



ISSN 2307-2644
9 772307 264133 0 1

№ 01 (12), 2013

МЕДИКЕР

денсаулық журналы

www.mediker.kz

журнал о здоровье

*Из жизни
врачей бригады
скорой помощи*

**КАЛЬЯН –
«ГЛАМУРНАЯ»
ЗАРАЗА**

8 Марта

по спортивному стилю

**Беременная
в офисе!**

*или как работать в
«интересном» положении*

**Султанская
дочь -
Гульсум
Сейдалина**

**ДНК-тестирование:
«инструкция» по применению**





МЕДИКЕР

Сіздерге қамқормен!

Медицинский центр «Медикер-Алматы»
г. Алматы, микрорайон Орбита, 2, ул. Навои, 310
тел: +7 (727) 259-73-95, 259-73-96, 380-98-77
эл. адрес: mc_almaty@medicare.kz

Медицинский центр «Медикер-Астана»
г. Астана, ул. Кабанбай батыра, 17, блок «Б»
тел. +7 (7172) 979-820, 979-821, 979-822
эл.адрес: registratura.mc@medicare.kz

Врачебная амбулатория «Медикер-Астана»
г. Астана, пос. Караоткель, 3, шоссе
Кургальджинское, д. 4/2
тел. +7 (7172) 901-954
эл. адрес: china.mc@medicare.kz

Педиатрический центр «Медикер-Астана»
г. Астана, ул. Ташенова, 20
тел. +7 (7172) 580-082, 580-083
эл. адрес: registratura.pmc@medicare.kz

**Многопрофильный медицинский центр
«Медикер-Атырау»**
г. Атырау, ул. Севастопольская, 10А
тел.: +7 (7122) 465-302, 465-220 доб. 100 или 101
эл. адрес: atyrau@medicare.kz

Медицинский центр «Медикер-Өскемен»
г. Усть-Каменгорск, пр. Абая, 102,
тел.: +7 (7232) 298-505, 298-506
эл. адрес: zav.mc.uk@medicare.kz

**Многопрофильный медицинский центр
«Мунайшы-Медикер»**
г. Жанаозен, Промзона,
тел. +7 (72934) 64- 970
эл. адрес: zhanaozen@medicare.kz

Медико-реабилитационный центр «Кендирли»
Мангистауская область, Каракиянский район,
с. Курык, местность «Кендирли»
тел.: +7 (72934) 92-700, 92-701
эл. адрес: kinderli.mrc@medicare.kz

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»

Г. Кулахметов

Директор ТОО «Energy Focus»

И. Снигирева, к.м.н.

Р. Ахметов, к.м.н.

Руководитель проекта

Ж. Кыдырбаева

Kudyrbaeva.Zh@medicare.kz

Дизайн, верстка, иллюстрация

А. Карибаева

Авторы:

А. Исенова, Е. Брусиловская,

А. Варавя, В. Литвинова,

С. Исмагулова, Я. Науменко,

Ю. Миленькая, В. Штыров,

Р. Касымалиева, А. Кашкумбаева,

А. Абдыкаримова

Переводчики

А. Султанова, А. Рысбек

Корректор

И. Савельева

Фотограф

Б. Шукетаев, И. Алдауев, А. Варавя

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 4 000 экземпляров.

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



Дорогой читатель!

Вы держите в руках наш первый выпуск в этом году; так совпало, что его выход пришелся на праздник прихода долгожданной весны.

Весна, пожалуй, самое лучшее время года. Она побуждает нас искать новые перспективы, настраивает на исполнение смелых планов и движет к будущему, полному больших надежд. Именно весна придает нам силы, вдохновляет на успехи и дает хороший заряд бодрости на весь год.

Для нашей компании эта весна начинается с приятного события – мы открываем новый медицинский центр «Медикер» в Астане. И, конечно же, мы преисполнены гордости и радости, ведь это уже девятый по счету медицинский центр за последние пять лет. Согласитесь, хороший результат.

Все мы помним, как зарождался рынок частных услуг в сфере медицины. Сначала робко появлялись аптеки одна за другой, затем открывались медицинские кабинеты, позже появились и небольшие медицинские центры. А сегодня в каждом городе есть крупные клиники, предостав-

ляющие широкий спектр медицинских услуг, обладающие достаточным количеством высококвалифицированных специалистов различного профиля.

