



С заботой о вас!

№ 03 (10), 2012

# МЕДИКЕР

денсаулық журналы

[www.medicare.kz](http://www.medicare.kz)

журнал о здоровье



## КРАСКИ ДЕТСТВА

РИСОВАНИЕ ДЛЯ РАННЕГО РАЗВИТИЯ  
И ЗДОРОВЬЯ ВАШЕГО МАЛЫША

**ХОЧЕШЬ  
ПОХУДЕТЬ**

Чаще кушай

**ПЕРВЫЕ  
КАЗАХСКИЕ  
ЖЕНЩИНЫ-ВРАЧИ:**

Гульсум  
Асфендиярова

**ПРАВА И МЕДИКО-  
СОЦИАЛЬНЫЕ  
ЛЬГОТЫ**

беременных женщин  
в Казахстане

**КАК УЦЕЛЕТЬ  
В ИЗМЕНЧИВОЙ  
СРЕДЕ**





## ПЕДИАТРИЧЕСКИЙ ЦЕНТР «МЕДИКЕР-АСТАНА»

### Виды медицинских услуг

- Прием педиатров высшей категории
- Консультации специалистов различного профиля:
  - невропатолог
  - гастроэнтеролог
  - дерматолог
  - отоларинголог
  - офтальмолог
  - физиотерапевт
  - эндокринолог
  - аллерголог
  - стоматолог
- ЭКГ-диагностика
- УЗИ- диагностика
- ЭЭГ исследование
- Физиотерапия
- Массаж
- Процедурный кабинет
- Аптека
- Круглосуточная выездная бригада

Режим работы  
Понедельник-суббота: 08.00-20.00  
Воскресенье: 08.00-17.00

Круглосуточный call-центр  
8-800-080-4357  
(звонок по Казахстану бесплатный)

г. Астана, ул. Ташенова, 20  
тел. +7(7172) 580 - 082, 580 - 083  
e-mail: [registratura.pmc@medicare.kz](mailto:registratura.pmc@medicare.kz)  
[www.medicare.kz](http://www.medicare.kz)



## ОЛИМПИЙСКИЙ РЕЗЕРВ СТРАНЫ

Остались позади незабываемые дни Олимпиады 2012 года в Лондоне. Успехи наших спортсменов не раз заставляли сердца казахстанцев учащенно биться от волнения и гордости за страну, и слезы радости наполняли глаза каждый раз, когда под гимн Казахстана поднимался ввысь национальный флаг страны.

Спортивные события такого масштаба не только предмет гордости для миллионов жителей нашей страны, но и пример того, как упорный труд, культ здорового тела и несгибаемая воля к победе могут вознести человека на вершины мировых пьедесталов.

Подобные примеры спортивных достижений вовлекают сотни тысяч людей, и особенно молодежь, в спортивные залы и открытые площадки, на теннисные корты и плавательные бассейны, делают нормой здоровый образ жизни.

Компания «МЕДИКЕР» через свой информационный портал — журнал «Медикер» — пропагандирует среди наших читателей занятия спортом, стремится больше уделять внимания информации о профилактике заболеваний, информирует о новых методиках лечения и рекомендациях, позволяющих продлить молодость и красоту. Мы заинтересованы, чтобы казахстанцы были нацией здоровых, успешных и энергичных людей, знающих историю родной страны и судьбы ее выдающихся людей, уделяющих внимание развитию своего здорового тела и духа, оптимистично возвращающих подрастающее поколение, из которого выйдут новые олимпийские чемпионы и победители.

Компания «МЕДИКЕР»





Редакционный совет:

Главный редактор

А. Избасаров  
Доктор медицинских наук, профессор, врач уролог-андролог высшей квалификационной категории, член Всемирной и Европейской Ассоциаций Урологов

К. Ормантаев  
Доктор медицинских наук, профессор, академик НАН РК, заслуженный деятель науки РК

М. Алчинбаев  
Доктор медицинских наук, профессор, лауреат Государственной премии РК, председатель Ассоциации урологов, главный уролог Министерства здравоохранения РК

Г. Садырбаева  
Генеральный директор ТОО «Медикер»

Р. Жусупова  
Директор ТОО «Energy Focus»

И. Снигирева, к.м.н.

Р. Ахметов, к.м.н.

А. Дарыбаева, к.м.н.

Ж. Исаева, к.м.н.

Руководитель проекта

Ж. Кыдырбаева  
kydyrbaeva.Zh@medicare.kz

Дизайн, верстка, иллюстрация  
ТОО «ILLUSTRATE studio»

Авторы:

Э. Штикелер, С. Исмагулова, Ли Джонг Сам, К. Нечаев, Г. Турсунбекова, С. Искаринова, Е. Лазарева, Г. Нуркасимова, М. Шарипова, Ж. Исабаева, Ш. Исакова, Я. Наumenко, А. Исенова, М. Хайдарова.

Переводчики

А. Султанова, А. Рысбек

Корректор

И. Хромушина

Фотограф

А. Варава

Журнал зарегистрирован Министерством культуры и информации Республики Казахстан, Комитет информации и архивов.

Свидетельство 10882-Ж от 26.04.2010 г.

Все предложения, пожелания и замечания по изданию направляйте в редакцию журнала «Медикер». Любое воспроизведение материалов или их фрагментов возможно только с письменного разрешения редакции.

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов.

Мнение редакции не обязательно совпадает с мнением авторов.

Распространяется на территории Казахстана.

Выходит один раз в 2 месяца.

Тираж 7 000 экземпляров.

Партнер по распространению:

Курьерская компания EXLINE,  
тел. +7 727 3900300, www.exline.kz

Адрес редакции:

010000, Республика Казахстан,  
г. Астана, Коргальджинское ш. 6, вп- 10  
Тел. +7 (7172) 79 69 84, 79 69 83  
+7 (7172) 79 69 51

Отпечатано в типографии «Print House Geron»,  
г. Алматы, пр. Сейфуллина, 458/460, офис 201-205  
Тел. 7 (727) 250-47-40

6



8



12



16



20



24



28



32



34



38



40



42



44



46



50



54



56



60



Вопрос — ответ

6 10 вопросов страховому агенту

Актуально

8 Уроки медицинского менеджмента

12 Генетика и здоровье

16 Права и медико-социальные льготы беременных женщин в Казахстане

Это интересно

20 БАД и с чем его едят?..

24 От морской ракушки до титанового сплава

Образование пациента

28 Мифы о менопаузе

32 Искривление носовой перегородки. Современная методика послеоперационного периода

Дети

34 Краски детства. Рисование для раннего развития и здоровья вашего малыша

Образование пациента

38 Качество зрения — качество жизни

Скорая помощь

40 Отравление пищевыми продуктами

Лечение за рубежом

42 Болезнь женской обиды

История

44 Первые казахстанские женщины-врачи: Гульсум Асфендиярова

Психология

46 Как уцелеть в изменчивой среде

Это интересно

50 Музей так музей!

Красота

54 Хочешь похудеть — чаще кушай

56 Криогенная терапия — путь к здоровью и красоте

Питание

60 Спортивное питание

# 10 ВОПРОСОВ СТРАХОВОМУ АГЕНТУ



МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ. О НЕМ ГОВОРЯТ ДОВОЛЬНО МНОГО, НО ПРИ ЭТОМ ЛИШЬ ЕДИНИЦЫ ПОНИМАЮТ, ЗАЧЕМ НУЖНА ЭТА ПРОЦЕДУРА И КАКИЕ ПРЕИМУЩЕСТВА МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ОБЛАДАТЕЛЬ ЗАВЕТНОЙ СТРАХОВКИ. НА САМЫЕ ПОПУЛЯРНЫЕ ВОПРОСЫ ЧИТАТЕЛЕЙ ОБ ОСОБЕННОСТЯХ ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ОТВЕЧАЕТ НАШ ЭКСПЕРТ — СПЕЦИАЛИСТ В СФЕРЕ СТРАХОВАНИЯ КУРМЕТ АУБАКИРОВ.

## 1 ЧТО ДАЕТ ЧЕЛОВЕКУ ДОБРОВОЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ?

Широкий спектр медицинских слуг, сервисное медицинское обслуживание в крупных медицинских центрах, защищенность 24 часа в сутки, возможность вызова семейного врача или педиатра к ребенку на дом.

## 2 МОЖЕТ ЛИ КЛИЕНТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ОБСЛУЖИВАНИЯ В ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ ЕМУ СТРАХОВОЙ КОМПАНИЕЙ КЛИНИКЕ И БЕСПЛАТНО ПРОЙТИ ЛЕЧЕНИЕ В ДРУГОЙ КЛИНИКЕ?

Да, можно пройти лечение по страховому случаю, если у страховой компании (медицинского ассистанса) есть договор с другими клиниками. Перечень лечебно-профилактических учреждений представлен к каждому договору страхования приложением. В клиниках вне этого перечня получение услуг возможно только в экстренных случаях, если это прописано в Договоре на случай болезни.

## 3 ЗАВИСИТ ЛИ СТОИМОСТЬ ПРОГРАММЫ СТРАХОВАНИЯ ОТ ВОЗРАСТА, ПОЛА ИЛИ ПРОФЕССИИ КЛИЕНТА?

Зависит только от возраста (соответственно, чем старше клиент, тем дороже страховка).

## 4 КАКОЙ ПЕРЕЧЕНЬ УСЛУГ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ПРОГРАММА ДОБРОВОЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ?

Каждая программа составляется индивидуально для организации. Основные услуги, включающиеся в программу: круглосуточной диспетчерской службы, амбулаторно-поликлинической помощи, стационарной помощи, услуги семейных врачей и медицинских сестер в медицинских центрах и на дому, консультации узких специалистов, лабораторно-инструментальные методы исследования, профилактические осмотры, вакцинация, получение медицинских услуг при выезде за рубеж.

## 5 СТРАХОВАНИЕ В СЛУЧАЕ БОЛЕЗНИ ДЕТЕЙ СТОИТ ДЕШЕВЛЕ?

Программы индивидуальные и страховые премии разные. Стоимость программ зависит помимо наполняемости еще по возрасту и условиям прикрепления. Для детей до 1 года жизни предусмотрены индивидуальные программы страхования с разной стоимостью, дети от 1 года и до 18 лет прикрепляются к основному застрахованному (к матери или отцу).



## 6 СУЩЕСТВУЮТ ЛИ КАКИЕ-ЛИБО ОСОБЕННОСТИ СТРАХОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ?

Для детей до 1 года в программы входят патронаж здорового ребенка, вакцинация и обслуживание ребенка в случае возникновения заболевания. Дети старше 1 года обслуживаются по общим программам.

## 7 КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРАХОВАНИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ?

Существуют специальные программы по ведению беременных до родов и программы по родовспоможению.

## 8 ПОКРЫВАЮТСЯ ЛИ В РАМКАХ ПРОГРАММ СТРАХОВАНИЯ ЗАТРАТЫ НА ПРОВЕДЕНИЕ ОПЕРАЦИЙ? КАКОЙ МАКСИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ МОЖНО ПОЛУЧИТЬ В РАМКАХ ПРОГРАММ СТРАХОВАНИЯ?

Все оперативные вмешательства по экстренным показаниям входят в программу страхования. Плановые оперативные вмешательства покрываются, но не по всем программам. В каждой программе предусмотрена страховая сумма, в рамках которой можно получить медицинские услуги.

*What services are included to the voluntary medical insurance, why this procedure is needed and what kind of advantages the owner of a treasured insurance can receive. Questions are answered by the insurer specialist.*

## 9 ЕСЛИ У ЧЕЛОВЕКА НА ВРЕДНОМ ПРОИЗВОДСТВЕ БОЛЬШЕ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ОПАСНОСТЕЙ, ЕГО СТРАХОВКА БУДЕТ СТОИТЬ ДОРОЖЕ?

Стоимость страховки может увеличиться только за счет более широкого спектра проведения профилактического осмотра.

## 10 ЧТО ТАКОЕ СТРАХОВАНИЕ ЖИЗНИ? НА КАКИХ УСЛОВИЯХ ОБЫЧНО ЗАКЛЮЧАЮТ ПОДОБНЫЕ ДОГОВОРЫ?

Страхование жизни — страхование, предусматривающее защиту имущественных интересов застрахованного лица, связанных с его жизнью и смертью. Страхование жизни обычно связано с долговременными интересами страхователя/застрахованного в силу того, что жизнь рассматривается как длительное состояние, и, соответственно, событие смерти видится непрогнозируемым и отдаленным. Тариф по данному виду страхования у каждой страховой компании разный, но в денежном эквиваленте от 60 000 тенге и выше в год. После ухода из жизни застрахованного все накопления (деньги) единовременно получает выгодоприобретатель, то есть ему выплачивают ту сумму, которую указывает сам страхователь (клиент). На данный момент в РК по статистике застрахованы только 0,61% от всего населения РК.

*Медициналық сақтандыру. Алайда бұл процедураның неге қажеттігін және арман еткен сақтандыру иегерінің қандай артықшылыққа ие екеніні түсінетіндер некен-саяқ. Ерікті медициналық сақтандырудың ерекшеліктері туралы көпті мазалаған сауалдарға біздің сарапшымыз — сақтандыру саласының маманы жауап береді.*



# УРОКИ МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА

О СУТИ МЕДИЦИНСКОГО МЕНЕДЖМЕНТА, ЕГО ОСОБЕННОСТЯХ И РАЗВИТИИ В КАЗАХСТАНЕ НАШЕМУ ЖУРНАЛУ РАССКАЗЫВАЮТ МЕНЕДЖЕРЫ ОТ МЕДИЦИНЫ — РУКОВОДИТЕЛИ КРУПНЕЙШИХ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И ЧАСТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ СТРАНЫ.



ИВАН ИВАНОВИЧ  
ЛИ,  
ДИРЕКТОР  
ГКП НА ПХВ  
«РЕГИОНАЛЬНЫЙ  
ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР»

**Р**уководство лечебным учреждением, каким бы оно ни было, большим или маленьким, в корне отличается от руководства промышленным предприятием. Помимо диплома врача, я имею второе высшее образование — менеджер, управленец, и я хорошо понимаю, что медицина требует совершенно иного подхода в управлении.

**— Какой подход в управлении медицинской организацией, по вашему мнению, можно считать наиболее эффективным?**

— Если еще 5-7 лет назад считалось, что нам подходит так называемая авторитарная система управления медициной, то есть, как сказал главный врач, так и должно быть, то время диктует другие правила. Сегодня и в медицине применяются многие технологии, которые давно эффективно работают в других отраслях народного хозяйства. На смену авторитарному методу пришел так называемый коммуникативный метод руководства. То есть первый руководитель остается первым руководителем и отвечает за принятое решение, но сам процесс принятия этого решения немного видоизменился. Ведь любому понятно, что руководитель не может быть специалистом во всех областях и во всех направлениях. Поэтому его должны окружать разные специалисты, и при необходимости они помогают ему принять верное решение. Первый руководитель должен прислушиваться к мнению коллектива, анализировать, сопоставлять, и в конечном итоге принять то единственное, правильное

решение, которое на сегодняшний день будет эффективным.

**— Как вы считаете, может ли медицинским учреждением управлять просто талантливый экономист, но не имеющий диплома врача?**

— За рубежом такие примеры есть. Там структура управления здравоохранением подразумевает, что медики, руководители лечебно-диагностического профиля занимаются чисто руководством, а хозяйственной частью, экономикой, поставками занимается человек, который может быть и не медиком, который является больше менеджером и имеет только экономическое образование. У нас система заметно отличается от зарубежной. Если мы говорим, что там много связано с коммерцией и с попытками получить прибыль от всего, то у нас совершенно другие приоритеты. Мы — государственное учреждение, которое оказывает гарантированный объем бесплатной помощи. Наша задача — не прибыль получить. Наша задача

— в первую очередь, дать людям здоровье, обеспечить доступность здравоохранения, доступность диагностики и лечения. Возьмите любого крупного руководителя наших клиник — он обязательно либо кандидат, либо доктор наук, сделал серьезные шаги в медицине и при этом он шикарный экономист, который чаще всего имеет и второе экономическое образование. Плюс ко всему у нас очень серьезная подготовка первых руководителей, которая проходит на уровне Министерства здравоохранения. То есть любой руководитель, когда проходит аттестацию, должен ответить на вопросы не только лечебно-диагностического характера, но и показать знание менеджмента, экономики и юриспруденции, без которых здравоохранение не сможет двигаться дальше.





СЕРГЕЙ  
ВИКТОРОВИЧ  
САВИНОВ,  
ДИРЕКТОР SVS  
ЛАБОРАТОРИИ  
ИЗУЧЕНИЯ  
ЭПИЛЕПСИИ,  
СУДОРОЖНЫХ  
СОСТОЯНИЙ И  
СЕМЕЙНОГО  
МОНИТОРИНГА  
ИМЕНИ В.М.  
САВИНОВА,  
ПРЕДСЕДАТЕЛЬ  
ПРАВЛЕНИЯ  
ОБЩЕСТВЕННОГО  
ОБЪЕДИНЕНИЯ SVS  
NEVRO

**Р**уководитель всегда должен быть руководителем. Слово «менеджер» не отражает сути должности в медицинском учреждении. Ведь он управляет не обычным персоналом, а людьми, от которых зависит жизнь пациента...

И здесь мало управлять! Надо жить с коллективом, с их семьями, с их проблемами. Конечно, нельзя быть постоянно добреньким «папочкой», иначе наступит анархия.

Но сделать так, чтобы коллектив работал, не чувствуя прессинга от начальства, но в то же время, следуя за лидером и не отставая, — вот основная задача руководителя.

— **Ваш отец тоже был руководителем, сначала госпиталя МВД, а затем главным хирургом республики по МВД. Может быть, он открыл вам какие-то секреты успешного управления медучреждением?**

— К сожалению, он рано ушел из жизни, и много я не успел у него спросить. Но на меня произвел впечатление один случай, произошедший в то время, когда папа был начальником госпиталя МВД.

Как-то раз ему позвонил бывший заместитель министра внутренних дел Советского Союза и сообщил, что в воскресенье, то есть на следующий день, в 9:00 утра он и его «спутница» желают обследоваться, посмотреть госпиталь, принять минеральные ванны, грязелечение и сауну! В общем, всему коллективу было приказано стоять навтыжку. Приказ

есть приказ. Но в девять «высокого гостя» не было! И в 12 тоже, и в 16:00! У всех — семьи, у многих — маленькие дети дома! Воскресенье — садики не работают...

Когда в 19:00 часов никто не приехал, отец отправил всех по домам. Взял ключи от всех кабинетов и сам стал ждать команды на отбой. В 24:00 подъезжает «Чайка», и из нее вываливается изрядно подвыпившая команда в погонах и без! Полупьяные девицы, хихикая, стали требовать лечения.

Отец встретил, как положено младшему по чину. Отпартовал, что персонал отпущен по домам, но он сможет заменить их и оказать медицинскую помощь в любом объеме. Что тут сделалось с замминистра... «Вернуть всех назад!» — заорал он.

Отец спокойно выслушал крик и сказал: «Товарищ генерал! Завтра утром эти люди будут держать в своих руках жизни своих пациентов, и если они не отдохнут и у них будут напряжены сегодняшним происшествием нервы, то чья-то жизнь может оборваться. Я не вижу среди вас людей, которым требовалась бы экстренная помощь! А значит, не считаю необходимым попираť личные права своего персонала!».

Через месяц мы узнали, что отцу не дали очередного звания. На что он сказал: «Звездочка на погонах или пост никогда не спасут ничьей жизни».

— **Нужно ли казахстанскому медицинскому менед-**

**жменту устремлять свои взоры на западные методы управления? Или же у нас должен быть свой путь?**

— По-моему, необходимо «посматривать» на соседа, но копать огород своей лопатой. У нас есть такие особенности, которых нет на Западе.

Если мы будем заимствовать у них все подряд, то захватим и хорошее, и плохое, например, выраженную коррупцию. А у нас и своей достаточно! Поэтому надо брать хорошие примеры и перекладывать на нашу «музыку».

— **По вашему мнению, должны ли как-то отличаться методы управления государственной и частной клиникой?**

— Кардинально. Управление — это донесение до персонала концептуальных решений.

Концепция частной медицины и государственной — две абсолютно разные вещи. Но корень, конечно, единый — оказать помощь пациенту! Однако руководитель государственной структуры не должен быть обременен мыслями о финансовом выживании.

Его задача быть флагманом медицины и, используя огромный резерв государства, постоянно вносить инновации в здравоохранение и повышать профессионализм персонала.

У руководителей частных клиник задачи те же, но им необходимо убедить персонал повышать собственную квалификацию за свой счет.



АСКАР ИШАНОВИЧ  
ИЗБАСАРОВ,  
Д.М.Н., ПРОФЕССОР,  
ГЕНЕРАЛЬНЫЙ  
ДИРЕКТОР «PRIVATE  
CLINIC ALMATY»

**К**аждое принятое решение должно быть обдуманно и обсуждено, все, вплоть до рациона больного!

— **Чем отличается зарубежное управление медучреждениями от отечественных методов управления?**

— Зарубежные клиники, такие как Стэнфорд, клиника доктора Папареллы и другие крупные медицинские центры в Соединенных Штатах, в первую очередь, выделяются правильно построенным госпитальным менеджментом. Политика управления медицинским учреждением не должна быть спонтанной.

Мы можем в любую больницу поставить передовой 128-срезовой томограф. Но для начала необходимо подумать, кто и какие специалисты на нем будут работать, каков график работы и т. д. А иначе мы только увеличим статьи расходов. Управленец

должен продумывать все до мелочей, для чего мы пригласили в клинику специалистов по госпитальному менеджменту.

