

№4 (51) декабрь 2022

MEDIKER

С заботой о Вас!

MEDIKER НА
ВСЕМИРНОМ
КОНГРЕССЕ
БОЛЬНИЦ WNC

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ
БОРЬБЫ СО СПИД

НЕ ЗАНИМАЙТЕСЬ
САМОЛЕЧЕНИЕМ





№4 (51), декабрь 2022

Учредитель и издатель:
ТОО «Energy Focus»

Авторы:

Трухина Дина,
Мусаева Перизат,
Утебекова Жанна,
Ким Татьяна

Дизайн и верстка
Наиля Заббарова

Иллюстратор
Данияр Кдыров

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

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

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

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

СОДЕРЖАНИЕ



6 НОВОСТИ

ГРУППА КОМПАНИЙ

- 8 Большая победа
- 10 MEDIKER на всемирном конгрессе больниц WHC
- 12 Check-up для детей
- 14 ЛОР-болезни, простые и загадочные

АКТУАЛЬНО

- 16 Правила вступления в ОСМС
- 18 Работа – спасать людей
- 22 Всемирный день борьбы со СПИД
- 24 Орфанные заболевания: бесплатные лекарства
- 26 Зима на пользу
- 28 Как ходить при гололеде
- 29 Ревматические болезни – новые способы лечения
- 30 Не занимайтесь самолечением
- 32 Осторожно — антибиотики
- 34 Кардиореабилитация после инфаркта
- 36 5 советов кардиолога



ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ

- 38 Дженирики
- 40 Язвы во рту
- 42 Следите за давлением
- 43 Дети, насморк и сон
- 44 Спасти от мигрени
- 46 Берегите глаза
- 48 Гимнастика для глаз

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

- 50 Белки из растений
- 52 Вечный вопрос про кофе
- 53 Плод королевского дерева

СОВЕТЫ ВРАЧА

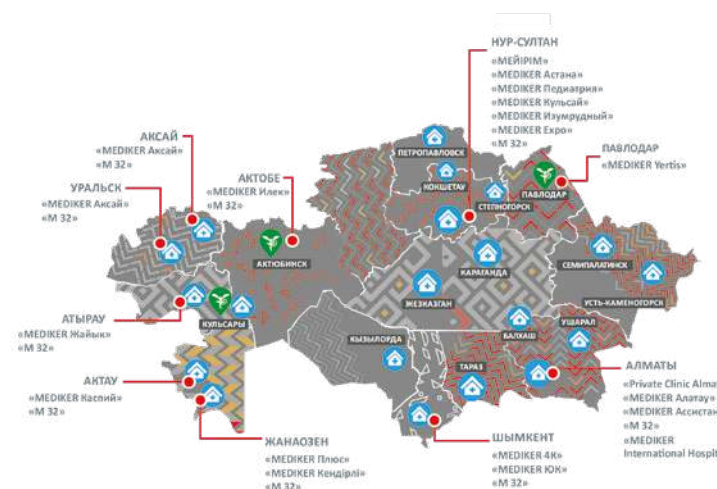
- 54 Нужный отросток

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

- 56 Стопа – фундамент организма
- 58 Дети и движение

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

- 60 Группы крови
- 63 Инвалидные коляски — история изобретения



МНОГОПРОФИЛЬНЫЕ
МЕДИЦИНСКИЕ
ЦЕНТРЫ MEDIKER

ВРАЧЕБНЫЕ АМБУЛАТОРИИ MEDIKER

БОЛЕЕ 320 МЕДИЦИНСКИХ ПУНКТОВ
MEDIKER НА ПРОМЫШЛЕННЫХ
ПРЕДПРИЯТИЯХ

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

Единый контакт-центр в Казахстане:

8 800 080 76 76

www.mediker.kz



MEDIKER

Дорогие коллеги, партнеры, клиенты!

В текущем году исполняется 31 год Независимости нашей страны. День Независимости – один из важнейших праздников для государства! За эти годы страна сумела достичь важных высот в масштабе мирового сообщества. События последних лет стали для Казахстана важной вехой в его истории. Состоялись выборы Президента, принята концепция Главы государства Касым-Жомарта Токаева «Жана Казахстан». Это предполагает кардинальные изменения в политической жизни, экономике, общественном сознании, диктует необходимость формирования новой системы ценностей.

Вместе со страной развивается и Компания MEDIKER. В 2022 году мы отметили 22 года со дня образования. За это время компания превратилась в разветвленную сеть медицинских учреждений, став флагманом частной медицины в стране. Каждый год наша компания пополняется новыми центрами.

В 2022 году в Алматы распахнул свои двери новый медицинский центр Mediker Hospital International, в Павлодаре открылась клиника «Mediker Yertis». Мы успешно прошли повторный сертификационный аудит системы менеджмента, являемся постоянными членами республиканских и международных организаций. Как официальный член IHF, компания MEDIKER в текущем году приняла участие во Всемирном больничном конгрессе в ОАЭ.

С последним месяцем уходящего года мы все подводим итоги: что было сделано, какие планы реализовались. Мы все ждем приближения нового года, загадывая сокровенные желания и веря в счастливое их исполнение.

Пусть Новый год станет очередной точкой отсчёта новых добрых и счастливых событий! Мира и благополучия вам и вашим семьям!

С уважением,
Председатель Правления ГК MEDIKER,
Айгуль Кимовна Сегизбаева



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



АБОНЕМЕНТА́ННАЯ КАРТА



CALL-ЦЕНТР
8 800 080 76 76

e-mail: healthclub@mediker.kz



@mediker.healthcare



www.mediker.kz

Расходы на лечение детей увеличились

За девять месяцев 2022 года на медицинскую помощь детям в стране потратили 324 млрд тенге — это данные Фонда медстрахования. Основная доля расходов, 232 млрд тенге (53%) — это амбулаторно-поликлиническая помощь. В 2022 году ожидается рост средств на медицинскую помощь детям в рамках ГОБМП и ОСМС на 33%, — отметили в Фонде.

Порядка 73 млрд тенге выделили на лечение детей в круглосуточных и дневных стационарах, более 15 млрд тенге направлены на помощь в сельских стационарах. На оказание высокотехнологичной медицинской помощи детям выделено порядка 3,4 млрд тенге по 768 случаям. 30 млрд тенге ушло на профилактические осмотры, в 20 млрд обошлась школьная медицина. Амбулаторное лекарственное обеспечение детей профинансировано на 5 млрд тенге. На бесплатную стоматологическую помощь социально уязвимым категориям населения ушло 25,1 млрд тенге.

Ежегодно растёт и численность детей, прикрепленных к поликлиникам. В 2020 году было прикреплено порядка 6 млн 290 тысяч детей до 17 лет, в 2021 году — более 6 млн 467 тысяч, а по итогам девяти месяцев 2022 года — более 6 млн 568 тысяч. Расходы системы здравоохранения на одного ребёнка выросли на 22%. В денежном выражении сумма увеличилась с 54,1 тысяч тенге до 65,8 тысяч тенге на одного ребёнка в 2022 году.



Добровольное медицинское страхование

Президент РК Касым-Жомарт Токаев в послании народу Казахстана поручил запустить систему добровольного медицинского страхования. Следует сконцентрировать усилия на критически важных аспектах, одним из которых является система финансирования. Хроническое недофинансирование отрасли приводит к тому, что застрахованные граждане недополучают положенный им объем медицинских услуг. Усугубляет ситуацию искусственное разделение медицинской помощи на гарантированный государством и страховой пакеты. Глава государства поручил правительству пересмотреть подходы к финансированию здравоохранения и социальной сферы в целом. Особое внимание следует уделить комплексному улучшению медицинской инфраструктуры, в том числе посредством государственно-частного партнерства. Медицина — инвестиционно-привлекательная отрасль, нужно только создать правильные условия.



Новые проекты по охране репродуктивного здоровья

Министерством здравоохранения РК предпринимаются меры по совершенствованию организации службы детской гинекологии в стране и улучшению медицинской помощи, направленной на повышение эффективности диагностики, лечения и профилактики гинекологических заболеваний у девочек и подростков. Для координации службы детской гинекологии в РК был назначен главный детский гинеколог Минздрава, в регионах определены главные детские гинекологи.

Минздравом создан «Республиканский координационный центр по оказанию гинекологической помощи девочкам и девушкам-подросткам» на базе Корпоративного фонда «University medical center» для осуществления консультативно-методической деятельности и координации службы детской гинекологии в РК.

Разработана «Дорожная карта по совершенствованию детской гинекологии в Республике Казахстан на 2022–2026 годы», составлен список актуальных тем курсов повышения квалификации для переподготовки детских гинекологов, профессионально готовых к использованию новейших технологий в практике.



Вейпы и здоровье

Министерство здравоохранения РК опубликовало на портале «Открытые НПА» концепцию проекта поправок в законодательство, касающееся реализации вейпов в Казахстане. Из-за высокого потребления вейпов среди подростков предлагается введение нормы по запрету оборота электронных систем потребления и ароматизаторов, отрегулировать бесконтрольную повсеместную продажу, повлекшую вейповую эпидемию в стране. По данным исследования ВОЗ в Казахстане, среди подростков от 11 до 15 лет потребление электронных сигарет увеличилось за четыре года в три раза, 15% мальчиков и 6% девочек признались, что уже пробовали их. Потребление электронных сигарет и вейпов негативно сказывается на здоровье людей, может стать причиной хронических и онкологических заболеваний. Исследования подтвердили, что в электронных сигаретах есть пропиленгликоль, глицерин, никотин, всего около двух тысяч токсичных веществ. На вейпах нет никакой информации и предупредительных надписей, кроме того, большинство импортёров никотиносодержащей продукции не оплачивает акциз.

Капли против слепоты

Израильские офтальмологи создали глазные капли, которые могут восстановить нарушенную роговицу глаза и улучшить зрение. Разработали и запатентовали «нанокапли» ученых из медицинского центра и института нанотехнологий и усовершенствованных материалов Университета Бар-Илан. С 2019 года началось тестирование нового препарата на людях.

В опытах на животных получен прекрасный результат: с помощью новых капель удалось частично скорректировать близорукость и дальновидность. Если клиническое испытание даст положительный результат — удастся уменьшить у человека степень близорукости или дальновидности, а еще лучше, восстановить зрение, то миллионы людей смогут обходиться без очков.





БОЛЬШАЯ ПОБЕДА

В Шымкенте поставили на ноги пациента после тяжелой травмы шеи.

Травмы шейного отдела позвоночника — очень опасное состояние. По данным ВОЗ, в мире 500 тысяч человек каждый год получают травму позвоночника, в том числе травму шейного отдела. Это могут быть следствия автомобильной аварии, неудачного прыжка в воду, удара, это может случиться при занятиях активными видами спорта.

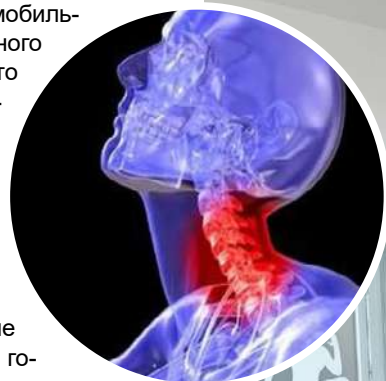
Шейный отдела позвоночника очень сложен, там расположены кости, суставы, мягкие ткани и нервы, которые позволяют удерживать голову и двигать ей. И повреждение одной составляющей влияет на работу всех остальных. Даже простое растяжение связок шейного отдела позвоночника вынуждает человека несколько недель носить шейный корсет. Сложные травмы могут привести к пожизненным последствиям, в том числе к временной или постоянной инвалидности.

Человеку с тяжелой травмой шеи требуется качественный уход и квалифицированная помощь медицинских специалистов. Да, современная медицина позволяет реабилитировать человека после травмы шеи и адаптировать его к повседневной жизни, но назвать такие случаи распространенными пока не получается. И каждая такая победа — это огромный шаг, буквально подвиг врачей и самого пациента.

В медицинском центре MEDIKER в городе Шымкенте поставили на ноги пациента после тяжелой травмы шейного отдела позвоночника с повреждением спинного мозга.

После травмы 33-летний Абай Салханов полтора года был практически парализован. Он находился в лежачем положении, врачи диагностировали

состояние тетраплегии — это потеря чувствительности и контроля над движениями рук, ног и туловища.



Мужчина пациент принял решение обратиться за помощью именно к шымкентским специалистам, специально для этого его транспортировали из Алматы.

Врачи медицинского центра MEDIKER подчеркивают, что огромную роль в восстановлении пациента сыграли его невероятная сила воли и мужество. Он упорно выполнял все предписания врачей, хотя в его состоянии это было непросто. Процесс восстановления шел сложно, было назначено сразу несколько видов лечения, в том числе и консервативное. Рассказывает лечащий врач, реабилитолог-невролог, заведующий реабилитационным отделением Асылбек Меиргуль:

— По portalу пациент получил все необходимое лечение. После всех проведенных лечебных процедур его гемодинамику удалось стабилизировать. Кроме того, пациенту были оказаны все существующие методы реабилитации — механотерапия, кинезитерапия, иглорефлексотерапия. Но главное, он сам активно занимался по выученной методике. После улучшений в динамике ему был прописан физкабинет, где он получал ультразвуковую терапию и магнитотерапию.

Реабилитационный центр в медицинском центре МЕДИКЕР в Шымкенте

методика — кинезитерапия, лечение движением, лечебная физкультура.

Уже через некоторое время после полученного лечения пациент стал отмечать улучшение своего состояния — пропали судороги на руках, постепенно появились силы на то, чтобы сделать первые шаги.

Врачи подчеркивают — это уникальный случай, когда реабилитационные процедуры показали свой положительный результат. Обычно после такой тяжелой травмой, когда диагностировано полное нарушение проводимости спинного мозга, тетраплегия с нарушением функции тазовых органов, при нейрогенном мочевом пузыре, пациенты восстанавливаются годами, это 6-7-8 лет. Поэтому и для пациента, и для врачей — это огромная радость.

Абай активно продолжает лечение. Его состояние значительно улучшилось, он заново учится ходить, и врачи полны оптимистичных прогнозов, они уверены, что уже вскоре двигательная функция будет полностью восстановлена.





MEDIKER на всемирном конгрессе больниц WHC



Хан Сухайл Джавед

терапевт, врач общей практики

В ноябре 2022 года представители Группы компаний MEDIKER в очередной раз приняли участие во Всемирном конгрессе больниц WHC. 45-й Всемирный конгресс больниц IHF проводится Управлением здравоохранения Дубая 9–11 ноября 2022 года в Дубайском международном выставочном центре (DWTC) в Объединенных Арабских Эмиратах.

Мediker – первая казахстанская группа компаний, вступившая в полный состав в International Hospital Federation (IHF). Произошло это 16 апреля 2021 года. Членство в IHF является престижным подтверждением высокого уровня медицинских услуг и сервиса.

IHF — это международная некоммерческая неправительственная членская организация, основная миссия которой

заключается в помощи международным медицинским организациям работать над повышением уровня услуг, предоставляемых населению, с целью улучшения здоровья общества. Федерация предоставляет платформу для обмена знаниями и стратегическим опытом, а также возможности для международного сотрудничества с различными субъектами сектора здравоохранения.

Всемирный больничный конгресс Международной федерации больниц (IHF) ведет свою историю с 1929 года. Впервые он был проведен в США, в Атлантик-Сити. Сначала лидеры здравоохранения собирались раз в два года, с 2015 года мероприятие стало ежегодным. Это авторитетный международный форум, который собирает на одной площадке более 2000 профильных государственных учреждений и частных компаний всего мира. Речь идет об организациях, которые оказали наибольшее влияние на улучшение здравоохранения в своей стране.

Делегацию MEDIKER на конгрессе представлял доктор Хан Сухайл Джавед, терапевт, врач общей практики, высококвалифицированный иностранный специалист с международным опытом работы. Господин Хан ответил на вопросы об авторитетном форуме.

Доктор Хан, какое значение для развития сферы здравоохранения страны имеет Всемирный конгресс больниц WHC?

Конгресс — это уникальный глобальный форум, объединяющий членов IHF и руководителей больниц, медицинских служб и организаций здравоохранения для обсуждения ключевых факторов национальной и международной политики, управления, финансовых тенденций и решений. Благодаря этому форуму происходит междисциплинарный обмен знаниями, опытом. Идет диалог о лучших практиках в области руководства, управления и предоставления услуг. Таким образом происходит интеграция казахстанской медицинской науки в мировую, происходит обмен знаниями и опытом, трансферт новых технологий в страну.

Какой опыт группы MEDICER был положительно воспринят участниками конгресса? Что было представлено в качестве достижений?

Я думаю, что большим достижением для группы MEDIKER является то, что мы являемся частью этого глобального лидерства. На Конгрессе были представлены участники из 50 стран, каждое медицинское учреждение имеет свой уникальный опыт. MEDIKER уже не в первый раз участвует в Конгрессе, и в этот раз компания получили очень теплый прием от лидеров мирового



здравоохранения. Само участие в этом форуме — доказательство того, что мы являемся частью этой меняющейся системы здравоохранения.

Миссия компании MEDIKER — высокоэффективная бизнес-модель частной медицины в Казахстане, а главные принципы — клиентоориентированность, высокое качество и безопасность и профессионализм. Компания сделала уже немало для достижения целей, но медицинская сфера — быстро меняющаяся, стремительная и очень наукоемкая отрасль. Поэтому такие форумы помогают видеть перспективы и правильные подходы к решению вопросов и задач.

Какие практики и инновации, обсуждавшиеся на Конгрессе, MEDICER может перенять и внедрить?

Очень важно идти в ногу со временем, а для этого в медицинскую сфе-

ру должны активнее проникать такие достижения как цифровое здравоохранение и искусственный интеллект. Эти сферы развиваются гораздо быстрее в развитых странах, они имеют большие перспективы для улучшения качества медицинской помощи. Навигация по организационным изменениям, необходимым для успешного внедрения, требует умелого руководства для привлечения технологий. Мы сейчас активно работаем над такими темами как управление доступом, борьба с внутрибольничными инфекциями, оценка психического здоровья человека, роль семьи для сохранения уровня здоровья, услуги по различным видам скрининга. Уже есть несколько задумок, мы ведем переговоры с несколькими компаниями-партнерами. Мы надеемся, что очень скоро пациенты почувствуют инновации, которые MEDIKER привнесет в медицинские услуги на национальном уровне.



СЧЕК-UP ДЛЯ ДЕТЕЙ



Как избежать хронических заболеваний еще в детстве?

Ваш ребёнок стал чаще болеть, из одной болезни вытекает другая? У ребенка часто болит голова, снижен аппетит, он быстро утомляется, либо, наоборот, гиперактивен? Возможно, ваш малыш стал раздражителен, его настроение портится по малейшему поводу, он плаксив или капризен? Или у него шелушится кожа, волосы становятся тусклыми и ломкими, десны кровоточат? Все эти состояния — повод для комплексной проверки здоровья ребенка.

Что такое check up и для чего он нужен?

Чаще всего родители обращаются к врачу именно тогда, когда замечают некие изменения в поведении или здоровье ребенка. А порой мамы и папы сами назначают своим детям анализы, ведут к тому специалисту, к которому считают нужным. И не всегда это правильно. Порой от таких исследований мало пользы, а часто бывает и вред. Чтобы не совершать этих «классических» ошибок, нужно решить

эти вопросы профессионально и под контролем врача. Для этого и существует детское обследование check up.

Что такое check-up (чек-ап)? В переводе с английского — это скрининг, комплексное обследование организма с целью определения состояния здоровья человека. Проще говоря, новым словом сейчас называется популярная когда-то диспансеризация. Правда, чек-ап сейчас проводится на более высокотехнологичном, инновационном оборудовании. Таким, например, какое установлено в клинике в Mediker Hospital International

В первую очередь check up для детей дает возможность вести грамотный и своевременный контроль за здоровьем ребенка. Тяжелые заболевания, перенесенные в раннем возрасте, негативно сказываются на работе организма человека в дальнейшей жизни. Комплексная check up диагностика организма ребенка позволяет вовремя обнаружить любые изменения и предрасположенности к заболеваниям. А чем раньше обнаружены первые симптомы заболеваний, тем легче их устранить.

