена на новую службу?

В своем Послании народу Казахстана «Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции» Президент Н.А. Назарбаев отметил необхо-

димость управления общественным здоровьем, пропагандируя здоровый образ жизни.

По определению ВОЗ, общественное здравоохранение — это наука и практика предупреждения болезней, продления жизни и укрепления здоровья посредством организованных действий, предпринимаемых обществом.

Служба общественного здоровья создана в рамках реализации Госпрограммы «Денсаулық» с целью поддержания здоровья и поведенческих стереотипов населения через просвещение, консультации, пропаганду, поощрение ЗОЖ. Эта служба объединяет функции служб формирования здорового образа жизни, санитарно-эпидемиологического благополучия и призвана обеспечить постоянный санитарный надзор и мониторинг инфекционных и социально значимых неинфекционных заболеваний. Наша задача — участие в мониторинге и оценке Национальной скрининговой программы, оздоровление населения, оказание помощи по профилактике заболеваний, работа по внедрению принципов ЗОЖ, организация рационального питания, повышение уровня физической активности населения и другие.

Мы будем обобщать лучший опыт и успешные практики, создавать и развивать научную основу для

выработки рекомендаций по предупреждению заболеваний, укреплению здоровья и продлению жизни населения.

Одна из задач НЦОЗ — оценка факторов риска, среды обитания. От каких факторов казахстанцы теряют здоровье? Как решаются эти проблемы?

Медицинская модель здоровья в настоящее время вытесняется моделью социальной. Это значит, что здоровье является результатом совокупного воздействия ряда факторов, включая уровень доходов и качество жилья, уровень образования и культуры, благоустроенность городской среды и развитие транспорта, качество и доступность медицинской помощи, экологическую ситуацию и т.д.

В наших планах совместно с местными исполнительными органами реализовать проект ВОЗ «Здоровые города (регионы)», имеющий тридцатилетнюю историю. Проект охватывает все сферы жизни городов. Его цель — способствовать действиям на местном уровне в интересах здоровья, уделяя внимание условиям, в которых люди рождаются, живут, работают и стареют. В основу положена европейская стратегия «Здоровье для всех», цель которой — укрепление, поддержание и охрана здоровья лю-



дей на протяжении всей их жизни, а также европейская стратегия «Здоровье-2020», включающая в себя такие действия, как инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека, расширение прав и возможностей граждан, укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения, потенциала охраны общественного здоровья, готовности к ЧС, эпиднадзора и реагирования. Астана намерена присоединиться к данному проекту. На сегодня Алматы — первый и пока единственный город в Центральной Азии, присоединившийся к программе ВОЗ «Здоровые города». Вступление в проект позволит городам создать оптимальную службу общественного здоровья за счёт обучения и обмена опытом по вопросам улучшения состояния здоровья и качества жизни населения на международном уровне, обеспечить межведомственное сотрудничество в вопросах формирования городской политики, ориентированной на повышение уровня здоровья населения, управление процессами охраны и укрепления здоровья населения. Реализация проекта повысит эффективность функционирования системы здравоохранения городов за счёт получения информационно-методической и консультативной помощи от ВОЗ и индекса здоровья горожан, обеспечит рост физического, психического и социального благо-

получия жителей города за счёт работы службы общественного здоровья.

Каждый вторую субботу сентября мир отмечает Всемирный день оказания первой медицинской помощи. Участвуете ли вы в этой работе, и что планируется делать дальше в этом направлении?

Всемирный день оказания первой медицинской помощи отмечается с 2000 года. К сожалению, большинство людей не владеют элементарными правилами оказания пострадавшему качественной первой помощи. Такие навыки нужны не только медикам, немедленно оказанная первая помощь позволяет в 2-4 раза сократить смертность и инвалидизацию после инфарктов, несчастных случаев, травм.

Мы активно участвуем в этой работе. Так, мы организовали обучение сотрудников Минздрава и нашего центра по оказанию доврачебной медицинской помощи при инсультах, инфарктах, поражении током, утоплении и других состояниях. Работа в этом направлении продолжится.

Кроме того, мы на постоянной основе публикуем в СМИ и социальных сетях рекомендации на темы — «Как спастись от жары», «Как питаться в жару», «Как предостеречь себя в купальный сезон», «Что нужно знать о вирусных гепатитах?», «Как ока-

зать первую помощь при травмах кровеносных сосудов» и многие другие. Эта работа будет продолжаться и, несомненно, станет полезной людям.

С 5 по 7 сентября 2018 года в Астане прошли III республиканские соревнования бригад скорой помощи. В них приняли участие команды из всех регионов Казахстана. Мы с Управлением общественного здравоохранения г. Астана, Учебно-клиническим центром «Астана» выступили организаторами. Участники решали ситуационные задачи, например, «неотложная помощь при анафилактическом шоке», «реанимация новорожденного», «неотложная помощь при политравме» и другие.

В ходе соревнований запланировано проведение мастер-классов ведущими специалистами Учебно-клинического центра «Астана» и представителей России, Израиля, США.

Скрининг — профилактический осмотр для ранней диагностики заболеваний — одна из самых эффективных мер профилактики. Можно ли уже сказать, что эта практика повлияла на уровень здоровья казахстанцев?

В Казахстане проводят скрининги по раннему выявлению болезней системы кровообращения (артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца), сахарного



диабета, предопухолевых состояний шейки матки и рака шейки матки, доброкачественных и злокачественных новообразований молочной железы, толстой кишки, глаукомы. Проводится скрининг по поведенческим факторам риска: избыточная масса тела, ожирение, объем талии, физическая активность, курение, потребление алкоголя в опасных дозах; скрининг детей в возрасте 0-17 лет и скрининг на раннее выявление тугоухости среди детей.

В 2017 году в республике обследовано 11 304 453 чел. из числа целевых групп взрослого и детского населения, в том числе взрослых - 6 498 432 чел, выявлено 243 146 случаев заболеваний, взято на диспансерный учет 210 737 чел. Осмотрено 4 806 021 детей, выявлено 563 296 больных, из числа выявленных взято на диспансерный учет 161 657. В первом полугодии 2018 года обследовано 11 854 882 целевых групп, в том числе взрослого (7 121 680) и детского (4 733 202) населения. Среди целевых групп взрослых выявлено 97 998 случаев заболеваний, на диспансерный учет взято 87 262 чел. Среди детей (0 - 18 лет) выявлено 310 846 больных, из их числа взято на диспансерный учет 95 805.

По оценке ВОЗ, состояние здоровья каждого человека зависит от 4-х факторов: от заложенной в организм генной программы –

на 20%, от окружающей среда – на 20%, от медицинского сервиса – на 10%, от образа жизни – на 50%. Решающее влияние на формирование здоровья человека оказывает его образ жизни. Конечно, болезнь легче предупредить, нежели лечить, поэтому своевременное прохождение скринингов также влияет на уровень здоровья и продолжительность жизни казахстанцев.

В прошлом году в Казахстане запущен пилотный проект «Школа, способствующая здоровью». Расскажите о нем? К каким выводам специалисты пришли за год, и какая работа предстоит?

Европейская сеть школ, способствующих укреплению здоровья, существует более 17 лет. Во многих государствах, участниках проекта, достигнут значительный прогресс в усилении сотрудничества между образованием и здравоохранением в обеспечении здоровья как одной из основных неотъемлемых частей деятельности школы. В данных школах учащиеся приобретают и закрепляют личностные, социальные навыки и нацеленные на здоровый образ жизни поведенческие установки, которые способствуют повышению их академической успеваемости.

Школы, способствующие укреплению здоровья, должны стать ведущим звеном в деле укрепления здоровья людей. Важным событием 2017 года в Казахстане было пилотное внедрение Руководства «5 шагов к школе, способствующей укреплению здоровья» в 6-ти школах Мангистауской (2), Кызылординской (2) областей и городов Астана (1) и Алматы (1). В пилотных школах повышено качество питания школьников, установлены диспенсеры и фонтаны с фильтром для воды, приобретена спортивная форма и инвентарь, методическая литература, открыты новые кружки. В этих школах отмечается рост качества знаний и улучшение показателей здоровья в классах, активизация внеклассных мероприятий по ФЗОЖ.

В 2018 году всем школам, способствующим укреплению здоровья, направлено Руководство «5 шагов к школе, способствующей укреплению здоровья» для совершенствования деятельности. Наша цель – вовлечение в этот проект как можно больше организаций образования.

Казахстанцы и вредные привычки – насколько актуальна эта тема, что делает НЦОЗ в этом направлении?

Общественное здравоохранение нацелено на поддержание здоровья человека через улучшение

окружающей среды, предупреждение болезней, исключение вредных факторов, таких как курение, алкоголь, повышенное потребление сахара, соли, «плохих» жиров. В Казахстане было проведено 6 национальных исследований: в 1998, 2001, 2004, 2007, 2012, 2015 годах. Например, в 1998 году по республике распространенность табакокурения составила 28%. В 2015 году показатели снизились до 18,3%. Распространенность употребления алкоголя в 1998 году составила 55%. В 2015 году наблюдалось снижение до 24,2%. В 2014 году в Казахстане был проведен «Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака» (GATS). На момент исследования табачные изделия потребляли 22,4% взрослого населения (42,4% мужчины, 4,5% женщины). Здоровые, живущие долго граждане, отказавшиеся от вредных привычек, являются основой экономического процветания и социального благополучия любой страны. Приведу лишь один пример: 11 июля в Казахстане стартовал Марафон здоровых привычек, организаторами которого выступили наш Центр Управление общественного здравоохранения г. Астана и столичный Центр формирования здорового образа жизни. Инициативу подхватили все регионы. Участники марафона призвали своих друзей, родных, коллег, знакомых отказаться от

фастфуда, газированных напитков, сладкого, сделать выбор в пользу овощей и фруктов, делать 100 отжиманий, зарядку и т.д. на выбор и передать дальше эстафету «А можете ли вы?». В сентябре подведем итоги Марафона. Здоровая нация – это будущее страны. Для достижения цели необходимо строительство детских спортплощадок, спортивных школ, оздоровительных санаториев, пропаганда здорового образа жизни, внедрение ежедневных спортивных зарядок в детских учреждениях, приведение городских дворов в порядок. Эти меры вполне реализуемы на уровне местных исполнительных органов. Только воспитав нравственно и физически здоровое поколение, мы сможем снизить уровень заболеваний и прочих негативных проявлений современности.

Расскажите о работе Молодежных центров здоровья. Какого рода помощь там могут получить молодые люди, и есть ли у центров успехи в этой работе?

Для формирования ценностных установок и жизненных приоритетов, направленных на самосохранительное поведение, а также своевременного оказания комплексных медико-психосоциальных услуг среди молодежи в республике функционирует 81 Молодежный центр здоровья. На базе городских, районных организаций

первичной медико – санитарной помощи функционируют 77 молодежных центров здоровья, областных, районных Центров формирования здорового образа жизни.

К специалистам молодежных центров здоровья (гинеколог, уролог, психолог) в I полугодии 2018 года обратилось 185 424 человек. В целом по республике в этот период проведены семинары-тренинги, различные акции, круглые столы, конкурсы, спортивные мероприятия, конференции, дни открытых дверей и другие, с общим охватом 287 699 чел.

Нами будут предприниматься меры, направленные на заботу о здоровье детей и подростков, профилактику травматизма и ключевых неинфекционных заболеваний, здоровое питание, скрининги, законодательные инициативы по снижению потребления табака, соли, трансжиров.

Сегодня назрела необходимость повышения грамотности и заинтересованности граждан в своем здоровье. Опорой и своими партнерами мы видим молодежные Центры здоровья в регионах, реально помогающие, пропагандирующие ценности здоровья среди молодого поколения. В каждом регионе надо активизировать эту работу с населением.

Спасибо вам за рассказ, успехов вам в вашей важной работе!

МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ — перспективы развития



Индустрия медицинского туризма — современное явление, масштабы которого увеличила глобализация. Казахстанцы отправляются лечиться за рубеж, но и наши ведущие клиники принимают немало иностранцев в качестве пациентов. Так, в Алматы и Астане за последние два года прошли лечение более 3 тысяч иностранцев, в 2017 году доход составил 91,7 млн. тенге. Темп роста сектора мирового медицинского туризма по сравнению с другими туристскими сегментами считается одним из наиболее высоких. В 2017 году более 50 стран заявили о развитии медицинского туризма на уровне государственной политики.



Государственная поддержка отрасли

В Казахстане этот вопрос также рассматривается на уровне государства. Первостепенное внимание уделено повышению потенциала организаций здравоохранения и сервисных услуг для привлечения иностранных пациентов.

В рамках проекта «Развитие медицинского туризма и импортозамещения» РГП на ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» разработал дорожную карту, в которой были предприняты следующие шаги:

проведен маркетинговый анализ рынка наиболее востребованных медицинских услуг; определены целевые страны - потенциальные поставщики меди-

цинских туристов: Россия, Украина, Белоруссия, Азербайджан, страны Центральной Азии; определены ключевые медицинские и санаторно-курортные организации, обладающие квалифицированным персоналом и технологиями мирового уровня; разработан маркетинговый план — программа коммуникаций по привлечению иностранных пациентов; заключены меморандумы с туроператорами, национальными и международными ассоциациями; вступили в глобальную ассоциацию «Global Healthcare Travel Council», подписан меморандум о сотрудничестве; разработана концепция законопроекта по внесению изменений в некоторые законодательные акты по медицинскому туризму. В рамках проекта запланированы и другие мероприятия: разработка комплексной модели развития и создание бренда в РК; создание единого онлайн-портала и Call-центра; повышение потенциала организаций здравоохранения и сервисных услуг для привлечения иностранных пациентов и т.д.

Кто лечится в Казахстане

Анализ данных медицинского туризма в Казахстане показал, что основной поток туристов направлен на получение кардиохирургической помощи, услуг протезирования суставов, нейрохирургических услуг, услуг ЭКО, стоматологической помощи, санаторно-курортного лечения.

Ежегодно в клиники Казахстана приезжают медицинские туристы из более 45 стран мира. 90% иностранных посетителей являются гражданами стран СНГ, таких как Россия, Кыргызстан и Узбекистан. Оставшиеся 10 % - это граждане Китая, Турции, Ирана и другие.

По итогам 2017 года в клиниках РК плановое стационарное лечение получили 1 680 иностранных граждан. Кроме того, около 23 000 иностранных граждан получили оздоровительные услуги в санаторно-курортных организациях Казахстана.

Ведущими конкурентными преимуществами Казахстана в области медицинского туризма являются современные медицинские центры и клиники, оснащенные

инновационным оборудованием, высококвалифицированными врачами и уникальными природными источниками оздоровления.

Если говорить о конкретных объектах здравоохранения, то это Национальный центр детского реабилитации, Национальный научный кардиохирургический центр, Национальный центр материнства и детства, Национальный центр нейрохирургии, Республиканский диагностический центр, Медицинский центр управления делами Президента РК и другие. Здесь работают специалисты мирового класса, врачи прошли повышение квалификации в лучших клиниках мира, профессиональные ресурсы этих клиник позволяют обеспечить большой охват медицинских услуг. За период с 2011 по 2016 годы в Республике Казахстан 1043 врачей обучены в ведущих клиниках Европы и США. В Казахстане осуществляется трансплантация всех органов, за 2016 год проведено 306 трансплантаций органов.

Национальный научный кардиохирургический центр активно внедряет и применяет инновационные медицинские технологии по диагностике и лечению заболеваний сердечно-сосудистой системы. Достижением центра является то, что Казахстан вошел в число 22 стран мира, проводящих уникальные высокотехнологические операции на открытом сердце, например, имплантация искусственного желудочка сердца.

В Национальном центре нейрохирургии впервые в Казахстане открыли отделение функциональной нейрохирургии, подобного которому которого нет во всей Средней Азии.

В рамках проекта «Развитие медицинского туризма и импортозамещения» к 2019 году планируется привлечь около 32 тыс. иностранных туристов, что обеспечит доход более 1 млрд тенге от въездного медицинского туризма.

Международный опыт

Республиканский центр развития здравоохранения РК за прошлого года является членом Всемирной ассоциации по медицинскому туризму. Специалисты ЦРЗ провели анализ международного опыта развития медицинского туризма пяти стран, являющихся мировыми лидерами — это Индия, Турция, Южная Корея, Таиланд, Малайзия. Для разработки своей стратегии развития планируется перенять лучшее от каждой страны, например, методику статистического учета иностранных пациентов, методы развития и продвижения интернет-маркетинга, страхование для медицинских туристов и т.д. Казахстан обладает высококвалифицированными специалистами, медицинскими технологиями мирового уровня, выгодным расположением, а также самыми низкими ценами на востребованные медицинские услуги. Именно симбиоз высокого уровня медицины, удобной логистики и низких цен в значительной степени помогут продвинуть медицинский туризм Казахстана на мировой рынок.

Государственно-частное партнерство

Проекты в сфере медицинского туризма будут развиваться и в рамках ГЧП. Повышение уровня медицины Казахстана требует привлечения национальных и международных инвесторов для строительства новых центров, инвестиций в технологии и инфраструктуру медицинских организаций. Для осуществления задачи необходима поддержка государства в создании законодательных и юридических регулятивных документов, в рамках которых необходимо разработать экономические преференции для тех инвесторов, которые намерены развивать медицину Казахстана, например, налоговые льготы, более облегченная процедура оформления документов и т.д.

Весной этого года делегация из Казахстана приняла участие во II Всемирном конгрессе - выставке Hestourex-2018 по вопросам медицинского, спортивного и альтернативного туризма. «Республиканский центр развития здравоохранения» и туристический оператор АО «Khan Turan Travel» совместно с организаторами и партнерами Выставки в рамках проекта «Развитие медицинского туризма и импортозамещения» организовали выставочный стенд с участием 45-ти представителей из 20 ведущих медицинских и санаторно-курортных организаций. Делегаты были отобраны из перечня ключевых медицинских и санаторно-курортных организаций, который был сформирован на основании маркетингового анализа.

Выставка стала уникальной площадкой для презентации услуг медицинских организаций на мировом уровне, для расширения возможностей привлечения иностранных пациентов и налаживания контактов, как с ведущими клиниками мира, так и с туристским сообществом в лице международных компаний и турагентств. Во время выставки каждая клиника представила информацию о медицинских направлениях, которые медицинские организации будут предоставлять иностранным пациентам в рамках развития медицинского туризма: нейроонкология, нейрохирургия, нейрореабилитация, трансплантация органов, реконструктивная хирургия, кардиохирургия, ортопедия, урология, ЛОР, гинекология, офтальмология, общая хирургия, ЭКО и др.

Кроме того, в выставке участвовали лечебно-оздоровительные центры: «Сарыагаш», «Алатау», «Окжетпес», «Толеген», оказывающие реабилитационные услуги.

Благодарим за предоставленную информацию «Республиканский центр развития здравоохранения» МЗ РК

КАЗАХСТАНСКАЯ НЕЙРОХИРУРГИЯ — на переднем крае науки

Национальный центр нейрохирургии отмечает свое 10-летие. За это время в его стенах пролечено более 37 тысяч пациентов, выполнено более 25 тысяч операций, внедрено 66 новых нейрохирургических технологий. Ежегодно Центр проводит около 3000 операций у пациентов с наиболее сложной патологией нервной системы, около 4-х тысяч пациентов получают высококвалифицированную нейрохирургическую помощь. Именно здесь впервые в Казахстане были внедрены принципиально новые разделы нейрохирургии — микронейрохирургия, эндоваскулярная, эндоскопическая и функциональная нейрохирургия.



В НЦН работают 96 врачей и 232 специалиста среднего медперсонала. Большинство врачей прошли обучение в лучших зарубежных клиниках США, Италии, Швейцарии, Австрии, Германии, Израиля и России. Стажировки за границей ежегодно проходят и медицинские сестры. Подробнее о достижениях Центра рассказывает председатель правления АО «Национальный центр нейрохирургии» Серик Акшулаков:

— За 10 лет мы освоили эндоваскулярное лечение аневризм (выпячивание стенки артерии — от авт.) и артериовенозных мальформаций головного мозга (врожденная патология, представляет собой клубок беспорядочно переплетенных сосудов — от авт.). Это минимально инвазивный метод лечения, при котором через кровеносные сосуды осуществляется доступ в патологически измененный сосуд и закрывается

дефект. Трепанация черепа не производится. Внедрены и активно выполняются эндоскопические методы лечения нейрохирургических патологий, среди которых такие



Серик Акшулаков
председатель правления
АО «Национальный центр
нейрохирургии»

технологии, как эндоскопический транскраниальный доступ к основаниям черепа, микрохирургические операции с применением нейронавигационной системы, интраоперационного мониторинга и другие. Такие вмешательства малотравматичны и дают меньше осложнений.

В отделении детской нейрохирургии проводится хирургическое лечение патологии головного мозга у новорожденных, при этом отдается предпочтение эндоскопическим операциям. Применяемые детскими нейрохирургами уникальные минимально-инвазивные оперативные технологии, достижения в области анестезиологии и интенсивной терапии позволяют расширить показания для оперативных вмешательств и снизить операционные риски в детской нейрохирургии.

Кроме того, в Центре проводят комплексную реабилитационную программу и осуществляют физическую, психологическую и со-

циальную реабилитацию больных с нейрохирургической патологией.

Вы делитесь своими наработками в области медицины с другими клиниками?

Мы на постоянной основе осуществляем трансферт медицинских технологий в регионы республики. Это инновационные технологии в хирургии позвоночника и спинного мозга, микронейрохирургия в нейроонкологии, малоинвазивные методы лечения геморрагических инсультов, эндоскопические операции на головном мозге и позвоночнике. За время работы Центра в регионы внедрено 56 технологий, по которым пролечено более 1000 пациентов. Проводится активная работа с нейрохирургами регионов по линии санитарной авиации, обучению и повышению квалификации специалистов, организации методической помощи. Так, за 10 лет специалистами Центра проведено более 80 выездов в регионы для консультативной помощи, более 50 выездных операций. Сложные операции проводятся для казахстанцев абсолютно бесплатно.

Проводятся ли на базе Центра какие-либо исследования в области применяемых технологий?

Совместно с учеными из Назарбаев Университета и Национального центра биотехнологии мы проводим фундаментальные и клинические исследования в самых разных областях нейрохирургической науки. Получено 7 инновационных патентов. На сегодняшний день проведена реализация 3-х научных проектов. А реструктуризация деятельности Центра в сторону акцента на высокие технологии и научно-исследовательскую интеграцию приведет к еще большему развитию в стенах клиники медицинского туризма.

Операции по удалению опухолей мозга

В отделении патологии центральной нервной системы оперируют

наиболее сложных пациентов с опухолью головного мозга, тех, кому не смогли помочь в регионах, пациентов реанимации.

Как рассказал заведующий отделением Нуржан Рыскелдиев, в прошлом году в отделении проведено более 750 операций. По статистике из 100 операций осложнения возникают только в 1,5-2% случаев. 95% пациентов выживают. Качество их жизни потом зависит от массы других причин, в том числе от стадии развития опухоли.