К примеру, я могу в своей клинике сегодня сократить расходы на предметы гигиены, но ведь это неудобство для пациентов, а для нас удобство и комфорт наших пациентов стоят на первом месте. Или можно убрать спиртовые дезинфекторы, на которые в год мы тратим около 6–7 тысяч долларов. Но ведь от этого, в некотором роде, зависит безопасность наших пациентов. Во время поездки в США я узнал, что в Стэнфордской клинике установлено 92 таких аппарата, и она тратит на них более 100 000 долларов в год.

Мы тоже к этому стремимся, но должны думать, оправданы ли такие траты, готов ли к этому бюджет клиники.

— **Поделитесь секретами успешного управления медицинским учреждением.**

— Сегодня клиника должна брать не только качеством медицинского обслуживания, но и организованной медицинской деятельностью, обдуманным логистическим процессом и такими, на первый взгляд, мелкими, но крайне необходимыми услугами, как рациональное и разнообразное питание пациентов. Грамотно организованная совокупность этих факторов и есть медицинский менеджмент, который нашей стране сегодня попросту необходим.

УПРАВЛЕНЕЦ ДОЛЖЕН ПРОДУМЫВАТЬ ВСЕ ДО МЕЛОЧЕЙ, ДЛЯ ЧЕГО МЫ ПРИГЛАСИЛИ В КЛИНИКУ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО ГОСПИТАЛЬНОМУ МЕНЕДЖМЕНТУ



**Medical management**

About the essence of medical management, its features and development in Kazakhstan the managers from medicine, heads of the largest public and private medical institutions of the country told to our magazine.

**Медициналық менеджмент**

Қазақстандағы медициналық менеджменттің мәні, керекшеліктері мен дамуы жайында біздің журналға ірі мемлекеттік және жекеменшік медициналық мекемелердің менеджерлері әңгімелеп берді.





# ГЕНЕТИКА И ЗДОРОВЬЕ

«БЫЛО ПРИНЯТО СЧИТАТЬ, ЧТО НАША СУДЬБА СКРЫТА В НАШИХ ЗВЕЗДАХ. ОДНАКО ТЕПЕРЬ МЫ ТОЧНО ЗНАЕМ, ЧТО ОНА ЗАПИСАНА В НАШИХ ГЕНАХ».

ДЖ. УОТСОН,  
ЛАУРЕАТ НОБЕЛЕВСКОЙ ПРЕМИИ

**П**очему одни люди болеют часто и подолгу, а другие не принимают никаких лекарств, кроме аскорбинки? Почему только 7 курильщиков из 100 умирают от рака легких? Почему одни стареют очень рано и быстро, а другие бодры и моложавы и пополняют ряды долгожителей?

Ответы на эти и многие другие вопросы дает расшифровка генома человека — завершённый в 2003 году международный проект, совершивший революцию в современной медицине

и ознаменовавший вступление ее в «постгеномную эру».

Результаты расшифровки показывают, что разница в том, как и чем мы болеем и какими темпами стареем, во многом объясняется индивидуальным генотипом. Гены разных людей идентичны друг другу практически на 99%, а наша индивидуальность укладывается всего в 1% всей генетической информации! Но именно эти различия, называемые полиморфизмами, определяют уникальность нашего организма: обмен ве-

СЕГОДНЯ КАЖДЫЙ ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ ПОЛУЧИТЬ ДОСТУП К ИНФОРМАЦИИ ОБ УНИКАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЯХ СВОЕГО ГЕНОМА, А ЗНАЧИТ И О СВОИХ «ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЯХ» К ТЕМ ИЛИ ИНЫМ БОЛЕЗНЯМ. ПРАВИЛЬНО ИСПОЛЬЗУЯ ЭТУ ИНФОРМАЦИЮ, ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ ЗАСТАВИТЬ РАБОТАТЬ СВОИ ГЕНЫ НА СЕБЯ, ТАК, ЧТОБЫ ОСТАВАТЬСЯ ЗДОРОВЫМ И ЖИТЬ КАК МОЖНО ДОЛЬШЕ

ществ, усвоение пищи и медикаментов, реакция на факторы окружающей среды, стрессы, физические нагрузки и т.д.

Полиморфизмы (или варианты генов) — это модификации ДНК, определяющие генетическое разнообразие. Полиморфизмы не всегда являются нейтральными, и часто приводят к появлению белков (продуктов гена) с несколько измененными физико-химическими свойствами, а значит, и измененной функциональной активностью. Эти изменения могут быть выгодными для организма, нейтральными или слабо отрицательными, отрицательными или же выгодными при одних условиях и отрицательными при других.

## ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ

Генетическое тестирование направлено на выявление этих изменений.

Гены, варианты формы которых предрасполагают к развитию определенных заболеваний, при наличии определенных условий, получили название генов предрасположенности.

Сочетания вариантных генов предрасположенности («генетические сети»), одни из которых являются главными, а другие дополнительными, и составляют генетические риски таких заболеваний, как атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, остеопороз, диабет, астма, опухоли и т. д.

Тестирование генетических сетей предрасположенности помогает выявить индивидуальный риск подверженности заболеваниям и воздействию негативных факторов окружа-

ющей среды, особенности обмена веществ, метаболизма лекарств, поведения и т. д.

Каждый человек со своим индивидуальным набором модифицированных генов в чем-то неизбежно выигрывает, а в чем-то проигрывает. Диагностируя «сильные» и «слабые» стороны генома конкретного человека, можно применять индивидуальные профилактические меры.

## ГЕНЕТИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ

Специалисты считают, что влияние генов на развитие хронических болезней составляет всего 15%, а остальные 85% — «заслуга» нашего образа жизни. К «болезням образа жизни» относят: диабет, ожирение, многие сердечно-сосудистые заболевания, астму, атеросклероз, инсульты, гипертонию, расстройства гормональной, пищеварительной и иммунной систем, болезнь Альцгеймера, депрессии и даже рак. Наш образ жизни постоянно оказывает влияние на состояние генов. Деятельность генов претерпевает изменения: они то активируются, то снижают активность вплоть до полного выключения. Окружающая среда, поведение, привычки, питание и другое во многом определяют общую молекулярно-генетическую картину организма, словно дают команду тем или иным генам «активироваться» или «спать». Наиболее полная картина генов, чья активность напрямую зависит от нашего образа жизни, представлена в генетическом паспорте. Генетическим паспортом называется индивидуальная база ДНК-данных. В настоящее время в клинической практике

уже могут применяться около 200 генетических тестов.

В полном варианте генетический паспорт должен включать результаты исследования не только генов предрасположенности, но и бессимптомного носительства мутаций генов наиболее частых наследственных болезней. Тестирование этих генов должно основываться на анализе истории семейных заболеваний. Понимая значение данных генетического тестирования для гармоничного формирования личности, рационального питания, эффективности спортивных занятий и т. д., такое исследование лучше проводить в более молодом возрасте. Но учитывая, что гены предрасположенности реализуют свои эффекты в зрелом возрасте, разрабатывать индивидуальные программы профилактики никогда не поздно.

В одном опубликованном исследовании, проведенном в 2007 году, было показано, что до тестирования 92% обследуемых думали, что они ведут здоровый образ жизни, в то время как 40% из них вели себя совершенно неправильно с точки зрения их генетики. Очень важно, чтобы человек перешел к новому режиму питания и образу жизни осознанно, и генетическое тестирование дает наиболее сильную мотивацию.

Максимальная польза от генетического паспорта может быть достигнута только в случае, если генетическое тестирование будет завершаться полноценной консультацией специалиста по предикативной медицине и разработкой соответствующих рекомендаций для человека, заинтересованного в информации о собственном геноме. Эти рекомендации должны касаться не только конкретной патологии, но и носить более развернутый характер, содержать информацию, необходимую для макси-



мально эффективной, здоровой и полноценной жизни.

### ОПТИМИЗАЦИЯ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК

Специалист по предикативной медицине может дать индивидуальные рекомендации по оптимизации физических нагрузок, ведь физическая активность — обязательное условие сохранения молодости и здоровья для всех. Но необходимо также избегать чрезмерных

физических перегрузок. Молекулярно-генетическое тестирование предрасположенности к двигательной деятельности позволяет индивидуализировать тренировочный процесс для получения наилучшего результата, оптимизировать нагрузки для исключения ненужных осложнений, прогнозировать рост мышечных и силовых показателей, эффективность снижения лишнего веса. Генетика физической активности может

оказать существенную помощь в профилактике различных заболеваний за счет оптимизации и коррекции тренировочного процесса.

### ГЕНЕТИКА ПИТАНИЯ

Изучением влияния пищи на геном человека занимается нутригенетика — наука, зародившаяся в США около десяти лет назад. Несмотря на свою относительную «молодость», генетика питания чрезвычайно востребована, в первую очередь, конечно, за рубежом. Нутригенетика исследует, как воздействуют те или иные питательные вещества на модификацию человеческих генов, и как это влияет на наше здоровье.

Понимание взаимодействия окружающей среды и наших генов положило начало новой эре в диетологии и медицине. Практически это означает, что мы можем с помощью еды заставить работать свои гены на нас таким образом, чтобы оставаться здоровыми гораздо дольше. Ведь, в соответствии с последними научными исследованиями, правильное питание способно продлить жизнь на 14 лет.

### ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

Оптимизация питания — ежедневное потребление продуктов, которые влияют на активность выявленных полиморфных генов. Здоровое питание помогает в профилактике заболеваний индивидуальной группы риска и в достижении поставленной цели, например, в коррекции веса. Ведь объемы нашего тела — это результат сочетания таких факторов, как взаимодействие генов, метаболические процессы, образ жизни, окружение, общая культура и социально-экономический статус человека.

Установлено, что более 100 генных комбинаций влияют на

изменение веса. Некоторые варианты сочетания генов играют ключевую роль в потреблении энергии, контроле аппетита, липидном обмене, появлении синдрома инсулинорезистентности. Каждая индивидуальная генетическая вариация имеет сравнительно малое влияние на излишний вес и не обязательно вызывает ожирение, но «награждает» восприимчивостью к ожирению и изменяет баланс контроля веса, если человек выбирает неправильный образ жизни. То есть оказывает влияние на то, склонен ли человек набирать вес и сохранять его, насколько быстро его организм реагирует на физическую нагрузку, а также на какие именно упражнения и какой вид диеты он реагирует.

Учитывая возможность предотвратить развитие множества заболеваний, практически каждому человеку, включая пациентов с хорошим состоянием здоровья, было бы целесообразно провести генное тестирование. Это позволит получить информацию о том, использование каких продуктов будет необходимым условием индивидуальных профилактических мер.

Вещества, потребляемые в пищу в различных культурах в течение тысяч лет, оказали глубокое влияние на экспрессию генов.

Если посмотреть на список продуктов, которые человек употребляет в пищу, то можно сказать, что каждый из них обладает той или иной генно-регулирующей активностью. Во многих случаях такую активность очень сложно выявить. В данный момент разрабатывается примерно сотня пищевых продуктов, которые имеют наиболее сильно выраженные «генные» свойства — ученые пытаются разобраться, какие из ингредиентов продуктов умеют наилучшим образом «общаться» с нашими генами. Знание индивидуального генетического профиля позволяет:

- составить оптимальную схему питания для предупреждения генетических рисков;
- выбрать пищевые добавки в соответствии с индивидуальными потребностями;
- выбрать оптимальную диету для коррекции веса.

Нутригенетические рекомендации не имеют ничего общего с общими советами. Они

представляют собой разработку индивидуального пищевого поведения и стиля жизни в соответствии со знанием о том, что здоровое питание — это питание, которое соответствует специфическому генетическому профилю. Рекомендации по питанию, основанные на генетических тестах, никогда не будут предписывать жесткую диету. Они лишь дают новое понимание того, что является оптимальным питанием для каждого конкретного человека.

### ДЛЯ ЧЕГО НУЖНО ДНК-ТЕСТИРОВАНИЕ?

ДНК-тестирование генов метаболизма, а также других модифицированных генов риска поможет нам увидеть, насколько наши привычки, образ жизни, питание и физические нагрузки соответствуют нашим генетическим возможностям, что, в свою очередь, поможет нам внести необходимые изменения и коррекции.

Практически это означает, что мы можем заставить работать свои гены не против, а за нас. Полученные в результате исследования данные о наших генах предоставляют возможность составить индивидуальную программу управления своим здоровьем. Программа составлена таким образом, чтобы, регулируя работу генов, минимизировать вероятность развития заболеваний, обусловленных воздействием окружающей среды, сохранив в результате здоровье и хорошее самочувствие на долгие годы.

Салтанат Искаринова

УСТАНОВЛЕНО, ЧТО БОЛЕЕ 100 ГЕННЫХ КОМБИНАЦИЙ ВЛИЯЮТ НА ИЗМЕНЕНИЕ ВЕСА. НЕКОТОРЫЕ ВАРИАНТНЫЕ СОЧЕТАНИЯ ГЕНОВ ИГРАЮТ КЛЮЧЕВУЮ РОЛЬ В ПОТРЕБЛЕНИИ ЭНЕРГИИ, КОНТРОЛЕ АППЕТИТА, ЛИПИДНОМ ОБМЕНЕ, ПОЯВЛЕНИИ СИНДРОМА ИНСУЛИНОРЕЗИСТЕНТНОСТИ. КАЖДАЯ ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ГЕНЕТИЧЕСКАЯ ВАРИАЦИЯ ИМЕЕТ СРАВНИТЕЛЬНО МАЛОЕ ВЛИЯНИЕ НА ИЗЛИШНИЙ ВЕС И НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ВЫЗЫВАЕТ ОЖИРЕНИЕ, НО «НАГРАЖДАЕТ» ВОСПРИИМЧИВОСТЬЮ К ОЖИРЕНИЮ И ИЗМЕНЯЕТ БАЛАНС КОНТРОЛЯ ВЕСА, ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ВЫБИРАЕТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ.

*Who responsible for problems: genes or way of life? Today each person can get an access to the information on unique features of the genome, so and about "predispositions" to these or those diseases. Correctly using this information, the person can force to work the genes for itself so that to remain healthy and to live as it is possible more long.*

*Кім кінді: гендер ме, өмір салты ма? Бүгінде әрбір адамның өз геномының ерекшеліктері туралы сирек ақпарат алуға мүмкіндігі бар, демек ол өзінің қандай ауруға бейім екенін біле алады. Бұл ақпаратты дұрыс пайдалана отырып, адам сау әрі ұзақ өмір сүру үшін өз гендерін жұмыс істеуге мәжбүрлейді.*



# ПРАВА И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ЛЬГОТЫ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН В КАЗАХСТАНЕ



СОГЛАСНО ОФИЦИАЛЬНОМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ, ДА И ЗАКОНАМ ПРИРОДЫ, ЖЕНЩИНЫ «В ПОЛОЖЕНИИ» ВСЕГДА ОТНОСИЛИСЬ К СОЦИАЛЬНО РАНИМОЙ КАТЕГОРИИ НАСЕЛЕНИЯ. ДЛЯ ГОСУДАРСТВА БУДУЩИЕ МАМЫ СТАНОВЯТСЯ ЧУТЬ ЛИ НЕ САМЫМИ ЦЕННЫМИ КАДРАМИ, ДАРЯЩИМИ НОВУЮ ЖИЗНЬ И ТЕМ САМЫМ РЕШАЮЩИМИ ПРОБЛЕМЫ ДЕМОГРАФИИ. А ПОЭТОМУ, В ОБЩЕСТВЕ ДЛЯ ВАС СУЩЕСТВУЕТ РЯД ЛЬГОТ И ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ «СКИДОК», О КОТОРЫХ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ УЖЕ СЕГОДНЯ! НА САМЫЕ ПОПУЛЯРНЫЕ ВОПРОСЫ О ПРАВАХ, ЛЬГОТАХ, СОЦИАЛЬНЫХ И МЕДИЦИНСКИХ ГАРАНТИЯХ ЧИТАТЕЛЬНИЦАМ НАШЕГО ЖУРНАЛА ОТВЕЧАЮТ ЮРИСТ ПО ТРУДОВОМУ ПРАВУ АЛЕКСЕЙ КАРЯГИН, А ТАКЖЕ АКУШЕРЫ-ГИНЕКОЛОГИ ИЗ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.

## ВЫПЛАТЫ И ПОСОБИЯ

— Какой объем льгот для беременных существует сегодня в стране?

— В рамках законодательства Республики Казахстан льготы беременным предусматривают целый ряд привилегий. Среди них важно остановиться на следующих.

Во-первых, беременные женщины имеют право на подлежащий оплате декретный отпуск. В Трудовом кодексе Республики Казахстан, согласно статье 193, женщинам предоставляются отпуска по беременности и родам продолжительностью семьдесят календарных дней до родов и пятьдесят шесть (в случае осложненных родов или рождения двух и более детей — семьдесят) календарных дней после родов, если иное не установлено законами Республики Казахстан. Если ребенок появится на свет позже

запланированного времени, количество отведенных женщине на отдых и общение с малышом календарных дней остается таким же.

Итого — 140 дней. Если же планируется рождение двойни или большего количества детей одновременно, льготы беременным подразумевают увеличение общего срока декретного оплачиваемого отпуска до 194 дней (84 дня до и 110 дней после рождения малышей).

Во-вторых, льготы беременным (как работающим, так и не работающим) включают получение единовременного пособия при рождении ребенка. На субсидию могут рассчитывать не только родившие женщины, но и папы детей, а также опекуны либо усыновители ребенка. При рождении двойни (и большего числа детей) и при их усыновлении пособие по рождению

полагается на каждого малыша. Опекуны и усыновители для получения пособий должны предоставить в отдел социального обеспечения решение суда об усыновлении или судебное решение на установление опеки.

В-третьих, работающие мамы имеют право на получение единовременного пособия по беременности и родам.

Это пособие выплачивается не из государственного бюджета, а из Государственного фонда социального страхования; оно начисляется работающей маме, исходя из среднемесячной заработной платы женщины и стажа работы за год до момента родов. Но оно не может быть выше суммы, равной 75 минимальным зарплатам, умноженной на коэффициент замещения дохода 4,2. Из него высчитывается 10% — это обязательные пенсионные отчисления. Для его получения беременной необходимо обратиться в ГЦВП по месту прописки.

В-четвертых, работающие мамы имеют право на единовременное пособие по уходу за ребенком — до достижения им возраста 1 года — из Государственного фонда социального страхования.

Это пособие выплачивается ежемесячно, пока младенцу не исполнится год, и составляет 40% от средней заработной платы мамы за последние два года работы. Из пособия по уходу за ребенком, которое выплачивается ежемесячно, также удерживаются обязательные пенсионные отчисления — 10%.

В-пятых, не работающие мамы имеют право на получение пособий по уходу за ребенком до достижения им возраста 1 года из государственного бюджета.

Эти выплаты составят:

- на первого ребенка — 5,5 МРП (5,5 x 1618 = 8899 тг);
- на второго ребенка — 6,5 МРП (6,5 x 1618 = 10 517 тг);
- на третьего ребенка — 7,5 МРП (7,5 x 1618 = 12 135 тг);

## РАЗМЕР ЕДИНОВРЕМЕННОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ПОСОБИЯ СОСТАВЛЯЕТ:

- на первого, второго и третьего ребенка — в размере 30 МРП (30 x 1618 = 48 508 тенге)
- на четвертого и более — 50 МРП (50 x 1618 = 80 900 тенге)

Для его получения необходимо обратиться в ГЦВП (Государственный центр по выплате пенсий) по месту прописки.



- на четвертого ребенка и более — 8,5 МРП (8,5 x 1618 = 13 753 тг). Для получения пособий, предназначенных для неработающей категории мам, необходимо также обратиться в ГЦВП по месту прописки.

#### ТРУДОВЫЕ ЛЬГОТЫ

— **На какие льготы и поощрения на рабочем месте может рассчитывать беременная женщина до выхода в декретный отпуск?**

— Согласно закону РК «О труде», статья № 187, работодатель не вправе привлекать беременных женщин к работе в ночное время, работе в выходные и праздничные дни, сверхурочной работе, направлять их в командировки, а также отзывать их из оплачиваемого ежегодного трудового отпуска. Кроме того, льготы беременным подразумевают запрещение для работодателя привлекать их к тяжелым работам. Например, к таким, где нужно долго стоять или сопряженным с нахождением во вредных условиях.

— **Имеет ли беременная женщина право на сокращение рабочего дня?**

— Согласно статьи № 189, кодекса РК «О Труде», по письменному заявлению беременной женщины, женщины, имеющей ребенка (детей) в возрасте до трех лет, отца, усыновителя, удочерителя, воспитывающего детей в возрасте до трех лет без матери, а также работника, осуществляющего уход за больным членом семьи в соответствии с медицинским заключением, работодатель должен предоставить возможность неполного рабочего времени.

— **Куда должна обратиться беременная, если работодатель отказывает в законных поощрениях?**

— Будущая мама может обратиться в лечебное учреждение и получить консультацию гинеколога с выдачей медицинского заключения, на основании ко-



ОТКАЗЫВАТЬ В ЗАКЛЮЧЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА ЖЕНЩИНЕ ПО МОТИВАМ, СВЯЗАННЫМ С БЕРЕМЕННОСТЬЮ, КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ.

торого работодатель обязан понизить для нее норму выработки или перевести ее на более легкий участок работы. Если со стороны врачей есть рекомендации не подвергать себя чрезмерным нагрузкам, беременная вправе не выполнять прежний объем работ, хотя он и прописан в трудовом договоре. При этом руководство предприятия не может расценивать этот шаг, как невыполнение женщиной своих рабочих обязанностей.

— **Имеет ли беременная женщина право устраиваться на новую работу? На каких основаниях?**

— Если женщина уже беременна, но при этом собирается устроиться на новую работу, то здесь тоже действуют определенные правила. Прежде всего запрещается необоснованный отказ в заключении трудового договора. Прием на работу всегда производится по принципу подбора кадров по деловым качествам.