Check up диагностика организма позволяет выявить наследственные и врожденные патологии, которые пока еще себя не проявили, но могут представлять опасность для здоровья ребенка во взрослой жизни. При необходимости чек-ап может быть дополнен генетическими исследованиями, чтобы определить предрасположенность к определенным заболеваниям. Врач поможет сформировать программу профилактических мер.

Полное обследование в Mediker Hospital International

Для детей

Пройти со своим ребёнком check up, состоящий из исследований, необходимых именно вашему ребенку, поможет клиника Mediker Hospital International. Что входит в список таких исследований? Перечень составляется персонально для каждого ребенка, учитывая возраст и индивидуальные особенности организма.

Комплексная диагностика включает сотрудничество практически со всеми профильными специалистами клиники, в их числе педиатр, хирург, гастроэнтеролог, кардиолог, эндокринолог, невролог и другие. В программе полного обследования — анализ мочи и крови, ультразвуковые исследования, ЭхоКГ, ЭКГ, тестирование на предмет соответствия психического развития биологическому возрасту, диагностика органов слуха, зрения.



После лабораторных и инструментальных обследований и консультации профильных специалистов пациент отправляется на прием к педиатру. На базе клиники Mediker Hospital International работают только высококвалифицированные детские врачи, которые участвуют в конференциях и тренингах как внутри Казахстана, так и за рубежом.

Маленького пациента на протяжении всей диагностики сопровождает персональный ассистент-координатор, что существенно экономит время. К тому же родители получают ответы на все интересующие их вопросы, это особенно важно, когда речь идет о ребенке.

Программы check up в Mediker Hospital International разработаны с учетом возрастных особенностей развития детского организма. Наши специалисты сделают все возможное, чтобы маленький пациент не ощутил психологического и физического дискомфорта.



Для подростков

Профилактическое обследование детей от 10 до 18 лет необходимо проходить каждый год. Особенно это важно, если ребенок ощущает недомогание, хроническую усталость, имеются общие жалобы на здоровье или нарушение полового развития. Важно помнить, что проблемы медицинского характера, возникающие в период полового созревания, нередко связаны с питанием, образом жизни, организацией досуга, врожденными особенностями. Факторы риска не всегда находятся под контролем родителей. Важно не допустить развития хронических заболеваний, и исследования помогут в этом.

В 15 лет ребенку необходимо сдать лабораторные исследования крови, легких, анализ мочи и кала, отправиться на консультацию к эндокринологу, кардиологу, гастроэнтерологу, офтальмологу, гинекологу или урологу (в зависимости от пола ребенка). Именно персональный врач по итогам всех исследований, учитывая анамнез, наличие жалоб, индивидуальные показатели, интерпретирует и соберет итоговый «Паспорт здоровья» по проведенной check up диагностике.

Check up в клинике Mediker Hospital International это:

- Высококвалифицированные детские врачи и высокоточное современное диагностическое оборудование.
- Уникальные диагностические комплексы, составленные ведущими специалистами клиники.
- Точность лабораторных исследований.
- Комфортная атмосфера, внимательное отношение, отсутствие очередей, что важно для мам с маленькими детьми и работающих родителей.
- Профессиональные медицинские работники на всех уровнях лечения и обслуживания маленьких пациентов.

Помните, что комплексная диагностика — основа превентивной медицины. Ее цель — предупредить заболевания и сохранить здоровье. С результатами обследований вы получаете рекомендации по поддержанию организма. Наша общая цель — защитить ребенка от возможных заболеваний заранее, когда это сделать проще всего.

Кайрат Гульмира Кайратовна, педиатр

ЛОР-БОЛЕЗНИ, простые и загадочные



В медицинском центре «Ондирис» города Кызылорда функционирует кабинет отоларингологии, который принимает пациентов как по программам добровольного медстрахования, так и по ГОМБП/ОСМС. Пациентов принимает врач-отоларинголог высшей категории Каримов Айдос Мустафаевич. Сегодня он рассказывает о том, как важно своевременно обращать внимание на свое состояние и обращаться за помощью.



Каримов Айдос Мустафаевич

врач-отоларинголог высшей категории

Айдос Мустафаевич, когда вы приняли решение стать врачом?

Как это часто бывает, в нашей семье профессия стала династией. Я родился в семье медиков, моя мама работает в кожвендиспансере дерматовенерологом, она на пенсии, но до сих пор востребована как специалист. После окончания Западно-Казахстанской государственной медицинской академии имени М. Оспанова я стал хирургом лор-отделения многопрофильной областной больницы Кызылорды. Далее прошел специализацию по функциональной эндоскопической риносинусхирургии, прошел обучение и стажировку в клиниках Алматы и Астаны.

Насколько сейчас актуальна профессия оториноларинголога? Стали ли люди болеть чаще?

Да, в последние годы заболеваемость болезнями лор-органов растет. Увеличение заболеваемости наблюдается как среди взрослых, так и среди детей. На это повлияли несколько факторов: эпидемиологическая обстановка по всему миру, низкий иммунитет, различные осложнения после перенесенных острых респираторно-вирусных инфекций. Плюс к этому — экологический фактор. По нашему региону отмечается рост аллергических заболеваний среди молодых пациентов, что способствует развитию бронхиальной астмы. Поэтому так важно при появлении первых симптомов не заниматься самолечением, а обращаться к врачу. Это может спасти от серьезных осложнений.

Люди часто считают, что лор-болезни он могут лечить сами. Правильно ли это? Были в вашей практике уникальные случаи, которые особенно запомнились?

Думаю, можно рассказать об этом случае как о самом запомнившемся. У одной моей пациентки длительное время отмечалась ринорея, обильные выделения из полости носа. Женщина лечилась долго, мои коллеги связывали это с аллергической реакцией. Но болезнь не отступала круглый год, независимо от сезонной аллергии. Я стал исследовать этот случай и выяснилось, что механизм развития заболевания прост и сложен одновременно. В этом случае болезнь была связана с зубами.

Любой человек лечит зубы, часто лечение сопровождается пломбировкой каналов зуба. И все дело в том, что корни верхних зубов, особенно пятого и шестого, часто вдаются в верхнечелюстную пазуху и прикрыты со стороны пазухи только слизистой оболочкой. И стоматолог, совершенно без злого умысла, проводя работу над корнем зуба, может проткнуть верхушку и протолкнуть пломбировочный материал в пазуху. Более того, иногда в пазуху может попасть даже фрагмент самого корня зуба или корень полностью. Вот тут и начинается самое интересное. Сам по себе пломбировочный материал — совершенно безвредная субстанция. И он мог бы находиться в пазухе годами. Но не так все просто. Дело в том, что на поверхности слизистой оболочки пазухи обитают грибки. Они совершенно безвредны для человека. Но когда появляется субстрат — пломбировочный материал, вокруг него начинает формироваться рост грибковой колонии. Со временем формируется так называемое грибковое тело, которое постепенно может заполнить всю пазуху и даже разрушить ее стенки.

Нужно отметить следующие моменты — процесс развивается не быстро. С момента посещения стоматолога до формирования крупного грибкового тела может пройти до 10 лет. Поскольку процесс протекает в полости (в пазухе), он является как бы изолированным. Слизистая оболочка долгое время совершенно не реагирует на свои собственные грибки. Поэтому подавляющее количество пациентов долгое время не имеют никаких жалоб. Часто таких пациентов долгое время лечат антибиотиками, проколами и подобным, и все это совершенно без эффекта. При этом, когда врач при проколе начинает промывать пазуху — из носа пациента вместе с промывной жидкостью выпадают темно-зеленые чешуйки, которые представляют собой фрагменты грибкового тела.

Что произошло с вашей пациенткой?

Она была прооперирована, после чего все вышеуказанные симптомы исчезли. Случай это достаточно редкий, и для подавляющего числа пациентов, которым ставят такой диагноз, это является совершенной сенсацией. Но это еще один факт в пользу того, что лечение каждого человека — это глубоко уникальный процесс. То, что подойдет одному, другому может даже навредить. Поэтому следует внимательно относиться к своему состоянию и разговаривая с врачом, обсуждать все, что вам кажется важным.

Большое спасибо за познавательный рассказ!

ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ

НА САЙТЕ

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



ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ ПАЦИЕНТА

- ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ ОНЛАЙН
- ПРОСМОТР ГРАФИКА РАБОТЫ ВРАЧЕЙ
- ОНЛАЙН ПРОСМОТР РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
- ПРОСМОТР НАЗНАЧЕНИЙ ВРАЧА
- ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА НАБЛЮДЕНИЙ ЗА ЗДОРОВЬЕМ



Зарегистрируйтесь
прямо сейчас!

WWW.MEDIKER.KZ

@medikerhealthcare

Правила вступления в ОСМС



Чтобы стать участником системы ОСМС, теперь не обязательно оплачивать взносы именно за прошедшие 12 месяцев. 5 сентября вступили в силу изменения, которые позволяют оплачивать 12 будущих месяцев и быть застрахованным на весь год. В июле 2022 года в июле были утверждены изменения в Закон «Об обязательном социальном медицинском страховании».

Как получить статус застрахованного

Оплатить пропущенные периоды из 12 прошедших месяцев и продолжать регулярно оплачивать взносы в дальнейшем, чтобы не утратить статус. Этот способ удобен тем, кто имел задолженность, а в настоящее время официально трудоустроился, и за него теперь поступают взносы;

Оплатить взносы за 12 будущих месяцев, не включая текущий, и быть застрахованным в течение года. Статус появится со следующего месяца. Если же статус нужно получить уже в текущем месяце, то за него тоже необходимо произвести оплату.

Оплачивать взносы нужно отдельно за каждый месяц по 3 000 тенге в качестве самостоятельного плательщика через банки второго уровня, мобильные приложения банков, Казпочту и терминалы оплаты. Все платежи обрабатываются Госкорпорацией «Правительство для граждан» в течение 2–3 дней, после чего будет присвоен статус.

Как проверить статус застрахованности



ФОНД
МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ

Официальный сайт fms.kz;



Контакт-центр 1406;



GOLDAU 24/7

Мобильное приложение
Goldau 24/7;



@SaqtandyryBot

SaqtandyryBot в Telegram;



Egov.kz в разделе
«Здравоохранение».

До введения новой нормы Закона об ОСМС статус застрахованности присваивался при наличии последовательных платежей за 12 прошедших месяцев. Поэтому при возникновении необходимости получения медицинской помощи, входящей в перечень ОСМС, незастрахованным нужно было оплатить взносы за пропущенные месяцы, то есть задолженность. Однако не всех этот вариант устраивал. Теперь же появился альтернативный способ застраховаться — оплатив взносы за 12 будущих месяцев, что позволит иметь доступ к медпомощи в ОСМС в течение года.

MEDIKER INDUSTRIAL



ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ И УСЛОВИЙ
ТРУДА РАБОТНИКОВ
ПРОИЗВОДСТВА

Служба продаж:

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

www.medikerindustrial.kz



Если пациента необходимо доставить в областную или республиканскую клинику в экстренном порядке, а автомобиль не позволяет этого сделать, на помощь приходит медицинская авиация.

Работа – СПАСАТЬ ЛЮДЕЙ



Саябек Аскербекович Жолдыбалин

врач мобильной бригады медицинской авиации Национального координационного центра экстренной медицины

Здесь на круглосуточном дежурстве – профессионалы своего дела, врачи и фельдшера, в сутки по стране выполняется до 15 вылетов. Об этой важной работе нам рассказывает врач мобильной бригады медицинской авиации Национального координационного центра экстренной медицины Саябек Аскербекович Жолдыбалин.

Расскажите про себя, про основные этапы Вашей профессиональной деятельности.

Я рос в Шубартауском районе Семипалатинской области. У нас болела бабушка, к ней часто вызывали врача. Я с интересом наблюдал за действиями медработника – как он измеряет давление, успокаивает бабушку. И я решил, что тоже хочу помогать людям. В 2000 году окончил факультет «Лечебное

дело» Семипалатинского мединститута, прошел интернатуру по специальности «Врач общей практики». Два года проработал начальником инфекционного отделения военного госпиталя города Аягоз.

В 2004 году с семьей мы переехали в столицу. Я работал врачом выездной реанимационной бригады скорой, врачом госпиталя МВД. А потом перешел в службу медицинской авиации и вот уже 4 года здесь.

Как строится система оказания услуг в форме медицинской авиации?

Медицинские услуги оказывают специалисты мобильной бригады медицинской авиации, которая состоит из врача, фельдшера. Сотрудники медицинской авиации – это мультидисциплинарные специалисты, разбирающиеся во многих отраслях медицины,

умеющие оперативно оценить состояние пациентов и оказать полный спектр необходимой медицинской помощи.

Задачи мобильной бригады медицинской авиации — сопровождение пациента во время транспортировки, мониторинг и поддержание состояния, обеспечение безопасности пациента на борту.

За весь период деятельности (с 2011 года) по октябрь 2022 года медицинская авиация осуществила 22 665 полетов. За каждым вылетом стоят судьбы людей, которым была оказана своевременная экстренная медицинская помощь.

Каким был ваш первый вылет в составе бригады медицинской авиации?

Моим первым вылетом в службе медицинской авиации был вылет за рубеж. Транспортировали мужчину, попавшего в ДТП в Киргизии. Первые ощущения – колоссальная ответственность за пациента, за его состояние во время полета. Мы доставили пациента в клинику

столицы, где ему была оказана высокотехнологичная медицинская помощь.

Какие качества важны для врача в экстренной медицине?

У нас два режима работы — медицинская авиация либо транспортирует пациента в тяжелом или критическом состоянии, либо находится в режиме дежурства. При возникновении ситуаций внезапного ухудшения здоровья объявляется «код синий», и дежурная бригада оказывает неотложную помощь до приезда скорой помощи. Постоянно ведется работа по отработке манипуляций и специальных навыков спасения жизни в условиях ЧС. В полете мы не только оказываем медицинскую помощь, но стараемся поддерживать пациента добрыми словами, чтобы человек чувствовал поддержку, которая дает силы бороться. Мы не лечимых врачей, бывает, что пациента транспортируют без сознания, он не видит нашей работы, а потом старается все забыть. Это совершенно нор-



мально. Но когда ты возвращаешься, понимая, что только спас человека, то чувствуешь себя по-настоящему счастливым, даже если валишься с ног от усталости.





Как вы понимаете работу в команде?

Фельдшер – моя правая рука, мы все делаем вместе, наша работа основана только на командной работе. Все наши службы взаимосвязаны, каждое подразделение подключается на определенном этапе работы. Наши специалисты очень грамотные и ответственные, кроме того, они просто хорошие, добрые люди, и я рад работать с такими людьми.

Ваша профессия изменила ваш взгляд на мир?

Когда ты находишься на борту самолета один на один с тяжелым пациентом, ты прослеживаешь ценность жизни. Очень многое зависит от экипажа воздушного судна, погодных условий — турбулентности, воздушных ям, ветра. Люди по-разному реагируют на экстренные ситуации, тем более, у больного человека обострена чувствительность. Умение находить выход из сложившейся ситуации, облегчить состояние, подобрать слова поддержки – это основа нашей работы.

Как начинается ваш рабочий день?

Мой рабочий день начинается с диспетчерской, я отмечаюсь о прибытии на работу, затем мы принимаем смену, аппаратуру, медикаменты. Ежедневно проводится планерка, где нас знакомят с предстоящими вылетами. Мы с

фельдшером начинаем готовиться к вылету, изучаем выписку из медицинской карты стационарного пациента. Как только получаем разрешение на вылет, выезжаем в аэропорт, где нас уже ждет борт медицинской авиации, а в клиниках нашей страны — тяжелые пациенты.

Близятся холодные дни, в списках пациентов появятся пострадавшие от холода. Как помочь пострадавшему от обморожения?

При первой степени обморожения в первую очередь следует уйти с холода. На морозе растирать и греть пораженные участки тела бесполезно и опасно. Необходимо помочь пострадавшему аккуратно снять одежду и обувь с пораженной области. На пораженную поверхность наложить теплоизоляционную повязку, например: слой марли, толстый слой ваты, снова слой марли, а сверху клеенку или прорезиненную ткань, обернуть шерстяной тканью. Обмороженную руку или ногу можно

согреть в ванне, постепенно повышая температуру воды с 20 до 40 градусов и в течении 40 минут массируя конечность. Выпить теплый и сладкий чай. При второй степени и выше необходимо привлечение квалифицированного медицинского персонала, после оказания первой помощи пострадавшего надо направить в ближайшее медицинское учреждение.

О чем вы мечтаете в преддверии самого волшебного новогоднего праздника?

Здоровье – высшая ценность человечества. Очень хочу, чтобы было меньше тяжелых случаев заболевания, чтобы не болели дети. Чтобы быть здоровым – нужно регулярно заниматься спортом, полноценно питаться, спать не менее 8 часов, найти себе любимое занятие по душе. Желаю всем казахстанцам в новом году крепкого здоровья, благополучия и успехов в новых начинаниях!



@smartpharma

инновационный формат аптек

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

Адреса и телефоны наших аптек:

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

Всемирный день борьбы со СПИД



Всемирный день борьбы со СПИДом ежегодно отмечается 1 декабря. Такое решение было принято в 1988 году решением Всемирной организации здравоохранения и Генеральной Ассамблеи ООН. Цель Всемирного дня — повышение глобальной осведомленности о ВИЧ и СПИДе и демонстрация международной солидарности перед лицом пандемии. О том, как проходит работа по выявлению, лечению и профилактике заболеваемости СПИД в Республике Казахстан, рассказывает Асылхан Абишев, директор Казахского Научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний МЗ РК.

Диагноз «ВИЧ-инфекция» сейчас не является смертельным приговором, как это считалось раньше. Благодаря достижениям современной медицины этот диагноз признан



Асылхан Абишев

директор Казахского Научного центра дерматологии и инфекционных заболеваний МЗ РК.

ВОЗ хроническим инфекционным заболеванием. Люди, живущие с ВИЧ, применяя комбинированную терапию, могут прожить долгую и полноценную жизнь, иметь семьи и здоровых детей.

С 1987 года по настоящее время в РК проживает 30268 людей, живущих с ВИЧ инфекцией. Наряду с выявлением новых случаев этому способствует также снижение смертности в 2 раза и увеличение продолжительности и качества жизни людей, живущих с ВИЧ.

Ежегодно в РК тестируется на ВИЧ более 10% населения (в среднем 3,5 млн. тестов), что очень важно на современном этапе: многие люди не подозревают, что у них ВИЧ-инфекция, но своевременная диагностика, эффективное лечение с подавлением вирусной нагрузки позволяют сохранить здоровье на долгие годы и предотвратить передачу вируса другим.

По итогам 9 месяцев 2022 года по сравнению с 2021 годом выявлено на 286 случаев больше. (Всего за 9 месяцев 2022 г.– 2935, за 9 месяцев 2021 -2649).

Увеличение новых случаев ВИЧ-инфекции связано со следующими факторами:

- активизация работы по обследованию половых партнеров беременных при постановке женщин на учет;

- использование инновационных подходов к тестированию, направленных на повышение охвата обследованием людей, находящихся в зоне риска, но не посещающих медицинские организации;

- активизация работы с ПМСП по обследованию населения по клиническим показаниям;

- расширение экспресс-тестирования для обследования отдельных категорий граждан,

- передача тестирования экспресс-методом в НПО;

- расширение бесплатного экспресс-тестирования ключевых групп населения (КГН) в пунктах доверия и дружественных кабинетах, работающих по программе снижения вреда.

Основным путем передачи является половой – 74% (гетеро -66%, гомо -7,6%), парентеральный путь составляет 20%. Среди вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции преобладает возрастная группа 30-39 лет – 35%, среди ЛЖВ (люди, живущие с ВИЧ)

преобладает возрастная группа 40-49 лет (36%).