Все эти этапы прошла и наша компания. Сегодня «Медикер», без сомнения, занимает передовые позиции на рынке частной медицины. Компания растет, развивается и не перестает ставить перед собой грандиозные планы на будущее. Во многом этому, несомненно, способствует поддержка со стороны государства. В Стратегии «Казахстан - 2050» президент Нурсултан Назарбаев четко обозначил приоритеты в здравоохранении – предоставление качественных медицинских услуг, создание условий для роста частной медицины и развитие государственно-частного партнерства.

Предпринимаемые правительством меры – внедрение налоговых льгот, создание Единой национальной системы здравоохранения, принятие программы реформирования здравоохранения «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг – указывают на важность роли медицины и необходимость стимулирования развития частного сектора в здравоохранении.

Как известно, здоровье нации – основа сильного государства. Нас радует тот факт, что в последнее время граждане уделяют своему здоровью больше внимания, а требования к качеству предоставляемых услуг стали гораздо выше.

Все это является хорошим стимулом для нас; мы будем и дальше равняться на высокие международные стандарты, внедрять передовые медицинские и управленческие технологии.

Мы не стоим на месте, мы идем в ногу со временем, совершенствуемся и прилагаем все усилия для процветания народа Республики Казахстан.

С уважением,
Гульжан Садырбаева,
Генеральный директор ТОО «Медикер»



Поздравляем врачей скорой помощи! Современная медицина требует от специалистов высокой квалификации, знаний, навыков и готовности к работе в экстремальных условиях. В работе врачи скорой помощи сталкиваются с самыми сложными случаями, поэтому их работа требует от них высочайшей ответственности. Мы поздравляем вас с праздником и желаем успехов в работе!



Медикер

- 6 ИЗ ЖИЗНИ ВРАЧЕЙ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ
- 14 ЕЩЕ ОДИН ШАГ НАВСТРЕЧУ КЛИЕНТАМ
- 42 МИГЕЛЬ ЭРНАНДЕС-БРОНЧУД: Испанский врач-онколог с мировым именем
- 62 С ЗАБОТОЙ О ЗДОРОВЬЕ

Вопрос - ответ

- 10 СПЕШИМ НА ПОМОЩЬ
Интервью с главным врачом столичной скорой помощи

Это интересно знать

- 16 КАЛЬЯН- "ГЛАМУРНАЯ" ЗАРАЗА

Образование пациента

- 18 КОВАРНЫЙ ХОЛЕСТЕРИН
- 22 ИДЕАЛЬНЫЙ ПРИКУС И КРАСИВАЯ УЛЫБКА СМОЛОДУ
- 24 МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ
- 28 ДНК-ТЕСТИРОВАНИЕ: "Инструкция" по применению
- 36 ВОЙНА МИРОВ
- 38 ВНИМАНИЕ! БЕРЕМЕННАЯ В ОФИСЕ!
Или как работать в "интересном" положении
- 44 ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ

В лабораториях ученых

- 20 ЛЕТ ДО СТА РАСТИ НАМ БЕЗ СТАРОСТИ

Дети

- 32 РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ

История медицины

- 47 НЕЖНАЯ ЖЕНЩИНА С НЕСГИБАЕМОЙ ВОЛЕЙ

Лечение за рубежом

- 50 НАРКОЗ: БОЯТЬСЯ ИЛИ НЕТ?

Красота

- 52 АКНЕ: ТЕРПЕНИЕ И ТРУД ВСЕ УБЕРЕУТ

Спорт

- 54 8 МАРТА ПО СПОРТИВНОМУ СТИЛЮ
- 58 ВТОРОЕ ДЫХАНИЕ
КАЗАХСТАНСКОГО КУЛЬТУРИЗМА

Питание

- 60 10 КИТАЙСКИХ ЧАЙНЫХ ЗАПРЕТОВ



Из жизни врачей бригады скорой помощи

**СПАСАТЬ ЖИЗНИ ЛЮДЕЙ -
ЧТО МОЖЕТ БЫТЬ БЛАГОРОДНЕЙ?**



Ежедневно врачам скорой помощи приходится сталкиваться с экстренными случаями, когда требуется применять все свои профессиональные знания, навыки и необходимо мгновенно принимать решения, от которых зависит дальнейшая судьба человека. В любое время дня и ночи они готовы прийти на помощь каждому, кто нуждается в ней. Им всегда есть что вспомнить, ведь за каждым звонком, за каждым вызовом стоит судьба человека.



