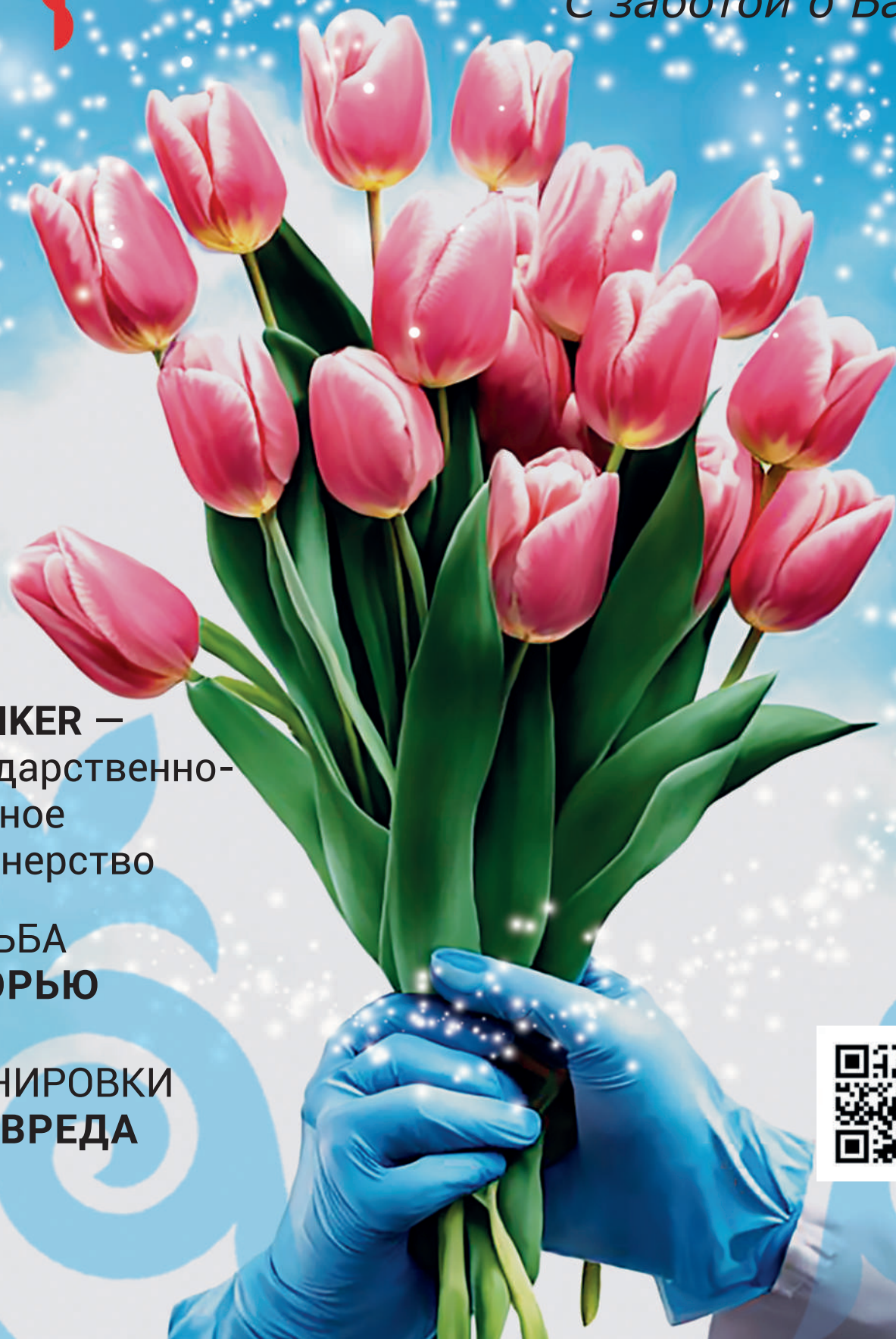


№1 (56) март, 2024



MEDIKER

С заботой о Вас!



**MEDIKER —
государственно-
частное
партнерство**

**БОРЬБА
С КОРЬЮ**

**ТРЕНИРОВКИ
БЕЗ ВРЕДА**





№1 (56) март, 2024

Учредитель и издатель:
ТОО «Energy Focus»

Авторы:

Дина Трухина,
Перизат Мусаева,
Татьяна Ким,
Алишер Тастенов

Дизайн и верстка

Наталя Ли
Наталя Ветрова

Иллюстратор

Данияр Кдыров

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

Распространяется на территории
Казахстана.

Выходит один раз в 3 месяца.
Тираж 5 000 экземпляров.

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

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

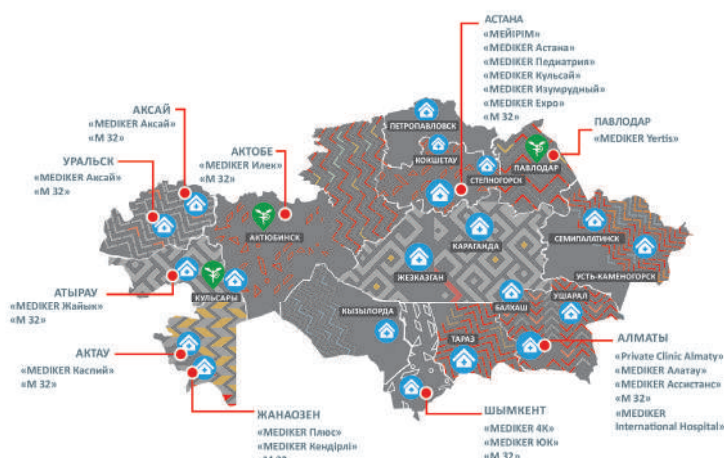


Содержание

- 6** Новости
- 8** MEDIKER HOSPITAL INTERNATIONAL —
физиотерапия в урологии
- 12** MEDIKER — государственно-частное
партнерство
- 14** Новый список обязательных прививок
- 16** Всемирный день здоровья
- 18** Международный день редких заболеваний
- 20** Борьба с корью
- 22** Казахстанских школьников учат распознавать
инсульт
- 24** Редкая операция
- 26** Статины и борьба с холестерином
- 28** Чем опасны противомикробные препараты
- 30** Гипертоническая болезнь
- 32** Мифы о ВИЧ-инфекции



- 34** Самое важное о ВИЧ
- 36** Усталость или выгорание?
- 38** Спирометрия и легочное здоровье
- 40** Вакцинация от ВПЧ
- 42** Осторожно — соль!
- 44** Сухофрукты – полезные и вредные
- 46** Весеннее питание
- 48** Электронные сигареты – чем опасны вейпы?
- 50** Синдром дефицита внимания и гиперактивности
- 52** Почему нам нужен отдых от гаджетов?
- 54** В огород за здоровьем
- 56** Тренировки без вреда
- 58** 5 важнейших медицинских открытий XX века
- 60** Компьютерная томография



 МНОГОПРОФИЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ MEDIKER



ВРАЧЕБНЫЕ АМБУЛАТОРИИ MEDIKER



БОЛЕЕ 320 МЕДИЦИНСКИХ ПУНКТОВ MEDIKER НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ

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

Единый контакт-центр в Казахстане:

8 800 080 76 76

www.mediker.kz



MEDIKER

Дорогие наши коллеги, пациенты, друзья!

От всей души поздравляю вас с наступающими весенними праздниками!

В первые весенние дни мы отмечаем Международный женский день. Сегодня женщины — это не только матери, жены, хранительницы семейного очага. Современная женщина — это профессионал, самодостаточная личность, наделенная красотой и энергией, нежностью и жизненной мудростью, терпением и огромным трудолюбием.

Большая часть коллектива MEDIKER — это прекрасные женщины, на плечах которых лежит огромная ответственность. Вы — отличные специалисты и надежные партнеры. Примите самые теплые поздравления с праздником весны. Мира и добра вашим домам, здоровья вам и вашим близким, оставайтесь жизнерадостными, красивыми, успешными! Пусть окружающие дарят вам любовь и заботу каждый день!

В марте к нам приходит Наурыз, древний и величественный праздник, день обновления и надежд, символ верности лучшим традициям предков и стремление сохранить духовную общность. Сегодня Наурыз имеет статус международного праздника, олицетворяя собой высокие принципы мира, гуманизма и трудолюбия. И это торжество весны, олицетворение нового витка жизни!

Коллектив MEDIKER желает благоденствия всем казахстанцам! Мы приложим все силы для того, чтобы наш труд всегда шел на благо нашей Родины!

С наилучшими пожеланиями,
Анар Каликановна Жумаханова,
Председатель Правления ТОО «Медикер»



Стань членом клуба MEDIKER HEALTHCARE CLUB

Покупка данных карт
включает в себя
определенные
привилегии:

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



ДЕПОЗИТНАЯ КАРТА



POSTPAID



АБОНЕМЕНТНАЯ КАРТА



CALL-ЦЕНТР
8 800 080 76 76

e-mail: healthclub@mediker.kz



@mediker.healthcare



www.mediker.kz

Обеспечение лекарствами

Министерством здравоохранения РК начата работа по оптимизации системы амбулаторного лекарственного обеспечения. Главным приоритетом станет контроль качества препаратов. Обеспокоенность Минздрава вызывает увеличение затрат на амбулаторное лекарственное обеспечение, за последние годы оно увеличилось более чем в два раза. При этом пациенты по 41 нозологии обеспечиваются только на 50%. Но несмотря на рост объемов лекарственного обеспечения уровень госпитализации пациентов, получающих амбулаторное лекарственное обеспечение, не снижается.



О доступности медицинской помощи

Министр здравоохранения РК Акмарал Альязарова прокомментировала вопрос медицинского страхования для казахстанцев с критически низким доходом. Эти люди не должны остаться без медицинской помощи. В 2023 году был принят Социальный кодекс и внедрена цифровая карта семьи. Население разделено на пять категорий, где категория Е — люди с низкими доходами. В этой группе, по официальным данным, 192 тысячи человек. Для этой категории планируются установить ставки страховых взносов, которые должны оплачивать местные исполнительные органы.

Грант Пандемического фонда

В феврале 2024 года в Астане состоялся Официальный запуск гранта Пандемического фонда с участием министерства здравоохранения РК, координатора ООН в РК Микаэла Фриберг-Стори, представителя ВОЗ в Казахстане д-ра Скендер Сыла, исполнительного директора Пандемического фонда Прия Басу. Средства будут направлены для решения задач системы здравоохранения страны в области эпидемиологического надзора, пограничного контроля, лабораторной безопасности, раннего обнаружения и реагирования, обучения персонала. Казахстан стал одной из 36 стран Европейского региона ВОЗ, получившей страновой грант на сумму 19 млн. долларов США и мультистрановой грант на сумму 27 млн. долларов США сроком на три года.





«Одно окно» для беременных

В семи регионах страны стартует проект по созданию центров пренатальной диагностики для повышения эффективности диагностики плода у беременных. Цель проекта — совершенствование ранней диагностики аномалий развития плода, определение рисков и прогноза для жизни и здоровья ребенка. Женщины смогут пройти скрининг на современных аппаратах в течение одного дня по принципу «одного окна». Для этого обучены и сертифицированы более 200 врачей — врачи УЗИ, медицинские генетики и другие специалисты. В пилотный проект вошли семь регионов страны: Астана, Алматы, Актобе, Шымкент, Караганда, Кызылординская и Туркестанская область. По итогам проекта планируется масштабировать его во всех регионах страны.

Компенсации донорам

В Казахстане рассматривается вопрос увеличения денежной компенсации безвозмездному донору. Депутаты предложили рассмотреть возможность увеличения компенсации до 1,25 МРП. Сейчас для восстановления энергетических затрат донорам выплачивают компенсацию в размере 0,25 месячного расчетного показателя (923 тенге). Согласно расчету для восстановления энергетических затрат донора необходимо питание, обеспечивающее 4790 ккал, это 4269,11 тенге или 1,25 МРП (из расчета МРП 2023 года). Минздравом РК прорабатывается внесение изменений в правила критериев и размера выплат донорам. Также идет работа по восстановлению нагрудного знака «Почетный донор».



Меньше рекламы вредных продуктов

В Концепции развития здравоохранения до 2026 года предусмотрено проведение информационно-разъяснительной работы по вопросам здорового и рационального питания и формирования здоровых привычек, в том числе среди детей. Министерствами здравоохранения, культуры и информации прорабатывается вопрос по введению временных ограничений по рекламе вредных товаров для детей на национальных телерадиоканалах. Минздрав также предложил повысить акцизы на сахаросодержащие напитки, так как в стране растет заболеваемость ожирением и сахарным диабетом.

Защита медиков

Минздрав инициирует защиту медицинских работников через поправки в Уголовный кодекс. В последнее время стали все чаще происходить инциденты с нападением на медицинских работников. Иницилируемые поправки направлены на введение нормы в Уголовный кодекс, они предусматривают уголовную ответственность за нападение на медицинских работников в



ходе исполнения служебного долга. Нормы призваны усилить защиту медицинского персонала, подчеркивая важность уважения к их работе и профессиональным обязанностям.

MEDIKER HOSPITAL INTERNATIONAL

— физиотерапия в урологии



Физиотерапевтические методы играют важную роль в полном восстановлении здоровья и функций человеческого тела. Они могут использоваться как самостоятельное лечебное средство или в рамках комплексной терапии. Процедуры способствуют более эффективному проникновению питательных веществ и кислорода в ткани, ускоряют обмен веществ, помогают снизить боль и спазмы, нормализуют артериальное давление. Физиотерапия стимулирует естественные процессы в организме, способствуя его собственному восстановлению.



**Абдиманап Амирахун
Дилшатович**

врач-уролог-андролог

Цель физиопроцедур — не только быстрое восстановление, но и укрепление организма, а также предотвращение осложнений. Физиотерапия в урологии и андрологии, используемая в комплексном лечении многих урологических и андрологических заболеваний, позволяет достичь наилучших результатов, она нацелена на устранение осложнений заболеваний и устранение нарушенных функций мочеполовой системы мужчин.

Множество пациентов сталкиваются с неприятными проявлениями урологических и андрологических заболеваний, однако лишь не-

многие мужчины знакомы с потрясающими возможностями современного физиотерапевтического оборудования, используемого для лечения таких недугов. Между тем, физиотерапевтические аппараты уже много лет успешно применяются для лечения хронического простатита, синдрома хронической тазовой боли, эректильной дисфункции, преждевременного семяизвержения, стрессового недержания мочи, мочевого недержания у мужчин после операции на простате, гиперактивности мочевого пузыря и других заболеваний.

Кроме того, последние достижения в области урологии позволяют применять эффективные интегрированные программы лечения, которые объединяют в себе лекарственную терапию и физиотерапию. Это обеспечивает достижение наивысшего и устойчивого лечебного эффекта, достигающего до 92%.

Физиотерапевтические методы лечения, как и другие подходы, назначаются с учетом нескольких факторов, включая стадию и тяжесть заболевания, историю заболевания пациента, его возраст и текущее физическое и психическое состояние.

В арсенале клиники Mediker Hospital International имеется следующее оборудование для физиотерапии:

- аппарат лазерной терапии «Матрикс-Уролог»,

- высокоинтенсивная магнитная стимуляция мышц тазового дна,
- ударно-волновая терапия.

Лечение проводит врач-уролог-андролог Абдиманап Амирахун Дилшатович.

АППАРАТ ЛАЗЕРНОЙ ТЕРАПИИ «МАТРИКС- УРОЛОГ»



Процедуры, проводимые на аппарате «Матрикс-Уролог» — это возможность получить комплексное лечение за один прием. Комплекс включает в себя следующие методы:

- Вибромагнитолазерный массаж предстательной железы, который использует лазерное из-

лучение красного и инфракрасного спектров, а также спектры электромагнитного поля и вибрацию.

- Вакуумный массаж полового члена методом локального лазерного отрицательного давления (ЛЛОД), объединяющий воздействие отрицательного давления и лазерного излучения красного и инфракрасного спектров. Этот метод основан на том, что при создании отрицательного давления в специальной колбе, куда помещается пенис, сосуды пениса расширяются, наполняются кровью, способствуя полноценной эрекции.

Эффекты от вибромагнитолазерного массажа, проводимого на аппарате лазерной терапии:

- Улучшение кровоснабжения органов малого таза, включая простату, что способствует повышенному доступу кислорода и антибиотиков к тканям.
- Восстановление оттока секрета простаты, что уменьшает застойные явления в малом тазу, уменьшая риск развития простатита.
- Повышение тонуса мышц промежности и предстательной железы, что эффективно при лечении эректильной дисфункции.

Помимо этого, магнитолазерное воздействие обладает противовоспалительным и обезболивающим эффектом.

Эффекты вакуумного массажа ЛЛОД на аппарате «Матрикс-Уролог» включают:

- Улучшение эрекции за счет усиления кровообращения в сосудах кавернозных тел полового члена. Это приводит к расширению сосудов кавернозных тел и увеличению их наполнения кровью, что обеспечивает полноценную и стойкую эрекцию.
- Увеличение размеров полового члена благодаря вакуумному массажу.
- Под воздействием лазерного излучения кровь в расширенных

сосудах пениса обеззараживается и насыщается кислородом, что улучшает питание тканей полового члена. Кроме того, действие прибора имеет противовоспалительный и восстанавливающий эффект.

Уже после первых процедур можно ожидать положительных результатов, таких как увеличение частоты спонтанных утренних эрекций, улучшение качества эрекции, продолжительности полового акта и повышение либидо.

ВЫСОКОИНТЕНСИВНАЯ МАГНИТНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ МЫШЦ ТАЗОВОГО ДНА



Инновационный метод высокоинтенсивной магнитной стимуляции мышц тазового дна, основанный на запатентованной технологии сфо-

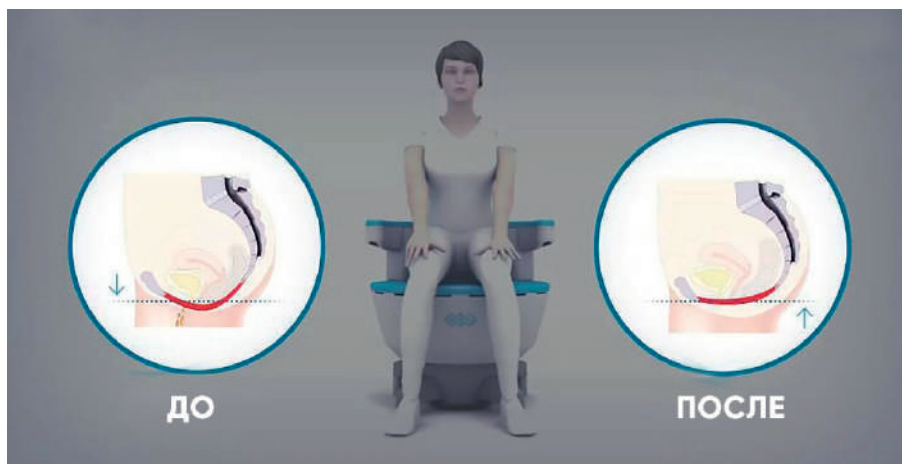
кусированного электромагнитного воздействия (HIFEM), направлен на активацию глубоких мышц этой области и восстановление интимного здоровья у мужчин. Метод подтвержден эффективностью в исследованиях и отзывах пациентов из ведущих клиник Европы и Америки. Теперь эта технология доступна в медицинском центре Mediker Hospital International.

Метод основан на инновационной технологии HIFEM - это интенсивная стимуляция мышц тазового дна при помощи сфокусированных электромагнитных импульсов. Под воздействием этих импульсов мышцы сокращаются аналогично упражнениям Кегеля, но намного быстрее и эффективнее.

Вот как это сравнивается: за один сеанс интимной реабилитации на кресле магнитной стимуляции происходит 11 200 мышечных сокращений, в то время как упражнения Кегеля за то же время можно выполнить всего лишь около 300 раз. Для достижения заметных результатов от упражнений Кегеля потребуется несколько тысяч часов, в то время как с помощью технологии кресла магнитной стимуляции результат будет заметен уже после первого сеанса.

Преимущества процедуры интимной реабилитации на кресле высокоинтенсивной магнитной стимуляции:

- Сеанс длится всего 28 минут и проводится в удобной обстановке.



- Процедура не требует специальной подготовки и может быть выполнена в любое удобное время — до или после работы, а также в обеденный перерыв.
- Пациенту не нужно снимать одежду во время сеанса. Достаточно просто сесть на кресло и расслабиться.
- Мышцы укрепляются естественным образом, без каких-либо побочных эффектов.
- Один сеанс на кресле эквивалентен восьми часам непрерывных упражнений Кегеля.
- Улучшение качества интимной жизни отмечается уже после нескольких процедур.

Показания

Применение электромагнитной стимуляции на кресле осуществляется врачом после проведения диагностического обследования пациента. Эти процедуры рекомендуются как мужчинам, так и женщинам — для комплексного лечения урологических заболеваний и для профилактики.

Основные показания к проведению интимной реабилитации на кресле с использованием высокоинтенсивной магнитной стимуляции:

- Эректильная дисфункция;
- Застойные и воспалительные процессы в области малого таза;
- Тазовые боли;
- Простатит;
- Снижение полового влечения и потенции;
- Боли во время полового акта;
- Стрессовое недержание мочи;
- Геморрой;
- Варикозное расширение вен в малом тазу, вызванное недостаточной физической активностью или чрезмерными физическими нагрузками;
- Реабилитация после хирургических операций в области малого таза.

Один курс процедур на передовом оборудовании магнитной стимуля-

ции обычно достаточен для улучшения качества сексуальной жизни и интимного здоровья.

Имеются противопоказания — наличие кардиостимулятора, онкологические заболевания, протезы в суставах, системные заболевания крови



УДАРНО-ВОЛНОВАЯ ТЕРАПИЯ

Ударно-волновая терапия — метод физиотерапевтического лечения с применением высокочастотных акустических волн для воздействия на пораженные клетки. Путем направленного воздействия на очаг заболевания звуковыми волнами определенной частоты терапевтический эффект достигается, не нарушая целостности тканей.

Ударно-волновая терапия способствует улучшению кровообращения, оказывают сильное противовоспалительное и противоотечное действие, и значительно снижают болевые ощущения.

Преимущества метода ударно-волновой терапии:

- Терапия без медикаментов и хирургии.
- Краткая продолжительность сеансов лечения.
- Отсутствие необходимости в анестезии.
- Минимальное или отсутствие

побочных эффектов.

- Не требует реабилитации после лечения.

Ударно-волновая терапия способствует быстрому снятию отека тканей простаты и стимулирует рост новых капилляров, что благоприятно влияет на восстановление эрекции. После проведения нескольких сеансов заметно уменьшается болевой синдром при мочеиспускании и семяизвержении, наблюдается значительное улучшение кровотока и восстановление естественной эрекции.

В сфере андрологии ударно-волновая терапия активно используется для лечения хронических воспалительных процессов в предстательной железе и заболеваний полового члена. **Этот метод применяется при следующих заболеваниях:**

- хронический простатит категории III A, III B по классификации от NIH 1995 г.;
- гиперплазия предстательной железы;
- эректильная дисфункция;
- болезни Пейрони;
- синдром хронической тазовой боли.

В урологической практике ударно-волновая терапия показывает эффективность при лечении следующих заболеваний:

- мочекаменная болезнь,
- цистит,
- пиелонефрит.

В андрологии положительный эффект ударно-волновой терапии основывается на ее способности стимулировать локальное кровообращение, снижать воспаление и облегчать боль при хроническом воспалении предстательной железы и заболеваниях полового члена. В последние годы этот метод был значительно усовершенствован, его эффективность существенно повысилась. В современной урологии и андрологии ударно-волновая терапия широко применяется как



самостоятельный метод лечения распространенных урологических заболеваний, так и в рамках комплексной терапии.