Мировое сообщество, включая РК, поддерживает Политическую Декларацию по ВИЧ и СПИДу — ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. Для её достижения реализуется стратегия ЮНЭЙДС 95/95/95:

- 95% всех людей, живущих с ВИЧ, должны знать о своем ВИЧ статусе;

- 95% всех людей, у которых диагностирована ВИЧ-инфекция, должны стабильно получать антиретровирусную терапию;

- у 95% людей, получающих антиретровирусную терапию, должна наблюдаться вирусная супрессия.

По данным ЮНЭЙДС (Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу) в 2021 году из всех людей с ВИЧ во всем мире:

- 85% знали о своем ВИЧ-статусе;

- 75% - получали антиретровирусную терапию;

- 68% - были с подавлением вирусной нагрузки.

В Казахстане данные показатели в настоящее время соответственно: 87%/81%/85%.

Для достижения данных целей в Казахстане внедрены рекомендации ВОЗ для ключевых групп населения:

- информационно-образовательная работа;

- тестирование и консультирование на ВИЧ/ИППП (инфекции, передающиеся половым путем) /ВГ (вирусные гепатиты);

- обеспечен доступ к презервативам и шприцам;

- доконтактная и постконтактная профилактика;

- применение аутрич-работы по принципу «равный-равному»;

- поддерживающая терапия агонистами опиатов (ПТАО);

- профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку;

- антиретровирусная терапия всем лицам, живущим с ВИЧ, по принципу «Тестируй и лечи»;

- перенаправление для получения различных медико-социальных услуг и помощи узких специалистов (психолог, фтизиатр, гепатолог, социальный работник и др.);

- профилактика с участием неправительственных организаций и ПМСП, включая экспресс-тестирование на ВИЧ;

- борьба со стигмой и дискриминацией.

Впервые в Казахстане в соответствии с рекомендациями ВОЗ с 2021 года внедряется доконтактная профилактика, заключающаяся в регулярном приеме антиретровирусных препаратов ВИЧ-негативными людьми.

Улучшается оснащение лабораторий центров СПИД современным лабораторным оборудованием. В 2021 году 15 лабораторий региональных Центров СПИД получили автоматизированное ПЦР оборудование при поддержке Глобального Фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Внедряются современные препараты для лечения ВИЧ-инфекции, осуществляется лабораторный мониторинг за эффективностью проводимого лечения

Казахстан в результате проводимых противоэпидемических мероприятий находится в концентрированной стадии эпидемии ВИЧ и СПИД (0,2% населения при среднемировом показателе 1,1%).

Девиз кампании Всемирного дня борьбы со СПИД текущего года – «Время для равенства». Он побуждает всех нас к реализации практических мер:

Повышение доступности, качества услуг для лечения, тестирования и профилактики ВИЧ-инфекции, чтобы каждый человек был обеспечен всем необходимым.

Совершенствование законодательства для борьбы со стигматизацией и дискриминацией людей, живущих с ВИЧ, а также уязвимых и маргинализированных групп населения.

Усиление роли сообществ для повышения равенства.

Это поможет повысить эффективность борьбы, остановить распространение и положить конец эпидемии СПИД.

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ:	• половой • парентеральный — с кровью и ее компонентами при нарушении целостности кожных, слизистых покровов • от матери к ребенку — до, вовремя и вскоре после родов и при грудном вскармливании
ВИЧ НЕ ПЕРЕДАЕТСЯ	• при рукопожатии • при кашле, чихании • при посещении бассейна, сауны, туалетов • при укусах насекомых • при дружеских поцелуях • через посуду, одежду, белье • при контакте с домашними животными • через продукты питания

ОРФАННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ: бесплатные лекарства

В Казахстане осуществляется бесплатное обеспечение 92 препаратами по 62 орфанным заболеваниям.



Орфанные заболевания — это редкие болезни с распространенностью не более 10 случаев на 100 тысяч человек. В список этих заболеваний входит кистозный фиброз (муковисцидоз), рассеянный склероз, мышечная дистрофия Дюшенна, туберкулез. Дополнительно в списке редкие и фармакорезистентные формы эпилепсии; острый лимфобластный лейкоз, хронический миелоидный лейкоз, врожденная генерализованная липодистрофия Бернардинелли-Сейпа, спинальная мышечная атрофия, нейробластома и некоторые другие заболевания.

За последние 4 года финансирование закупок лекарств для лечения орфанных заболеваний увеличилось в 2,3 раза.

В августе 2022 года Министерством здравоохранения Республики Казахстан расширен Перечень лекарственных средств и медицинских изделий для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан Республики Казах-

стан с определенными заболеваниями (состояниями).

Проведена работа по пяти основным направлениям: включение в клинические протоколы диагностики и лечения орфанных заболеваний, в перечень лекарственных средств для лечения орфанных заболеваний, в Казахстанский национальный лекарственный формуляр (КНФ), перечень амбулаторного лекарственного обеспечения, а также подлежащих закупке у Единого дистрибьютора. Так, целый ряд препаратов будет закупаться централизованно, при этом Перечень высокозатратных нозологий будет расширяться и дальше.

В рамках утвержденных норм и критериев проводится экспертиза лекарственных средств резистентной эпилепсии у детей для включения в орфанные заболевания, что позволит в ближайшее время решить проблему с доступом детям больным эпилепсией целого ряда незарегистрированных в РК препаратов.

Проведение закупок централизованно позволяет оптимизировать закупочные цены за счет централизации закупок и консолидации объема потребности со всех регионов.

Сэкономленный бюджет направляется на дополнительную закупку, что позволит охватить бесплатным лекарственным обеспечением большее количество пациентов. Также появится возможность перераспределять закупленные лекарства между пациентами, живущими в разных регионах.

Медицинскими организациями регионов заявлена потребность на 26 орфанных препаратов. Уже начались их закупочные процедуры и произведен закуп двух наименований для лечения спинальной мышечной атрофии и одного для лечения острого лимфобластного лейкоза и хронического миелоидного лейкоза.

В рамках совместной работы с местными исполнительными органами предусмотрено увеличение объема финансирования на лекарственное обеспечение на уровне регионов.

Своевременность и бесперебойность лекарственного обеспечения является важным аспектом систем здравоохранения во всем мире. Вопрос обеспечения каждого пациента по социально-значимым заболеваниям бесплатными лекарствами находится на особом контроле и приоритетными являются принципы пациентоориентированности.

Чтобы получить право на бесплатное лекарство, гражданин РК должен обратиться в местную поликлинику, пройти необходимые обследования, получить подтверждение диагноза заболевания и получить у лечащего врача рецепт на препараты.



Банк стволовых клеток «Медицелл»

Что такое стволовые клетки?

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

Для чего сохранять стволовые клетки?

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

Контакты: Республика Казахстан, г. Нур-Султан, ул. Ташенова, 20 (в здании МЦ "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

Зима на пользу

Холодно, короткий световой день, снижена физическая активность, мы простужаемся и хотим жирной и сладкой еды. Зима. Как вести себя, чтобы не набрать лишние килограммы, избежать стресса и не болеть зимой? В холодное время года поддерживать энергию и тонус могут простые правила.



Режим дня

Ночь увеличивается, день уменьшается — природа дает нам возможность больше отдыхать. Зимний период не предназначен для интенсивных нагрузок. Поэтому люди, активно отдыхающие летом и погружающиеся в работу с головой зимой, совершают некоторую ошибку.

Физическая активность

Сидеть под пледом и поглощать плюшки с какао — плохая идея. Профилактика заболеваний верхних дыхательных путей — это физические упражнения. Любая физкультура — йога, ходьба на беговой дорожке, велотренажер, катание на коньках. Движение улучшает кровообращение и поднимает тонус. Очень полезны дыхательные упражнения.

Зимний режим питания

Понижение температуры воздуха зимой приводит к увеличению энергозатрат организма. Организм «заставляет» нас выбирать и более калорийную пищу, из которой можно максимально быстро получить энергию — это жиры и «быстрые» углеводы. Жир — это не только источник энергии, но

и субстрат для ее сохранения — увеличения жировой массы тела. С точки зрения организма, чем толще слой жира, тем надежнее мы защищены от морозов. Но если поправиться на несколько килограммов не входит в ваши планы, нужно спорить с организмом. Нужно отказаться или серьезно ограничить в рационе выпечку и сладости. А добавить можно специи — имбирь, черный перец, чеснок. Они снижают накопление слизи и поддерживают иммунитет. Овощи и фрукты помогают поддерживать здоровье. Ешьте не менее пяти порций. Порция — это полстакана свежавыжатого сока, небольшой салат, средний фрукт.

Выбирайте продукты, полезные в условиях низких температур. Это рыба, растительные масла (оливковое, льняное, подсолнечное), злаки (предпочтительно цельнозерновые), капуста, морковь, лук, свежая зелень, гранаты, цитрусовые, орехи.

Яркие цвета

Согревающие цвета (красный, оранжевый, желтый) поддерживают людей, склонных к апатии. Они не согреют, но улучшат настроение.

Водный режим

Жидкость помогает организму удалять накапливаемые токсины. Но пить лучше воду — напитки с сахаром и кофеином способствуют обезвоживанию. Можно пользоваться травяными чаи с женьшенем, эхинацеей, шиповником, липой, чабрецом, шалфеем, мятой.

Спите достаточно

Сон необходим для восстановления от нагрузки, исправления дефектов в системах. Важно спать именно ночью, в затемненной комнате, чтобы организм смог бы увеличить синтез мелатонина, который поддерживает иммунную систему.

Микроэлементы

Убедитесь, что едите достаточно пищевых продуктов, содержащих цинк. Его наличие в норме, предотвращает ослабление защитных функций организма. Цинк содержится морепродукты, печень, постное мясо — говядина, свинина, индейка, баранина, чечевица, кунжут, тыква.

Избегайте стрессов

Стресс — «тихий убийца» иммунитета. Помогают избавиться от стресса встречи с друзьями, хобби, медитация, физкультура. Проверьте количество витамина D, и, если его не хватает, есть смысл принимать его зимой.

Помните о травмоопасности

Переломы и ушибы конечностей занимают лидирующее место среди зимних травм. Любителям санок, лыж и коньков также необходимо быть предельно осторожными. Избегайте крутых горок и трамплинов. Горки для катания должны быть расположены вдали от дорог и деревьев, не используйте в качестве горок железнодорожные насыпи. Не съезжайте с горки, пока не отошел предыдущий спускающийся, не задерживайтесь внизу спуска, не съезжайте спиной вперед, используйте защитные средства (шлемы, наколенники).

Берегитесь от мороза

Зимой нам часто хочется облизывать губы. Это инстинктивная привычка, вызванная тем, что от сухого ветра и низкой температуры кожа губ быстрее теряет влагу и нуждается в увлажнении. Лучше защищать кожу губ с помощью бальзамов и масел, привычка постоянно облизывать губы приводит к раздражению кожи. Холодный воздух может вызывать чувство дискомфорта и боли во рту, особенно если у вас есть коронки, мосты, пломбы, обнаженные корни зубов или травмированные десны. С помощью стоматолога нужно подобрать средства для снижения чувствительности и защиты эмали и десен.

Зимой от мороза страдает кожа, при низкой влажности она становится склонной к сухости. Пользуйтесь увлажняющими кремами, откажитесь от длительного приема ванн в пользу душа, используйте увлажнители воздуха.

Следите за сахаром

Людам с диабетом и преддиабетом стоит быть особенно внимательным к питанию и здоровью зимой. Холод ведет к повышенной выработке стрессового гормона кортизола, который влияет на резистентность к инсулину. Регулярно измеряйте уровень сахара в крови и следите за диетой.

Опасайтесь мигрени

Одним из распространенных триггеров, провоцирующих приступ мигрени, является недостаток витамина D. Риск мигрени также повышает сухой воздух, недостаток влаги и резкие перепады температур.

Артрит — новые приступы

В холодное время года люди, страдающие артритом, чаще сталкиваются с обострением заболевания. «Виноваты» в этом не низкие температуры, а скачки атмосферного давления. Врачи советуют постепенно увеличивать физическую нагрузку и вести активный образ жизни. Одевайтесь по погоде, не забывая о теплой обуви и перчатках.

Свежий воздух

Зимой главной задачей в доме является удерживать тепло, как можно дольше. Но плохо проветриваемое помещение становится причиной влажности и загрязнения воздуха, что может способствовать развитию болезней, например, астмы. Открывайте иногда окна, используйте вытяжки в кухне и ванной комнате, чтобы избежать лишней влаги. Можно использовать воздухоочистители, которые будут поддерживать свежесть и циркулировать воздушные потоки в доме.

Защита от солнца

Зима — не повод забывать о защите от солнца. Интенсивность ультрафиолетового излучения остаётся высокой и даже может увеличиваться, отражаясь от заснеженных поверхностей. Использование косметических средств с SPF 30+ для защиты открытых участков кожи защитит их от повреждающего воздействия ультрафиолета.



Как ходить при гололеде



Выходите из дома заранее, идите медленнее.

Следите за прогнозом погоды — образование гололеда особенно сильно при 0° до -3° С.



Не прячьте руки в карманах, не разговаривайте по телефону.

Спускаясь по уличным лестницам, держитесь за перила, ставьте ступню вдоль ступенек, спускаясь «боком».

Пожилым людям нужно пользоваться специальной палкой с заострёнными шипами.



Обходите места с явным обледенением, если нельзя — передвигайтесь «лыжным» шагом, не отрывая подошв от земли.



Делайте небольшие шаги слегка согнутыми ногами, корпус наклоните вперед.

Не перебегайте автодорогу! Автомобиль может не успеть затормозить.



Выбирайте правильную обувь — устойчивая модель на низком широком каблуке, с глубоким протекторным рельефом на подошве поперек.

Как падать правильно

- Не пытайтесь спасти вещи, здоровье важнее.
- Если падаете, напрягите мышцы, сгруппируйтесь и старайтесь упасть на бок.
- Попытайтесь согнуть колени, это снизит высоту падения.
- При падении не выставляйте руки вперёд.
- Если падаете на спину — важно прижать подбородок к груди, это снизит вероятность черепно-мозговой травмы.
- Не вставайте сразу после падения - осмотрите себя и осторожно поднимайтесь.
- Если после падения беспокоит сильная боль или головокружение, срочно обратитесь к врачу!



Ревматические болезни — НОВЫЕ СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ

Ревматология занимается системными аутоиммунными заболеваниями, их еще называют иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями. Это ревматоидный артрит, анкилозирующий спондилит, псориатический артрит, системная красная волчанка, системный склероз, дерматомиозит и другие.

Причина иммуновоспалительных ревматических заболеваний до настоящего момента не выявлена, но имеются триггеры ревматических заболеваний, которые могут привести к развитию системных заболеваний: это вирусы, бактериальные инфекции, переохлаждение, травмы, стрессы. Эти болезни сложно поддаются лечению, поэтому ежегодно появляются инновационные разработки как для диагностики, так и для лечения.

Так, в НИИ кардиологии и внутренних болезней проводится диагностика иммуновоспалительных ревматических болезней методом иммуноблотинга и лечение генно-инженерными биопрепаратами. Для диагностики применяются современные методы исследования, такие как иммуноблотинг на наличие органоспецифических аутоантител, т.е. маркеры аутоиммунных заболеваний.

Механизм развития иммуновоспалительных ревматических заболеваний очень сложен, поэтому в их лечении применяют базисную терапию для подавления аутоагрессии со стороны собственного организма — метотрексат, глюкокортикоиды, гидроксихлорохин и другие препараты, которые оказывают хороший эффект и приводят к достижению ремиссии.

Но когда стандартная схема терапии не оказывает должного эффекта, применяют инновационные методы лечения — генно-инженерную биологическую терапию. Принцип ее действия заключается в точечном воздействии на ключевые цитокины, которые и оказывают повреждающее действие на органы и ткани. Подключение такого лечения позволяет не только достичь ремиссии, но и уменьшить неблагоприятное действие гормонов, нестероидных противовоспалительных препаратов, цитостатиков. Генно-инженерная биологическая терапия назначается ревматологом строго по показаниям согласно клиническим рекомендациям (протоколам) Казахстана.

Часть генно-инженерных биологических препаратов пациенты получают бесплатно в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи или ОСМС.

В НИИ кардиологии и внутренних болезней проходят лечение пациенты с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями со всей страны. Клиника располагает возможностью провести диагностику иммуновоспалительных ревматических заболеваний методом развернутой иммунологической диагностики — иммуноблотинга.



— Кроме того, пациенты с анкилозирующим спондилитом, псориатическим спондилоартритом в ходе лечения по ревматологическому профилю могут получить препарат из группы ингибиторов фактора некроза опухоли альфа-адалимумаб, — рассказывает ведущий консультант института, профессор, врач-ревматолог высшей категории, член экспертного Совета ревматологов РК Ольга Машкунова. — Системные иммуновоспалительные ревматические заболевания на данное время не относятся к полностью излечимым, но современные инновационные методы лечения с применением генно-инженерных биологических препаратов позволяют контролировать болезнь, достигать ремиссии, повышать качество и продолжительность жизни.

Вот один из примеров — пациентка клиники из села Мерке Жамбылской области с диагнозом «Системная красная волчанка» и другими сопутствующими заболеваниями (патологии желудочно-кишечного тракта, поражение кожи, слизистой ЖКТ, лейкопения, болезнь сердца) в течение последних двух лет получает стационарное лечение в институте. Женщина была на инвалидности, но благодаря медикам сегодня имеет возможность работать, врачи НИИ: профессор Ольга Васильевна Машкунова, заведующая отделением Лейла Пашаевна Мамедова, врач-ревматолог Маржан Тулендиевна Абдуллаева вернули ее к жизни.

Не занимайтесь самолечением

Компания «Гедеон Рихтер Казахстан» озвучила результаты исследования в сфере охраны женского здоровья, проведенного в рамках социально-просветительского проекта «Kazakhstan Women`s Health». Почти 54 процента казахстанских женщин не посещают или редко посещают врача-гинеколога. 71 процент респонденток занимается самолечением. 66 процентов опрошенных — выжидают время, прежде чем обратиться к гинекологу.



Очень часто женщины склонны ставить заботу о других выше, чем заботу о себе. И их личное здоровье оказывается в списке приоритетов на слишком низких позициях, на него постоянно «не хватает времени».

Вот еще несколько цифр из исследования. Совсем не посещают врача-гинеколога преимущественно женщины 18-25 лет. 39 процентов опрошенных отметили, что имеют некоторые проблемы со здоровьем, а 2 процента женщин указали на наличие у них серьезных заболеваний. По результатам опроса, незамужние женщины считают себя здоровее замужних. Но почти все согласились с утверждением «профи-

лактика — это наиболее эффективная забота о здоровье». Почему же женщины не идут к гинекологу?

Вот как объясняет причины Вячеслав Локшин, врач-репродуктолог, президент Казахстанской ассоциации репродуктивной медицины, академик НАН РК:

ваний не имеет симптомов на начальных стадиях. Профилактический прием длится недолго, а часть анализов все еще являются бесплатными. В любом случае, лечение всегда оказывается дороже, чем профилактика! Регулярный осмотр у врача — это не трата, а экономия как финансов, так и своих нервов в будущем. Очень настораживает тот факт, что совсем не посещают врача-гинеколога преимущественно женщины 18-25 лет. Ведь именно в этом возрасте девушки познают свою сексуальность, могут иметь непостоянного партнера. Они еще только учатся отстаивать свои границы, поэтому незащищенный секс случается чаще. Именно поэтому осмотр у гинеколога должен быть обязательно включен в ТОП-приоритетов молодой девушки.

Результаты исследования показали, что 71% респонденток занимается самолечением. Но не вовремя диагностированные проблемы с женским здоровьем часто перерастают в острые, отдаленные или хронические осложнения заболеваний, среди которых бесплодие и онкопатология. Из-за использования ненадежных методов контрацепции растет риск незапланированных беременностей и аборт. В первую очередь стоит вопрос о неэффективности и вреде самолечения.