— В первые годы нашей работы мы оперировали около 500-550 человек. Ежегодно количество пациентов увеличивается на 70-150 человек. Это связано с появлением в регионах технической базы, везде появились КТ

и МРТ, улучшается диагностика. С другой стороны, тенденция увеличения случаев опухолей головного мозга наблюдается во всем мире — такой диагноз ставится в 8% случаев всей онкологической патологии. Причины разные — экология, радиация, высокие электромагнитные излучения. Косвенно влияют вирусные инфекции, хронические заболевания, которые человек не долечивает, хронический стресс, неправильное питание. Но всегда это минимум 2-3 причины в совокупности. Если эти факторы долго воздействуют на человека, происходит излом иммунной системы. Но стопроцентно причины появления опухолей на данный момент никто не доказал, — рассказал Нуржан Рыскелдиев.





Гамма-нож

В 2019 году в Центре внедряют радиохирургическое лечение рака головного мозга с использованием метода Gamma Knife (Гамма-нож). Сегодня это «золотой» стандарт радиохирургии в нейрохирургической практике - ввиду его высочайшей точности. С помощью Гамма-ножа лечат мелкие опухоли и сосудистые поражения головного мозга.

О работе этого метода нам рассказал директор АО «Национальный центр нейрохирургии» Талгат Пазылбеков:

- Получая облучение компьютерным методом в течение 30-40 минут, больной практически излечивается. После окончания процедуры пациент может вернуться домой, а порой и сразу приступить к своим повседневным занятиям. В последующем необходимо проходить периодические обследования на КТ или МРТ, чтобы проследить полученный клинический эффект. За рубежом на лечение одного больного этим методом требуется 20-50 тысяч евро. В Центре, после покупки оборудования и внедрения нового метода, лечение будет проводиться, в том числе и по квоте, и обходиться гораздо дешевле. С внедрением этого метода лечения мы полагаем увеличить вдвое количество медицинских

туристов из-за рубежа. За этот год мы вылечили более 250 пациентов-иностранцев, у нас подписан меморандум с министерством Таджикистана и Узбекистана и близлежащими российскими регионами, чтобы пациенты из этих стран лечились у нас.

Как бороться с инсультом

НЦН координирует реализацию «Дорожной карты» по управлению острыми заболеваниями, в частности, инсультом, в рамках государственной программы «Денсаулык». Задача Центра - открыть по республике 64 инсультных центра, то есть одно 30-коечное отделение на 250 тыс. населения. Эти центры будут заниматься постановкой диагноза, лечением и реабилитацией пациентов. Уже открыт 51 инсультный центр, завершить работу, по словам директора республиканского координационного центра по проблемам инсульта Ержана Адильбекова, удастся уже до 2020 года. Но помимо открытия инсультных центров, по мнению эксперта, важно проводить разъяснительную работу о первых признаках этого заболевания, чтобы люди могли среагировать и не позволить человеку стать инвалидом. По данным опроса, проведенного в 2016 году в аэропорту Алматы, каждый третий человек не знает симптомов инсульта.



- Первые признаки: лицо должно скривиться, рука ослабнуть, речь стать гнусавой или звучать неправильно. И здесь главное - время. При первых признаках инсульта у нас есть 4,5 часа, чтобы доставить пациента в инсультный центр, провести тромболитическую терапию. Это когда в вену вводится препарат, тромб полностью рассасывается, ти и человек возвращается к привычной жизни, - рассказывает Ержан Адильбеков.

Он отметил, что инсульт - единственное заболевание, которое приводит к грубой инвалидизации, потому как парализует человека.

- По статистике ВОЗ 80% инсульта можно предотвратить. Для этого нужна поставленная работа ПМСП и осведомленность населения. Необходимо устранять следующие факторы - высокое давление, гиперхолестеринемия, сахарный диабет, курение, надо больше двигаться. У нас проводятся скрининговые осмотры людей 40 лет в поликлиниках. Пациентам измеряют давление, холестерин, и если они повышены, их направляют к кардиологу или эндокринологу. Но, к сожалению, часто бывает так - человек прошел скрининг, узнал о своем высоком давлении, ему прописывают «базовую терапию», то есть



препараты, которые нужно пить пожизненно. Пациент пропивает лекарства месяц-другой, чувствует себя хорошо, перестает их принимать, и через какое-то время у него происходит инсульт.

В Казахстане, по данным Минздрава, до 40% населения страдает артериальной гипертензией. Это порядка 4 млн. человек взрослого населения страны. Но на давление мало кто обращает внимание, еще меньше людей контролируют уровень холестерина. Ержан Адильбеков подчеркивает - нужно управлять своим здоровьем! Исключить гиподинамию, стараться есть здоровую пищу, бросить курение и алкоголь.

- В Германии люди, страдающие гемофилией или сахарным диабетом в популяционном порядке, живут столько же, сколько здоровые. У нас ситуация другая, они у нас все чуть ли не инвалиды. Это наш народ, нам надо этим заниматься, вести активную разъяснительную работу.

Ержан Адильбеков говорит, что вопреки распространенному мнению, стрессы не так сильно влияют на появление инсульта. В 80% случаев дело в повышенном артериальном давлении. То есть если у человека здоровые сосуды, в норме холестерин, нет сахарного диабета, он не курит, то

инсульт на нервной почве вряд ли ему грозит.

- Инсульт случается при совокупности факторов - когда у человека ожирение, гипертензия, зашкаливает холестерин и есть сахарный диабет. Тогда какой-то стресс на работе может привести к инсульту. Но сначала должны быть предпосылки. Трудно же представить, что у спортсмена случится инсульт? Хотя у спринтеров при разгоне давление поднимается до 240! Это говорит о том, что запас прочности наших сосудов очень велик. А инсульт происходит только при нашем же попустительстве.

Специалист уверен - стране необходимо проводить скрининги населения со школьной скамьи, рассказывать о первых признаках инсульта, первой помощи при этом заболевании, учить алгоритму действий при выявлении.

- Мы были в Мангыстау, там привезли бабушку, у нее состоявшийся инсульт, она лежала дома трое суток. Спрашиваем у родственников: «Почему вы ее сразу не привезли? У вас же все симптомы были!». «Ну вот, мы думали - пройдет...», - ответили они. А самое печальное, что близкий родственник работает терапевтом. Если уж врач думает, что это «пройдет», что говорить об остальном населении? А если бы ее привезли вовремя, она бы по-

пала в «терапевтическое окно», ей сделали системный тромболизис, тромб рассосался бы, и она ушла бы сама. А теперь у нее половина тела не работает, она - обуза для всей семьи.

Бесплатная медицинская помощь

Для получения государственной квоты на лечение в АО «НЦН» по гарантированному объему бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) необходимо заочно отправить на электронные адреса neuro_oto@mail.ru, neuroportal@pmh.kz либо очно представить документы (выписку из амбулаторной карты со всеми анализами), обследования (МРТ, КТ снимки) пациента в клинику. После чего пациент получает консультативное заключение с датой госпитализации, на основании которой проходит полное обследование и дальнейшую регистрацию на портале Бюро госпитализации (оформление квоты). После подтверждения Центром даты пациент получает направление и талон для госпитализации.

Более подробную информацию о госпитализации по квоте вы можете найти в разделе «Правила госпитализации» в рубрике «ГОБМП». Также лечение пациенты могут получить как на платной основе, так и по медицинскому страховому полюсу.





СКОРАЯ ПОМОЩЬ – быстро и эффективно

В рамках III республиканских соревнований бригад скорой медицинской помощи прошли мастер-классы по неотложным состояниям ведущих специалистов Учебно-клинического центра «Астана», Республиканского центра санитарной авиации, представителей России, США, Израиля, КНР, Малайзии, Узбекистана и др.

Организаторы - Национальный центр общественного здравоохранения Минздрава РК, Управление общественного здравоохранения г.Астана, Учебно-клинический центр «Астана», Национальный центр независимой экзаменации и Национальная палата здравоохранения города Астана.

Выступая на торжественном открытии мастер-классов, министр здравоохранения РК Елжан Биртанов отметил, что государством уделяется большое внимание развитию службы скорой медицинской помощи. Закупаются новые машины, с начала текущего года все автомобили начали унифицировать по единому стандарту. В 2017 году в Казахстане введены новые правила по оказанию скорой и неотложной медицинской помощи населению. Система предполагает дифференцированный подход. По категориям срочности вызовы оптимизированы и сгруппированы по разным симптомам.

Сотрудники службы скорой медицинской помощи страны получили возможность обсудить широкий круг методологических, организационных и научно-практических вопросов для улучшения работы службы, совершенствования оказания неотложной помощи при критических состояниях у взрослых и детей, поделиться имеющимся опытом внедрения новых технологий и применения симуляционных тех-

нологий в подготовке медицинских кадров на основе лучшей международной практики, - сказал министр. Бригады скорой медицинской помощи учились оказывать медицинскую помощь в условиях, приближенных к чрезвычайным ситуациям, например: при дорожно-транспортном происшествии с большим количеством пострадавших.

Израильские коллеги делились опытом ведения происшествия с большим количеством пострадавших. Директор ООО «Ambulance» (г. Шэньчжэнь, КНР) Ван Шуанвэй ознакомил присутствующих с новыми технологиями в оказании скорой медицинской помощи. Тренеры учебно-клинического центра «Астана» (Казахстан) показали, как оказывать помощь при поли-травме. Представители Малайзии - как оказывать помощь пациентам с различными травмами на этапе скорой помощи. Россияне рассказали о сердечно-легочной реанимации.

Проведение данного мероприятия позволит выстроить алгоритм действий в целях усовершенствования дальнейшей работы по обучению специалистов скорой медицинской службы РК и повысить качество оказания скорой медицинской помощи, как населению республики, так и гостям нашей страны.

В числе почетных гостей были представители Посольства Германии, Национального совета медицинских экзаменаторов США, консул Израиля и др.



ТОЛЬКО ЛУЧШИЕ
ВОСПОМИНАНИЯ
от отдыха



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

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

БОРЬБА С БЕСПЛОДИЕМ – ДОСТИЖЕНИЯ И ПРОГНОЗЫ

40 лет назад, 25 июля 1978 года в Великобритании родился уникальный ребенок. Ученые смогли поспособствовать зачатию ребенка за пределами материнского тела методом экстракорпорального оплодотворения. Девочку назвали Луиза Браун, и ее знает весь мир. Так началась эра ЭКО. В первое время вокруг «ребенка из пробирки» был ажиотаж, были и те, кого его неприродное появление возмущало. Некоторые представители церкви осуждали научный прорыв, а неуравновешенные люди отправляли супругам Браун письма с угрозами и инструкции по «пользованию искусственным ребенком». Сегодня у Луизы двое детей, и проблема экстракорпорального оплодотворения стало едва ли не рядовой процедурой. В Казахстане с 2010 года работает программа по выделению квот на ЭКО, процедура включена в гарантированный объем бесплатной медицинской помощи. Для многих семейных пар это единственная возможность родить ребенка. О проблемах бесплодия и методах борьбы с ним МЕДИКЕР беседует с Вячеславом Нотановичем Локшиным, Президентом Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины, доктором медицинских наук, профессором, членом-корреспондентом НАН РК.



Вячеслав Нотанович Локшин.

Президент Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент НАН РК.

Вячеслав Нотанович, Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины исполнилось 10 лет. Расскажите – какой путь вы прошли? Что послужило причиной создания Ассоциации, и какие функции она выполняет сегодня?

KAPM создана в 2008 году руководителями 10 клиник вспомогательных репродуктивных технологий (BPT), которые тогда работали в Казахстане. Основная цель Ассоциации – создание в стране цивилизованного рынка вспомогательных репродуктивных технологий, популяризация знаний о возможностях лечения бесплодия среди врачей и населения страны, развитие науки в области репродуктивной медицины, поддержка клиник BPT, создание и ведение регистра BPT. Важной задачей KAPM является обоснование необходимости государственной поддержки пациентов с бесплодием.

За 10 лет многое удалось сделать. В 2008 году мы вошли в Европейский консорциум регистров BPT, начали издавать научно-практический журнал «Репродуктивная медицина», который стал известен далеко за пределами Казахстана. Ежегодные форумы KAPM стали широко известным международным конгрессом, на котором ежегодно собирается более 500 специалистов в сфере репродуктивной медицины. Это самый крупный конгресс в стране для акушеров-гинекологов, эмбриологов, андрологов, генетиков... KAPM стал авторитетным экспертом в области репродуктивных технологий в Центральной Азии.

Насколько тема бесплодия актуальна в Казахстане на сегодня? Давайте еще раз назовем основные причины бесплодия. Список изменился за последние десятилетия?

Частота бесплодия в РК составляет более 15 % и не имеет тенденции к снижению. Основными причинами

бесплодия являются следующие заболевания и состояния:

- перенесенные воспалительные заболевания, заболевания, передающиеся половым путем, аборт, часто вызывающие непроходимость маточных труб, спайные процессы в малом тазу;
- заболевания эндокринной системы (повышенная секреция пролактина, опухолевые образования гипофиза);
- различные формы нарушения менструального цикла (аменорея, олигоменорея и др.), вызванные нарушением гормональной регуляции, врожденные дефекты анатомии половых органов;
- эндометриоз;
- приобретенные пороки развития половых органов;
- туберкулезное поражение половых органов;
- системные аутоиммунные заболевания, иммунологическая несовместимость, психосексуальные нарушения;

Примерно в 10 % случаев причину установить не удается. В 35 % случаев имеет место комбинированное бесплодие, обусловленное причинами, как со стороны женщины, так и мужчины. Несколько растет частота мужского бесплодия. Существенных изменений в структуре причин бесплодия не происходит, разве что снижается частота абортов. Улучшается диагностика причин, нельзя исключить усиливающегося влияния на репродуктивную систему влияния окружающей среды – экологии, питания и др.

Мужское бесплодие – насколько актуальна эта тема? Нередко приходится слышать о низком уровне тестостерона и малом проценте живых сперматозоидов у мужчин, которые не имеют вредных привычек, не болеют ЗППП и так далее. В чем причина?

Мужское бесплодие – нарушение мужской репродуктивной функции, выражающееся в невозможности иметь потомство. Чаще всего мужское бесплодие является следствием качественного и количественного изменения сперматозоидов в якуляте из-за перенесенных ранее воспалительных заболеваний половых органов, инфекционных и хронических болезней, воздействия на организм химических и других факторов. Не всегда причины нарушения сперматогенеза удается установить.

Есть определенная роль наследственности, негативно-го влияния производственных факторов. Может играть роль прием некоторых лекарственных средств во время беременности и даже длительное использование памперсов (негативное влияние перегрева на мужские половые железы). Среди супружеских пар, обращающихся в клиники BPT, мужской фактор имеет место почти в половине случаев.

Вячеслав Нотанович, насколько ЭКО распространено сейчас в нашей стране. Хватает ли квот? Стала ли эта процедура рядовой?

В Казахстане в 2017 году выполнено более 7000 программ ЭКО, или 410 на 1 млн. населения. Например,

в ряде европейских стран на 1 млн. населения выполняется 2000 программ и более, в Израиле, где все программы BPT оплачиваются государством, 3 % родов происходит у пациенток после ЭКО. Основная проблема невысокой частоты использования ЭКО – недоступность лечения для многих малообеспеченных пациентов. Стоимость программы с лекарственными препаратами составляет около 1 млн. тенге.

Пока ежегодно выделяется около 1000 программ ЭКО. Примерно в течение 3 лет желающие могут получить лечение. Но даже в лучших клиниках частота наступления беременности не превышает 45 %, а родов 33-34 %. То есть большинство пациентов уже через 3 месяца должны снова встать в очередь на квоту, которую в лучшем случае получают через 2-3 года. Процедура ЭКО постоянно совершенствуется. Благодаря развитию современной науки появляются новые перспективы, но даже при этом эффективность увеличивается очень медленно. Сегодня в РК зарегистрировано 25 клиник BPT, но процедура не становится рядовой, она требует от специалистов постоянного развития и совершенствования.

Как выбрать центр для осуществления ЭКО? Можете ли вы дать прикладные советы парам, которые сейчас решают этот вопрос?

Правильнее обращаться в клиники, выполняющие много процедур, результаты работы которых открыты. Очень важно полное доверие лечащему врачу и вера в его профессионализм. Несомненно, важны рекомендации близких, успешно пролеченных пациентов. Стоит поинтересоваться уровнем подготовки специалистов (категории, ученые степени, информация на официальных сайтах в интернете и даже научные публикации), качеством используемого оборудования.

Насколько казахстанские центры репродуктивной медицины конкурентоспособны? Есть ли смысл искать помощи за рубежом?

В Казахстане многие клиники абсолютно соответствуют самым высоким стандартам, то же могу сказать о специалистах. Среди наших пациентов – граждане многих стран мира. Иностранцы составляют примерно 10 % от общего числа обращающихся в крупные клиники BPT. Часто приходилось принимать пациентов, лечившихся ранее в разных странах мира, а положительный результат получивших у нас. Среди стран, куда едут казахстанцы, – Чехия, Южная Корея, Германия, Россия и др. Никаких объективных преимуществ там я не вижу. А вот возникшие по дороге домой осложнения я видел и неоднократно. Да и цены за рубежом превышают наши в несколько раз.

Есть данные, что средняя эффективность ЭКО – 30-50%. Что может повлиять на эту цифру? Продвинулась ли наука в этом направлении?

Я уже говорил о медленном росте эффективности BPT, но она давно превышает таковую у здоровых супругов на цикл. Вот двое молодых людей, вступивших в брак –



беременность в первый месяц при условии их полного здоровья наступает с вероятностью 30 %. ВРТ дает более высокие результаты у пациентов, часто имеющих ту или иную патологию.

И наконец, внедрение современных методов преимплантационного генетического скрининга позволяет повысить эффективность ЭКО на перенос, уменьшить вероятность беременности плодом с хромосомной патологией.

В 2016 году мы внедрили преимплантационную генетическую диагностику эмбриона на все 46 хромосом, так называемый метод а-CGS. Этот метод позволяет с высокой вероятностью перенести в матку генетически здоровый эмбрион.

Расскажите, слухи о том, что дети, рожденные с помощью ЭКО, имеют проблемы со здоровьем - это просто слухи? Насколько здоровы дети, рожденные таким способом?

В этом году 25 июля мы отмечали рождение Луизы Браун, родившейся 40 лет назад в результате первой успешной программы ЭКО в лаборатории Р. Эдвардса (Нобелевский лауреат 2010 г.) и Патрика Стептоу. После этого события в мире родилось около 8 млн детей, зачатых с помощью ЭКО. Частота проблем со здоровьем у них ничем не отличается от заболеваемости детей, зачатых естественным путем. Эти дети болеют, но не чаще, чем обычные. У них встречаются пороки развития и наследственные заболевания, но не чаще, чем у обычных детей. Их просто в мире становится больше.

В ноябре в Алматы пройдет X Международный Конгресс Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины «Современные подходы к лечению бесплодия. ВРТ: Настоящее и будущее». Что вы ожидаете от этого события, как оно повлияет на развитие сферы репродуктологии в РК?

Наш конгресс - важное событие для специалистов, занимающихся репродуктивной медициной. Мы ожидаем участие в нем в качестве спикеров ведущих ученых мира из 18 стран. Очень рад, что наряду со многими нашими друзьями в форуме будет участвовать с докладами всемирно известный американский ученый Шухрат Миталипов, первый в мире ученый, на практике использовавший методику редактирования ДНК CRISPER, а ранее первый клонировавший приматов. Кстати, Шухрат родился в Алматы. Мы ждем Dr. Luca Gineroli - экс-президента Европейской Ассоциации репродукции человека и многих других.

Несомненно, что достижения коллег будут активно внедряться в практику нашей работы. Уверен, что конгресс поднимет внимание государства к проблеме бесплодия и более широкого внедрения ВРТ. Моя давняя мечта - каждый нуждающийся гражданин Казахстана должен иметь свободный доступ к современным вспомогательным репродуктивным технологиям, и государство должно это обеспечить.

Спасибо вам за интересный рассказ, желаем успехов в вашей важной работе!



«APPLE TOUR» -
с нами надежно и комфортно!

Медицинский
туризм

Путешествия,
экскурсии по
Казахстану

Визы,
бронирование,
трансфер,
авиабилеты (7 дней в неделю)



www.appletour.kz

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

моб.: +7 701 522 51 70

Авиатургентство «AppleTour»

г. Астана, пр. Кабанбай батыра, 17 Е

info@appletour.kz

Стволовые клетки пуповинной крови



Новые возможности современной медицины

Использование стволовых клеток крови, о существовании которых многие узнали сравнительно недавно, — это новое направление в медицине, которое, тем не менее, развивается столь бурно, что в ближайшие несколько лет грозит перевернуть традиционные представления о возможностях лечения многих болезней — от инфаркта и инсульта до рака крови и переломов.

Стволовые клетки: роль, уникальность, типы

Стволовые клетки не имеют специализации, то есть способны при определенных условиях делиться и превращаться практически в любой вид взрослой

ткани — в скелетные мышцы, нейроны, ткани печени и т.д. Открытие заключается в обнаружении общего принципа регенерации взрослых тканей. Оказывается, если в какой-то ткани возникает повреждение, то ее гибнущие клетки посылают в кровь химический сигнал, а костный мозг под влиянием этого сигнала выбрасывает в кровь стволовые элементы, которые, достигнув места повреждения, превращаются в нужный вид ткани.

Источники стволовых клеток — это костный мозг взрослого человека, зародышевые ткани и кровь пуповины и плаценты.

После оплодотворения яйцеклетки сперматозоидом возникает оплодотворенная делящаяся клетка с уникальным генетическим кодом, полученным в результате слияния двух генетических кодов мамы и папы и соответственно с уникальным набором иммунномаркеров. Первые стволовые клетки появляются

на стадии деления оплодотворенной яйцеклетки (с внутренней оболочки бластоцисты), они активно размножаются и становятся основой закладки органов и тканей будущего ребенка. Стволовые клетки пуповинной крови выполняют свою главную роль — рост нового биологического организма из одной оплодотворенной клетки, тем самым обеспечивая органогенез будущего ребенка. Словом, стволовые клетки пуповинной крови очень важны, поскольку, обладая уникальным генетическим кодом, они являются неповторимыми и единственными в своем роде на всей планете.

В пуповинной крови на начальном этапе находятся стволовые клетки двух типов: гемопоэтические клетки — клетки-предшественники клеток крови; и мезенхимальные клетки — клетки-предшественники твердых тканей. Более двадцати лет назад удалось выяснить, что правильно замороженные и сохраненные стволовые клетки могут храниться сколь угодно долго, и их практически нельзя разрушить.

Применение стволовых клеток пуповинной крови

Если говорить с медицинской точки зрения, то в мировой практике к криозаморозке и хранению обычно подвергают гемопоэтические стволовые клетки (ГСК). Это клетки-предшественники клеток крови, они обладают большим потенциалом к делению, размножению и превращаются в эритроциты, лейкоциты, тромбоциты, лимфоциты, эозинофилы, базофилы, т.е. во все клеточки крови, без которых не может осуществляться никакая жизнедеятельность ни одного органа.