Результат ударно-волновой терапии

Путем проникновения в поврежденные ткани и сосуды акустическая волна стимулирует естественное восстановление тканей и сосудов, что приводит к следующим эффектам:

- Усиливается микроциркуляция крови и лимфы;
- Ускоряется обмен веществ;
- Клетки тканей насыщаются кислородом и питательными веществами;
- Стимулируется процесс регенерации тканей;
- Исчезают застойные явления;
- Рассасываются фиброзные бляшки;
- Исчезает или уменьшается интенсивность боли;
- Восстанавливается эректильная функция;
- Увеличивается сексуальное влечение;
- Появляется возможность заниматься сексом без медикаментозных стимуляторов потенции;
- Общее качество сексуальной жизни улучшается, ощущения становятся более насыщенными и яркими.

Достоинства ударно-волновой терапии

УВТ имеет множество преимуществ, выделим основные:

- Продолжительность процедур составляет всего 10–15 минут, они абсолютно безболезненные.
- Это неинвазивная методика с доказанным терапевтическим эффектом
- Процедуры проводятся на аппарате Zimmer enPuls из Германии, который имеет доказанную эффективность и безопасность (сертифицирован FDA).
- Не требуется особой подготовки к сеансу, процедура может быть проведена в удобное время.
- Пациент замечает эффект уже после 1–2 процедур, с каждым последующим сеансом улучшения становятся более заметными.

Уже после первых процедур большинство пациентов сокращают прием многих лекарств, в том числе обезболивающих, а к концу курса многим мужчинам совсем не нужны лекарства.

Как часто можно проходить сеансы ударно-волновой терапии?

Стандартный курс ударно-волновой терапии при лечении эректильной дисфункции и других урологических нарушений обычно включает 8–10 процедур, проводимых 2–3 раза в неделю. Если у пациента выявлены две патологии, например, болезнь Пейрони и простатит, врач может провести два сеанса за один прием, воздействуя на различные области. Повторный поддерживающий курс из 3–5 процедур ударно-волновой терапии обычно назначается через 9–12 месяцев.

Противопоказаниям для экстракорпоральной УВТ

Лечение урологических патологий ударной волной не предусматривает инвазивных вмешательств и приема медикаментов, поэтому противопоказаний к процедурам минимум:

- Болезни крови;
- Рак и опухолевые заболевания;

- Открытая рана в обрабатываемой области;
- Нарушение чувствительности в фокальной области;
- Острые инфекции;
- Остеопороз;
- Повышенная ломкость сосудов;
- Тромбоз;
- Прием антикоагулянтов;
- Наличие кардиостимулятора и/или металлических имплантов.
- Острая бактериальная инфекция, нарушение свёртываемости крови и приём антикоагулянтов; острая фаза инфекционного заболевания.

Нужно понимать, что любые физиотерапевтические процедуры назначаются исключительно врачом-урологом после предварительной диагностики. Если вы стремитесь пройти курс физиотерапии и вновь насладиться полноценной жизнью без постоянной боли, наслаждаясь здоровыми отношениями и повышенной уверенностью, приглашаем вас на консультацию к урологу в медицинском центре Mediker Hospital International.

Call-центр: +7 (700) 313 1133.



MEDIKER — государственно-частное партнерство



На рынке медицинских услуг в Казахстане развивается как государственная медицина, так и частная. Развитие частной медицины в партнерства с государством — это большая часть процесса реформирования отрасли здравоохранения.

Механизм государственно-частного партнерства (ГЧП) — это совокупность форм долгосрочного взаимодействия государства и бизнеса для решения общественно значимых проблем. В секторе здравоохранения такое партнерство дает возможность повышать уровень здоровья народа, сохранять социальную стабильность в обществе, поднимать качество медобслуживания до уровня мировых стандартов, выступая действенным инструментом реформирования здравоохранения.

Одна из задач группы компаний MEDIKER — принять активное участие в этой работе, предоставляя людям возможность получать качественные медицинские услуги.

В январе 2019 года в Атырау стартовал проект государственно-частного партнерства по доверительному управлению ГП N 2 под наименованием «QAMQOR QP2». Спустя 5 лет государство получает обратно современный медицинский центр с новым оборудованием.

Благодаря высокоэффективному управлению государственным имуществом и системному подходу в управлении медицинскими центрами, частным партнером достигнуто улучшение клинических и ключевых показателей эффективности поликлиники.

MEDIKER исполнил все свои обязательства по заку-



пу нового оборудования на сумму 150 млн. тенге, при этом сэкономив для государственного бюджета до 100 млн. тенге. Медицинский центр был полностью реконструирован, оснащен новой мебелью. Затраты на эту работу составили более 200 миллионов тенге.

Поликлиника открыла новое реабилитационное отделение и в период COVID за счет средств частного партнера оперативно развернула карантинный стационар, который круглосуточно обслуживала медицинская бригада.

— Нам доверили поликлинику с 60-летней историей, и главной нашей задачей было улучшение качества и повышение доступности оказания медицинских услуг для населения, — рассказывает Председатель Правления MEDIKER Анар Жумаханова. — В целях успешной реализации проектов ГЧП с 2015 года в нашей компании работает проектный офис, который всесторонне анализирует деятельность частных и государственных медицинских учреждений для внедрения лучших практик в ГЧП проекты. Бизнес-модель на основе поликлиники в Атырау стала одним из самых успешных проектов ГЧП как в истории MEDIKER, так и



в Казахстане. Группа компаний MEDIKER возвращает поликлинику не только в обновленном статусе, но и с внедренной результативной моделью управления и положительными финансовыми показателями. Успех реализации таких значимых проектов всегда тесно связан с работой государственного партнера и акимата Атырауской области, и мы выражаем им отдельную признательность за сотрудничество. Уверены, что проект будет фактическим примером успешного взаимодействия государственного и частного секторов в Казахстане. Опыт, накопленный в процессе реализации, специалисты MEDIKER сформировали в методические рекомендации и направили в Министерство здравоохранения и областные управления по стране.

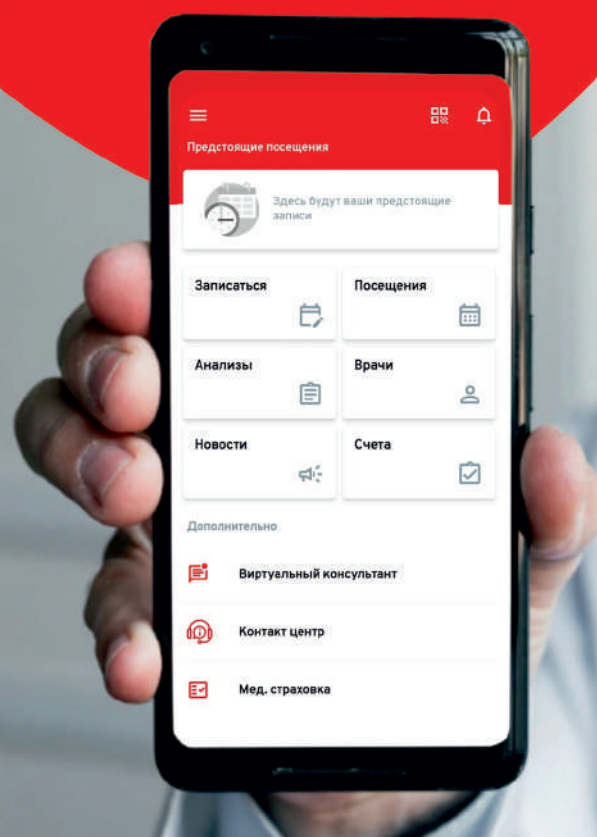
Врач ВОП поликлиники Магауия Бексана отмечает, что за этот период было внесено много нововведений и ряд изменений:

— Мне особенно запомнился тот факт, что во время пандемии 2020 года мы получили большую помощь и поддержку. Кроме того, нас оснастили медицинскими аппаратами, в частности, флюорографическим передвижным транспортным средством, видеоколоноскопом, ФГДС и другим оборудованием.

Компания MEDIKER продолжает сотрудничество в рамках ГЧП. Это несет выгоду и населению, и государству, такое партнерство — это частные инвестиции в инфраструктуру, оборудование, персонал, информационные системы и другие позитивные изменения в системе здравоохранения.



СКАЧИВАЙТЕ ПРИЛОЖЕНИЕ MEDIKER



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



Download on the
App Store



Доступно в
Google Play

НОВЫЙ СПИСОК ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ПРИВИВОК

Правительство Казахстана утвердило новый список обязательных профилактических прививок. Постановление введено в действие 3 марта 2024 года.



За счет средств республиканского бюджета проводится вакцинация против следующих заболеваний:

- вирус папилломы человека;
- коронавирусная инфекция.

Прививку от вируса папилломы человека будут получать девочки в возрасте 11 и 11,5 года.

Вакцинация против коронавируса проводится по эпидемиологическим показаниям.

За счет средств местных бюджетов проводятся обязательные прививки против следующих заболеваний:

ПЛАНОВЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ:

- | | |
|-------------------------------|---------------------------|
| • ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А | • КРАСНУХА |
| • ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В | • ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ |
| • ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ТИПА В | • ПОЛИОМИЕЛИТ |
| • ДИФТЕРИЯ | • СТОЛБНЯК |
| • КОКЛЮШ | • ТУБЕРКУЛЕЗ |
| • КОРЬ | • ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ |

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРИВИВКИ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ:

- | | |
|-------------------------------------|-------------------------|
| • ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ А | • КРАСНУХА |
| • ВИРУСНЫЙ ГЕПАТИТ В | • ЧУМА |
| • ДИФТЕРИЯ | • СТОЛБНЯК |
| • ВЕСЕННЕ-ЛЕТНИЙ КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ | • ТУЛЯРЕМИЯ |
| • СИБИРСКАЯ ЯЗВА | • ГРИПП |
| • БЕШЕНСТВО | • БРЮШНОЙ ТИФ |
| • КОРЬ | • ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПАРОТИТ |

Сведения о прививках вносятся в медицинскую информационную систему, где также регистрируются реакции и неблагоприятные проявления после прививки.

ВАЖНО

Вакцинирование происходит после получения информированного согласия прививаемого лица.

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

MED+TRAVEL



Стратегический партнер -
Казахстанская ассоциация медицинского туризма



РАСШИРЬТЕ СВОИ ГОРИЗОНТЫ:

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



ЦЕЛЕНАПРАВЛЕННЫЙ МАРКЕТИНГ:

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



ПАРТНЁРСТВО И РОСТ:

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



СТРАТЕГИЧЕСКОЕ ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ:

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

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



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

greenpressreklama@gmail.com

БОРЬБА С КОРЬЮ



Сегодня Казахстан находится на одном из первых мест в мире по распространённости кори, необходимы меры для сокращения рас-

Министр здравоохранения РК Акмарал Алыназарова в ходе расширенного заседания коллегии минздрава рассказала, как медики будут бороться с распространением кори в Казахстане.

пространения заболевания. Акмарал Алыназарова подчеркнула, что широкое распространение кори в Казахстане свидетельствует о системных недоработках по прогнозированию, контролю и профилактике заболевания и в целом вакциноуправляемых инфекционных заболеваний.

— В этой связи считаю необходимым усилить систему прогнозирования и контроля за инфекционными заболеваниями, обеспечить цифровизацию учёта профилактических прививок и движения вакцин с возможностью слежения за температурным режимом в формате реального времени, обучить

медработников на всех уровнях здравоохранения, проинформировать население о важности вакцинации в профилактике управляемых инфекций совместно с заинтересованными органами и ведомствами, — сказала министр.

Глава Минздрава считает, что в эту работу необходимо привлечь НПО и экспертное сообщество с разработкой детальных медиапланов.

ВАКЦИНАЦИЯ

По данным Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК в рамках кампаний дополни-



тельной массовой иммунизации охвачено вакцинацией против кори более 1,2 млн. детей. Эпидемиологическая ситуация по кори в стране стабилизируется, так в январе 2024 года по сравнению с декабрем прошлого года заболеваемость корью снизилась на 8%. Снижение заболеваемости отмечается в семи регионах (Алматинская, Жетысуская, Северо-Казахстанская, Жамбылская, Восточно-Казахстанская, Мангистауская и Туркестанская области), стабильная ситуация в 11 регионах и рост заболеваемости на период начала февраля 2024 года сохраняется в Актыбинской и Атырауской областях.

В 2023 году более 700 тысяч детей привиты против кори согласно Национальному календарю профилактических прививок и более 210 тысяч детей до 18 лет, ранее пропустивших вакцинацию, привиты в рамках наверстывающей иммунизации.

Ведущим экспертом по иммунопрофилактике Европейского регионального офиса ВОЗ Сидхарта Датта, принимаемые в республике противоэпидемические меры против кори признаны соответствующими рекомендациям ВОЗ.

Вместе с тем, успех программы иммунизации в стране зависит от каждого гражданина. Родители



должны помнить, что получить прививку их дети могут в медицинской организации по месту прикрепления.

СИМПТОМЫ КОРИ

У кори, как и у всех инфекций, есть определённая последовательность развития: инкубационный период (9-17 дней), начальный период (3-4 дня), разгар болезни и выздоровление.

Общие симптомы начального периода кори: температура 38–39 °С, насморк, грубый сухой кашель, тошнота, конъюнктивит, слабость, озноб, головная боль, снижение аппетита.

Помимо общих симптомов появляются и специфические, которые помогают врачу быстро установить диагноз. К таким симптомам относятся коревая энантема и пятна Бельского-Филатова-Коплика.

КОРЕВАЯ ЭНАНТЕМА — розовато-красные пятна неправильной формы размером 3–5 мм, которые появляются на слизистой оболочке мягкого и твёрдого нёба на 2–3-й день заболевания. Через 1–2 дня пятна сливаются — их уже нельзя различить на фоне общего покраснения.

ПЯТНА БЕЛЬСКОГО-ФИЛАТОВА-КОПЛИКА — белесоватые точки на слизистой оболочке щёк и возле коренных зубов, реже на губах или дёснах. Напоминают крупитцы песка размером 1–2 мм, окружённые красным ободком, не сливаются между собой, не удаляются и сохраняются в течение 2–3 дней.

При возникновении симптомов заболевания кори нужно срочно обращаться за медицинской помощью и не заниматься самолечением.



Международный день РЕДКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ



По инициативе европейской организации по изучению редких болезней EURORDIS самый редкий день в году – 29 февраля – официально получил статус Международного дня редких заболеваний (Rare Disease Day). В невисокосные годы дата отмечается 28 февраля.

Редкие или орфанные заболевания (англ. rare disease, orphan disease) — это заболевания, затрагивающие небольшую часть популяции. Для стимуляции их исследований и создания лекарств для них (орфанные препараты) требуется поддержка со стороны государства. Многие редкие заболевания являются генетическими, и, следовательно, сопровождают человека в течение всей жизни, даже если симптомы проявляются не сразу. Многие редкие болезни возникают в детстве. Не существует какого-то единого уровня распространенности заболевания в популяции, при котором его начинают считать редким.

Проводимый в последний день февраля Международный день редких заболеваний стал ежегодным информационно-просветительским мероприятием. Его цель — привлечь внимание общественности к проблемам людей, больных редкими заболеваниями, а также повысить осведомленность о редких болезнях и их влиянии на жизнь людей.

Несмотря на разные симптомы и последствия редких заболеваний, проблемы большинства больных, у которых они наблюдаются, схожи. Это недоступность правильной диагностики, опоздание с диагнозом, отсутствие качественной информации о заболевании, тяжелые условия социализации, трудности в получении лечения и ухода.

Редкие заболевания есть в каждой области медицины. Примерно 80% из них имеют генетическую природу. Всего же, по оценкам экспертов, в мире насчитывается до 7000 опасных для жизни редких заболеваний, ими поражены от 3,5 до 5,9% населения Земли. Среди заболеваний встречаются весьма экзотические недуги: синдром Кабуки, синдром Паллистера-Киллиана (в Европе — 30 случаев), прогрессирующая костная гетероплазия, болезнь Нимана-Пика, болезнь Гоше. Чаще встречаются другие заболевания — чаще: муковисцидоз, гемофилия, миелома и другие.

В Казахстане в 2020 году был утвержден обновлённый приказ, в котором приводится перечень из 62 орфанных заболеваний и список из 92 лекарств для их лечения. В РК, чтобы болезнь отнесли к разряду редких, она должна следовать таким нескольким критериям:

- быть нераспространённой – не более 50 случаев на 100 тысяч человек;
- иметь систематическую методологию лечения, для проведения которого имеются разработанные и зарегистрированные на территории Республики лекарственные средства или препараты, незарегистрированные в Казахстане, но применяющиеся в других странах для лечения орфанных болезней;
- относиться к заболеванию, лечение для которого ни в мире, ни в Казахстане, ещё не разработано;
- необходимость оказания паллиативной медицинской помощи из-за отсутствия радикальной терапии.

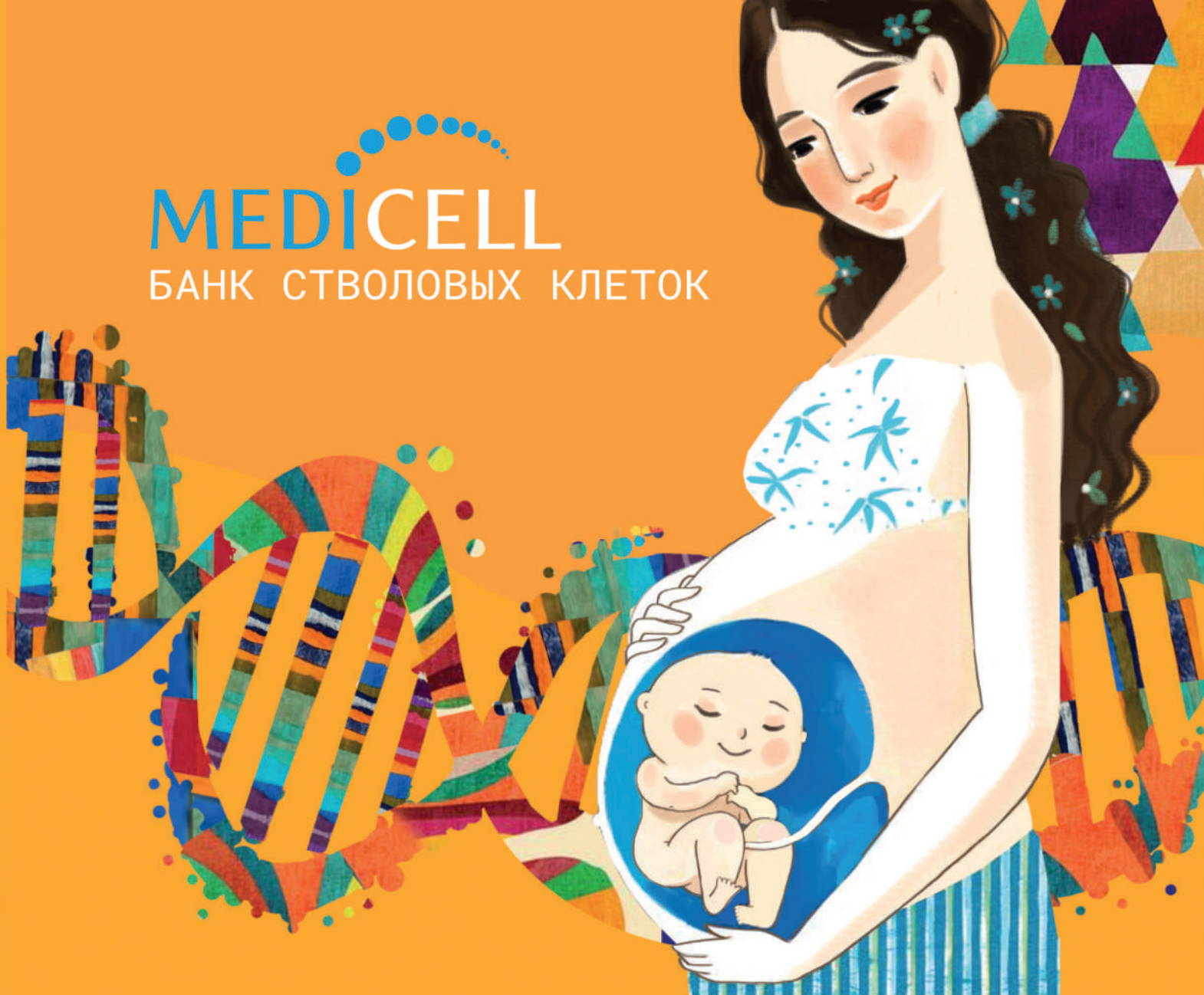
Орфанные заболевания в нашей стране входят в Гарантированный объём бесплатной медицинской помощи и в Обязательное социальное медицинское страхование. В 2023 году за счёт республиканского бюджета Единый дистрибьютор для амбулаторного лекарственного обеспечения закупил орфанные препараты на сумму 74 млрд тенге (для сравнения: в 2020 году эта сумма составляла 29,3 млрд тенге), и на 20 млрд тенге – лекарства на стационарном уровне. Кроме того, по решению маслихатов в 2023 году на лечение орфанных болезней за счёт местного бюджета выделено финансирование в объеме 15,7 млрд тенге.

Перечень допустимых лекарственных препаратов для лечения орфанных заболеваний пересматривается и обновляется раз в три года или при обнаружении нового вида болезни или нового вида лекарства.



MEDICELL

БАНК СТВОЛОВЫХ КЛЕТОК



Банк стволовых клеток «Медицелл»

Что такое стволовые клетки?

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

Для чего сохранять стволовые клетки?

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

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



Ежегодно 7 апреля по инициативе Всемирной организации здравоохранения отмечается Всемирный день здоровья. Это важный праздник для каждого, кто заботится о своем благополучии, здоровом теле и крепком духе.

Для всех нас очень важно быть здоровым, это необходимо для полноценной жизни, для работы и создания семьи, для активной социальной деятельности. Жизнь современного человека до крайности перегружена и в психическом плане, и в физическом. О Всемирном дне здоровья и о том, что может сделать любой из нас, чтобы сохранить и укрепить здоровье, рассказывает Диана Фузалиова, врач отделения профилактики и социально-психологической помощи.

Ни для кого не секрет, что количество больных людей постоянно увеличивается. Растут онкологические заболевания и болезни сердечно-сосудистой системы, распространяются инфекционные заболевания, СПИД, туберкулёз. Лишь незначительная часть людей в возрасте более 40 лет может сказать, что они совершенно здоровы. Как правило, стареть мы начинаем уже с 30 лет, обвиняя в этом экологию, погоду, политиков. А между тем, многое зависит от нас самих. Статистически доказано,



что в формировании современных показателей здоровья ведущая роль принадлежит образу жизни. То есть важно, как вы питаетесь, какими привычками обладаете, важно ваше отношение к курению и употреблению алкоголя. Необходимо помнить, что основы здоровья закладываются в детстве, а многие болезни можно предотвратить, это в наших силах.

ИСТОРИЯ ПРАЗДНИКА

Ежегодное проведение Дня здоровья вошло в традицию с 1950 года. Информационно-просветительские мероприятия проводятся для того, чтобы люди могли понять, как много значит здоровье в их жизни. Организации здравоохранения призваны решить вопрос — что им нужно сделать, чтобы здоровье людей во всем мире стало лучше.