р

ассказывает врач бригады скорой помощи МПЦ «Мунайшы» ТОО «Медикер» Арапов Байрон Калдыбаевич:

- В 3 часа ночи в службу скорой помощи медико-профилактического центра «Мунайшы» г. Жанаозен поступил срочный вызов: в одном из подразделений нефтяной компании произошло возгорание. Работник предприятия, находившийся в это время на ночной смене, серьезно пострадал.

Наша бригада из трех человек сразу же выехала на место происшествия. Работник предприятия получил серьезный термический ожог, требовалась срочная госпитализация в реанимационное отделение. Первостепенная задача врачей скорой помощи в таких случаях - провести противошоковую терапию и оперативно доставить больного в больницу. Немедленная квалифицированная медицинская помощь и транспортировка пациента в подобных ситуациях - это очень ответственное мероприятие

и не менее важное, чем само лечение. Нам необходимо было стабилизировать давление больного, поставить систему, ввести обезболивающее, обработать открытые участки ран. Пациента доставили в реанимационное отделение Центральной городской больницы г. Жанаозен. Как только состояние пациента улучшилось, компания «Медикер» организовала его транспортировку и госпитализацию в ожоговое отделение НИИ травматологии и ортопедии г. Астаны для продолжения лечения больного в специализированном стационаре. По словам самого пострадавшего сейчас он чувствует себя значительно лучше, идет на поправку. К нам в сутки поступает до двенадцати вызовов от больных. Всех их нужно успеть осмотреть, оказать помощь на месте, при необходимости госпитализировать. Для такой работы человек должен обладать железными нервами и проявлять выдержку в любой ситуации, но самое главное - нужно любить свою профессию.



Рассказывает врач бригады скорой помощи педиатрического медицинского центра «Медикер» Горбинский Григорий Владимирович.

- Работаю педиатром восьмой год, из них год - в бригаде скорой помощи. Выезжаем по разным случаям: у одного ребенка температура поднялась, у другого живот болит, кто-то жалуется на головную боль. Много вызовов поступает в связи с простудными и инфекционными заболеваниями детей.

Однажды к нам в центр поступил срочный вызов. Звонили родители девочки двенадцати лет, ее беспокоила сильная головная боль, высокая температура и рвота. Мы приехали по адресу, осмотрели девочку, и стало ясно - у ребенка серозный менингит. Нужно было срочно доставить ее в реанимационное отделение. Серозный менингит коварен тем, что интоксикация организма происходит за считанные часы. Последствием осложнения серозного менин-

гита может стать инвалидность. Мы сразу же провели необходимые медицинские манипуляции и отвезли ребенка в реанимационное отделение городской инфекционной больницы. Медицинская помощь девочке была оказана своевременно. Ребенок вскоре выздоровел.

Похожий случай был зимой этого года: нам позвонила мама пятилетнего мальчика, у которого была высокая температура и сильная головная боль. Мы приехали, осмотрели ребенка, у него были все симптомы серозного менингита. Родители мальчика были удивлены, оказалось, что до нас приезжал участковый врач, поставил диагноз ОРВИ и уверил их, что ребенок в госпитализации не нуждается. Мы срочно доставили ребенка в реанимационное отделение городской инфекционной больницы. Любая форма менингита имеет очень опасные для здоровья последствия, но родители обратились к нам вовремя, и ребенок вскоре поправился. В наш центр поступает до тридца-

ти вызовов в день. Все случаи разные, здесь главное не растеряться и всегда знать, что делать с маленьким пациентом, ведь это большая ответственность. Профессионализм и оперативность - основные составляющие нашей работы.

- А благодарят вас часто?

- Нет, не часто. Я бы даже сказал, очень редко, но мы ведь работаем не ради этого. В моей работе самое приятное, когда понимаешь, что ты помог сохранить здоровье, а порой и жизнь еще одному ребенку.

НОВЫЙ РЕАНИМОБИЛЬ



Не только от квалификации медицинского персонала, но и от оснащенности транспортом службы скорой помощи зависит, как больной перенесет дорогу и дальнейший успех проводимого лечения.

С февраля месяца этого года бригадой скорой помощи медико-профилактического центра «Мунайшы» г. Жанаозен используется новый реанимобиль.

Новая машина скорой помощи мар-

ки Hyundai имеет высокую проходимость, оснащена необходимым современным оборудованием, позволяющим проводить все необходимые транспортные реанимационные мероприятия и доставить больного в пункт назначения в кратчайшие сроки.

За неполный месяц новая машина скорой помощи успела транспортировать трех тяжелых больных.