Известны более ста заболеваний, при лечении которых применяются ГСК. Это все виды заболевания

крови: лейкомия, эритремия, тромбоцитопения, лимфома, а также онкологические и многие другие болезни. Поскольку ГСК превращаются во все клетки крови, которые, по сути, являются защитными силами организма, они могут применяться при всех заболеваниях и терминальных состояниях, угрожающих жизнедеятельности человека. И потенциал применения ГСК с каждым днем растет.

Спасение своего

Иными словами, все очень просто: при применении стволовых клеток они распознают выросшего внутриутробно своего ребенка и начинают его спасать и лечить.

Эмбриональная терапия тоже вызывает все больше споров во всем мире, и не только из-за морально-этической стороны дела, но и по чисто медицинским причинам. В то время как со стволовыми клетками, полученными из крови пуповины и плаценты, подобных проблем — ни этических, ни медицинских — нет. В Америке и Европе банки стволовых клеток существуют уже десятки лет. Заключив договор с одним из них, родители могут заготовить «впрок» стволовые клетки для своего ребенка. Клетки хранятся в жидком азоте при низкой температуре и могут быть использованы для лечения самого ребенка, для родственной трансплантации, а также в качестве донорского материала. Европейская ассоциация по трансплантации костного мозга признала пуповинную кровь лучшей альтернативой костному мозгу в качестве источника стволовых клеток. На сегодняшний день в мировой онкогематологии ГСК пуповинной крови применяются в каждом пятом случае вместо костного мозга.



Преимущества

Преимущества пуповинной крови перед другими источниками кроветворных клеток:

1. **Безопасность.** Пуповинная кровь собирается легко и быстро. Сам по себе процесс ее сбора прост, занимает менее 10 минут, не вызывает дискомфорта и безопасен и для матери, и для ребенка, т.к. при этом с ними нет контакта. Сбор же костного мозга занимает несколько часов и проводится под общим наркозом;

2. **Количество.** Количество и концентрация стволовых клеток в пуповинной крови выше, чем в таких источниках, как костный мозг и периферическая кровь после мобилизации;

3. **Молодость.** В течение всей жизни человек стареет и подвергается неблагоприятным воздействиям внешней среды и экологии. Такие факторы, как радиация, канцерогенные вещества воздействуют на весь организм и все его клетки. Стволовые клетки, полученные из пуповинной крови, намного моложе одноклеточных клеток из костного мозга, т.к. они взяты и сохранены в самом начале жизни и более защищены от вредных воздействий;

4. **Потенциал и активность.** Ученые считают, что количество делений клеток ограничено. Стволовые клетки пуповинной крови собирают на одном из ранних этапов жизни человека, поэтому их способность делиться и превращаться в нужные организму клетки, а также их пролиферативная активность выше;

5. **Иммунотолерантность.** Собственная кровь всегда на 100% подходит самому ребенку. Достаточно высокая вероятность того, что она подойдет и его братьям, сестрам. Но даже когда клетки пуповинной крови используют как донорские, они вызывают осложнения и отторгаются намного реже, чем при применении стволовых клеток из костного мозга и периферической крови;

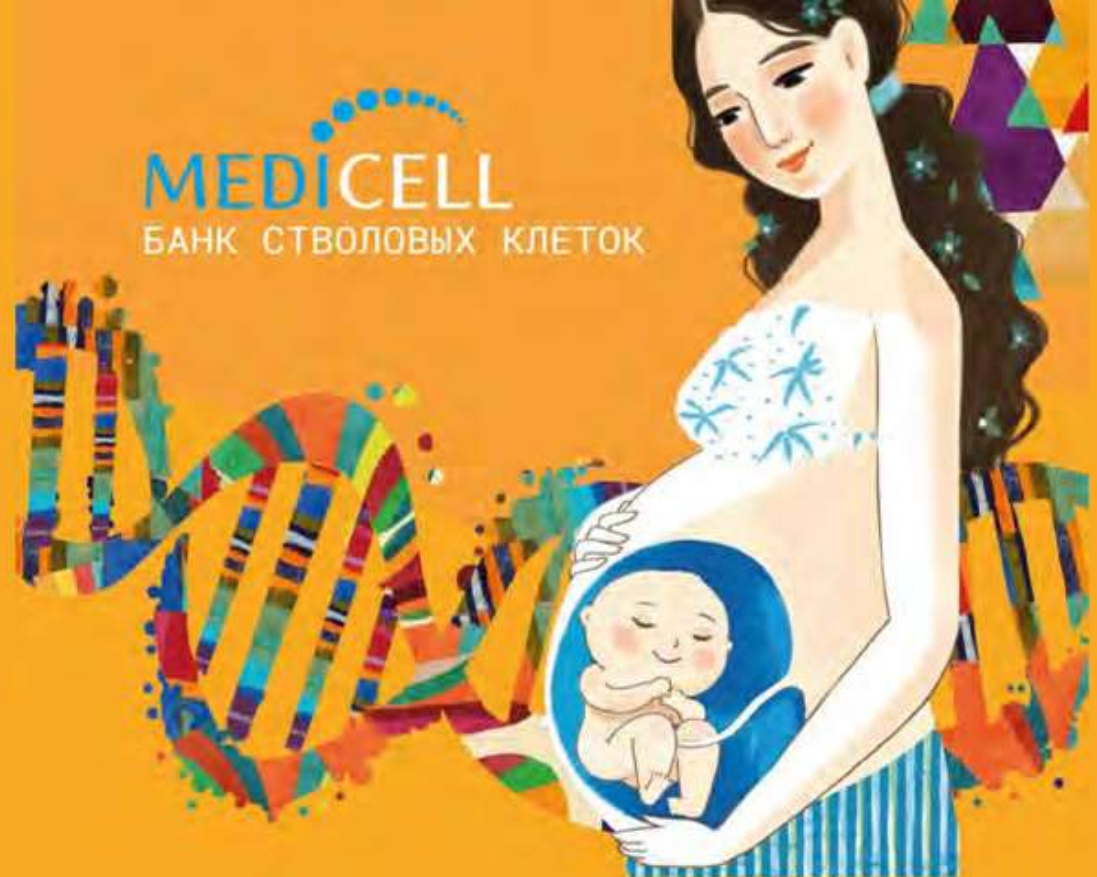
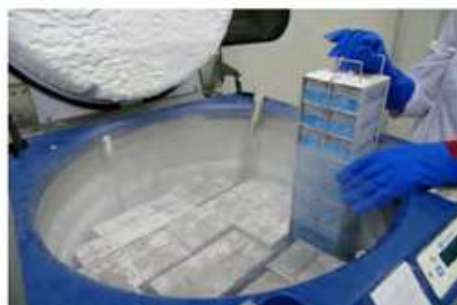
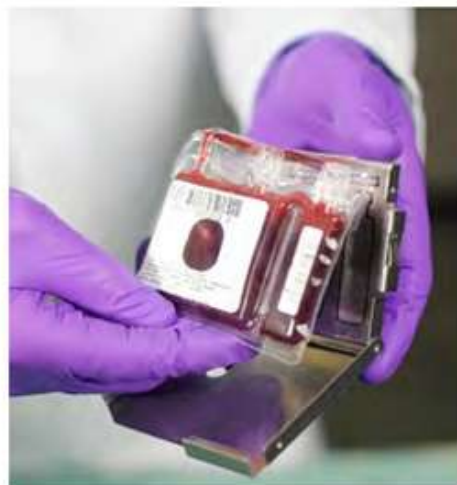
6. **Экономичность.** Найти подходящего донора костного мозга бывает сложно и дорого. Если же в банке хранится ваша пуповинная кровь, то она доступна в любой момент. Кроме того, стоимость сбора, выделения и хранения клеток пуповинной крови значительно дешевле, чем стволовых клеток из костного мозга и периферической крови.

Конечно, у сбора пуповинной крови имеется и недостаток – однократность; возможность собрать стволовые клетки пуповинной крови имеется у каждого человека только один раз в жизни – при рождении.

Технология сохранения стволовых клеток пуповинной крови

Перед помещением в хранилище пуповинная кровь ребенка должна быть обработана. Ее взвешивают, подсчитывают количество стволовых клеток. Затем

последние выделяют из пуповинной крови и добавляют к ним криопротектор – раствор, который предохраняет клетки от разрушения при замораживании. Выделенные стволовые клетки помещают в мешки и криопробирки, разработанные специально для долгосрочного хранения при низких температурах. Каждому образцу присваивают уникальный идентификационный номер. Используемая маркировка гарантирует неприкосновенность стволовых клеток ребенка. После получения результатов тестирования стволовые клетки закладываются на длительное хранение. Криохранилище представляет собой резервуар (дьюар) объемом 500 литров, заполненный жидким азотом, внутри которого находится система для размещения криобоксов. Температура в дьюаре -196°C. Сегодня имеется опыт хранения клеток в жидком азоте без потери активности до 20 лет, однако есть все основания предполагать, что они могут храниться гораздо дольше.



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 превращению в абсолютно любые клетки организма. Проще говоря, из стволовой клетки может получиться как клетка костной или мышечной ткани, так и клетка крови или кожных покровов. Этот ценный биоматериал можно собрать раз в жизни – при рождении ребенка, из пуповинно-плацентарной крови. В пуповинной крови содержатся наиболее эффективные молодые и активные стволовые клетки – STEMCELL.

Для чего сохранять стволовые клетки?

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

Контакты: Республика Казахстан, г. Астана, ул. Ташенова, 20 (в здании МЦ "МЕДИКЕР-ПЕДИАТРИЯ")
Телефоны горячей линии: +7(747) 2017-464; +7(701) 710-47-64; +7(708) 425-51-81; +7(7172) 25-51-81;
Время работы: Пн-Пт с 09.00 до 18.00 Сайт: www.medicellbank.kz E-mail: medicellbank@list.ru

РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ - грамотная диагностика, компетентное лечение

Ревматизм - это собирательное понятие, включающее многие острые и хронические страдания, которые не имеют названия и вызываются различными причинами.

Уильям Геберден, (1710-1801)

Артриты и артрозы

Уже более 20 лет 12 октября каждого года отмечается «Всемирный день борьбы с артритом» («World Arthritis Day»). Этот день появился благодаря Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), а предыдущее десятилетие (2000-2009гг.) было названо «Декадой костей и суставов». Такое пристальное внимание не случайно, ведь заболевания суставов и позвоночника – очень большая проблема нашего мира.

Почти 10% населения Земли страдают тем или иным заболеванием суставов, практически у всех людей хоть раз в жизни возникало то или иное поражение суставов (заболевания позвоночника - это тоже суставная патология, так как в позвоночнике более 100 суставов).

Как подчеркивала в начале XXI века генеральный секретарь ВОЗ госпожа Г. Х. Брундтланд - «Ревматические болезни (РБ) сопровождаются серьезным бременем: 40% людей старше 60 лет страдают остеоартрозом коленных суставов; ревматоидный артрит через 10 лет после начала заболевания приводит к нетрудоспособности, что выражается в полном прекращении работы не менее чем у 51% больных; боль в нижней части спины достигает пропорций эпидемии».

По Международной классификации болезней 10 пересмотра (МКБ 10) к этой группе относятся такие распространенные болезни как ревматоидный артрит, остеоартроз, подагра, остеохондроз. Так же много редких нозологий: болезни Уиппла, Лайма, Кавасаки, «синих глаз» и другие.

Давайте разберемся в терминах. Основная часть населения (а часто и врачи) определяют боль в суставах и костях как синоним ревматизма. Но вот как писал еще 350 лет назад уважаемый Уильям Гебер-



Чокан Баймухамедов,

председатель Общественного объединения «Казakhstan коллегия ревматологов»

ден, блестящий английский врач, отец клинических наблюдений XVIII века и основатель ревматологии. «Ревматизм» - абсолютно не синоним «Ревматических болезней», это лишь одно из многих заболеваний, при котором кроме суставов поражаются клапаны сердца, и возникает сердечная недостаточность вследствие ревматических пороков».

РБ – это большая группа заболеваний (более 150) чаще системного характера, при которых почти всегда возникает поражение суставов (суставной синдромом). Сюда входят артриты, системные (диффузные) болезни соединительной ткани, артрозы, болезни позвоночника воспалительного и дегенеративного характера, а также болезни мягких (околосуставных) тканей.

Итак, РБ - это заболевания, сопровождающиеся поражением суставов: артритом (воспаление одного сустава) или полиартритом (воспалением многих суставов). Основные признаки артрита – это боль, припухлость, покраснение суставов и нарушение движения в пораженном суставе (нарушение функции). Артрит и полиартрит – это не болезнь, а признак болезни (симптом), один из признаков, как, например, температура.

Артроз – это дегенеративное поражение суставов, которое чаще встречается у пожилых, хотя может быть и в молодом возрасте, например, после травм.

Артралгия - боль в суставах, не сопровождающаяся признаками артрита (припухлостью и т.д.).

Каждый живущий на Земле человек рано или поздно сталкивается с той или иной патологией суставов. Надо понимать, что артрит часто лишь проявление серьезного системного заболевания, в том числе иногда онкологического (паранеопластический синдром). Прием обезболивающих и противовоспалительных препаратов без установления диагноза (в том числе бесконтрольные внутрисуставные инъекции) может привести как к осложнениям, так и к неоправданной потере времени, в результате чего может произойти дальнейшее прогрессирование заболевания, часто необратимое.

В 2015 году было создано общественное объединение «Казakhstan коллегия ревматологов» (ККР), в котором сегодня около 120 ревматологов страны, а также наши коллеги из-за рубежа. Одной из основных целей ассоциации являются обучающие программы в ревматологии. За небольшой срок мы провели 12 международных «Школ ревматологов» по всему Казахстану, где лучшие ученые и практики Казахстана и Европы проводили обучение ревматологов и врачей других специальностей диагностике и лечению РБ.

Один из лозунгов «Всемирного дня борьбы с артритом» гласит: «Работаем вместе. Врачи и пациенты». Во многих городах РК проводятся «Школы артрита» для пациентов. Проводятся «Школы артрита» для пациентов и в «Медицинском центре болезней суставов города Шымкент» (МЦБС). Ближайшие будут организованы 6 сентября и 12 октября, где все желающие могут задать интересные вопросы, касающиеся РБ.

Остеопороз – тихий убийца

В этом же месяце (20 октября) будет проводиться «Всемирный день борьбы с остеопорозом», еще од-



Узелки Гебердена – признак остеоартроза (полиостеоартроза или остеоартрита, собственное наблюдение)

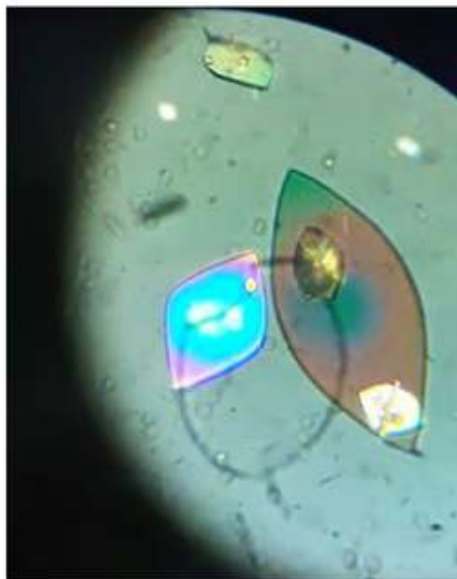
ним из очень распространенных РБ. ВОЗ поставила проблему остеопороза вровень с проблемами ВИЧ и сахарного диабета, так как экономические потери от этого заболевания ужасающи. Это обусловлено широкой распространенностью, поздней диагностикой и несвоевременным началом лечения. В индустриально развитых странах остеопороз входит в число наиболее распространенных заболеваний, а среди метаболических болезней костной ткани он занимает первое место по частоте! Кости постепенно теряют свою прочность, становятся хрупкими, причем настолько, что могут ломаться при небольших травмах, при подъеме тяжестей и даже при чихании.

Ежегодно в мире происходит около 2,5 миллионов переломов шейки бедра, 50% пострадавших станут инвалидами или умрут, к 2050 г. число переломов по прогнозам будет более 6 миллионов.

Факторы риска развития остеопороза делятся на управляемые (немодифицированные) и управляемые (модифицированные), которые мы в силах изменить.

Неуправляемые (хотя на некоторые мы все-таки можем немного воздействовать, в скобках – как именно мы можем пытаться):

- возраст старше 65 лет (здесь точно ничего не сделаем);
- женский пол (здесь самое главное - уровень эстрогенов. Пока этот уровень нормальный, остеопороз возникает редко);
- гипогонадизм у мужчин и женщин, в том числе ранняя (до 45 лет) менопауза у женщин (с этим можно пытаться бороться, в том числе с помощью заместительной гормональной терапии, особенно в первые годы менопаузы);
- предшествующие переломы;
- склонность к падениям (то, что сломалось, уже не вернуть, но надо тренировать координацию, мышцы, корригировать зрение, чтобы реже падать);



Кристаллы мочевой кислоты, вызывающие подагрический артрит и поражение почек (собственное наблюдение)

- наследственная предрасположенность (это опять же не изменишь, но если у мамы есть или был остеопороз, надо активнее бороться с модифицирующимися факторами);
- белая раса и азиатское происхождение (это как часть наследственности);
- прием глюкокортикостероидов более 3-х месяцев (надо стараться не принимать долго);
- длительная иммобилизация – более 2-х месяцев (если у вас гипс, и вы не можете ходить, надо активно заниматься физкультурой в постели);
- некоторые эндокринные заболевания (надо их лечить!);
- низкая МПК (минеральная плотность кости). А чтобы определить МПК – надо ее измерить – пройти денситометрию;
- снижение клиренса креатинина и/или клубочковой фильтрации, иными словами – наличие хронической почечной недостаточности (если есть поражение почек, надо активно лечить и замедлять МПК).

Управляемые:

- недостаточное потребление кальция и витамина D с пищей (выросло уже целое «поколение Pepsi», которое вместо молока пило пепси-колу);
- недостаточная двигательная активность (кости начинают растворяться потому, что они не нужны, их не нагружают);
- низкая масса тела (опять же поколение, мечтающее быть похожими на кукол Барби или «моделей-вешалок»);
- злоупотребление алкоголем и курение;
- длительное кормление грудью (более 8 месяцев).

К «группе риска» по остеопорозу можно отнести следующие категории населения: женщины после менопаузы, многорожавшие женщины, люди, ведущие малоподвижный образ жизни, страдающие хроническими заболеваниями желудочно-кишечного тракта, хронической почечной недостаточностью, получающие недостаточное количество кальция и витамина D с пищей, а также курящие и злоупотребляющие алкоголем.

«Золотым стандартом» диагностики остеопороза является двуэнергетическая рентгеновская денситометрия (абсорбциометрия, Dual-Energy X-ray Absorptiometry, сокращенно DXA или DEXA). Надо просто пройти это недорогое исследование, измерить МПК, сегодня практически во всех городах республики можно это сделать. Однако не всегда прочность кости определяется МПК, важно еще строение кости – микроархитектоника, количество трабекул, «костных балок». Определить это можно по так называемому TBS (Trabecular bone score), однако в Казахстане пока это невозможно. Необходимо знать, что уровень кальция в крови не всегда отражает состояние костной ткани, иногда кальций крови даже повышен при остеопорозе из-за растворения костной ткани. Остеопороз сам по себе может не вызывать боли, поэтому его иногда называют «тихим убийцей», но резко возрастает риск переломов при незначительной травме: «Шел, упал, очнулся – гипс» это чаще всего бывает при остеопоротических переломах. Главное, что нужно при всех ревматических болезнях – это правильно поставить диагноз и найти причину артрита, а для этого надо обратиться к специалистам – ревматологам.

Мы должны быть вместе, пациенты и врачи, один из лозунгов ревматологов: «Вместе нас не сломить!»

Чокан Баймухамедов,
председатель Общественного объединения
«Казахская коллегия ревматологов»

100 лет вашим суставам без капремонта!

Зона отдыха «АКБУЛАК АЛТАЙ» Пантолечение



Контакты:

■ тел.: +7 (7172) 79 76 03

+7 (7172) 79 76 04

■ e-mail: info@ibc.kz

ПРОФИЛАКТИКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Во всем мире рак молочной железы является одной из самых распространенных форм рака, встречающегося у женщин. Заболеваемость раком растет во всем мире, и каждая женщина должна быть хорошо проинформирована об этом заболевании, потому что от рака груди не застрахована ни одна женщина. Ведь этот вид рака, обнаруженный на ранней стадии, можно вылечить в 95% случаев.



Что такое рак молочной железы?

Изменения в женском организме, которые неразрывно связаны с менструальным циклом, ежемесячно переносят все тело женщины, в частности женская грудь. При этом в тканях груди могут образоваться уплотненные участки. По большей части, такие новообразования не являются злокачественными, однако при наблюдении такого уплотнения нужно незамедлительно проконсультироваться со специалистом.

Чаще всего уплотнения возникают в так называемых дольках молочной железы или в млечных протоках. Иногда новообразования могут появиться и в других тканях груди. Специалисты выделяют два основных подтипа рака, которые называются дольковой и протоковой карциномой в зависимости от места расположения опухоли.

Рак молочной железы, как правило, начинается с возникновения небольшой изолированной опухоли. Некоторые из них являются доброкачественными, то есть не способными прорасти в другие ткани. Под понятием «рак молочной железы» имеется в виду, что опухоль злокачественная и обладает способностью к разрастанию (метастазированию). Когда опухоль такого типа достигает определенного размера, существует вероятность того, что от нее начнут отделяться клетки, которые впоследствии будут разнесены с кровью и лимфой в другие ткани и органы. Разные виды рака молочной железы растут и распространяются с разной скоростью. Так, некоторым

из них требуются долгие годы для того, чтобы выйти за пределы молочной железы, а другие прогрессируют очень быстро.

Причины

Точные причины рака до сих пор неизвестны, но есть факторы и состояния, которые увеличивают вероятность заболеть в будущем.

Возраст

Риск рака молочной железы повышается с возрастом: женщинам старше 40 лет следует ежегодно посещать маммолога и делать маммографию.

Наследственность

Если у ближайших родственников диагностировали рак молочной железы, вероятность появления опухоли высока даже в молодом возрасте. Для выявления предрасположенности может потребоваться консультация генетика.

Гормоны

Под понятие «гормональный фактор» в данном случае подходит практически все: первая беременность после 30 лет, отсутствие беременностей и родов, отказ от грудного вскармливания, многолетний прием гормональных контрацептивов, гинекологические заболевания и так далее.

Травмы и заболевания

При рассасывании гематомы или очага воспаления в молочной железе возможно образование нетипичных клеток - при любых травмах или болезненных

ощущениях требуется консультация маммолога.

Лишний вес

Повышает вероятность развития рака молочной железы в период менопаузы, особенно если женщина набрала вес уже в возрасте, и жир отложился на животе.