Поэтому работодатель обязан четко сообщить, а по вашему требованию — дать и письменное объяснение, почему вы не подходите для данной работы или почему не можете занимать определенную должность. Отказывать в заключении трудового договора женщине по мотивам, связанным с беременностью, категорически запрещается. Кроме того, для беременных женщин и женщин с детьми до полутора лет не должно устанавливаться никакого испытания при приеме на работу, когда проверяется соответствие работника поручаемой работе.

— **Верно ли, что беременная женщина имеет право на трудовой отпуск раньше положенного законом срока?**

— Если в обычной ситуации право на использование отпуска за первый год работы появляется у человека по истечении 6 месяцев его непрерывной работы у данного работодателя, то бере-

менным, как льготной категории граждан, отпуск может быть предоставлен и раньше положенного срока. Вы можете взять оплачиваемый отпуск перед отпуском по беременности и родам или непосредственно после него.

— **На каких основаниях беременную женщину могут уволить с работы?**

— Расторжение трудового договора по инициативе работодателя с беременными женщинами не допускается, за исключением случаев ликвидации организации или прекращения деятельности индивидуальным предпринимателем. В том случае, если был заключен срочный договор (т.е. договор на определенный срок) и истечение этого срока совпало с беременностью работницы, работодатель обязан по письменному заявлению будущей мамы и при предоставлении медицинской справки, подтверждающей ее положение, продлить срок действия трудового договора до рождения ребенка.

— **Верно ли, что согласно Закону о труде, молодым мамам полагаются перерывы для кормления ребенка?**

— Верно, в статье 188 Закона описано, что помимо перерыва для отдыха и приема пищи, внутрисменным и специальным перерывов женщинам, имеющим детей в возрасте до полутора лет, отцам (усыновителям, удочерителям), воспитывающим детей в возрасте до полутора лет без матери, предоставляются дополнительные перерывы для кормления ребенка (детей) не реже чем через каждые три часа работы

следующей продолжительности:

- имеющим одного ребенка — каждый перерыв не менее тридцати минут;
- имеющим двух или более детей — каждый перерыв не менее одного часа.

Кроме того, перерывы для кормления ребенка по заявлению работника могут быть суммированы с законными перерывами на отдых и прием пищи и «взяты» в начале или конце рабочего дня (смены) с сохранением средней заработной платы.

#### МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ЛЬГОТЫ

— **Какие диагностические процедуры входят в объем гарантированной медицинской помощи?**

— В рамках действующих постановлений Правительства РК № 1363 от 15.12.2010 г. утвержден Перечень гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

В каждой больнице, в каждой поликлинике обязательно размещены стенды, где указано, на какие виды бесплатной медицинской помощи гражданин имеет право. Все, что касается детей и беременных, бесплатно в рамках назначения врача.

— **Имеют ли право на бесплатные роды женщины, не имеющие гражданства РК?**

— Если женщина имеет миграционную карту, регистрацию временного проживания, то она имеет право на получение экстренной медицинской помощи и отведенные дни после родов в родильном доме.

На плановое посещение женской консультации и бесплатные обследования у нее права нет. Согласно нашему законодательству, иногородним жителям и иностранцам полагается только экстренная медицинская помощь.

— **Можно ли беременной женщине, не имеющей городской прописки, встать на учет в ближайшую женскую консультацию?**

— Беременная имеет право встать на бесплатный учет в любую женскую консультацию по месту проживания (вне зависимости от города, в котором она прописана, но при наличии гражданства РК).

— **На какие виды бесплатной медицинской помощи могут рассчитывать молодые мамы: УЗИ, генетический скрининг, наблюдение, препараты, роды?**

— У нас все бесплатно! Это и трехразовый УЗИ-скрининг, и биохимический скрининг, и все обследования, и анализы на половые инфекции, и т.п. Но чтобы сделать все бесплатно, необходимо иметь на руках назначение врача женской консультации.

Что же касается дополнительных социальных гарантий, то прав на получение жилья без очереди, повышение заработной платы и бесплатный проезд в транспорте беременная не имеет. Зато она имеет заслуженную льготу на внимание со стороны близких, медицинского персонала и, конечно же, на место, которое ей уступят в автобусе!

Алия Исенова

#### Privileges and quotas for pregnant women

Article about all privileges and quotas which pregnant women and feeding mothers have in Kazakhstan. How to count up the size of grants for pregnant women and on the care of the child, the pregnant woman has the right to privileges on her work. All questions are answered by the lawyer and doctors — gynecologists.

#### Жүкті әйелдерге арналған жеңілдіктер мен квоталар

Мақала Қазақстандағы жүкті әйелдер мен бала емізетін аналарға тиесілі жеңілдіктер мен квоталар жайында. Жүкті әйелдер мен бала бағушылар үшін жәрдемақы көлемін қалай есептеуге болады, жүкті әйелдер жұмыста қандай артықшылықтарға ие. Барлық сұрақтарға заңгер маман мен акушер-гинекологтар жауап береді.





# БАД *и с чем ее едят?..*

БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ДОБАВКИ К ПИЩЕ, ИЛИ, ПРОЩЕ ГОВОРЯ, БАДЫ, ПРОЧНО ВОШЛИ В НАШУ ПОВСЕДНЕВНУЮ ЖИЗНЬ. ОДНАКО МНЕНИЯ ПО ПОВОДУ ИХ ПРИЕМА НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ КРАЙНЕ НЕОДНОЗНАЧНЫЕ. МИЛЛИОНЫ РАЗЛИЧНЫХ СЛУХОВ, ДОМЫСЛОВ И КРИВОТОЛКОВ: ОТ ПОВАЛЬНОГО УВЛЕЧЕНИЯ ДО ПОЛНОГО НЕПРИЯТИЯ. БЫТУЮТ УСТОЯВШИЕСЯ МИФЫ И ПРЕДУБЕЖДЕНИЯ, ЗАЧАСТУЮ НЕ ИМЕЮЩИЕ НИЧЕГО ОБЩЕГО С РЕАЛЬНЫМ ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕМ БАДОВ И ИХ ВЛИЯНИЕМ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА.

Согласно официальному определению, «биологически активные добавки (БАДы) — природные (идентичные природным) биологически активные вещества, предназначенные для употребления одновременно с пищей или введения в состав пищевых продуктов». Проще говоря, БАДы — это, большей частью, натуральные вещества, которые делают пищу насыщенной витаминами и минералами. Медики считают, что каждому из нас необходимо 90 пищевых добавок: 60 минералов, 16 витаминов, 14 основных аминокислот, иначе у нас могут развиваться заболевания, вызванные их дефицитом. Тем самым именно биологически активные добавки, по мнению специалистов — самый простой и надежный способ сделать нашу пищу более полноценной. Ведь ни для кого не секрет, что в наши дни большинство людей попросту не имеют возможности обеспечить свой повседневный рацион всеми питательными компонентами. Именно в этом случае проявляется необходимость в дополнительном приеме БАДов, которые включают в себя минералы, микроэлементы, полиненасыщенные кислоты, волокна и т. д.

## ЧЕРНЫЙ PR ДЛЯ БАД

Как утверждают эксперты, столь неоднозначное отношение к БАДам в нашей стране сложилось в результате двух факторов. Первый — языковой: кто-то, не подумав, назвал концентраты полезных веществ (в порошках, капсулах или таблетированные) словами, которыми в Европе называют красители и консерванты (полезные концентраты там именуют вита-нутриентами).

Второй фактор — конкурентный: фармацевтическим магнатам очень выгодно, чтобы люди не понимали истинного значения БАДов, а покупали только их химическую продукцию, которую они преподносят в качестве единого верного лекарства.

## БАД — ЭТО НЕ ЛЕКАРСТВО!

В нашей стране на протяжении многих лет общество относилось к БАДам как к «легким» лекарствам или даже как к средствам нетрадиционной медицины. Это совершенно неправильное представление. Добавки не могут лечить, они лишь помогают нашему организму противостоять различным неблагоприятным факторам. БАДы — не лекарства, и они действительно ничего не лечат. Согласно классификации, биологически активные добавки разделяют на нутрицевтики — источники пищевых веществ, и парафармацевтики. Парафармацевтики могут использоваться для профилактики и вспомогательной терапии заболеваний, а также нормализации функций организма. Но и в том, и в другом случае добавки сами по себе не несут лечебный эффект. В этом существенное отличие БАДов от лекарств. Зато они восполняют нехватку в организме тех ценных веществ, без которых человек подвергается болезням. В отличие от обычных таблеток и другой химии, они борются не со следствием, а с причиной. И именно поэтому во многих случаях применение БАДов порой оказывается эффективнее химических препаратов.

Между тем необходимо отметить, что БАДы — не панацея. Если болезнь уже запущена и разрушительные изменения в

организме стали необратимыми, то БАДы здесь будут малоэффективны. Нарушенный обмен веществ не позволит быстро накопить в организме необходимый объем вита-нутриентов. Человека с инфарктом, к примеру, витаминно-минеральными добавками, конечно, не поднимешь. И выпавшие зубы от этих добавок уже не вырастут. Но на средних стадиях болезни с помощью БАДов вполне можно добиться значительного улучшения здоровья. Зафиксировано немало случаев, когда инсулинозависимые, начав принимать витаминно-минеральные добавки, переходили с уколов на таблетки, тем самым заметно повышая свои шансы на более долгую жизнь и избавляясь от последствий своего недуга.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИЕМУ БАД

БАДы являются частью пищевого рациона, который мы составляем с учетом многих факторов, в том числе нашего самочувствия и специфических особенностей организма. Хорошо известен целый ряд продуктов питания, которые могут оказать неблагоприятное действие на человеческий организм в избыточных количествах или при наличии определенных состояний (беременность, аллергические реакции, хронические заболевания и т.д.). К выбору и употреблению БАДов надо относиться так же внимательно, как и к планированию нашего питания. Сегодня уже нет поводов думать, что все БАДы китайский яд. Ведь перед выводом нового маркированного продукта на рынок добросовестный производитель проводит длительную работу по выявлению противопоказаний, о возможности которых предупреждает потребителя в информации на этикетке. К примеру, в соседней России безопасность и наличие противопоказаний БАДа до-

БАДЫ — ЭТО НАТУРАЛЬНЫЕ ВЕЩЕСТВА, КОТОРЫЕ ДЕЛАЮТ ПИЩУ НАСЫЩЕННОЙ ВИТАМИНАМИ И МИНЕРАЛАМИ. ОДНАКО МНОГИЕ ОШИБОЧНО СЧИТАЮТ ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ ЛЕКАРСТВАМИ, ХОТЯ НА САМОМ ДЕЛЕ ЭТО НЕ ТАК.





«БАДЫ – ЭТО ЭЛЕМЕНТ НОРМАЛИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ЧЕЛОВЕКА. НЕ БОЛЕЕ ТОГО. А УЛУЧШАЯ СТРУКТУРУ ПИТАНИЯ, КАЧЕСТВО ПИТАНИЯ, ОРГАНИЗМ ПОЛУЧАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ БОРЬТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, С КАКИМИ-ТО ФАКТОРАМИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ СРЕДЫ, ВОТ В ЧЕМ СУТЬ БАДОВ. НЕПОЗВОЛИТЕЛЬНО ЗАДАВАТЬ ВОПРОСЫ, ОТ ЧЕГО ЭТОТ БАД»  
**Б. СУХАНОВ, ПРОФЕССОР НИИ ПИТАНИЯ РАМН, ПРОФЕССОР ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ИМ. СЕЧЕНОВА, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК**

полнительно подтверждается в процессе государственной регистрации препарата. Как общее правило, специалисты всегда рекомендуют обращаться за предварительной консультацией к врачу беременным женщинам, кормящим матерям и детям.

В большинстве случаев БАДы (нутрицевтики) можно применять в соответствии с дозировками компании-производителя без врачебных консультаций. Однако, если у вас есть хронические заболевания или индивидуальная непереносимость ингредиентов (которая вам уже известна или может проявиться), то необходимо получить консультацию у врача. Руководствуйтесь принципом, провозглашенным отцом медицины Гиппократом: «Не навреди!».

#### ДОБАВКИ ХОРОШИЕ И ПЛОХИЕ

Каждый решает сам, какие активные добавки ему принимать. Ведь в отличие от большинства лекарственных средств, для БАДа не требуется специального рецепта и назначения врача. При выборе того или иного про-

дукта следует руководствоваться советами специалистов и медиков, указаниями производителя. Немаловажным фактором является и репутация производителя в нашей стране. К счастью, на нашем рынке сегодня есть целый ряд добросовестных отечественных и иностранных разработчиков БАДов.

Выбирая БАД, помните, биологически активная добавка, соответствующая всем нормативным требованиям, проверенного товаропроизводителя, не может вызывать привыкания к какому-либо компоненту. Однако доктора настоятельно рекомендуют изучать состав БАДа при покупке продукта, выяснять природу и назначение неизвестных для вас компонентов. Добросовестный производитель или продавец всегда поможет вам с информацией такого характера.

#### ДОЛГОЖДАННЫЙ ЭФФЕКТ

Не ожидайте чудес за одну ночь! Эффект от употребления БАДов наступает постепенно, зачастую вы не ощущаете пользы от них в

течение нескольких месяцев. Все зависит от состояния вашего организма. Первичные изменения могут быть просто незаметными без специальных анализов. О первых результатах можно говорить как минимум после 90 дней приема БАДа, поскольку за этот период происходит обновление клеток в организме. Значит, период до получения результатов займет еще больше времени, поскольку здоровые клетки начнут перестраивать работу организма. Однако все сугубо индивидуально и зависит от выбранного вами вида и целевого назначения добавки.

И напоследок, необходимо отметить, что применение БАДов для похудения не заменяет приема пищи и посещения спортзала. БАД может войти в программу комплексной терапии, которую назначит вам диетолог, но едва ли станет панацеей от лишнего веса.

С другой стороны, качественный БАД, который вошёл в повседневный обиход и стал привычным дополнением рациона всей семьи, должен принести только пользу.

*BAAs are natural substances which do food saturated by vitamins and minerals. However many wrongly consider the food additives as drugs, though actually it is not so. This article is about what the biologically active additives mean actually.*

*ББК-лар — тағамды дәрумендермен, минералдармен байытатын табиғи зат. Алайда көпшілік тағамдық қосымшаларды дәріге теңеп қателесіп жүр. Мақала шын мәнінде биологиялық белсенді қосымшалар дегеніміз не деген сауалға жауап іздейді.*



## INTERNATIONAL BUSINESS CENTER

# АРЕНДА

- элитные офисные помещения в престижном деловом центре столицы Казахстана (Левобережье)
- все коммуникации
- удобный заезд
- парковка
- круглосуточная охрана
- клининг

тел. +7 /7172/ 79 76 00  
79 76 01  
79 76 03  
79 76 06  
e-mail: IBC\_ur@mail.ru





## От морской ракушки до титанового сплава

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ИМПЛАНТОЛОГИЯ — ОТНОСИТЕЛЬНО НОВЫЙ РАЗДЕЛ В СТОМАТОЛОГИИ, РЕШАЮЩИЙ ЗАДАЧИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ОТДЕЛОВ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ. В НАШИ ДНИ, С ПОМОЩЬЮ РАЗНЫХ ИМПЛАНТАТОВ ВОССТАНАВЛИВАЮТ ЗУБНЫЕ ДУГИ, ЧЕЛЮСТИ, ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫЕ СУСТАВЫ И КОНТУРЫ ЛИЦА.

**С**томатологическая имплантология формируется как наука на стыке ортопедии, хирургии, биологии и материаловедения. Цель дентальной имплантации — улучшение или восстановление жевательной функции, которая была нарушена из-за болезни или несчастного случая, попутно замещая устаревшие методы протезирования современными.

Благодаря современным технологиям, искусственные зубы теперь практически нельзя отличить от настоящих. Но так было не всегда. Самым знаменитым американцем с искусственными зубами был Джордж Вашингтон. Почему-то считается, что у него были деревянные зубы, хотя это невозможно, так как разрушающее действие слюны со временем превратило бы их в кашу. В действительности, первые искусственные зубы президента были взяты из различных источников, таких как рог носорога и бивень слона.

История стоматологических имплантатов восходит к древнеегипетскому периоду, когда морские ракушки были, в буквальном смысле, вбиты в челюсть, чтобы заменить отсутствующие зубы.

В проделанное в челюстной кости углубление были вбиты раковины в виде маленьких клиньев. Без новокаина! Вы можете верить или нет, но ученые считают, что эти раковины действительно могли функционировать как дентальные имплантаты! Рентгенологические исследования показали хорошую остеоинтеграцию — адаптацию кости вокруг «искусственного корня». Это значит, что работа выполнялась с исключительной точностью и в стерильных условиях.

Учитывая передовые технологии в этой области, очень небольшое количество людей обладает знаниями о зубных имплантатах. Люди, как правило, узнают о них только после посещения стоматолога, где их информируют о различных вариантах протезирования зубов, имеющихся в распоряжении у стоматолога. Что же такое зубной имплантат?

В наши дни зубной имплантат — это, по сути, искусственный корень, на котором позже фиксируется на абатмент зубная коронка — искусственный

### ИМПЛАНТАЦИЯ ЗУБОВ — ОТВЕТЫ НА ПОПУЛЯРНЫЕ ВОПРОСЫ

#### УСТАНОВИТЬ ИМПЛАНТАТ, ЭТО ОЧЕНЬ БОЛЬНО?

Не больше, чем «обычное» лечение зуба. Стоматологи применяют необходимую анестезию, что сводит болезненные ощущения к минимуму.

#### КАК ДОЛГО ДЛИТСЯ ПРОЦЕСС?

Как правило, чтобы установить один имплантат, опытному стоматологу необходимо затратить около 30 минут. После этого в течение 3 – 6 месяцев с ним не производится никаких манипуляций, и он срастается с костной тканью. Затем к нему присоединяют так называемую супраструктуру – абатмент (промежуточное крепление), а уже к нему – зубную коронку из любого материала по выбору: керамика, металлокерамика, золото, пластмасса.

#### А ЕСЛИ ИМПЛАНТАТ НЕ ПРИЖИВЁТСЯ?

Данные опасения лишены каких-либо серьезных оснований. Согласно статистике, процент осложнений и отторжений при установке колеблется от 2 до 6. Безусловно, это довольно ответственная и серьезная процедура, требующая применения соответствующего оборудования и материалов, профессионального подхода стоматолога.

#### ЭТО ОЧЕНЬ ДОРОГО?

Действительно, имплантация зубов стоит дороже всех остальных способов протезирования полости рта. Однако, если сравнивать срок службы, становится ясно, что зубной имплантат обходится не намного дороже, чем традиционные способы протезирования, если просуммировать их стоимость за несколько лет.

#### КАК УХАЖИВАТЬ ЗА ЗУБАМИ, ЕСЛИ УСТАНОВЛЕНЫ ИМПЛАНТАТЫ?

Необходимо ухаживать за полостью рта так же, как и при обычной гигиене. Ежедневный уход и профилактические осмотры раз в полгода у стоматолога гарантируют отсутствие проблем и осложнений.

#### КАКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМЫ, ЧТОБЫ ВСЕ ПРОШЛО БЕЗ ОСЛОЖНЕНИЙ?

В первую очередь необходимо проконсультироваться с участковым терапевтом. При сердечных заболеваниях, сахарном диабете, плохой регенерации костей и некоторых других заболеваниях дентальная имплантация зубов может быть противопоказана. Кроме того, необходимо сделать рентгенологическое исследование дентальной области. При недостаточном количестве костной ткани её наращивают искусственными остеотропными материалами или натуральной костью.

#### СКОЛЬКО НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ ИМПЛАНТАТОВ, ЕСЛИ ЧЕЛЮСТЬ ПОЛНОСТЬЮ ЛИШЕНА ЗУБОВ?

От 4 до 8 имплантатов вживляются под местной анестезией, и вся операция занимает незначительный промежуток времени.

#### НАСКОЛЬКО БЕЗОПАСНА ИМПЛАНТАЦИЯ ЗУБОВ?

В настоящее время дентальный имплантат изготавливается на основе последних достижений науки из прочных и биологически безвредных материалов. Они проектируются таким образом, чтобы как можно меньше травмировать костную ткань. Для повышения прочности соединения в месте сращения с костью на его поверхности с помощью различных технологий создаются «шероховатости», позволяющие прочно держаться в кости.



зуб или мост. Имплантаты почти всегда сделаны из титана и в виде винта цилиндрической формы.

#### ОТКРЫТИЕ ЭФФЕКТА ОСТЕОИНТЕГРАЦИИ

Своим широким применением в современной стоматологической практике имплантаты обязаны профессору Ингвару Бранемарку из Швеции. В 1965 году он исследовал процессы регенерации костей и, благодаря своей наблюдательности, открыл эффект приживления титана к костной ткани (остеоинтеграция).

Благодаря биологической инертности титана стало возможным создавать имплантаты, которые не отторгаются живыми организмами. Стоит отметить, что титан обладает высокой химической и коррозионной устойчивостью, благодаря чему имплантат становится неотъемлемой структурой костной системы.

#### ПЕРВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Спустя несколько лет после изучения эффекта остеоинтеграции были описаны принципы, в соответствии с которыми устанавливается имплантат: минимизация вмешательства в костную ткань пациента, стерильность, точное соблюдение размеров. Первые эксперименты были направлены на лечение и восстановление суставов после повреждений в авариях. Только благодаря стечению обстоятельств первым пациентом стал

человек, которому были установлены имплантаты зубов.

#### ГОСТА ЛАРСОН — ПЕРВЫЙ, КОМУ УСТАНОВИЛИ ЗУБНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ

У Госта Ларсона отсутствовали все зубы нижней челюсти, он с трудом принимал пищу и плохо разговаривал. Случайно узнав от своего лечащего врача о новых исследованиях, Госта обратился за помощью к профессору Бранемарку и не ошибся.