Да, с каждым десятилетием продолжительность жизни человека увеличивается. Это происходит благодаря постоянному развитию и совершенствованию медицины, из-за регулярных открытий в этой области. Еще несколько десятков лет назад люди умирали от болезней, которые сейчас успешно лечатся и не вызывают панического страха и растерянности.

Но существует немало пробелов и нерешенных проблем в области медицины, которые требуют ежедневной работы. Рассматривая этот вопрос с глобальной точки зрения, ученые осознают: ухудшающаяся ситуация с экологией, нестабильная экономика, отсут-

ствие доступной медицины в некоторых странах не способствуют качественной и здоровой жизни. В обязанности ВОЗ входит разработка научных программ и исследований, создание стандартов и контроль в их всеобщем соблюдении, оценка ситуации в области здравоохранения и принятие мер для ее улучшения.

Каждый год Всемирный день здоровья посвящается глобальным проблемам, стоящим перед здравоохранением планеты. День здоровья проходит под определенным лозунгом и имеет четкую тематику. Затрагивается тема, которая является самой проблемной, требующей вмешательства и контроля в данный момент: «В безопасности твоей крови – спасение жизни многих», «Активность – путь к долголетию», «Беременность – особое событие в жизни. Сделаем его безопасным», «Защитим здоровье от изменений климата», «1000 городов – 1000 жизней», «Урбанизация и здоровье», «Устойчивость к противомикробным препаратам и её глобальное распространение», «Хорошее здоровье прибавляет жизни к годам», «Высокое артериальное давление», «Безопасность пищевых продуктов», «Победим диабет!», «Депрессия: давай поговорим» и другие.

Всемирный день здоровья сопровождается массовыми мероприятиями, конференциями и флешмобами. В медучреждениях в этот день проводятся бесплатные консультации основных специалистов. Можно измерить давление, проверить уровень сахара в крови, получить важную информацию о том, как не допустить появления и развития многих заболеваний, узнать о необходимости ежегодного медобследования в целях раннего выявления проблем со здоровьем.

С каждым годом все больший отклик получают мобильные медицинские центры, где можно также послушать полезную информацию, пройти обследование, получить необходимые рекомендации.

Седьмого апреля 2023 года Всемирная организация здравоохранения отметила свое 75-летие. Всемирная организация здравоохранения была создана 7 апреля 1948 года, после разрушительной войны. Приняв Конституцию ВОЗ, страны признали здоровье фундаментальным правом человека и основой мира и безопасности.

В Уставе ВОЗ здоровье определяется как состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствия болезни и немощи. Оно является необходимым и универсальным условием для достижения всех устремлений человека. Наивысшее возможное достижение здоровья – основное право человека.

РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ

Основной и самой важной составляющей здоровья ВОЗ назвал постоянную физическую активность. Причем не стоит путать ее с физическими упражнениями, которые являются только одним из пунктов в данном направлении. Под физической активностью понимается какое-либо телодвижение, требующее сокращения мышц и затрат энергии. Недостаточная физическая активность – одна из причин многих неинфекционных заболеваний, таких как рак, диабет, болезни сердца.

Это четвертая по значимости причина глобальной смертности населения. Физическая активность включает в себя любой вид движения, будь то ходьба, танцы, игры, спорт.

Еще один важный фактор – питание. В настоящее время процент ожирения среди людей как детского, так и зрелого возраста крайне велик, что также сказывается на качестве здоровья.

РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ПО ПИТАНИЮ

- Поддерживать надлежащий энергообмен и здоровый вес.
- Перейти от потребления насыщенных жиров к ненасыщенным (рыба, семена льна, орехи, кунжутное и льняное масло и т.д.).
- Исключить из питания трансжирные кислоты.
- Увеличить процент потребления фруктов и овощей, бобовых, орехов и цельнозерновых продуктов.
- Ограничить потребление сахара и соли, обеспечить йодирование соли.

Соблюдение рекомендаций ВОЗ, регулярное прохождение медицинского обследования, наличие физической активности и полноценного сна позволит прожить долгую и здоровую жизнь.



КАЗАХСТАНСКИХ ШКОЛЬНИКОВ УЧАТ РАСПОЗНАВАТЬ ИНСУЛЬТ

Образовательная программа «Супергерои FAST» – международная кампания, которая проводится в более чем 20 странах мира. Она представляет собой интерактивную обучающую программу, разработанную для детей в возрасте от 5 до 9 лет, которая в игровой форме с помощью персонажей супергероев учит их распознавать первые признаки инсульта и правильно вызывать скорую помощь. Программа реализуется в рамках проекта «Школы, способствующие укреплению здоровья».



Подробнее об этом рассказала Хамит Жансая, главный специалист отдела укрепления здоровья молодежи и детей, которая также является координатором проекта «Супергерои FAST» в Казахстане.

Расскажите о программе. Какова ее цель и на кого она рассчитана?

Это образовательная программа призвана научить детей распознавать признаки инсульта, чтобы они знали о них и смогли помочь сохранить жизнь своих бабушек, дедушек, родных. Эта программа сейчас реализуется в двадцати

странах мира. Казахстан является одной из стран, которая активно начала реализовать эту программу 2023 году. Она была разработана Институтом Македонии и одобрена Всемирной организацией инсульта. То есть это научно доказанная образовательная программа, которая в игровой форме рассказывает о симптомах инсульта. Детки классно это запоминают.

Насколько эта программа актуальна?

По данным Республиканского центра электронного здравоохранения в Казахстане ежегодно порядка 40 тысяч человек получают лечение с диагнозом ОНМК

(острые нарушения мозгового кровообращения). За 12 месяцев 2022 года было пролечено в абсолютных цифрах 43 417 пациентов с ОНМК, тогда как за аналогичный период 2021 года 42 687 человек. Возникновение ОНМК наблюдается во всех возрастных группах, но преобладает в возрасте от 56 и старше – 85,5%. Доля мужчин среди заболевших ОНМК – 57 %, женщин – 43%.

Детям важно быть об этом осведомленными, потому что они большую часть времени проводят с бабушками и дедушками, родители на работе. Если у дедушки или бабушки проявятся симптомы



инсульта, то подготовленный ребенок без паники сможет вызвать «скорую» по номеру 103.

Если помощь будет оказана вовремя, то человек старшего возраста может вернуться к нормальной жизни. Надо понимать, что первые четыре с половиной часа — это «золотое время» оказания помощи пациенту с инсультом.

Как распознать инсульт у себя или у близких?

Есть международный акроним — FAST. Face — лицо, которое опускается или сползает на одну сторону (онемение). Человек не может улыбнуться. Arms — есть ли слабость в одной руке (появление мышечной слабости). Рука падает как плеть. Speech — нарушение речи, изменение тембра голоса. Человек не может четко произнести фразу. Time — если эти симптомы есть, пора срочно вызывать скорую помощь. Надо понимать, что инсульт помолодел. Поэтому ребенок, который умеет распознать инсульт, может спасти жизнь и родителям. В программе обучения есть такие элементы, когда дети могут заниматься совместно с дедушками и бабушками, обучая и родных симптомам инсульта. То есть дети приходят домой, приносят определенные поделки, которые они сделали в школе, заполняют вместе различные анкеты, играют в игры.

Какие специалисты и организация работали над программой?

Разработана программа в Греции. Angels — это международная инициатива, которая стремится научить врачей качественно и быстро оказывать услуги людям с признаками инсульта. Образовательная программа была разработана педагогами и психологами, поэтому ее легко воспринимают дети. Международная ассоциация инсульта подтвердила эту программу, она является научно доказанной.



Когда программа появилась именно в Казахстане? Можно ли подводить первые итоги?

В Казахстане проект был запущен в 2021–2022 годах. Первоначально в пилотном проекте приняли участие 5 школ, тогда проект проводился командой Инсультной службы РК. В 2023 году команда Национального центра общественного здравоохранения МЗ РК продолжила развитие проекта. Программа была запущена во всех регионах Казахстана в пилотном режиме, и к ней присоединились 20 школ из 20 регионов страны. Проект ориентирован на младшие классы. В марте 2023 года НЦОЗ провел обучающие вебинары для участников проекта, включая директоров, завучей и учителей. Благодаря этому около 300 классов и более 8000 учащихся освоили программу.

В результате пилотного проекта были достигнуты впечатляющие результаты. Ученики, учителя, а также родители, принявшие участие в проекте, проявили большой интерес к проекту, что свидетельствует о привлекательности и эффективности обучающей программы. Большинство родителей

отнеслись к проекту положительно, понимая его значимость для здоровья и безопасности их детей. Одним из ключевых выводов является то, что большинство учителей считают, что проект «Супергерои FAST» через информирование подрастающего поколения может повлиять на снижение случаев инсульта в нашей стране.

На сегодня к проекту присоединились 36 новых школ из разных регионов. Учителя активно проводят занятия, и мы получаем положительную обратную связь от них. Дети проявляют большой интерес и вовлеченность в тему здоровья, осознавая ее важность.

Обучение детей является катализатором для повышения грамотности всех членов семьи. Такой подход является эффективным способом повышения готовности общества к проблеме инсульта. Внедрение проекта на территории Казахстана — это значительный шаг в реализации национальной политики по сохранению и укреплению здоровья населения.

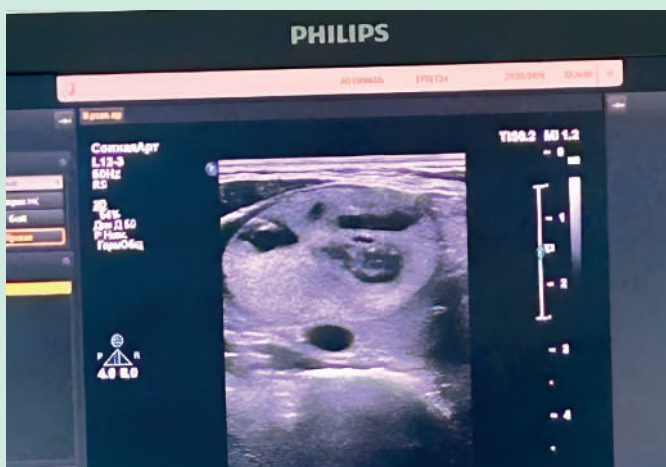
Национальный центр общественного здравоохранения МЗ РК призывает школы регистрироваться на сайте проекта и активно участвовать в программе, чтобы обучать детей.



В НИИ кардиологии и внутренних болезней впервые внедряют безоперационное лечение доброкачественных узлов щитовидной железы — радиочастотную абляцию. Уникальную мини-инвазивную операцию 36-летней пациентке с диагнозом «многоузловой эутиреоидный зоб» (размеры узла более 5,0 см) провел с участием рентгенхирургов и врачей-эндокринологов клиники врач интервенционный онкорadiолог Национального научного медицинского центра Астаны Нияз Малаев, который приехал в институт по приглашению руководства института.

Радиочастотная абляция — один из современных методов воздействия на опухолевую ткань. Ее целью является полная деструкция (разрушение) новообразования, в результате клетки узлового образования щитовидной железы разрушаются, узел уменьшается в размерах и со временем редуцируется. При этом здоровые ткани железы не повреждаются.

— Методика радиочастотной абляции, применяемая нами в Казахстане с 2022 года, показала хорошую эффективность и безопасность при лечении доброкачественных узловых новообразований щитовидной железы. Большинство узлов щитовидной железы доброкачественные и бессимптомные, но большие узлы могут вызывать косметические проблемы,





симптомы сдавления органов шеи, боль, дисфагию, ощущение инородного тела, дискомфорт, першение в горле и кашель,— объясняет Нияз Бейсенович. — Процедура не требует наркоза. Для контроля болевых ощущений при доброкачественных узлах щитовидной железы применяется местная анестезия. Хорошо переносится пациентами, после процедуры возможно появление незначительной болезненности, не требующей дополнительного обезболивания или внутривенной седации. Радиочастотная абляция — это безопасный метод лечения доброкачественных узлов щитовидной железы с низкой частотой осложнений. Она рекомендована многими профессиональными обществами эндокринологов развитых стран мира.

Радиочастотная абляция является отличной альтернативой хирургическому удалению щитовидной железы и широко применяется в развитых странах мира. У пациентов улучшается качество жизни.

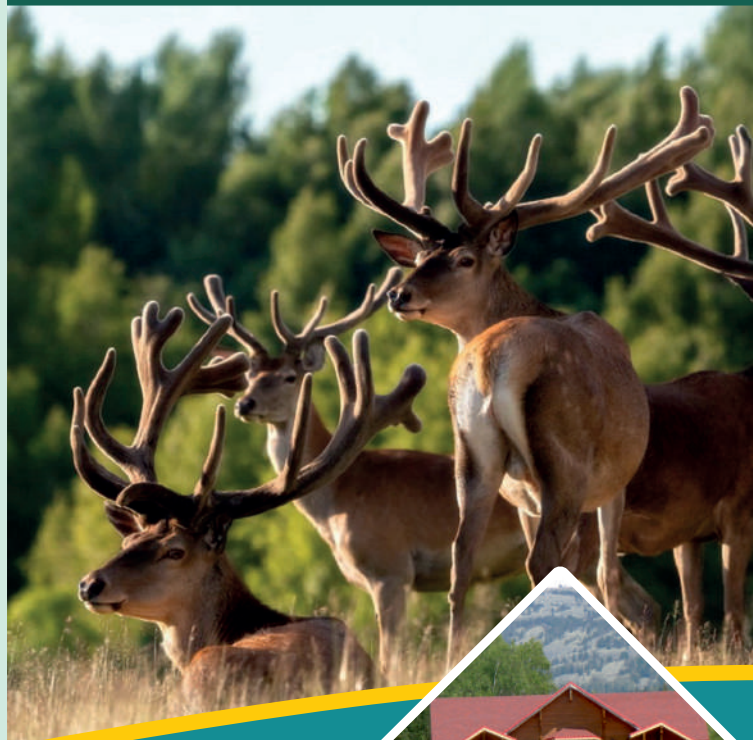
— Мне рекомендовали хирургическое удаление, но я отказалась, рассказывает пациентка Айнур. — Перед процедурой РЧА мне провели цитологическое исследование щитовидной железы, биопсию, которую сделали безболезненно. Сейчас я чувствую себя хорошо. Я признательна Ниязу Бейсеновичу, врачам НИИ кардиологии и внутренних болезней Алексею Евгеньевичу, эндокринологам Лауре Бахытжановне и Балнур Пердекожаевне за высокий профессионализм.

Инновационные, высокоэффективные методы малоинвазивного лечения доброкачественных узловых образований щитовидной железы теперь доступны пациентам в Алматы в рамках ОСМС. В дальнейшем врачи планируют подготовить специалистов и проводить РЧА доброкачественных образований щитовидной железы, с учетом показаний и противопоказаний к данной методике.

Зона отдыха

"АКБУЛАК АЛТАЙ"

Пантолечение



Контакты:

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

e-mail: info@ibc.kz

ЧЕМ ОПАСНЫ ПРОТИВОМИКРОБНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

В конце минувшего года в столице Казахстана прошло состоялось совещание «Объединим усилия для противодействия устойчивости к противомикробным препаратам», организованное Национальным центром общественного здравоохранения МЗ РК при поддержке Всемирной организации здравоохранения.

В совещании приняли участие представители Комитета санитарно-эпидемиологического контроля МЗ РК, Комитета ветеринарного контроля и надзора МСХ РК, представители ВОЗ в Казахстане, Школы медицины Назарбаев университета, Продовольственной и сельскохозяйственной ООН, Ассоциация независимых аптек, медицинские работники всех заинтересованных ведомств и структур, члены межведомственной рабочей группы по реализации Дорожной карты «Сдерживание резистентности (устойчивости) к противомикробным препаратам в Республике Казахстан».

На сегодняшний день устойчивость к антибиотикам является одной из наиболее серьезных угроз для здоровья человечества, продовольственной безопасности и может затронуть любого человека в любом возрасте и в любой стране. Все больше инфекционных заболеваний становится труднее лечить из-за снижения эффективности антибиотиков. Следствием устойчивости к антибиотикам являются более продолжительные госпитализации, рост медицинских расходов и смертности.

«Система глобального эпиднадзора в отношении устойчивости к противомикробным препаратам (GLASS) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) выявила широкое распространение антибиотикорезистентности. По представленным данным 70% известных бактерий развили устойчивость к одному

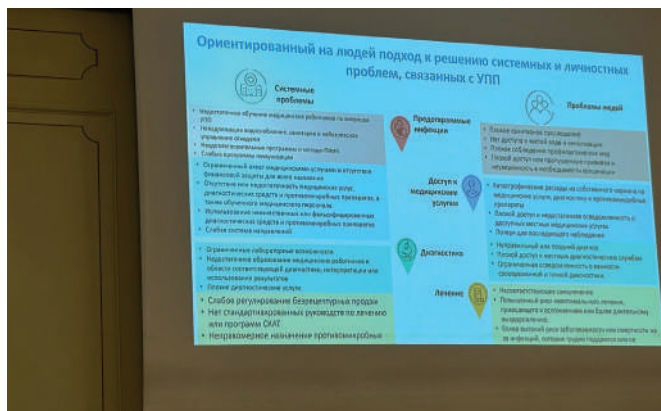


или более антибиотикам. Резистентность микроорганизмов к антибиотикам — это изменение генома бактерий в результате мутации и последующая селекция наиболее удачных вариантов. Резистентность может быть врожденной, если она служит видовым признаком бактерии», — прокомментировала Аббасова Дина, заведующая референс лабораторией по контролю за бактериальными инфекциями и антибиотикорезистентностью филиала НПЦСЭЗМ.

В ходе совещания обсуждались актуальные вопросы по укреплению Национальной программы эпидемиологического надзора за антимикробной резистентностью (AMP) и выработки дальнейших мероприятий по концепции «Единое здоровье». Рассмотрены проблемы чрезмерного и ненадлежащего использования противомикробных препаратов для лечения людей и животных, представлены рекомендации по усилению лабораторного потенциала, согласованных мер реагирования в секторах здравоохранения, ветеринарии, охраны окружающей среды.

ПРАВИЛА ПРИЕМА АНТИБИОТИКОВ

Если врач назначил антибиотики, важно позаботиться о том, чтобы их прием принес максимум пользы и минимум вреда. Для этого, независимо от вида назначенных антибактериальных препаратов, необходимо соблюдать следующие рекомендации:





- Один и тот же антибиотик может выпускаться в низких и высоких дозах, поэтому при покупке лекарства следует быть внимательным и приобретать препарат в строго назначенных врачом дозах.
- Перед применением обязательно изучить инструкцию: при наличии заболеваний, указанных в списке противопоказаний, следует обратиться к врачу за консультацией.
- Не принимать средство на голодный желудок, чтобы не усиливать раздражение слизистой.
- Обязательно запивать антибиотики водой.
- Исключить употребление алкоголя, прием абсорбирующих и разжижающих кровь препаратов.
- Даже если состояние улучшилось сразу, необходимо завершить курс приема. Не подавленные до конца бактерии формируют устойчивость к антибиотику, и в дальнейшем лечение окажется неэффективным.

При условиях правильного приема и соблюдения всех предписаний лечение антибиотиками, скорее всего, окажется эффективным.

Ни в коем случае нельзя самостоятельно назначать себе антибактериальные препараты.

ЗАПОМНИТЕ

Антибиотики не действуют на вирусы. При вирусных инфекциях антибиотики не действуют, не помогают и ничего не улучшают.

Антибиотики не обладают профилактическим эффектом при вирусных инфекциях. Антибиотикотерапия не способна уменьшить вероятность бактериальных осложнений. Осложнения все равно возникают, но связаны они с бактериями, которые уцелели после напрасно назначенного антибиотика.

Антибиотики не бывают «сильными» и «слабыми». Людям очень хочется верить — если антибиотик «А» дороже, чем антибиотик «Б», то он и эффективнее. Это не так.

Антибиотики не угнетают иммунитет. Ни одно из современных антибактериальных средств не обладает угнетающим действием на иммунную систему. Здесь путаются причина и следствие. В угнетении иммуни-



тета виновата болезнь, которая и послужила поводом для назначения антибиотикотерапии.

Вместе с антибиотиками не обязательно принимать противогрибковые препараты. Кандидоз, как специфический побочный эффект антибиотикотерапии, — вполне возможен, и его развитие действительно подлежит лечению с использованием противогрибковых средств. Но никаких доказательств того, что противогрибковые препараты оказывают профилактическое действие и уменьшают вероятность кандидоза, не существует.

При приеме антибиотиков не надо принимать лекарства «для кишечника». Угнетение кишечной флоры, выраженное настолько, что это требует лечения, встречается при длительном применении антибиотиков широкого спектра действия. Диета в сочетании с прекращением антибиотикотерапии, — вполне достаточное лечение в большинстве случаев. Большинство капсул с «волшебными бактериями» — это лекарства с недоказанной эффективностью.

При антибиотикотерапии не обязательно противоаллергические средства. Да, аллергия, связанная с приемом антибиотиков, это не редкость. Но здесь работает другое правило — препарат, вызывающий аллергическую реакцию, должен быть отменен и заменен препаратом другой группы.

Если после приема антибиотика стало хуже — его не обязательно сразу отменять. Под действием антибиотиков бактерии могут разрушаться, и это сопровождается выбросом в кровь эндотоксинов. На выброс эндотоксинов организм реагирует ознобом, повышением температуры тела — все это в первые сутки лечения проявляется как реальное ухудшение состояния. Такое развитие событий получило название «эндотоксическая реакция», и врачей специально учат тому, как отличать эту реакцию от неэффективности препарата. Если после проглоченной таблетки или инъекции антибиотика повысилась температура и начался озноб, то это вовсе не означает, что данный препарат не подходит и надо бежать в аптеку за другим. Это означает, что надо посоветоваться с врачом.

СТАТИНЫ

И БОРЬБА С ХОЛЕСТЕРИНОМ

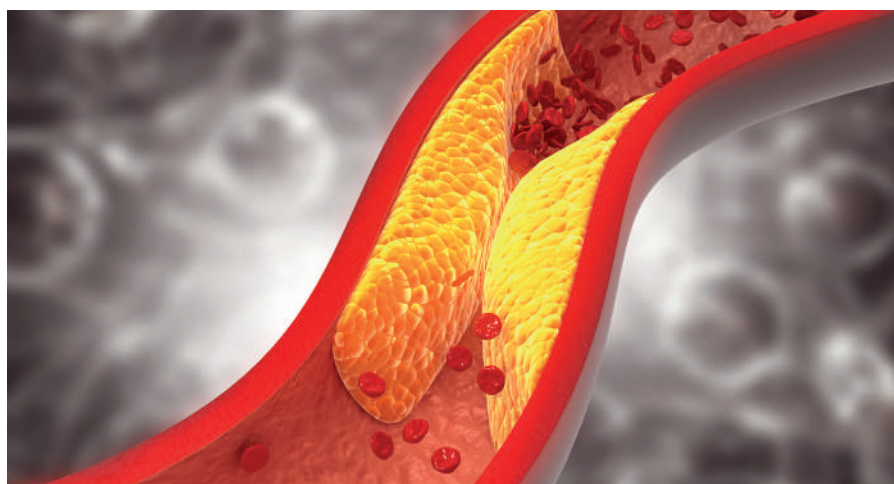
Статины – группа лекарственных веществ, которые подавляют фермент печени, вырабатывающий холестерин, а также ускоряют метаболизм «плохого» холестерина. На сегодняшний день статины считаются наиболее действенными средствами для коррекции уровня холестерина, при правильном приеме они снижают риск развития инфаркта, инсульта и сердечной недостаточности. Появление статинов стало настоящим прорывом в профилактике и лечении кардиологических болезней.