Профилактика

Поддерживайте здоровый вес тела, особенно после менопаузы. Простой факт - в США диагноз «рак молочной железы» ставят одной из восьми женщин, а в Японии - одной из восьмидесяти. Спросите, почему такая большая разница? Ведь обе страны имеют развитую систему здравоохранения. Одним из самых серьезных факторов развития рака является ожирение. Считается, что ожирение увеличивает риск развития рака молочной железы на 40%. Ожирение меняет гормональный баланс женщины, провоцируя развитие болезни.

Сократите до минимума потребление алкоголя

Чем больше женщина употребляет алкоголя, тем больше риск развития онкологических заболеваний молочной железы. Исследования, проведенные учеными, показывают, что употребление алкогольных напитков каждый день увеличивает риск развития рака груди на 21%. Однозначного ответа, почему алкоголь так влияет, ученые не дают, но большинство склоняется к версии о том, что при употреблении алкоголя в крови женщины происходит резкое увеличение количества половых гормонов.

Спорт и физкультура

Регулярные физические упражнения помогают поддерживать нормальный вес, укрепляют иммунную систему, снижают уровень эстрогена (высокий уровень этого гормона связан с повышенным риском рака молочной железы), и, следовательно, вероятность заболевания раком груди. Спорт

способен лечить и быстрее восстанавливать организм после перенесенных лечебных процедур. Так, например, женщины, занимающиеся спортом в течение хотя бы 30 минут в день 5 дней в неделю, снижали на 30% риск развития рака молочных желез.

Генетическая предрасположенность

Женщины, у которых в семье были случаи рака груди у близких родственников (мать или сестра), имеют высокие шансы на развитие болезни. Если в вашей семье были подобные случаи, рекомендуется более частое и тщательное обследование у врача.

Не отказывайтесь от грудного вскармливания

Женщины, которые регулярно кормят грудью своего малыша, значительно снижают риск развития рака молочной железы.

Увеличьте потребление витамина D

Витамин D хорошо подходит не только для укрепления костей и поддержания иммунитета, но и может снизить вероятность развития рака молочной железы у женщин. Исследования ученых из Канады доказали, что биологически активная форма витамина D подавляет рост клеток опухоли молочной железы. Ученые го-

ворят о том, что особенно важна концентрация витамина D в организме девушек в возрасте от 10 до 30 лет.

Пересмотрите рацион питания

Ограничьте потребление красного мяса, поскольку считается, что это повышает риск развития рака молочной железы. Замените красное мясо говядины и баранины на белое мясо курицы, ешьте больше морепродуктов. Врачи рекомендуют добавить в свой рацион как можно больше натуральных продуктов - фруктов и овощей, оливковое масло, фасоль и орехи.

Делайте регулярные обследования груди

Самообследование груди

Для профилактики рака молочной железы специалисты рекомендуют проводить самостоятельное обследование груди раз в месяц, начиная с 20-летнего возраста. Такое обследование необходимо проводить через 3-5 дней после менструации.

Маммография.

Маммография проводится женщинам от 40 и старше раз в два года (при отягощенном личном и семейном анамнезе — 1 раз в год).



Мифы о грудном вскармливании



В начале августа более чем в 170 странах мира проводится Всемирная неделя грудного вскармливания. Ее цель — информировать женщин о пользе грудного вскармливания для здоровья ребенка. Поводом для учреждения Недели стало принятие в 1990 году Инночентийской декларации ВОЗ и ЮНИСЕФ о защите, поощрении и поддержке грудного вскармливания. Материнское молоко — лучшая еда для грудного ребенка. Но вокруг этого процесса всегда существует много мифов. МЕДИКЕР публикует некоторые из них.

Частые кормления ведут к снижению производства молока, слабым приливам и, в конце концов, к прекращению кормления.

Когда ребенок сосет так часто, как ему нужно, количество молока соответствует потребностям ребенка. Рефлекс выделения молока работает сильнее всего при хороших приливах, которые бывают именно при кормлении по потребности ребенка.

Ребенок высасывает все, что ему нужно, в первые пять-десять минут кормления.

Ребенок постарше действительно может получить большую часть молока в первые пять-десять минут сосания, но распространять это обобщение на всех детей неправомерно. Новорожденные, которые только учатся сосать, не всегда делают это эффективно. Часто им нужно гораздо больше времени, чтобы насытиться. Получение молока ребенком также зависит от прилива у матери. У некоторых мам прилив происходит моментально, у некоторых — спустя какое-то время после начала сосания. У кого-то молоко вырабатывается несколько раз мелкими порциями в течение одного кормления. Легче всего не угадывать нужное время кормления, а позволить ребенку сосать, пока не наступят признаки удовлетворения — например, ребенок сам отпускает грудь, расслабляя ручки.

Кормящая мать должна делать промежутки между кормлениями, чтобы грудь успевала наполниться.

Каждая пара «мать-ребенок» уникальна. В организме кормящей матери молоко вырабатывается непрерывно. Частично молочная железа выполняет функцию «молочной цистерны», — некоторые могут накапливать больше молока, некоторые меньше. Чем меньше молока в груди, тем быстрее организм работает на его восполнение; чем полнее грудь, тем медленнее процесс выработки молока. Если мать будет всегда ждать, пока грудь «наполнится», прежде чем кормить, организм может воспринять это как сигнал того, что молока производится слишком много и снизить лактацию.

Никогда не будите спящего ребенка.

Большинство детей дают понять, когда они голодны. Однако в период новорожденности некоторые дети иногда не просыпаются сами для кормления достаточно часто, и их, при необходимости, надо будить, чтобы получалось не менее восьми кормлений в сутки. Редкие просыпания для кормления могут быть связаны с медикаментозными родами или лекарствами, которые принимает мать, желтухой новорожденных, родовыми травмами, пустышками и/или с заторможенным поведением из-за отсутствия сво-

временного ответа на признаки голода. Кроме того, матери, желающие воспользоваться естественным контрацептивным эффектом лактационной аменореи, находят, что менструальный цикл не возобновляется дольше, когда ребенок сосет по ночам.

Обмен веществ новорожденного ребенка беспорядочен, чтобы его организовать, надо кормить по режиму.

Ребенок с рождения способен есть, спать и иногда бодрствовать. В этом нет никакой неорганизованности. Это нормальное выражение уникальных потребностей новорожденных. Со временем ребенок естественным образом приспособится к ритму жизни в новом для него мире, и для этого не нужны ни стимуляция, ни обучение.

Кормящая мать обязательно должна давать обе груди в каждое кормление.

Важно дать ребенку высосать до конца первую грудь, даже если это означает, что вторую в это кормление он уже не возьмет. По мере опустошения груди ребенок получает больше заднего молока. Если раньше времени давать вторую грудь, ребенок может получить в основном переднее молоко, менее богатое калориями, вместо нормального баланса переднего и заднего молока. Это может приводить к беспокойству ребенка и плохому набору веса. В первые недели многие матери дают обе груди в каждое кормление, чтобы отрегулировать количество молока.

Если ребенок плохо прибавляет вес — у мамы «плохое» молоко.

Исследования показали, даже если женщина плохо питается, у нее вырабатывается достаточно молока хорошего качества, чтобы выкормить ребенка. Большинство случаев недобора веса связаны с тем, что ребенок не получает достаточное количество молока из-за недостаточного числа прикладываний к груди или неспособности высосать молоко или с медицинской проблемой у ребенка.

Недостаток молока бывает от стресса и недостатка еды.

Наиболее частая причина нехватки молока — редкие кормления или неправильное прикладывание и захват груди. Проблемы с сосанием у ребенка также могут отрицательно влиять на количество молока. Стресс, утомление или недоедание редко приводят к недостатку молока, поскольку существуют сильные

механизмы выживания, защищающие процесс лактации даже в голодные времена.

Матери необходимо пить молоко.

Все, что нужно матери для производства молока со всеми необходимыми элементами — это обычное питание с овощами, фруктами, злаками и белками. Целый ряд немолочных продуктов, таких как зеленые овощи, орехи, семена и рыба с костями служат источником кальция. Ни одно млекопитающее не пьет молоко другого млекопитающего, чтобы производить свое молоко.

Мать не должна быть пустышкой для ребенка.

Утешение и удовлетворение потребности в сосании у маминной груди — естественный замысел природы. Пустышки являются как раз заменителем мамы, когда она недоступна. Другие причины избегать использования пустышек вместо груди — риск аномалий развития полости рта и лицевых костей, более короткий период лактационной аменореи и торможение производства молока в достаточном количестве, что уменьшает вероятность успеха в кормлении.

У некоторых детей бывает аллергия на молоко матери.

Грудное молоко — естественный и физиологичный продукт для пищеварительной системы ребенка. Если ребенок проявляет признаки реакции на кормление, это обычно бывает вызвано чужеродным белком, а не самим молоком. Это легко исправляется временным исключением аллергенного продукта из рациона матери.

Нет смысла кормить ребенка после года, поскольку качество молока начинает ухудшаться после шести месяцев.

Состав грудного молока меняется со временем, подстраиваясь под потребности растущего ребенка. Когда ребенок может есть твердую пищу, грудное молоко все же остается основным источником питания до конца первого года. На втором году жизни молоко становится дополнением к основному питанию — твердой пище. Имунная система ребенка полностью формируется к двум — шести годам. Грудное молоко продолжает способствовать нормальному формированию и подпиткой иммунной системе на протяжении всего периода вскармливания.

СЕТЬ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ «МЕДИКЕР»

АКСАЙ

«Медикер Аксай»

УРАЛЬСК

«Медикер Аксай»

АКТОБЕ

«Медикер Илек»

АТЫРАУ

«Медикер Жайык»

АКТАУ

«Медикер Каспий»

ЖАНАОЗЕН

«Медикер Плюс»
«Кендерли»

АСТАНА

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

УСТЬ-КАМЕНОГОРСК

«Медикер Алтай»

АЛМАТЫ

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

ШЫМКЕНТ

«Медикер ЮК»



Школа и здоровье

Здоровые дети – здоровая нация. Мы часто повторяем этот лозунг, но ежегодно медики вынуждены констатировать – здоровье детей становится все хуже и хуже. 70 процентов детей, окончивая школу, имеют патологии в здоровье. Регулярные диспансеризации выявляют у детей такие заболевания, которые еще несколько десятков лет назад считались сугубо «взрослыми». Основными причинами плохого здоровья учащихся называют малоподвижность, плохое питание, излишнее увлечение цифровой техникой.

Чем болеют дети

В рейтинге заболеваемости школьников, который составляется на основе профилактических осмотров, на первом месте находятся заболевания желудочно-кишечного тракта, на втором – заболевания глаз и на третьем – болезни органов дыхания и кровеносных органов.

Как видите, в список распространенных заболеваний входят не привычные ангины и ОРЗ, а болезни желудка, почек, сердца. Органы страдают из-за неправильного питания и недостаточной физической активности. Распространены среди школьников и болезни костно-мышечной системы, проблемы с сердечно-сосудистой системой. Более 20 тысяч детей зарегистрированы в Казахстане как дети с ослабленным здоровьем. Об этом рассказал заместитель премьер-министра РК Ерболат Досаев в ответе на депутатский запрос, касающийся охраны здоровья детей в образовательных учреждениях. Эти школьники состоят на учете в 1762 специальных медицинских группах при школах, находятся на диспансерном наблюдении у врачей разных специальностей. Улучшить состояние учащихся планируется с помощью развития адаптивной физической культуры в системе среднего образования. Но помощи требуют не только дети, у которых уже диагностированы заболевания. Школьники, которые

считаются здоровыми, очень рискуют покинуть школьные стены с букетом неприятных недугов, если они сами и их родители не отнесутся весьма серьезно к такой важной проблеме, как сохранение здоровья и профилактика болезней.

Почему болеют дети?

Когда ребенок впервые идет в детский сад или школу, он должен пережить адаптацию, значит, привыкнуть ко всему новому. Как правило, такая адаптация к школе длится до трех месяцев. И привыкать первокласснику есть к чему. Так, в школе коллектив больше, чем в детском саду, школа не ограничивает детей одного класса от коллектива, общаться приходится с большим числом людей. Ребенок нарушает привычный режим дня: рано встает и поздно ложится, мало гуляет на свежем воздухе и питается неправильно. Или, например, еще недавно мама сама собирала его в садик, а теперь ругает за то, что он не сделал этого самостоятельно. К нагрузке в школе прибавляется домашняя работа, иногда – с нервными родителями.

Для детей, которые не посещали даже детский сад, школа – огромный стресс, очень резкая смена обстановки. Идет огромная нагрузка на детскую нервную систему, эмоциональное перенапряжение. У пятиклассников причина другая: переход из начальной школы в среднее звено, смена учителей,



усиленная нагрузка, много предметов и домашних заданий. В результате всех причин снижается иммунитет и ослабляет все функции организма, которые его защищали. И конечно, здоровью не способствует отсутствие движения, неправильное питание, нервные перегрузки.

Симптомы хронического переутомления:

1. Ребенок не может вечером долго заснуть, хотя зачастую ложится спать позже положенного времени. Ученик 1-3 классов хочет спать днем, хотя задолго до школы уже не спал днем.
2. Плохой аппетит. Ребенок отказывается завтракать, иногда берет завтрак с собой. Вес ребенка должен расти по нормам, следите за этим.
3. Школьник не может сосредоточиться за уроками – копается, перебирает бумажки, ищет учебники. На уроках не слушает и отвечает невпопад.

4. Младший школьник стал чересчур возбужденным, подвижным, подросток – постоянно грубит.

5. У ребенка часто болит голова, может подняться артериальное давление. Скачками давления от перегрузок особенно страдают девочки.

6. Ребенок часто простужается. Все эти факторы – необходимость пристально приглядеться к состоянию ребенка и заняться его здоровьем.

У меня освобождение!

Если попросить ребенка назвать предмет, о котором он думает меньше всего, наверняка в список распространенных ответов попадет физкультура. Ну, а что – ЕНТ сдавать не надо, экзаменов нет, ответственности нет! Часто родители, стремясь угодить своему ребенку, если надо, достанут освобождение. И это в корне неверно. Об этом всегда возмущено пишет в своих работах известный педиатр Комаровский:

«Школьная физкультура – чуть ли не единственный способ заставить детей быть человеческими детенышами в естественном, биологическом смысле – бегать, прыгать, скакать, прятаться, падать, чувствовать боль в боку, жажду, усталость, одышку, сердцебиение, боли в мышцах – это все очень надо! Задача урока: ребенок обязан вспотеть и устать, при этом он должен совершать максимальные естественные движения: бег, прыжки, приседания, подтягивания, бросание предметов и т.д. Как все это организовать, как облечь в форму игры, как сделать веселым и интересным – это и есть главная задача учителя!»

Помимо чисто физических «выгод» – крепость мышц, ловкость, выносливость – спорт дает и другие преимущества, немаловажные в дальнейшей жизни. Дети, которые увлеченно занимаются спортом, умеют ставить цели, взаимодействовать с другими детьми. Спорт приучает детей к усердию,

настойчивости и упорному труду – все эти качества необходимы во взрослой жизни. Дети-спортсмены многими навыками овладевают гораздо быстрее тех, кто не тренируется. Спорт – неотъемлемая часть участия в команде, дети снова и снова приходят к выводу, что «усердная совместная работа дает результаты». В мире спорта ничего нельзя добиться сию же секунду. Для представителей современного поколения, привыкших получать желаемое немедленно, этот урок весьма ценен.



Гаджеты и зрение

Плохое зрение давно входит в «топ-лист» заболеваний школьников. Глаза школьников получают неадекватную нагрузку из-за компьютеров, сотовых телефонов, телевизоров и прочей техники. Светящийся экран, долгая фокусировка на одном предмете, маленькие экраны мобильных и смартфонов – основные враги зрения школьников. Производители электронных книг и планшетов не предполагали, что эти устройства будут использоваться в качестве учебных книг. Поэтому нет серьезных исследований об их влиянии и о том, сколько времени безопасно использовать их. Помните – чем позже возникает близорукость, тем медленнее она

будет развиваться и тем меньших величин достигнет. Родителям, которые хотят, чтобы их ребенок видел хорошо или надел очки как можно позже, необходимо приучить ребенка соблюдать правила профилактики.

1. Чаще давайте глазам отдых. Если у ребенка хорошее зрение, он должен делать перерыв в занятиях через каждые 40 минут. Если уже есть слабая близорукость – через каждые 30. Отдых – это когда ребенок бегаёт, прыгает, смотрит в окно, делает гимнастику для глаз.
2. Постарайтесь сократить просмотр телевизора, особенно в младшем возрасте. 5 часов напрягать глаза в школе и 2-3 часа дома – это нагрузка, которую не может выдержать растущий глаз. За компьютером школьник может проводить не больше 15-20 минут в день. Если работу за это время не выполнить, ее надо разбить на части и через каждые 15 минут делать перерыв для глаз.
3. Книжку или тетрадку держите на расстоянии 40 см от глаз. При нем меньше всего деформируется глазное яблоко.
4. Закаляйте ребенка, чтобы он как можно меньше болел. Пусть занимается спортом – бегает, плавает, играет в теннис.
5. Кормите полезными для глаз продуктами – творогом, кефиром, отварной рыбой, индюшкой, крольчатинкой, морковкой и капустой. Давайте ягоды и обязательно зелень – петрушку, укроп.

Профилактика болезней детей позволит предотвратить многие заболевания или начать их лечение на начальном этапе, что позволит избежать серьёзных осложнений. Важно с самого раннего возраста формировать у ребенка ответственное отношение к своему здоровью. Такие знания помогут ему прожить полноценную жизнь.

ПАРТЫ, РАНЦЫ И ЗДОРОВЬЕ



В 2018 году Министерство образования и науки РК изучит наклон школьных парт (или его отсутствие) и влияние этого фактора на искривление позвоночника у учащихся. По данным Министерства образования и науки из 3 млн. учащихся общеобразовательных школ 1,5% страдают сколиозом.

Сколиоз - коварный и массовый

Сколиоз (проще говоря - искривление позвоночника) - одна из тех болезней, что чаще возникает в детстве, поначалу незаметна, а угрожает своими последствиями позже - в подростковом периоде. И тогда бороться с этой болезнью гораздо сложнее, чем в детстве. Сколиоз может быть как врожденным, так и приобретенным, второй вариант встречается чаще. Большинство случаев сколиоза у детей являются слабо выраженными, однако у некоторых детей могут развиваться деформации позвоночника, которые с возрастом ребенка будут ухудшаться. В тяжелых случаях сколиоз позвоночника может обездвижить ребенка. Особенно тяжелый сколиоз у детей может уменьшить количество свободного пространства в грудной клетке, легкие перестанут функционировать должным

образом. Тяжелый сколиоз может вызвать боли в спине, затрудненное дыхание, нарушения работы сердечной системы.

Признаки и симптомы сколиоза

- Неравномерность плеч (линия плеча смещена в одну из сторон). Одна лопатка выступает более заметно, чем другая.
- Неравномерность талии.
- Одно бедро выше, чем другое.

Проведите несложный тест. Попросите малыша вытянуть руки вниз и нагнуться вперед. Встаньте ровно за ребенком и взгляните на его спину. Если вы заметите асимметрию (например, выступающее ребро с одной стороны, или лопатку, расположенную выше или ниже второй, отклонение позвоночного столба от центральной линии спины),

значит, имеет смысл провести тщательное рентгеновское исследование. Незначительное искривление обычно заметить трудно, оно появляется постепенно и обычно не вызывает у ребенка болезненных ощущений. Иногда первые признаки сколиоза у детей замечают не родители, а друзья, учителя или тренеры. Если вы заметили признаки сколиоза или сомневаетесь - обращайтесь к врачу, чем раньше, тем лучше! Рентген даст безошибочный ответ.

Последствия сколиоза

Нередки случаи, когда развитие тяжелой формы сколиоза у ребенка можно было бы предотвратить, своевременно начав профилактическое лечение на ранней стадии заболевания. Но при развитии даже умеренной формы сколиоза возможны серьезные осложнения.

Нарушения сердечной и дыхательной деятельности. В некоторых случаях грудная клетка может начать давить на легкие и сердце, затрудняя дыхание и мешая сердечной мышце перекачивать кровь.

Неминуемые проблемы со спиной. Взрослые, у которых в детстве развивался сколиоз, чаще страдают от хронических болей в спине, чем все остальные.

Изменение осанки. Сколиоз крайне негативно отражается на осанке, походке и внешнем виде. Неровные плечи, выступающие ребра, неравномерность бедер, сдвиг талии в сторону - дети начинают стыдиться своей внешности, что отражается и на их психологическом здоровье.

Ранняя профилактика сколиозов

Не стремитесь опережать физическое развитие грудного ре-

бенка - младенец должен начать переворачиваться, сидеть или ползать ровно в тот момент, когда его тело достаточно окрепнет для этого. Особенно это касается самостоятельной ходьбы. Врачи-ортопеды полагают, что чем дольше ребенок ползает, распределяя вес и нагрузку на 4 конечности, а не на 2, тем крепче и ровнее будет его позвоночник в будущем. Когда гуляете с малышом за ручку, учитывайте, что малышу надо трудиться. Он находится в положении с вытянутой вверх ручкой, приподнимается плечо, бедра работают неравномерно и т.п. Чаще меняйте руки - ведите его за правую ручку, а спустя 5-10 минут - за левую.

Детская кроватка не должна быть слишком мягкой. В идеале стоит посоветоваться со специалистами и приобрести хороший ортопедический матрас. То же самое относится и к подушке.

Для крепости и здоровья детских костей крайне важен витамин D,



усвоение которого происходит в присутствии солнечного света. Гулять с ребенком на свежем воздухе полезно не только для профилактики рахита, но и для профилактики сколиозов.

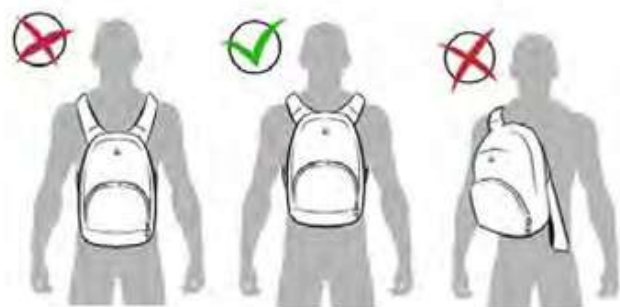
Правильно организуйте рабочее место ребенка, где он рисует, занимается поделками или уроками, не позволяйте сутулиться, долго лежать на боку, читать книжки и играть в гаджетах. Поощряйте двигательную активность малыша.

Если у ребенка уже выявили искривления позвоночника, пусть и незначительные, ему нежелательно заниматься несимметричными видами игр и спорта - теннис, бадминтон и т.п. Лучший вид спорта при имеющемся сколиозе и для профилактики его - это плавание.

Парты и сколиоз

Одной из причин развития сколиоза - неправильное положение тела. Это результат постоянного пребывания в одной позе, долгая работа за партой или за столом, постоянно наклоненная голова, неправильная поза на стуле и неправильная осанка.