— Как показали результаты исследования, причинами являются отсутствие жалоб на здоровье, высокая стоимость анализов, отсутствие хороших врачей и страх, что обнаружится какое-либо заболевание. Однозначно, такие причины не могут служить поводом для игнорирования специалистов, так как большое количество женских заболе-



неколога преимущественно женщины 18-25 лет. 39 процентов опрошенных отметили, что имеют некоторые проблемы со здоровьем, а 2 процента женщин указали на наличие у них серьезных заболеваний. По результатам опроса, незамужние женщины считают себя здоровее замужних. Но почти все согласились с утверждением «профи-



Вторым настораживающим заключением исследования является то, что после проявления первых симптомов заболевания наиболее типичный сценарий поведения — ожидание. 66 процентов опрошенных ждут, прежде чем обратиться к гинекологу.

Ситуацию комментирует Генеральный директор «Гедеон Рихтер Казахстан» Ремигиус Нараускас:

— Критически большая доля женщин, практикующих самолечение, является серьезным поводом для повышения информированности о необходимости профилактических осмотров у врача, подчеркивает важность формирования культуры заботы о своем здоровье. Полученные результаты стали для нас сильной мотивацией для работы над социально-образовательным проектом «Kazakhstan Women`s Health». Забота о женском здоровье — одно из важнейших направлений деятельности компании «Гедеон Рихтер». Сегодня «Гедеон Рихтер» предлагает множество различных препаратов, что позволяет подобрать для каждой женщины средство, которое оптимально подходит именно ей. Компания обладает уникальными знаниями, богатым опытом в этой терапевтической области и выступает в качестве эксперта, реализуя социально-образовательные проекты. Наиболее значимым результатом является то, что за последний год количество женщин регулярно посещающих гинекологов (не реже 1 раза в год) выросло на 14%.

Исследование выявило причины того, почему каждая шестая беременность заканчивается аборт — все они сконцентрированы вокруг метода контрацепции. Каждая третья женщина

Казахстана (34%) не пользуется никакими способами контрацепции. 30 процентов выбирают презерватив, а 19 процентов опрошенных практикуют прерванный половой акт. Гормональную контрацепцию используют 11 процентов респондентов. Среди причин игнорирования данной методики — недостаточная информированность об ее эффективности и вера в сложившиеся стереотипы. Так, 75 процентов опрошенных уверены, что гормональные контрацептивы нельзя принимать долго, 55 процентов респонденток верят, что от гормонов набирают вес, а 47 процентов опрошенных считают, что применение гормонов влияет на планирование беременности в дальнейшем.

По результатам исследования, при необходимости получить информацию о методах контрацепции 46 процентов женщин пойдут к врачу, а 48 процентов будут самостоятельно решать этот вопрос. 29 процентов опрошенных никогда не получали рекомендаций о каких-либо методах контрацепции от женских врачей.

Одним из современных способов предупреждения нежелательной беременности является экстренная контрацепция. Как показал опрос, знают о ней только 45 процентов женщин, чаще всего молодого возраста.

При этом казахстанские женщины негативно относятся к аборт — больше половины опрошенных не одобряют их. Половина респонденток не хотели бы пережить опыт прерывания беременности, но они пока еще не принимают достаточного количества усилий для его предотвращения.

Гребенникова Галина Александровна, директор Казахстанской Ассоциации по половому и репродуктивному здоровью (КМПА), член Правления Европейского общества по контрацепции, акушер-гинеколог, магистр медицинских наук рассказывает о ситуации:

— Аборт негативно влияет как на физиологическое, так и на психоэмоциональное состояние женщин. При этом уровень прерывания беременностей в нашей стране до сих пор слишком высок. Правильно подобранные контрацептивы не несут вреда ни в краткосрочной, ни в долгосрочной перспективе и являются более надежным способом предотвратить незапланированную беременность, чем презервативы или прерванный половой акт.

Проблема аборт в Казахстане является управляемым процессом, и только комплексный подход способен повысить культуру заботы о женском здоровье. Это возможно путем улучшения качества службы планирования семьи, а также упрощения доступа к предоставлению медицинской помощи. Одновременно с этим важную роль играет просветительская работа по половому воспитанию и методам контрацепции на разных уровнях (школы, университеты, поликлиники, социальные сети и т.д.). Есть и позитивный момент: из года в год внимание прекрасной половины населения к своему здоровью, хоть медленно, но повышается. Чем больше медицинских учреждений, фармацевтических компаний и ответственного казахстанского бизнеса присоединятся к движению популяризации профилактических осмотров и надежных методов контрацепции, тем быстрее статистика аборт и серьезных женских заболеваний изменится в лучшую сторону.

pharm.reviews



Осторожно — АНТИБИОТИКИ



Антибиотики — это лекарственные средства прямого действия, которые угнетают жизнедеятельность бактерий, останавливают процесс их размножения и применяются для лечения заболеваний, вызванных бактериальными инфекциями.

Основные группы антибиотиков:

- пенициллины;
- тетрациклины и макролиды;
- цефалоспорины;
- карбапенемы и монобактамы;
- фторхинолоны;
- аминогликозиды и гликопептиды.

Антибиотики бессильны против вирусов

Важно понимать, что антибиотики применяются для лечения бактериальных инфекций, они действуют именно на

бактерии, а не, например, на вирусы. Механизм работы антибиотиков таков — они либо уничтожают бактерии (бактерицидные антибиотики), либо нарушают размножение бактерий (бактериостатические антибиотики). Очень важно помнить, что антибиотики нацелены только на бактерии и некоторые виды простейших, а не на все виды микробов. Антибактериальные препараты не убивают вирусы, в этом случае антибиотики бесполезны и даже вредны.

Антибиотики и пробиотики

В организме человека в среднем находится 39 триллионов бактерий, большинство из них безвредны, а некоторые

даже полезны. Антибиотики же не различают их, действуя не только на условно вредные микроорганизмы, но и на условно хорошие. Чтобы защитить «хорошие» микроорганизмы, вместе с антибиотиком врачи часто назначают пробиотики, живые микроорганизмы, приносящие пользу. К основным пробиотическим микроорганизмам относят лактобациллы, бифидобактерии и некоторые другие.

Но не стоит сразу же вместе с антибактериальными препаратами принимать пробиотики. Предварительно надо узнать, дефицит каких микроорганизмов возникнет при применении антибактериальных препаратов. Некоторые пробиотики содержат микроорганизмы, которые переносят на себе ген резистентности или устойчивости к антибактериальным препаратам. Кроме того, у пробиотиков вообще нет большой доказательной базы.

Когда нельзя антибиотики

Самое важное, что нужно помнить — нельзя принимать антибиотики, когда нет показаний, например, при вирусной инфекции. Антибиотики не лечат повышение температуры — они не являются жаропонижающим. Само по себе повышение температуры — не повод для назначения антибиотиков, поскольку может быть вызвано множеством причин. Понять, есть ли показания к назначению антибиотиков или нет, может только врач, поэтому принимать их необходимо строго по назначению врача.

Нужно ли принимать антибиотики «для профилактики»? Есть единственный вариант, когда это необходимо. Профилактика с помощью антибактериальных препаратов возможна в хирургии, где до кожных разрезов вводится антибактериальный препарат, чтобы предотвратить развитие инфекции в области операции.

В других случаях «профилактика» антибиотиками несет только вред, поскольку это приводит к развитию побочных действий, например, антибиотикоассоциированной диарее, которая даже может привести к тяжелым последствиям. Если антибиотик назначен не по показаниям, его прием может в том числе привести к антимикробной резистентности — устойчивости микроорганизмов к антибактериальным препаратам.

Антимикробная резистентность

Антимикробная резистентность — устойчивость, которую микробы приобретают к антибактериальным препаратам. Вредные микроорганизмы перестают реагировать на эффективное раннее лечение, здоровье и жизнь пациента подвергается значительному риску. Это большая глобальная проблема, поскольку антибактериальных препаратов, которые эффективны в отношении таких резистентных микроорганизмов, остается все меньше и меньше.

Основные причины развития устойчивости — необоснованное назначение антибактериальных препаратов, слишком длинный или очень короткий курс. В первом случае — мы продолжаем принимать антибиотики «для профилактики», когда по всем симптомам он уже излечился от инфекции. Слишком короткий курс выглядит как «не долечили и бросили». Очень короткие курсы также опасны тем, что за несколько дней лечения микробы не погибают, но уже успе-

вают «пообщаться» с антибактериальными препаратами и размножиться. Так появляются микробы, которые устойчивы к этому антибиотику, и они продолжают передавать ген резистентности дальше.

Уколы или таблетки?

Форма приема имеет значение в случае, если пациент находится в лечебном учреждении в критическом состоянии, ему нужно быстро создать высокую концентрацию антибиотика в крови. Тогда предпочтительна внутривенная форма введения. Внутривенное введение антибиотиков — это приоритет тяжелого пациента, который находится в отделении реанимации и имеет тяжелую бактериальную инфекцию. Еще одно из состояний, когда предпочтительна внутривенная форма введения антибиотиков — у пациента нарушено глотание и он не может проглотить таблетку. Например, у пациента случился инсульт, и на фоне этого развилась инфекция, тогда возможно использовать внутривенную форму.

Пациенты в состоянии средней и легкой степени тяжести, в том числе при амбулаторном лечении, прекрасно могут лечиться таблетированными формами антибиотиков. Они так же хорошо всасываются и создают высокую концентрацию вещества в крови.

Антибиотики для детей

Для детей антибиотики не более опасны, чем для взрослых. Если антибиотик назначен по показаниям, он не будет опасен для ребенка. Но, к сожалению, часто при вирусных катаральных явлениях — насморке и кашле — родители дают антибактериальные препараты, чего делать нельзя. Прежде всего, можно получить аллергическую реакцию, кроме того, необоснованное назначение препарата приводит к риску развития резистентности и антибиотикоассоциированному колиту.

Важно читать инструкции к лекарственным средствам, там всегда указано, когда нужно принимать антибиотик, с чем его можно сочетать, в том числе, с какой пищей. Некоторые антибактериальные препараты при совместном приеме с пищей теряют свою активность, а другие, наоборот, нужно чем-либо запивать или заедать, чтобы увеличить их всасываемость. Не стесняйтесь задавать вопросы врачу — почему он назначил антибиотик, с какой целью, какую инфекцию нужно вылечить?

Сохраним силу антибиотиков

При каждом приеме антибиотиков важно помнить, что эти лекарственные препараты могут перестать быть эффективными из-за роста резистентности. Этого не случится, если антибактериальные препараты будут более обдуманно назначаться и правильно приниматься. Медицинская наука сдерживает рост глобальной резистентности, но нужны общие усилия, чтобы не наступили времена, когда препараты будут бессильны перед микробами. Нужно твердо помнить о том, когда антибиотики не нужны — при вирусных инфекциях или температуре, о том, что профилактика антибиотиками не имеет смысла.

Кардиореабилитация после инфаркта

Сердечно-сосудистые заболевания — одна из основных причин смерти в развитых странах. Они наносят значительный ущерб здоровью и часто приводят к тяжелой и необратимой физической и неврологической инвалидизации.

Основная задача кардиореабилитации — улучшение качества жизни пациента. Это достигается тем, что одновременно с лекарственной терапией нужно устранить факторы риска, в том числе менять образ жизни и образ питания, начать тренироваться. Пациенты также нуждаются и в психологической поддержке.

Отсутствие физической активности было признано одним из сильнейших предикторов заболеваемости и смертности не только среди заболевших, но и среди здоровых людей. Доказано, что у пациентов, перенесших инфаркт миокарда и вошедших в программу кардиореабилитации, смертность снижается на 63%.

По словам Асель Ильясовой, врача-кардиолога отделения кардиологии и реабилитации НИИ кардиологии и внутренних болезней, после острого инфаркта миокарда пациенты должны направляться на реабилитацию. В Казахстане принята трехэтапная система кардиореабилитации, как наиболее признанная мировая практика.

— В нашей клинике мы предлагаем пациентам пройти комплекс, направленный на восстановление сердечно-сосудистой системы. Это восстановительное лечение, медицинская реабилитация, физиотерапевтические процедуры, а также сеансы с психотерапевтом», — рассказывает доктор Ильясова.

I этап начинается с активации пациента в первые сутки в отделении ин-



тенсивной терапии во время госпитализации по поводу острого инфаркта миокарда.

II этап — стационарный этап. Это комплексная реабилитация, направленная на медикаментозную коррекцию терапии и обучение пациента изменению образа жизни и модификации факторов риска для того, чтобы он вернулся к привычному образу жизни и труду. Зачастую пациенты, перенесшие острый инфаркт миокарда, — это молодые люди. На данном этапе также проводится работа с психотерапевтом. В качестве психологической поддержки пациентам проводится артериальная терапия. Психотерапевт НИИ обучает пациентов, перенесших тяжелые кардиологические заболевания, навыкам саморегуляции, релаксации.

Физическую активность начинают с тренировок умеренной интенсивности и частоты, короткой продолжительности. Диапазон умеренной физической

активности должен соответствовать 55-70% от максимальной частоты сердечных сокращений с поправкой на возраст. Все это проводится на 2 этапе кардиореабилитации под контролем врача кардиолога, реабилитолога и опытных инструкторов ЛФК.

III этап — это амбулаторная работа пациента с врачом реабилитологом. Она направлена на закрепление и улучшение физической активности.

Таким образом, исследования, проводимые во всем мире, подтверждают необходимость раннего начала реабилитации у людей, перенесших острый инфаркт миокарда. Комплекс лечебных, реабилитационных и образовательных мероприятий у кардиологических пациентов высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска позволяет сформировать положительное отношение к вопросам лечения, правильное поведение в быту и на работе и тем самым существенно

увеличить приверженность к медикаментозным и немедикаментозным методам вторичной профилактики; эффективнее восстанавливать физическую работоспособность, улучшать качество жизни и психологический статус, до 30 - 70% увеличить возврат к труду и сохранить трудоспособность; как минимум на 20% снизить общую и на 26% кардиоваскулярную смертность.

Общие правила выполнения упражнений

Физические нагрузки повышаются постепенно, даже при отличном самочувствии. Все упражнения выполняются в медленном темпе.

Занятия начинать не ранее, чем через 1-1,5 часа после еды.

При любых неприятных ощущениях выполнение гимнастики немедленно прекратить (особенно если речь идет об одышке, головокружении, аритмии). Если ощущения не проходят, принять прописанный врачом на этот случай препарат и в ближайшее время посетить кардиолога.

Для пожилых пациентов с атеросклерозом запрещены низкие наклоны, вращательные движения головой и туловищем.

В комплекс упражнений после инфаркта не входят интенсивные силовые упражнения — даже если кажется, что самочувствие позволяет.



Комплекс упражнений для домашнего выполнения

Ноги на ширине плеч, руки вдоль тела. Потянуться руками вверх и вдохнуть. Руки опустить с долгим выдохом, описав ими круги в стороны. Повторить 4-6 раз.

В положении стоя поставить ноги вместе, врозь носкам, руки на поясе. На долгом выдохе повернуться влево и развести руки в стороны, затем сделайте вдох вернуться к исходному положению, выдохните. То же самое повторите на другую стороны. Сделайте упражнение 4-6 раз.

И.п. - ноги на ширине плеч, руки — на спинке стула. Медленно приседая — вдох, медленно поднимаясь — выдох. Повторить 4-6 раз.

И.п. — ноги на ширине плеч, руки вдоль тела. Вдохните, руки на пояс, сделайте полуприсед, выдохните. Вернитесь в исходное положение. Повторите 4 раза.

В положении сидя опустите руки вдоль тела. На вдохе поднимите плечи, на выдохе опустите их. Повторите 4 раза. Обхватите рукой голову сверху и потяните ее к плечу, растягивая мышцы шеи. Повторите в другую сторону.

Поставьте руки на плечи и делайте медленные круговые движения по 8 раз вперед и назад.

Поместите сложенные в замок руки на затылок и наклоняйте голову, растягивая шейные мышцы. Локти при этом опущены.

И.п. — стоя. Согните руки, предплечья расположите параллельно полу. Слегка пружиня, сведите лопатки, ритмично дыша носом. Сделайте до 30 повторений.

Дыхательная гимнастика

Осторожно задержите дыхание (упражнение может повысить артериальное давление). Задержав дыхание на несколько секунд, начинайте дышать ритмично и ровно.

Комбинируйте длительность вдоха и выдоха. При первых признаках дискомфорта важно прекратить упражнение.

Выдувайте воздух через трубочку в чашку с водой, делая долгий плавный выдох.

5 СОВЕТОВ КАРДИОЛОГА

29 сентября отмечается День сердца. Цель этой даты — донести до населения, что огромное количество болезней с летальным исходом связано именно с заболеваниями сердца. Большинство из них можно избежать и для этого не нужно тратить огромные деньги на врачей.



Сердце — не самый большой орган в нашем теле. По размеру оно примерно с человеческий кулак и весит 200–300 г. В нём четыре камеры: две справа и две слева, каждая половина последовательно качает кровь по организму, очищая её. Если какой-то из органов не получит крови, он выйдет из строя.

Сердце может страдать от огромного числа заболеваний: врождённых пороков, аритмии, инфекции, тромбоза коронарных артерий, инфарктов, сердечной недостаточности. У каждой болезни множество разновидностей. Почти любую можно предупредить, если она не врождённая. Что вы можете сделать уже сейчас, чтобы сохранить здоровье сердца?

Бросьте курить

Курение повреждает артерии и приводит к инфаркту. Если бросить не получается, попробуйте по максимуму сократить потребление никотина: вам могут помочь пластыри, никотиновые жвачки, заменители, беседы с врачом. Не стоит находиться рядом с курящими людьми. Дым, идущий с зажжённого конца сигареты, ещё вреднее, чем дым, который выдыхает курильщик. Он не проходит через фильтры и наполнен всеми самыми вредными смолами. Пассивное курение ничем не лучше активного.

Смените рацион

Чем больше в нашей пище жиров, тем больше в организме плохого холестерина. Он содержится в мясе, колбасе, фаршах, жирных молочных продуктах. Лучше вместо всего этого есть больше овощей, орехов, бобовых, нежирных молочных продуктов и растительного масла. От

рациона зависит и артериальное давление: лишний вес его повышает. Откажитесь от фастфуда, калорийной пищи и алкоголя. Кажется, что раз алкоголь несладкий, то он не калорийный, но это не так. Врачи считают, что самая лучшая диета — средиземноморская. Так, в одном американском бургере может содержаться до 1500 калорий, меж тем, дневная норма для женщины весом около 60 кг — около 2000 калорий».

Соль и сахар — ваши враги. Ежедневная норма соли 5 г. (чайная ложка), норма сахара — 5-10% от ежедневной нормы калорий. Но придерживаться нормы сложно, потому что сахар и соль входят в состав многих продуктов, в том числе полезных: фруктов, овощей, соков.

Занимайтесь спортом

В современных реалиях чаще всего мы сидим — на работе, дома, в транспорте. Сидячий образ жизни повышает риск ожирения, диабета, повышенного давления и сердечно-сосудистых заболеваний. И да, сидение круглые сутки настолько же опасно, насколько и курение. Не обязательно ходить в зал, достаточно полчаса ходьбы в день. Идите по лестнице, прогуляйтесь на обеденном перерыве, используйте каждую возможность для прогулки.

Ложитесь спать вовремя

Недостаток сна тоже приводит к повышенному давлению, инфарктам, инсультам и диабету. Вы мало спите, чувствуете себя вялым, не хотите заниматься спортом, не хотите двигаться. Нарушается гормональный баланс, из-за этого чувство голода обостряется, вы съедаете больше, чем нужно. В идеальном мире спать нужно 7–9 часов, но такая роскошь доступна не всем. Если вы не выспались и пытаетесь взбодриться газировками и шоколадом, лучше поспите в середине дня, но не больше получаса.

Проводите время с друзьями и семьёй

Спокойствие и безопасность, которые вы чувствуете, находясь в кругу родных людей, — бесценны. Гуляйте с семьёй, устраивайте семейные праздники, занимайтесь любимыми делами, которые приносят вам удовольствие. Зачем нам здоровое сердце и долгая жизнь, если мы не тратим её на то, что приносит нам счастье?

Хроническая обструктивная болезнь легких и вакцинация

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) — самое распространенное хроническое заболевание органов дыхания, третья по значимости причина смерти в мире. Она развивается у предрасположенных лиц в возрасте старше 40 лет и проявляется кашлем с мокротой и нарастающей одышкой. ХОБЛ возникает под воздействием курения, загрязнения воздуха, профессиональных вредностей (неблагоприятные факторы трудового и производственного процессов), перенесённых респираторных инфекций. Имеет значение и генетическая предрасположенность.