КАК ПОЯВИЛИСЬ СТАТИНЫ?

Как это часто бывает в науке, открыли лекарство случайно. В 1971 году японский ученый Акиро Эндо занимался поиском антимикробных средств и обнаружил в продуктах жизнедеятельности плесневых грибов вещество, угнетающее производство холестерина. Он смог выделить это соединение и доказать его эффект в опытах на животных. Так появился родоначальник статинов. К современным представителям относятся симва-статин, аторвастатин, розувастатин, питавастатин.

ДЛЯ ЧЕГО НУЖЕН ХОЛЕСТЕРИН?

Тело человека нуждается в холестерине: он помогает вырабатывать гормоны, усваивать питательные вещества и формировать клеточные мембраны. Но когда холестерина становится слишком



много, в сосудах могут образовываться бляшки, а это опасно.

КАК РАБОТАЮТ СТАТИНЫ?

- Статины блокируют фермент под названием ГМГ-КоА-редуктаза, который отвечает за выработку ЛПНП.
- Статины увеличивают число рецепторов ЛПНП на клетках печени – за счёт этого растёт поглощение и распад ЛПНП-холестерина;
- Статины усиливают вывод триглицеридов.
- Препараты выпускают в виде таблеток, принимать их нужно один раз в день примерно в одно и то же время.

КОМУ НУЖНЫ СТАТИНЫ

Препараты очень эффективны, когда их применяют по показаниям. Есть множество исследований,

которые доказывают, что статины весьма эффективно снижают вероятность следующих состояний:

- несмертельного инфаркта миокарда – на 38%;
- несмертельного инсульта – на 17%;
- смертности от сердечно-сосудистых заболеваний – на 20%;
- нестабильной стенокардии – на 25%;
- смертности от всех причин – на 11%.

Врачи назначают эти препараты людям из групп повышенного риска сердечно-сосудистых заболеваний. Это значит, что у вас не обязательно должен быть высокий показатель холестерина, чтобы вам предложили приём статинов.

Эти препараты подходят людям с высоким уровнем холестерина. Даже если все остальные факто-



ры в порядке и долгосрочный риск сердечного приступа или инсульта низок, вам могут назначить статины. Это произойдёт, если уровень холестерина в крови выше 190 мг/дл (4,92 ммоль/л).

Статины назначаются людям с заболеваниями сердца и сосудов. В эту группу входят люди, перенёвшие сердечный приступ, а также те, кто столкнулся с такими заболеваниями:

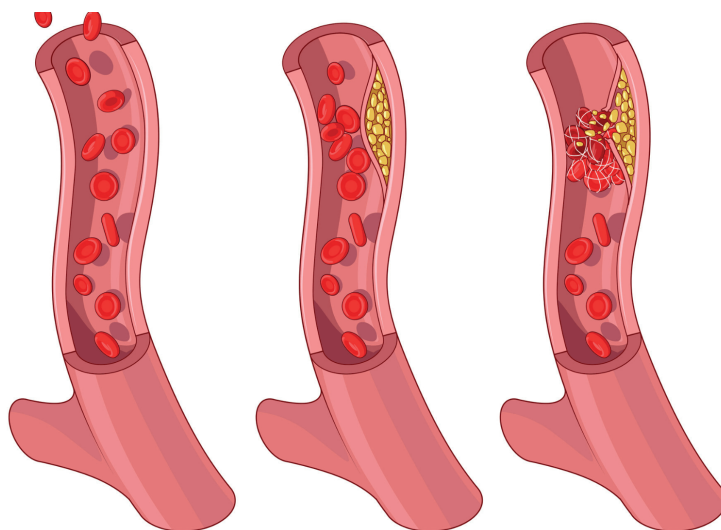
- болезни периферических артерий, например, облитерирующий эндартериит, при котором ухудшается кровоснабжение конечностей;
- ишемическая болезнь сердца, при которой кровеносные сосуды, ведущие к сердцу, сужаются;
- инсульт, во время которого прекращается кровоснабжение головного мозга.

Иногда врачи назначают статины людям с рисками сердечно-сосудистых заболеваний. Это пациенты с сахарным диабетом второго типа, хронической болезнью почек или повышенным артериальным давлением, а также те, чьи близкие родственники умерли от болезней сердца.

Статины назначают пациентам с генетическими заболеваниями, например, с семейной гиперхолестеринемией. У людей с этим заболеванием уровень холестерина в крови поднимается ещё с детства. Это происходит из-за нарушения метаболизма липидов — того, как они обрабатываются и используются организмом.

ВЛИЯЮТ ЛИ СТАТИНЫ НА ПЕЧЕНЬ

Статины считаются безопасными для печени: об этом заявляет Управление по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и медикаментов США (FDA). Серьёзные повреждения возникают лишь в одном случае из 100 тысяч. Иногда приём статинов может вызвать рост уровня ферментов трансаминаз в печени. Это указы-



вает на воспалительный процесс. Но чаще всего не сигнализирует о проблеме — ферменты могут повышаться даже у здоровых людей. Если разница незначительная, врачи советуют продолжать приём статинов. В случае, когда ферменты сильно выше нормы, специалист может снизить дозировку или подобрать препарат из другой группы.

Статины показали свою безопасность даже для людей возрастной группы 80–98 лет: в одном из исследований выяснили, что уровень ферментов растёт лишь у 4,7% наблюдаемых.

ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ

Большинство людей хорошо переносят статины. Но всё же побочные эффекты есть. Часть из них проходит по мере того, как организм приспосабливается к лекарству. Самые частые побочные эффекты: боли в мышцах, запоры и вздутие живота, тошнота, головокружение, расстройство желудка или диарея, боль в горле.

В редких случаях возникают более серьёзные проблемы вроде диабета, повреждения печени или клеток мышц, проблемы с памятью.

Статины могут взаимодействовать с другими лекарствами: среди них средства с амиодароном, гемфиброзилом, антибиотиками и противогрибковыми препаратами, ингибиторами протеазы и иммунодепрессантами. Поэтому важно

сообщить врачу обо всех медикаментах, которые вы принимаете, чтобы он мог это учесть.

Большинству беременных женщин врачи рекомендуют отказаться от приёма статинов из-за риска нарушений развития эмбриона и повышения уровня холестерина у плода. При этом пить статины нужно женщинам, чьи родственники сталкивались с гиперхолестеринемией или с атеросклеротическими сердечно-сосудистыми заболеваниями. Врач должен взвесить все за и против и принять решение о назначении препаратов.

ПРИРОДНЫЕ СТАТИНЫ

Природные источники статинов — это фрукты, цитрусовые, яблоки, красные сорта винограда, авокадо и гранат. Все они содержат разного рода природные статины: витамин С, пектины или ресвератрол. Из всех продуктов наибольшее число статинов содержат ягоды, но, чтобы получать достаточное их количество, нужно ежедневно потреблять стакан ягодного сока или свежих ягод — ежевики, смородины, клубники, земляники, черники. Чемпион по содержанию природных статинов среди овощей — белокочанная капуста. На второе место можно поставить чеснок, следом морковь, баклажаны, сладкий перец, томаты, свёкла и репчатый лук. Ещё один источник природных статинов — травы и зелень, они хороши тем, что сохраняют статины как в свежем, так и сушеном виде.

ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Гипертоническая болезнь, характеризующаяся повышением артериального давления (артериальной гипертензией) — достаточно часто встречающаяся кардиологическая патология, согласно статистической информации, болезнь присутствует у 30% взрослых людей.

Гипертензия начинается с повышения систолического артериального давления свыше 140 миллиметров ртутного столба (мм рт.ст.) или диастолического свыше 90 мм рт.ст., при условии, что данные повышения являются постоянными и стабильно выявляются при измерении давления на протяжении длительного времени — не реже 2-3 раз по разным дням недели в течение как минимум месяца.

Регулярное измерение уровня артериального давления — лёгкий и самый дешёвый способ для профилактики кардиологических патологий, который способствует снижению количества смертей от данных заболеваний. Необходимо помнить, что высота артериального давления — это не только один из критериев установления диагноза артериальной гипертензии, но и способ для оценивания того, насколько эффективно назначенное врачом лечение.

Подтверждено, что при снижении уровня артериального давления хотя бы на 10/5 мм рт.ст. вероятность появления кардиологических заболеваний и их осложнений уменьшается на 10%, при снижении на 20/10 мм рт.ст. — на 20% и более.

Постоянно повышенное артериальное давление оказывает негативное влияние на организм человека. В организме человека имеются органы-мишени, испытывающие патологические изменения вследствие регулярно повышающегося артериального давления. Это сетчатка глаз, кровеносные сосуды, головной мозг, сердце и почки.

Поэтому инвалидизация наступает не из-за наличия гипертензии, а как следствие возникающих повреждений одного органа-мишени или нескольких из них, например, при инфаркте миокарда, инсультах головного мозга, почечной недостаточности из-за по-

чечных патологий, слепоты вследствие повреждения сетчатки глаз.

Если имеются повреждения одного или нескольких органов-мишеней в сочетании с сопутствующими заболеваниями (сахарным диабетом или заболеваниями мочевыводящей системы), намного повышается значимость правильного назначения гипотензивного средства или сочетания препаратов, способных поддерживать нормальный уровень артериального давления.

Назначенный курс препаратов должен не только снижать давление до нужных цифр, но одновременно с этим и обеспечивать профилактическое действие на органы-мишени, препятствуя возникновению или прогрессированию их повреждений.

Для того чтобы избежать появления данных патологий, необходимо регулярно контролировать уровень артериального давления и своевременно его снижать. Важно осознавать, что ваше артериальное давление зависит только от вас самих. Ни в коем случае не следует заниматься самостоятельным лечением, следует обращаться к квалифицированным врачам-кардиологам.

Методика лечения без медикаментов может быть эффективной исключительно на начальном этапе заболевания. Однако, эффективность и результативность назначенной терапии будет значительно выше, если совместить правильно подобранные лекарственные средства со здоровым образом жизни — умеренной, но регулярной физической активностью, здоровым питанием и отказом от курения и употребления алкоголя.

Особенной опасностью артериальной гипертензии является отсутствие клинических проявлений, осо-

бенно на начальных этапах развития — она протекает бессимптомно. Повышение артериального давления выявляется только тогда, когда начинают страдать органы-мишени. Поэтому особенно важным является самостоятельный контроль артериального давления до проявления симптоматики и профилактики негативных последствий.

КАК СНИЗИТЬ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ

Вот факторы, благодаря которым можно снизить уровень артериального давления:

- Соблюдение назначений лечащего врача-кардиолога;
- Внесение изменений в свой рацион питания — повышение количества потребляемых овощей и фруктов до 300 граммов за сутки, употребление обезжиренных молочных продуктов и нежирной рыбы;
- Увеличение уровня физических нагрузок — физические занятия с умеренной нагрузкой в течение 30-45 минут каждый день, в том числе введение динамических упражнений, направленных на повышение выносливости — ходьба, бег трусцой, плавание;
- Уменьшение веса до нормативных значений — показатели индекса массы тела (ИМТ) не должны превышать 20-25 кг/м.кв (ИМТ = масса тела в килограммах/рост в м.кв);
- Необходимо полностью отказаться от курения;
- Важно ограничить употребление поваренной соли в пище до 6 граммов за сутки — одной чайной ложки или меньше;
- Снизить количество потребляемого алкоголя за сутки до двух доз для мужчины и до одной дозы для женщины. При этом одна доза алкоголя подразумевает 14 граммов этанола, что соответствует 360 миллилитрам пива, 150 миллилитрам сухого вина или 30 миллилитрам водки.

ЛЕКАРСТВА ОТ ГИПЕРТОНИИ

После выявления причины возникновения гипертонической болезни врач-кардиолог назначает мак-



симально эффективные для данного случая лекарственные препараты. Необходимо чётко осознавать, что вы должны неукоснительно соблюдать все назначения своего врача. Иногда многие пациенты убеждены в том распространённом заблуждении, что приём лекарств нужно продолжать только до того момента, когда давление не стабилизируется в нормальных цифрах. Это миф — однажды начавшись, артериальная гипертензия будет сопровождать человека на протяжении всей его жизни. Полного излечения от данной болезни достичь невозможно. Однако эффективный и грамотный контроль позволяет уменьшить вероятность повреждения жизненно важных органов-мишеней и увеличить продолжительность жизни.

Назначенные врачом лекарственные препараты следует принимать на постоянной основе, чтобы достичь нормализации уровня артериального давления. Внесение каких бы то ни было изменений в схему терапии проводится исключительно при недостижении требуемого уровня, вследствие отсутствия должной эффективности у назначенных препаратов.

Недопустимо самостоятельно снижать дозировку лекарственного средства или полностью прекращать его приём. Эти действия могут привести к «синдрому рикошета», при котором происходит стремительный рост уровня артериального давления, что в свою очередь приводит к развитию гипертонического криза, инфаркта или инсульта головного мозга.

Для эффективного лечения артериальной гипертензии в обязательном порядке требуются доверительные партнёрские отношения между врачом и пациентом, причём это должен быть длительный союз, а не одноразовая акция. Длительное применение назначенных препаратов является одним из наиболее важных пунктов для максимально качественной терапии гипертонической болезни.

Как минимум один раз за год следует посещать офтальмолога и сдавать анализы, в том числе кровь для определения уровня глюкозы, гликозилированного гемоглобина, липидограмму и все остальные, которые врач посчитает нужным вам назначить.



МИФЫ О ВИЧ-ИНФЕКЦИИ



Вирус иммунодефицита хорошо изучен, информации много. Но в обществе до сих пор циркулируют домыслы о вирусе и болезни. Напомним о самых распространенных мифах и ВИЧ и разберемся — почему они там живучи.

Миф 1 — ВИЧ не существует

Людей, которые продвигают это утверждение, называют ВИЧ-диссидентами. Причём некоторые из них имеют положительный статус, то есть фактически отвергают собственный диагноз. Во многом из-за этого миф до сих пор жив. Отрицание — механизм психологической защиты, а если человек находит «авторитетные» для себя подтверждения теории, ему легче поверить, что ВИЧ якобы придумали фармкомпании. Одним из первых ВИЧ-диссидентов был немецко-американский молекулярный биолог Питер Дюсберг. Он занимался исследованиями рака, а с вирусом иммунодефици-

та никогда не работал. Тем не менее Дюсберг опубликовал статью, в которой утверждал, что ВИЧ не существует. Текст не был рецензирован, то есть ни один учёный не подтвердил достоверность информации. Но ВИЧ-диссиденты всё равно активно цитируют публикацию. Ещё одним последователем движения оказался президент ЮАР Табо Мбеки. Почти 10 лет он пытался помешать врачам лечить пациентов с ВИЧ. Это привело к катастрофе — эпидемиологи считают, что преждевременно умерли более 300 тысяч человек. Всего с момента открытия вирус унёс свыше 40 миллионов жизней по всему миру. Распространение инфекции можно остановить, если пациенты с ВИЧ будут знать о своём статусе

и принимать антиретровирусную терапию — это препараты, которые блокируют размножение вируса.

Миф 2 — с ВИЧ долго не живут

Исследователи до сих пор не пришли к единому мнению по поводу личности «нулевого пациента» с ВИЧ-инфекцией, но летальные исходы начали фиксировать в США с конца 1960-х годов. Антиретровирусная терапия, которая изменила статус ВИЧ-инфекции со «смертельного заболевания» на «хроническую управляемую инфекцию», появилась только в 1996 году. До этого смертность действительно была высока. Этот миф жив и потому, что раз и навсегда победить вирус нельзя. Но люди живут с разными хроническими заболеваниями, годами принимая лекарства, и ВИЧ-инфекция не исключение. Без лечения средняя продолжительность жизни пациента составляет порядка 10–12 лет. Благодаря антиретровирусной терапии можно встретить старость и умереть от причин, не связанных с ВИЧ. Главное — регулярно принимать препараты даже при хорошем самочувствии. При перерывах в лечении заболевание может прогрессировать.

Миф 3 — у женщины с ВИЧ не может родиться здоровый ребёнок

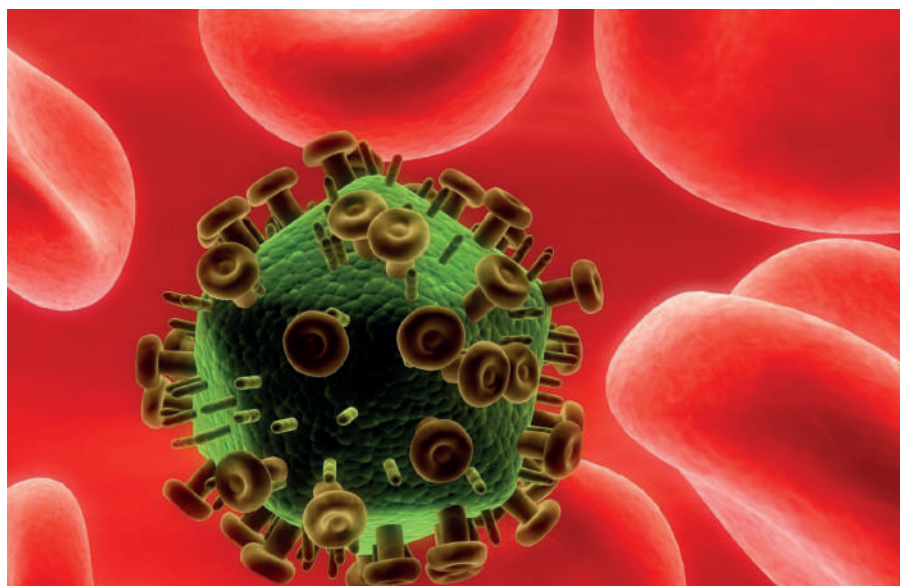
Этот миф тоже связан с временами, когда вирус был мало изучен



и беременные не сдавали анализ на ВИЧ в обязательном порядке. Порой женщины узнавали о своём статусе уже на позднем сроке или даже после родов. Плюс медицина тогда ещё не могла предложить эффективную терапию для людей, живущих с ВИЧ. Да, инфекция способна передаваться ребёнку от матери, особенно на поздних сроках. Младенец может заразиться во время родов и кормления грудью. Однако есть и факт: риск высок, когда женщина не принимает терапию. Если же беременная с ВИЧ находится под наблюдением врача и выполняет химиопрофилактику, она может родить здорового ребёнка. Существует ещё и миф, что антиретровирусную терапию нужно прекратить на время беременности, потому что она опасна для младенца. На самом деле препараты не влияют на развитие ребёнка и не угрожают течению беременности. Отказ от лечения может не только увеличить вероятность передачи вируса младенцу, но и повысить риск возникновения у него других инфекций из-за уязвимости иммунной системы.

Миф 4 – ВИЧ можно заразиться через поцелуй или посуду

Этот антипод стереотипа, что «приличные люди СПИДом не болеют». И пока общество будет верить, что заразиться можно в быту, стигматизация людей с ВИЧ не исчезнет. Основная причина живучести мифа — страх. Люди боятся стать теми, на кого навешивают ярлыки, они отгораживаются от людей с ВИЧ и продолжают верить в нереальные пути передачи. На самом деле в окружающей среде вирус быстро погибает. Передаваться воздушно-капельным путём или через прикосновения он тоже не способен. При использовании одной и той же тарелки, рукопожатии, объятиях или поцелуе заразиться ВИЧ нельзя. Поэтому не стоит бояться людей с ВИЧ-инфекцией, надо знать пути передачи вируса и избегать ситуаций, в которых вероятность заразиться повышается.



Миф 5 – анализы помогут сразу выявить ВИЧ

Да, анализы действительно нужно сдавать, чтобы знать свой ВИЧ-статус. Но нет смысла делать это как можно быстрее после рискованного контакта. Даже самый современный тест сразу после незащищённого секса не покажет ничего. Большинство анализов определяют наличие инфекции в организме по антителам, которые вырабатывает иммунная система. Этот процесс длится 14–28 дней после инфицирования. И в первые месяцы носитель ВИЧ считается наиболее опасным, вируса в организме много, а антител в количестве для определения тест-системами ещё нет. Из-за «чистых» справок человек может не знать, что распространяет заболевание, пренебрегать правилами профилактики и не использовать презерватив.

Если была рискованная ситуация и ВИЧ-статус партнёра неизвестен, первый тест нужно пройти через 4–6 недель, второй — через три месяца. При отрицательном результате анализ вновь сдают через полгода и год. У большинства людей антитела к ВИЧ появляются не позднее чем через три месяца, но лучше полностью исключить вероятность инфицирования.

Вокруг ВИЧ по-прежнему много домыслов и стереотипов. Достоверная информация помогает людям с положительным статусом продолжать жить полноценной жизнью, а тем, кто не инфицирован, — иметь реальное представление о болезни и бережнее относиться к своему здоровью. Если вы хотите знать больше о вирусе иммунодефицита человека — обращайтесь к проверенным источникам.

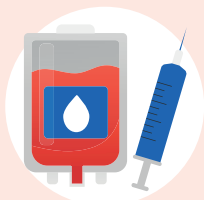
Чтобы держать под контролем свой ВИЧ-статус, важно проходить тестирование раз в год. Анализы на ВИЧ бесплатны, а при желании можно сдать их анонимно в СПИД-центр в своём регионе.



САМОЕ ВАЖНОЕ О ВИЧ



КАК ПЕРЕДАЕТСЯ ВИЧ?



СИТУАЦИИ РИСКА

- Переливание крови и его компонентов
- Совместное употребление шприцев и игл при употреблении инъекционных наркотиков
- Проведение медицинских и не медицинских манипуляций нестерильными инструментами.



ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

При незащищенном половом контакте с ВИЧ позитивным человеком.



ОТ МАТЕРИ РЕБЕНКУ

Во время беременности, родов и кормления грудью.

ВИЧ НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ:

- ПРИ РУКОПОЖАТИИ
- ПРИ КАШЛЕ, ЧИХАНИИ
- ПРИ ПОСЕЩЕНИИ БАССЕЙНА, САУНЫ, ТУАЛЕТОВ
- ПРИ УКУСАХ НАСЕКОМЫХ
- ПРИ ДРУЖЕСКИХ ПОЦЕЛУЯХ
- ЧЕРЕЗ ПОСУДУ, ОДЕЖДУ, БЕЛЬЕ
- ЧЕРЕЗ ПРОДУКТЫ ПИТАНИЯ

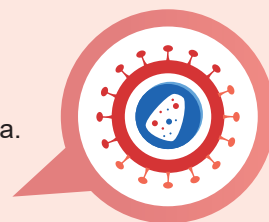


КАК МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ВИЧ?

Сдать анализы крови на наличие антител к ВИЧ.

ЗАЧЕМ ЗНАТЬ СВОЙ ВИЧ-СТАТУС?

- Чтобы начать прием препаратов, подавляющих размножение вируса.
- Чтобы предотвратить передачу ВИЧ своим половым партнерам.
- Чтобы предотвратить передачу ВИЧ от матери ребенку во время беременности, родов и кормления грудью.



КАКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПОЛУЧАЕТ ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ЧЕЛОВЕК?

Человек получает антиретровирусную терапию, препараты, которые тормозят размножение вируса. Если вовремя начать лечение, человек может дожить до старости.

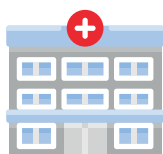
КАК НЕ ЗАРАЗИТЬСЯ?

- Использовать презервативы при сексуальных контактах.
- Использовать индивидуальные стерильные шприцы.
- Использовать стерильные иглы для татуировок и пирсинга
- Пользоваться личными предметами гигиены (бритвенные принадлежности, зубные щетки)
- Чтобы не заразить ребенка, мама с ВИЧ должна принимать противовирусное лечение во время беременности, родов и в послеродовом периоде, отказаться от грудного вскармливания.