Для профилактики сколиоза Министерство образования и науки РК утвердило размеры учебной мебели для школьников в соответствии с ростом учеников. Вопрос о влиянии прямых парт на здоровье школьников будет изучен и обсужден с Министерством здравоохранения. Некоторые специалисты считают, что прямые парты способствуют развитию деформации позвоночника, но доказательств верности такого вывода пока нет.

В Минздраве РК считают, что крышка стола парты должна быть наклонной или иметь приспособление, позволяющее придавать ей наклонное положение. Постоянный угол наклона должен быть от 12 до 15 градусов, а с изменяющимся углом – от 7 до 15 градусов, что при небольшом наклоне головы и расстоянии от глаз до тетради 35 см создаст благоприятные условия для зрительного восприятия и позволяет удобно расположить письменные принадлежности.

С рюкзаками за плечами

Сколько должен весить ученический портфель, и какой конструкции лучше покупать школьную сумку? В канун нового учебного года об это рассказал на брифинге главный санитарный врач Казахстана Жандарбек Бекшин.

Торговые центры предлагают школьникам множество вариантов школьной сумки. Это портфель – узкая сумка с ручкой на торце и застежками, ранец – жесткая сумка с лямками, которую надевают на спину, рюкзак – мешок без жестких деталей, который носится за спиной.

При выборе ранца необходимо соблюдать следующие рекомендации:

Необходимо выбирать ранец с жесткой ортопедической спинкой и специальным каркасом. Каркас должен равномерно распределять вес и давление на позвоночник для поддержания спины ребенка в прямом положении. Лямки должны быть широкими и из приятного на ощупь материала, они не должны врезаться в плечи от тяжести. Ручки должны регулироваться по длине, и ребенок должен носить ранец только на двух лямках, на спине, а не на одном плече. Нужно следить, чтобы рюкзак не давил на поясницу и шею ребенка. Размер и вес ранца должны соответствовать росту и возрасту ребенка.

Для решения проблем лишнего веса портфелей с 2017 года в Казахстане начата реализация проекта обеспечения каждого школьника индивидуальным шкафом для хранения учебников и спортивных принадлежностей. Такие меры помогут в профилактике

болезней опорно-двигательного аппарата. Пока же не стоит покупать первоклассникам школьные сумки, превышающие по весу допустимые нормы. Так, ранец первоклассника без учебных принадлежностей не должен весить более 700 г, а заполненный – более трех килограммов. Младшим школьникам лучше взять ранец с дополнительным ремешком на талии, для равномерного распределения нагрузки по корпусу.

Чтобы определить, подходит ли ранец по росту, нужно примерить выбранную модель. Правильно подобранные ранцы не упираются верхним краем в затылок и не дают на поясницу. Не стоит покупать ранец «на вырост», его неудобно носить, и нарушения осанки неизбежно начнутся. Выберите ткани со светоотражающими полосами, это пригодится в пасмурный день или в сумерках. Не помешают и ножки на днище, такой рюкзак можно ставить на пол, не боясь испачкать.

Безопасная одежда

Главный санитарный врач Казахстана Жандарбек Бекшин также разъяснил, что важно помнить при покупке школьной одежды для ребенка. В первую очередь, стоит обращать внимание на качество материала, из которого изготовлена форма, ведь в ней ребенок будет проводить 5–6 и больше часов в день. Лучше всего подбирать ткань с меньшим количеством синтетики в составе, синтетические волокна не дают коже дышать и могут привести к возникновению аллергии. Но полностью отказываться от синтетики тоже не стоит, потому что синтетические волокна «держат» форму одежды, увеличивают срок службы и упрощают уход за ней. Желательно, чтобы ткань наполовину состояла из натуральных материалов (шерсть, хлопок, лен, шелк) и вискозы, обладающих наилучшими гигиеническими свойствами.

Перекусить на перемене



Перекус – важная часть питания школьника. Он нужен не для того, чтобы перебить аппетит, а чтобы утолить голод и «подзарядить» мозг. Если ребенку дать просто деньги, то вы не будете уверены, что он не потратит их на вредную шоколадку или жареный пирожок не первой свежести. Поэтому школьнику, особенно младшему, лучше давать перекус с собой. Если он привыкнет использовать для этой цели полезные продукты, то с больше долей вероятности он будет выбрать их для себя и в дальнейшей жизни.

Орехи и сухофрукты

Сухофрукты – прекрасный источник энергии. Изюм и курага богаты минералами, такими как магний, фосфор, калий, железо, медь и марганец. Их регулярное употребление помогает предотвратить анемию и укрепить кости. Рекомендуемая суточная доза для детей – не больше 1/4 стакана. Не забудьте накануне помыть сухофрукты!

Орехи богаты витаминами, минералами, антиоксидантами, полезными жирами, белком и клетчаткой, которые помогают детям нормально расти и развиваться. Всего 30 г орехов (миндаль, кешью, грецких, фисташек) содержат 36% от суточной нормы витамина E, 13% от ежедневного рекомендованного количества клетчатки, 4 г белка, а также витамины группы B, кальций, железо, цинк, калий и магний. Регулярное употребление орехов помогает поддерживать здоровье костей, что особенно важно для растущего организма. Самый полезный вариант – сырые или подсушенные в духовке орехи без добавления соли и сахара. Помните, что у некоторых детей орехи (особенно арахис и грецкие) могут вызвать аллергию.

Свежие фрукты

Давайте с собой детям яблоки, виноград, груши, персики, бананы и другие фрукты. Полезные углеводы, которые содержатся в них, дают детям энергию, необходимую для игр и учебы. Микроэлементы укрепляют кости, помогают предотвратить развитие остеопороза в будущем. Витамин C полезен для регенерации тканей и выработки коллагена. Он помогает заживлять раны, сохраняет здоровье костей и зубов ребенка. Благодаря аскорбиновой кислоте у детей улучшается настроение и снижается уровень стресса.

Свежие овощи

Из овощей подойдут огурцы, болгарский перец, морковь. Морковь особенно хороша для младших школьников: богата необходимыми питательными

веществами и витаминами, морковь содержит бета-каротин, который играет важную роль в создании иммунитета и обеспечивает детям здоровый рост. Из бета-каротина в организме синтезируется витамин A, ценный для зрения. Помойте свежие овощи, при необходимости очистите их от кожицы, разрежьте на удобные брусочки и отправьте в ланч-бокс или пакет с застежкой.

Домашняя выпечка

Чтобы обезопасить малышей от вредных десертов из магазина, сложите им в рюкзак домашнюю выпечку – кексы, пирожки, печенье, батончики мюсли. По возможности сделайте вкусности максимально полезными: используйте муку с отрубями, кладите меньше сахара, добавляйте в тесто творог, фрукты, ягоды, изюм и орехи. Маргарин замените натуральным маслом – сливочным или растительным.

Бутерброды и сэндвичи

Всевозможные бутерброды и сэндвичи – идеальный перекус для школьника. Они быстро готовятся и сравнительно долго хранятся, их удобно есть на перемене. Чтобы приготовить полезный сэндвич, используйте цельнозерновой хлеб вместо белого, домашнюю булочку вместо колбасы, а вместо магазинных соусов возьмите сливочное масло. Дополните бутерброд свежими овощами – огурцами, перцем, редисом, помидорами, а также нежирным сыром – натуральный продукт богат кальцием, который важен для здоровья костей и зубов.

Не стоит забывать про питьевой режим ребенка – в день он должен выпивать достаточное количество воды. Это защитит детский организм от обезвоживания и позитивно повлияет на общее самочувствие и даже на успеваемость. Дети зачастую отдают предпочтение подслащенным или даже газированным напиткам. Но чтобы мотивировать его пить именно воду, купите красивую бутылку с любимым героем из мультфильма и давайте ее с собой.

Сладкий сон



Существует множество гипотез, почему мы нуждаемся во сне. Вот четыре основные теории.

Согласно теории бездействия, сон — это адаптивная реакция организма, выработанная в ходе эволюции. Животные, которые спали по ночам, реже попадались хищникам на глаза. Согласно второй теории — теории сохранения энергии — сон появился как способ снизить количество энергии, которое мы должны потреблять и тратить ежедневно, так как во время сна замедляется скорость метаболических процессов. Третья теория называется теорией восстановления, так как сон — это способ восстановить ресурсы, потраченные за день. И, наконец, последняя теория — теория нейропластичности, согласно которой сон — это функция поддержания и развития головного мозга. Одно из самых важных научных открытий заключается в том, что сон, в сущности, работает как бригада дворников, которые ночью очищают мозг от токсичных белков, накапливающихся между клетками мозга за день. Но люди не всегда понимают, как важен сон. На-

циональная организация сна США провела исследование, по результатам которого выяснилось, что все больше людей спят менее чем 6 часов в сутки.

Сон — против заболеваний

Люди, которые спят ночью менее 6 часов, в 4,2 раза более подвержены развитию простудных заболеваний. Это исследование подтверждает точку зрения, что сон является таким же важным, как здоровое питание и физические упражнения. Следует рассматривать сон как средство, благодаря которому можно достичь здоровой жизни, а не как что-то, что мешает их другим занятиям.

Простуда — это самое меньшее из зол, с которым можно столкнуться, регулярно испытывая недосып. Национальный институт здоровья США сообщает, что продолжающийся дефицит сна связан с повышенным риском развития сердечно-сосудистых заболеваний, заболеваний почек, высокого артериального давления, диабета и даже инсульта.

Важность здорового сна — неоспоримый факт. Высыпаться необходимо для здоровья, красоты, работоспособности. Отказ от сна ради работы снижает производительность труда каждого работника в среднем на 11 дней в году. По данным Национальной организации сна США (The National Sleep Foundation) экономика Соединенных Штатов ежегодно теряет \$63 млрд. из-за снижения работоспособности, вызванного недосыпанием.

Что дает человеку сон

Память и способности учиться: сон помогает мозгу лучше запоминать новую информацию. Люди, которые ложатся спать после того, как что-нибудь учили, показывают лучшие результаты в тестах на исследованиях.

Обмен веществ и регуляция массы тела: те, кто продолжительное время очень мало спит, рискуют потолстеть. У людей, которые недостаточно спят, повышен уровень гормона грелина, который отвечает за чувство голода. Таким образом, те, кто недосыпает — больше склонны к перееданию.

Безопасность: плохой ночной сон повышает усталость в течение дня. В результате этого люди могут неожиданно заснуть в те моменты, когда это совершенно недопустимо — например, во время вождения автомобиля.

Настроение: наверное, каждый замечал, что после беспокойного или недостаточного сна мы чувствуем себя раздраженными, нетерпеливыми и капризными.

Даже те вещи, которые мы обычно делаем с удовольствием — после плохого сна мы их делать не желаем. Если проблемы со сном продолжатся и дальше, то плохое настроение может перерасти в депрессию.

Здоровье сердца: серьезные проблемы со сном могут способствовать повышению уровня гормонов стресса, артериальному давлению и нарушению сердечного ритма.

Иммунная система: у тех, кто регулярно недосыпает, страдает иммунная система организма. Иммунным клеткам становится тяжелее реагировать и эффективно справляться с вирусами, которые постоянно атакуют наш организм. Вымывание ненужных химических продуктов и токсинов происходит исключительно во время сна, потому что, когда мы бодрствуем, мозг слишком занят, управляя другими функциями тела. Регулярное недосыпание постепенно приводит к невосполнимой потере клеток головного мозга. Так что невозможно недосыпание по будням «компенсировать» воскресным сном до обеда.

Не переусердствовать

Однако недосыпание — это не единственная проблема. Люди, которые спят слишком долго, также наносят удар по своему здоровью. Кембриджский университет в Великобритании провел масштабное исследование, в котором участвовало 10 000 человек, в результате которого выяснилось, что люди, которые спят ночью более 8 часов, на 46% более подвержены риску инсульта. Люди, спящие ночью 9 и более часов, склонны к депрессии. Хотя это состояние типично и для тех, кто испытывает бессонницу. Когда люди спят чересчур много, они становятся менее активными. Тепло сжигает меньше энергии и приводит к большему накоплению жира, что, в свою очередь, ведет к ожирению.

А ожирение может привести и к другим проблемам со здоровьем. Пожалуй, самый частый спутник слишком долгого сна — головная боль. Если у вас болят спина — пересып может еще больше ухудшить ваше состояние. Если у человека болят спина, это не значит, что нужно лежать круглые сутки в кровати. Наоборот, человек должен быть настолько активным, насколько это возможно.

Индивидуальная потребность

Сколько же нужно спать, чтобы сон действительно приносил только лишь пользу? Ученые из Национальной организации сна США дают рекомендации по количеству сна в зависимости от возраста:

- Новорожденные (0-3 месяца): 14-17 часов;
- Младенцы (4-11 месяцев): 12-15 часов;
- Дети дошкольного возраста (1-2 года): 11-14 часов;
- Дошкольники (3-5 лет): 10-13 часов;
- Школьники (6-13 лет): 9-11 часов;
- Подростки (14-17 лет): 7-9 часов;
- Молодые взрослые (18-25 лет): 7-9 часов;
- Взрослые (26-64 года): 7-9 часов;
- Пожилые (65+ лет): 7-8 часов.

Правила подготовки ко сну

Следуйте этим простым, но эффективным правилам, чтобы извлечь из сна максимальную пользу и сделать его действительно здоровым:

- Всегда придерживайтесь определенного режима отхода ко сну и пробуждения, даже на выходных. Это помогает регулировать ваши биологиче-

ские часы, благодаря чему вы быстрее засыпаете и лучше спите.

- Возьмите себе за правило проводить особый ритуал отхода ко сну. Какое-либо расслабляющее занятие перед сном позволит вам уснуть без плохих мыслей и без лишнего стресса, которые часто являются причиной бессонницы или позднего засыпания.
- Если у вас есть проблемы с засыпанием, постарайтесь не спать в дневное время.
- Каждый день старайтесь заниматься физическими упражнениями. Они не обязательно должны быть тяжелыми и выматывающими. Вам просто следует держать себя в тонусе каждый день.
- Проветривайте комнату перед сном. В прохладной комнате засыпать легче, чем в душной.
- Спите на удобных матрасах и подушках.
- Не употребляйте алкоголь, не курите и не ешьте плотно перед сном.
- Выключите все электронные приборы. Свет с экранов компьютеров и смартфонов непосредственно может нарушить ваш сон.
- Ваша спальня должна быть местом, где вы только спите и отдыхаете. Ваша кровать должна ассоциироваться у вас со сном и отдыхом, а не еще с какой-либо другой деятельностью. Не следует работать, есть или заниматься чем-нибудь неприятным в спальне.

Сон — это одна из важных составляющих здорового образа жизни, как физические упражнения и здоровое питание, поэтому пренебрегать им ни в коем случае нельзя. Спите достаточно, не засиживайтесь до глубокой ночи, вставайте рано, и тогда вы будете себя прекрасно чувствовать и извлечете из сна максимальную пользу.

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ради спасения



Ежегодно с 2000 года во вторую субботу сентября во многих странах отмечается Всемирный день оказания первой медицинской помощи. Инициаторами его стали организации – члены Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца.

По данным ВОЗ ежегодно в мире из-за травм, полученных в результате ДТП, ожогов, падений или утоплений, происходит до 10% всех случаев смерти и до 15% всех случаев инвалидности! Оказание первой медицинской помощи особенно эффективно в течение «золотого часа». Считается, что если человек доставлен в больницу в течение первого часа после получения травмы, то это помогает обеспечить ему самый высокий уровень выживаемости. И когда дорога каждая секунда, всем важно действовать умело и решительно.

Вот распространённые случаи, когда важно правильно оказать первую помощь.

Остановка сердца

Если перед вами неподвижно лежит человек, проверьте, находится ли он в сознании, аккуратно потрясите его за плечи и громко

спросите: «Что с вами?». Если человек не реагирует, проверьте его дыхание, положив свою ладонь на лоб пострадавшего и слегка запрокинув его голову. Посмотрите, поднимается и опускается ли его грудь, слушайте звуки его дыхания или постарайтесь почувствовать их своей щекой в течение 10 секунд. Если пострадавший не дышит, приступайте к сердечно-лёгочной реанимации – искусственному дыханию и непрямому массажу сердца.

Техника искусственного дыхания

Обеспечьте проходимость верхних дыхательных путей. Поверните голову пострадавшего набок и пальцем удалите из полости рта слюну, кровь, инородные предметы. Проверьте носовые ходы пострадавшего, при необходимости очистите их. Запрокиньте голову пострадавшего, удерживая шею одной рукой. Не меняйте положение головы пострадавшего при травме позвоночника!

Положите на рот пострадавшего салфетку, платок, кусок ткани или марли, чтобы защитить себя от инфекции. Зажмите нос пострадавшего большим и указательным пальцем. Глубоко вдохните, плотно прижмите губами ко рту пострадавшего. Сделайте выдох в лёгкие пострадавшего.

Первые 5–10 выдохов должны быть быстрыми (за 20–30 секунд), затем — 12–15 выдохов в минуту. Следите за движением грудной клетки пострадавшего. Если грудь пострадавшего при вдохе воздуха поднимается, значит, вы всё делаете правильно.

Непрямой массаж сердца

При наличии пульса проводить закрытый массаж сердца НЕЛЬЗЯ! Если вместе с дыханием отсутствует пульс, то действуйте так:

Уложите пострадавшего на плоскую твёрдую поверхность (не на кровать). Определите распо-

ложение у пострадавшего мечевидного отростка. Мечевидный отросток — это самая короткая и узкая часть грудины, её окончание. Отмерьте 2–4 см вверх от мечевидного отростка — это точка компрессии, надавливания.

Положите основание ладони на точку компрессии. При этом большой палец должен указывать либо на подбородок, либо на живот пострадавшего, в зависимости от местоположения лица, осуществляющего реанимацию. Поверх одной руки положите вторую ладонь, пальцы сложите в замок. Надавливания проводятся строго основанием ладони — ваши пальцы не должны соприкасаться с грудиной пострадавшего.

Осуществляйте ритмичные толчки грудной клетки сильно, плавно, строго вертикально, тяжёстью верхней половины вашего тела. Частота — 100–110 надавливаний в минуту. При этом грудная клетка должна прогибаться на 3–4 см.

Детям непрямой массаж сердца производится ладонью одной руки. Если одновременно с закрытым массажем сердца проводится ИВЛ, каждые два вдоха должны чередоваться с 30 надавливаниями на грудную клетку.

Если у пострадавшего восстановилось дыхание или появился пульс, прекратите оказание первой помощи и уложите человека на бок, положив ладонь под голову.

Переломы

Оцените тяжесть состояния пострадавшего, определите локализацию перелома. При наличии кровотечения остановите его. Не переносите пострадавшего и не меняйте его положения при травмах позвоночника!

Обеспечьте неподвижность кости в области перелома — проведите иммобилизацию. Для этого необходимо обезболить суставы,

расположенные выше и ниже перелома. Наложите шину. В качестве шины можно использовать плоские палки, доски, линейки, прутья и прочее. Шину плотно, но не туго зафиксировать бинтами или пластырем.

Инфаркт миокарда

Инфаркт миокарда — это поражение сердечной мышцы, вызванное острым нарушением её кровоснабжения из-за тромбоза (закупорки) одной из артерий сердца атеросклеротической бляшкой.

Основные признаки инфаркта:

- Сильная боль за грудиной. Она может распространяться на левую руку, плечо, левую половину шеи, на межлопаточное пространство.
- Часто приступ сопровождается чувством страха.
- Приём нитроглицерина не снимает боль.
- Приступ может возникнуть в покое, без видимых причин, боль продолжается от 15 минут до нескольких часов.

При наличии этих признаков надо срочно вызвать «скорую помощь», а до её приезда с 15-минутным интервалом дать больному нитроглицерин в дозировке 0,5 мг, но не более трёх раз, во избежание резкого падения давления.

Обморок

Если человек упал в обморок, придайте ему удобное горизонтальное положение и обеспечьте приток свежего воздуха (расстегните одежду, ослабьте ремень, откройте окна и двери). Брызните на лицо пострадавшего холодной водой, похлопайте его по щекам. При наличии под рукой аптечки дайте понюхать ватный тампон, смоченный нашатырным спиртом. Если сознание не возвращается 3–5 минут, немедленно вызывайте скорую.

Ожог или травма глаза

При ожоге пострадавший глаз необходимо как можно шире раскрыть, раздвинуть пальцами веки и промывать большим количеством чистой воды до исчезновения чувства жжения. Если в личной аптечке есть тетрациклиновая мазь, после промывания постарайтесь её заложить за веки: она предотвратит развитие инфекции и поможет быстрее восстановить целостность изъязвленной поверхности глаза.

Чего делать НЕЛЬЗЯ

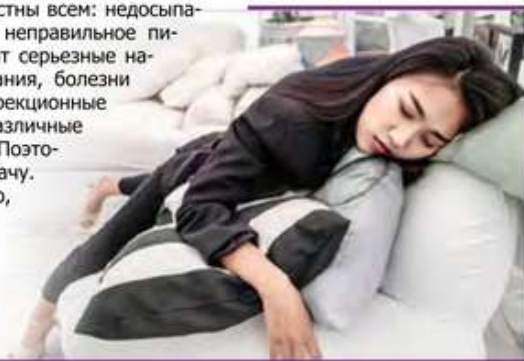
- Если в теле пострадавшего инородное тело, его нельзя извлекать.
- На ожог нельзя наносить масло или крем.
- При переохлаждении запрещается поить человека водкой.
- Нельзя растирать снегом пострадавшего при обморожении.
- Нельзя самостоятельно вправлять вывихи, совмещать сломанные кости пострадавшего.
- Нельзя при сердечном приступе давать больному валидол и корвалол.



Борьба с хронической усталостью

Что делать, если кажется, что внутри что-то сломалось? Нет сил, опускаются руки, хочется лежать, уставившись в одну точку и бродить в соцсетях без определённой цели. Возможно, это синдром хронической усталости. Вот его симптомы: быстрая утомляемость, забывчивость, нервозность, усталость и сонливость с раннего утра, состояние «автопилота», бессонница. Может присоединиться герпес, молочница, простуды и другие напасти.

Причины этого состояния тоже вроде известны всем: недосыпание, стресс, переутомление, авитаминоз, неправильное питание. Иногда в корне всех проблем лежат серьезные нарушения здоровья: эндокринные заболевания, болезни сердечно-сосудистой системы и крови, инфекционные заболевания, болезни нервной системы и различные функциональные расстройства, ожирение. Поэтому начать лечение СХУ нужно с визита к врачу. Если признаков заболевания не обнаружено, надо «перезагрузить систему». Как? Нужно избавиться от стресса, уменьшить ежедневную нагрузку, обеспечить себе адекватный отдых и полноценный сон и т.д. Сложно? Но хотя бы начните!