Основными признаками ХОБЛ являются одышка, кашель по утрам и выделение мокроты белого или желтого цвета.

— При ХОБЛ повреждаются самые мелкие бронхи (бронхиолы) и межальвеолярные перегородки, что приводит к структурному повреждению легких, нарушению дыхания и газообмена, — рассказывает Сауле Касенова, доктор медицинских наук, профессор НИИ кардиологии и внутренних болезней. — Процесс остановить нельзя, но его можно замедлить. Назначаются препараты, расширяющие просвет бронхов, — в форме ингаляторов или жидких растворов для небулайзерной терапии, они улучшают функцию дыхания. Пациенты лечатся длительно под наблюдением врача. Бронхолитическую терапию можно проводить и дома на индивидуальном небулайзерном аппарате.

Самым серьезным периодом в течении ХОБЛ является развитие обострения болезни. В это время у пациента усиливается кашель и одышка, выделяется мокрота с гноем, прогрессирует дыхательная недостаточность, которая проявляется снижением сатурации кислорода ниже 95%.

Пациентам с ХОБЛ нужно серьезно относиться к обострениям и своевременно обращаться за медицинской помощью. Если у больного отмечается больше двух обострений в год, необходимо пересмотреть получаемую пациентом базисную терапию и госпитализировать больного. Обращение к пульмонологу позволит пациенту получить правильное лечение и предупредить развитие осложнений.

В профилактике ХОБЛ важное значение имеют отказ от курения, иногда смена профессии и места работы, а также проведение вакцинации от пневмококковой инфекции. При вакцинации значительно снижается риск развития пневмонии, обострений ХОБЛ, госпитализаций и летальности.

Следует помнить и о возможностях легочной реабилитации, проводимой как в специализированных медцентрах, так и самостоятельно дома. Она включает в себя правильно подобранную дыхательную гимнастику, оксигенотерапию и другие виды восстановления органов дыхания.

— С 2018 года в Программу управления заболеваниями (ПУЗ), реализуемой в стране, в группу заболеваний контроля включена и ХОБЛ. Координатором этой важной и нужной программы стал НИИ кардиологии и внутренних болезней. В пилотном режиме с этими пациентами работают обученные нами врачи в двух поликлиниках Алматы и в одной поликлинике Астаны. Пациенты с ХОБЛ могут управлять своим заболеванием, то есть самостоятельно контролировать симптомы, вовремя обращаться к врачу при появлении признаков обострения, соблюдать правила здорового образа жизни, — говорит профессор. — Во время пандемии Covid-19 наши пациенты с ХОБЛ, благодаря получению базисной бронхолитической терапии и проведенной заранее противопневмококковой вакцинации, перенесли коронавирусную инфекцию без грозных осложнений. Эта вакцина рекомендуется лицам в возрасте старше 60 лет, она проводится однократно и защищает их от воспалительных заболеваний легких.

Дженерики



Дженерик — это лекарство-копия, которое совпадает с оригиналом по количеству действующего вещества, безопасности, влиянию на организм, качеству, характеристикам и назначению.

Когда изобретают новый препарат, его долго исследуют и тестируют, а потом оформляют патент. Прежде чем запатентовать новое лекарство, производители тратят огромные деньги на его разработку и тестирование, а это влияет на стоимость. Когда срок документа заканчивается, другие компании тоже получают право производить подобные лекарства — дженерики.

Конкуренция регулирует стимулирует производителей придумывать новые препараты, чтобы оформлять патенты и 15–20 лет продавать своё лекарство без помех. Дженерики стоят дешевле оригинала, что увеличивает их доступность для населения.

Как распознать дженерики?

У каждого лекарства несколько названий: химическое, международное непатентованное наименование (МНН) и торговое. Химическое название — это сложное научное словосочетание. МНН — это уникальное наименование действующего вещества, которое утверждается ВОЗ и обязательно указывается на упаковке препарата. Кроме того, производитель лекарства может присвоить своему продукту торговое наименование, которое будет написано на упаковке крупными буквами.

Например:

Диклофенак

Химическое название: 2-(2-(2,6-Дихлорфениламино) фенил) уксусная кислота

МНН: диклофенак.

Торговые наименования: «Вольтарен», «Диклак», «Диклоберл», «Олфен», «Ортофен» и многие другие.

Аспирин

Химическое название 2-ацетокси-бензойная кислота

МНН: ацетилсалициловая кислота

Торговые наименования: аспирин, аспинат, ацетилсалициловая кислота, таспир, упсарин упса и другие.

Но и эти знания не помогут определить, дженерик это или оригинальный препарат. Знак торговой марки рядом с названием указывает на то, что запатентовано наименование, а не само лекарство.

Процедура регистрации дженериков гораздо проще и быстрее. Этим и объясняется их дешевизна. И вместо проверки эффективности дженерика на пациентах разрешается подать данные о результатах исследования биоэквивалентности дженерика. Это значит, что лекарство

так же биодоступно — всасывается в том же количестве и с той же скоростью, как и оригинальное средство. Достаточно создать что-то аналогичное уже существующим лекарствам, доказать их биоэквивалентность и выпускать на рынок.

В Казахстане доля дженериков на фармацевтическом рынке — около 85 процентов, такая тенденция наблюдается во многих странах мира. Дженерики должны иметь сходную эффективность, и часто это действительно так. Так, в одном итальянском исследовании с данными более 13 тысяч человек выяснили, что приём дженериков из класса статинов (для снижения холестерина) не приводит к отказу от терапии или увеличению рисков сердечно-сосудистых заболеваний. Такая же закономерность выявлена и для лекарств от гипертонии.

В то же время и за рубежом встречаются случаи, когда воспроизведённые лекарства не дают нужного результата. Например, в одном итальянском исследовании описано четыре случая, в которых дженерики противомикробных препаратов левофлоксацина и ципрофлоксацина не помогли вылечить бронхит, цистит и синусит.

Почему дженерики могут быть менее эффективными? На эффективность препарата влияют многие факторы, в том числе степень очистки действующего вещества и дополнительные компоненты, которые могут содержать дженерики. Если компания закупает дешёвое действующее вещество, дженерик может быть недостаточно эффективен. А дополнительные компоненты могут вызывать аллергию или побочные эффекты.

Чтобы купить качественный дженерик, в первую очередь можно ориентироваться по цене. Если препарат очень дешёвый даже по сравнению с другими дженериками, его производитель явно на чём-то сэкономил.

Хороший показатель качества продукции — наличие сертификата GMP у фармацевтического производства. Если у компании он есть, значит, её продукция производилась в требуемых условиях (чистота, температура, влажность), в лекарство не попадают лишние вещества, оно упаковывается должным образом и сохраняет все свои свойства.

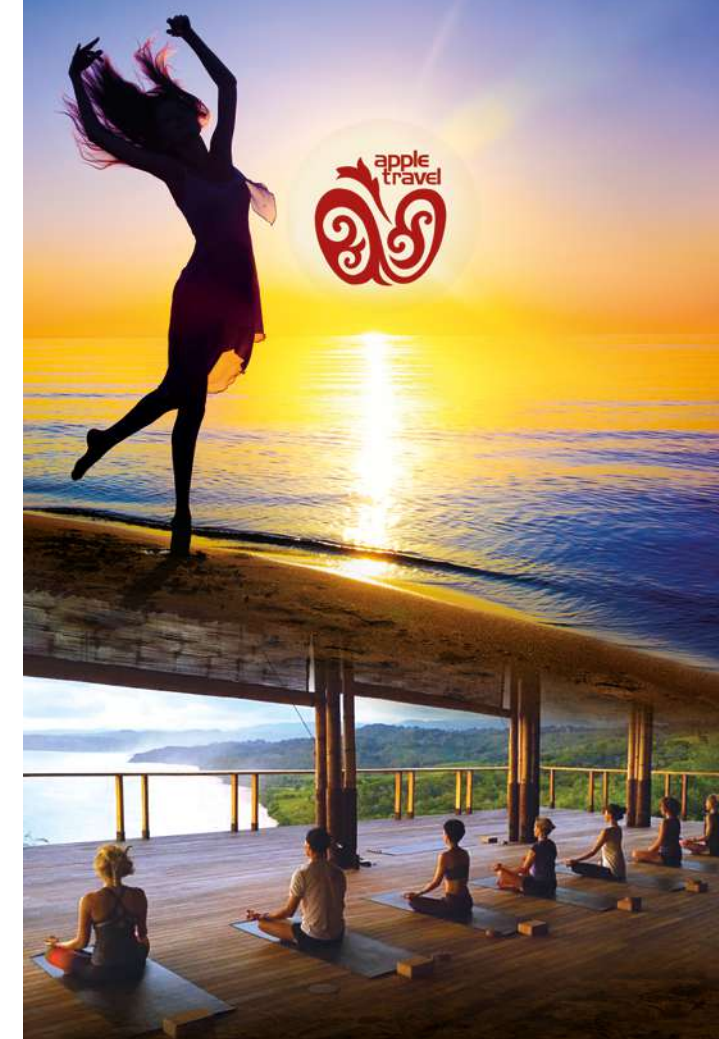
Учитывая долю дженериков на рынке, можно сказать, что все мы когда-либо лечились такими препаратами, и ничего страшного в этом нет. Они делают лечение доступным для человека с любым доходом и обеспечивают терапевтический эффект и относительную безопасность. Выписывая рецепт, врач указывает наименование действующего вещества, поэтому вы можете самостоятельно выбрать конкретный дженерик или оригинальный препарат.

Часто доктор советует проверенный дженерик, в таком случае лучше его и использовать. Если же препарат даёт побочные эффекты, необходимо проконсультироваться с врачом: возможно, он назначит более дорогой дженерик или оригинальное лекарство.

Как не купить фальсификат?

При покупке лекарства должно насторожить неправильная маркировка, искажение цветов упаковки, низкая стоимость препарата. Все лекарственные средства в РК имеют сертификат соответствия международным требованиям. Полную информацию обо всех зарегистрированных в Казахстане лекарствах, в том числе является ли препарата дженериком или оригиналом, можно посмотреть на сайте «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» — ndda.kz.

ФОРМАТ ОТДЫХА И ЛЕЧЕНИЯ - АЮРВЕДА В ИНДИИ



• организация корпоративных мероприятий — выставок, семинаров, конференций,

• организация частных мероприятий, в том числе за рубежом,

• информационное сопровождение,

• реклама в СМИ — изготовление и размещение.

А также —

• организация путешествий, бронирование, билеты, визовое обслуживание.

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

7 701 777 17 09, 8 7172 79 25 24

Почему во рту появляются язвы и как их лечить? Язвы — это ранки круглой или овальной формы с белым или жёлтым центром и красной каймой. Во рту они бывают на языке, дёснах, мягком нёбе или щеках. Они не заразны. Врачи выделяют несколько типов. Самые распространённые — маленькие, овальные с красным краем. Они затягиваются за 1–2 недели и не оставляют рубцов. Иногда появляются большие язвы. Более глубокие, круглые, имеющие чёткие границы. Такие ранки сильно болят, проходят в течение шести недель. После могут оставаться шрамы. Очень редко в пожилом возрасте встречаются герпетиформные язвы. Они образуют небольшие «кластеры» из множества одинаковых мелких ранок, размером с булавочную головку. Эти язвы могут сливаться между собой. Тем не менее, за 1–2 недели они заживают без следа.



Точные причины появления язв во рту неизвестны. Врачи считают, что провоцируют язвы различные факторы, в том числе болезни. Вот самые вероятные причины:

- Травмы слизистой оболочки: при чистке зубов, стоматологических процедурах, занятиях спортом или во время еды.
- Зубные пасты или ополаскиватели, которые содержат лаурилсульфат натрия.
- Определённые продукты питания. Раздражать слизистую оболочку рта могут шоколад, кофе, клубника, яйца, орехи, кислая и острая еда.
- Дефицит витамина B12, фолиевой кислоты или железа.

- Аллергическая реакция на определённые бактерии во рту.
- Бактерия *Helicobacter pylori*, которая вызывает хроническое воспаление и язву.
- Гормональные изменения у женщин во время менструального цикла.
- Эмоциональный стресс.
- Патологии кишечника. Например, целиакия, болезнь Крона или язвенный колит.
- Аутоиммунные заболевания, при которых организм атакует здоровые ткани.
- ВИЧ или СПИД, которые подавляют работу иммунной системы.

Когда нужно к врачу

Большинство язв проходят сами по себе за 1–2 недели. Обратитесь к специалисту, если у вас острые края зубов или вы носите стоматологические приспособления, которые ранят слизистую оболочку. Также помощь стоматолога или терапевта нужна в следующих случаях:

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

Как лечат язвы

Чтобы ускорить процесс заживления, врачи советуют пить через трубочку, не есть твёрдую пищу, использовать зубную щётку с мягкой щетиной и сбалансированно питаться. Также не рекомендуется употреблять кислые или горячие напитки, острую или солёную еду. Ещё стоит отказаться от жевательной резинки и поменять зубную пасту.

Если язвы не заживают в течение 1–2 недель, нужно обратиться к врачу. Он назначит лечение.

Это может быть полоскание рта, врач выпишет раствор, в который входит стероидный гормон, чтобы уменьшить боль и воспаление. В некоторых случаях рот полощут лекарством с анестетиком. Если врач посчитает, что ранки появляются из-за нехватки витаминов или определённых микроэлементов, то назначит добавки B6 и B12, фолиевой кислоты или цинка. Для уменьшения боли и ускорения заживления могут применять безрецептурные гели, пасты, мази или растворы. В некоторых случаях лечат первопричину язв во рту. Например, выводят из организма *Helicobacter pylori* или применяют гормоны, чтобы повлиять на иммунную систему.

Иногда для избавления от язвы её можно прижечь. Это делают при помощи специальных инструментов или химических веществ. Но и они не всегда эффективны, хотя и сокращают заживление ранки до одной недели.

Как предотвратить появление язв во рту?

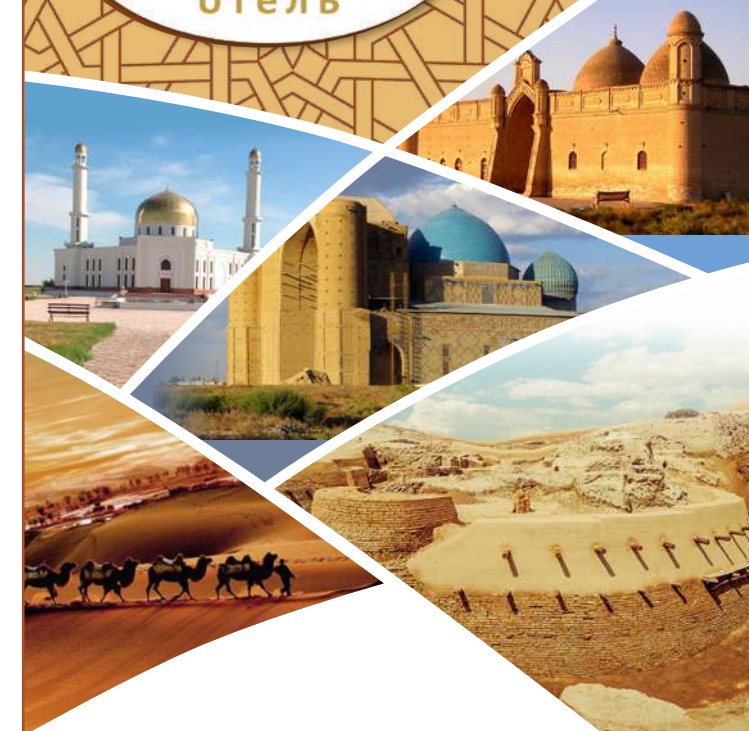
Чтобы избежать дефицита полезных веществ, ешьте больше фруктов, овощей и цельнозерновых продуктов. Постарайтесь уменьшить количество солёной, острой и кислой пищи в своём рационе. Соблюдайте правила гигиены — регулярно чистите зубы щёткой с мягкой щетиной после еды, используйте зубную нить не реже раза в сутки. Избегайте паст и ополаскивателей, содержащих лаурилсульфат натрия.

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

Язвы могут появляться после сильных переживаний, поэтому надо научиться успокаиваться и не тревожиться по пустякам. Могут помочь медитацией или дыхательные практики.

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

Следите за давлением



Гипертонией страдают 20-30% взрослого населения, а у людей старше 65 лет, заболеваемость достигает 50-65 %.

Опасность гипертонии трудно переоценить, поэтому ранняя диагностика зачастую имеет решающее значение для предупреждения сердечных приступов и инсультов.

Самые известные и распространенные симптомы гипертонии практически известны всем: это боли в голове и груди, появление крови в моче. Но существуют симптомы, на которые мы не обращаем внимание или думаем, что это признаки других заболеваний.

К таким признакам относятся:

- Онемение части лица
- Затруднение речи
- Боль в глазах (обычно думают, что это признаки усталости или долгого сидения у компьютера)
- Рассеянность, забывчивость, беспокорство, растерянность
- Чрезмерное пототделение
- Головокружение
- Апатия
- Мышечная дрожь, слабость
- Беспочинный, продолжительный кашель

Обычно мы мало придаем значение этим признакам или приписываем их другим причинам.

При наступлении таких симптомов как по отдельности или в комплексе немедленно измерить кровяное давление и обратиться к врачу.

Продукты против гипертонии

Британская газета «Экспресс» публикует мнение специалистов о том, что надо есть, дабы давление не повышалось.

В первую очередь это относится к продуктам богатыми калием. Калий нейтрализует отрицательное влияние соли, в которой содержится натрий. В наших почках должен соблюдаться натриево-калиевый баланс, с помощью которого вода из кровяного русла выводится из организма. Если в организме недостаточно калия, то это процесс нарушается, в результате чего вода не выходит из кровяных клеток и накапливаясь приводит к гипертонии.

Калий содержится практически во всех овощах и фруктах, но есть пять конкретных продуктов, употребление которых является наиболее эффективной профилактикой гипертонии.

Это батат, бананы, томатный соус, апельсиновый сок и тунец.

Но избыток калия также вреден, как его недостаток. Избыток калия это — тоже болезнь, которая называется «гиперкалиемия», которая опасна для людей страдающих заболеваниями почек, а также для тех, кто принимает лекарства от гипертонии. Симптомы гиперкалиемии - общая слабость, судороги, боль в животе, мышечная вялость. Правда, вызвать это состояние простым потреблением богатых калием продуктов — дело маловероятное. Обычно оно возникает вследствие почечных заболеваний, применения лекарств, травм, ожогов и т. д.

Какие продукты повышают давление

Кровяное давление повышается при употреблении следующих продуктов:

Соль, добавки, приправы, содержащие натрий: задерживают жидкость, увеличивая ее объем в организме, увеличивают объем перекачиваемой крови. Потребление соли не должно быть слишком большим даже при гипотонии. ВОЗ рекомендует употреблять не больше 5 г соли ежедневно (1 чайная ложка).

Продукты, содержащие кофеин: кофе, зеленый чай, какао, крепкий сладкий чай тонизируют, увеличивают частоту сердцебиения.

Калорийные блюда. Выпечка, мясные продукты, сыр, сладкое, молочные продукты с высокой жирностью провоцируют повышение сахара в крови, из-за чего растет и давление. Гипотоникам важно есть достаточно питательные продукты, но при этом нужно следить за тем, чтобы они не были чрезмерно калорийными, не содержали слишком много углеводов или насыщенных жиров.

Продукты, содержащие витамины С, В12, Е. При дефиците этих витаминов развивается анемия, которую связывают с появлением гипотонии. Нормализуя их потребление, можно уменьшить ее проявления. Много витамина С содержат цитрусовые, петрушка, красный болгарский перец. Витамин В12 содержится в яйцах, мясных, молочных продуктах. Растительное масло, авокадо, орехи содержат много витамина Е.