ПРИКРЕПЛЕНИЕ К ЧАСТНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER

ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?



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



С ФОНДОМ СОЦИАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

1

**ЕСЛИ ВЫ ПРИКРЕПЛЕНЫ
к медицинским центрам
MEDIKER, то для вас
ОБРАЩЕНИЕ К ВРАЧУ**

БЕСПЛАТНО,
оно оплачивается **ФСМС**

2

**ЗДЕСЬ ВЫ МОЖЕТЕ
БЕСПЛАТНО
ПРОЙТИ:**

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

КОГДА Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ?

1



ВЫ ПЕРЕЕХАЛИ

2



**У ВАС ПОЯВИЛАСЬ ДОБРОВОЛЬНАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВКА**

3



**ВАША ПОЛИКЛИНИКА ЗАКРЫТА
ИЛИ ПЕРЕСТАЛА РАБОТАТЬ С ФСМС**

4



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

КАК Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER?



ПАЦИЕНТ



ОБРАЩЕНИЕ В РЕГИСТРАТУРУ
МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА



УДОСТОВЕРЕНИЕ
ЛИЧНОСТИ

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



ПАЦИЕНТ



УДОСТОВЕРЕНИЕ
ЛИЧНОСТИ



ЭЦП

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



MEDIKER



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

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

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



ПАЦИЕНТ



УДОСТОВЕРЕНИЕ
ЛИЧНОСТИ



ЭЦП



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

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

ВАМ МОГУТ ОТКАЗАТЬ

1

**ЕСЛИ ПРЕВЫШЕНО КОЛИЧЕСТВО
ПРИКРЕПЛЕННЫХ**

2

**УСТАНОВЛЕНИЕ ФАКТИЧЕСКОГО
ПРОЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА ЗА ПРЕДЕЛАМИ
АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ
ЕДИНИЦЫ**



**ВЫБИРАЙТЕ ПОЛИКЛИНИКУ
ОСОЗНАННО!**



MEDIKER – с заботой о ВАС!

CALL-ЦЕНТР
8 800 080 76 76



MEDIKER.KZ



@mediker.healthcare

УСТАЛОСТЬ или ВЫГОРАНИЕ?

Социальная и эмоциональная усталость становится распространённой проблемой. Мы испытываем огромное напряжение из-за избытка информации и постоянной вовлечённости в поток новостей. Каждый из нас хоть раз чувствовал, что слишком перегружен взаимодействием с другими людьми. «Я постоянно устал, я выгорел» – распространенная жалоба. Что такое выгорание, и чем оно отличается от хронической усталости?

Мы слишком много работаем и слишком много взаимодействуем с другими людьми. И вполне естественная реакция — закрыться. Мы пытаемся защититься, изолироваться или становимся раздражительными и вспыльчивыми.

Социальное выгорание — это состояние, при котором мы чувствуем себя уставшими, вымотанными и раздражительными. Человек ощущает полное истощение — физическое и психическое, и в конце концов становится грубым, равнодушным и к работе, и даже к жизни. Могут возникнуть мышечные зажимы, слабость, боли в теле, в том числе головные. Бессонница, поверхностный сон, кошмары, отсутствие бодрости по утрам. Ещё из-за стресса есть вероятность столкнуться с тошнотой, диареей, несварением, перееданием или, наоборот, — недоеданием.

Ученые называют еще одну причину выгорания — наш мозг еще не приспособился к современному образу жизни. Периоды напряжения становятся все более длительными, мы постоянно стремимся повысить продуктивность, сделать больше и лучше, доказать, чего мы стоим, оправдать ожидания. Мы сталкиваемся с давлением начальников, клиентов и своих мыслей о карьере и деньгах. Давление не ослабевает, уровень гормонов стресса постоянно увеличивается, тело непрерывно находится в режиме борьбы.

Мы всегда заняты: днем работаем, ночью сидим в компьютере, смотрим новости, непрерывно получаем уведомлений.

Но у каждого человека свой предельный уровень социализации, после которого общение превращается из плодотворного в утомительное. Не существует



универсального лимита, который позволил бы избежать социального выгорания, всё зависит от характера и уровня интроверсии или экстраверсии. Периоды спада и истощения сменяются периодами подъема, но иногда период подъема бывает совсем краткосрочным.

ВЫГОРАНИЕ, ХРОНИЧЕСКАЯ УСТАЛОСТЬ, ДЕПРЕССИЯ

Усталость — один из симптомов выгорания. Но уставать при этом абсолютно нормально. Отдохнули — и вы в порядке. А выгорание — это, грубо говоря, накопительный эффект усталости. Когда она копилась так долго, что вы перестали справляться с нагрузкой. Если вы говорите: «Я много работал и устал» — это усталость. А если вы считаете, что ничего не успеете и разваливаетесь — это уже выгорание.

Если выгорание довести до предела, может появиться депрессия. При депрессии человек испытывает патологическое чувство вины или низкую самооценку, не верит в будущее, думает о смерти. Депрессия — это сложное заболевание, требующее обращения к врачу, она ведёт к потере уверенности или даже к презрению к себе, это не характерно для эмоционального выгорания, при котором мысли о себе остаются неизменными. При выгорании гнев направлен не на себя, а, скорее, на организацию, в которой человек работает, на клиентов или на социополитическую или экономическую систему.

Сегодня людям, страдающим от переутомления и выгорания, предлагают когнитивно-поведенческую терапию, которая помогает управлять эмоциональным состоянием и находить способы пополнения сил.

ВИДЫ БОРЬБЫ С ВЫГОРАНИЕМ

У каждого человека свой способ борьбы с эмоциональным истощением. Вы должны знать, что восстанавливает ваши силы, а что провоцирует энергетический спад. Некоторым людям необходим экстремальный спорт, другие восстанавливаются с помощью чтения. Главное — установить границы между работой и отдыхом.

Раньше считалось, что выгорание грозит только специалистам помогающих профессий, когда люди общаются с людьми. Самые яркие примеры выгорания можно наблюдать там, где царит высокое эмоциональное напряжение, например в здравоохранении. Немецкие учёные выяснили, что около 50% врачей в Германии страдают от эмоционального выгорания. Они чувствуют усталость в течение всего дня, а по утрам одна мысль о работе портит настроение. Но если смотреть на проблему шире, то выгорание встречается во всех сферах и в любых профессиях.

УСТАНОВКИ, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К ВЫГОРАНИЮ

Внимательно прочитайте список. Если у вас есть хотя бы одна установка, то вы в зоне риска эмоционального выгорания.

1. Любую задачу нужно сделать либо идеально, либо никак.
2. Постоянная переработка — показатель увлечённости.
3. На пенсии выспимся, надо вкалывать, все удовольствия потом.
4. Нельзя отказываться от задач, даже если они лишние или не мои.
5. Все вокруг очень умные, а мне просто повезло — синдром самозванца.
6. Похвала расслабляет, а вот критика держит в тонусе — лишение позитивной мотивации.



КАК НАЧИНАТЬ БОРЬБУ С ВЫГОРАНИЕМ?

Самый оптимальный вариант — пойти к специалисту и решить проблему вместе с ним. Психолог поможет понять, действительно ли это выгорание, ведь это может быть как депрессия или какой-либо физиологический дефицит.

Старайтесь отдыхать после тяжёлого рабочего дня, не работать в выходные, не брать на себя слишком много обязанностей и непосильных дел. Оставляйте работу на работе.

Старайтесь максимально качественно отдыхать на выходных и в свободное время: отдых должен чувствоваться именно как возможность восстановиться, а не как пауза между работой.

Проводите время с близкими людьми, занимайтесь приятной деятельностью.

Учитесь выпускать эмоции: делитесь переживаниями с близкими, ведите дневник эмоций, выпускайте их в творчестве или в спорте.

Старайтесь обращать внимание на изменения в своём самочувствии: вы начали гораздо чаще уставать, теряете интерес к деятельности и испытываете упадок настроения. Нужно полноценно отдохнуть, попросить о помощи или переключиться на другую деятельность. Но помните, смена деятельности — это не замена одной утомительной работы на другую. Утомительную деятельность надо поменять на приятную, которая поможет восстановить силы.

Эмоциональное выгорание очень часто и незаметно перетекает в депрессию, поэтому крайне важно вовремя обратиться к специалисту.

Не стоит путать выгорание с синдромом хронической усталости (СХУ). Человек, страдающий от СХУ, переживает длительные периоды уменьшения физических и психических сил — как минимум в течение 6 месяцев, многие пациенты жалуются на боль при малейшей активности, так как эмоциональные проблемы могут усиливать воспаления и боль.



СПИРОМЕТРИЯ И ЛЕГОЧНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Малоподвижный образ жизни, плохая экология, курение, наследственность и стрессы — это только малая часть причин патологий органов дыхания. Даже обычные переохлаждения, грипп и ОРВИ могут дать осложнения на бронхи и легкие. В подобных случаях для постановки диагноза и выбора подходящего метода лечения назначают спирометрию. Данный метод исследования функции легких осуществляется с помощью прибора спирометра (спирографа), которым измеряют объемные и скоростные показания дыхания пациента, то есть, определяют — насколько хорошо работают легкие человека.

ЧТО НА САМОМ ДЕЛЕ ПОМОГАЕТ

Эта процедура безопасна и безболезненна, выполняется быстро. Пациент не испытывает выраженного дискомфорта. В некоторых случаях возникают небольшие побочные эффекты: учащение пульса и тремор конечностей, которые самостоятельно проходят за несколько минут или часов. Процедура позволяет выявить патологии не только органов дыхания, но и сердечно-сосудистой системы.

Как спирография, так и спирометрия дыхания направлены на измерение функции легких. При проведении первой процедуры производится дополнительная графическая запись показателей. В этом и заключается небольшое отличие между методиками.

По словам руководителя Республиканского аллергологического центра НИИ кардиологии и внутренних болезней, врача аллерголога-иммунолога Арай Батырбаевой, исследуются такие показатели, как частота дыхания, дыхательный объем и минутный объем дыхания. Все показатели оцениваются в комплексе. Любая оценка производится только врачом.

— Не рекомендуем пытаться ставить себе диагнозы самостоятельно, пациент не располагает



всеми необходимыми для этого знаниями и навыками, — говорит доктор.

Проведение спирографии сегодня актуально не только для терапевтов и пульмонологов, но и для кардиологов, аллергологов-иммунологов и других врачей. Только после комплексной диагностики удастся выявить даже скрытые патологии различных органов и систем.

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К ОБСЛЕДОВАНИЮ:

- одышка,
- ощущение неполного вдоха и недостатка кислорода,
- длительный (более месяца) кашель,
- острые аллергические реакции,
- многолетний стаж курения,
- нервно-мышечные заболевания.
- подозрение на бронхит, трахеит,

бронхиальную астму и др.,

- заболевания сердечно-сосудистой системы, протекающие с недостаточным кровообращением,
- травмы грудной клетки или аномалии ее развития,
- бронхоспазм.

Также процедура актуальна при уже назначенном лечении и контроле его эффективности.

КАК ПОДГОТОВИТЬСЯ К СПИРОМЕТРИИ?

- За полчаса до начала процедуры необходимо успокоиться, расслабиться и восстановить дыхание.
- Для максимальной достоверности результатов врач может отменить прием бронхолитиков за сутки или за несколько часов до диагностики.
- Нужно надеть комфортную, не стесняющую движений одежду.

• Медицинский работник уточнит рост, вес и возраст пациента, какие лекарственные препараты и в каких дозировках принимались в последнее время. Все эти сведения будут учтены при расшифровке спирограммы.

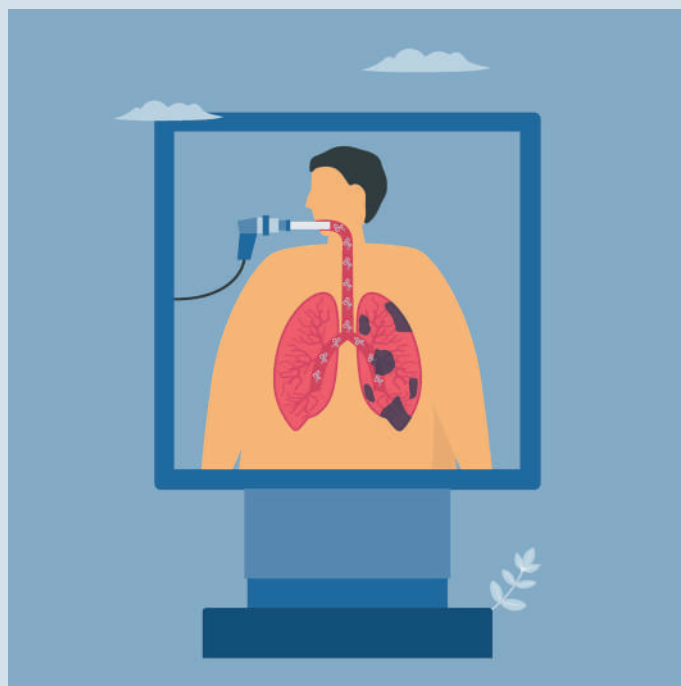
ПРОТИВПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ СПИРОМЕТРИИ

Абсолютные

- Инфаркт миокарда или тромбоэмболия легочной артерии, перенесенные в течение одного месяца до процедуры.
- Нестабильная стенокардия.
- Недавно развившиеся кровохарканье.
- Внутригрудная, абдоминальная или церебральная аневризма.
- Интракраниальная гипертензия.
- Острая отслойка сетчатки.

Относительные

- Длительное кровохарканье неизвестной этиологии.
- Декомпенсированные кардиоваскулярные заболевания, недавний (более 1 месяца) инфаркт миокарда или тромбоэмболия легочной артерии.
- Недавние хирургические вмешательства на глазах, головном мозге, ЛОР-органах.
- Недавнее хирургическое вмешательство на грудной или брюшной полости.
- Гипертензивный криз.
- Наличие любого острого процесса, который может повлиять на выполнение теста.
- Возраст до 5-6 лет.




MEDIKER
INDUSTRIAL



**ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ И УСЛОВИЙ
ТРУДА РАБОТНИКОВ
ПРОИЗВОДСТВА**

Служба продаж:

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

www.medikerindustrial.kz

ВАКЦИНАЦИЯ ОТ ВПЧ

Вирус папилломы человека (ВПЧ) — название группы из 200 известных вирусов. У большинства людей этот вирус не вызывает беспокойства, организм самостоятельно справляется с этой инфекцией. Практически все люди, ведущие активную половую жизнь, в тот или иной момент инфицируются, обычно без симптомов.



Некоторые ВПЧ-инфекции вызывают появление аногенитальных бородавок, которые могут появляться на половых органах и иногда в горле. Они могут быть болезненными, зудеть, кровоточить или вызывать опухание желез.

Но постоянно пребывающая в организме ВПЧ-инфекция высокого риска нередко является причиной рака шейки матки и других видов онкологических заболеваний. Специалисты ВОЗ считают, что ВПЧ-инфекция вызывает около 5% всех онкологических заболеваний в мире. По оценочным данным, рак в связи с ВПЧ ежегодно выявляется у 625 600 женщин и 69 400 мужчин.

Как передается вирус папилломы?

Половым путем. В группу риска входят люди, часто меняющие половых партнеров.

От рождения. Вирус передается от матери к ребенку во время его прохождения через родовые пути.

Путем самозаражения. Часто во время бритья или эпиляции ВПЧ переносится с одного участка тела на другой.

Бытовым способом. Вирус может

передаваться через рукопожатие, поцелуй — через повреждения на коже.

Чем опасен ВПЧ

ВПЧ-инфекция, не проходящая самостоятельно, способна вызывать изменения в клетках шейки матки, что приводит к предраковому поражению, которое при отсутствии лечения может перерасти в рак шейки матки. Обычно период развития рака шейки матки после заражения ВПЧ составляет 15-20 лет.

Рак шейки матки — наиболее распространенный вид рака, вызываемого ВПЧ, но этот вирус может вызвать и другие виды рака — рак ануса, вульвы, влагалища, полости рта и другие.

В настоящее время рак шейки матки является единственным видом рака, вызываемого ВПЧ, для которого существуют скрининговые тесты. Такие тесты используются для выявления заболевания при отсутствии его симптоматики. Цель скрининга рака шейки матки — обнаружить предраковые изменения клеток до того, как они станут раковыми, когда с помощью терапии можно предотвратить развитие рака.

Наибольшая распространенность цервикального ВПЧ среди женщин отмечается в странах Африки (24%), за которыми следуют страны Латинской Америки и Карибского бассейна (16%), Восточной Европы (14%) и Юго-Восточной Азии (14%). Распространенность вируса выше среди людей с ВИЧ, среди лиц с другими инфекциями, передающимися половым путем.

В 2020 году, по подсчетам ВОЗ, рак шейки матки стал четвертой по значимости ведущей причиной онкологических заболеваний и смертности от рака среди женщин: по оценочным данным, в мире зарегистрировано 604 127 новых случаев заболевания и 341 831 случай смерти. На долю рака шейки матки приходится 93% ВПЧ-ассоциированных онкологических заболеваний у женщин.

Как предотвратить?

Онкологические заболевания, вызванные ВПЧ, можно предотвратить с помощью вакцин. Вакцина не содержит живого вируса или ДНК вируса, она не может вызывать рак или другие ВПЧ-ассоциированные заболевания. Вакцина против ВПЧ не используется для лечения вируса папилломы человека, она нужна для про-

филактики развития онкологических заболеваний.

Рак шейки матки – единственное полностью предотвратимое онкологическое заболевание!

Меры реагирования ВОЗ

Учитывая масштабы глобального бремени рака шейки матки, вызываемого ВПЧ, Всемирная ассамблея здравоохранения приняла Глобальную стратегию по ускорению ликвидации рака шейки матки.

Поставлены следующие цели:

- полная вакцинация против ВПЧ 90% девочек к 15 годам;
- скрининг с использованием высокоэффективного тестирования 70% женщин в возрасте 35 лет и повторно в возрасте 45 лет;
- обеспечение лечения 90% женщин, у которых диагностировано заболевание шейки матки (лечение 90% женщин с предраковыми поражениями, и ведение 90% пациенток с инвазивным раком).

Кроме того, профилактика ВПЧ-ассоциированных предраковых и раковых поражений является одним из основных элементов подготовленных ВОЗ Глобальных стратегий сектора здравоохранения по ВИЧ, вирусному гепатиту и инфекциям, передаваемым половым путем, на 2022–2030 гг., а резолюция «Гигиена полости рта» включает меры по борьбе против рака полости рта и рака горла.

Вакцинация против ВПЧ в Казахстане

В Казахстане 11-летние девочки могут вакцинироваться от вируса папилломы человека.

Вакцинироваться они могут бесплатно, с письменного согласия родителей. Вакцинация начнется в 2024 года в школах страны.

Девочек этой возрастной группы в стране около 170 тысяч. Консультативная комиссия по иммуниза-

ции рекомендовала закупку четырёхвалентной вакцины, которая защищает от распространённых типов ВПЧ – 6, 11, 16, 18.

Существуют три вакцины против ВПЧ:

- девятивалентная: защищает от девяти типов ВПЧ;
- четырёхвалентная: защищает от четырёх типов ВПЧ;
- бивалентная: защищает от двух типов ВПЧ.

Основным контингентом для массовой вакцинации являются девочки-подростки в возрасте 9–13 лет. В идеале женщины должны получить вакцину до начала половой жизни. ВОЗ рекомендует получить вакцину до 26 лет, в США рекомендуется получить до 45 лет. Это означает, что сексуально активные женщины также могут воспользоваться вакциной от ВПЧ, но при этом вакцина принесет меньшую пользу, чем до начала половой жизни.

Исследования показали, что защита вакцин является долговременной, иммуногенность вакцин не снижается в течение 10 лет после введения вакцины.

В Казахстане проводится Национальная скрининговая программа на раннее выявление рака шейки матки. Каждая женщина в возрасте 30–70 лет может бесплатно пройти обследование на рак шейки матки у себя в поликлинике.

Регулярный скрининг рака шейки матки (ПАП-тест и ВПЧ-тестирование) и последующее наблюдение могут предотвратить большинство случаев рака шейки матки. Успешные программы скрининга в развитых странах позволили снизить заболеваемость и смертность от рака шейки матки более чем в два раза.

В 2024 году запланировано выделить на закуп вакцины против вируса папилломы человека около 9 миллиардов тенге.





ОСТОРОЖНО – СОЛЬ!

Казахстанцы потребляют соль в четыре раза больше рекомендуемой Всемирной организацией здравоохранения нормы в 5 грамм. В основном это связано с традициями делать различного рода запасы мяса, рыбы, соления на зиму, употребления кисломолочных продуктов с добавлением большего количества соли. Люди знают, что высокий уровень потребления соли негативно влияет на их здоровье, но при этом только один из десяти человек осознаёт, что потребляет слишком много соли и принимает меры по снижению потребления соли.

— Несоблюдение рекомендаций по снижению потребления соли в Казахстане может привести к рискам развития неинфекционных заболеваний, таких как артериальная гипертензия и сердечно-сосудистые заболевания, избыточный вес и ожирение, диабет II типа и некоторых видов онкологических заболеваний, — отмечает Салтанат Назарова, руководитель Центра укрепления общественного здоровья Салтанат Назарова.

На сегодня в стране на неинфекционные заболевания приходится 87 % от общего числа смертей, из них 47% составляют сердечно-сосудистые заболевания, 17% — рак, 7% — хронические респираторные заболевания, 2% — диабет, 13% — другие неинфекционные заболевания. Процент смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, связанный с чрезмерным потреблением соли, составляет 32%.

Улучшение питания имеет решающее значение для достижения целей в области устойчивого развития Национального проекта «Здоровая нация», а именно «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте», закреп-

ленного в повестке дня на период до 2030 года. Эта цель предполагает принятие мер по искоренению всех форм неправильного питания и охватывает две формы этой проблемы:

- «Недостаточное питание» (задержка роста, потеря веса, дефицит массы тела и дефицит питательных микроэлементов);
- Избыточное питание» (избыточный вес, ожирение и неинфекционные заболевания, связанные с рационом питания, т. е. сердечно-сосудистые заболевания, инсульт, диабет и онкологические заболевания, вызванные избыточным потреблением калорий, насыщенных жиров и трансжирных кислот, свободных сахаров и/или соли).

Почему люди не замечают, что потребляют слишком много соли? Дело в том, что превысить рекомендуемые нормы употребления соли очень легко. Помимо того количества соли, которую добавляют в еду во время готовки, люди также употребляют соль, которая уже содержится в готовых покупных продуктах из супермаркета. Это хлеб, сыр, соусы, полуфабрикаты. Много добавленной соли в мясoproдуктах, таких

как бекон, ветчина, колбаса, соленые снеки, лапша быстрого приготовления и другие готовые продукты.

Широко распространённая практика заказа готовой еды ведет к тому, что потребители не знают – сколько соли добавлено в блюда, которые они сами не готовят. Нередко такая еда отличается не только высоким содержанием соли, но и большим количеством калорий, сахара и насыщенных жиров. Проведенное в Казахстане исследование показало, что даже одна-единственная порция целого ряда продуктов может содержать соль в количестве, превышающем или почти равном рекомендуемой ВОЗ норме суточного потребления. То есть человек, съевший порцию такого продукта, получает максимальную рекомендуемую дозу соли за один прием пищи.