1. Отрегулируйте режим дня

Каким бы напряженным не был ваш график, строго определите время подъема, отбоя, принятия пищи. Даже если в вашем расписании маловато времени для сна, стабильный распорядок позволит организму легче адаптироваться к нагрузке и недосыпу. Постарайтесь планировать свой день заранее, придумайте себе «программу-минимум» и «программу-максимум». Не планируйте того, что успеть невозможно. Недосыпая, вы накапливаете усталость, которую просто невозможно победить одной полноценной ночью сна в неделю. В результате недосыпов вы начинаете раздражаться по мелочам и можете впасть в депрессию.

2. Принимайте прохладный душ

Это самое лучшее, что вы можете подарить своему телу перед

завтраком! Водные процедуры нормализуют работу сердечно-сосудистой системы, ускоряют обмен веществ. Если вы работаете дома, то ничего так не бодрит, как душ в течение дня. Сон и усталость как рукой снимет. То же касается и вечернего моциона. Когда сил уже нет совсем, примите прохладный душ, ноги полезно облить вообще ледяной водой.

3. Займитесь физкультурой

Не торопитесь ставить крестик на этом пункте. Даже 5-10 минутная разминка в начале дня прибавит вам сил, если будет регулярной. Пусть некогда и тяжело, но с помощью зарядки вы улучшаете кровообращение, тонус сосудов, окончательно просыпаетесь и заряжаетесь положительными эмоциями. Ведь вы каждый раз преодолеваете себя! А это не может не радовать! Особое внимание

уделите шейному отделу позвоночника. Шейный остеохондроз приводит к постоянному сдавливанию основных сосудов, питающих головной мозг. Для его профилактики выполняйте повороты головы вправо и влево; вытянув шею вверх, изо всех сил поднимите голову, а потом втяните ее в плечи; дотянитесь подбородком до груди, а после аккуратно наклоните голову назад. Нет времени - просто потянитесь, как следует, глубоко подышите, повисите на турнике, сделайте пару наклонов.

4. Избавьтесь от вредных привычек

Сигареты и спиртные напитки, как известно, вызывают спазм сосудов, в том числе и головного мозга, способствуют развитию атеросклероза. Поэтому от всех этих далеко не полезных «изли-

шеств» следует категорически отказаться.

5. Оптимизируйте рацион

Старайтесь не переедать. После перекармливания всегда тянет в сон - это физиологическая потребность. Всем известно, что из-за стола нужно вставать немножко голодным. Ешьте свежие фрукты и овощи, если не сезон, обогащайте свой рацион искусственно: принимайте БАДы, поливитамины, минеральные добавки. Для борьбы с усталостью полезны препараты, содержащие цинк, селен, железо, магний, витамины группы В, аскорбиновую кислоту, витамины А и Е. Женщины подвержены ежемесячной кровопотере во время менструации, в результате чего нередко развивается анемия.

Иногда единственным проявлением анемии бывает постоянная усталость. Для профилактики малокровия полезно употреблять в пищу грибы, печень и почки, персики, абрикосы, петрушку, яйца, ржаной хлеб, гречку - продукты, богатые железом. Старайтесь чередовать употребление мяса с морепродуктами, богатыми йодом, селеном, магнием и цинком. Источником многих минеральных веществ являются кисломолочные продукты. Не злоупотребляйте диетами, особенно во время и сразу после болезни. В эти периоды организму требуется повышенное количество питательных веществ, витаминов и микроэлементов для активной работы.

6. Следите за весом

Ожирение приносит массу неудобств, неприятностей и комплексов. Но кроме этого, оно влияет и на развитие хронической усталости. У людей с излишним весом чаще других возникают эндокринные и сердечно-сосудистые заболевания, в результате чего они менее устойчивы к на-

грузкам, быстрее устают. Ожирение приводит к развитию синдрома ночного храпа или синдрома апноэ (отсутствия дыхания) во сне. При этом состоянии во время сна у человека возникают эпизоды остановки дыхания, и головной мозг страдает от гипоксии (недостатка кислорода). В результате - плохой сон, утренняя усталость, утомляемость, дневная сонливость и т.д.

7. Используйте фитотерапию

Сил и бодрости может прибавить употребление в виде настоев, отваров и сиропов некоторых растений: шишек хмеля, плодов боярышника, травы зверобоя, земляники, хвоща, подорожника, тысячелистника, женьшеня, элеутерококка, эхинацеи, лимонника китайского, корня солодки, алоэ и др. Эти средства повышают устойчивость к стрессам, болезням (стимулируют иммунитет), активируют нервную систему, их лучше принимать в первой половине дня. На ночь полезно использовать чаи из различных успокоительных сборов, содержащих валериану, мяту, душицу, пустырник и др. Так как они помогут нормализовать ночной сон, избавиться от тревожности и беспокойства.

8. Ищите позитив

Важно, чтобы к концу дня вы были удовлетворены его результатом. Каждый день среди будничной суеты находите время на что-то приятное - то, что получается у вас лучше всего. Ведь даже одно небольшое, но выполненное на пятёрку задание из вашей программы может перекрыть все неприятности и трудности прошедшего дня. Поощряйте и мотивируйте свой труд, если не чувствуете в полной мере отдачи от него. Например, подумайте, что если все успеете сегодня, завтра сможете посидеть с подругами в кафе или в выходные прекрасно

отдохнуть с семьей за городом. Давно известно, что оптимисты меньше подвержены депрессиям и проще относятся к жизни. Так что мыслите позитивно и начинайте проще относиться к жизни. Заведите себе хобби - люди, у которых есть любимое занятие, реже впадают в депрессию.

9. Смените сферу деятельности

Порой синдром хронической усталости возникает по причине застоя. Вы работаете, работаете, но не видите конечную цель своей работы. Или вы трудитесь над каким-то проектом, который не приносит ни радости, ни денег. В таком случае вам стоит всего лишь сменить сферу деятельности или место жительства. Частенько синдрому хронической усталости подвержены трудоголики и перфекционисты. Если вы относитесь к таковым - исправляйтесь: начинайте бороться с трудоголизмом и не старайтесь выполнять все поручения идеально.

10. Скажите «нет» антидепрессантам и энергетикам

Не стоит пытаться подавить усталость энергетиками. Один-два раза можно выпить пару банок энергетика, но после этого нужно дать организму отдохнуть. В подобных напитках содержится таурин с кофеином, раздражающих нашу нервную систему. Если пить энергетики постоянно, то вы получите кучу проблем с головой, печенью и сосудами. То же самое касается и антидепрессантов. Они помогают человеку почувствовать себя лучше, но совсем ненадолго. Когда действие таблеток заканчивается, человек начинает чувствовать себя еще хуже, чем до их приема. К тому же, принимая антидепрессанты, у человека появляются проблемы со сном, которые можно победить лишь снотворным.



Холецистит

Холецистит – распространённое заболевание, но многие люди, страдающие этой болезнью, считают, что она есть почти у всех и поэтому не опасна. Но это серьёзное заболевание, сопровождающееся воспалением стенок желчного пузыря. Часто этот процесс сочетается с желчнокаменной болезнью, поэтому при наихудшем стечении обстоятельств камни способны закупорить желчные протоки и вызвать разрыв пузыря и развитие перитонита.

Причины и симптомы

Симптомы приступа холецистита достаточно часто являются показанием для госпитализации, а иногда и проведения экстренного хирургического вмешательства.

Причины, провоцирующие развитие холецистита, почти всегда связаны с вредными привычками и погрешностями в питании. Это злоупотребление алкоголем, жирная пища, еда всухомятку, газированные напитки. Избыточный вес является весомой предпосылкой для развития приступа холецистита.

Процесс развивается так – под воздействием названных выше факторов в организме замедляется обмен веществ, желчь загустевает и провоцирует начало воспалительных процессов и образование камней в желчном пузыре, а также способствует изменению строения его стенок. Таким образом, возникает приступ острого холецистита.

Иногда симптомы развиваются спустя несколько часов после обильного застолья. Больные внезапно начинают жаловаться на резкие боли в правом боку, которые могут отдавать в плечо или под лопатку, тошноту, озноб. Появляется привкус горечи во рту, иногда – рвота с примесью желчи, вздутие живота, отрыжка, повышение температуры.

В части случаев наблюдается окрашивание белков глаз и кожи в желтый цвет, а также потемне-

ние мочи. В дальнейшем кал приобретает светлые оттенки, так как из-за недостатка желчи пища не переваривается до конца.

Что делать?

Первое, что нужно делать при приступе холецистита – вызывать скорую помощь. Давать больному любые обезболивающие или прикладывать к правому боку грелку категорически запрещено, так как это может на время устранить симптомы поражения желчного пузыря и смазать клиническую картину заболевания. В результате этого время может быть упущено, степень дистрофических явлений увеличится и встанет острая необходимость в удалении желчного пузыря вместе с камнями.

Если обратиться за медицинской помощью сразу же после развития приступа холецистита, справиться с острым воспалительным процессом можно за 2–3 дня, а устранить все симптомы заболевания в течение недели.

Хронический холецистит

Если у человека уже давно диагностирован бескалькулезный хронический холецистит, ему можно сделать внутримышечную инъекцию спазмолитика, уложить в постель и ожидать стихания болей. Как только это произойдет, больному необходимо сразу же отправиться к гастроэнтероло-

гу и получить рекомендации по дальнейшему лечению, а если причины приступа холецистита остались неизвестными, то и попытаться найти их совместно с врачом. В первые дни после приступа лучше отказаться от пищи, а затем строго соблюдать диету. Без соблюдения диеты приступы хронического холецистита грозят стать постоянными спутниками жизни больного.

Запомните – самостоятельно пытаться купировать приступ холецистита можно только в том случае, если доподлинно известно, что в желчном пузыре нет конкрементов, а лечащий врач разрешил подобную самостоятельность.

Существуют методы народной медицины, помогающие снять боль при холецистите. Они тоже могут применяться только при полной уверенности в отсутствии камней в желчном пузыре. Способствуют улучшению оттока желчи кукурузные рыльца, душица, бессмертник, ромашка, календула.

Из этих лекарственных трав готовят монокомпонентные настои или сборы. Но все же, прежде чем начинать заниматься фитотерапией, стоит проконсультироваться у врача и вместе с ним подобрать идеальный вариант такого лечения, поскольку в одних случаях желчегонное действие может быть желательным, а в других противопоказанным.

> ИНВЕСТИЦИИ

> УПРАВЛЕНИЕ

> ПАРТНЕРСТВО

> АНАЛИЗ РЫНКА

Болят голова – ПУСТЯК ИЛИ ПРОБЛЕМА?



Вряд ли найдется человек, у которого хоть раз в жизни не болела голова. Как отличить опасную боль от неопасной? Когда пить лекарства? Кто рискует «подсесть» на таблетки?

Если головная боль мешает выполнять обязанности по работе или домашние дела, терпеть её не нужно, стоит принять обезболивающий препарат. Однако есть ситуации, когда даже с обычной, казалось бы, головной болью необходимо обратиться к врачу, а не пытаться снять её анальгетиками самостоятельно.

Головная боль впервые появилась после 50 лет? Это чаще всего признак серьёзного заболевания.

Голова заболела внезапно и очень сильно? Такая боль может быть симптомом внутримозгового кровоизлияния.

Головная боль постепенно нарастает, становится всё сильнее, продолжается в течение нескольких дней или даже недель? Так может проявляться первый приступ мигрени, развитие опухоли или инфекционного процесса в мозге. Инфекция может сопровождаться симптомами, высокой температурой, слабостью.

Головная боль сопровождается тошнотой либо нарушением сознания или значительно усиливается при кашле и чихании. Такое состояние говорит о том, что есть повышенное внутричерепное давление. Причиной может быть опухоль или проблемы с цереброспинальной жидкостью, которая омывает головной мозг.

Любой из перечисленных симптомов говорит о том, что нужно обратиться к специалисту.

Когда голова болит часто и сильно, и человек вынужден постоянно увеличивать дозу болеутоляющих, тоже необходимо пойти к врачу. Иначе велик риск приобретения уже лекарственно зависимой головной боли. Если вы принимаете больше 15 таблеток в месяц именно от головной боли, возможно, у вас сформировалась зависимость от лекарственных препаратов.

Лучше подбирать обезболивающий препарат вместе с врачом, особенно если есть, к примеру, хронический гастрит или другие хронические болезни.

Если заболела голова, стоит сначала измерить давление, прежде чем принимать таблетки. Если головную боль вызвало повышение артериального давления, необходим препарат, снижающий давление, а не обезболивающий.

Головную боль, связанную с перенапряжением, вполне можно облегчать нелекарственными методами. Часто голова начинает болеть из-за неправильной осанки. Если человек долго сидит в неправильной позе: плечи подняты, голова сдвинута чуть-чуть вперед, мышцы шеи перенапрягаются и выдают характерную тянущую головную боль, несильную, но изнуряющую. В этом случае хорошо помогают простые упражнения на растяжение мышц шеи, массаж. Можно даже просто встать из-за рабочего стола, подвигаться, и боль пройдет.

Нередко головная боль возникает к концу рабочей недели, особенно если выпал напряжённый график. В этом случае нужно выспаться, можно принять горячую ванну, если нет повышенного давления, выпить зелёный чай, погулять на свежем воздухе. В общем, если есть возможность не пить таблетки, лучше этого не делать.

Иногда голова болит после долгого пребывания на солнце. Во время длительной прогулки в солнечный день пейте достаточно воды, пользуйтесь головными уборами



и зонтиками, надевайте солнцезащитные очки. Напряжение глаз, когда человек щурится от солнца, также может усиливать головную боль. Если головная боль уже появилась, обязательно пить воду, желательно — минеральную, чтобы восполнить потерю электролитов. Можно принять прохладный душ, помыть голову, то есть охладить организм. Если от таких общих мероприятий головная боль не проходит, можно выпить таблетку обезболивающего: парацетамол, ацетилсалициловую кислоту либо любое нестероидное противовоспалительное средство, которое есть в аптечке. Однако, если головная боль после возвращения с солнечного пляжа очень сильная, нарушилась координация, появилось головокружение, это говорит о сильной потере жидкости, повышении или резком снижении артериального давления. Нужно обратиться к врачу, чтобы не пропустить более серьёзное заболевание.



10 ВОПРОСОВ ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГУ

Болит горло, заложен нос, стреляет в ухе. Со всеми этими проблемами мы отправляемся к врачу оториноларингологу, именуемому в просторечии ЛОР-врачом. Есть ли смысл в полоскании горла? А носа? Что делать с гайморитом? Отвечаем на вопросы вместе с доктором Анатолием Власенко, автором блога «Вслух».



Нужно ли при боли полоскать заболевшее горло?

Не всегда. Боль в горле — частый симптом разных заболеваний, от ОРВИ до аллергии и попадания содержимого желудка в пищевод (рефлюкс эзофагита). Пытаться убить вирус или бактерию на поверхности слизистой бессмысленно. Эпикентр воспалительного процесса происходит в крови. На борьбу с ним брошены все силы нашего иммунитета. Лучшее, что мы можем сделать в этом случае — не мешать. Однако облегчать симптомы нам никто не запрещает. И в этом полоскание может помочь. Доказанной эффективностью обладают два раствора для полоскания. Первый — гипотонический солевой раствор, для приготовления которого нужно растворить 1/2 чайной ложки соли на 240 мл воды. Такой раствор не лечит, но снимает симптом — сухость в горле. Второй — бензидамина гидрохлорид, который имеет обезболивающий эффект около 1,5-2 часов. Он подходит при вирусном тонзиллите, когда саму причину заболевания устранить не получается. При бактериальном тонзиллите (ангине) местные препараты неэффективны, и в этой ситуации полоскать горло не стоит. То же самое касается спреев и пастилок с антисептиками и обезболивающими.

Как отличить бактериальное заболевание горла от вирусного?

Вирусное воспаление в горле от бактериального отличаются в два этапа. Сначала нужно проверить признаки по так называемой шкале Сентор. Их четыре: отсутствие кашля, температура выше 38,3 °C, покраснение/отек небных миндалин и налет на них, болезненные и увеличенные шейные лимфоузлы. Если у пациента обнаруживается более двух описанных признаков, есть повод задуматься о бактериальном источнике воспа-

ления. В этом случае нужно взять мазок с миндалин и задней стенки глотки на бета гемолитический стрептококк группы А для подтверждения диагноза.

Есть ли смысл делать ингаляции при ЛОР-заболеваниях?

Нет. Проблемы ушей, горла и носа ингаляции не решают. Сфера применения ингаляторов очень узкая. Это заболевания, сопровождающиеся бронхообструкцией: обструктивный бронхит или бронхиальная астма, ложный круп, он же стеноз гортани, и муковисцидоз. В этом списке нет ринита, фарингита и даже простого бронхита.

Какой подход к лечению гайморита считается правильным?

Сейчас воспаление в носу не рассматривается изолированно от приносных пазух (в том числе и гайморитов), благодаря которым у всех на слуху гайморит). Они называют его общим термином — риносинусит. Обычный насморк — это вирусный риносинусит (ВРС). Он может осложняться бактериальной инфекцией, тогда это будет уже бактериальный риносинусит (БРС). С вирусным риносинуситом все просто — его нужно пережить, длительность процесса составляет не более 10 дней. Сопевые растворы и сосудосуживающие капли помогают сгладить симптомы. Если ВРС длится более 10 дней, скорее всего, к нему присоединилась бактериальная флора.

Как понять, что начался бактериальный риносинусит?

Есть три варианта старта бактериального риносинусита:

- тяжелое начало: когда температура держится выше 39 °C больше трёх дней, общее состояние тяжелое, а из носа выходит мутное желтое/зеленое отделяемое;
- ухудшение после улучшения: насморк идет на спад и общее состояние улучшается, но в какой-то момент снова появляется температура, слабость и выделения из носа;
- насморк более 10 дней.

Как облегчить симптомы при бактериальном синусите?

При лечении БРС можно промывать нос, но при отсутствии противопоказаний. Как и при вирусном риносинусите — это облегчает симптомы. Можно принимать обезболивающие, если болит голова. Врач может назначить местные гормоны в нос и антибиотики в рот. У физиопроцедур и «кукушки» никакой подтвержденной пользы нет, а риски есть, например, реактивный отек и закрытие соустья пазухи.

Когда нужно делать прокол гайморовой пазухи?

Когда с воспалением не справляются два адекватно назначенных антибиотика. Этот подход используют в Европе и Америке. Если вам предлагают начинать лечение с прокола, тем более при отсутствии раздражающей боли в области верхнечелюстной пазухи слева и справа от носа, то стоит усомниться в квалификации врача.

Как определить отит?

В постовосковом пространстве существует куча диагнозов, которые описывают процессы в среднем ухе. Это катаральный отит, тубоотит, острый средний отит, секреторный отит, евстахиит и гнойный отит. В актуальных зарубежных руководствах есть только два диагноза: острый средний отит и экссудативный средний отит. В первом случае в полости среднего уха собирается гнойное отделяемое, во втором — стерильное. Покраснение перепонки и втянутость не являются признаками острого среднего отита — это признаки обычного насморка, которые не связаны с наличием жидкости в среднем ухе.

Острый средний отит — это, как правило, бактериальное осложнение ОРВИ. При этом боль в самом ухе может отсутствовать, особенно у детей младше двух лет. Единственным достоверным признаком отита является выпячивание барабанной перепонки при отоскопии. Поэтому при наблюдении ребенка или взрослого с ОРВИ врач должен обязательно осмотреть его уши. Родителей должны насторожить следующие признаки возможного воспаления уха:

- ребенок пожаловался на боль сам или плачет, постоянно трогает ухо, прижимает его к плечу;
- состояние ребенка при ОРВИ постепенно ухудшается (слабость, вялость, повышение температуры);
- ухудшение после улучшения (вроде бы ребенок выздоравливал, но вдруг снова слабость, вялость и повышение температуры).

Использовать ватные палочки для чистки ушей можно?

Нет. Ухо — самоочищающаяся система. Сера выходит по «ушному конвейеру» за счёт движения жевательной мускулатуры и ресничек в наружном слуховом проходе. В ушной раковине сера засыхает и выпадает. Ватными палочками больше шансов утратить ее глубоко в слуховой проход, откуда она уже не выйдет самостоятельно. Серу, которая вышла, легко забрать пальцем из ушной раковины во время водных процедур.

Когда нужно удалять миндалины?

Есть несколько показаний для удаления миндалин:

- повторяющиеся бактериальные тонзиллиты: более 6 эпизодов бактериальных тонзиллитов за год;
- минимум два случая осложнения тонзиллита паратонзиллярным абсцессом;

ВАЖНО: Без подтверждения бактериальной природы тонзиллита удалять миндалины нельзя! В остром периоде нужно взять мазок с гланд. При подтверждении диагноза сначала назначается адекватный курс антибиотиков. Обычно схема выглядит так: первым делом выписывают пенициллины или цефалоспорины первого поколения курсом не менее 10 дней. Если есть серьезные противопоказания к пенициллинам (отек Квинке, анафилаксия), то используются макролиды. Их курс должен составлять 5-7 дней. Но стоит иметь в виду, что макролиды могут быть неэффективны из-за устойчивости возбудителя.

- синдром Маршалла. Это лихорадка, которая является регулярно с трехнедельным интервалом и сопровождается афтозным стоматитом и фарингитом. Заболевание плохо изучено, основная теория — аутоиммунное происхождение. Обычно симптомы снимаются системными гормонами. Если медикаментозная терапия провалилась, врач может назначить операцию;
- тонзиллолиты — наличие в миндалинах белых скоплений с неприятным запахом. Они могут вызывать ощущение постороннего тела в горле, иногда кашель. Если наличие тонзиллолитов приводит к выраженным жалобам со стороны пациента, которые не устраняются ничем, то можно задуматься о полном удалении небных миндалин.

Еще один случай, когда стоит полностью или частично удалить миндалины — разрастание небных миндалин в детском возрасте. Это заболевание приводит к храпу и ночным остановкам дыхания. Американские и европейские врачи придерживаются разных взглядов на операцию в этом случае. В США советуют полную тонзиллэктомию, поскольку по частичному удалению миндалин мало исследований. А в Европе выступают именно за частичное удаление, так как оно сулит меньшее количество послеоперационных осложнений. Поэтому тут выбор за хирургом.

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ЗАВИСИМОСТЬ



Так уж получилось, что лекарства от неприятных состояний – бессонница, несварение желудка, запор, насморк и т.д. стали нашими верными спутниками. Мы носим их в сумке, держим в офисе и принимаем срезу же, как почувствуем недомогание. Удобно и быстро! Но вот со временем мы уже не можем ни дышать, ни спать, не отправлять естественные надобности без привычных таблеток и капель. Как избежать лекарственной зависимости и как избавиться, если она уже есть?