Дети, насморк и сон

Если у ребенка постоянно заложен нос, это мешает ему спать, он устает быстрее других детей. Иногда такие дети жалуются на самочувствие и даже хуже успевают в школе. Возможно, у ребенка запущенный аллергический ринит.



Носовые полипы — разрастания слизистой носа. Они могут постепенно расти, еще более сужая носовые ходы (уже суженные на фоне отека слизистой) и затрудняя носовое дыхание.

Воспаление небных миндалин (гланды) и глоточных миндалин (аденоиды). Со временем так же приводит к их увеличению, затруднению дыхания и глотания.

Воспаление среднего уха — средний отит. Хроническое воспаление затрудняет передачу звука по среднему уху, что приводит к потере слуха.

Атопическая бронхиальная астма — аллергическая реакция бронхов, приводящая к одышке, кашлю и другим симптомам. Отсутствие лечения аллергического ринита может способствовать возникновению и прогрессированию бронхиальной астмы.

Гипертрофия носовых раковин — утолщение слизистой носа из-за разрастания сосудистой и рубцовой тканей приводит к тому, что сужаются носовые ходы, через которые поступает воздух. Это делает дыхание через нос затрудненным, меняет голос.

Как помочь ребенку?

Очень важно выявить аллергены, вызывающие у ребенка обострение ринита и исключить встречу с ними. При домашних аллергенах необходимо часто проводить влажную уборку, это уменьшит контакт с пылью, плесенью, шерстью животных. При сезонных аллергиях не стоит выходить на улицу без необходимости во время цветения трав-аллергенов. Плотнее закрывайте окна, особенно при ветреной погоде, не курите в квартире, где проживает больной ребенок.

Часто без медикаментозного лечения не обойтись. Основными являются антигистаминные препараты второго поколения, без седативного эффекта. Их сочетание со спреями, содержащими стероиды в малых дозах, дает хороший эффект. Они разрешены к использованию у детей с 2 лет. Распылять спрей в нос правильно при опущенной голове, при этом голову запрокидывать не требуется.

При тяжелом течении заболевания назначаются курсы иммунотерапии в специализированных клиниках.

Многие родители детей, страдающих аллергическими заболеваниями, отказываются от приема антигистаминных и гормональных препаратов из-за их побочных действий.

Аллергологи однозначно говорят: оснований для опасения приема этих препаратов нет. Можно принимать их курсами и даже постоянно, не опасаясь побочных действий. При необходимости допускается прием больше 1 таблетки в сутки.

Очень важно знать, что во время цветения культурных трав, деревьев и сорняков возможны обострения процесса. Больше всего пыльца растений выделяется после дождя в солнечную погоду. Поэтому нужно вовремя принять таблетку, не дожидаясь ухудшения самочувствия.

Антигистаминные препараты также снимают другие проявления аллергии: покраснение и зуд глаз (конъюнктивит), кожи — атопический дерматит. Аллергены из воздуха свободно касаются слизистой глаз и кожи, поэтому могут вызывать указанные процессы.

Не забывайте, чтобы правильно лечить, нужно точно поставить диагноз. Это возможно только у аллергологов и иммунологов — специалистов, которые проводят диагностические тесты, позволяющие найти аллерген, выявить состояние иммунитета и назначить индивидуально лечение ребенку.



Спасти от мигрени

Мигрень — это особый вид первичной головной боли, связанный с повышенной чувствительностью системы тройничного нерва. Разные триггеры приводят к локальному расширению микрососудов оболочки мозга и её раздражению медиаторами боли. Боль может длиться часами и даже сутками. Но часто для человека она не опасна.

Чтобы избавиться от мучительных ощущений, надо действовать иначе, чем при обычной боли. Однако для начала важно убедиться, что дело именно в мигрени.

Когда нужно срочно звонить в скорую

Головная боль иногда указывает на инсульт, кровоизлияние в мозг, менингит и другие опасные состояния. Их симптомами могут быть:

- внезапная очень сильная боль;
- боль, которая усиливается в течение нескольких дней, а также при каждом резком движении, кашле или просто напряжении мышц;
- боль, которая сопровождается высокой температуры, сыпью, головокружением, повторяющейся рвотой, двоением в глазах, онемением мышц шеи;
- потеря сознания;
- онемение или слабость одной из конечностей или сторон лица;
- ухудшение зрения;
- невнятная, сильно искажённая речь;
- сильное повышение давления (более 180/120 мм рт. ст.);
- боль, которая возникает в течение 7 дней после травмы головы;
- боль, которая изменилась впервые за много лет или появилась после 50 лет.

В таких случаях требуется неотложная медицинская помощь. Только если вы уверены, что имеете дело с доброкачественной головной болью, в том числе с мигренью, можно попробовать облегчить состояние в домашних условиях.

Как облегчить головную боль при мигрени

Примите обезболивающее при первом намёке на приближающуюся мигрень. При нетяжёлой мигрени без тошноты

и рвоты в первую очередь рекомендованы безрецептурные средства на основе ибупрофена, парацетамола, напроксена или ацетилсалициловой кислоты. Но есть важный нюанс: таблетку надо выпить как можно раньше, при первых же признаках боли, но в конце ауры.

В таком случае лекарство может остановить неврологическую боль на самом старте, когда та ещё не слишком сильна. Если выпить обезболивающее, когда приступ мигрени уже в разгаре, лекарство подействует очень нескоро.

Принимая таблетки, учитывайте несколько правил. Строго следуйте инструкции и не превышайте дозировку средства.

Проконсультируйтесь с терапевтом, чтобы он подобрал эффективное и безопасное лекарство. Например, ацетилсалициловую кислоту не рекомендуется принимать детям до 16 лет, а также взрослым с язвой желудка или заболеваниями печени и почек.

Не принимайте обезболивающие слишком часто: не больше 15 дней в месяц, если речь о простых обезболивающих и кофеине, и не больше 10 дней в месяц, если о комбинированных препаратах, триптанах и эрготамине. Иначе таблетки могут спровоцировать другой вид недомогания — головную боль, связанную с чрезмерным употреблением лекарств.

Если безрецептурные средства не помогают, обратитесь к терапевту. Врач пропишет более мощные препараты: на основе триптанов, эрготамины и другие. У таких лекарств есть серьёзные побочные эффекты, поэтому подбирать их может только квалифицированный медик.

Надо поесть. Из-за недостатка пищи в крови снижается уровень сахара. Иногда именно это становится спусковым крючком для головной боли. Если она не очень сильна, попробуйте съесть крекер, банан или другой продукт с высоким содержанием углеводов — есть шанс, что это поможет остановить или облегчить приступ мигрени.

Выпить воды. Недостаток жидкости тоже способен спровоцировать мигрень. Сделайте несколько глотков воды, компота или сока.

Выпейте кофе. Кофеин может облегчить боль при мигрени на ранних стадиях и усилить обезболивающее действие таблеток на основе парацетамола и ацетилсалициловой кислоты. Как и лекарства, кофе нужно пить в начале приступа — тогда эффект будет сильнее. Но кофеином не стоит злоупотреблять, ведь тогда головная боль может появиться при отказе от него. А если пить кофе или чай вечером, способен испортиться сон, что тоже вредно при мигренях.

Отдохните. И лучше в тихом затемнённом месте, так как нередко мигрень возникает из-за чрезмерной чувствительности к свету и звукам. Чтобы приступ прекратился быстрее, нужно убрать эти раздражители. Идите в уединённую комнату, закройте дверь, прикройте окна плотными шторами, выключите свет и постарайтесь поспать.

Приложите ко лбу холодный компресс. Это может быть смоченная в прохладной воде салфетка или завернутый в тонкую ткань пакет со льдом. Воздействие холода немного обезболивает и чуть смягчает боль.

Приложите к голове или шее тёплый компресс, грелку или смоченную в тёплой воде марлю. Это помогает снять мышечное напряжение, которое может усиливать головную боль.

Сделайте лёгкий массаж, разомните пальцами шею, пройдитесь надавливающими движениями по коже головы. Это поможет снять мышечное напряжение.

Постарайтесь расслабиться, это нужно, чтобы успокоить перевозбуждённый мозг. Сделайте несколько долгих глубоких вдохов и выдохов, помедитируйте, максимально расслабьте все мышцы — возможно, какой-то из этих приёмов сработает.



*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

БЕРЕГИТЕ ГЛАЗА

Иногда с нами случаются временные расстройства зрения. Так, бывают пятна и мушки перед глазами, ореол вокруг источника света, сужение угла зрения и другие симптомы. Это неприятно, но не всегда опасно. И каждый из нас должен знать, когда и при каких состояниях можно не волноваться, а в каких случаях нужно обратиться к офтальмологу.



Возможные причины нечеткого зрения

Сухость глаз

Симптомы: зуд, жжение, слезотечение.

Такие симптомы часто наблюдаются у женщин во время менопаузы, после пользования контактными линзами. Это встречается у курильщиков и у больных определенными аутоиммунными заболеваниями, у людей, которые много времени проводят у компьютера.

Врач-офтальмолог в таких случаях назначает различные противовоспалительные средства, капли «искусственная слеза». Иногда требуется устранение закупорки протоков слезных желез.

Можно помочь себе с помощью диеты — увеличить потребление Омега 3 и сократить долю Омега 6, то есть увеличить в пище долю жирных сортов

рыб и сократить потребление красного мяса и жирных сыров.

Конъюнктивит

Конъюнктивит — это воспалительное заболевание конъюнктивы, прозрачной слизистой оболочки, которая покрывает поверхность глазного яблока и внутренней части век. Как правило, это заболевание не влияет на зрение, но при отсутствии лечения возможны осложнения.

Конъюнктивит может быть бактериальным, в этом случае выделения из глаз мутные желтого или зеленого цвета. При таком конъюнктивите назначаются капли с антибиотиком. При аллергическом и вирусном конъюнктивите выделения прозрачные. Тогда офтальмолог назначает заменители слез или противоаллергические капли. Чтобы предупредить появление аллергического конъюнктивита, нужно избегать контакта с аллергеном.

В случае инфекционного конъюнктивита, необходимо предпринять со-

ответствующие меры во избежание заражения. Нельзя пользоваться никакими предметами, которые находились в контакте с зараженным глазом (постельное белье, полотенца, косметика). Важно мыть руки сразу после вступления в контакт с людьми, зараженными конъюнктивитом. Необходимо промывать глаза два раза в день, на время забыть контактные линзы и макияж.

Катаракта

Катаракта — патология органа зрения, характеризующаяся частичным или тотальным помутнением хрусталика, который находится между стекловидным телом и радужкой глаза. Хрусталик играет роль анатомической линзы, его главная задача — преломление лучей с их последующим проецированием на сетчатку. Если хрусталик мутнеет, нарушается естественный процесс преломления лучей, из-за чего снижается острота зрения или человек вообще слепнет. Катаракта обычно развивается у людей после 60 лет.

Хрусталик при возрастной катаракте мутнеет постепенно, процесс может занять от 4 до 15 лет. На начальной стадии заболевания помутнения могут затрагивать лишь периферию хрусталика, не попадая в оптическую зону и не влияя на зрение. Затем изменения охватывают и центральную часть, препятствуя прохождению света, и зрение ощутимо ухудшается. При перезрелой катаракте острота зрения снижается до светоощущения. По мере ее развития цвет зрачка вместо черного постепенно становится сероватым, серовато-белым, молочно-белым. В этих случаях катаракту можно заметить даже без специального оборудования. Помимо возрастной, катаракта бывает травматическая, лучевая, врожденная. Иногда развитию катаракты способствуют эндокринные расстройства (нарушение обмена веществ, сахарный диабет), авитаминоз, некоторые глазные заболевания, неблагоприятная экологическая обстановка, длительный приём определённых лекарственных препаратов, активное курение.

В самом начале болезнь компенсируется очками, но в более поздних стадиях без операции не обойтись. Суть хирургического вмешательства — хрусталик заменяют на искусственный, своеобразный «протез» хрусталика.

Диабетическая ретинопатия

Это заболевание развивается практически бессимптомно, в результате болезни поражается зрительный нерв. Стоит обратить внимание на следующие симптомы: нечеткое и искаженное зрение, мутные пятна в поле зрения и внезапная слепота.

В этом случае необходимо адекватное лечение диабета, поддержание нормального уровня сахара в крови. Если все же происходит отслоение сетчатки, то офтальмолог воздействует на сетчатку лазером и применяет препараты, которые замедляют образование патологических сосудов.

Отслойка сетчатки

Причиной отслойки сетчатки может стать травма глаза, дегенеративные изменения сетчатки. Как это проявляется: человек видит искры и плавающие пятна, снижается четкость зрения, уменьшается поле зрения и возникает ощущение взгляда через плотный занавес. При появлении этих симптомов следует срочно обращаться к врачу.

Пятна в поле зрения

Причиной таких пятен может стать распад коллагена, который входит в состав стекловидного тела. Как ни странно, это считается нормальной ситуацией. Но иногда это может свидетельствовать об отслойке стекловидного тела, спазме сосудов кровотока, токсоплазмозе. В этом случае необходимо лечение основного заболевания. Труднее обстоит дело с пятнами, не связанными с конкретной болезнью. Если они доставляют сильное неудобство, то избавиться от них можно только с помощью лазера или операции.

Если вы наблюдаете резкое увеличение количества пятен, снижение четкости зрения и вспышки в глазах, немедленно обратитесь к врачу, так как есть опасность разрыва сетчатки или отслойки сетчатки.

Уменьшение угла поля зрения

Уменьшение угла поля зрения — это состояние, когда человек не видит, что происходит по бокам. При этом симптоме необходимо обратиться к врачу-офтальмологу, так как возможные следующие заболевания: пигментный ретинит, глаукома, возрастная макулярная дегенерация. Все эти состояния требуют врачебного контроля.

Искажение видимого размера предметов

Это расстройство может поражать один или оба глаза. Причиной могут стать травмы или предыдущие операции на глазах, неврологические и психиатрические расстройства. Болезнь может сопровождаться головной болью, головокружением и раздражительностью. Лечение этого заболевания комплексное, кроме офтальмолога пациента должны проконсультировать и другие специалисты.

Профилактика заболеваний глаз

Факторами, провоцирующими развитие глазных заболеваний, могут стать эндокринные расстройства, нарушение обмена веществ, травмы глаз, пребывание в неблагоприятной экологической обстановке, длительный прием некоторых лекарственных препаратов, ряд общих заболеваний. Чтобы обезопасить себя или выявить заболевание в начальном периоде, нужно придерживаться следующих правил:

- оберегайте глаза от вредного воздействия ультрафиолета, не пренебрегайте ношением солнцезащитных очков, особенно в ситуациях, когда глаза находятся под ударом прямого и отраженного солнечного излучения — от воды, снега и т. д.;
- включайте в меню продукты, богатые витаминами и микроэлементами, полезными для зрения;
- откажитесь от курения;
- контролируйте состояние своего организма, в том числе обязательно уделяя внимание профилактике эндокринных расстройств.

Гимнастика для глаз

Первые упражнения для сохранения зрения были созданы задолго до нашей эры. Так, тибетские монахи веками разрабатывали техники для восстановления зрения. До наших дней дошел видоизмененный комплекс тибетской гимнастики для глаз.

Тибетская гимнастика

1. Расположите указательные пальцы рук на расстоянии 35-40 см перед лицом. Взгляд зафиксируйте на кончиках пальцев на 10-15 секунд. После этого пальцы постепенно разводите кнаружи, этом фиксируя взгляд и не вращая головой. Пальцы отводят до тех пор, пока их можно видеть периферийным зрением. Выполнить 5 раз, поморгать 10 секунд.
2. Вытяните руки, сосредоточьте взгляд на пальцах рук. Смотрите 15 секунд на пальцы, потом переведите взгляд на удаленный объект и смотрите на него 15 секунд. Повторите 5 раз.
3. Подушечками пальцев массируйте глазные яблоки 30 секунд. Затем максимально широко откройте глаза и 6 секунд смотрите вдаль. Выполните 3 раза.
4. Упражнение для круговой мышцы глаза. Крепко зажмурьте глаза на 5-7 секунд, потом максимально откройте глаза на 10 секунд. Выполнить 5 раз.
5. «Восьмерка» — изображайте глазами знак бесконечности в воздухе, 5 раз в одну сторону, 5 раз в другую.
6. Быстро-быстро моргайте в течение минуты. После этого легкими массажными движениями ведите пальцами рук от внутренних углов глаза к наружным, а потом — круговые движения пальцами вокруг глаз.

Упражнения стоит чередовать с моментами релаксации. Упражнение «Пальминг» не требует особых усилий, упражнение можно выполнять где угодно.

Сядьте прямо, расслабьтесь. Прикройте глаза таким образом: середина ладони правой руки должна находиться напротив правого глаза, то же самое с левой рукой. Ладони не нужно с силой прижимать к лицу. Пальцы рук могут перекрещиваться на лбу, могут располагаться рядом, главное, чтобы не было «щелочек», пропускающих свет. Опустите локти на стол, следите, чтобы шея и позвоночник находились почти на одной прямой линии. Расслабьтесь и вспомните что-нибудь, доставляющее вам удовольствие. Даже за 10-15 секунд ваши глаза успеют немного отдохнуть. После выполнения упражнения постепенно приоткройте ладони, дайте глазам немного привыкнуть к свету, а затем открывайте их.

Письмо носом

Упражнение расслабляет мышцы глаз и шеи. Напряжение в этой области нарушает правильное питание глаз. Упражнение можно выполнять и лежа, и стоя, но лучше всего сидя. Расслабьтесь, закройте глаза, представьте, что кончик носа — это ручка, которой можно писать. Теперь пишите или рисуйте в воздухе: буквы, названия городов и стран, небольшое письмо любимому человеку. Если вы на рабочем месте, можете представить, что пишете не ручкой, а кончиком иголки на головке булавы, тогда со стороны движения вашей головы будут практически незаметны. Так же можно расслабить глаза в общественном транспорте.

Если вы в течение дня сможете несколько раз сделать пальминг и упражнения, вы почувствуете, что со временем ваши глаза перестанут уставать так, как раньше.



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

г. Атырау,
тел.: +7 777 2218374

www.mytailor.kz

Мужская одежда
ручной работы из лучших
итальянских
и английских тканей.

Белки из растений

Котлета или фасолевый салат? Насколько полезны растительные белки? Где их больше всего? Что включить в рацион, если вы по каким-либо причинам не едите мясо? Когда мы говорим, что в рационе человека должно быть достаточно белка, то многие сразу представляют себе творог, куриную грудку или яйца. Да, в пище животного происхождения много этого нутриента, животный белок легкоусвояемый, он содержит незаменимые аминокислоты, те самые соединения, которые не синтезируются в организме и должны поступать с пищей.

Белок есть и в продуктах растительного происхождения. Кроме того, растительная пища богата клетчаткой, витаминами, минералами и антиоксидантами, в то время как продукты животного происхождения нередко содержат много насыщенных жиров, которые советуют ограничивать.

Правда, растительные белки не так идеально сбалансированы по аминокислотному составу, как животные. В бобовых растениях мало метионина и цистеина, а в зерновых — лизина.

И если вы вегетарианец или по каким-либо другим причинам потребляете только растительную пищу, то вы должны помнить, что для вашего здоровья нужно получать все незаменимые аминокислоты. А значит, нужно уметь сочетать разные продукты.

Так, вещество лизин накапливается в скелетных мышцах и 60% его суточной нормы сохраняется в организме в течение трёх часов после еды. Так что, если вы пообедали блюдом из гороха, а поужинали рисом, у организма будет полный набор аминокислот, и он будет чувствовать себя так же, как если бы вы ели куриную грудку.

Есть несколько причин пополнить рацион растительными белками. Овощи, бобовые и зерновые продукты, естественным образом уменьшают количество насыщенных жиров в питании, что снижает уровень холестерина и других соеди-

нений, которые увеличивают риск образования бляшек на стенках сосудов.

Ученые подсчитали, что, заменив одну-две порции белка из животных источников растительным протеином, можно снизить риск сердечно-сосудистых заболеваний в среднем на 4%. Не зря диета, основанная на такой пище, ассоциируется с долгожительством.