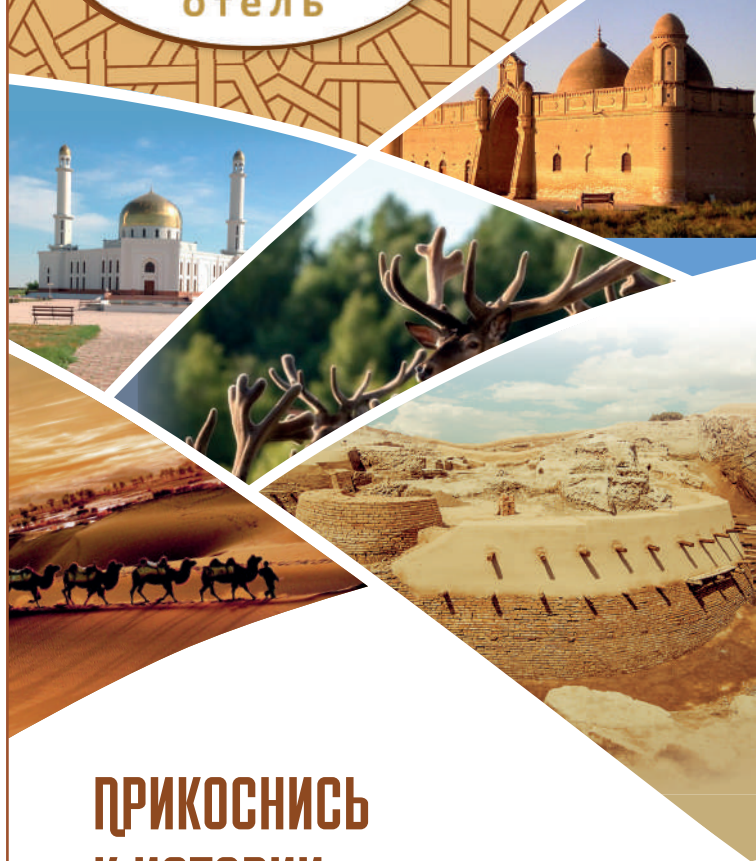
КАК СОКРАТИТЬ ПОТРЕБЛЕНИЕ СОЛИ?

- Вести здоровый образ жизни, отказаться от вредных привычек и не поддаваться маркетинговым фишкам и рекламе продуктов питания.
- Для того, чтобы лучше контролировать потребление соли, рекомендуется взять за правило добавлять ее в пищу не в ходе готовки, а уже в тарелку. Придерживайтесь нормы 5 грамм в день (1 чайная ложка).
- Чтобы блюда не теряли вкус от низкого содержания соли, используйте специи (лимонный сок, чеснок, имбирь, перец и т.д.).
- Предпочитайте свежие продукты питания с минимальной степенью технологической обработки.
- Выбирайте продукты с низким содержанием натрия (менее 120 мг натрия на 100 г.).
- При покупке продуктов в магазине внимательно читайте состав продуктов на задней стороне упаковки, чтобы избежать продукты с высоким содержанием соли.
- Ограничьте использование коммерческих соусов, заправок и продуктов быстрого приготовления.
- Ограничьте потребление пищевых продуктов, прошедших технологическую обработку (бекон, ветчина и сырокопченая колбаса, соленые снеки, лапша быстрого приготовления и т.д.).
- Минимизируйте или исключите использование богатых натрием ингредиентов/соли при приготовлении пищи.
- Не держите солонку на обеденном столе.

По данным ВОЗ, снижение потребления соли позволит предупредить 8,5 млн случаев преждевременной смертности в мире и повышения уровня здоровья и благополучия людей в следующие 10 лет.

АРЫСТАНБАБ

www.aristanbaba.kz



ПРИКОСНИСЬ К ИСТОРИИ...

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

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

тел.: +7 725 44 26 720

моб.: +7 776 31 11 333

СУХОФРУКТЫ

— ПОЛЕЗНЫЕ И ВРЕДНЫЕ

Здоровое сбалансированное питание очень важно для организма, поэтому врачи рекомендуют включать в рацион как можно больше цельных разнообразных продуктов, включая фрукты. Причем, фрукты лучше выбирать те, которые имеют высокую пищевую ценность и в которых нет добавленного сахара.

ФРУКТЫ И СУХОФРУКТЫ

Свежие фрукты – это отлично. Но можно ли заменять их сухофруктами? Пока на рынках и в магазинах продают свежие фрукты и ягоды, в сухофруктах нет особой необходимости. А вот с наступлением холодов они помогут разнообразить рацион и в какой-то степени заменить свежие фрукты

Сухофрукты – это фрукты, из которых большая часть воды удалена либо естественным путем, либо с помощью сушилок и дегидраторов. Самые лучшие сухофрукты – те, которые получают естественным путем без применения бланширования или обработки глицерином или маслом.

ПОЛЬЗА СУХОФРУКТОВ

Правильно изготовленные сухофрукты оказывают противовоспалительное действие, борются с простудными заболеваниями. Они улучшают пищеварение, помогают справиться с запором, нормализуют мочевыводящую функцию. Кроме того, сухофрукты – источник ценных питательных веществ, витаминов и минералов, многие богаты железом, магнием, калием, кальцием, фолиевой кислотой, а в них достаточно цинка, селена, фосфора – минералов, которые не часто присутствуют в рационе, но важны для нормального функционирования организма. Сухофрукты содержат большое количество растительных волокон, которые мягко стимулируют работу ЖКТ. Изюм, клюква и чернослив содержат



много железа, они полезны для людей, страдающих анемией.

Сухофрукты практичны, достаточно съесть немного, чтобы восполнить энергию и запас полезных веществ. Например – включать в закуски, салаты, добавлять в горячие блюда, выпечку, йогурты, кремы, десерты, напитки. Очень полезно добавлять в утренний завтрак 30-50 граммов кураги.

«Правильные» сухофрукты полезны не только для взрослых, но и для детей. Рекомендуется давать их детям с 1-1,5 года. Малышам сухофрукты вводят в рацион, предварительно вымочив, измельчив и добавив их в каши, пюре. Максимальная порция – 50-100 г в день.

Беременным женщинам нужно избегать «заморских» плодов, которые обработаны химикатами, а

кормящим мамам важно наблюдать за реакцией ребенка и сразу прекратить употребление продукта, на который возникла хотя бы малейшая негативная реакция.

СУХОФРУКТЫ И ДИЕТА

Многие из нас считают, что сухофрукты так же полезны, как и свежие плоды, поэтому высушенные фрукты употребляются как диетический продукт. Но диетологи утверждают, что в силу особенностей промышленного производства лишь немногие сухофрукты могут считаться полезными. Иногда после обработки в них, кроме сахарного сиропа, пестицидов и консервантов, практически ничего не остается.

Так, очень часто изюм и курага обрабатывают диоксидом серы, чтобы продлить срок хранения и при-

дать им приятный золотисто-жёлтый цвет. Но натуральный изюм и курага всегда имеют коричневый цвет, а не золотистый. Инжир чаще всего обрабатывается дешевыми растительными маслами для защиты от пересушивания, порчи и придания характерного блеска.

Киви, манго, ананасы, папайя, клубника и другие ягоды при сушке теряют форму, исходя из этого они карамелизируются в сахарном сиропе, становясь похожими на обычные конфеты. Такой «сухофрукт» состоит на 70-80% из сахара. Любимые многими сушеные бананы перед сушкой обжариваются в масле, подсолнечном или рапсовом, а потом обрабатываются фенолами для сохранения цвета.

Кроме того, изготовленные промышленным способом сухофрукты проходят обработку моющими средствами, парами пестицидов и консервантами. Да, согласно национальным пищевым стандартам большинства стран, концентрация данных веществ строго оговорена и рекомендуемые дозировки однозначно безопасны для человека. Но все же стоит помнить и об этом.

ВИТАМИНЫ И СУХОФРУКТЫ

Самый традиционный способ изготовления сухофруктов — сушка на солнце. Но в масштабах большого производства использовать этот способ нереально, поэтому

здесь применяются более производительные и быстрые способы изготовления. В основном, удаление воды из свежих фруктов осуществляется в специальных сушильных камерах (дегидраторы). В них сушка производится либо посредством потоков теплого воздуха при температуре от 30 до 70°C и выше, либо при помощи инфракрасного излучения. Но такие способы обработки приводят к значительной потере витамина С. В результате после такого рода обработки в сухофруктах остаются лишь витамины группы В, да и то в минимальном количестве.

Часто фрукты, потерявшие товарный вид, режутся на кусочки, затем обрабатываются химией, высушиваются или карамелизируются в сахарном сиропе. Чем дешевле сухофрукты, тем больше вопросов к способу их обработки и качеству продукции. Скорее всего, что-то произошло с партией свежих фруктов, и во избежание убытков она была экстренно переработана.

КАК ВЫБИРАТЬ?

При покупке сухофруктов отдавайте предпочтение тем, которые получены сушкой, а не карамелизацией. Это инжир, изюм, яблоки, груши, чернослив. Сушеные киви, ананасы и прочая экзотика, как правило, карамелизированы. Покупая сушеные бананы, обратите внимание на вид масла в составе.

Внимательно изучите упаковку. Выбирайте продукцию, которая маркирована как «био», это означает, что использование химии в процессе производства сведено к минимуму. Не стоит покупать непонятную смесь из сухофруктов, при необходимости смешивайте их сами.

Если вы покупаете на базаре, помните, чем непригляднее на внешний вид сухофрукты, тем лучше. Сморщенные и тусклые плоды были подвержены меньшей химической обработке, чем яркие и блестящие. Обязательно понюхайте фрукты, если почувствуете запах бензина или дыма, откажитесь от покупки. Не нужно брать сильно растрескавшиеся плоды. Финики лучше брать с косточками, а чернослив и изюм с плодоножками, так как в них лучше сохраняются ценные вещества.

После того, как вы потрогаете сухофрукты, руки не должны быть липкими или жирными. Фрукты не должны пахнуть плесенью, но белый налёт на черносливе, инжире или хурме, если фрукты не пахнут плесенью, говорит о том, что во время сушки вышел природный сахар. Тщательная промывка сухофруктов позволяет удалить с поверхности не только грязь и пыль, но и химикаты.

Помните, что очень часто сухофрукты — это или засахаренные до состояния конфет фрукты.



КАЛОРИЙНОСТЬ СУХОФРУКТОВ

Наименование	Сахар в 100 г	Калорийность на 100 г
Курага	72,1	215,6
Яблоки сушеные	61,9	230,9
Чернослив	69,1	232,1
Финики	74,1	291,9
Груша сушеная	63,2	250,1
Инжир	77,8	256,8
Изюм	72,2	263,6
Вишня сушеная	38,8	290,1
Урюк	52,6	212,6

ВЕСЕННЕЕ ПИТАНИЕ

Пришла весна, и наш организм требует витаминов. Длительный гиповитаминоз может вызвать снижение зрения, ухудшение состояния кожи, ломкость волос и ногтей, возникают проблемы с поддержанием на должном уровне активности иммунной системы.

КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ АВИТАМИНОЗ

Когда в организме не хватает витаминов, человек чувствует вялость и упадок сил. Признаки авитаминоза:

- бессонница;
- выпадение волос;
- головокружение;
- головные боли;
- ломкость волос;
- сухость кожи;
- плохое настроение;
- невнимательность.

Конкретные симптомы зависят от того, какого конкретно витамина не хватает. Поэтому можно обратиться к врачу и сдать анализы, чтобы понять причину недомогания.

Но часто уставшему организму просто не хватает сил для сопротивления бактериям и вирусам — так и начинаются сезонные эпидемии. Изменить внешние не удастся, но скорректировать рацион может любой человек.

Весной стоит рационально сократить количество белков и жиров и заменить калорийную животную пищу растительной. Пищу необходимо употреблять небольшими порциями через каждые 2-3 часа. Основной принцип приготовления пищи весной — это минимальная термическая обработка для максимальной сохранности витаминов. Те продукты, которые можно употреблять в сыром виде, лучше

есть сырыми. Растительная пища должна быть привычной организму — свекла, капуста, морковь, яблоки, молодая зелень — петрушка, укроп, зеленый лук. Источником витаминов являются квашеная капуста, говяжья печень, рыба, куриные яйца, молочные продукты, гречневая и перловая крупа, нерафинированное растительное масло, цельнозерновая мука, бобовые, шиповник.

Помните, что весна — не время для голодных экспериментов. Диеты могут привести к ослаблению иммунитета и, как следствие, к простудам.

Конечно, необходимо соблюдать питьевой режим. Достаточное количество жидкости — примерно 2-2,5 литра в день в зависимости от веса, метаболизма и возраста. Лучше всего употреблять простую воду и травяные чаи.

Чтобы продукты для приготовления весеннего блюда оставались полезными, нужно придерживаться некоторых правил. Овощи, зелень, фрукты, ягоды не нужно держать в воде, их нужно мыть и чистить непосредственно перед употреблением или готовкой. Овощи лучше класть в закипевшую воду и варить под крышкой. Квашеную капусту и солёные огурцы хранить надо в рассоле; капусту перед приготовлением желательно не промывать — достаточно отжать рассол. Замороженные рыбу и мясо разморажи-

вают постепенно, на нижней полке холодильника, но не в воде. Мясо и рыбу не жарить, не варить, а лучше запекать в фольге. Салаты заправлять непосредственно перед употреблением.

Стоит отказаться от чипсов, орешков, салатов с жирными соусами, большого количества кондитерских изделий, газированной и сладкой воды, других сладких напитков.

Вот список продуктов, богатых важными для организма микроэлементами:

Кальций — в молочных продуктах, инжире и других сухофруктах.

Железо — в мясе, фасоли, гречке, печени, яичном желтке, сухофруктах и шоколаде.

Йод — в йодированной соли и морепродуктах.

Магний — бананы, продукты из муки грубого помола, картофель, какао и мясо птицы.

Цинк — в рыбе, хурме, сыре, говядине и свинине.

Ни один продукт не содержит полный витаминный набор, поэтому пища должна быть разнообразной, вводите ежедневно новые продукты, различную зелень и травы, ягоды. Готовьте для себя каждый день что-то новое, совсем не похожее на предыдущее.



The Imperial Tailoring Co.



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

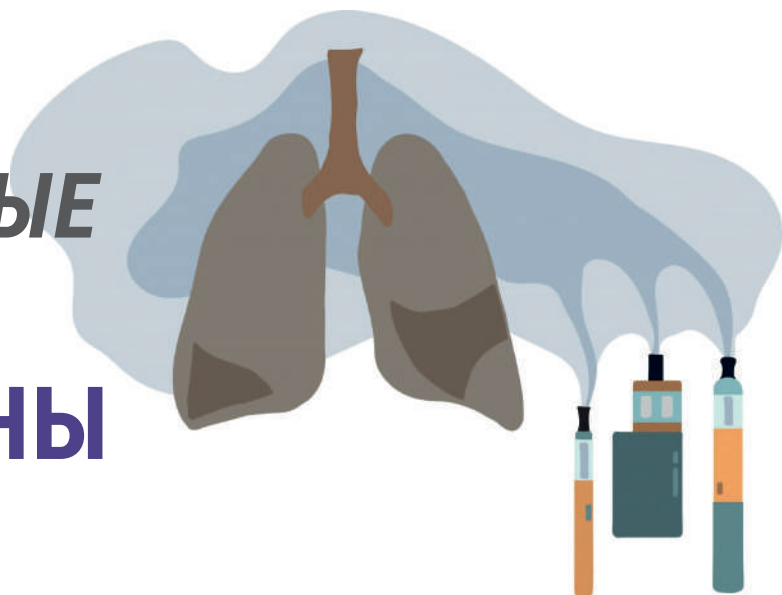
г. Астана, ул. Достык 1, ВП-11,
тел.: + 7 (7172) 524 292, 524 472,
моб.: + 7 777 2275598,
e-mail: astana@mytailor.ru

г. Атырау,
тел.: +7 777 2218374

www.mytailor.kz

Мужская одежда
ручной работы из лучших
итальянских
и английских тканей.

ЭЛЕКТРОННЫЕ СИГАРЕТЫ – ЧЕМ ОПАСНЫ ВЕЙПЫ?



Это сравнительно новое явление — вейпы и электронные сигареты. Надежно и доказательно оценить их вред проблематично, ведь для этого нужны многолетние наблюдения за большой группой людей, которые при этом не используют другие способы потребления никотина, включая обычное курение.

Но врачи и ученые мира все серьезнее говорят о тех опасностях, которые таит за собой курение электронных устройств с термическим испарителем. Да, еще нет долгосрочной медицинской статистики последствий регулярного курения электросигарет. Но даже немногочисленные медицинские исследования сердечно-сосудистой системы курильщиков электронных сигарет ведут к неутешительным выводам: регулярное курение подобных сигарет способно привести к повреждениям сердца и другим заболеваниям.

Так, например, в США за короткий период из полутора десятков штатов поступила информация о многочисленных госпитализациях лиц подросткового возраста и молодежи. Медицинские обследования выявили у них значительные нарушения в дыхательной и нервной системах, которые возникли в связи с вдыханием паров электронных сигарет.

После того, как было зафиксировано 127 фактов госпитализации, в авторитетном научном издании «Radiology», публикующем статьи об использовании в медицинской практике методов УЗИ, магнитно-резонансной и компьютерной томографии, были представлены

результаты исследований, показавших негативные изменения в сосудистой системе всех курильщиков электронных сигарет.

Работа явилась продолжением ряда прежних научных изысканий, посвященных влиянию электронных сигарет на организм. Ученые провели тестирование добровольцев, которые никогда прежде не курили. У всех испытуемых, даже если они выкурили всего одну электронную сигарету, магнитно-резонансная томограмма сразу фиксировала заметные негативные изменения в бедренной артерии, которые позже исчезали. То есть разовое выкуривание не оказывает особого отрицательного влияния на организм человека, но регулярное и длительное использование электронных сигарет может приводить к эффекту накопления негативных факторов, что будет вызывать необратимые изменения в сердечно-сосудистой системе, повышая риск инсультов и инфарктов миокарда.

Одно из исследований показало, что добавляемые к жидкости электронных сигарет вкусовые добавки крайне токсичны, они ведут к заметным признакам воспалительных процессов в сердечной мышце и снижающие способность клеток к выживанию.

В США регулярно публикуются данные о выявленных фактах тяжелых заболеваний среди молодых людей, возникших вследствие использования электронных сигарет. Управление США по санитарному надзору за качеством пищевых продуктов и лекарственных средств провело расследование фактов судорог и выявленных проблем в легких, которые были вызваны из-за регулярного выкуривания электронных сигарет. У пациентов были зафиксированы такие симптомы: рвота, тошнота, боли в области груди, кашель, диспноэ, лихорадка, жидкий стул, сильные головные боли, у некоторых больных были выявлены неврологические нарушения, приводящие к судорогам.

С электронными устройствами для курения в Казахстане активно борются. Так, Мажилис РК рассматривает поправки, которые вводят полный запрет на ввоз, производство и



продажу вейпов в Казахстане. Планируемые поправки запретят в Казахстане вейпы («одноразки»), жидкости для них, а также табак для сосания, жевания и нюхания.

Эксперты утверждают, что каждый второй школьник в Казахстане покупает эти электронные устройства. Иногда это даже делают родители, ошибочно считая, что электронные сигареты не приносят вреда.

ЧТО ТАКОЕ ВЕЙПИНГ?

Вейпинг (от англ. «vaping» — парение) — это процесс курения электронной сигареты, испарителей, мини-кальянов и других подобных устройств. Устройства выглядят как коробочки с насадкой или металлические цилиндры с интересным дизайном. Сигареты с электронной начинкой вейперы считают безопасной альтернативой обычным сигаретам. Как правило, вейперов делят на две группы: бывшие курильщики обычных сигарет и новые «электронные» курильщики. Как вейперы объясняют свою привычку? Одни говорят, что хотят бросить курить обычные сигареты, избавиться от запаха табака, другие считают, что это просто психологическая привычка. Есть еще одна, «молодежная» мотивация — курильщики устраивают шоу, выпуская клубы дыма и соревнуясь друг с другом.

ЧТО ВДЫХАЮТ ВЕЙПЕРЫ?

Вейп можно сравнить с ингалятором, в котором при закипании жидкости образуется пар, который вдыхает курильщик. И вот из чего состоит жидкость для парения:

- глицерин
- пропиленгликоль (е1520)
- ароматические добавки
- никотин (не всегда).

В некоторых случаях жидкость для электронных сигарет готовят вручную, такая жидкость стоит в разы дешевле и доступна каждому. На таком товаре нет информации о составе.

При нагревании аккумулятора концентрация выделяемых канцеро-

генных веществ значительно увеличивается. В выделяющемся паре при курении электронных сигарет содержится 31 опасное вещество.

Ученые обнаружили токсичный химикат диацетил в 75 % ароматизаторов для курения. Диацетил используется во многих ароматизаторах и может стало причиной развития болезней дыхательной системы. Это вещество можно в

рицательное воздействие на центральную нервную систему.

Никотин, содержащийся в жидкостях, вызывает зависимость, а также приводит к развитию раковых заболеваний. Бесконтрольное вдыхание пара, содержащего никотин, может привести к передозировке никотина с соответствующими симптомами: головокружением, тошнотой, головной болью, повышенным



небольших количествах употреблять в пищу, и вреда не будет. Но при вдыхании на протяжении долгого времени диацетил становится опасным, вызывая воспаления, образование рубцов, сужение бронхов.

Еще один компонент жидкости для вейпа, пропиленгликоль, имеет свойство накапливаться в организме, вызывая аллергические реакции, раздражение и способствует появлению гнойников, вызывает нарушение работы печени и почек.

Термическое разложение пропиленгликоля и глицерина, содержащихся в составе жидкости для вейпов, приводит к образованию акролеина и формальдегида, которые обладают токсичными свойствами. Акролеин раздражает слизистые оболочки глаз и дыхательных путей, вызывает слезотечение, а также проявляет мутагенные свойства. Формальдегид оказывает от-

слюноотделением, болью в животе, диареей, общей слабостью.

ДРУГИЕ ОПАСНОСТИ

Существует и другие последствия употребления вейпов. Так, известно о случаях, когда из-за перегрева аккумулятора вейпы взрывались у лица, нанося травмы. Общее использование одного вейпа может привести к передаче инфекционных заболеваний, таких как гепатит и туберкулез. Очень опасно употребление вейпов беременным женщинам и аллергикам.

Всемирная организация здравоохранения относит электронные сигареты к электронным системам доставки никотина и отмечает, что их применение недостаточно исследовано в отношении безопасности и эффективности. И нет данных, что вейпы могут использоваться как средство лечения никотиновой зависимости.



СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) – это определенные нарушения в психоэмоциональном развитии ребенка. Первые симптомы начинают беспокоить с ранних лет: малыш не может усидеть на месте и пытается привлечь к себе внимание нарочитым непослушанием.

СДВГ У ДЕТЕЙ

СДВГ представляет собой дисфункцию центральной нервной системы, проявляющуюся трудностями концентрации и поддержания внимания, нарушениями памяти, неусидчивостью, плохо управляемой импульсивностью, игнорированием норм и правил поведения. Все это негативно сказывается на процессе обучения и социальной адаптации ребенка. Средний возраст обращения к врачу – 8-10 лет, когда учеба и работа по дому начинают требовать от ребенка самостоятельности и сосредоточенности.