В качестве лечения ему установили имплантаты на нижнюю челюсть для фиксации съёмного протеза. Спустя некоторое время жевательная функция была полностью восстановлена, восстановилась речь, и Госта Ларсон зажил полноценной жизнью. Так, в стоматологии было положено начало новому направлению — имплантологии. Более поздние исследова-

ЦЕЛЬ ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ — УЛУЧШЕНИЕ ИЛИ ВОССТАНОВЛЕНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ, КОТОРАЯ БЫЛА НАРУШЕНА ИЗ-ЗА БОЛЕЗНИ ИЛИ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ, ПОПУТНО ЗАМЕЩАЯ УСТАРЕВШИЕ МЕТОДЫ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ СОВРЕМЕННЫМИ. ОТВЕТЫ НА ПОПУЛЯРНЫЕ ВОПРОСЫ.

ния подтвердили востребованность и эффективность нового метода.

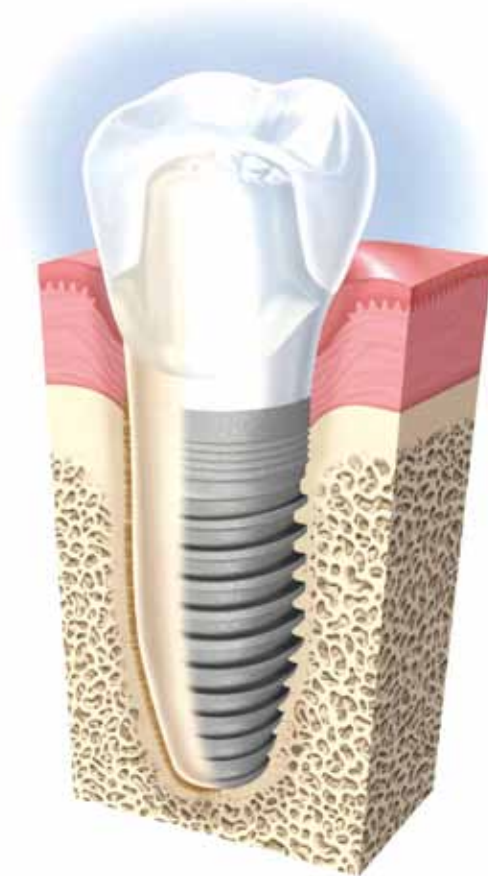
**ТЕХНИЧЕСКИЕ ПОДРОБНОСТИ** Фактически современный зубной имплантат представляет собой стержень из химически стойкого биологического материала — титана, диаметром от 3 до 5 мм.

Имплантаты изготавливают не только из титана и металлов титановой группы, но и из керамики, лейкосаффира и не-

которых других материалов. Основное требование, предъявляемое к ним — отсутствие реакции организма.

То есть имплантат не должен восприниматься как чужеродный объект. Только в этом случае он надежно срастется с костью и прослужит много лет. Срок службы — от 5 до 10–20 лет и более.

Хирург-стоматолог, имплантолог Ли Джонг Сам



*The purpose of the dental implantation — improvement or restoration of chewing function which was broken because of an illness or accident, occasionally replacing out-of-date methods of prosthetics, answers to popular questions.*

*Дентальдық имплантацияның мақсаты — аурудың немесе қайғылы оқиғаның кесірінен бұзылған шайнау қызметін жақсарту немесе қалпына келтіре отырып, протездеудің ескірген әдісін жаңасына ауыстыру. Көпшілікті мазалаған сауалдарға жауап.*

ҚАЗАҚСТАН ЖӘНЕ БҮКІЛ ӘЛЕМ БОЙЫНША КУРЬЕРЛІК ЖЕТКІЗУ!  
КУРЬЕРСКАЯ ДОСТАВКА ПО КАЗАХСТАНУ И ВСЕМУ МИРУ!  
COURIER DELIVERY AROUND KAZAKHSTAN AND THE WORLD!



www.exline.kz

+7 (727) 390 03 00, 390 03 01



# МИФЫ О МЕНОПАУЗЕ

МЕНОПАУЗУ НАЗЫВАЮТ «ПЕРЕМЕННОЙ ЖИЗНИ» И НЕ РЕДКО СРАВНИВАЮТ ЕЕ С ЗОЛОТОЙ ПОРОЙ ОСЕНИ. С КАКИМИ ПРОБЛЕМАМИ, СВЯЗАННЫМИ С МЕНОПАУЗОЙ, СТАЛКИВАЕТСЯ БОЛЬШИНСТВО ЖЕНЩИН, И ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ, ЧТОБЫ ИХ ИЗБЕЖАТЬ — ОБ ЭТОМ МЫ БЕСЕДУЕМ С ЗАВЕДУЮЩЕЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ МНОГОПРОФИЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА «PRIVATE CLINIC ALMATY», ВРАЧОМ-ГИНЕКОЛОГОМ ВЫСШЕЙ КАТЕГОРИИ, ОБЛАДАТЕЛЬНИЦЕЙ ДИПЛОМА УНИВЕРСИТЕТА ЖЕНЕВЫ ЕЛЕНОЙ НИКОЛАЕВНОЙ ЛАЗАРЕВОЙ.

**Прежде всего, давайте поговорим о том, что такое менопауза и по каким признакам можно понять, что это время наступило?** — Менопауза — это время, когда заканчивается репродуктивный период в жизни женщины. Менструации прекращаются, так как угасают функции яичников. Первые признаки наступающей менопаузы — это изменение менструального цикла и сопут-

ствующие вегето-сосудистые нарушения, которые у всех проявляются по-разному: приливы жара, эмоциональная лабильность, раздражительность, плохой сон.

Менопауза считается наступившей, когда менструаций нет в течение года.

**— Существуют ли какие-либо способы облегчения вегето-сосудистых нарушений, в частности, приливов?**

— Безусловно. Для того чтобы снять эти симптомы, возможно применение заместительной гормональной терапии (ЗГТ) или терапии фитоэстрогенами.

**— Что может способствовать тяжелому протеканию климакса — малоподвижный образ жизни, употребление алкоголя, курение?**

— При курении страдает сосудистая сеть, и это приводит к повышенному тромбообразованию, поэтому обменные процессы протекают гораздо хуже. У курящих женщин в меньшей степени усваивается природный эстрадиол — основной, наиболее активный женский половой гормон, который вырабатывается в яичниках. Особенно тяжело климакс протекает у полных и курящих женщин.

**— Но существует миф, что более полные женщины легче переносят климакс, так как из жировой клетчатки вырабатывается эстрон? Так ли это?**

— Не совсем так. В жировой ткани вырабатывается эстрон, один из эстрогенов, который менее активен, обладает низкой резистентностью, замедляет все обменные процессы, поэтому у полных женщин климактерический период все же протекает тяжелее.

**— Принято считать, что депрессия — неизменный спутник менопаузы. В чем причина ее возникновения в этот период жизни?**

— Причины депрессии могут быть различные. В ее основе могут быть сопутствующие признаки угасания функции яичников, возникшие вследствие дефицита эстрадиола. Его действие очень многогранно, насчитывается свыше 400 функций. И первые признаки нехватки эстрадиола: сухость кожи, появление морщинок, отложение жировой ткани на талии, бедрах. И это одна из причин депрессии женщин в этом возрасте. Кроме того, эстрадиол способствует выработке серотонина — гормона удовольствия. И его нехватка также может спровоцировать



появление депрессии. Плюс к этому плохой сон, эмоциональная раздражительность, что тоже напрямую зависит от количества этого гормона. В результате получается соответствующий симптомо-комплекс, который проявляется с разной степенью тяжести. И конечно, женщинам можно помочь. Я сторонник заместительной гормональной терапии (ЗГТ), которая сегодня во многих странах мира занимает одно из ведущих мест в антиэйдж-терапии — противовозрастной медицине. Наверняка многие слышали о клубе 120-летних, в который входят люди, стремящиеся продлить себе жизнь, причем не снижая ее качества. И гормонотерапия одно из основных направлений этого процесса.

**— Но мифы живучи. В Казахстане невелик процент женщин, принимающих ЗГТ. Многие женщины по-прежнему боятся, что у них вырастут усы, борода. Кому эта терапия показана в первую очередь?**

— К мифам нужно относиться скептически. Альтернатива им — знания, информация. Причина появления мифов в том, что в 50-е годы применялись препараты другого класса. Сегодня многое изменилось — синтезирован натуральный эстрадиол, который не обладает вредным побочным действием, легко усваивается. Но тут надо четко определять, что такое синтетический и что такое натуральный эстрадиол. Если говорят натуральный, у женщин сразу возникает доверие к препарату, если синтетический, то его стараются не применять. Натуральными называют те эстрогены, формула которых абсолютно соответствует природному женскому эстрадиолу. Многие американские препараты прошлого поколения на основе якобы «натурального» эстрадиола сейчас уже запрещены: он синтезировался из кро-



ви беременных кобыл и обладал рядом побочных эффектов, вредных для здоровья женщин.

**— Кроме достоинств у ЗГТ есть и противопоказания. Надо ли проходить обследование перед началом приема препаратов?**

— Абсолютных противопоказаний немного. Первое из них — это неизлечимые формы рака. Хотя, если женщина перенесла операцию и излечилась, то вопрос лишь в грамотном подборе препарата. Второе — тромбоз глубоких вен, тромбозмболии требуют осторожного назначения ЗГТ. Прежде всего, необходимо излечить основное заболевание. Третье — острый инфаркт миокарда. Но как только пациентка поставлена на ноги, ЗГТ является показанием, а не противопоказанием. И последнее — меланомы и порфирия печени. Здесь надо взвешивать все «за» и «против», то есть объективно оценить, превышает ли реальная польза потенциальный риск.

Конечно, надо пройти обследование. Потому что на фоне приема ЗГТ есть опасность развития рака молочной железы. Но при этом стоит четко понимать, что если риску развития рака молочной железы подвержены 12% от общего количества женщин, то после 10 лет применения ЗГТ — 14%. Однако при использовании ЗГТ женщины гораздо легче выходят из состояния болезни, у них лучше результаты лечения. По последним данным исследований «American report», на фоне приема ЗГТ наблюдалось раннее выявление заболевания и практически 100%-ная излечимость от рака молочной железы. Поэтому здесь однозначного ответа нет.

Есть и другие преимущества приема ЗГТ: женщины становятся более активными в социальном плане, качество их жизни повышается. Кроме того, они регулярно проходят обследова-

ния, выполняют все рекомендации врачей, то есть изначально их здоровье в большей степени контролируется медиками.

**— Получается, что ЗГТ — чуть ли не профилактика рака молочной железы?**

— Я не могу сказать, что ЗГТ — это профилактика рака молочной железы. Но по статистике смертность от сердечно-сосудистых заболеваний у женщин в 9 раз выше, чем от рака молочной железы. И здесь нужно выбирать: принимать ЗГТ или нет, учитывая, что она резко снижает количество сердечных недугов. Например, риск возникновения миокарда снижается на 70%, ишемической болезни сердца и артериальной гипертензии — на 50%.

**— По статистике, в период постменопаузы увеличивается риск развития рака груди. Что должна знать и делать женщина, чтобы не попасть в эти печальные сводки?**

— Во-первых, необходимо регулярно наблюдаться у врачей

гинекологов и маммологов, которые обследуют молочную железу, делать маммографию — это наиболее доказанный метод выявления рака молочной железы на ранних стадиях. В настоящее время женщинам после 45 лет рекомендуется проходить обследование не реже одного раза в год.

**— Во время менопаузы происходят изменения и в мочеполовой системе, многие женщины сталкиваются с такой проблемой, как недержание мочи. Что современная медицина может им порекомендовать?**

— Урогенитальные изменения у женщин развиваются после 2-3 лет менопаузы. И это связано с тем, что все слизистые в организме, в том числе и влагалища, мочевого пузыря, кишечника — эстрагенозависимые. Особенно много рецепторов эстрогенов во влагалище. Первые признаки наступления менопаузы — это атрофия слизистой, сухость, уменьшение секрета и эластичности влагалища. Дисфункция

мочевого пузыря — результат этих изменений: ухудшается эластичность связок и мышц тазового дна, что и приводит к недержанию мочи. И помочь таким женщинам может, во-первых, ЗГТ, во-вторых, препараты, которые восстанавливают функцию уретры и мочевого пузыря, и, в-третьих, оперативное лечение. Сегодня очень много делается пластических операций, операций с использованием сеток, введение TVT-системы, которые дают очень хорошие результаты и позволяют женщинам забыть об этой проблеме.

**— Женщины старше 45 лет, в отличие от мужчин, больше подвержены остеопорозу. Что нужно делать — восполнять кальций, использовать ЗГТ?**

— У женщин анатомически костной массы на 20% меньше, чем у мужчин. Изначально мы испытываем костный дефицит, поэтому более уязвимы. Эстрадиол активно участвует в костно-минеральном обмене веществ. Например, каждый год постменопаузы женщина теряет около 5% костной массы.

Поэтому к 75 — 80 годам эта цифра может достичь 70%. Костная ткань разрушается, позвоночник оседает, происходит протрузия дисков и позвонков. Даже уменьшается рост — примерно на 10 — 15 см. Для того, чтобы профилактика остеопороза была эффективной, начинать ее надо с наступлением менопаузы — это ЗГТ, препятствующая разрушению костной ткани, применение препаратов кальция, биофосфатов.

**— Есть еще одна деликатная тема, о которой не принято**

**говорить вслух, — секс после менопаузы. С какими проблемами сталкиваются женщины и как можно им помочь?**

— Дефицит эстрогенов очень многое меняет в жизни женщины: возникает сухость влагалища, при половых контактах происходит диспареуния (боль при половом контакте), снижается либидо (половое влечение). Дело в том, что с наступлением менопаузы у женщины падает уровень не только эстрадиола, но и тестостерона — мужского полового гормона, который есть и в женском организме. А именно этот гормон дает нам чувство влюбленности, влечения к сексу, удовольствия от него. А если мы назначаем ЗГТ, у женщин не будет резкого снижения ни эстрадиола, ни тестостерона. Она будет себя превосходно чувствовать и в сексуальном плане.

**— Если лет 10 назад женщина за 40 жаловалась на необычные кровотечения, то в качестве «лекарств» врачи советовали ей удалить репродуктивные органы. Насколько ситуация изменилась сегодня?**

— Сейчас гинекология ориентирована на органосохраняющие операции. Даже в период пременопаузы, удаляя миоматозные узлы женщине, мы стараемся сохранить матку. Ведь при ее удалении возникает постгистерэктомический синдром, так как наступает относительная ишемия яичников за счет того, что пресекается одна из основных связок яичников — яичниковая артерия, и функция яичников снижается.

Уже доказано, что у женщины после гистерэктомии менопауза наступает на 1,5-2 года

раньше. Поэтому сейчас более консервативное отношение к удалению матки. Кроме того, изменились хирургические технологии — сегодня отдают предпочтение эндоскопической хирургии. И уже дико звучит, когда операции на придатках или внематочную беременность оперируют методом лапаротомии — разрезом передней брюшной стенки. Последние 15 лет все сложные операции в основном делаются путем эндоскопического доступа, за исключением тех случаев, когда слишком большие размеры миомы матки — больше 20 недель, или есть множественные предыдущие операции. Но это единичные случаи.

**— Что вы можете посоветовать женщинам из разряда немедикаментозных способов улучшения качества жизни в этот непростой период?**

— Я считаю, что «доживать» жизнь нельзя, нужно проживать ее с удовольствием, полной грудью. Для этого в ней должно быть разнообразие: свои интересы, общение с друзьями, коллегами. А для того, чтобы лучше себя чувствовать, существует много способов: диета и упражнения, мануальная терапия и иглоукалывание, йога и медитация.

Если есть необходимость, то можно обратиться за помощью к психологам, врачам-психотерапевтам, которые вас выслушают и смогут помочь. Когда я провожу консультации с женщинами этого возраста, то понимаю, что каждый случай индивидуален, и для каждой необходим отдельный подход и свой рецепт хорошего самочувствия.



ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ЛУЧШЕ СЕБЯ ЧУВСТВОВАТЬ, СУЩЕСТВУЕТ МНОГО СПОСОБОВ: ДИЕТА И УПРАЖНЕНИЯ, МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ И ИГЛОУКАЛЫВАНИЕ, ЙОГА И МЕДИТАЦИЯ

*With what problems connected with a menopause the majority of women face and that it is necessary to avoid them.*

*Әйелдер менопаузамен байланысты қандай ақиындықтарға душар болады және оларға ұшырамау үшін нені білу керек*



ПЕРЕГОРОДКА НОСА — ТОНКАЯ ПЛАСТИНКА ИЗ ХРЯЩА И КОСТИ, КОТОРАЯ ДЕЛИТ ПОЛОСТЬ НОСА НА ПРАВУЮ И ЛЕВУЮ ЧАСТИ. У МНОГИХ ЛЮДЕЙ ОНА ИДЕАЛЬНО РОВНАЯ, НО ОЧЕНЬ ЧАСТО БЫВАЕТ НЕМНОГО ИСКРИВЛЕНА ИЛИ НА НЕЙ ИМЕЮТСЯ ГРЕБНИ. ТАКОЕ ИСКРИВЛЕНИЕ ВОЗНИКАЕТ В ПРОЦЕССЕ РОСТА ЧЕЛОВЕКА, ЛИБО МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ ТРАВМЫ НОСА.



# ИСКРИВЛЕНИЕ НОСОВОЙ ПЕРЕГОРОДКИ

## СОВРЕМЕННАЯ МЕТОДИКА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА

**И**скривление перегородки носа далеко не во всех случаях мешает дыханию, и, следовательно, не все люди с искривленной перегородкой нуждаются в ее выпрямлении.

Симптомами выраженного искривления перегородки носа, которое нуждается в хирургическом исправлении, могут быть:

затруднение дыхания через одну или обе половины носа, образование корок в полости носа или частые носовые кровотечения.

Диагноз устанавливается ЛОР-врачом при осмотре. Обычно искривление хорошо видно, когда врач осматривает полость носа с помощью специального носового зеркала или эндоскопа. Наряду с искривлением перегородки

могут быть выявлены и другие особенности строения полости носа, которые могут мешать нормальному дыханию, и врач должен решить, насколько велика роль искривленной перегородки и следует ли рекомендовать операцию. Показания к операции:

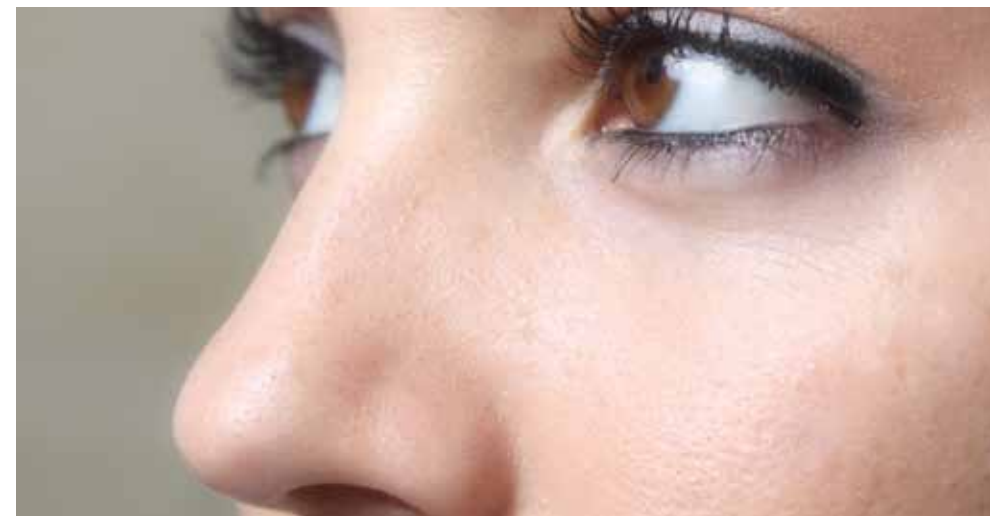
- постоянная заложенность носа,

- независимо от времени года
- часто повторяющиеся острые синуситы (4 — 6 раз в год)
- хронические синуситы, длительно не поддающиеся лечению
- частые носовые кровотечения, связанные с искривлением перегородки носа.

Операции на перегородке носа у детей должны выполняться по более строгим показаниям, в основном это наличие хронического синусита, не поддающегося лечению.

Рост перегородки продолжается в основном до 14-16-летнего возраста. Вмешательство в младшем возрасте может нарушить нормальное развитие лица, хотя и не имеется убедительных доказательств этого, и некоторые специалисты делают такие операции, начиная с 10-летнего возраста. Операция заключается в удалении искривленных участков хряща и кости. Она называется «подслизистая резекция перегородки носа». Разрез делается внутри носа, и рубец впоследствии не виден.

При этом сохраняется слизистая оболочка, покрывающая перегородку носа, и после операции на перегородке не остается отверстия — просто она становится тоньше и состоит не из хряща, а из фиброзной ткани. Иногда, при сильном искривлении, приходится убирать большой участок хряща и кости. В этом случае, чтобы не изменилась форма наружного носа, на место удаленного хряща вставляется ровная костная пластинка из более глубоких отделов носа или хрящ. Такая операция называется септопластикой.



СИМПТОМАМИ ВЫРАЖЕННОГО ИСКРИВЛЕНИЯ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА, КОТОРОЕ НУЖДАЕТСЯ В ХИРУРГИЧЕСКОМ ИСПРАВЛЕНИИ, МОГУТ БЫТЬ: ЗАТРУДНЕНИЕ ДЫХАНИЯ ЧЕРЕЗ ОДНУ ИЛИ ОБЕ ПОЛОВИНЫ НОСА, ОБРАЗОВАНИЕ КОРОК В ПОЛОСТИ НОСА ИЛИ ЧАСТЫЕ НОСОВЫЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ.