Получая белок из овощей, бобовых и зерновых культур, поддерживать вес будет проще, поскольку эти продукты, как правило, менее калорийны. В исследовании с участием европейских подростков тенденция подтвердилась: выяснилось, что у подростков с ожирением процент животного белка в питании значительно выше, чем у их сверстников, не имеющих проблем с весом. У тех же, кто потреблял больше протеина из растительных источников, чаще определяли меньший процент жира и нормальный ИМТ.

В каких продуктах растительного происхождения много белка? Для обеспечения организма человека необходимым количеством нутриента из растительных источников в рационе обязательно должны присутствовать следующие высокобелковые продукты.

Соя — единственный бобовый продукт, близкий к мясу и молоку по составу белка. Соя содержит хорошо сбалансированную комбинацию аминокислот и усваивается на 95–98%. Из этой культуры делают многие популярные продукты. Со-

евое молоко — бобы замачивают, затем измельчают в большом количестве воды, фильтруют и нагревают. В результате из «молока» исчезают все антинутриенты, которые могут помешать усвоению, и остаётся около 2,5 г белка на 100 г продукта.

Тофу — продукт с нейтральным вкусом, по консистенции напоминающий сыр. Его делают из соевого молока, добавляя коагулянты для придания нужной текстуры и спрессовывая в брикеты. Тофу содержит около 14 г белка на 100 г своего веса.

Мисо — соевая паста, из которой готовят знаменитый суп с добавлением тофу и водорослей. Содержит около 12 г белка на 100 г массы.

Употребление соевых продуктов снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний и рака. Более того, соевые продукты содержат изофлавоны — фитоэстрогены, сходные с женскими половыми гормонами. Благодаря им употребление сои может улучшить состояние во время менопаузы и предотвратить остеопороз — уменьшение костной массы.

Варёные горох, фасоль, чечевица, нут содержат от 8 до 11 г белка на 100 г продукта. Метод приготовления может сказаться на степени усвояемости бобовых. Помимо протеина и клетчатки бобовые содержат антинутриенты — вещества, которые вырабатываются растениями для защиты от насекомых, плесени и грибка. Они могут затруднять пищеварение и усвоение некоторых микроэлементов, например, железа. Поэтому важно замачивать бобовые перед приготовлением, а затем варить их до мягкости. Такой способ практически полностью удаляет антинутриенты.

Орехи — ещё один хороший источник растительного белка, а также ненасыщенных жирных кислот. Последнее особенно важно для тех, кто не употребляет пищу животного происхождения. Орехи содержат приличное количество белка на 100 г веса:

миндаль — 21 г;
бразильский орех — 14,3 г;
кешью — 18,2 г;
фундук — 15 г;
макадамия — 7,9 г;
арахис — 25,8 г;
пекан — 9,2 г;
кедровые орехи — 13,7 г;
фисташки — 20,6 г;
грецкие орехи — 15,2 г.

Кроме того, орехи — богатые источники кальция, магния и калия, так что разумное их потребление может защитить от дефицита микроэлементов.

Среди зерновых лидером по количеству белка является киноа, в 100 г крупы содержится около 4,4 г белка, тогда как в остальных кашах, включая гречневую, овсяную, кукурузную, пшённую и пшеничную, — около 3–3,6 г.

Да, по количеству протеина зерновые сильно уступают бобовым, но в то же время эти продукты необходимы, чтобы обеспечить полноценный состав аминокислот. Например, в них значительно больше метионина — незаменимой серосодержащей аминокислоты, которая поддерживает здоровье кожи, волос и ногтей, участвует в детоксикации организма, способствует усвоению селена и цинка и защищает печень от накопления жиров.

Зона отдыха

"АКБУЛАК АЛТАЙ" Пантолечение



Контакты:

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

e-mail: info@ibc.kz

Вечный вопрос ПРО КОФЕ



Ежегодно жители планеты потребляют не менее 500 миллиардов чашек кофе. И ученые многих стран давно изучают влияние этого напитка на организм, так как потребление кофе связано с широким спектром различных состояний и заболеваний.

Есть исследования, связанные с изучением воздействия кофе на организм человека, которые подтвердили гипотезу о том, что этот напиток способен снизить риск развития импотенции и повысить риск умеренных когнитивных нарушений.

Исследования ученых штата Массачусетс показали, что при регулярном потреблении кофе значительно сокращается риск рецидивов одной из самых опасных форм онкологии — колоректального рака (опухоли прямой и толстой кишки), что, в свою очередь, увеличивает шансы на излечение и повышает продолжительность жизни пациентов с 3-й стадией онкологии.

Согласно наблюдениям ученых из центра опухолей ЖКТ при Институте рака «Дана-Фарбер», для этого достаточно ежедневно выпивать не менее 4 чашек кофе. Более ранние исследования в этом направлении показали, что рецидивы этой формы онкологии чаще встречаются у тех пациентов, у которых уровень инсулина в крови выше нормы.

В этом случае значительное потребление кофе позволяет снизить риск развития диабета 2-го типа, повышая чувствительность к инсулину.

Американскими учеными были опрошены 953 пациента с 3 стадией колоректального рака, людей спрашивали об их ежедневном рационе. Основная задача опроса — выявить степень влияния кофе, чая и кофеина на продолжительность жизни и частоту рецидивов заболевания. Эта работа с добровольцами велась как во время проведения сеансов химиотерапии, так и в течение полугода по ее окончании. Сравнив полученные данные, исследователи пришли к выводу, что люди, выпивающие не меньше 4 чашек кофе в день (примерно 460 мг кофеина), на 42% меньше подвержены риску рецидивов, в отличие от тех, кто вообще не пьет кофе. Кроме этого, у кофеманов с формой колоректального рака и смертность была на 33% ниже,

чем у других пациентов с подобным диагнозом. Американские ученые выдвинули гипотезу о том, что низкий риск рецидивов рака скорее всего связан с действием кофеина, чем с другими ингредиентами кофе.

Но на сегодняшний день это лишь версия, так как сам механизм воздействия кофе на организм в этом случае для ученых пока остается загадкой. Вероятнее всего, речь идет о чувствительности к инсулину, уровень которого повышает кофеин. А это означает, что кофеин одновременно может бороться и с раком, и с сахарным диабетом.

В настоящее время исследования в этом направлении продолжают, поэтому ученые воздерживаются от каких-либо практических рекомендаций по поводу употребления кофе. Основной вывод — тем, кто испытывает потребность в кофе, не надо отказываться от напитка.

Но не стоит и принимать кофе в качестве лекарства. Для начала лучше всего посоветоваться с врачом. Не стоит бросаться в крайности, так как существуют давно проверенные и надежные способы снижения риска рака кишечника и диабета: для этого необходимо правильно питаться, отказаться от пагубных пристрастий, следить за весом и не пренебрегать физическими упражнениями.

Плод королевского дерева

По греческой легенде первое гранатовое дерево посадила богиня Афродита, а золотой гранат на острове Кипр стал символом любви и семьи. В буддизме плод граната — один из благословенных плодов, наряду с цитрусовыми и персиком. Изображения граната найдены на египетских пирамидах, фараоны ценили сок граната, считая его чудодейственным, способным укреплять не только тело, но и дух.

И на самом деле красивый плод обладает множеством целебных свойств. В его соке, мякоти и зёрнах содержится много активных веществ, способных благотворно сказаться на здоровье.

Полезные вещества

В гранате много необходимых для здоровья макро- и микроэлементов:

10 мг кальция — 1,5% от суточной нормы;

12 мг магния — 4% от суточной нормы;

36 мг фосфора — 6% от суточной нормы;

236 мг калия — 7% от суточной нормы;

0,3 мг железа — 4% от суточной нормы для мужчин и около 2% для женщин репродуктивного возраста.

Плоды содержат много витамина С — около 10 мг, или 25% от суточной нормы.

Защита от окислительного стресса

Плохая экология, радиация, курение и другие неблагоприятные факторы могут приводить к окислительному стрессу. Это состояние, при котором в организме формируется слишком много свободных радикалов — реактивных форм кислорода, повреждающих клетки и способных приводить к их гибели. Гранат богат полифенолами — это природные соединения, которые нейтрализуют свободные радикалы и защищают организм от окислительного стресса. В частности, во фрукте есть танины, катехины и флавоноиды. Кроме того, плод содержит пуникалагин — фенольное соединение с высокой антиоксидантной активностью. Поэтому гранатовый сок в три раза лучше борется со свободными радикалами, чем красное вино и зелёный чай, и в восемь раз обгоняет по этому качеству виноград, грейпфрут и апельсиновый сок.

Антиканцерогенные свойства

Экстракт граната может подавлять рост онкоклеток в простате, лёгких и кишечнике. А ферментированный гранатовый сок и масло семечек способны сдерживать увеличение опухолей груди и кожи. Конечно, лечиться гранатом не стоит, поскольку



большинство исследований проводилось на раковых клетках в пробирке или на животных. Но в перспективе полезные вещества из этого фрукта могут в какой-то степени защитить от развития заболевания.

Поддержка сердца

Гранатовый сок снижает кровяное давление, а масло семян плода, богатое пунической кислотой, защищает от атеросклероза. Сразу несколько экспериментов подтвердили, что употребление гранатового сока или экстракта снижает факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний у людей с диабетом II типа.

Увеличение гемоглобина

На концентрацию гемоглобина сильно влияет количество железа в рационе и то, насколько оно усваивается организмом. В гранате содержится много витамина С, который способствует усвоению железа, регулярное потребление плодов или сока может защитить от анемии. В одном исследовании выяснили что ежедневная 500-миллилитровая доза гранатового сока в течение двух недель увеличивает количество красных кровяных телец и поднимает уровень гемоглобина.

Улучшение состояния хрящей

Разрушение хрящевой ткани в суставах наблюдается при разных заболеваниях, включая артроз и ревматоидный артрит. Эти болезни связаны с высвобождением противовоспалительных белков. Большое количество таких соединений ухудшает состояние. Полифенолы из экстракта граната помогают бороться с воспалением, что благотворно сказывается на состоянии хряща и функциональности поражённого сустава.

Улучшение состояние кожи

Солнечная радиация повреждает ДНК клеток кожи, является причиной фотостарения и увеличивает риск рака. В одном исследовании обнаружили, что гранатовый сок, экстракт и масло могут снижать вред от УФ-лучей типа Б — самых опасных в плане повреждения кожи. Кроме того, местное применение эллаговой кислоты, которая входит в состав плодов, снимает воспаление, вызванное воздействием солнечной радиации.

Нужный отросток

Аппендикс — маленький червеобразный отросток слепой кишки, с которой начинается толстый кишечник. Раньше он считался рудиментарным органом, то есть одним из тех, что в процессе эволюции потеряли свои функции или большую их часть. Сейчас это мнение пересматривают. Возможно, аппендикс нужен людям больше, чем казалось. Аппендикс чаще всего находится справа. Но иногда его можно найти и слева, если кишечник подвижный или органы зеркально перевёрнуты.

Когда-то предполагалось, что в виде аппендикса сохранился остаток слепой кишки, благодаря которому приматы переваривали растительную пищу. Когда наши предки перешли с листьев на фрукты и другую более мягкую пищу, аппендикс уменьшился за ненадобностью. Так думали, потому что у отростка как будто бы не было функций, а после его удаления жизнь человека никак не менялась.

Позже выяснилось, что похожая структура есть и у некоторых современных млекопитающих. Исследователи начали изучать — появлялся ли аппендикс у какого-то вида из-за смены диеты. Обнаружилось, что в процессе развития фауны орган эволюционировал от 18 до 32 раз, и человеческий аппендикс отличается от тех, что есть у других животных. Это значит, что отросток всё-таки зачем-то нужен.

Когда начали изучать его строение, оказалось, что в нём много лимфоидной ткани — специальной системы иммунных клеток, таких как макрофаги и лимфоциты. У животных без аппендикса, например, у собак и кошек, такая ткань есть в конце слепой кишки. Поэтому учёные предположили, что отросток как-то связан с иммунитетом. Но недавно исследователи определили, что это не совсем так. За счёт лимфоидной ткани в аппендиксе поддерживаются необходимые нам бактерии. В нём обитает какой-то их запас, который может быстро восстановить нормальную микробиоту, например, после диареи. Это помогало людям выжить в таких местах, как Африка и Юго-Восточная Азия, где часто возникают острые кишечные инфекции.

До сих пор аппендикс изучают, и, возможно, учёные найдут ещё какие-то его функции. Но это не значит, что отросток надо беречь и нельзя оперировать. В современном обществе умереть от его воспаления гораздо проще, чем от последствий его удаления.

Что может произойти с аппендиксом? Аппендикс может воспалиться, это состояние называется аппендицитом. Такое происходит, если закупоривается просвет отростка, в нём увеличивается давление, бактерии размножаются, начинается патологический процесс, который может угрожать жизни. Поэтому нужно срочно вызывать скорую, если есть следующие симптомы:

- внезапная боль вокруг пупка, которая перемещается в правую нижнюю часть живота или сразу начинается там;
- боль, которая усиливается при покашливании, ходьбе или других движениях;
- тошнота вплоть до рвоты;
- потеря аппетита;
- запор или диарея;
- повышение температуры;
- вздутие живота и метеоризм.

Но не всегда болеть будет внизу живота справа, ведь у аппендикса есть несколько вариантов расположения. Иногда это мешает быстро поставить диагноз: например, у женщины аппендицит можно принять за внематочную беременность. А если отросток находится глубоко за кишкой, то симптомов может не быть вовсе. Очень редко в аппендиксе возникают опухоли. К счастью, обычно они хорошо поддаются лечению.

Как лечат аппендикс? Лечение аппендицита антибиотиками практикуют редко. Обычно воспалившийся отросток просто удаляют. Иногда после этого могут назначить дополнительную терапию, например если развился перитонит. В случае рака тоже нужна операция, а после нее — химиотерапия.



international
business
center

Бизнес с видом на будущее

> ИНВЕСТИЦИИ

> УПРАВЛЕНИЕ

> ПАРТНЕРСТВО

> АНАЛИЗ РЫНКА

Стопа – фундамент организма

У врачей есть пословица «Стопы крепятся к затылку». Она обозначает важность стопы, на которой, собственно, располагается весь организм. Все части тела последовательно соединены между собой, и отклонения в одних отражаются на работе других. Деформация стоп ведет к нарушениям в разных частях опорно-двигательного аппарата так же, как кривой фундамент может привести к разрушению конструкции всего дома.

Деформация стопы провоцирует сколиозы, кифозы, лордозы еще в детском возрасте, позднее начинаются артрозные изменения, остеохондроз позвоночника, варикозное расширение вен и другие заболевания.

Профилактика болезней

Выбирайте подходящую обувь

Привычка носить тесную обувь приводит не только к мозолям, но и к «шишке» на большом пальце, врастанию ногтей, усугублению варикозного расширения вен. Подбирайте обувь по форме стопы. Возьмите в магазин лист с отпечатком ноги, если обувь уже или короче отпечатка, её лучше даже не примерять.

Следите, чтобы между пальцами и краем ботинка был примерно сантиметр. При примерке пошевелийте пальцами — они должны свободно двигаться. Учитывайте, что размер обуви меняется с возрастом. Стопы могут стать крупнее и шире. Поэтому измерять их лучше каждый раз перед подбором новой обуви. Если у вас одна стопа больше другой, выбирайте размер, соответствующий большей стопе.

Все знают, что каблуки не способствуют здоровью стопы. Но опасны не только шпильки, но и балетки, мокасины и кеды, из-за мягкого задника и плоской подошвы они способствуют уплощению и деформации стоп. Правильная обувь – это твердый задник и устойчивый каблук в 2-4 см.

Контролируйте уровень сахара

Проблемы со стопами часто встречаются у людей с сахарным диабетом. Болезнь вызывает повреждение нервов, которое приводит к потере чувствительности в ногах. Человек может не заметить камешек в носке или волдырь на ноге, что ведёт к порезам и язвам. Снижается объём кровотока в ногах, раны хуже заживают. Важно правильно питаться и больше двигаться. Включите в рацион фрукты и некрахмалистые овощи, бобовые, орехи и жирную рыбу. Уделяйте хотя бы 30 минут в день физической активности — энергичной ходьбе, бегу, езде на велосипеде. Если работаете за компьютером, вставайте каждые полчаса.

Почему болят пятки?

В большинстве случаев неприятные ощущения в пятке не требуют срочной медицинской помощи. Но бывают исключения. Немедленно отправляйтесь в травмпункт в следующих случаях:

- сильная, резкая боль в пятке сразу после травмы;
- сильная боль и отек в области пятки;
- сложно вытянуть ступню, встать на ногу или ходить;
- боль в пятке сопровождается лихорадкой, онемением и покалыванием в ступне.

Если симптомов неотложного состояния у вас нет, то к боли в пятке может привести другие причины. Например, чрезмерная физическая нагрузка на стопу. Она чаще всего встречается у

тех, кто страдает избыточным весом, много времени проводит стоя, имеет плоскостопие, носит тяжести при работе, занимается бегом или иными физическими нагрузками в некомфортной обуви с плохой амортизацией. Иногда к боли может привести тесная обувь, туфли с неподходящей колодкой, подъёмом или на слишком высоком каблуке. В стопе сдавливаются мягкие ткани или пережимаются нервные окончания. Это откликается болью, которая не опасна и проходит сама собой, но призывает быть более внимательными к ногам.

Существуют и более опасные состояния

Перелом. Пяточная кость — самая крупная в стопе, крепкая и способная выдерживать большие нагрузки. Но если вы решите прыгнуть с высоты и приземлиться на прямые ноги, удар может оказаться слишком сильным, кость треснет. Перелом сопровождается лёгким хрустом и даёт о себе знать острой болью, отёком, невозможностью наступить на ногу. Такая травма требует немедленной медицинской помощи.

Подошвенный фасциит — воспаление плоской связки (фасции), соединяющей пяточную кость с основаниями пальцев. Как правило, фасциит возникает из-за регулярных растяжений и нагрузок на ступню, которые вызывают постоянные микроразрывы связки. Распознать фасциит можно по характерным признакам: боль локализуется в промежутке между сводом

стопы и пяткой, человеку сложно стоять и больно приподнимать пальцы над полом, боль утихает, когда больной лежит или сидит, и усиливается при ходьбе.

Тендинит ахиллова сухожилия. Сразу над пяткой, в самой тонкой части ноги расположено ахиллово сухожилие, которое считается самым крепким и выносливым сухожилием в человеческом теле. Но его ресурс не бесконечен. С возрастом сухожилие теряет эластичность, при нагрузках в нём возникают микроразрывы, которые и приводят к развитию воспаления — тендиниту. Тендинит ахиллова сухожилия нередко возникает у людей, внезапно решивших заняться бегом в возрасте старше 40 лет. Воспаление могут спровоцировать плоскостопие, привычка заниматься спортом без разминки или длительное ношение неудобной обуви.

Предположить тендинит можно по таким симптомам: у вас болят не только пятки, но и лодыжки, при попытке встать на цыпочки боль охватывает и икроножные мышцы.

Пяточный бурсит. Бурситом называют воспаление околосуставных сумок (бурс) — капсул с жидкостями, которые окружают суставы. В области пятки таких сумок три. Одна расположена там, где ахиллово сухожилие крепится к пяточной кости. Вторая — между пяточной костью и кожей подошвы стопы. Третья — между ахилловым сухожилием и кожей. Воспаление любой из этих бурс называется пяточным бурситом. Это профессиональное заболевание спортсменов, которые чрезмерно нагружают ноги и получают травмы. Воспаление развивается и у женщин, годами ходящих в неудобных туфлях на тонком и длинном каблуке. К бурситу иногда приводит и попавшая в околосуставные сумки инфекция. Распознать бурсит можно по тупой ноющей боли в области пятки и чуть выше, в нижней части ахиллова сухожилия.

Что делать?

Нужно выяснить характер боли. Если она проявляется лишь время от времени, после нагрузок или долгих прогулок в неудобной обуви, скорее всего, с ней можно справиться домашними методами. Дайте ногам отдохнуть,

избегайте действий, которые увеличивают нагрузку на пятки. Чтобы снизить боль, приложите к пяткам холод. Повторяйте процедуру трижды в день по 15–20 минут, пока неприятные ощущения не исчезнут. Подберите максимально удобную обувь. Если пятки болят постоянно на протяжении двух и более недель, боль не стихает, даже когда вы лежите, обратитесь к терапевту, травматологу или ортопеду.