По информации Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ), к причинам возникновения СДВГ относят генетическую предрасположенность: риск развития заболевания составляет около 30%, если близкие родственники испытывали подобную проблему. Способствовать развитию синдрома могут неблагоприятные факторы в течение беременности и родов, неправильное питание и вредные привычки матери, стрессы, гипоксия плода, недоношенность, преждевременные или скоротечные роды, стимуляция родовой деятельности. Важную роль играют напряженность

и частые конфликты в семье, чрезмерная строгость и требовательность к ребенку. По мнению специалистов ВОЗ, поведенческие нарушения более характерны для младших, чем старших подростков. Синдром дефицита внимания и гиперактивности встречается у 3,1% подростков 10-14 лет и у 2,4% молодых людей в возрасте от 15 до 19 лет. Заболевание чаще проявляется у мальчиков, чем девочек.

СДВГ может сопровождаться другими заболеваниями, среди них компульсивные действия – дети грызут ногти, вертят что-то в руках, качаются на стуле. Невротические симптомы (тики, заикание, энурез) наблюдаются у 20–30% детей с СДВГ, клинические симптомы депрессии – у 40%.

Родителям детей и подростков необходимо следить за психологическим состоянием своего ребенка, обращать внимание на изменения в его поведении, особенности его коммуникации и восприятия. Важно знать признаки этого распространенного заболевания, чтобы при необходимости оперативно обратиться за медицинской помощью.

СДВГ У ВЗРОСЛЫХ

Крупное научное исследование в США показало, что во всем мире распространяется эпидемия синдрома дефицита внимания и гиперактивности среди взрослых. Учёные исследовали огромную базу медицинских карт и пришли к заключению, что за последние десять лет на 43 процента увеличилось количество взрослых, у которых зафиксирован синдром гиперактивности и дефицита внимания. Объектом исследования стали более пяти миллионов медицинских карт граждан за целое десятилетие — с 2007 по 2016 год. При этом мужчины оказались подвержены этой проблеме значительно чаще.

Но далеко не все взрослые осознают проблему. Большому проценту людей, страдающим СДВГ, в свое время в детстве не поставили этот диагноз, и его уже выявляют во взрослом возрасте, в момент, когда пациент обращается к за помощью к врачам с депрессией, проблемами в семье и симптомами тревожности и стресса. Да, во взрослом возрасте уровень гиперактивности немного падает, но у взрослых существует проблема с диагностикой. В детском возрасте симптомы этого синдрома выявляются гораздо проще и быстрее, так как они проявляются ярко и выражено. Во взрослом возрасте человек часто не может до конца понять причины своего состояния.

Основные особенности СДВГ у взрослых:

- трудности с заинтересованностью (например, на работе, во время разговоров или личных отношений);
- гиперактивность (например, ерзание или неспособность сидеть неподвижно, привычка много говорить, чересчур активно жестикулировать);
- импульсивность (например, прерывание разговора, неспособность ждать в очереди).

Когда человек обращается за помощью, обследование взрослых проводят различные специалисты: психиатр, невропатолог, психолог, терапевт и другие. В первую очередь исключаются различные болезни и психоневрологические отклонения, при которых наблюдаются аналогичные симптомы. После этого проводятся другие необходимые исследования и тесты, дополнительные обследования, среди которых консультации электроэнцефалография, МРТ головного мозга, ультразвуковая доплерография сосудов (УЗДГ).

Американские ученые предлагают понять — есть ли у вас синдром гиперактивности и дефицита внимания. Можно пройти несложный тест, ответив на вопросы. Если вы обнаружите 6 или более совпадений, то вероятность наличия СДВГ достаточно высока и следует обратиться к доктору для обследования.

Симптомы дефицита внимания:

1. Во время разговора не слушает собеседника.
2. Не способен длительное время удерживать внима-

ние при выполнении работы или игры.

3. Легко отвлекается на посторонние раздражители.
4. Слабое внимание к деталям.
5. Не способен точно следовать инструкциям и имеет трудности в завершении порученного задания,
6. Легко может потерять вещь или предмет, который требуется для выполнения какой-то задачи.
7. Стараются сам избегать тех видов дел, где необходима концентрация или умственные усилия.
8. Забывчивость при бытовых или рутинных делах.
9. Часто опаздывает, не может самоорганизоваться.

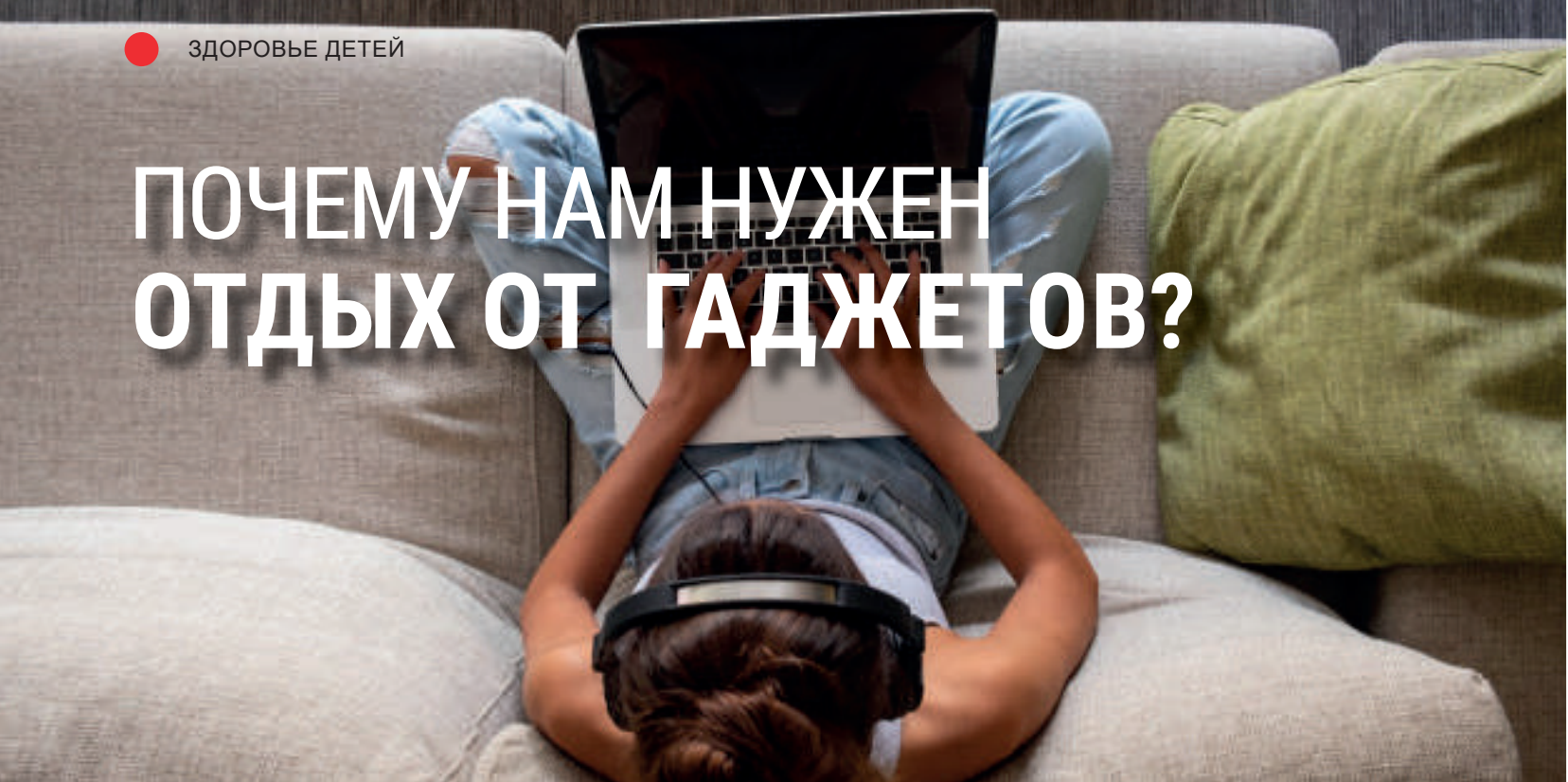


Симптомы гиперактивности:

1. Всккивает со стула.
2. Беспокойно ерзает или может часто размахивать руками или ногами, когда сидит.
3. Пытается бегать или лазать без весомой причины.
4. Постоянно двигается.
5. Испытывает трудности при ожидании своей очереди.
6. Постоянно мешает людям вокруг.
7. Разговаривает без умолку.
8. Имеет сложности с тихим и спокойным времяпрепровождением или досугом.
9. Часто перебивает собеседника, не дослушав до конца, отвечает, не выслушав вопрос до конца.

Есть ли возможность помочь человеку с СДВГ? Да, это может сделать и сам человек, и его окружение. Очень полезно составлять списки, вести дневники, хранить напоминания и регулярно выделять время для планирования. Важно регулярно тренироваться, физические упражнения помогают с концентрацией внимания. Нужно найти способы расслабляться, например, слушать музыку, важно соблюдать режим сна и режим дня.

ПОЧЕМУ НАМ НУЖЕН ОТДЫХ ОТ ГАДЖЕТОВ?



Мы не отрываем взгляд от своих электронных устройств. Если раньше люди смотрели в экран, сидя в очереди, в автобусе или в свободное от работы время, то сейчас городские улицы наполнены людьми, которые идут, смотря не на дорогу, а на экран. Тяга к мобильным устройствам напоминает наркотическую зависимость, превращает нас в «рабов экрана», наносит психологический урон и разрывает естественные связи. Ученые проанализировали ситуацию: большинство из нас проводит чуть ли не две трети активного времени суток, глядя в экран!

Согласно исследованиям крупнейшего мирового сообщества «Digital Detox», более 50% людей отдают предпочтение общению в цифровой реальности, а не живому общению. У самых активных интернет-пользователей в три раза возрастает риск депрессий, по сравнению с теми, кто не зависит от телефона так сильно. Цифровая зависимость оказывает негативное действие и на качество работы: вместо того, чтобы полноценно трудиться, сотрудники компа-

ний тратят на бесполезное общение не менее двух часов, постоянно переключаясь с одного вида деятельности на другой.

ЦИФРОВОЕ РАБСТВО

Эту проблему иногда называют цифровым рабством, когда люди становятся зависимыми от цифровых устройств и сервисов, что приводит к потере свободы и контроля над своей жизнью. Первыми на опасность «цифрового рабства» обратили внимание именно IT-компании. В борьбе за возвращение своих сотрудников в реальный мир компании придумывают свои способы. Так, например, офисы компании «Google» оснащены комнатами для медитаций, в штате компаний «LinkedIn» и «Facebook» есть так называемые духовные учителя, проводящие профилактику интернет-зависимости. Существуют различные способы борьбы с этой зависимостью и восстанов-

ления свободы. Принятие мер, таких как ограничение времени использования цифровых устройств, настройка правил и ограничений для уведомлений и социальных сетей, а также регулярные перерывы от экранов, могут помочь восстановить баланс и контроль над собой.

СИНДРОМ FOMO

Привычка сидеть в социальных сетях вредна не только тем, что пожирает время. Страсть к онлайн-общению может развиваться в неприятный синдром FOMO. Что это такое?

FOMO (or Fear of Missing Out - страх пропустить что-то интересное) — психологическое состояние, которое может появиться у человека, когда он переживает, что может пропустить что-то значимое в своей жизни. Это могут быть как события — вечеринки, концерты, поездки, так и мелочи — например, сообщение друзей в соцсетях. Синдром FOMO может настолько овладеть



человеком, что он хочет постоянно поддерживать связь с новостями и общаться со своими друзьями, чтобы всегда быть в курсе и ни в чем не отставать. Таким образом, наступает непрерывное состояние тревожности, которое может привести к ухудшению здоровья.

Наибольшую тягу к FOMO из-за увеличивающегося количества источников информации и контента испытывает новое поколение, рождающееся после 2000 года. Соцсети предлагают ему информацию о том, что происходит в его жизни. Это заставляет людей чувствовать, что они «пропустили мир», и что они должны постоянно следить за происходящими событиями.

КАК ПОНЯТЬ, ЧТО У ВАС FOMO?

Вот основные симптомы:

- Дискомфорт и чувство неудовлетворённости, если нет возможности проверить соцсети.
- Отсутствие подключения к интернету вызывает тревогу и желание предпринять всё, чтобы получить интернет.
- В любой ситуации вы стремитесь так организовать пространство, чтобы быть на связи.
- Вы используете большее, чем раньше, количество соцсетей и считаете это чрезвычайно важным.
- Вы испытываете вину за «пропущенную активность» в соцсетях.
- Сетевая информация заметно влияет на ваше эмоциональное состояние, радует или расстраивает.
- Вы часто «путешествуете» по соцсетям бессистемно и бесцельно.
- Вы теряете в интернете ощущение времени и проводите в соцсетях больше времени, чем планировали.
- Даже при общении с интересными людьми вам хочется проверить соцсети.
- Иногда может формироваться деструктивное поведение — забыл пообедать или не выспался потому, что сидели в интернете.



СИНДРОМ JOMO

Противоположным понятием FOMO является JOMO (joy of missing out — радость от упущенной выгоды). Это наслаждение тем, что ты делаешь в моменте, не беспокоясь о том, что делают все остальные, ощущение радости от того, что пропустил какое-то лишнее мероприятие или сообщение. JOMO выступает как защитная реакция организма на выгорание, не дает людям получить эмоциональное истощение, дает возможность получить облегчение от того, что можешь быть независимым от цифровой реальности и наслаждаться простыми и доступными радостями жизни.

DIGITAL DETOX

Новый тренд по возвращению людей в сферу живого общения получил в западных странах название «Digital Detox». Многие компании и организации регулярно устраивают так называемые «разгрузочные» дни, запрещая пользование гаджетами. Некоторые туристические компании предлагают специальные программы для отдыха от интернета. Во всем мире все большую популярность набирают летние лагеря, являющиеся свободной от интернета зоной, вход сюда с какого-либо видами цифровых устройств строго воспрещен. Люди различного социального статуса из разных деловых сфер съезжаются туда, чтобы вновь ощутить радость

живого общения. Все развлечения построены только на личном общении. В жизнь современных людей возвращаются забытые многими простые вещи: прогулки по лесу, купание, рыбалка, чтение книг, посиделки у костра.

Программы по цифровому детоксу предлагаются даже в некоторых элитных отелях. В первый же день отдыха постояльцев вежливо просят отключить гаджеты. Согласно прогнозам «Digital Detox», тренд еще долго будет актуален, а количество мест, свободных от виртуальной реальности, возрастет в несколько раз.

ИЗБАВИТЬСЯ ОТ ЗАВИСИМОСТИ

Иногда «отключить» человека от гаджета помогают сами гаджеты. Различные приложения позволяют полностью блокировать устройство на определенное время. Так, Google и Apple сделали на своих мобильных операционных системах специальные разделы для трекинга времени, проведенного за устройством, и установки ограничений.

Лучший способ борьбы с зависимостью от гаджетов — это задать себе цель в жизни. Нужно помнить, что жизнь не всегда так идеальна, как это изображают соцсети. И настоящая жизнь может быть лучше, чем ее цифровая версия.

В ОГОРОД ЗА ЗДОРОВЬЕМ

Учёные экспериментально доказали, что садоводство полезно для ментального и физического здоровья. Оно снижает контролируемые риски (то есть те, на которые мы можем повлиять) таких заболеваний, как рак, гипертония и диабет второго типа. Это недостаток клетчатки в структуре питания, недостаток физической активности и стресс.

САД – ИМЕТЬ ИЛИ НЕ ИМЕТЬ

В журнале The Lancet Planetary Health опубликовано исследование группы ученых Университета Колорадо в Боулдере. Ученые поставили эксперимент с участием 291 человека, средний возраст составлял 41,5 лет, 18% — мужчины. Никто из участников эксперимента не занимался садоводством раньше. Участников разделили на две группы — экспериментальную, которая занималась возделыванием участка земли и сбором урожая, и контрольную, которая садоводством не занималась. Каждый из участников экспериментальной группы получил небольшой участок земли, семена и саженцы растений.

Исследователи, которые изучали состояние здоровья испытуемых, не знали, кто из людей состоит в какой группе, поэтому оценки были объективны. Медики оценивали

физическое здоровье участников обеих групп до начала исследования, во время уборки урожая и в последующую за этим зиму. Участники эксперимента носили на себе специальные устройства для оценки уровня активности. Каждый из «садоводов» работал на своем участке минимум дважды в неделю по 45 минут.

После завершения исследования удалось установить, что «садоводы» употребляли в пищу больше клетчатки, чем контрольная группа, а их физическая активность в период уборки урожая была дольше, чем в контрольной группе. Главным же результатом исследования стало значимое улучшение параметров ментального здоровья. «Садоводы» стали более выносливыми и имели более высокие баллы по шкале субъективной оценки собственного благополучия по сравнению с базовыми, перед началом эксперимента.



Еще одно исследование, британское, выясняло — влияет на здоровье человека личный садовый участок возле дома? Исследователи совместно с Королевским садоводческим обществом проанализировали данные 8000 участников проекта под названием «Мониторинг вовлеченности в природную среду». У тех участников, которые имели доступ к личному пространству возле дома, будь то сад, двор, патио или балкон, были лучшие показатели здоровья и субъективное ощущение благополучия, чем у тех, кто не имел доступа к таковому.

АГРОФИТНЕС

Выдергивая сорняки, поливая посадки и ухаживая за растениями, человек тренирует все тело и задействует разные групп мышц. Вот расчеты: за полчаса работы в саду человек в среднем сжигает 162 ккал, на аквааэробике люди теряют 144 ккал, на бадминтоне — 141 ккал. Умеренная физическая активность положительно сказывается на состоянии сосудов, а также защищает сердце и отодвигает старческую деменцию.

Еще один фактор — зеленый цвет успокаивает нервную систему. Человек контактирует с кустами, деревьями и другими растениями, чем помогает улучшить свое психическое здоровье, снижая симптомы тревоги и депрессии. За прополкой грядки или высаживанием рассады снижается уровень кортизола (гормон стресса) и улучшается настроение.

Находясь в саду, человек получает больше витамина D, который помогает укрепить кости и мышцы, снизить воспаление.

ЗЕМЛЯ И СТРЕСС

Микроорганизмы, которые обитают в почве, помогают справиться со стрессом. Почвенная бактерия *Mycobacterium vaccae* воздействует на нейроны в мозге человека с такой же эффективностью, как антидепрессанты.

Исследования показали, что бактерии этой группы, попадая в организм человека, положительно воздействуют на мозг, стимулируют выработку гормона счастья —

серотонина. Поэтому неспешные занятия в саду или на даче, где человек контактирует с почвенными бактериями, так часто наполняют душу умиротворением и счастьем.

НЕ ПЕРЕУСЕРДСТВОВАТЬ

Но если занятия на огороде или садовом участке перерастают в тяжелый физический труд, это может повредить здоровью. Ежегодно в мае медики наблюдают всплеск сердечно-сосудистых заболеваний, есть даже термин «огородная болезнь». Такие неудобные позы, как корточки, сильно согнутая спина, низкий наклон головы могут спровоцировать сердечный приступ, инфаркт и инсульт. Возможны боли в коленных, тазобедренных суставах и пояснице. Если человек долго работает с низко опущенной головой, отток крови нарушается, возможен скачок артериального давления. При согнутой спине и опущенной голове во время прополки огорода вся нагрузка приходится на позвоночник, это может вызвать остеохондроз или его обострение, радикулит, боли в седалищном нерве. Развитию остеохондроза и грыжи может предшествовать повреждение межпозвоночных дисков, когда человек перекладывает что-то в сторону от себя или же отбрасывает землю лопатой вбок.

ВАЖНЫЕ ПРАВИЛА

Поднятие тяжестей

Для поднятия и переноски тяжестей лучше позовите кого-нибудь на помощь или используйте садовую тачку. Поднимайте примерно 50% от того веса, который вам будет под силу. При подъеме тяжелых предметов важно максимально защитить спину. Для этого расставьте ноги на ширину плеч, присядьте вплотную к предмету подъема и держите спину при этом прямой. Обхватите объект руками, напрягите мышцы живота и медленно поднимайтесь. Избегайте подъема тяжестей при помощи наклона вперед — это может очень негативно сказаться на спине. Для того чтобы поставить предмет

вниз, также используйте метод с приседанием, избегая прямых наклонов.



Перекопка и рытье

Чтобы свести к минимуму риск для спины, держите тело ровно, напрягая только руки, а не двигаясь всем телом. То же самое относится к работе граблями. Подберите садовый инвентарь соответственно своей комплекции и телосложению.

Прополка

Чтобы минимизировать вред спине, желательно заниматься прополкой сидя на невысоком предмете — на перевернутом ведре или табуретке. При этом основное давление приходится на бедра и колени, а не на спину. Еще лучше запастись специальными наколенниками для садового и полоть грядки, стоя на четвереньках.

Работа с газонокосилкой и садовой тачкой

Перед началом работы отрегулируйте газонокосилку соответственно своему росту, вам должно быть удобно ее держать с прямой спиной. Запястья должны находиться в нейтральном положении, а не на большом изгибе.

Защитите колени и помните о погоде

Купите коленную подушку или наколенники. Не стоит работать в саду в самую жару. Лучше делать это ранним утром или вечером. Пейте больше жидкости, она необходима для организма в жаркую погоду.



ТРЕНИРОВКИ БЕЗ ВРЕДА

Свершилось – вы наконец-то приняли решение и пошли в зал, чтобы начать регулярно тренироваться. Но азарт и энергия первых дней сменились на сомнения – а все ли правильно я делаю? Как тренироваться, если болит спина или суставы? Можно ли «отработать» съеденную шоколадку? Наши полезные советы помогут разобраться.

ПОМНИТЕ ОБ ОШИБКАХ

Не стоит ориентироваться на свое настроение

План и только план. Если ваши спортивные занятия – неспешная ходьба, растяжка или велосипед, то можно выбирать по настроению. Есть настроение, берите велосипед, нет – сделайте растяжку на полу. Но такой подход не подходит, если вы занимаетесь силовыми тренировками, бегом, интенсивными видами спорта. Тут план необходим. Важно определить недельный объем тренировки, для силовых нагрузок это будет количество подходов и повторений с

определённым весом, для циклического кардио – количество пройденных километров. Это нужно знать, чтобы увеличивать нагрузку постепенно, не перетренироваться и не получить травму.

Нагрузки должны расти

Объем тренировок должен повышаться постепенно, не более, чем на 10–15% в неделю. Так, если на неделе вы дважды пробежали по 5 километров, то на следующей неделе добавьте по 500 метров к каждой пробежке. Если вы пропустили пару недель, а потом решили догнать и перегнать – это плохая идея. Так, если ваша норма была 10 км в неделю, а вы решили пробежать 20 км за одно занятие, это непременно закончится болью в мышцах или суставах. Резкое повышение объемов в любом виде спорта грозит травмами и долгой потерей способности заниматься спортом.

Не тренируйтесь через боль

Лечить подобное подобным – такой подход актуален для «горящих» от закисления мышц или при посттренировочной крепатуре. Но это не значит, что вы должны постоянно испытывать боли от нагрузки, надеясь, что отпустит. Боль – это сигнал, который нужно принять к сведению и не игнори-

ровать. Она и нужна для того, чтобы человек не сделал себе хуже. Не надо пытаться задавить этот механизм, принимая обезболивающие препараты. Но не стоит и полностью прекращать тренировки. Если вам больно бегать, можно выполнять упражнения на верхнюю часть тела, то есть делать то, что не травмирует поврежденную часть тела. Если вы, несмотря на боль, продолжаете выполнять те же упражнения, страдает не только больное место, но и соседние структуры, которым приходится забирать часть нагрузки.