Сейчас вместо тампонады носа марлевыми турундами стали применять силиконовые сплинты. Данная методика дает возможность пациентам дышать носом после операции, слизистая не травмируется, заживление тканей идет быстрее. Сплинты могут стоять до 5 дней и переноситься пациентами хорошо. В послеоперационном периоде проводится ежедневный туалет полости носа, механическое удаление слизи.

В последующие дни дальнейшее лечение направлено на удаление из носа корок. Ежедневно врач будет производить очистку полости носа, смазывать слизистую оболочку адреналином и вкладывать в нос мазь. В эти дни рекомендуется закапывать в нос большое количество физио-

логического раствора для размягчения корок и лучшего отхождения слизи. Удобнее всего это делать с помощью пластмассового шприца без иглы. Если нос сильно заложен, можно закапывать сосудосуживающие капли — нафтизин или галазолин, но не чаще 2-3 раз в день и не дольше чем 4-5 дней, так как может возникнуть привыкание к ним и развиваться хронический медикаментозный ринит.

Иногда, во время операции, врач накладывает на слизистую оболочку швы из кетгута — специальной нити, которая рассасывается и отпадает через несколько дней, поэтому если вместе с корками из полости носа отойдут кусочки нити, не беспокойтесь. Дыхание через нос улучшится не сразу после операции. Обычно требуется несколько недель, чтобы исчез отек слизистой оболочки носа и прекратили образовываться корки.

Нуркасинова Г.А.,  
Шарипова М.А.,  
Исабаева Ж.С.

*Nose partition — a thin plate from a cartilage and a bone which divide the nose cavity into the right and left parts. Many people have it ideally equal, but very often happens it has a little bent or on it there are crests. Such curvature arises in the process of human height, or can be a consequence of an injury of the nose.*

*Мұрын қалқасы — мұрын қуысын оң және сол жаққа бөліп тұрған жұқа шеміршек және сүйек пластинка. Көптеген адамдарда ол мінсіз түзу болады, бірақ қалқаның қисайғаны немесе жоталы болатыны да жиі кездеседі. Мұндай қисықтық адамның есею кезінде немесе мұрынның зақымдану салдарынан пайда болады.*





# КРАСКИ ДЕТСТВА

Рисование для раннего развития и здоровья вашего малыша

ИЗВЕСТНО, ЧТО РИСОВАНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОЙ ИЗ ЛУЧШИХ МЕТОДИК РАННЕГО РАЗВИТИЯ ДЛЯ НАШИХ ДЕТЕЙ. ОДНАКО НЕКОТОРЫЕ РОДИТЕЛИ ДУМАЮТ, ЧТО ДОСТАТОЧНО ПРОСТО ДАТЬ РЕБЕНКУ КАРАНДАШИ И РАСКРАСКИ, ЧТОБЫ ПРИОБЩИТЬ МАЛЕНЬКОГО ХУДОЖНИКА К ИЗОБРАЗИТЕЛЬНОМУ ИСКУССТВУ. ДРУГИЕ СЧИТАЮТ НЕОБХОДИМЫМ ОТДАТЬ МАЛЫША В ХУДОЖЕСТВЕННУЮ ШКОЛУ И НАУЧИТЬ РЕБЕНКА РИСОВАТЬ НА ХОЛСТЕ СИДЯ ЗА МОЛЬБЕРТОМ.

**П**едагоги и специалисты по раннему развитию имеют на этот счет свое компетентное мнение, свои нестандартные решения, с которыми мы хотим познакомить и вас.

## ДАЙТЕ СВОЕМУ РЕБЕНКУ КАРАНДАШИ КАК МОЖНО РАНЬШЕ!

Рисование для детей — это прекрасный способ выразить свои чувства и эмоции, проявить свою фантазию, научиться усидчивости и терпению.

Когда же ребенок проявит интерес к рисованию? Можно не ждать, когда малышу исполнится 2 или 3 года, и начинать знакомить его с миром красок в более раннем возрасте. В восемь месяцев ребенок уже может удерживать карандаш. Хватательные способности лучше, чем что-либо другое, свидетельствуют о здоровом развитии ребенка. В этом же возрасте ребенок начинает рвать книжки, раздирать на части игрушки, доводя мать до отчаяния. Другими словами, ребенок входит в стадию самоутверждения.

Важно разумно направлять поступки ребенка, поскольку от этого зависит его будущая способность к творчеству! Дайте ему цветные карандаши. Он, конечно, сразу же начнет малевать где попало. Если вы дадите ему лист бумаги, он прочертит несколько кривых линий и, скорее всего, порвет бумагу. Для вас это просто каракули, а для него это самовыражение!

Однако, многие родители невольно подавляют это стремление к самовыражению. Они навязывают ему свои представления: «Держи карандаш вот так!», «Яблоки должны быть красные!», «Рисуй круг вот так!», «Не бросай бумагу на пол!», «Не пиши на столе!». Не слишком ли много запретов для одного маленького ребенка? Помните, все, что ребенок делает руками: рисует, разбрасывает игрушки, рвет бумагу — развивает его интеллект и творческие задатки. Чем скорее вы дадите ребенку карандаши, тем лучше будут результаты. Но если одновременно вы будете поминутно его останавливать, то все равно вы тем самым помешаете развитию его творческих способностей.

## НА ЗДОРОВЬЕ МЫ НЕ ЭКОНОМИМ!

Ваш малыш уже научился сидеть? Отлично! Можно начинать проводить ему уроки рисования специальными пальчиковыми красками. Такие можно купить в магазине, они нетоксичны, сделаны из безвредных материалов, но это, конечно, не говорит о том, что в процессе рисования вы можете отвлечься — попробовать на вкус краски малыш точно попытается. Имейте в виду, что все материалы, которые вы приобретаете для совместных уроков рисования, должны быть безопасными. Лучше всего рисовать проверенными «старыми-добрыми» медовыми красками. Дело в том, что несколько лет назад в некоторых китайских красках были обнаружены вредные химические элементы, испарения. Поэтому не надо экономить на красках и кистях... Купите вы, к примеру, натуральную беличью кисточку за 2000 тенге — она будет служить вам в пять раз дольше, чем синтетическая китайская, и уж точно не принесет вреда вашему малышу.

## СТАНДАРТНАЯ БУМАГА ДЛЯ РИСОВАНИЯ — СТАНДАРТНЫЙ ЧЕЛОВЕК

Японский художник-иллюстратор Хироше Минабе рассказывает, что прежде чем начать рисовать картину, художник решает, какого формата она будет. Ребенка же лишают права выбора и обычно выдают стандартный лист бумаги. Такое отсутствие воображения со стороны взрослого, в свою очередь, ограничивает воображение ребенка. Стандартный лист способствует воспитанию стандартного человека, лишеного творчества и достаточной жизнестойкости.



КРАСКИ ЛУЧШЕ ВСЕГО РИСОВАТЬ ПРОВЕРЕННЫМИ «СТАРЫМИ-ДОБРЫМИ» МЕДОВЫМИ КРАСКАМИ. ДЕЛО В ТОМ, ЧТО НЕСКОЛЬКО ЛЕТ НАЗАД В НЕКОТОРЫХ КИТАЙСКИХ КРАСКАХ БЫЛИ ОБНАРУЖЕНЫ ВРЕДНЫЕ ХИМИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ, ИСПАРЕНИЯ. ПОЭТОМУ НЕ НАДО ЭКОНОМИТЬ НА КРАСКАХ И КИСТЯХ.





Когда детям предлагают листы бумаги только стандартного размера, они подсознательно усваивают мысль, что все картинки должны быть только такого размера, и что это то, что от них хотят родители и воспитатели. Но ведь этот огромный мир намного разнообразнее, чем стандартный лист бумаги. И ребенок видит его не таким, каким представляют себе его родители!

Преподаватели рисования советуют давать ребенку огромный лист бумаги, чтобы он ползал по нему, рисуя. Первые уроки рисования педагоги советуют проводить на полу. Идеально, если в доме есть такое место. Может быть, это будет даже ванная комната.

**ДЕТСКИЕ КНИЖКИ-РАСКРАСКИ — ЛИШЬ СПОСОБ ПОЗНАКОМИТЬ РЕБЕНКА С МИРОМ КРАСОК... И НЕ БОЛЬШЕ!**

После описанного выше стоит ли говорить о вреде стандартных книжек-раскрасок для вашего ребенка? Как утверждает наш сегодняшний эксперт-учитель черчения и ИЗО с 35-летним стажем Ольга Цой, дать раскраску ребенку можно, но не надолго. В первую очередь лишь для того, чтобы на начальном этапе он понимал, что карандаш — это не рисуя, где хочу, а только там, где нужен определенный цвет. Главная задача — направить его и ни в чем не останавливать. «Я всегда им говорю: да, продолжай, — рассказывает Ольга Константиновна. У меня девочка одна говорит: «Я нарисую теплое море!» И она нарисовала его теплыми красками. Когда мама пришла, у нее был шок: «Почему у тебя море красное?!» Я вывела маму за дверь и сказала: «Ваша задача только восхищаться своим ребенком! Потому что мы — взрослые со своим стереотипным мышлением можем убить

детскую непосредственность на корню.

Она только потом поняла, что теплое море — это не потому, что оно красное или синее, а потому, что оно теплое. Это было ощущение ее дочери, и она не видела в нем ошибки.

Взрослый рисует чайник, а ребенок видит в рисунке рыбу с раскрытым ртом. Взрослый

ДОРОГИЕ РОДИТЕЛИ, ОШИБОЧНО ПОЛАГАТЬ, ЧТО РИСОВАТЬ И ПОСЕЩАТЬ ХУДОЖЕСТВЕННУЮ ШКОЛУ ВАШ РЕБЕНОК МОЖЕТ ТОЛЬКО ПРИ НАЛИЧИИ ВЫДАЮЩИХСЯ СПОСОБНОСТЕЙ



может укорить ребенка: «Не говори глупостей, это чайник». Такой ответ будет ошибкой! И он равносителен уничтожению, будто, уже готового распускаться».

**1 % ТАЛАНТА + 99% ТРУДА = ГЕНИЙ**

Дорогие родители, ошибочно полагать, что рисовать и посещать художественную школу ваш ребенок может только при наличии выдающихся способностей. Самое главное — это желание ребенка! Помните, гения делает лишь 1% таланта и 99% труда.

Однако не стоит ограничивать ребенка посещением одного кружка рисования. Необходимо обеспечивать нагрузку ребенка

в соответствии с его индивидуальной активностью.

«У меня была ученица — рассказывает Ольга Константиновна — она по 10 раз на месте подсаживала. Две минуты рисует, пока два круга по коридору не сделает, не сядет. Я посоветовала родителям отдать ее на танцы. Она там так выплескивалась, ко мне приходила и падала за мольберт».

Нужно смотреть индивидуально, сколько энергии есть у ребенка и куда эту энергию направить. А может быть, ваш ребенок другой, и для начала ему будет достаточно сидеть и тихонечко рисовать вместе с мамой.

«А вообще, начинать рисовать можно и нужно в любом

возрасте — советует Ольга Константиновна. Если не задалось в детстве, берите краски и приступайте к рисованию, хоть на пенсии! Сегодня я занимаюсь не только с малышами.

Ко мне приходят и взрослые и подростки. Я готовлю абитуриентов к поступлению в художественные ВУЗы нашей страны и зарубежья — рассказывает эксперт-учитель. Рисованию, как говорится, все возрасты покорны!»

Эксперт — Ольга ЦОЙ, учитель черчения и ИЗО, отличник образования  
Литература — МасаруИбука  
«После трех уже поздно»

*How and when it is better to acquaint the child with a graphic art, what our children paint about and what paints draw can be dangerous to their health ...*

*Баланы қалай және қашан бейнелеу өнерімен таныстырған жөн, жеткіншектер нені суреттейді және олардың денсаулығына қандай бояулар қауіпті...*





## Качество зрения — КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ — ШИРОКОЕ ПОНЯТИЕ, ОХВАТЫВАЮЩЕЕ МНОГИЕ СТОРОНЫ ЖИЗНИ И НАПРЯМУЮ СВЯЗАННОЕ С СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ. НОРМАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ОРГАНОВ ЗРЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ОПРЕДЕЛЯЮЩИХ ФАКТОРОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ НЕСОМНЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОСПРИЯТИЕ ОКРУЖАЮЩЕГО НАС МИРА. ВЕДЬ ИМЕННО ЗРЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ НАМ ДО 80 — 90% ИНФОРМАЦИИ.

Одна из самых частых причин обращения людей к офтальмологам — так называемый синдром «сухого глаза». Синдром «сухого глаза» — это заболевание, обусловленное снижением качества и/или количества слезной жидкости, приводящим к нарушению стабильности слезной пленки. Пациенты жалуются на сухость, жжение, ощущение «песка» в глазах, быструю

устомляемость при чтении, при просмотре телевизора, на покраснения, дискомфорт... Если это не связано с инфекционно-воспалительным процессом, то не возникает сомнения, что речь идет о синдроме «сухого глаза».

Синдром «сухого глаза» может быть самостоятельной патологией или же одним из проявлений определенных заболеваний. Слезная пленка покрывает тон-

ким слоем поверхность глаза, служит смазкой между глазом и веками при движениях глазного яблока, защищает его от высыхания, содержит в себе вещества, питающие роговицу и защищающие глаза от патогенных микробов.

Слезная пленка состоит из трех неравномерных слоев. Слизистый слой, или муциновый, находится в непосредственном контакте с глазом, создавая фундамент для всей пленки. Средний водный слой содержит влагу, которая питает роговицу. Этот слой на 98% состоит из воды, а также солей, белков и других веществ. Наружный жировой слой, или липидный — это тончайший слой жира, который покрывает пленку и замедляет ее испаре-

ние. От синдрома «сухого глаза» страдают почти десять миллионов жителей планеты. У многих людей этот синдром развивается с возрастом, у значительной части населения он связан с различными хроническими заболеваниями.

Синдром «сухого глаза» достигает 30 — 40% в структуре первичных обращений к офтальмологу. По нашим сведениям, этим заболеванием страдают до 60 — 70% лиц старше 50 лет, до 10 — 15% пациентов составляют люди молодого возраста. За последнее время нередкими посетителями кабинета офтальмолога стали дети, подростки, так как они много времени проводят перед компьютером.

При работе за компьютером, а также при чтении человек моргает в три раза реже, чем обычно. В результате слезная пленка высыхает и не успевает восстанавливаться, и это служит причиной возникновения синдрома «сухого глаза».

Причинами развития синдрома «сухого глаза» могут быть:

- чрезмерные зрительные нагрузки,
- воздействие кондиционированного воздуха, сигаретного дыма,
- сухой, жаркий или ветреный климат,
- химическое раздражение вследствие использования некачественной косметики,
- возрастные, в т.ч. гормональные изменения в организме. По мере старения наш организм производит меньше жирового секрета. Это более выражено у женщин в период менопаузы. Недостаток жиро-

Если есть жалобы на сухость, жжение, ощущение «песка» в глазах, быструю утомляемость при чтении, при просмотре телевизора, покраснения, дискомфорт..... Если это не связано с инфекционно-воспалительным процессом, то не возникает сомнения, что речь идет о синдроме «сухого глаза».

вой секреции сказывается и на стабильности слезной пленки. Без достаточного количества жира ускоряется процесс испарения слезной пленки, что приводит к появлению сухих пятен на поверхности роговицы.

- недостаточное поступление или усвоение витамина А,
  - несостоятельность слезной железы вследствие перенесенного воспалительного заболевания глаз, век, перенесенных операций на органах зрения,
  - прием ряда лекарственных препаратов может сопровождаться развитием синдрома «сухого глаза» (диуретики, антидепрессанты, гипотензивные средства, кортикостероиды, постоянное применение сосудосуживающих глазных капель),
  - хронические заболевания, такие как рассеянный склероз, сахарный диабет, нарушения функций щитовидной железы и т.д.
- С целью профилактики развития синдрома «сухого глаза» рекомендуется:
- употреблять до 1,5-2 литров жидкости в сутки,
  - чаще моргать при работе за компьютером, чтении или просмотре телевизора,
  - уменьшить нагрузку на глаза,
  - соблюдать режим труда, отдыха и рационального питания,
  - организовать правильную ос-

- вешенность рабочего места,
- проводить специальную гимнастику для глаз,
- устраивать систематические «передышки» при работе за компьютером,
- пользоваться качественными солнцезащитными очками,
- чаще проветривать помещение, проводить время на свежем воздухе,
- высыпаться ночью.

Помните, что синдром «сухого глаза» не только малоприятное состояние, которое влияет на жизнедеятельность человека, но и может привести к серьезным осложнениям органов зрения. Выполнение профилактических мероприятий предотвратит возникновение и развитие данного синдрома. А в случае его появления необходимо начать своевременное лечение.

Лечение синдрома «сухого глаза» заключается в сохранении максимального количества естественной влаги глаза. Поэтому нужно помнить о том, что только квалифицированный врач может наблюдать процесс лечения и проводить коррекцию.

Полноценное восприятие окружающего мира обеспечивает и поддерживает хорошее самочувствие и настроение, высокую работоспособность.

Гульмира Турсунбекова,  
врач-офтальмолог  
МЦ «Медикер»

*If there are complaints to dryness, burning, feeling of "sand" in eyes, fast fatigue when reading, watching TV, reddening, discomfort .... If it isn't connected with infectious and inflammatory process, there is no doubt that is a question of a syndrome of a "dry" eye.*

*Науқастар көздің құрғауына, ысуына және онда құм түскендей әсердің пайда болуына, кітап оқығанда, теледидар көргенде көздің тез шаршауына және қызаруы мен қолайсыздығына ... көп шағымданады. Егер бұл инфекциялық-қабыну процестерімен байланысты болмаса, онда әңгіме — «құрғақ көз синдромы» жайында.*



С ПИЩЕВЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ ЕЖЕДНЕВНО СТАЛКИВАЕТСЯ ОГРОМНОЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЮДЕЙ. ОСОБЕННО АКТУАЛЬНА ЭТА ПРОБЛЕМА В ЛЕТНЕЕ ВРЕМЯ ГОДА, КОГДА ТЕМПЕРАТУРА ВОЗДУХА ДОСТАТОЧНО ВЫСОКА И ПРОДУКТЫ ПОРТЯТСЯ ГОРАЗДО БЫСТРЕЕ. КРОМЕ ТОГО, ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ПРИХОДИТСЯ НА ПРАЗДНИЧНЫЕ ДНИ. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ ПРОДУКТОВ, ЗАРАЖЕННЫХ ПАТОГЕННЫМИ МИКРОБАМИ И ИХ ТОКСИНАМИ.



# ОТРАВЛЕНИЯ пищевыми продуктами

**С**имптомы пищевого отравления могут появиться через несколько часов после употребления некачественной пищи. Как правило, это зависит от того, какие именно микробы находились в продуктах, а также их количество.

При пищевом отравлении пациент жалуется на тошноту,

рвоту, боли в животе, урчание, частый жидкий стул, иногда до 10 и более раз в сутки, повышение температуры до 38-39 градусов, озноб, общую слабость.

## ПЕРВАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ

К сожалению, если не оказать помощь, пищевое отравление

может привести к тяжелой интоксикации организма, нарушению нормального функционирования внутренних органов. А происходит это чаще всего из-за того, что человек не знает, что делать при пищевом отравлении.

Если у вас или у ваших близких наблюдаются вышеперечисленные симптомы пищевого

отравления, необходимо:

- вызвать бригаду скорой медицинской помощи, врача
- до приезда врача или бригады оказывать первую помощь пострадавшему:
- промыть желудок слабым раствором марганцовки или раствором соды и йода (при отсутствии аллергии). Раствор соды и йода: на 1 литр теплой кипяченой воды 2 чайные ложки соды и 5 капель йода;
- затем вызвать рвоту. Промывать желудок до тех пор, пока рвотные массы не станут прозрачными и чистыми (нельзя промывать желудок людям, находящимся без сознания, детям до двух лет, лицам с тяжелыми нарушениями сердечно-сосудистой системы);
- дать больному человеку активированный уголь, из расчета одна таблетка на каждые пять килограммов веса человека;
- отпаивать большим количеством воды, чая.

Очень часто люди сами себе назначают и принимают антибиотики при пищевом отравлении. Однако этого делать нельзя! Решение о приеме антибиотиков принимает врач.

## ДИЕТА ВО ВРЕМЯ БОЛЕЗНИ

После того как кризис миновал и больной человек начал идти на поправку, крайне важна диета после пищевого отравления.

В первые сутки больному человеку желательно полностью отказаться от употребления пищи, оставив лишь употребление жидкости. На вторые сутки, если рвота прекратилась, больному человеку можно начинать есть протертые бульоны, сухарики.

На третьи сутки в рацион питания нужно включать жидкие каши, супы.

Первые дни вся пища должна быть вязкой консистенции либо протертая. Ни в коем случае нельзя игнорировать правила питания после пищевого отравления, потому что в противном случае возможно развитие серьезных

осложнений. К ним относятся различные нарушения нормального функционирования пищеварительной и выделительной систем.

## ПРОФИЛАКТИКА ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ

Соблюдение нескольких несложных правил позволит значительно снизить риск отравления продуктами питания. Для профилактики пищевых отравлений соблюдайте следующие правила гигиены:

- регулярно мойте руки перед едой и перед приготовлением пищи, не покупайте мясо, грибы у уличных продавцов;
- не употребляйте в пищу консервы со вздутыми крышками или признаками порчи (помутнение содержимого, посторонний запах, вкус и т. д.);
- не употребляйте на вторые сутки консервы со вскрытой крышкой (речь идет о металлических банках);
- открыв банку рыбных или мясных консервов, переложите их в фарфоровую или стеклянную посуду, и, желательно употребить их в тот же день;
- кухонные принадлежности и инструменты, например, доски для разделки, сито и т. д., часто мойте с применением моющих средств;
- тщательно мойте перед употреблением сырые овощи и фрукты;
- часто и тщательно мойте холодильник, не употребляйте продукты питания, приготовленные в антисанитарных условиях.