Снотворные

Бессонница – наша расплата за стремительный ритм жизни и повышенный уровень стресса. Препараты от бессонницы во всем мире являются одними из самых востребованных лекарственных средств, продаваемых в аптеках. К рецептурным препаратам относятся бензодиазепины и снотворные нового поколения. Препараты первой группы действуют дольше и вызывают сонливость даже в начале рабочего дня. Снотворные нового поколения выводятся из организма быстрее, поэтому лишены такого недостатка. Специалисты рекомендуют принимать снотворные не дольше нескольких недель, чтобы избежать

зависимости. При более долгом употреблении препаратов пациенту приходится увеличивать дозу, чтобы достичь эффекта. Часто врачи не предупреждают своих пациентов о необходимости прекращения приема снотворных через несколько недель, и те по незнанию продолжают употреблять их до тех пор, пока полностью не теряют способность засыпать без препаратов. За рубежом врачи для устранения зависимости от снотворных прибегают к помощи гормона мелатонина (один из заменителей снотворных), регулирующего работу биологических часов человека. Еще одним способом решения проблемы зависимости от снотворных могут стать антигистаминные препараты, которые

обычно назначаются при аллергии, и антидепрессанты. Их прием вызывает легкую сонливость. Все заменители снотворных может назначить только врач! Кроме рецептурных снотворных можно попытаться принимать натуральные препараты, например, валерианку или травяные сборы, или прибегнуть к альтернативным методам (иглоукалывание, массаж и т.д.).

Капли от насморка

Мы привычно капаем в нос капли, начинаем дышать свободнее и считаем, что проблема устранена. Вот только не все знают, что пользоваться средствами от насморка следует не дольше трех дней подряд, иначе развивается



зависимость, требующая постоянного увеличения дозы. Без использования привычных капель или аэрозоля отек в носу лишь усиливается и свободно дышать носом становится уже невозможно. Отказ от средства приводит к сильной головной боли, бессоннице и затруднению дыхания во время сна. Выход из этой ситуации один – полностью отказаться от капель и спрея. Да, это довольно трудно и понадобится приложить немало усилий, чтобы избавиться от этой зависимости. Но уже в течение трех недель все нормализуется. Если вы не сможете самостоятельно справиться с этой проблемой, то за помощью следует обратиться к врачу.

Слабительные средства

От запора страдает каждый десятый человек, причем от такого рода проблемы чаще страдают женщины. Иногда причину запора установить невозможно, и человек решает эту проблему с помощью специальных препаратов, а потом уже не может без них обходиться. Прием слабительных помогает снизить чувствительность кишечника, но, чтобы достичь желаемого эффекта, дозу приходится увеличивать. Если этого не делать, то запор плавным перейдет в хронический. Если запор не является следствием болезни, то бороться с ним лучше всего естественными средствами: ввести в ежедневный рацион больше овощей и фруктов, больше пить воды и вести активный образ жизни.

В том случае, когда естественные средства не помогают, следует обратиться к врачу, который может заменить слабительные свечами с глицерином, растительными препаратами и другими натуральными средствами.

Стероидные мази

Таковыми мазями пользуются люди, страдающие псориазом и различными хроническими дерматитами. Мази со стероидами существенно облегчают симптомы течения заболевания, но их долгое использование небезопасно. Излечить псориаз мази не могут, а отмена усиливает течение болезни, усугубляет симптомы. Решением проблемы может стать фототерапия, вполне способная заменить лечение стероидами. Поэтому больному для снижения дозировки стероидов назначают сеансы искусственного или солнечного света. Такие процедуры помогают облегчить состояние от нескольких месяцев до года. Кроме того, снизить зависимость от стероидных мазей могут и биологические средства от псориаза, которые тоже позволяют избавиться от симптоматики заболевания на достаточно долгий период.

Анальгетики

Голова у людей при нашем ритме жизни болит часто, а обезболивающие в большом ассортименте можно купить в аптеках. Но злоупотребление анальгетиками приводит к серьезным проблемам со здоровьем: например, к повышению кислотности в желудке, появлению язв, снижению иммунитета. В случаях, когда человек вынужден часто и помногу принимать анальгетики, ему назначается курс стероидов внутривенно, который проводится под наблюдением врача. Такое лечение позволяет снизить интенсивность

воспаления, вызывающего головную боль. После лечения стероидами для снятия боли врачи назначают пациенту прием других препаратов: антидепрессанты с обезболивающим эффектом, противосудорожные препараты в низкой дозе, снижающие головную боль, а в некоторых случаях – препараты от давления того же действия.

Глазные капли

Капли от покраснения глаз тоже пользуются повышенным спросом, так как многие из нас большую часть рабочего дня проводят за компьютером, применение капель стало привычной процедурой. Но врачи не советуют пользоваться такими каплями длительное время, так их действие основано на сужении сосудов, сосуды быстро привыкают, и краснота становится хронической. Причины покраснения и сухости глаз могут быть различными: кондиционируемый воздух, ношение контактных линз, длительная работа за компьютером и т.д. А если к постоянному покраснению глаз прибавить и неприятные ощущения (что-то вроде песка в глазах), то это уже является поводом для того, чтобы обратиться к врачу. Глазные капли не следует употреблять более трех дней. В случае отсутствия лечебного эффекта нужно обратиться к офтальмологу. При отсутствии воспалительного процесса или хронического заболевания глаза стоит увлажнять обычной водой или использовать искусственную слезную жидкость.



Привычки, разрушающие зубы



Если вы пропускаете чистку зубов – это очень плохая привычка, которая убивает ваши зубы. Но есть и еще некоторые, не столь очевидные, которые тоже приводят к заболеваниям зубов и полости рта. Проверьте – вы делаете это?

Грызть карандаш или ручку



Есть риск сломать зуб или повредить эмаль, а дальше трещины, кариес, пульпит, потеря зуба. Замените эти предметы жвачкой без содержания сахара.

Играть в опасные игры без капы

Некоторые стоматологи рекомендуют даже в футбол играть с капой – это кусок гибкого полимера, который надо зажимать зубами во время игры. Он защищает верхний ряд от выбивания. В единоборствах обязательно.

Грызть ногти



Руки человека контактируют с различными поверхностями, под ногтями собираются бактерии. В процессе, когда человек грызет ногти, эти бактерии «перемещаются» в ротовую полость, вызывая инфекционные заболевания, раздражение и воспаления. Вредная привычка может привести к тому, что в зубной эмали передних зубов образуются микротрещины.

Бруксизм – скрежетание зубами

Бруксизм вызывает стачивание и повреждение зубов, он часто бывает вызван стрессом и происходит бесконтрольно, чаще всего во сне. Борьиться с этой «привычкой» весьма сложно, есть специальные ночные капы для таких случаев.

Леденцы от кашля

Сахар, который содержится в таких леденцах, как и в любых самых обычных, вступает в реакцию с зубным налетом, затем это рождает органические кислоты, которые и разрушают эмаль, и вот он – кариес.

Жесткая зубная щетка

Щетинки жесткой щетки недостаточно гибкие, поэтому их проникающая способность ниже, чем у щетинок более мягких щеток. От воздействия таких щетинок происходит стирание ткани зубов, а десны травмируются и начинают кровоточить. Из многообразия зубных щеток нужно выбирать щетки нормальной или мягкой жесткости.



Жевательные конфеты

Все сладкое, что может застревать между зубов, ставляет сахар контактировать с эмалью часами. Если вы очень любите жевательные конфеты, лучше ешьте их не отдельно, а сразу после еды или даже до еды – слюна помогает вымывать остатки сладостей и кислоты.

Газировка



В газировке, кроме сахара, есть фосфорная и лимонная кислоты, которые негативно влияют на эмаль зубов. Диетические варианты напитков содержат меньше сахаров, но могут иметь еще большее содержание кислот, разрушающих эмаль. Кстати, со «спортивными» напитками то же самое. Лучший вариант – это пить простую воду.

Фруктовые соки

В соках довольно много витаминов и антиоксидантов, но и сахара тоже. В некоторых соках количество сахара сопоставимо с газировкой. К примеру, в апельсиновом соке лишь чуть меньше сахара, чем в Fanta. Кроме того, в некоторые пакетированные соки дополнительно добавляют сахар.

Чипсы

Равно как и сахар, крахмалистые продукты, застревающие между зубов, прекрасно взаимодействуют с зубным налетом в совместном производстве кислот, разрушающих эмаль.



Постоянно есть снеки

Когда вы постоянно что-то жуеете, например, грызете семечки, кусочки пиццы реже вымываются слюной и дольше взаимодействуют с зубным налетом. Не стоит постоянно поедать снеки, если это не здоровые низкокалорийные овощные морковные палочки.

Зубочистки

Зубочисткой легко можно травмировать десну, нечаянно занеся туда частицы зубного камня или зубного налета. Это может вызвать очень сильное воспаление десен, иногда даже с образованием гноя. Так что с зубочистками нужно быть предельно осторожным, не пользуясь ими без сильной необходимости.

Курение

Курение может вызывать болезни десен, а также пятна на зубной эмали. Кроме этого, не следует забывать, что курение также может вызвать рак гортани, губы, языка.



Кофе

С кофе проблема более безобидная – из-за него желтеют зубы. Если кофе без сахара – это гораздо лучше. Впрочем, желтизна от кофе лучше всего поддается отбеливанию с помощью разных известных способов.

Красное вино

Проблемы также кроются в кислотах, а также в содержании в красном вине мощного пигмента chromogen и танинов – они способны закрепляться на эмали и надолго придавать зубам соответствующие оттенки. Белое вино стоматологи тоже не особо рекомендуют. Общая рекомендация – полоскать рот после вин.

Открывать все зубами

Просто не делайте этого. Используйте зубы по назначению.





Самая соль



Соль — один из важнейших элементов для жизнедеятельности человека. Содержащийся в ней хлор участвует в выработке соляной кислоты — одного из основных компонентов желудочного сока, необходимого для переваривания и усвоения пищи. Ионы хлора также участвуют в регуляторных процессах клетки, а недостаточное количество этого элемента в организме может привести к развитию нервно-мышечных заболеваний. В то же время врачи предупреждают, что чрезмерное потребление пищевой соли задерживает выведение жидкости из организма и способствует повышению артериального давления, что крайне опасно для гипертоников.

О нормах потребления соли учёные спорят очень давно. В последние годы ВОЗ рекомендовала ограничиться 5 г соли в сутки. Однако исследователи из Университета Макмастера (Канада) пришли к выводу, что абсолютно безопасным для человека можно считать потребление 7 г поваренной соли в сутки.

Безопасный максимум

В масштабном эксперименте, организованном канадскими специалистами, приняли участие 94 тыс. человек из 21 страны. Некоторые участники ограничивали себя в употреблении соли или вовсе следовали бессолевой диете. Другие придерживались рекомендованных ВОЗ 5 г хлорида натрия в сутки. Остальные употребляли чрезмерное количество соли. На завершающей стадии исследования его авторы собрали данные о состоянии организма у всех испытуемых.

В результате выяснилось, что недостаток соли в организме повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний. Умеренное потребление этого элемента снижает вероятность инфарктов и болезней сердца. Наиболее неожиданным выводом стало то, что небольшое превышение допустимой ВОЗ нормы потребле-

ния соли не представляет никакой опасности.

Прямую связь между чрезмерным потреблением соли и сердечно-сосудистыми заболеваниями учёные обнаружили лишь у жителей КНР. Дело в том, что китайцы употребляют в 2,5 раза больше рекомендованной ВОЗ суточной нормы соли из-за популярности соевого соуса.

Канадские учёные рекомендовали ограничиться одной чайной ложкой — 7 г соли в день. Российские эксперты отметили, что недостаток соли в организме порой опаснее её избытка. «Поваренная соль — один из незаменимых для человека продуктов. Его нехватка в пище может привести к падению сосудистого тонуса в организме. То есть при попытке встать человек может испытать головокружение, вызванное снижением артериального давления, и даже потерять сознание», — пояснил диетолог, доктор медицинских наук Михаил Гинзбург.

Однако наличие лишней соли, по мнению эксперта, может способствовать ухудшению самочувствия человека. Избыток натрия в пище способствует развитию артериальной гипертензии, которая приводит к ряду таких серьёзных осложнений, как инсульт или инфаркт. Нехватку же соли в

пище могут испытывать люди с пониженным артериальным давлением — так называемые гипотоники. Если такой человек будет систематически употреблять несолёную пищу, то у него резко упадёт артериальное давление. Опасным дефицит соли в организме может быть для работников горячих цехов. При высокой температуре окружающей среды с потом выделяется большое количество натрия. Если эти потери не восполнять, то давление может резко снизиться.

Поваренная или морская

Стараясь сократить потребление хлорида натрия, люди иногда переходят на морскую соль. Считается, что она содержит многие из необходимых человеку микроэлементов и более 50 соединений йода. Однако нужно учитывать, что в морской соли присутствует ряд других солей: хлориды магния, калия. Переходить на морскую соль можно исключительно по показаниям. Например, если у человека гипертония, то для него это способ потреблять солёную еду без вреда для организма. В свою очередь, для здоровья гипотоников такая диета может быть опасной. Для определения персонального рациона лучшего обращаться к профессиональным диетологам.



The Imperial Tailoring Co.



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

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

г. Атырау,
тел.: +7 777 2218374

www.mytailor.kz

Мужская одежда
ручной работы из лучших
итальянских
и английских тканей.



Новые тренды

В спортивной индустрии появилось множество новых фишек, связанных, конечно же, с гаджетами. «Умные» часы, браслеты, мобильные приложения и другие спортивные девайсы позволяют сделать тренировки более качественными и еще сильнее мотивировать на новые достижения. Еще один новый тренд - hiit-тренировки. Они для тех, у кого на спорт остается совсем немного времени. Используя технику высокоинтенсивных интервальных тренировок, вы в течение коротких интервалов работаете на пределе возможностей, максимально разгоняя обмен веществ. Таким образом, за 30-60 минут расходуете намного больше энергии и калорий, чем за обычную силовую или групповую тренировку. Как правило, hiit-тренировки сочетают упражнения в трех зонах: на беговой дорожке, гребном тренажере и функциональный блок с упражнениями для развития главных физических качеств тела. Еще одно свежее веяние - нестабильные поверхности, на которых выполняются упражнения. Не-

Мода на спорт – новые тренды и новые виды

Индустрия фитнеса – как мода, ветрена и переменчива. Нет, базовые виды – бег, ходьба, силовые упражнения, плавание и так далее – никто не отменял. Но среди разнообразных видов тренировок ежегодно появляются новые тренды и новые виды. Тренеры и разработчики очень стараются, чтобы нам в спортивном зале не было скучно.

предсказуемое, веселое и эффективное мероприятие – развивается координация, баланс, гибкость, сила и ловкость. Необходимость удержания равновесия держит все время в тонусе, а значит, мозг тренируется вместе с телом. Используется специальное оборудование – неустойчивые поверхности, нестабильные веса, мигающие пластины, если речь о водных видах – специальные надувные плоты. Лайф-коучинг – явление, когда твой персональный тренер еще и твой психолог, диетолог и наставник. Чтобы помочь человеку добиться важной для него цели с применением скрытых ресурсов и потенциала, важно обращение ко всей жизни клиента в целом. Тренер подскажет, как выстроить план тренировок и питания, станет другом-психологом, который поможет поддержать баланс и гармоничное сочетание разных жизненных сфер: семья, работа, хобби, здоровье.

Новые и обновленные виды

Пилоксинг

Ультрамодное направление, сочетающее в себе энергичные движения бокса с тонизирующим воздействием пилатеса. Привычные движения для бокса выполняются в темпе, свойственном пилатесу.

Тренировка состоит из трехминутных раундов. Движения выполняются медленно, без рывков, но время от времени эту идиллию нарушают стремительные боксерские приемы. Чтобы занятие калорийно сжигалось должным образом, используют специальные перчатки с утяжелителями.

Боди-балет

Это вид фитнеса для тех, кто предпочитает плавные движения под спокойную музыку, не ждет быстрых результатов и больше думает об укреплении мышц и тонусе, чем о похудении. В основе — ключевые движения балерин.

Босу

Силовые упражнения здесь усложнены задачей удерживать баланс: тренировка проводится на полукруглых сферах. Помимо отжиманий, работы над прессом и других традиционных задач человек открывает для себя мышцы, о существовании которых и не подозревал. Первое время не получается буквально ничего, зато впоследствии человек обретает не только фигуру мечты, но и улучшает работу вестибулярного аппарата, осанку и гибкость.

Будофон

«Путь воина духа» придумал звездный тренер Кэмерон Шейн.

Он объединил элементы йоги, восточные боевые искусства и техники медитации. В результате получился особый вид фитнеса, в котором спортсмен обретает полезные навыки самообороны, совершенствует тело и устанавливает гармонию внутри себя.

Джамп-фит

Танцевальная аэробика с использованием скакалки набирает популярность как эффективное кардио, которое позволит сжечь максимальное количество калорий. Подходит любителям активных движений и желающим быстро сбросить лишний вес.

Байло

Аэробика под этническую музыку напоминает исполнение ритуальных танцев. Движения в основном нацелены на укрепление пресса, бедер и ягодиц.

Аквабайк

Тренировка проводится на высокотехнологичном оборудовании – водных велотренажерах, установленных прямо на дне бассейна. Вода облегчает нагрузку на мышцы и генерирует дополнительное сопротивление. Достигается двойной эффект: смягчение физических нагрузок свойствами воды и гидромассаж за счет вращения педалей.

Кангу джамп

Занятия в специальной «прыгучей» обуви. Ботинки на пружинах были разработаны для реабилитации больных после операции на суставы, но быстро проникли и в фитнес-индустрию. Пружинистая система защищает от нагрузки спину и суста-



вы, помогает укреплять мышцы. Тренировки включают в основном бег и прыжки и проходят довольно интенсивно.

Йога в воздухе

Антигравитационную йогу придумал Кристофер Харрисон, один из самых известных в мире постановщиков летающих шоу. Упражнения выполняются в висящих гамаках. В подвешенном состоянии тело вытягивается от пяток до макушки, что очень полезно для позвоночника. Практика улучшает кровообращение и работу эндокринной системы, укрепляет сосуды и способствуют обновлению всего организма.

Боди памп

Интенсивная тренировка со штангой в высоком темпе и под бодрую музыку. Занятие не из легких, но все усилия будут вознаграждены. Сочетание силовой и аэробной нагрузки быстро избавит от лишних килограммов и поможет в создании рельефного тела. В течение тренировки прорабатываются все проблемные зоны: руки, грудь, спина, ноги, ягодицы и пресс.

По-прежнему остаются модными и некоторые из давно известных видов спорта

Пилатес

Система упражнений пилатеса создана для растяжки и укрепления мышц и всех частей тела. Возможность травм при занятиях пилатесом сведена к минимуму. Им могут заниматься люди любого возраста и физической подготовки. Пилатес помогает поддерживать себя не только в физическом, но и духовном тонусе.

Шейпинг

Одна из излюбленных женских форм спорта. Здесь важен индивидуальный подход к каждой даме: в основе системы шейпинга стоит определенный расчет, позволяющий выяснить, какие именно части



тела следует корректировать, и с помощью каких упражнений это делать.

Капоэйра

Бразильский национальный боевой вид спорта. Сочетает в себе танец, акробатику, и конечно удары, подскочки в основном в нижнем положении тела и при этом сопровождается национальными мотивами. Это вид спорта хорошо показан в боевиках, наравне с кунфу и карате.

Теннис

Эта форма спортивной нагрузки не только помогает улучшить свое тело, но и значительно стимулирует мозг, тренируя скорость реакции и последовательное мышление.

Тренировки на пилоне

Направление нельзя назвать новым, но в последнее время оно переживает настоящий бум. Во-первых, потому что девушка, выполняющая трюки на пилоне – это красиво. А во-вторых, занятия помогают укрепить все группы мышц и научиться лучше владеть собственным телом.

Силовой тренинг

Под силовыми упражнениями подразумеваются обычные занятия с гантелями или же на фитболе. Этот пункт не связан с любителями стероидов, поэтому не стоит переживать – от пары тренировок в неделю женские тело не станет похожим на мужское.



СПОРТИВНЫЕ ТРАВМЫ — как снизить риски

Если вы начали посещать спортивный зал недавно, то обязательно нужно соблюдать правила безопасности, которые направлены на плавное вхождение в ритм и профилактику травматизма.

1. Активно тренироваться через день, чтобы дать организму время на восстановление. Включите режим - «поработал — отдохни».

2. Разнообразьте тренировки, чтобы включить в работу разные группы мышц. Иными словами, практикуйте кросс-тренинг - смешанные тренировки, в которые включены разные виды фитнеса.

3. Разогревайтесь перед тренировкой. Можно выполнить несколько упражнений на динамическую растяжку с разогревом, перед пробегом пройти десять минут или поставить на степере низкое сопротивление. Разогрев — это не статическая растяжка, а вид активности. Нужно повысить температуру тела. В разогретом состоянии мышцы и сухожилия становятся прочнее.

4. Прокачивайте слабые места! У взрослых спортсменов чаще всего встречаются повреждения голени, лодыжки, колена, плеча и поясницы. Их надо предотвратить. Этот метод называется «преабилизация». Он направлен на укрепление тех групп мышц, которые наиболее подвержены травмам, до травм. Чем сильнее наши мышцы, тем меньше вероятность, что они травмируются; следовательно, главное — укрепить свои «слабые места».

Как справиться с мелкими травмами

Покой. После травмы снизьте нагрузку и дайте поврежденной части тела отдохнуть. Это не значит лечь и лежать. Отдыхать можно и активно, и разнообразно: ездить на велосипеде, плавать или ходить вместо бега. А можно сделать себе «выходной» от спорта. Во время отдыха не переставайте двигать травмированным суставом, осторожно растягивайте травмированные мышцы. Это снизит активность образования рубцовой ткани и потерю гибкости.

Лед. В первые 72 часа после травмы несколько раз в день на 20 минут кладите на поврежденное место мешочек или пакет со льдом. Лед можно положить в полиэтиленовый пакет и примотать к нужной части тела пищевой пленкой. В это время травмированную область согревать не стоит.

Только спустя 72 часа после травмы пострадавший участок можно согреть перед движением.

Компрессия, сдавливание. Давление предотвращает и уменьшает отеки. Забинтуйте эластичным бинтом травмированную область по направлению снизу вверх. Это поможет организму впитать жидкость, вызывающую отеки, и вернуть ее в работу, не давая скопиться в месте травмы. Это ускорит восстановление.

Подъем. Получив травму, мы временно теряем способность контролировать объемы жидкости в организме, и поэтому нужно ему помочь — поднять поврежденную часть тела. Жидкость таким образом не скапливается в месте травмы.

Лекарства. НПВС (нестероидные противовоспалительные средства) уменьшают воспаление и боль.

ВАЖНО! Если вы не в состоянии удерживать вес на поврежденной конечности или не можете двинуть суставом, нужно обратиться к врачу.

Даже если травма не так уж и серьезна, организм все равно пытается защитить себя, и потому мышцы и связки в поврежденной области начинают твердеть. Начните осторожно разрабатывать сустав несколько раз в день, чтобы восстановить амплитуду движений. В период восстановления можно поддерживать форму — тренировать здоровые мышцы. Например, если вы повредили плечо, потренируйтесь на велотренажере; если повредили ногу, поднимайте тяжести руками или плавайте без использования ног.