Обязательно разогревайте мышцы

Все знают, что разминка – это правильно, но часто пропускают эту часть тренировки. Разминка помогает обезопасить тренировки – предотвращает травмы, защищает от растяжения мышц во время нагрузок. Кроме того, разминка настраивает на тренировку, учащает дыхание, сердцебиение, обеспечивая мышцам приток богатой кислородом крови. 10–15 минут низкоинтенсивного кардио



и динамической растяжки повышают температуру и эластичность мышц, положительно влияют на нервно-мышечную связь, увеличивая ловкость и координацию.

Не награждайте себя за тренировку едой

Новички считают, что за хорошую тренировку можно позволить себе что-нибудь вкусное. В итоге калорийность еды часто превышает реальные энергозатраты на тренировку. В качестве вознаграждения используют шоколадки и пирожные, бургеры, сладкую газировку и алкоголь — со всем этим легко можно переборщить.

Обязательно используйте и кардио, и силовые упражнения

Вот данные метаанализа 11 исследований, в которых приняли участие более 370 тысяч человек за 8,5 лет. В группе тех, кто занимался только силовыми тренировками, общая смертность была снижена на 21% по сравнению с неактивными людьми. А среди тех, кто делал и силовые, и кардио — на 40%. ВОЗ советует взрослым людям выполнять 2,5 часа лёгкой аэробной активности (либо 75 минут более интенсивной работы) и две силовые тренировки на все главные группы мышц в неделю. Не вместо кардио, а в дополнение к нему. Аэробные или кардиотренировки, включая бег, ходьбу и плавание, помогают поддерживать здоровье сердца и лёгких, положительно влияют на вес, психическое здоровье и ощущение благополучия.

Силовые тренировки поддерживают здоровье костей, регулируют уровень сахара в крови и артериальное давление, могут повысить уровень тестостерона

и гормона роста, что способствует поддержанию и наращиванию мышечной массы и снижению жировой прослойки. Силовые упражнения нужны даже тем, кто вообще не хочет увеличивать мышечную массу, так, силовые тренировки помогают бегунам тратить меньше энергии во время бега и улучшают результаты в гонках на время.



Защищайте суставы

Обязательно выбирайте подходящую обувь, необходимо учитывать модель кроссовок. Тренировочные версии отличаются от базовых по многим параметрам, но для здоровья суставов основное — прочная фиксация стопы и гибкая амортизирующая подошва, которая делает резкие движения вроде прыжков безопаснее. Лучше выбирать модели, разработанные для конкретного вида спорта. Например, у кроссовок для бега подошва на пятке выше, чем на носке. Это делает приземление стопы на землю мягким. А у моделей для занятий в зале перепада практически нет, чтобы обувь не пружинила и ноги прочно стояли на полу во время силовых упражнений. Неверное положение тела, допустим, выведение колен за ступни или сведение их внутрь во время приседаний, приводит к перерас-

пределению нагрузки, и суставам приходится напрягаться сильнее. Со временем их состояние ухудшается. К примеру, неправильная техника прыжков или бега может стать причиной синдрома пателлофemorальной боли: колено будет ныть даже при обычной ходьбе или долгом сидении.

Следите за балансом витаминов и минералов

Поддерживать здоровье и правильную работу суставов способны омега-3, кальций (плюс витамин D3 для его усвоения), магний, коллаген и витамин С. Для восстановления и уменьшения болезненных ощущений могут пригодиться витамин B6 и полифенолы. Все эти элементы есть в привычной еде: рыбе, птице, молочных продуктах, бобовых, крупах, фруктах, овощах и орехах. Поэтому разнообразное и сбалансированное питание — друг любого спортсмена.

Физическая активность защищает от высокого давления и заболеваний сердца, сахарного диабета и некоторых видов рака, помогает улучшить психическое здоровье и благополучие и даже продлевает срок жизни. Но всё это касается регулярной активности — той, что вошла в привычку.



5 ВАЖНЕЙШИХ МЕДИЦИНСКИХ ОТКРЫТИЙ XX ВЕКА

Множество величайших медицинских открытий современной медицины случились в XX веке. Более 100 лет назад врачи почти не пользовались наркозом и лечили туберкулез кровопусканием. XX век может гордиться важнейшими достижениями.

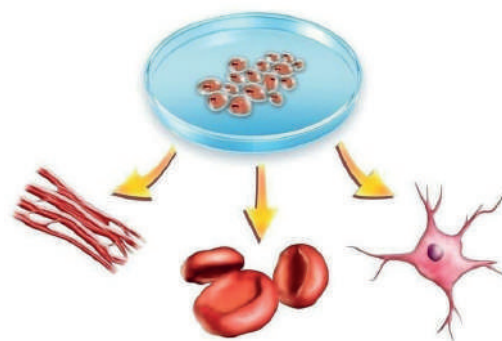
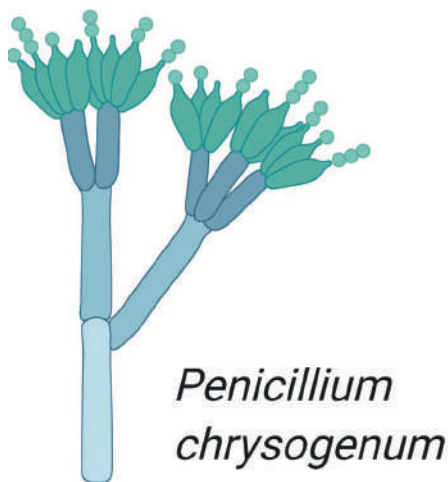


ИНСУЛИН

Сегодня сотни миллионов человек по всему миру имеют диагноз «сахарный диабет» и живут полноценной жизнью. Хотя еще совсем недавно такой сценарий был нереален — из-за осложнений болезни люди теряли зрение, умирали от почечной недостаточности и гангрены конечностей. Все изменилось, когда ученые выяснили, что причиной заболевания является недостаток гормона поджелудочной железы, инсулина. Первооткрывателем в области лечения диабета стал Фредерик Бантинг, канадский физиолог, получивший впоследствии за свое изобретение Нобелевскую премию. Лекарство, полученное из поджелудочных желез животных, было названо «айлетин». Первую инъекцию препарата ввели 14-летнему подростку в 1922 году, самочувствие мальчика сразу улучшилось. Изобретение произвело настоящий переворот в эндокринологии и в настоящее время альтернатива ему так и не найдена.

ПЕНИЦИЛЛИН

Кто знает, как долго бы еще жил мир без антибиотиков, если бы блестящий биолог Александр Флеминг отличался такой же аккуратностью и педантичностью, как и его коллеги. Природная неряшливость привела его в 1928 году в итоге к великому открытию. Флеминг не мыл лабораторную посуду после работы и однажды обнаружил, что в емкости выросли плесневые грибы, которые «съели» патогенные бактерии стафилококка. Так появился пенициллин, перевернувший с ног на голову все известные на тот момент методы борьбы с бактериальными инфекциями, туберкулезом, абсцессом и другими считавшимися неизлечимыми болезнями. Промышленное производство антибиотика началось в США в 1943 году.

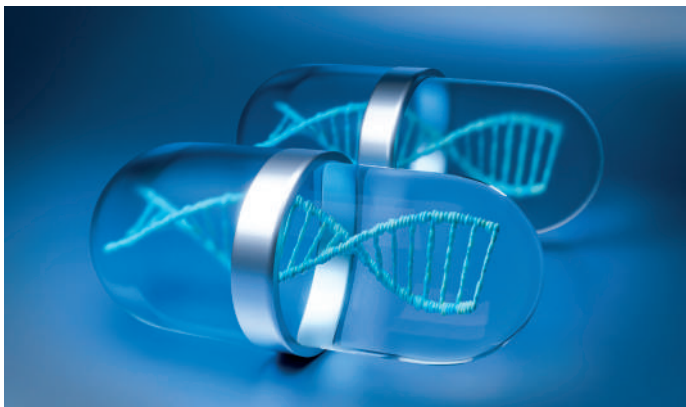


СТВОЛОВЫЕ КЛЕТКИ

Термин «стволовая клетка» появился еще в 1908 году, но понадобилось почти 100 лет, чтобы направление клеточной биологии вошло в медицину. В 1999 году журнал «Science» включил открытие в тройку самых значимых событий в мировой биологии наряду с расшифровкой ДНК и разбором генома человека.



Возможно, недалек тот день, когда станет возможным выращивать из такого материала не только ткани, но и целые органы.

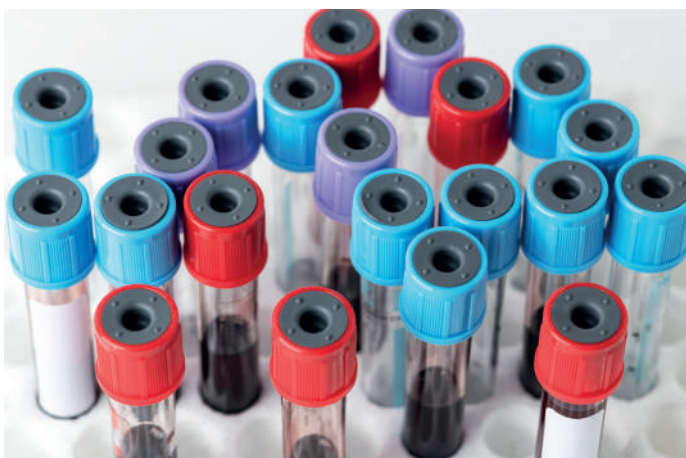


СПИРАЛЬ ДНК

О существовании нуклеиновых кислот впервые заговорили в 1869 году, а уже в начале XX века биохимикам удалось определить структуру клетки. Далее ученые установили, что одна из нуклеиновых кислот, то есть ДНК, имеет структурную основу. Молекулы представляются собой винтовую спираль из двух лентовидных цепочек, переплетающихся между собой. Исследования по изучению структуры ДНК были обнародованы в 1953 году, а месяцем позже сделана ее трехмерная модель. В 1969 году синтезировали искусственный фермент, в 1971 году — искусственный ген, в 1980 году выдан первый патент на экспериментальную работу с генами млекопитающих. Сначала это была трансгенная мышь, а в 1996 году — овечка Долли, за ней другие клонированные животные: крысы, обезьяны, коровы и другие.

ГРУППЫ КРОВИ

До начала XX века попытки переливания крови от человека к человеку, чаще всего заканчивались летальным исходом. Причина неудач крылась в непонимании того, что не вся кровь является одинаковой. Карл Ландштейнер, австрийский иммунолог, вошел в историю, благодаря открытию групп крови. Он первым разделил ее на три группы (O, A и B), основываясь на свойствах красных кровяных телец, названных эритроцитами. В 1940 году в крови подопытных обезьян были обнаружены антигены, послужившие появлению нового термина «резус».



*Отдыхайте там,
где Вас любят*



Республика Казахстан, Акмолинская область,
Зерендинский район, Зеренда с.,
Санаторно-Оздоровительный Комплекс «Зерен»

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

instagram: [zerenhotel](#)
e-mail: zeren_zeren@rambler.ru
web: www.zeren.kz

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ

Метод компьютерной томографии (КТ) — это прорыв в области диагностики. Британский инженер Годфри Хаунсфилд и его американский коллега Аллан Кормак впервые показали, как можно получить изображение внутренних органов без необходимости проведения хирургических вмешательств.

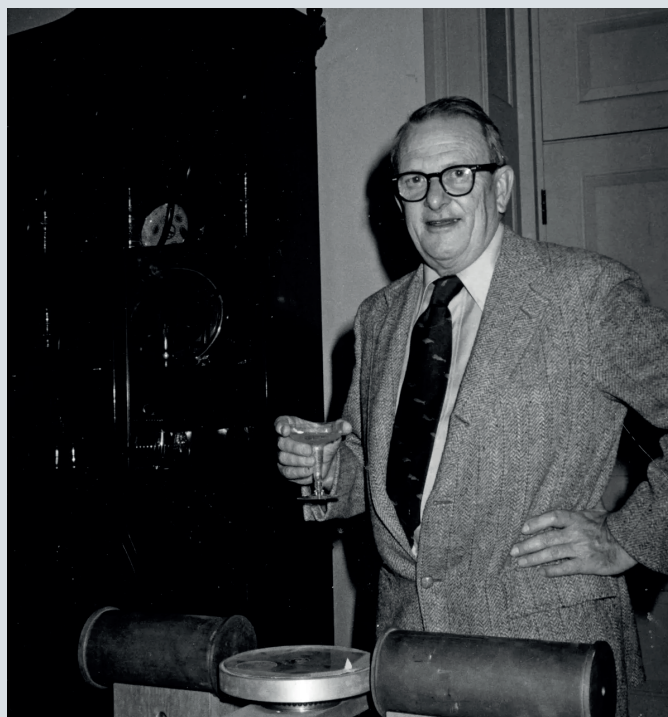
Компьютерная томография — один из основных методов диагностики, который позволяет врачам визуализировать практически все части тела пациента и помогает точно диагностировать заболевания. С помощью КТ можно выявить заболевания костей и суставов, сложные переломы, опухоли, тромбы и другие патологии.

ИСТОРИЯ ИЗОБРЕТЕНИЯ

Компьютерная томография как диагностический метод, основана на рентгеновском излучении, поэтому началом истории создания КТ можно считать 1895 год. Именно в это время немецкий физик Вильгельм Конрад Рентген заявил о своем открытии — рентгеновских лучах. Это стало революционным достижением не только в физике, но и в медицине. С развитием компьютерной индустрии появилась возможность управлять лучами с помощью цифровой техники для получения более качественного изображения с максимальной детализацией.

Впервые о компьютерном томографе заговорили еще в 1959 году. Американский невролог Олдендорф предложил идею сканировать голову человека рентгеновскими лучами с последующей реконструкцией рентгеноконтрастных слоев. Эта мысль пришла к врачу после того, как он увидел работу машины по сортировке фруктов, которая обнаруживала на плодах поврежденные участки. Олдендорф сконструировал прототип КТ-сканера и даже получил на него

патент. Аппарат с помощью излучения фиксировал отдельные внутренние части объектов, скрытых под толщей ткани. Инициативу продолжил инженер Хаунсфилд, вместе с физиком Аланом Кормаком он попал в историю медицины как изобретатель компьютерного томографа.



Сэр Годфри Хаунсфилд, британский инженер, родился в 1919 году, еще ребенком любил мастерить механические устройства. Так, маленький Годфри собирал электрические записывающие устройства, соорудил проектор для деревенского кинотеатра. Во время Второй мировой войны был инструктором по радарам.

После войны, в 1949 году, Годфри Хаунсфилд поступил на работу в лондонскую компанию Electrical and Musical Industries (EMI). История компании EMI восходит к концу XIX века, когда был изобретен граммафонный метод записи. Позже, когда музыкальная индустрия переживала бум, компания EMI разбогатела на продаже записей группы «Битлз».

По словам Хаунсфилда, идея изобрести новую технологию диагностики пришла к нему во время отпуска. Он вспомнил свой диалог с врачом, который жаловался на низкое качество рентгеновских снимков головного мозга. Снимки показывают даже мелкие детали костей человека, но рентген бессилен, когда надо разглядеть мозг человека или мягкие ткани.

Идея изобретения нового исследования родилась в голове Хаунсфилда в 1967 году, во время прогулки по сельской местности. Он размышлял о радиолокационных системах, излучающих радиоволны из центральной точки во всех направлениях и ищущих структуры вокруг них. Хаунсфилд подумал — почему бы не попробовать обратный подход, когда излучение идет снаружи, а скрытые структуры обнаруживаются внутри. Он решил исследовать трехмерные объекты как серию двумерных сечений с помощью рентгеновских лучей. В ходе исследования будет замеряться ослабление излучения во всех направлениях его прохождения и затем восстанавливаться изображение каждого сечения.

Хаунсфилд разработал новый подход к визуализации мозга — он разделил мозг на воображаемые слои и запланировал через каждый такой слой провести серию рентгеновских лучей по кругу. Каждый пучок гамма-излучения должен был быть пойман детекторами с противоположной стороны. Эти мысли привели к дальнейшим исследованиям, которые финансировала компания EMI. В 1971 году в госпитале Аткинсона Морли была установлена первая коммерчески жизнеспособная компьютерная томография, она называлась «EMI-сканер».

Первым врачом, использовавшим аппарат 1 октября 1971 года, был Джеймс Эмброуз. Весь процесс занял несколько дней, поскольку сканеру требовалось много часов, чтобы получить необработанные данные для одного сканирования, или «среза». После этого потребовалось еще несколько дней, чтобы создать изображение на основе полученных данных. Первым пациентом, воспользовавшимся сканированием мозга, была женщина, страдавшая опухолью головного



мозга. Сканограмма головного отчетливо показывало наличие темной округлой кисты.

Чтобы анализировать изображения, исходя из плотности тканей, Хаунсфилд придумал специальную шкалу ослабления рентгеновского излучения, согласно которой 0 единиц соответствовало чистой дистиллированной воде, -1000 — плотности воздуха, +1000 — плотности кости. Таким образом, воздух на томограммах выглядит черным, а кость — белой, поскольку костные структуры хорошо поглощают рентгеновские лучи.

Об успехе прототипа сканера мозга в больнице Аткинсона Морли стало известно в 1972 году. К 1973 году в США были установлены первые компьютерные томографы. Популярность метода достигла ошеломляющих высот, к 1980 году во всём мире было зарегистрировано 3 миллиона КТ-исследований.

В 1979 году Хаунсфилд и Кормак получили Нобелевскую премию по физиологии и медицине «за разработку компьютерной томографии». Нобелевский комитет отметил: «Когда метод был введен в медицинскую практику шесть лет назад, быстро стало очевидно, что это означало что-то революционно новое, с большими последствиями для рентгеновской диагностики и медицинских дисциплин, которые используют ее».

Компьютерная томография прошла долгий путь с того дня, как Хаунсфилд представил ее миру. За 50 с небольшим лет технология сканирования мозга превратилась в один из самых важных и ценных инструментов в современной медицине, а счёт спасённым благодаря ей жизням уже давно идёт на миллионы.

ГДЕ ПРИМЕНЯЮТ КТ

Современные аппараты для проведения компьютерной томографии имеют высокую скорость сканирования. Если для получения обычного рентгеновского снимка луч проходит через ткани однократно и в линейном направлении, за во время КТ сканер вращается, угол можно менять, а также «просвечивать» орган многократно.

Специальная программа анализирует данные, так как излучение меняется в тканях с разной плотностью, а затем выдает готовый результат в виде детального изображения. В некоторых ситуациях дополнительно задействуется контрастное вещество. Специалисты диагностируют всевозможные заболевания брюшной полости, головного мозга, дыхательной, костной и кровеносных систем, в том числе аневризму аорты. КТ хорошо демонстрирует стадию рака и задействуется для контроля в ходе проведения малоинвазивных манипуляций.

Компьютерная томография – лучшее решение для исследования мягких тканей, когда как для диагностики переломов костей предпочтительнее обычная рентген-установка.

БУДУЩЕЕ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

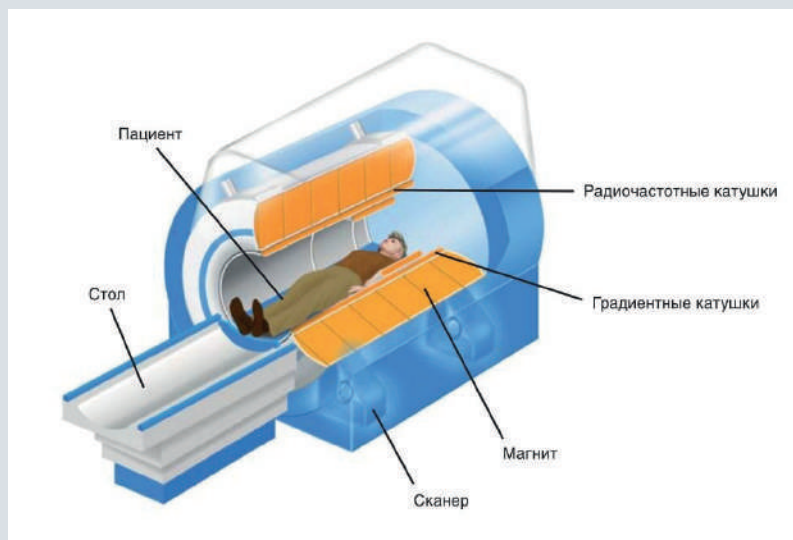
Развитие искусственного интеллекта влияет и на методы медицинской визуализации. Одно из исследований показало, что обученная система искусственного интеллекта способна обнаруживать острые неврологические проявления на снимках компьютерной томографии в течение 1.2 секунды. Тесты проводились на более чем 37 тысячах КТ головы, было доказано, что система может диагностировать и выявлять неврологические заболевания, такие как инсульт, быстрее, чем любой врач-рентгенолог.

Это очень важно для улучшения ухода за пациентами, для оповещения врачей о неотложных проблемах, ведь на расшифровку результатов и постановку диагноза уходит в 200 раз меньше времени, это не только поможет пациентам, но и разгрузит персонал больниц. Эксперименты продолжаются, и медицинскую науку ждет много удивительных открытий.

РАЗВЕИВАЕМ СЛУХИ

Существуют несколько методов визуализационной диагностики: КТ – компьютерная томография, УЗИ – ультразвуковое исследование, МРТ – магниторезонансная томография, рентгеновское исследование и другие. И вокруг многих методов диагностики ходит множество слухов. Так, например, многие говорят, что все методы визуализационной диагностики предполагают облучение. Это не совсем так. Ионизирующее излучение используется лишь в следующих методах: маммография, компьютерная томография, рентген. При проведении МРТ и УЗИ пациенты не подвергаются облучению.

Кроме того, однозначных доказательств вредоносного воздействия облучения на организм при проведении визуализации учеными пока не предоставлено. Но одновременно с этим врачи должны учитывать и



тот факт, что дети более чувствительны к облучению, в отличие от взрослых. Проводя процедуры, специалисты соблюдают ряд предосторожностей: при возможности проводят диагностику без облучения, избегая назначения лишних снимков, назначают предпочитать снимки с минимальным облучением.

Еще один важный вопрос – можно ли делать рентген-снимки во время беременности? Да, во время первого триместра беременности, когда органы ребенка только формируются, облучение нужно стараться избежать. Но при необходимости снимок делается с соблюдением мер предосторожности: например, снимок грудной клетки можно делать, защищая область живота свинцовым фартуком. Без опасения можно делать и снимки конечностей. В любом случае врач должен объективно оценить ситуацию и симптоматику пациентки и, по возможности, проводить безопасную для беременных женщин диагностику с применением МРТ и УЗИ.

Бытует и такой миф – традиционные рентген-снимки давно устарели и не имеют значения при проведении современной диагностики. Но врачи считают, что не стоит так скоропалительно отказываться от успешно зарекомендовавшего себя метода диагностики. Даже в XXI веке рентген составляет примерно 50% назначаемых в настоящее время снимков, что позволяет быстро и качественно получить нужное изображение.

В некоторых случаях, например, для исследования головного мозга, медики отдают предпочтение МРТ. Но есть и есть немало случаев, когда УЗИ или КТ справляются с диагностическими задачами значительно лучше, чем МРТ. Это, к примеру, касается визуализации щитовидки и легких. Рентген и УЗИ предпочтительнее и в экстренных случаях, когда важно сделать диагностику быстро.



international
business
center

Бизнес с видом на будущее

> ИНВЕСТИЦИИ

> УПРАВЛЕНИЕ

> ПАРТНЕРСТВО

> АНАЛИЗ РЫНКА

Казахстан | Астана | пр. Кабанбай батыра, 19, Блок Е
тел. +7 /7172/ 79 76 00, 79 76 06 | e-mail: info@ibc.kz



24/7

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



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

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