Ш.С. Исакова,  
семейный врач  
ТОО «Медикер», г. Алматы

*The most frequent reason of sharp food poisonings is the use of the food products infected with pathogenic microbes and their toxins. The first pre-medical aid at food poisonings.*

*Патогендік микробтар мен олардың токсиндерін жəуқұтырған азық-түлікті қорек ету жиі жағдайда улануға душар етіп жатады. Тағамнан уланған адамға дәрігерге дейінгі алғашқы көмек*



ЕЖЕГОДНО В МИРЕ ОТ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОГИБАЮТ ОКОЛО 400 000 ЖЕНЩИН! ЭТА ЦИФРА СРАВНИМА С НАСЕЛЕНИЕМ ЦЕЛОГО ГОРОДА В НАШЕЙ СТРАНЕ. РИСК ЗАБОЛЕТЬ ПОВЫШАЕТСЯ С ВОЗРАСТОМ: У ЖЕНЩИНЫ В 20 ЛЕТ ВЕРОЯТНОСТЬ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ 1:25000, У ЖЕНЩИНЫ В 80 ЛЕТ — 1:10 (Т.Е. У КАЖДОЙ ДЕСЯТОЙ ЖЕНЩИНЫ). А ЭТО ЗНАЧИТ, ЧТО ВСЕМ — ДАЖЕ МОЛОДЫМ ПРЕДСТАВИТЕЛЬНИЦАМ ПРЕКРАСНОГО ПОЛА — РЕКОМЕНДОВАНО ЕЖЕГОДНО ПРОХОДИТЬ ОБСЛЕДОВАНИЕ У ВРАЧА-МАММОЛОГА. ВЕДЬ ТОЛЬКО ПРОФИЛАКТИКА И СВОЕВРЕМЕННАЯ ДИАГНОСТИКА МОГУТ СОХРАНИТЬ ЖЕНЩИНЕ ЖИЗНЬ, А ЗНАЧИТ — ВЕРНУТЬ В СЕМЬЮ ЗДОРОВУЮ МАМУ, БАБУШКУ, ЖЕНУ ИЛИ ДОЧЬ!

# БОЛЕЗНЬ женской обиды

**Полезен ли спорт в качестве профилактики рака груди? Можно ли выделить какие-то особые тренировки? Каким должно быть питание для профилактики болезни?**

Существует множество факторов, ведущих к появлению этого заболевания: нездоровое питание, пища, богатая жирами, поздние беременности. Также алкоголь повышает у женщин риск возникновения рака груди. Регулярные занятия спортом (2-3 раза в неделю) в сочетании со здоровым питанием (4-5 порций фруктов и овощей ежедневно) являются прекрасной профилактикой. Какие овощи или фрукты

вы едите, не имеет значения — во всех содержатся витамины и минералы, необходимые для нормального функционирования организма и препятствующие образованию злокачественных клеток.

Являются физические упражнения щадящими для груди или нет — не играет никакой роли. Особенно важно следить за хорошим кровообращением и не допускать избыточного веса. А вот чем именно вы будете заниматься — бегом, плаванием или пилатесом — значения не имеет.

Если правильно питаться, находиться в расписании время на спортивные занятия, не иметь серьезных разладов со здоро-

вьем и неблагоприятной в этом плане наследственности, лишние килограммы вряд ли появятся. Однако стоит быть начеку: жировая ткань вырабатывает эстрогены, а это — виновники «нарушений» в клетках. Согласно некоторым исследованиям, у женщин, страдающих ожирением, риск познакомиться с диагнозом «рак молочной железы» выше на 60%.

**Является ли регулярный секс одним из способов профилактики? А роды? Играет ли роль грудное вскармливание?**

Отсутствие родов — доказанный фактор риска. Сюда же относятся и поздние роды (после 35 лет). Вскармливание грудью



ЭЛЬМАР ШТИКЕЛЕР — ПРОФЕССОР УНИВЕРСИТЕТСКОЙ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ КЛИНИКИ Г. ФРАЙБУРГА, Д.М.Н.

снижает вероятность заболевания — чем дольше кроха питается материнским молоком, тем лучше, ведь молочные железы после выполнения основной, заложенной природой функции становятся менее уязвимыми к гормональным перестройкам. А вот мнение, что регулярный секс — действенная мера профилактики, пока не подтверждено научно.

**Какие витамины необходимо принимать? Их лучше получать из питания или из таблеток?**

По поводу того, что прием витаминов в таблетках снижает вероятность заболевания раком

груди, не существует никаких доказательств. Есть исследования, подтверждающие защитное действие витамина D — он эффективен именно против опухолей молочной железы. Витамин D вырабатывается в организме под воздействием солнечных лучей. Второй способ его восполнения — пища (рыба и морепродукты, яичный желток, говяжья печень) и витаминные комплексы. Кроме того, этот витамин замедляет распространение уже обнаруженных раковых клеток. Никакие другие витамины не влияют на развитие рака груди.

## ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ РАКА ГРУДИ ЗА РУБЕЖОМ

В Германии, США, Канаде, Дании и Скандинавских странах существует государственная программа ранней диагностики рака груди для женщин в возрасте от 50 до 65 лет, в рамках которой необходимо каждые два года проходить обследование. В Университетской клинике г. Фрайбурга представлены все существующие методы диагностики рака груди. На ваш выбор предлагаются ультразвук, маммография, магнитно-резонансная томография, позитронно-эмиссионная томография, сцинтиграфия, стереотактическая биопсия, а также биопсия сигнальных лимфатических узлов.

В качестве терапии применяются все формы органосохраняющей терапии, реконструкция груди с помощью имплантатов или собственных тканей, техники лоскутной пластики. Системная терапия включает в себя индивидуально подобранную химиотерапию, эндокринную терапию, терапию антителами. Причиной

возникновения опухоли может являться генетическая предрасположенность. Генетический тест с 80% долей вероятности определит, насколько велик риск встретиться с недугом в течение жизни.

В последние годы очень многое изменилось в подходах лечения рака груди. Сегодня терапия более целенаправленная — мы лечим индивидуально. Каждой пациентке подбирается только та терапия, которая подходит именно для ее опухоли. Лечение проводится с помощью целевых медикаментов, например, Herceptin-антитела, которые даются пациенткам только в том случае, если имеется фактор роста.

Высока вероятность, что через несколько лет мы придем к тому, что с помощью проведения теста на опухоли можно будет сказать, нужна ли вообще пациентке химиотерапия, и если да, то какая. Но это в будущем. На данный момент наши возможности — это, с одной стороны, операция и облучение для локального контроля. С другой стороны, так как рак груди — это системное заболевание, очень важно не забывать о медикаментозном лечении. Сюда относятся антигормональная терапия и химиотерапия — она применяется при поражении лимфатических узлов или если пациентка очень молодая.

## УВАЖАЕМЫЕ ЖЕНЩИНЫ!

Пройдите процедуру маммографии! Она занимает всего 5 минут времени и бесплатна практически во всех поликлиниках страны!

Это очень важно!

Ведь всего пять минут диагностики могут спасти вам жизнь!

*Modern methods of diagnostics, prevention and cancer therapy of a mammary gland. Questions are answered by the professor, MD Elmar Shtikeler of University gynecologic clinic of Freiburg*

*Сүт безі қатерлі ісігін диагностикалау, алдын-алу, емдеудің бүгінгі заманғы әдістері. Сауалдарға м.ғ.д., Фрайбург қаласындағы Университеттік гинекологиялық клиника профессоры Эльмар Штикелер жауап береді.*



# Первые казахские женщины-врачи: ГУЛЬСУМ АСФЕНДИЯРОВА

В БИОГРАФИИ УМИТ-ГУЛЬСУМ АСФЕНДИЯРОВОЙ МНОГО БЕЛЫХ ПЯТЕН. СТАРШАЯ СЕСТРА САНЖАРА АСФЕНДИЯРОВА ОДНА ИЗ ПЕРВЫХ ЖЕНЩИН-КАЗАШЕК, ПОЛУЧИВШИХ ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДО КОНЦА ЖИЗНИ ОСТАВАЛАСЬ В ТЕНИ СВОЕГО ЗНАМЕНИТОГО БРАТА.

Она умерла предположительно в 1941 году (в другом источнике — в 1940-м) вскоре после его трагической гибели. Обстоятельства смерти ее тоже не уточняются: можно только представить, в каком аду она жила в статусе сестры «врага народа». Если младшую сестру Санжара Анель отчислили во время учебы в Ташкентском медицинском институте — «за происхождение», вряд ли пощадили Гульсум. Ей могли припомнить все — и происхождение, и образование, полученное в царской России. Хотя во времена «жесточайшего террора и высоких идеалов» (определение Ирины Антоновой, директора Музея изобразительных искусств имени Пушкина) сталинская репрессивная машина отличалась иезуитской избирательностью. В одной и той же семье одного члена жестоко убивала, а другого — возвышала, осыпая всякими почестями и регалиями. Так случилось с братьями Вавиловыми.

Началась трудовая деятельность Гульсум Асфендияровой с работы рядовым врачом. Из личной жизни Гульсум мне не удалось узнать практически ничего. Выходила ли она замуж, были ли у нее дети, муж и т.д. Я была просто в отчаянии, когда узнала, что нет ни одного материала в музее медицинского института имени Асфендиярова.

Вот немного из того, что удалось накопать и прочесть между строк в одном-единственном издании, где обнаружились краткие биографические данные о медиках-казахах. Гульсум была старше Санжара на 8 лет. Как и брат, родилась (в 1880 году) и выросла в Ташкенте (тогда в составе Туркестанской губернии). Семья, в которой воспитывалось 8 (или 7) детей, была действительно уникальной. Глава семьи и отец — Сейтжапар Асфендияров, являлся выдающимся человеком своего времени и окружения. Он имел чин генерал-майора: такое нечасто встречалось даже среди русских военных. А в придачу аристократ, потомок Абулхаир хана, отличался передовыми взглядами. И это создавало особую атмосферу в доме, в которой выросли его дети. Всем им, четверым сыновьям и четырем дочерям, благодаря влиянию отца, удалось получить прекрасное образование. Санжар окончил высшую военно-медицинскую академию. Там же, в Санкт-Петербурге, в женском

медицинском институте, училась Гульсум.

Следует пояснить, что представляло собой это медицинское учреждение к моменту его открытия в 1897 году. В 1872 году в виде эксперимента были открыты курсы «Ученых акушеров», через пять лет их переименовали в Женские врачебные курсы. Среди педагогов научные светила — венеролог Тарновский, педиатр Раухфус и другие профессора Медико-хирургической академии. Примечательно, что лекции по химии читал Александр Порфирьевич Бородин. В историю он вошел как композитор, автор знаменитой оперы «Князь Игорь», а в научных кругах, среди своих современников, был известен как талантливый ученый. Бросить науку ради искусства Бородин так и не решился: по его признанию, музыка не могла прокормить его семью и многочисленных родственников. Высшие врачебные курсы просуществовали до 1892 года. Военный министр Ванновский счел «неуместным» существование женского медицинского образования в системе военного ведомства, и их закрыли.

А в 1897 году медицинская общественность во главе с Сергеем Петровичем Боткиным, наконец, возликовала. Открылся Женский медицинский институт, который существовал как частное заведение на деньги жертвователей. Среди главных меценатов

числился сам Сергей Петрович. Институт разместился на улице Архиерейской (сейчас улица носит имя великого писателя Льва Толстого), на клинической базе Петропавловской больницы. Нам ничего не говорят фамилии Салазкина, Догеля и Шора. А вот имя Владимира Михайловича Бехтерева вписано золотыми буквами в мировую науку. Невролог, психолог и психиатр Бехтерев основал первый в мире институт для «изучения мозга и его отклонений».

Вот это и была альма-матер Гульсум Асфендияровой. Она окончила институт с отличием в 1908 году и по распределению поехала в город Шымкент, в Сырдарьинскую область. Ситуация с медицинским обслуживанием была ужасающей, катастрофически не хватало профессиональных медиков. Представьте, одному врачу нужно было охватить территорию в 24 квадратных километра, где проживало до 84 тысяч потенциальных пациентов. Добираться до отдаленных аймаков приходилось на телегах или верхом на лошади. Скольких женщин спасла Гульсум Асфендиярова, скольким детям дала возможность выжить! Статистика детской смертности до революции, естественно, не велась. Как и не было учета случаев летального исхода рожениц. За год до начала Первой мировой войны Гульсум Сейтжаппаровна получает высокое назначение. Очевидно, это было признанием ее больших заслуг перед медициной. В 1913 году она — главный врач родильного дома в городе Ташкенте.

Октябрьскую революцию 1917 года Гульсум, как и ее брат Санжар, приняла безоговорочно. Неудивительно, что у них было



ГУЛЬСУМ АСФЕНДИЯРОВА, БЕЗУСЛОВНО, БЫЛА ВЫДАЮЩЕЙСЯ ЖЕНЩИНОЙ. ВЕЛИКОЛЕПНО ОБРАЗОВАННАЯ, ОНА ОБЛАДАЛА СКРОМНОСТЬЮ И ВНУТРЕННИМ ДОСТОИНСТВОМ, ЧТО ДЕЛАЕТ ЕЕ ОБРАЗ БОЛЕЕ ПРИВЛЕКАТЕЛЬНЫМ

много общего в мировоззрении. Благородное происхождение и просвещенность обостряли чувство социальной справедливости. В этом они, Асфендияровы, были похожи на лучших представителей русской духовной аристократии. Они могли и хотели служить своему народу, и в этом видели свое главное жизненное предназначение.

4 мая 1920 года в Ташкенте, по просьбе краевого бюро мусульманского комитета, Асфендиярова организовала для местного населения школу акушерской подготовки. И была назначена первым ее директором. Она работала на этом поприще, не жалея сил, до самой кончины.

Салтанат Исмагулова

*Gulsum Asfendiyarova, certainly, was an eminent woman. Perfectly educated, she had modesty and internal advantage that made her image more attractive.*

*Сөз жоқ, Гүлсім Асфендиярова көрнекті әйел еді. Тамаша білімді, ибалы және ішкі адамдық қасиетімен тартымды көрінетін.*





# КАК УЦЕЛЕТЬ В ИЗМЕНЧИВОЙ СРЕДЕ

МЫ ЖИВЕМ В ПОСТОЯННО ИЗМЕНЯЮЩЕМСЯ МИРЕ. ДЕНЬ СМЕНЯЕТСЯ НОЧЬЮ, ХОЛОД — ЖАРОЙ, ПРОЛИВНЫЕ ДОЖДИ — ЗАСУХОЙ. МЕНЯЮТСЯ ПОГОДА И КЛИМАТ, УСЛОВИЯ ЖИЗНИ И ТРУДА, ФИЗИЧЕСКИЕ И ПСИХИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ, НАС БЕСПРЕСТАННО АТАКУЮТ ПОЛЧИЩА МИКРООРГАНИЗМОВ, ДА И САМИ МЫ ЧАСТО СРЫВАЕМСЯ С НАСИЖЕННЫХ МЕСТ, ЧТОБЫ ЕХАТЬ КУДА-ТО ЗА ТРИДЕВЯТЬ ЗЕМЕЛЬ ИЛИ КАРАБКАТЬСЯ В ГОРЫ. НО ВЕДЬ НАШ ОРГАНИЗМ НЕ ПЛАСТИЛИНОВЫЙ, КАК ЖЕ ЕМУ ВЫЖИТЬ В ЭТИХ УСЛОВИЯХ? КАК ПОДДЕРЖИВАТЬ ОТНОСИТЕЛЬНОЕ ПОСТОЯНСТВО СВОЕЙ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ — ГОМЕОСТАЗ?

## АДАПТАЦИЯ — НАШ ОТВЕТ ПЕРЕМЕНТАМ

К счастью, в нас от рождения заложен механизм приспособления к изменяющимся условиям окружающей среды и поддержания в этих условиях нормальной жизнедеятельности организма.

Механизм этот — адаптация. Она представляет собой совокупность физиологических и психологических реакций, повышающих нашу устойчивость к холоду и теплу, физическим и психическим нагрузкам, недостатку кислорода, изменениям атмосферного давления, ин-

фекциям, непривычной пище, лекарствам и даже токсическим веществам.

Есть история о том, как Митридат, царь Понтийский, опасаясь, что его отравят, приучал свой организм к малым дозам разных ядов. Он настолько преуспел в этом, что, потерпев сокрушительное поражение от римлян, не смог покончить собой с помощью яда, и вынужден был броситься на меч.

Адаптация происходит каждый день, каждую минуту. Можно сказать, что мы живем только потому, что адаптируемся, и тем

же занимались наши предки на протяжении тысячелетий.

## АДАПТАЦИОННЫЙ СИНДРОМ

Реакции, которыми организм отвечает на любые сильные раздражения, на попадание в необычные, экстремальные условия, имеют много общих черт. Эта совокупность реакций была названа адаптационным синдромом.

Вначале преобладают явления декомпенсации, то есть нарушения функций.

Например, при подъеме высоко в горы у людей наблюдаются головокружения, нарушения зрения и слуха, одышка. Все это — проявления гипоксии, то есть нехватки кислорода. Но организм активно ищет спосо-

ЛЕТОМ ИСТОЧНИКОМ ИНФРАКРАСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ СОЛНЕЧНЫЙ СВЕТ, А ЗИМОЙ — ОТКРЫТЫЙ ОГОНЬ (КОСТЕР, ПЕЧЬ, КАМИН, РУССКАЯ БАНЯ И Т.П.)







КОСМОНАВТЫ ВЫДЕРЖИВАЮТ НАГРУЗКИ, КОТОРЫЕ НАМ И НЕ СНИЛИСЬ, ТРЕНИРОВАННЫЕ СПОРТСМЕНЫ ЛУЧШЕ СПРАВЛЯЮТСЯ ДАЖЕ С ВЫНУЖДЕННОЙ НЕПОДВИЖНОСТЬЮ. ЖИТЕЛИ СЕВЕРА СПОКОЙНО ПЕРЕНОСЯТ НЕВЕРОЯТНЫЕ МОРОЗЫ, А АФРИКАНЦЫ — ЧУДОВИЩНУЮ ЖАРУ

бы приспособления к этим необычным условиям. И через какое-то время наступает адаптация: количество эритроцитов в крови увеличивается чуть ли не вдвое, растет способность гемоглобина связывать кислород, усиливается легочная вентиляция. Постепенно сердечная деятельность, состояние нервной системы и органов чувств приходят в норму.

Однако мы знаем, что люди, тренированные в любых необычных условиях, чувствуют себя лучше, чем остальные. Космонавты выдерживают нагрузки, которые нам и не снились, тренированные спортсмены лучше справляются даже с вынужденной неподвижностью. Жители Севера спокойно переносят невероятные морозы, а африканцы — чудовищную жару.

#### СПОСОБЫ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ПОДПИТКИ

- Летом купайтесь, умеренно загорайте, принимайте воздушные ванны.
- Зимой и весной регулярно парьтесь в бане. Вся весенняя усталость — от энергодефицита!
- Если у вас нет серьезных заболеваний, осторожно начните принимать гипертермальные ванны с температурой +41°C — ножные и общие.

- Используйте для обогрева светильники с инфракрасным излучением или открытый огонь.
- Зимой и весной активно употребляйте специи. Щепотка острого перца способна согреть на весь день.

#### ТРЕНИРУЕМ РЕЗЕРВЫ

Болезнь и старость — это ослабление адаптации организма, снижение его резервов. Но можно ли тренировать резервы? Оказывается, можно. Тренировать — значит использовать, а резервы используются в первую очередь тогда, когда чего-то не хватает. Ограничим, например, поступление пищи и получим отличный, известный с древнейших времен метод восстановления организма — голодание. Цель его — переход на внутреннее питание, то есть использование резервов.

Если дополнительно прекратить и прием воды, то получаем «сухое» голодание — еще более эффективный метод очищения, оздоровления и омоложения, хотя он годится далеко не для всех. А при недостатке кислорода возникает гипоксия — кислородное голодание. Естественная гипоксия наступает у человека высоко в горах, искусственная — при дыхании, скажем, по Бутейко. Все эти методы мобилизуют

нашу антигипоксическую систему, и ее стимуляция действует на организм самым благоприятным образом.

Что же касается информационного голодания, то для этого природа предусмотрела ночной сон. Роль полноценного сна для здоровья и долголетия трудно переоценить.

#### МЕТОД ЯПОНСКИХ МОНАХОВ

Если объединить методы, основанные на ограничении, то выходит, что идеальное средство восстановления организма — это длительный сон с абсолютным голоданием в условиях гипоксии, то есть высоко в горах. Именно такого метода с давних времен придерживались монахи загадочной японской секты «ямабуси», что в переводе означает «спящие в горах». Они обучали воинов ниндзя гипнозу и экстрасенсорным способностям, рецептам ядов и бальзамов, иглоукалыванию, способностям подолгу обходиться без пищи и воды, способам сохранения здоровья и продления жизни.

При длительном (оптимальный срок — 3 недели) пребывании высоко в горах мы имеем дело уже не просто с оздоровлением, но со значительным эффектом регенерации. В жизненно

важных органах начинают образовываться новые капилляры, улучшая питание и дыхание каждой клеточки тела. Более эффективно работают легкие. В крови становится больше эритроцитов, повышается гемоглобин. Человек испытывает мощный прилив энергии, улучшается работоспособность и настроение. Тем не менее, резервы адаптации у всех разные, и осторожность не помешает. Не стоит отправляться в горы без сопровождения опытного инструктора.