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.



Как тренироваться после 60

Приходит время, когда каждый осознает – да, силы уходят. Слабеют мышцы, кости, сердечно-сосудистая, эндокринная и другие системы. Но именно поэтому силовые тренировки после 60 имеют не меньшее значение для здоровья и долголетия, чем тренировки в 20 лет.

Что будет, если прекратить тренироваться с отягощением

Вы потеряете мышечную массу. Уже после 40-50 лет начинается уверенно терять мышечную ткань. Этот процесс может быть частично обусловлен снижением уровня двигательной активности и выработки анаболических гормонов. Как известно, существует 2 типа мышечных волокон: тип I («медленные» мышечные волокна) и тип II («быстрые» волокна). Именно второй тип волокон способен производить усилие в 2-4 раза сильнее, чем волокна первого типа. К сожалению, с возрастом мы теряем преимущественно «быстрые» волокна, которые отвечают за силу и мощь.



Вы теряете функциональность. Функциональность – это одна из важнейших способностей, которая облегчает жизнь после 60-ти и позволяет значительно улучшить ее качество в глубокой старости. Со временем потеря силы и мощности приводит к ограничению функциональности, а впоследствии – к инвалидности. Происходит это поэтапно. Сначала снижается скорость выполнения движений и воспроизводства силы. Потом человеку приходится затрачивать гораздо больше усилий на действие, которое раньше совершалось «на автомате» – подняться со стула, взойти по ступенькам. Далее появляются трости, костыли и другие признаки силовой беспомощности.

Что делать?

Американские ученые провели любопытный эксперимент, результаты которого были опубликованы в журнале *International Journal of Obesity* (Международный журнал по ожирению). Были взяты 249 добровольцев от 60 лет и старше. Их разделили на несколько групп.

Первая группа занималась ходьбой каждый день по 45 минут 4 раза в неделю.

Вторая группа села на низкокалорийную диету.

Третья группа занималась силовыми тренировками по 12 упражнений на все группы мышц, сочетая ту же диету.

После 18 месяцев исследований ученые выяснили, что люди из первой группы стали физически слабее. Несмотря на то, что они сбросили вес, вместе с ним «ушла» и мышечная масса. Люди, которые просто сидели на диете, потеряли меньше мышц. А вот те, кто занимался силовыми тренировками, и вес потеряли, и практически все мышцы сохранили! Неминуемые этапы потери мощи можно миновать или значительно отодвинуть, если продолжить тренировки! Важно понимать,

что в 60 и более лет силовой тренинг в классическом его понимании – не лучшее решение. В 2011 году швейцарские специалисты провели анализ нескольких исследований и пришли к выводу, что тренировки в скоростном стиле дают больше преимуществ для пожилых людей в плане функциональности, чем классические силовые тренировки.

Оптимальный вид тренировок для людей в возрасте – скоростно-силовой тренинг, то есть тренировка мощности. Именно мощность отвечает за способность пожилых людей справляться с такими видами ежедневной активности, как ходьба по ступенькам, подъем со стула. Мощность – главный союзник функциональности.

Если классический силовой тренинг предполагает выполнение движений в медленном темпе (например, 3-4 секунды на одно повторение в жиме лежа), то под скоростно-силовым тренингом имеется в виду выполнение упражнений с максимальной скоростью.

Как тренировать мощность?

Тренировка мощности предполагает выполнение движений в максимально быстром темпе, разумеется, с правильной техникой. В большинстве исследований использовались тренажеры. Упражнения выполнялись 2-3 дня в неделю в 2-3-х сетах на крупные группы мышц. Интенсивность тренировок находилась на уровне 70% от максимального веса, который могли поднять испытуемые, что составляло 8-10 повторений в подходе.

Если вы не являетесь бывшим чемпионом, сохранившим остатки спортивной формы до 60 лет, то выбирайте более низкий уровень интенсивности тренировок. Выполняйте упражнения с диапазоном не на 8-10, а на 15-20 повторений. То есть вес будет ниже, комфортнее. Так вы перестрахуетесь от возможных негативных последствий тренировок.

Не забывайте, что каждый из нас индивидуален. Не перестарайтесь с интенсивностью!



Правила полезного чаепития

Знаменитый исследователь гастрономических традиций В. Похлёбкин в своей книге «Чай» пишет о том, что в Западную Европу чай впервые завезли из Китая в 16-м веке, но модным среди европейского дворянства он стал на 100 лет позже. Сначала обыватели пили чай, утвердился при английском дворе, из Англии мода на чай стала проникать и в другие страны Европы — но это по-прежнему была мода для знати и людей состоятельных. Чай вначале использовали преимущественно как лекарство. И не напрасно. Он с легкостью может утолить не только жажду, но и голод (у монгольских и бурятских народов в чай добавляли сливочное масло и соль, а потом взбивают), он снимает усталость и взбодрит, поможет перевариванию жирной пищи, выведет из организма яды.

Как выбирать чай

Цвет. У большинства черных чаев в идеале цвет листиков почти черный, у зеленых — зеленый или зелено-белый. Например, коричнево-бурый «ржавый» цвет сухого черного чая — показатель среднего и ниже среднего качества. Для черного чая недопустим серый цвет чаинки. Побурение зеленых листьев — брак.

Блеск. Для сухих чаинок высококачественного черного чая характерна «искра» — неяркий отблеск, перелив. Если чай тусклый — это показатель среднего и плохого качества.

Однородность. В идеале в хорошем чае все чаинки должны быть примерно одной величины,



Чай — самый распространенный напиток в мире. И сколько люди пьют чай, столько не смолкают споры, какой предпочесть — черный, зеленый?

а их размер должен соответствовать международному стандарту. В сухую заварку среднего и плохого качества часто попадает много пыли и более мелких чаинок.

Посторонние включения. В простонародье такой чай называют «чай с дровами», а специалисты пользуются термином — «ящичковый чай» (Chesty Tea). Это могут быть не только обломки чайных веточек, но и куски дерева, фанеры, бумаги, фольги и пр.

Скрученность чаинок. Чем сильнее скручены чаинки, тем качественнее проходила ферментация, и тем качественнее сам чай. Завитые в штопор чаинки на жаргоне называются «проволочными» (Wiry). Это длинные тонкие крученые чаинки, характерные для качественного крупнолистового чая. Добросовестные производители чая делают в упаковке прозрачное окошко, чтобы можно было оценить его цвет и скрученность.

Степень сухости. Качественно изготовленный чай должен иметь в своем составе примерно 3–6% влаги. Считается, что чем больше влаги в чае, тем хуже качество. При влажности около 20% чай плесневеет, если чай пересушен, он становится слишком ломким. Для проверки сухости возьми-

те несколько чаинок и разотрите пальцами. Если они с легкостью превращаются в пыль, это плохо. Часто бывает, что чай не просто пересушен, а сожжен. Это легко можно определить по его горелому запаху.

Запах. Качественный чай должен иметь приятный чайный аромат. Каждая разновидность чая имеет характерный запах. Например, зеленый чай — «травяной» или «горький», черный — «смолисто-цветочный» или «сладкий». Хотя здесь все не так просто, проще определить неправильный запах. Запомните, чай никогда не должен пахнуть гарью или чем-то жженым, металлом или чем-то посторонним — бензином, косметикой, рыбой. Всё это — показатели неправильного хранения и плохой упаковки.

Черный или зеленый?

Черный чай называют менее полезным, чем зеленый, поскольку во время процедуры ферментации он теряет ряд своих уникальных свойств. Но, тем не менее, считается, что 3–4 чашки черного чая, выпитые за день, снижают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний: в черном чае содержатся витамины группы В, витамины Р и РР, которые благо-

творно сказываются на тонусе сосудов и капилляров. Также в черном чае больше дубильных веществ, благодаря чему он незаменим при желудочных спазмах. Он останавливает тошноту, укрепляет иммунитет, бодрит и поднимает настроение.

Людям, страдающим пониженным давлением, черный чай подходит больше, чем зеленый. Черный чай не стоит пить больным глаукомой — он поднимает глазное давление. С осторожностью черный чай стоит употреблять беременным, людям с гипертонией и аритмией, варикозом и атеросклерозом.

Зеленый чай не проходит процедуру ферментативного окисления и считается более полезным. В него входят витамины А, В, В1, В2, В15, С, Р, а также фтор, калий, медь, цинк и множество других веществ — всего их около 300, и не все из них изучены. Зеленый чай — источник антиоксидантов, он выводит токсины, гармонизирует работу щитовидной железы, бодрит — и делает это мягче кофе. Зеленый чай способствует здоровью зубов и десен, укрепляет мужское здоровье, играет роль противовирусного и противогрибкового средства, ускоряет обмен веществ.

Но это не значит, что зеленый чай лучше черного? У зеленого чая тоже есть противопоказания — его потребление следует контролировать гипертоникам, больным гастритом и язвенной болезнью желудка.

Даже здоровому человеку надо соблюдать меру и не выпивать более 3–5 чашек в день. Неумеренность может спровоцировать перепады артериального давления, гиперактивность и нарушения сна.

Как пить

Традиции чаепития разные, но есть несколько общих правил — как нельзя пить чай.

Нельзя долго заваривать
Содержание кофеина в чае растет по мере увеличения времени заварки — при 5-минутной заварке кофеин увеличивается на 40–60% по сравнению с 1-минутной заваркой.

Нельзя заваривать много раз
Старый чай становится благоприятной средой для размножения бактерий. Через сутки в чае не остается ничего полезного.

Нельзя пить чай во время, до и после еды

Чай содержит танины, которые снижают способность организма

поглощать минералы. Употребление чая до или во время приема пищи задерживает всасывание железа до 60%. Пейте чай за 30 минут до или 30 минут после еды.

Нельзя пить обжигающий чай
Чрезмерно горячий чай раздражает горло, пищевод и желудок. Температура чая не должна превышать примерно 60 градусов.

Нельзя пить чай натощак
Из-за кофеина чай заметно повышает кислотность желудка. Происходит потеря тонуса пищевода, что приводит к его раздражению.

Нельзя запивать чаем лекарства
Дубильные вещества, расщепляясь, образуют танин, от которого многие лекарства дают осадок и плохо усваиваются. Запивать лекарства следует водой комнатной температуры.

Нельзя добавлять в чай мед и молоко

Мед при сильном нагревании становится не только бесполезным, а даже вредным. Что же касается молока, то ученые считают — присутствующий в молоке белок казеин на 80% блокирует действие содержащихся в чае антиоксидантов.

Приятного чаепития!



Александр Сызганов – ЧЕЛОВЕК-ЛЕГЕНДА



60 лет назад академик Александр Николаевич Сызганов провел первую в Центральной Азии операцию на сердце. Это произошло в 1958 году в операционной Института клинической и экспериментальной хирургии, сегодня - Национальный научный центр хирургии им. А.Н. Сызганова. Пациентом, с которого началась эра кардиохирургии, стал 29-летний мужчина, страдавший сердечно-легочной недостаточностью. Он не доехал бы до Москвы, где такие операции уже делали. Александр Сызганов встал к операционному столу. Пациент дожил до 70 лет. Сегодня в Центре, который когда-то основал доктор Сызганов, работают его последователи, сохранившие традиции и высокие принципы казахстанской медицины. МЕДИКЕР публикует выдержки из текста научной статьи «К 120-летию со дня рождения академика А.Н. Сызганова», одним автором которой стал Улугбек Медеубеков - заместитель Председателя правления по научно-клинической деятельности АО ННЦХ им. А.Н. Сызганова.

Начало становления великого хирурга

Фамилия Сызганов, скорее всего, восходит к названию слободы Сызган. В татарском языке «сызга» - это овраг, балка, в которую стекает талая вода. Компонент «ган» («канн») в ряде языков употребляется со значением «канал, русло». Отсюда - «сызган», или «овражное русло».

О матери А.Н. Сызганова - Пелагее Михайловне - известно немного. Она была «законная жена» Николая Прокопьевича Сызганова, т.е. они были «оба православного вероисповедания» и женаты церковным браком. В 1890 году в Арском уезде Казанской губернии для «Симбирской губернии отставного фельдфебеля села Жабина» Николая Прокопьевича Сызганова, работавшего в должности «управляющего имением» был построен дом. В этом доме 4 (16) августа 1896 года у Николая Прокопьевича Сызганова и его жены Пелагии Михайловны родился второй по счету ребенок - сын Александр. Всего в семье Сызгановых родилось 9 детей, 6 сыновей и 3 дочери.

Сызганов был православного вероисповедания, в графе происхождения писал коротко «из крестьян». Начальное образование получил в г. Арске. Городское население России было невелико, но переплелись 1897 года горожане в Казанской губернии составляли 7% населения. Но городские школы начального типа играли важную роль в системе народного образования. Скорее всего, А. Сызганов учился в г. Арске в

двухклассном приходском училище, в котором изучали закон Божий, церковное пение, письмо, арифметику, чтение и историю. В Арске тогда не было гимназии, и свое образование он продолжил в губернской Казани.

Казань в начале XX века была самым крупным городом Поволжья. Её население составляло 206,6 тысяч человек. С конца XIX века в Казанской губернии работали три мужских учебных заведения среднего образования, А.Н. Сызганов учился в Первой Казанской мужской гимназии.

В 1915 году, после окончания гимназии, А.Н. Сызганов поступил на медицинский факультет Казанского университета, а в июне 1922 года успешно сдал «установленные государственные испытания» и получил, как записано в удостоверении № 947, «право врачебной практики на всей территории РСФСР и союзных Советских Республик».

Медицинский факультет («врачебное отделение или отделение медицинских наук») Казанского Императорского Величества университета существовал с 1814 года. Сформировавшийся на нём в XIX - начале XX веков научные медицинские школы представляют собой не только научно-исторический, но и социокультурный феномен. К моменту поступления А.Н. Сызганова на медицинский факультет казанская хирургическая научная школа имела уровень ведущих европейских школ. После 1917 года в создании но-

вой системы высшего медицинского образования и советской медицинской науки участвовали многие учёные. Большой известностью в г. Казани в те годы пользовались имена профессоров А.В. Вишневского и В.С. Грудзева, которых Сызганов считал своими учителями.

Медицинский факультет Казанского университета подготовил специалистов, которые по праву считались основоположниками советской медицины. Это - академики и члены-корреспонденты АН СССР А.А. Баев, К.М. Быков, А.Д. Сперанский, Н.Г. Колосов, Б.И. Лаврентьев, Н.А. Миславский, В.Н. Терновский, академики В.М. Аристовский, А.В. и А.А. Вишневские, В.И. Иоффе и др.

К этому числу видных учёных казанской медицинской школы и принадлежал А.Н. Сызганов. Его учёба на медицинском факультете казанского университета совпала с самыми драматичными событиями в истории первой четверти XX века. Медицинский факультет Казанского университета пережил все потрясения Первой мировой войны, Февральской и Октябрьской революций 1917 года в России, Гражданскую войну, голод и разруху. После событий октября 1917 года острая потребность в медицинских кадрах повлияла на ужесточение режима вузовской подготовки, что было оформлено соответствующим декретом Советского правительства о милитаризации медицинских факультетов.

Именно в это трудное время начиналась научная деятельность А.Н. Сызганова. В годы Гражданской войны территория Казанской губернии дважды становилась ареной боевых действий. В 1918 году, будучи студентом III курса, А.Н. Сызганов состоит в рядах Рабоче-крестьянской Красной армии и принимает участие в боях под Казанью и Сарapulом, работает в лётном санитарном отряде партизанской группы В.М. Азина. Причиной участия студентов в Гражданской войне стала упомянутая милитаризация медицинских факультетов.

В семье Сызгановых известна история о том, как герой Гражданской войны, нацид Виктор Азин отпустил студента Сызганова доучиваться на врача в Казань за то, что тот за одну ночь, под угрозой расстрела, вылечил его от сильнейшей простуды. После войны Сызганов продолжил учёбу на медицинском факультете университета.

Голодомор 1921-1922 годов в Поволжье захватил и территорию Татарской АССР. Пустели целые деревни, к голоду добавились эпидемия тифа. Общие людские потери составили в 1921-1922 годах около полумиллиона человек. В такой обстановке продолжал свое обучение в университете А.Н. Сызганов. По воспоминаниям его сестры, он принимал участие в медицинском освидетельствовании лиц, совершивших людоедство.

Студент Сызганов проявил в годы обучения заметный интерес к науке и хирургической практике, после

окончания учебы был оставлен ассистентом на кафедре оперативной хирургии и топографической анатомии университета, затем переведен на клиническую работу сначала ассистентом пропедевтической, а затем госпитальной хирургических клиник университета, возглавляемых выдающимся хирургом - профессором В.Л. Боголюбовым.

В 1925 году в Казанском медицинском журнале молодой врач опубликовал свою первую научную статью о костно-пластическом вычленении плеча. Другая работа «Случай врожденного расширения почечной лоханки и мочеточника» в том же году была включена в Ученые записки Казанского университета. Молодой ученый активно исследует актуальные вопросы медицины, его приглашают на 17-й Всесоюзный съезд хирургов, где он выступил с докладом «К типовой анатомии печени». В 1927 году Сызганов вновь был приглашен на 1-й Съезд российских урологов с докладом «О лимфатической системе почек человека». С 1930 года А.Н. Сызганов становится ассистентом госпитальной хирургической клиники Казанского университета. Он вел занятия в группах студентов и ординаторов, занимался методической работой, участвовал в разработке программ и планов по госпитальной хирургии. По его инициативе в Казанском медицинском институте был создан Музей госпитальной хирургической клиники.

В 1931 году молодой преподаватель был направлен в командировку в медицинские вузы г. Москвы и г. Ленинграда для изучения методик переливания крови. После его возвращения при областной больнице в г. Казани было создано специализированное отделение по переливанию крови, позднее на этой базе создан Татарский институт переливания крови.

В 1932 году Александр Сызганов женился на Татьяне Вельхове, дочери директора Казанской бактериологической лаборатории. В науке имя Сергея Вельхова связано с именем А.Л. Чижевского, основоположника космической биологии и гелиобиологии («био-астрономический эффект Чижевского-Вельхове»).

В 1933 году А.Н. Сызганову присваивается звание приват-доцента, а в 1934 году - профессора. Опираясь на основу всех предыдущих работ и выполненных экспериментов, А.Н. Сызганов приступил к подготовке большой рукописи «О лимфатической системе почек и почечных оболочек человека». С этой рукописью, которая впоследствии явилась основой диссертационной работы, в марте 1934 года вместе с семьей Сызганов А.Н. приехал в г. Алма-Ату.

Александр Николаевич Сызганов был принят в КазГМИ на должность заведующего кафедрой топографической анатомии с оперативной хирургией, затем был утвержден профессором по кафедре. Вскоре в медицинском институте открывается кафедра общей хирургии, и Сызганов назначается заведующим. Здесь он проработал 30 лет. Он продолжал ув-



леченно заниматься научными исследованиями, вокруг молодого ученого быстро собрались единомышленники. Не хватало финансирования на проведение опытов, были большие проблемы с электроэнергией. Клиническая база, старая больница Красного Креста на 100 коек, была ветхая и не соответствовала требованиям. Однако Сызганов А.Н. одним из первых преподавателей КазГМИ в марте 1936 года защитил докторскую диссертацию на тему «О лимфатической системе почек и почечных оболочек человека». Защита работы состоялась на Ученом совете медицинского института в г. Казани. Сызганову была присуждена ученая степень доктора медицинских наук. Огромной заслугой проф. Сызганова является его работа по созданию Станции переливания крови в Казахстане в 1934 году, которую он возглавлял 11 лет. Одновременно им была организована сеть областных и районных пунктов переливания крови. Об успешных результатах работы он говорил на 1-м съезде врачей Казахстана. Много сил он посвятил проблеме эндемического зоба в Казахстане, сделав на эту тему множество научных работ. В годы Великой Отечественной войны педагоги-профессора медицинского института срочно приступили к составлению для студентов-выпускников специальной программы по военно-полевой хирургии. В этой работе деятельно были заняты профессора-хирурги, в том числе профессор Сызганов. Очень много работы было в эвакогоспиталях: преподаватели-хирурги сутками оперировали раненых. В 1941-1945 годах Сызганов был консультантом эвакогоспиталей и больниц восстановительной хирургии. Свой огромный клинический опыт ученый анализировал и обобщал. Научные результаты были доложены в феврале 1942 года в двух сообщениях: «О новом заместителе крови» и «О применении в хирургии казеинового клея». Другая «К методике лечения инфицированных ран» была изложена в июле 1942 года на IV Научной конференции медицинского института. За отличную работу в деле оказания и организации

медицинской помощи в эвакогоспиталях он был награжден Грамотой Наркомздрава республики. Из военных лет хирургия вышла обогащенная практическим опытом. Теперь нужно было развивать научное направление дисциплины, продолжать экспериментальные работы. Поэтому в 1945 году впервые в Казахстане профессор Сызганов создает Институт клинической и экспериментальной хирургии. С первого дня открытия нового научного института он был его директором, но до 1963 года оставался по совместительству руководителем кафедры общей хирургии КазГМИ. Профессор А.Н. Сызганов в 1946 году становится членом-корреспондентом АН, в 1954 году - академиком АН КазССР.

Академик Сызганов много сделал для развития хирургической помощи в Казахстане. Под его руководством получили развитие специализированные отделения по хирургии сосудов, сердца и легких. Именно Сызганов впервые в Казахстане осуществил операцию при митральном стенозе сердца. Имя ученого осталось в истории медицины республики как основоположника сердечно-сосудистой хирургии.

Сызганов много занимался практическими и научными проблемами травматизма, туберкулеза и онкологии, способствовал развертыванию онкологической службы в республике, при его участии была открыта лаборатория медицинской радиологии. С 1939 года он был бессменным Председателем Республиканского научного общества хирургов Казахстана, на XXVI Всесоюзном съезде хирургов был избран членом правления Всесоюзного Общества хирургов.

За самоотверженный труд, научную и педагогическую деятельность и вклад в развитие здравоохранения Казахстана академик Александр Николаевич Сызганов был награжден тремя Орденами Ленина, двумя орденами Трудового Красного Знамени, двумя орденами «Знак Почета», медалями и грамотами.

Академик Сызганов А.Н. скончался в 1980 году. Благодарная память казахстанцев хранит его имя. На доме, где в последние годы жил ученый, установлена мемориальная доска, одна из улиц Алматы названа его именем. Успешно продолжает свою деятельность Научный центр хирургии, носящий имя великого ученого и педагога.



ITS TIME FOR A **NEW STANDARD**

RAISING THE STANDARD IN MEDICAL TRAVEL. IMPROVING CARE FOR ALL.

Global Healthcare Accreditation (GHA) is an independent accrediting body validates patient experience and excellence of care received by patients /consumers who travel for medical and wellness services.

HIGHLIGHTED ACCREDITED HOSPITALS



GET STARTED TODAY

www.GlobalHealthcareAccreditation.com | +1.561.228.4014

Уступи дорогу «СКОРОЙ»