Дети и движение

Ребенку младшего возраста необходимо больше двигаться, чтобы вырасти здоровыми. В рекомендациях Всемирной организации здравоохранения для здорового развития малышей до 5 лет указывается, что гиподинамия и ожирение – основные причины смертности в мире. Сегодня более 23% процента взрослых и 80% подростков ведут недостаточно активный образ жизни.



Физическая активность – обязательный компонент здорового образа жизни, необходимый для здоровья ребенка. Навыки образа жизни формируются с детства, а привычки порой остаются на всю жизнь. А наши дети порой и гуляют сидя — в колясках либо в детских креслах автомобилей.

Меж тем, движение помогает детям сохранить сердце и легкие крепкими и здоровыми, стать более гибким, поддерживать оптимальный вес, снизить риск ряда заболеваний, улучшить самооценку и в будущем лучше учиться в школе. Эксперты ВОЗ рассчитали оптимальное время сна малышей, сколько времени им можно проводить перед экраном телевизора или гаджета, а также объем физической активности в зависимости от возраста.

До 1 года

Детям в этом возрасте необходимо несколько раз в день играть на полу. Чем больше вы с ребенком играете, давая ему возможность ползать, двигаться, дотягиваться до игрушек, тем лучше. Малыши, которые еще не умеют ходить или ползать, должны лежать на животике не менее 30 минут в день. На детском стульчике, в коляске, в слинге или другом устройстве дети должны находиться во время бодрствования не более часа в сутки. От момента рождения до 3 месяцев рекомендуемая продолжительность сна — от 14 до 17 часов в сутки, от 4 до 11 месяцев — 12-16 часов полноценного сна, включая дневной сон.

До 2 лет

Детям до двух лет вообще запрещается смотреть на экраны телевизора, компьютера, планшета и так далее. Эти дети должны быть физически активными не менее 3 часов в сутки.

3-4 года

Ребенок должен быть физически активен не менее 3 часов в сутки, эта активность должна быть равномерно распре-

делена в течение дня. Один час из трех ребенок должен заниматься физической активностью умеренной и высокой интенсивности, например, посещать спортивные секции, кружки. Фиксировать ребенка на стульчике, коляске или детском кресле в условиях ограниченной подвижности можно на время не более одного часа. После двух лет малышу можно смотреть телевизор не более 1 часа в сутки. Продолжительность сна в этом возрасте 10-13 часов в сутки.

Что могут сделать родители?

Некоторые дети имеют предрасположенность к гиподинамии, она может быть вызвана наследственностью, родовыми травмами или гипоксией. Но часто родители сами способствуют тому, что ребенок мало двигается. Они возят детей в коляске чуть ли не до 5 лет и постоянно сужают границы двигательной активности: «Не ходи туда, не лезь в грязь, на горку и так далее». Родители везут детей на машине в детский сад и школу, вместе с ним едут на лифте, не желая ждать, пока малыш поднимется по лестнице. Часто мамы постоянно хотят успокоить ребенка, иногда даже ссылаясь на его гиперактивность. Мультитки, телефон другие сидячие занятия – и ребенок не будет шалить, и мама спокойна. И конечно, родители часто перекармливают детей. Не погулял – не проблема, а вот плохо поел – трагедия. Меж тем, если ежедневная норма движения у младших дошкольников — 9000–13 000 шагов в день, дети должны двигаться больше, чем взрослые. Поэтому нужно давать ребенку больше двигательной самостоятельности, подстраховывая и поддерживая его в этих стремлениях. Нужно разумно подбирать площадки для игр на улице, обновлять игрушки, которые будут способствовать физическому развитию — мячик, велосипед, ракетки и другое. Можно оборудовать квартиру шведской стенкой или турником, купить фитбол или диск здоровья. И, конечно, больше гуляйте с ребенком.



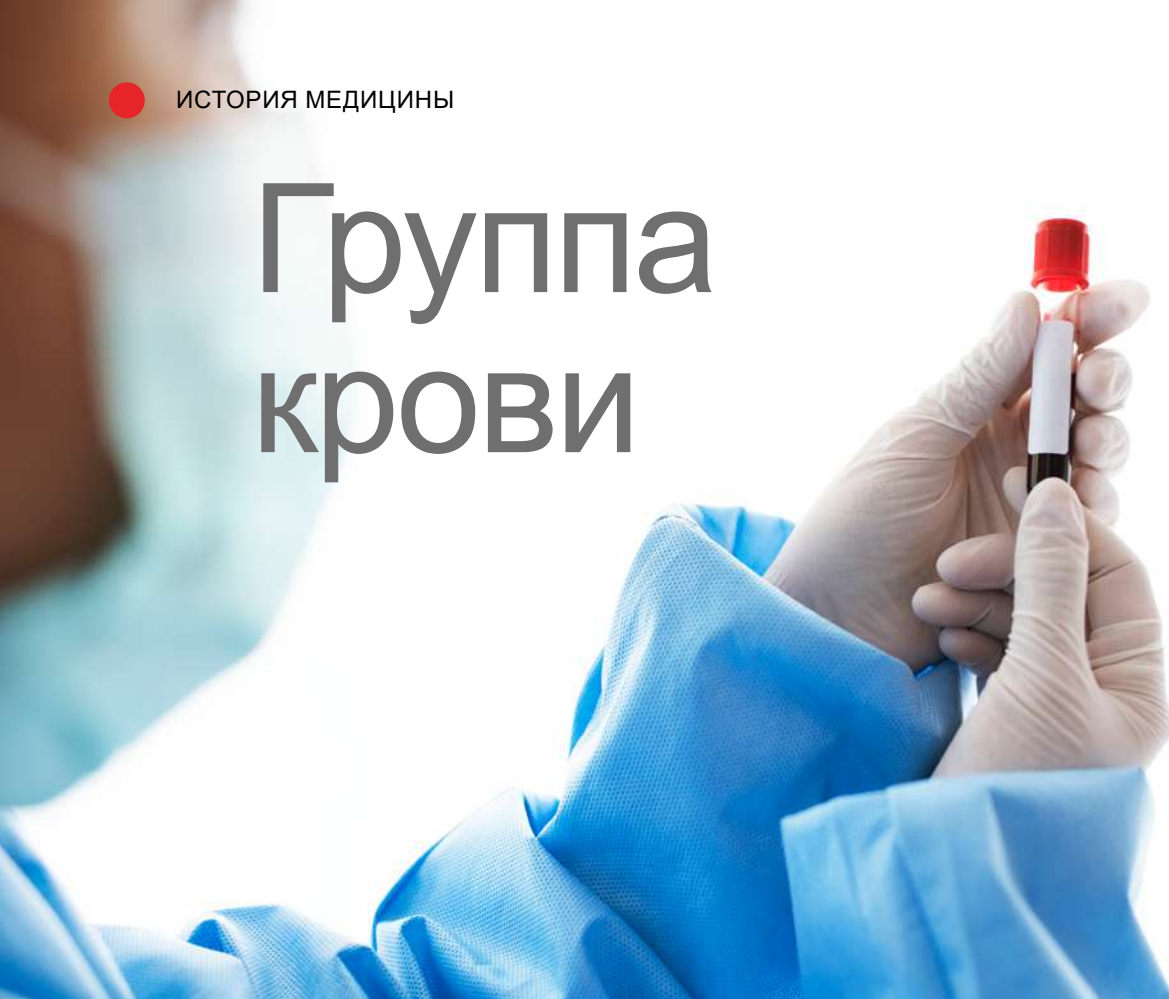
Качественный сервис –
залог профессиональной деятельности



Наша благородная миссия –
обеспечить клиентам полный комфорт!



Группа крови



Почему кровь одного человека может не подойти другому? За ответ на этот вопрос австрийский ученый Карл Ландштейнер получил Нобелевскую премию.

Карл Ландштейнер родился 14 июня 1868 года в Вене в семье газетного издателя и юриста, окончил Венский университет, в 1891 получил степень доктора медицины. С 1896 по 1907 год он был помощником директора института анатоми-патологии Венского университета, проводя за это время более 3600 вскрытий. С 1909 по 1919 годы Карл Ландштейнер был профессором патологической анатомии Венского университета, в 1922 переехал в США и до 1939 работал в Рокфеллеровском институте медицинских исследований в Нью-Йорке.

Кровь спасает и убивает

То, что мы знаем свою группу крови, — одно из важнейших открытий в истории медицины. Благодаря ему врачи могут спасти жизни, переливая кровь пациентам. Эксперименты с переливанием крови и ее компонентов проводились в течение многих сотен лет задолго до опытов Ландштейнера. Были спасены сотни жизней, но еще больше пациентов погибали. Никто не мог понять, почему перелитая кровь в одном случае спасает, а в другом — немедленно убивает.

Началом истории переливания крови можно считать открытие в 1628 году английским врачом Уильямом Гарвеем циркуляции крови. Если кровь циркулирует, почему бы ее не попробовать перелить другому человеку? На эксперименты ушло более 30 лет. В 1665 году появилась первая достоверная запись об успешном перели-

вании крови: английский врач Ричард Ловер сообщил, что ему удалось внедрить кровь от одной живой собаки другой. Но результаты экспериментов не всегда были удачными и приводили к серьезным последствиям, поэтому переливание крови было вскоре запрещено законом.



Английский врач Уильям Гарвей демонстрирует свою теорию циркуляции крови перед Карлом I. Художник Эрнест Борд



Карл Ландштейнер

В конце 1800-х ученые попытались смешать кровь разных людей в пробирке, они заметили, что иногда в ней возникали сгустки. Сначала на это никто не обратил внимания, так как причиной этого считали то, что кровь в пробирке была от больных людей.

В 1818 году, британский акушер Джеймс Бландел вполне успешно применяет переливание крови, спасая жизни рожениц с кровотечением. Но выживает только половина пациенток. В 1840 году проходит успешное переливание цельной крови для лечения

гемофилии, в 1867 году начинаются эксперименты с применением антисептиков при переливании крови.

Определение групп крови

В 1891 году Карл Ландштейнер, работая преподавателем в Венском университете, заинтересовался химией и начал эксперименты с кровью. Ему удалось установить, что бактерии могут агглютинироваться (склеиваться) после добавления иммунной сыворотки крови. В 1900 году ученый взял образцы крови у себя и еще пяти со-

трудников, отделил сыворотку от эритроцитов и смешал образцы от разных доноров. Выяснилось, что ни один из образцов сыворотки никак не реагирует на добавление «собственных» эритроцитов. Но почему-то сыворотка крови доктора Плетчинга склеила эритроциты доктора Штурли. И наоборот. Это позволило экспериментатору предположить, что существует как минимум два вида антител. Ландштейнер дал им наименования А и В. В собственной крови Карл не обнаружил ни тех, ни других и предположил, что есть еще и третий вид антител, которые он назвал С. И по наличию и отсутствию реакции агглютинации разделил все пробы крови на три группы (А, В и 0). И сейчас эту реакцию используют в медицине для определения групп крови.

Спустя два года была открыта еще одна группа крови. Редкая четвертая группа крови была описана как «не имеющая типа» одним из добровольных доноров и заодно учеником Ландштейнера доктором Адриано Штурли и его коллегой Альфредом фон Декастелло.

Ландштейнер описывает процесс агглютинирования лабораторных культур бактерий, к которым добавили сыворотку крови. И вывод ученого о том, что в организме человека антиген группы крови (агглютиноген) и антитела к нему (агглютинины) никогда не сосуществуют, стал в медицине непреложным правилом. В 1901 году ассистент кафедры патанатомии Венского университета Карл Ландштейнер опубликовал в медицинском журнале статью «О явлениях агглютинации нормальной крови человека».

Классификация групп

Публикация Ландштейнера не произвела в научном сообществе должного фурора, и это привело к тому, что позже группы крови еще несколько раз «переоткрыли». Возникла некая путаница с их классификацией. В 1907 году чех Ян Янский назвал группы крови I, II, III и IV по частоте, с которой они встречались в популяции. А Уильям Мосс в Балтиморе (США) в 1910 году описал четыре группы крови в обратном порядке — IV III, II и I. Номенклатура Мосса широко использовалась, например, в Англии, что приводило к

серьезным проблемам. Вопрос был решен в 1937 году на съезде Международного общества переливания крови в Париже, когда была принята нынешняя терминология «ABO», в которой группы крови именуются 0 (I), A (II), B (III), AB (IV). Собственно, это и есть терминология Ландштейнера, в которой добавилась четвертая группа, а С превратилась в 0.

В середине XX века американский исследователь Филипп Левин обнаружил другой способ классифицировать кровь, в зависимости от того, есть ли у нее резус-фактор (Rh). Чтобы обозначить эту особенность, к классификации Ландштейнера начали добавлять знак «плюс» или «минус».

Нобелевский лауреат

Благодаря открытию Ландштейнера стали возможны оперативные вмешательства, которые раньше заканчивались фатально из-за массивного кровотечения. Ученые считают, что открытие Карла Ландштейнера спасло больше всех жизней в истории человечества. Позже открытие групп крови даже позволяло с некоторой достоверностью определить отцовство.

1930 год принес Карлу Ландштейнеру приятный сюрприз: он получил Нобелевскую премию по физиологии и медицине «за открытие групп крови человека» — через три десятилетия после открытия. В 1930 году на премию по медицине было заявлено 139 номинаций. Ландштейнер отнюдь не был фаворитом. Конкуренты были серьезные — академик Иван Павлов, создатель науки о высшей нервной деятельности, «отец генетики» Томас Хант Морган, автор вакцины от сыпного тифа Рудольф Вайгль. И тем не менее премия досталась 62-летнему Ландштейнеру. В 1932 и 1933 годах Ландштейнер номинировал на премию Моргана, которую он получил в 1933-м.

Последние годы жизни Ландштейнер посвятил исследованиям в области онкологии — его жена страдала раком щитовидной железы, и он отчаянно пытался понять природу этого заболевания. Но ничего серьезного в этой области он сделать так и не успел. 24 июня 1943 года прямо в лаборатории у него случился обширный инфаркт, и



спустя два дня он умер в институтской больнице.

В 1946 году ему посмертно присудили премию Ласкера («вторая нобелевка по медицине для США»), его портреты можно встретить на почтовых марках и купюрах, а с 2005 года по инициативе Всемирной организации здравоохранения день рождения Карла Ландштейнера сделали памятным для всего мира. Отныне это — Всемирный день донора крови.

Бомбейский феномен

Иммунная система каждого человека знакома со своей группой крови. Однако, если человеку перельют кровь неправильного типа, его иммунная система «взбесится». Почему это происходит и почему у нас разные группы крови? Некоторые ученые считают, что эволюционный смысл этого заключается в разнообразии типов, поскольку разные группы крови могут защищать от разных болезней. Группа крови представляет собой определённый этап многотысячелетней эволюции пищеварительной и иммунной систем, итог адаптации наших предков к изменяющимся природным условиям.

Тот факт, что мы до сих пор не понимаем, зачем природа создала разные группы крови, получил лучшее подтверждение в Бомбее в 1952 году. Врачи в этом индийском городе неожиданно обнаружили группу пациентов, которые вообще не имели никакой группы крови.

Если вторая и третья группы имеют молекулы в форме двухэтажных зданий, а первая — одноэтажных, то у этих бомбейских пациентов на поверхности эритроцитов было пусто. Этот странный случай получил название «бомбейский фенотип». Позже его обнаружили и у других людей, такой тип крови является чрезвычайно редким. Такая кровь не несет никаких рисков для своего владельца, кроме единственной ситуации. Если человек с бомбейским фенотипом будет нуждаться в переливании крови, ему подойдет только кровь такого же типа. Даже первая группа крови, которая считается совместимой со всеми остальными, будет для такого пациента смертельно опасной. Бомбейский фенотип показал, что само существование групп крови не несет в себе жизненно важных преимуществ.

ИНВАЛИДНЫЕ КОЛЯСКИ — история изобретения

Точного ответа на вопрос — «кто первый изобрел инвалидную коляску?» ученые-исследователи не дают. Так, в Китае первые упоминания о приспособлении для передвижения больных людей были обнаружены в манускриптах 6 века нашей эры. Известны египетские, греческие и китайские изображения, где запечатлены такие приспособления. Коляской мог пользоваться на склоне лет философ Конфуций, есть рисунок, на котором китайский мудрец изображен сидящим в колесном кресле, перевозимом слугой.



В 1595 году для короля Испании Филиппа II изготовили инвалидную коляску повышенной комфортности. Коляска имела упоры для ног и подлокотники и напоминала высокий детский стул. В 1655 году британец Стефан Фафлер, часовщик-инвалид, сконструировал трехколесный аппарат, в котором передвигался без посторонней помощи. Это была первая самоходная инвалидная коляска.

В 1783 году изобретатель из Англии Джон Доусон представил собственную модель коляски — у нее было третье

колесо, которым можно было рулить с помощью специальной ручки. Коляски Доусона стали пользоваться большим успехом, поэтому изобретатель разработал модельный ряд: открытые и крытые, коляски, которые нужно было толкать, и даже такие, которые тянул осел.

К XIX веку кресла-коляски сменились колясками с ручным управлением: человек вращал большие задние колеса руками, приводя коляску в движение. Но на улице в таких колясках пачкались руки, поэтому в 1881 году конструкция коляски была дополнена внешним ободом меньшего диаметра, который крепился к колесу. Человек вращал внешний обод, не касаясь колеса, проблема грязных рук была решена.

Развитие инвалидной техники значительно продвинулось в начале XX века. Инвалидные коляски оставались громоздкими, появилась мысль сделать их складными. В 1933 году американский инженер Гарри Дженнингс сконструировал первую складную коляску из легкой стали для своего друга Герберта Эвереста. Позже друзья основали компанию по производству кресел-колясок «Эверест-Дженнингс», которая долгие годы была монополи-

стом на рынке реабилитационной техники.

В СССР массовое производство инвалидных колясок началось лишь в 1980-х годах. Завод во Владимире начал выпуск прогулочных колясок по лицензии немецкой фирмы Меуга. И хотя коляски были тяжелыми и громоздкими, тысячи инвалидов получили возможность передвигаться.

Позже к арсеналу кресел-колясок с ручным приводом присоединились кресла-коляски с электроприводом. Хотя такие коляски были изобретены еще в 1916 году британскими инженерами, но долгое время не получали широкого распространения из-за дороговизны.

В 1912 году появился прототип колясок на электротяге в 1,75 лошадиную силу. Его изобрел американец Джордж Вестингауз, но активное развитие его изобретение получило только в конце 1980-х. Электрокресла позволяли людям, не имеющим достаточной силы в руках, чувствовать себя комфортно.

Сегодня рынок средств для людей с инвалидностью дает возможности выбрать изделие буквально под любые потребности от самых простых моделей до скутеров и спортивных кресел.



Кресло австрийской императрицы

SPORTTYQ MEDISINA ORTALYGY
ЦЕНТР СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ
CENTER FOR SPORTS MEDICINE

600



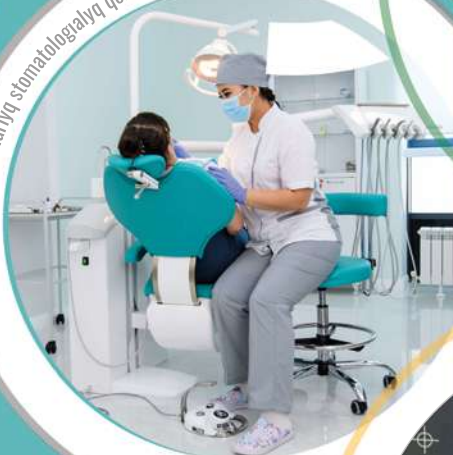
185



PRO
SPORT

Center for Athletic Performance + Rehabilitation

Stasionarlıq stomatologıyq qondırğy Da130



3D omırtqa talday



Jyldamdyqty,
eptılikty jáne
úlestirýdi
ólsheý júesi
Speed zone



MEDIKER