#### ЖИВОЙ ОГОНЬ

Почему зимой мы так часто болеем вирусными инфекциями? В значительной степени болезнь — это защитная реакция организма, вызванная сезонным энергетическим дефицитом. Сезонный дефицит энергии связан не только с переохлаждением, как многие думают, но и с отсутствием энергетической подпитки. Живая клетка рождалась в солнечном свете и приспособилась использовать его энергию, в первую очередь — инфракрасное излучение.

Летом источником этого излучения является солнечный свет, а зимой — открытый огонь (костер, печь, камин, русская баня и т.п.).

Мы заменили живой огонь батареями центрального отопления, масляными обогревателями. Они греют воздух, не давая телу интенсивно терять тепло, но и лишают его энергетической подпитки.

Вот и приходится организму восполнять дефицит энергии с помощью вирусов, вызывающих жар, и таким образом восстанавливать энергетический

ПОЧЕМУ ЗИМОЙ МЫ ТАК ЧАСТО БОЛЕЕМ ВИРУСНЫМИ ИНФЕКЦИЯМИ? В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ БОЛЕЗНЬ — ЭТО ЗАЩИТНАЯ РЕАКЦИЯ ОРГАНИЗМА, ВЫЗВАННАЯ СЕЗОННЫМ ЭНЕРГЕТИЧЕСКИМ ДЕФИЦИТОМ. СЕЗОННЫЙ ДЕФИЦИТ ЭНЕРГИИ СВЯЗАН НЕ ТОЛЬКО С ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕМ, НО И С ОТСУТСТВИЕМ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОЙ ПОДПИТКИ.

баланс. Но стоит ли ждать болезни, когда можно заняться их профилактикой?

#### ОТДЫХАЙТЕ ПОБЛИЖЕ К ДОМУ

У людей, привыкших к экстремальным условиям крайнего Севера, многие показатели организма значительно отличаются от наших, но для них это норма. Успешная адаптация — непременное условие хорошего здоровья. Болезни на Севере чаще всего связаны с недостаточной способностью к адаптации и начинают только одно: человеку надо уезжать из этого климата раньше, чем его организм начнет разрушаться.

Очень сильно вредят северянам перелеты во время летних отпусков на отдых в среднюю полосу и юг и столь же стремительное возвращение. Статистика утверждает, что лечение жителей Севера на южных курортах не только не помогает, но часто даже ухудшает их здоровье. Лечение наиболее эффективно в тех условиях, к которым организм адаптировался, и поэтому настроил свою работу в оптимальном режиме. Отдыхать тоже не стоит там, где условия резко отличаются от привычных: основные силы организма уходят на адаптацию.

#### «СВОЯ» ЕДА

Существует еще один общепринятый способ адаптации к при-

родным и социальным условиям жизни — еда. За долгие века сформировались устойчивые пищевые традиции, учитывающие климат и образ жизни того или иного народа.

В горах эти традиции основывались на сочетании зерновых и бобовых культур, в долинах — на молочных продуктах, зерне и овощах.

Мясо и плоды составляли основу питания кочевых народов, а северяне довольствовались мясом и жиром морских животных. В меняющихся условиях жизни такая стабильность пищевого комплекса поддерживала народ, способствовала хорошему здоровью и долголетию. Интересно, что у большинства народов оказались хотя и совершенно разные, но достаточно полноценные рационы, включающие и сбалансированный белок, и витамины, и все остальное.

Вот почему врачи и диетологи говорят, что, живя на Севере, просто необходимо есть большое количество мяса и рыбы с высоким содержанием животных жиров. Европейский же тип сбалансированного питания с большим количеством углеводов рекомендуется в средней полосе — он позволяет уменьшить риск заболевания ишемической болезнью сердца и гипертонией. Человек должен питаться теми продуктами, которые природа дает ему там, где он живет.

*We live in the constantly changing world. Weather and climate, living conditions and work, physical and mental activities change, we are attacked incessantly by hordes of microorganisms. How to survive in the changeable environment?*

*Біз өзгеріп жатқан дүниеде өмір сүріп жатырмыз. Күнді түн, суықты — ыстық, жауынды — қуаңшылық алмастырады. Ауа райы мен климат, өмір талабы мен еңбек, физикалық және психикалық салмақтар да өзгеріп, бізді микроорганизмдер үнемі шабуылдап отыр. Өзгерген ортада қалай сақтануға болады?*



# МУЗЕЙ ТАК МУЗЕЙ!

ЕСЛИ СЕЙЧАС МЕНЯ СПРОСЯТ О ДОСТОПРИМЕЧАТЕЛЬНОСТЯХ АЛМАТЫ, Я ОБЯЗАТЕЛЬНО ПОСОВЕТУЮ ПОСЕТИТЬ МУЗЕЙ ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ИНСТИТУТА ИМЕНИ АСФЕНДИЯРОВА.



**Д**ля кого-то мои слова покажутся преувеличением. Что здесь можно обнаружить познавательного и интересного? Поверьте, поначалу я тоже так думала. И это оказалось большим заблуждением.

Если придерживаться определения слова «музей» по словарю Даля — это и есть то самое учреждение, которое занимается собранием, хранением и выставкой экспонатов. Именно по такому принципу формируются музейные хранилища в Европе.

А теперь по порядку о посещении музея мединститута.

По экспозиционным залам мы прошли вместе с директором Алией Сапаровной Саятовой. Она стояла у истоков его создания, и музей — ее детище. Начинается экспозиция со стенда, посвященного аль-Фараби. Известно, что в круг научных интересов знаменитого ученого-энциклопедиста входили не только астрономия, математика, социология, философия, право и теория музыки. В 160 написанных им трактатах отдельное место занимает медицина. Как ученый своего времени он рассматривал организм с позиций единства (почему-то современная традиционная медицина отказалась от этого принципа). И делил все болезни и лекарства на четыре группы: холодные-горячие, сухие-влажные. За дол-

Личный кабинет  
Санжара Асфендиярова



Стенд народной медицины

гую жизнь, путешествуя и живя на Востоке, аль-Фараби овладел искусством врачевания и помогал всем, кто нуждался в его помощи.

В разделе народной медицины много экспонатов, которые заинтересуют любителей этнографии. Сколько раз в детстве я играла с бабушкиными серебряными украшениями, но мне и в голову не могло прийти, и никто не говорил, что удлинённые подвески на шолпах и капсырма — не что иное, как ухочистки.

Наши предки были хорошо осведомлены о целительных свойствах серебра. И они верили, что звон благородного металла отгоняет злых духов и служит оберегом. А еще в юности я услышала от своей тети, что по серебряному перезвону юноша издали узнавал свою любимую. Какая удивительная штука — народная мудрость, воистину неисчерпаемый клад знаний. А то, что серебряные предметы старины признаны подлинными шедеврами ювелирного искусства, ни

у кого не вызывает сомнения: так возросли сейчас в цене эти чудом сохранившиеся раритеты.

Народная медицина казахов, как и у любого народа, складывалась из традиций и уклада жизни. С переходом на оседлый образ жизни кочевники утратили многие из тех знаний, которые обретались веками.

Что мы знаем о народных целителях? Ровным счетом ничего. А здесь в экспозиции можно увидеть фотографию баксы: молодого человека с кобызом в руке по незнанию можно принять за музыканта.

Музыка, как элемент исцеляющего воздействия на организм, была известна задолго до появления психотерапии как науки.

А жизнь и время неумолимо вносили свои коррективы. И это отражено в экспонатах музея. Вот они, фотоснимки первых лечебниц в Степном крае. Одна из самых известных была построена в селе Ванновка (в советское время это была территория Чимкентской области, сейчас — Южно-Казахстанской). Фотограф запечатлел и первых пациентов — переселенцев из России и Украины.

Когда в 1978 году сюда привозили представителей ВОЗ, им продемонстрировали огромные лечебные корпуса, возведенные в годы советской власти. А тот старенький флигелек так и стоял, как памятник своему времени.

Официально признано, что первым профессиональным врачом-казахом, получившим высшее медицинское образование, был Мухамеджан Карабаев. Он окончил медицинский факультет в Казанском университете.

Оказывается, у Карабаева были предшественники. Они не заканчивали университетов, как он, но были на хорошем счету среди своих коллег. Личное дело одного из них — фельдшера Сарлыбая Джанбекова хранится в архивах города Оренбурга.

В 1826 — 1828 годах он об-

учался фельдшерскому делу в оренбургском госпитале. Незаурядные способности позволили ему освоить азы профессии и успешно заниматься фельдшерской практикой в родных местах. Одним из первых он проводил оспопрививание среди своих соплеменников-казахов.

Алия Сапаровна Саятова предоставила мне список выпускников фельдшерских школ Астрахани и того же Оренбурга. К 1913 году Центральную фельдшерскую школу в Омске окончили 97 наших соотечественников! Среди них Кулболды Джумагулов, волостной фельдшер Акмолинского уезда, 60 лет отдавший своему профессиональному призванию.

Непростым был его жизненный путь: в 10 лет остался круглым сиротой, батрачил у бая. Повезло, что попал на учебу в русско-казахский интернат для туземцев. За 4 года освоил не только грамоту и русский язык, но и европейский этикет, что дало смелости лично обратиться к генерал-губернатору. Дерзость даже имела для подателя хорошие последствия: высокий чин юноше не отказал и разрешил ему обучаться в Омской фельдшерской школе на деньги из государственной казны.

Алипов, Амренов, Джубалиев, Исхаков, Кубеев — тоже выпускники фельдшерских школ. Нам, современникам, эти имена ничего не говорят. А между тем они были первыми, кто бесстрашно, и иногда ценой своей жизни, вел борьбу с разными эпидемиями. Особенно страшными в Степи были чума и холера.

Многое в музее связано с именем Санжара Асфендиярова. Известно, что в 1937 году сразу после его ареста из дома на улице Толе би (сейчас здесь располагается турецкое дипломатическое представительство) было вынесено все домашнее имущество, включая личные вещи. Пропала библиотека — возможно, одна





Стенд Аль-Фараби

из лучших в Средней Азии. А здесь в музее воссоздан личный кабинет Асфендиярова, в котором все подлинное (за исключением телефонного аппарата). Письменный стол, стул, книжные шкафы из черного дерева. Как могли сохраниться эти вещи в годы жесточайшего террора, когда имя Асфендиярова было под запретом — загадка. Не берусь судить тех, кого страх заставил замолчать на долгие годы. Хвала и слава тем, кто не убоился и сохранил их для истории.

Отдельный стенд музея посвящен участникам Великой Отечественной войны. В знаменитой 8-й гвардейской дивизии под командованием генерал-майора Ивана Панфилова воевали и преподаватели мединститута.

Сохранились документальные свидетельства — письма с фронта, детально описывающие военные будни, которые представляют большую ценность для потомков.

Когда мы с Алией Сапаровой ходили по залам — вошла группа студентов. Позируя, они фотографировались на фоне музейных экспонатов: понятно, для молодых людей это очень древняя история, существующая за пределами их сознания. Но хочется верить, что придет время, и они обязательно откроют и поймут простую истину: прошлое неразрывно связано с настоящим, без понимания уроков прошлого невозможно построить будущее.

Директор Саятова обратила мое внимание на небольшую бронзовую статую вождя мирового пролетариата: «Нам приходится разяснять своим студентам, кто такой Ленин. Они родились в другое время, и это имя часто слышат впервые». Так осуществляется одна из важных функций музея, как «центра духовного воспитания молодежи». Так неназойливо и доходчиво выполняются его просветительская и воспитательная функции.

И хотя площадь, отведенная музею, неограничена — его планы по расширению деятельности впечатляют своими масштабами.

Алия Сапаровна поделилась, что очень бы хотелось заполучить в экспонаты бывшее здание Министерства здравоохранения (я не уточнила, где может разместиться такая машина, но еще большим уважением прониклась к своей собеседнице). Подобные деревянные строения легко разбираются, есть

даже пример: Офицерское собрание города Верного. Место, где оно стоит сегодня в парке 28 гвардейцев-панфиловцев — не первое, большевикам оно долго «мозолило» глаза. И определились с его нынешним местонахождением не сразу, благо, что не уничтожили. Сейчас в этом теремке размещается музей музыкальных народных инструментов.

Когда-то бывшее здание Минздрава передали Министерству иностранных дел Казахской ССР. А сейчас в этом архитектурно-историческом памятнике расположилась харчевня. Нет даже таблички, которая бы извещала гурманов, что это здание находится под охраной государства. На Западе хозяева подобных заведений (для них это большое счастье и даже коммерческая удача) цепляются за любую возможность попиариться. А здесь налицо непрофильное использование исторического памятника. Почему бы, в конце концов, не возродить в нем Музей медицины?

Чтобы весь имеющийся архив по истории медицины Казахстана был сосредоточен в одних руках. Можно сделать запрос в российские архивы с просьбой передать хотя бы копии материалов, которые касаются медиков-казахов. Это бы облегчило работу краеведов и журналистов. А то получается, что поиски документальных источников очень часто заканчиваются малым результатом или вообще безрезультатно.

Так что, есть о чем призадуматься медицинской общественности. Было бы только желание.

Салтанат Исмагулова

*The museum is a storage of cultural values which remain to descendants. There is a hope that the heritage of a museum of medical institute of a name of Asfendiyarov remains to the next generations.*

*Мұражай — экспонаттарды жинайтын, сақтайтын, көпшілік алдына қоятын мекеме. Асфендияров атындағы медицина институтының мұражайының мұралары келер ұрпаққа қалады деген үміт бар.*

# ВКС Полумарафон

22 сентября 2012 года в Астане  
состоится первый  
благотворительный полумарафон

30 сентября благотворительный  
забег пройдет в Алматы

Организаторы:  
Британо-Казахское Общество  
и акиматы городов Астана и Алматы



Все средства, собранные в ходе забега, будут направлены на реализацию проекта благотворительного фонда «АЯЛА» «Дыши, малыш» Петропавловск

Подробности на сайте [www.bksoc-marathon.org.uk](http://www.bksoc-marathon.org.uk) и по телефону +7 702 808 33 23





# ХОЧЕШЬ ПОХУДЕТЬ — ЧАЩЕ КУШАЙ!

ГРАМОТНОЕ ПИТАНИЕ — ВОСЕМЬДЕСЯТ ПРОЦЕНТОВ УСПЕХА В БОРЬБЕ ЗА ИДЕАЛЬНОЕ ТЕЛО. ЭТА ПРОСТАЯ ИСТИНА ДАВНО ВСЕМ ИЗВЕСТНА. ОДНАКО СЛЕДОВАТЬ ЕЙ В ЖИЗНИ ИНОГДА ТРУДНЕЕ, ЧЕМ КАЖЕТСЯ. МЫ РАССКАЖЕМ ВАМ О НЕСКОЛЬКИХ ПРОСТЫХ ВЕЩАХ, КОТОРЫЕ ПОМОГУТ ВАМ СТАТЬ КРАСИВЕЕ, ЗДОРОВЕЕ И ПОДТЯНУТЕЕ.

## ПЕРВОЕ ПРАВИЛО

Насыщенная белком пища. Усвоение белка требует на 40 процентов больше энергии, чем усвоение углеводов и жиров. Чтобы компенсировать энергозатраты, организм начинает активно использовать жировое депо. Все залежи жира — не только наружные, но и внутренние — идут «в топку» ради этой работы.

Как рассчитать, сколько же белка вам нужно для запуска процесса? Ученые подсчита-

ли — около 1,5 грамма на 1 килограмм массы вашего тела. Если вы весите 70 килограммов, в день нужно съедать 105 граммов белка. Естественно, не в один присест. За два часа организм может усвоить лишь около 30 граммов. Получается, в каждый прием пищи включайте хотя бы 30 граммов белка.

Какие продукты отныне станут вашими верными спутниками? Постная куриная грудка, рыба, творог, нежирные сорта сыров, яйца, нежирное моло-

ко. Белки хорошо усваиваются в присутствии клетчатки. А потому не забывайте про зелень и овощи.

## ВТОРОЕ ПРАВИЛО

Чтобы стать стройным, нужно чаще кушать. Это, оказывается, гораздо сложнее, чем голодать. Любой фитнес-спортсмен, который готовится к соревнованиям, признается, как ему надоест буквально толкать в себя яйца и куриные грудки каждые два часа. Но именно это позволяет за пару месяцев скинуть до 20 — 30 килограммов жира. В чем секрет?

Образно говоря, когда вы питаетесь часто, но малыми порциями, организм начинает гораздо охотнее отдавать жир для превращения его в энергию. Одновременно он ускоряет процесс обмена веществ. Если вы не едите несколько часов, то мозг дает команду резко замедлить метаболизм ради экономии жизненных сил и ресурсов. Отсюда результат несбалансированных диет: после их окончания вы начинаете резко прибавлять в весе.

К сожалению, невозможно стать стройным без усилий. И придется не только пересмотреть рацион в сторону увеличения белковой составляющей. Как при нашем темпе начать питаться каждые 2 часа? Выход один — поступать так, как делают спортсмены: носить с со-

бой контейнер с пищей. И при любых свободных пяти минутах перекусывать куриной грудкой, овощами и рисом. Через пару недель вы привыкнете к новой частоте питания, и это уже не будет казаться вам чем-то непривычным и необычным. Чтобы не смущать коллег в офисе ароматами еды, объясните им, почему вы так поступаете. Вполне возможно, они захотят присоединиться к вашему стилю потребления пищи.

Здесь стоит обговорить еще один важный момент. Совсем отказываться от углеводов нельзя, но потреблять их стоит в первой половине дня. Например, рис или гречка хороши утром и в обед. На вечер оставьте нежирное мясо, рыбу и овощи.

Последний прием пищи должен приходиться на 8-9 часов вечера. Не кушать ничего после шести — опасное устаревшее заблуждение, которое может привести к язве желудка и нарушению обмена веществ.

Ученые говорят о том, что правильно спланированное «ночное» питание не приводит к перегрузке желудочно-кишечного тракта и способствует лучшему сжиганию жира и росту мышц. За час до сна выпейте кефира, съешьте салат или кусочек куриной грудки. Фрукты тоже содержат довольно много сахаров. Так, килограмм мандаринов за вечер — не лучший способ похудения. Старай-

тесь кушать фрукты утром, а от очень уж сладких — фиников, например — лучше отказаться до тех пор, пока вы не обретете нужные вам пропорции.

## ТРЕТЬЕ ПРАВИЛО

Плотный завтрак. Никакие отговорки «нет аппетита» или «я опаздываю» ваш организм слушать не будет.

Если вы плохо позавтракаете, сорветесь ближе к вечеру и наедитесь на ночь сладкого или жирного. Встаньте на полчаса раньше обычного, выпейте стакан теплого молока или минеральной воды. Пока вы будете умываться и чистить зубы, проснется ваш аппетит. Омлет, яичница с беконом, бутерброд из хлеба грубого помола с сыром, кофе или чай с молоком — и вы почувствуете себя сильным и здоровым!

Если в обед или ближе к вечеру вас ждет тренировка, за полчаса до нее съешьте яблоко или апельсин, кусочек черного хлеба, овсяные хлопья. Сразу после — белковый коктейль (его сделают в баре зала). Примерно через сорок минут — час после тренировки, когда кровь отольет от мышц обратно к желудку, вы уже можете полноценно покушать.

Помните: мы тренируемся максимум 6-7 часов в неделю, а не тренируемся — все остальное время, 160 часов. Поэтому для эффективного жиросжигания гораздо важнее «метаболический отклик» на нагрузку и полноценная, насыщенная белком пища.

Ярослава Науменко

**You want grow thin — please more often eat.**  
*A competent food — eighty percent of success in fight for the ideal body. We will tell you about several simple things which will help you to become more beautiful, more healthy.*

**Салмақ тастағың келе ме — жиірек тамақтан!**  
*Дұрыс тамақтану — мінсіз дене бітімі үшін күрес жолындағы 80 пайыз сәттілік кепілі. Сіздерге сымбатты әрі сау, жинақы жүруге септігі тиетін бірнеше қарапайым әдіс жөнінде әңгімелеп бермекпіз.*



# КРИОГЕННАЯ ТЕРАПИЯ — ПУТЬ К ЗДОРОВЬЮ И КРАСОТЕ



КРИОТЕРАПИЯ В ПЕРЕВОДЕ С ЛАТИНСКОГО ОЗНАЧАЕТ В БУКВАЛЬНОМ СМЫСЛЕ «ЛЕЧЕНИЕ ХОЛОДОМ». ВСПОМНИТЕ, КАК БЫСТРО ПРОХОДИТ БОЛЬ ОТ УДАРА ИЛИ УШИБА, ЕСЛИ К БОЛЬНОМУ МЕСТУ ПРИЛОЖИТЬ ЛЕД. ПРИ ЭТОМ ТЕМПЕРАТУРА ЛЬДА ВСЕГО 0° С. ПРИ КРИОТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТСЯ СВЕРХНИЗКИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ (ОТ -140° С).

**Л**ечебное действие криотерапии основано на стимулирующем воздействии холодным газом на самый большой орган чувств человека — кожный покров. Целью криотерапевтической процедуры является снижение температуры поверхности кожи до предельно допустимого значения (до -2° С) в сочетании с минимальной потерей теплоты тела в целом. Криогенная аппаратура, построенная в соответствии с современными представлениями об оздоровительном воздей-

ствии сверхнизких температур, позволила на порядок повысить позитивные результаты низкотемпературных процедур и свела к минимуму дискомфорт от контакта с холодными средами. Криогенная физиотерапия — самая быстрая и комфортная косметологическая процедура. Она обладает мощным иммуномодулирующим действием и обеспечивает профилактику и лечение ряда заболеваний. К основным лечебным эффектам криотерапии относятся: противовоспалительный, противовос-

МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР  
«PRIVATE CLINIC ALMATY»



PRIVATE  
CLINIC KZ

- Желая внести свой вклад в развитие медицины, мы пришли к выводу, что необходимо создание нового медицинского учреждения, сочетающего в себе оснащённость самым современным оборудованием и высокообразованный, квалифицированный персонал, владеющий последними достижениями в области лечения и диагностики.
- Сохраняя лучшие традиции советской и западной медицинских школ, клиника имеет и существенные отличительные черты. Прежде всего, это принципиально новые для Казахстана традиции частной медицины, когда врач имеет достаточно времени для работы с пациентом и не ограничен дефицитом технических возможностей инструментальной и лабораторной диагностики.
- Мы ценим наших клиентов, партнеров и друзей. Именно поэтому в нашей клинике работают лучшие врачи, прошедшие стажировку в США, странах Западной Европы, имеющие сертификаты западных медицинских учреждений, а также лучшие иностранные специалисты в различных отраслях медицины. В клинике постоянно ведется научная работа и внедрение новейших методик лечения.
- Многопрофильный медицинский центр "Private Clinic Almaty" — это амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь в полном объеме. В своей врачебной практике, мы охватываем такие области клинической медицины, как: терапия, хирургия, гинекология, урология, андрология, сексология, гастроэнтерология, эндокринология, кардиология, стоматология, неврология, оториноларингология, нефрология, офтальмология, репродуктология, детоксикология, анестезиология, реаниматология, рефлексотерапия, мануальная терапия и практически весь спектр диагностических исследований. Мы соблюдаем все традиции VIP-медицины.



Республика Казахстан, г. Алматы, мкр. Мирас, 45

+7 (7272) 75 99 00, факс +7 (7272) 75 99 01

e-mail: [Info@privateclinic.kz](mailto:Info@privateclinic.kz),  
[www.privateclinic.kz](http://www.privateclinic.kz)



палительный, иммуномодулирующий, противоотечный, репаративный, релаксирующий, противотревожный, антидепрессивный.

Смысл лечебного эффекта в том, что под действием холода при криотерапии происходит стимуляция защитных систем организма. Это способствует улучшению микроциркуляции и кровообращения, активизации работы желез внутренней секреции, стимуляции нейроэндокринных систем гипоталамо-гипофизарно-надпочечникового комплекса, что приводит к гармонизации обменных процессов. Улучшается кровоснабжение всех органов и систем, усиливается доставка кислорода во все органы и ткани. Это своего рода фитнес и тренировка организма без истощения его собственных ресурсов.

Показания для криотерапии самые широкие. В дерматологии — псориаз, экземы, дерматиты, нейродермит, угревая сыпь. В косметологии — целлюлит, общее омоложение организма и профилактика старения, лечение дефектов кожи, омоложение кожи лица, шеи, спины, живота, бедер, конечностей.

В сексологии и урологии — лечение импотенции, повышение потенции и либидо, возобновление и укрепление эрекции, лечение нарушения психоэмоциональной сферы и возобновление функционального состояния. В гинекологии — лечение нарушения менструального цикла, предменструального синдрома, климактерического синдрома. В ревматологии и вертеброартрологии — остеохондроз, артриты,

ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЙСТВИЕ КРИОТЕРАПИИ ОСНОВАНО НА СТИМУЛИРУЮЩЕМ ВОЗДЕЙСТВИИ ХОЛОДНЫМ ГАЗОМ НА КОЖНЫЙ ПОКРОВ. ОНА ОБЛАДАЕТ МОЩНЫМ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩИМ ДЕЙСТВИЕМ И ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПРОФИЛАКТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ РЯДА ЗАБОЛЕВАНИЙ

артрозы, ревматизм.

В неврологии — депрессии, невроты, нарушения сна, мигрень, нарушения аппетита. В эндокринологии — ожирение, тестостерондефицитные состояния, климактерический синдром, гормональные и иммунологические нарушения. В пульмонологии — хронические бронхиты, трахеиты, бронхиальная астма. В кардиологии — профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, вегето-сосудистая дистония и т.д.

Огромны возможности общей криотерапии в коррекции обменных нарушений. В период, предшествующий менопаузе, и вскоре после ее наступления около 75% женщин испытывают дискомфорт, выражающийся в нерегулярности менструации, появлении внезапных «приливов», тахикардии, периодическом подъеме давления, бессоннице, частых приступах мигрени, рассеянности и снижении работоспособности. Поэтому современной женщине в возрасте 40 лет и более криотерапия может рекомендоваться как фитнес или диета.

Криотерапию нельзя применять при беременности и кормлении грудью, острых декомпенсированных состояниях внутренних органов и систем, тяжело протекающих заболеваниях магистральных и периферических сосудов, ишемической

болезни сердца, нарушениях сердечного ритма и проводимости, активном туберкулезе легких, злокачественных новообразованиях. Перед назначением курса криотерапии необходимо пройти обследование и осмотр врача.

Исследования по практике лечебного применения криопроцедур показывают, что неспецифическое иммуномодулирующее действие сохраняется у пациентов в течение 3-4 месяцев после 7-8 лечебных сеансов.

После одного сеанса криотерапии все ощущают бодрость, прилив энергии и новых жизненных сил, улучшение настроения, уменьшение потливости. Нормализуется сон, проходят раздражительность, головные и суставные боли, восстанавливается тургор, цвет и рельеф кожи, снижается тяга к алкоголю, приему седативных и обезболивающих средств.

Практически все пациенты отмечают улучшение общего самочувствия, повышение работоспособности и положительное влияние на эмоциональную и сексуальную сферу.

Лабораторные показатели отражают улучшение кровообращения и обменных процессов. Оптимизируется гормональный фон, симптомы увядания женской и мужской половой функции становятся менее выраженными.

**Cryotherapy.** Medical action of the cryotherapy is based on the stimulating impact by cold gas on an integument. It possesses a powerful immunomodulating action and provides prevention and treatment of a number of diseases.

**Криотерапия.** Криотерапияның емдік әрекеті адамның ең үлкен сезімтал органы — терілік жамылғыға суық газбен әсер етуді ынталандыруға негізделген. Ол қуатты иммунмодульдеуші әсерге ие және бірқатар аурулардың алдын-алып, емдей алады.

Temirlan Meimanov  
Nazarbayev Intellectual School of Physics and Mathematics, Astana Grade 10

# Why I love Kazakhstan

The main constituents for something to be loved are that it has to bring you joy and happiness, make you comfortable, and, with regards to a country, it has to make you proud. What makes it even more alluring is that Kazakhstan is not just some country to me, it is my motherland.

There is a special connection between me and Kazakhstan because it is here where I was born and raised, it is in Kazakhstan where I got all my childhood memories that are so exceptional to me, and it is here where I have become who I am. More than that, the people who I love and care about live here.

Looking back into the history, since the very foundation in the XVth century by the greatest khans Zhanibek and Kerei, the people of Kazakhstan have been influencing the history of the whole Eurasian continent. Led by the Kazakh khans, Kazakhs have reached the Mediterranean Sea and even the Indian Ocean. Many discoveries in math, medicine, philosophy and other spheres have been made with the help of the scientists from Kazakh steppes.

Greatness and bravery of Kazakh people have always been nourished by the limitlessness and freedom of Kazakh steppes, even today. The distinct feature of Kazakhstan is its nature: there are open steppes and deserts, beautiful lakes and mountain areas. Picture dynamic steppe without borders with a horse running somewhere on the horizon, where the grass is blown by the fresh wind, meeting the static imperious mountains – that is a power of the Kazakh nature. Even though Kazakhstan is a contemporary country with modern cities, the image of omnipotent steppes and mountains still inspires each and every single Kazakh.

Being a developing country, Kazakhstan is different. Its political and economical position is stable. This is important especially now, when even

the most developed countries like the US or the countries of the European Union are suffering from the high levels of unemployment and debt. Whereas many countries over the world are slowly drowning in debt and shortage of energy and food supply, Kazakhstan is steadily developing into more powerful state. The poor situation in many Northern African and Middle Eastern countries had led to the civil wars and riots causing chaos in the countries.

The position of Kazakhstan is strong; all the Central Asian countries look up to us. Even compared to the fast-developing China, Kazakhstan's potential is much bigger because China's first priority is to provide its nation with the most basic needs, which are not achieved yet. Comparing Kazakhstan to the United Arab Emirates (UAE), the country that many people consider a wealthy and developed country, I want to point out that everything in the UAE is based on the petro-money. Without taking into account the financial flow coming from the petroleum extraction, UAE has few things but the sand. On the other hand, Kazakhstan is blessed to have its major oil and gas reserves, as well as the other minerals and abundance of other resources. The great advantage of petroleum boom is that while Kazakhstan is able to supply most of its energy and money needs by the production of petroleum, it still has a leg-up to develop other industries.

The abundance of resources is a key component to the independent position of Kazakhstan as well as its right political direction. Kazakhstan did not make enemies with none of the surrounding countries and big leading countries of the world. Such friendly arrangement, allows for the productive collaboration in a political, economical, and educational sense. Kazakhstan has put a large stake onto qualitative education, that is why the



Bolashak program was founded, that is why Kazakh people abroad are among the smartest one, and that is why the investments flow is also put to originate and develop educational institutes in Kazakhstan.

I am not saying that Kazakhstan is an ideal country, but it complies with the most of the requirements of the stable and successful country. One of the most actual problems in Kazakhstan is housing, not all the people of Kazakhstan can afford to have their own house or an apartment. Just like in other developing countries the wealth is not distributed evenly; however, the number of people of the middle class is continuing to increase.

Kazakhstan is still being exploited to its resources, though in much lower rates than it was before the world's crisis. The way I see the future of my country is that all the opportunities are equalized among the people, all the people earn what they deserve, and all the things done on the fair basis. I am hoping that we are heading in that direction.

All in all, Kazakhstan is a country with bright and promising future, and it is such a fortune to be brought up here. Although many sectors are not developed or advanced, I consider this to be a chance for us, new generation. I am planning to continue to pursue my higher education and become proficient in my field of study in order to return to my motherland and contribute to its growth.



# СПОРТИВНОЕ ПИТАНИЕ



ПО МНЕНИЮ БОЛЬШИНСТВА, СПОРТИВНЫЕ ДОБАВКИ — ЭТО УЖАСНАЯ, ВРЕДНАЯ «ХИМИЯ». ОСМЕЛЮСЬ ВАС ОГОРЧИТЬ И ОБРАДОВАТЬ ОДНОВРЕМЕННО. ДА, СПОРТСМЕНЫ-ПРОФЕССИОНАЛЫ ГОТОВЯТСЯ К СОРЕВНОВАНИЯМ, ПРИНИМАЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕПАРАТЫ. А ВОТ СПЕЦИАЛЬНЫЕ БАДЫ РАЗРАБОТАНЫ КАК РАЗ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПРОСТЫХ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ТРЕНИРУЮТСЯ ДЛЯ ДУШИ И НЕ РВУТСЯ В БОЛЬШОЙ СПОРТ.

Самые важные спортивные добавки — это протеин, L-карнитин (левокарнитин), креатин и аминокислоты. Их можно назвать «джентльменским набором» любого адепта фитнеса.

Протеин — это добавка, состоящая на 70 — 95 процентов из белка, самого важного строительного материала для мышц. Протеин-изолят (содержащий минимум углеводов) необходим при активном похудении. Современные протеины — натуральный продукт. Они легко усваиваются и никак не влияют на состояние кишечника, печени или почек.

В продаже в магазинах спортивного питания есть несколько видов протеинов: сывороточный протеин, молочный (казеиновый), яичный, соевый протеин и гидролизат молочной сыворотки.

Все они одинаково важны. Какой подойдет лучше всего именно для вас и как его стоит принимать, поможет определить ваш персональный тренер.

Аминокислоты — это белковые «кирпичики», расщепленный белок, который уже готов к усвоению. Иными словами, «отряд быстрого реагирования».



отличие от протеина, которому на этот процесс требуется определенное время (от 30 минут до 2 часов), аминокислоты усвоятся гораздо быстрее.

Так называемые «быстрые аминокислоты» ВСАА идеально подходят для восстановления мышечных волокон сразу после тренировки.

«Бэцэа» — это три незаменимые аминокислоты, способствующие анаболизму. Принимайте их до и сразу после тренировки. Следом восстановительную эстафету перехватит протеин.

Первыми потребителями протеинов и аминокислот были рабочие: грузчики, фермеры, шахтеры. Чтобы восполнить энергетические потери (до 5000 ккал в сутки), им приходилось бы съедать по два килограмма мяса или каши.

Понятно, работать с набитым желудком невозможно. Вот и изобрели ученые насыщенную «выжимку» из обычных продуктов.

Оказалось, протеины нужны почти всем. Из-за современных технологий обработки продуктов питательных веществ человечество стало получать все меньше. А уж диеты и вовсе невозможны без четкого баланса белков, аминокислот, углеводов, витаминов и минералов. Привычной еды они, конечно, не заменят, но грамотно ее дополнят.

L-карнитин (левокарнитин) — это аминокислота, которая вырабатывается самим организмом. Он активирует жировой обмен,

АМИНОКИСЛОТЫ — ЭТО БЕЛКОВЫЕ «КИРПИЧКИ», РАСЩЕПЛЕННЫЙ БЕЛОК, КОТОРЫЙ УЖЕ ГОТОВ К УСВОЕНИЮ. ИНЫМИ СЛОВАМИ, «ОТРЯД БЫСТРОГО РЕАГИРОВАНИЯ»

дает силы и энергию. Человеку недостаточно левокарнитина, получаемого из пищи. Его суточная доза содержится в 400 граммах мяса, но почти вся теряется при обработке. Поэтому дополнительный прием L-карнитина очень нужен, и не только спортсменам.

Врачи рекомендуют принимать его и во время беременности, которая резко повышает потребность организма в этой незаменимой аминокислоте. Жизненно необходим он вегетарианцам и детям до 15 лет (так как в организме L-карнитин начинает вырабатываться только с этого возраста).

Креатин — самая популярная добавка в ежедневном рационе любого спортсмена-профессионала или просто любителя. Он хорошо усваивается и легко выводится почками вместе с мочой благодаря маленькому размеру своих молекул. Креатин дает рост силы, выносливости и мышечных объемов.

Но помните: по данным экспериментов три человека из десяти, которые принимают креатин моногидрат, не показывают улучшения показателей роста силы. Вы в некотором роде рискуете потратить деньги впустую.

Все эти спортивные добавки не вызывают привыкания, как опасаются некоторые. Они не являются нейромедиаторами (не участвуют в работе мозга), поэтому зависимость не может сформироваться просто по физиологическим причинам.

Не забывайте и о приеме витаминных комплексов. Когда человек ведет активный образ жизни, ему нужно в два раза больше витаминов и микроэлементов, чем обычно.

*Sports additives are developed for maintenance of health of common people which train as a hobby and aren't torn in big-time sports as they don't cause accustoming.*

*Спорттық қосымшалар өзі үшін және денсаулығын күткісі келетін, бірақ үлкен спортқа ұмтылмайтын қарапайым адамдар үшін жасалған. Олар науқасты өзіне үйрететін қасиетке ие емес.*





ЧЕЛОВЕЧЕСТВО ОСВОИЛО НАНО ТЕХНОЛОГИИ, ИЗОБРЕЛО КОМПЬЮТЕРЫ, КОСМИЧЕСКИЕ КОРАБЛИ И МНОЖЕСТВО ДРУГИХ СЛОЖНЕЙШИХ МЕХАНИЗМОВ. НО ВСЕ ЭТИ ВЕЛИКИЕ ОТКРЫТИЯ НЕ МОГУТ СРАВНИТЬСЯ С СОВЕРШЕННЫМ МЕХАНИЗМОМ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО ОРГАНИЗМА. ОН ОБЛАДАЕТ СПОСОБНОСТЬЮ К ЗАЖИВЛЕНИЮ СВОИХ РАН И ПЕРЕЛОМОВ, БОРЬБЕ С ВИРУСАМИ И БАКТЕРИЯМИ И ДАЖЕ САМОВОССТАНОВЛЕНИЮ. НЕСОМНЕННО, ЧЕЛОВЕЧЕСКОЕ ТЕЛО ПРИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ УСЛОВИЯХ СПОСОБНО К САМОИСЦЕЛЕНИЮ. НО ИМ, КАК И ЛЮБОЙ СЛОЖНОЙ СИСТЕМОЙ, НЕОБХОДИМО УМЕТЬ ПРАВИЛЬНО ПОЛЬЗОВАТЬСЯ.

БУБНОВСКИЙ С.М. Д.М.Н, ПРОФЕССОР,  
ОСНОВАТЕЛЬ СОВРЕМЕННОЙ КИНЕЗИТЕРАПИИ

## НАШ РАЗУМНЫЙ ОРГАНИЗМ ИДЕАЛЬНЫЙ МЕХАНИЗМ

Правильное движение — один из самых эффективных методов естественного лечения. Особенно когда речь идет о заболеваниях опорно-двигательного аппарата. Именно оно стоит в основе кинезитерапии по методу российского профессора Сергея Бубновского. Его многолетние изыскания показали, что опорно-двигательный аппарат, предназначенный для опоры и движения, невозможно вылечить дорогостоящими лекарственными средствами. «Природа еще не придумала других механизмов восстановления питания больных суставов, кроме как через мышцы», — этот постулат не нуждается в доказательстве. А так как именно нарушение питания суставов лежит в основе всех дегенеративных изменений: артрозов, артритов, грыж межпозвонкового диска и многих других заболеваний, то начинать лечение необходимо с восстановления трофики суставов. Своих сосудов ни суставы, ни межпозвонковые диски не имеют, а значит, за их питание полностью отвечают мышцы и связки. Когда последние перестают работать и выполнять свои транспортные функции, обездвиженные суставы начинают разрушаться, появляются отек, спазм мышц и, как следствие, боль. Вполне логично, что целью лечения для снятия болевого синдрома является снятие отека и расслабление мускулатуры.

Собственно методика Бубновского и представляет собой специально разработанную систему упражнений на авторских декомпрессионных тренажерах, рассчитанную на активизацию глубоких скелетных мышц, примакающих к позвоночнику и крупным суставам. В процессе занятий налаживается кровообращение в мышцах, а значит — улучшается по-

ступление необходимых питательных веществ к костной ткани. Правильное и умное движение может не только предупредить, но и излечить такие дегенеративно-дистрофические заболевания опорно-двигательного аппарата, как остеохондроз, грыжа межпозвонковых дисков, артрит и артроз. Без таблеток и операций она восстанавливает здоровье и избавляет от боли.

Этого не добиться простой ходьбой или увеличением любой другой физической нагрузки. Не каждое движение способно вылечить — неправильное может нанести вред. Научить движению, подобрать оптимальные для каждого пациента режим тренировки и степень нагрузки, в соответствии с возрастом, состоянием и сопутствующими заболеваниями, может только врач-кинезитерапевт после проведения диагностики и изучения состояния мышц, связок, сухожилий.

Особое место в методике отводится глубокому диафрагмальному дыханию, без которого невозможно достигнуть лечебного эффекта. Не только диафрагмальное дыхание является неотъемлемой частью лечения по методу Бубновского. Сюда относится также гидротерапия: сауна вкупе с ледяной купелью. Все это способствует тренировке сосудов, выведению шлаков и молочной кислоты. Всего лишь правильное движение и дыхание. Но скольких пациентов они уже вылечили и избавили от костылей или необходимости лечь под скальпель хирурга!

За несколько лет работы в алматинских центрах кинезитерапии по методу Бубновского более 7000 человек вернулись в полноценную жизнь. Вернитесь и Вы!



Более подробную информацию можете получить у специалистов алматинского Центра доктора Бубновского С.М. по телефону CALL-центра: +7 (727) 279 25 58.

АДРЕСА ЦЕНТРОВ:

- Центр «Алатау», пр. Достык, 105 (здание гостиницы «Премьер Алатау»)
- Центр на Желтоксан, ул. Желтоксан, 37а (в здании Профстройпроекта)

[www.bubnovsky.com.kz](http://www.bubnovsky.com.kz)

## ЛЕЧЕНИЕ ВАРИКОЗА БЕЗ БОЛИ И ШРАМОВ



**Метод радиочастотной абляции вен позволяет избавиться от варикоза за считанные минуты!**

**В МИРЕ ВЫПОЛНЕНО БОЛЕЕ 600 000 ПРОЦЕДУР VNUS CLOSURE!**

### Преимущества:

- Операция проходит под местной анестезией.
- Радиочастотная энергия менее агрессивная, что сводит риск возникновения ожогов и синяков к минимуму.
- Результат: красивые ноги без варикоза за 30 минут, без необходимости госпитализации

Флебологический центр «Флебомед»  
г.Алматы, Карасай батыра, 152, 4 этаж  
(в здании «Клиника Авторской Медицины»)  
тел.: + 7 (727) 317 47 72, + 7 (727) 317 61 93  
e-mail: [info@varicoz.com](mailto:info@varicoz.com), [phlebomedkz@mail.ru](mailto:phlebomedkz@mail.ru)  
[www.varikoz.kz](http://www.varikoz.kz) / [www.medikz.kz](http://www.medikz.kz)





UNIVERSITÄTS  
FREIBURG **KLINIKUM**



## ЛЕЧЕНИЕ В ГЕРМАНИИ

Университетская клиника г. Фрайбурга, Германия

- 14 специальных клиник
- 58 000 стационарных пациентов в год
- 1 000 амбулаторных пациентов ежедневно
- Лауреаты Нобелевской премии —  
11 профессоров
- VIP-сервис
- Телемедицина



Телефоны (по-русски):  
+49 761 270 84390  
+49 761 270 84240

Факс:  
+49 761 270 84060

Электронная почта:  
[info-ims@uniklinik-freiburg.de](mailto:info-ims@uniklinik-freiburg.de)

Интернет-страница:  
[www.uniklinik-freiburg.de](http://www.uniklinik-freiburg.de)