Every day, Medicare Emergency doctors have to deal with cases of emergency, requiring the application of all their knowledge and skills to make quick decisions that can affect patients' further lives. At all time, night and day, these doctors are ready to come to the rescue. They have lots of cases to recall, as every case is the destiny.

Күнделікті жедел жәрдем дәрігерлері адам өмірі үшін аса маңызды шешімдерді бар білімін пайдаланып, шұғыл әрекет етіп, қабылдауына тура келеді. Кез-келген уақытта күндіз болсын, түнде болсын олар көмекке мұтаж әр азаматқа жәрдем беруге әзір. Бұлардың еске түсіретін оқиғасы көп, өйткені әр телефон шалушының артында бір тағдыр бар.



Спешим на помощь!

ИНТЕРВЬЮ С ГЛАВНЫМ ВРАЧОМ СТОЛИЧНОЙ СЛУЖБЫ «СКОРОЙ ПОМОЩИ»

ЕСЛИ ВЕРИТЬ СТАТИСТИКЕ, НАСЕЛЕНИЕ НАШЕЙ СТОЛИЦЫ НЕУКЛОННО ПРИБЛИЖАЕТСЯ К МИЛЛИОНУ. В ТАКОМ БОЛЬШОМ ГОРОДЕ ЕЖЕДНЕВНО РОЖДАЮТСЯ СОТНИ ДЕТЕЙ, ДЕСЯТКИ ЛЮДЕЙ ПОГИБАЮТ И ТЫСЯЧИ НУЖДАЮТСЯ В СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. В ДЕНЬ В ДИСПЕТЧЕРСКУЮ СТОЛИЧНОЙ СЛУЖБЫ «СКОРОЙ ПОМОЩИ» ПОСТУПАЕТ ДО 1600 ВЫЗОВОВ. ТОЛЬКО ПОДУМАЙТЕ, 1 600 ЧЕЛОВЕК В ДЕНЬ НУЖДАЮТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ! О РАБОТЕ СТОЛИЧНОЙ СЛУЖБЫ «СКОРОЙ ПОМОЩИ», ОБ ИННОВАЦИЯХ И УЛУЧШЕНИИ КАЧЕСТВА ЕЕ УСЛУГ ИХ, РАССКАЗЫВАЕТ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ СТОЛИЧНОЙ СЛУЖБЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ КАНАТ ТОСЕКБАЕВ.



? - СКОЛЬКО «СКОРЫХ» ОБСЛУЖИВАЕТ НАШУ СТОЛИЦУ? БРИГАД ХВАТАЕТ?

Ежедневно, в зависимости от сезона, население обслуживают 60-65 бригад – от 1100 до 1600 вызовов в сутки. Всего у нас 20 специализированных врачебных, 10 педиатрических и 30-35 фельдшерских бригад. На одну бригаду приходится от 15 до 28 вызовов за 24 часа. Количество действующего санитарного автотранспорта к сожалению, не соответствует утвержденным нормативам. Для города Астаны необходима 1 бригада на 10 000 населения, значит, должно быть 77 действующих единиц санитарного автотранспорта.

? - ПЕРЕЧИСЛИТЕ САМЫЕ ПОПУЛЯРНЫЕ ОБРАЩЕНИЯ ОТ ГРАЖДАН

Наиболее распространенные причины вызовов – внезапные заболевания, также имеют место и обращения пациентов с заболева-

ниями органов дыхания, это порядка 25%, т.е. каждый четвертый вызов. На третьем месте – сердечнососудистые заболевания, в частности повышенное давление – каждый 10-й вызов (10%).

? - НА КАКИХ УСЛОВИЯХ ПРОИСХОДИТ ЭКСТРЕННАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ГОСТЕЙ СТОЛИЦЫ (ГРАЖДАН БЕЗ ПРОПИСКИ) В ГОРОДЕ АСТАНЕ.

Экстренная медицинская помощь и, соответственно, госпитализация оказывается бесплатно всем гражданам, независимо от места их жительства или регистрации. Госпитализация по экстренным показаниям в городе Астане производится по графику ургентности клиник, который утверждается приказом начальника управления здравоохранения города Астаны.

? - МОЖЕТ ЛИ ПАЦИЕНТ ПО СВОЕМУ ЖЕЛАНИЮ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В ДЕЖУРНУЮ НА ТОТ ДЕНЬ КЛИНИКУ, И ИМЕЕТ ЛИ ПРАВО ПОПРОСИТЬ ОТВЕЗТИ ЕГО В ДРУГОЕ МЕДУЧРЕЖДЕНИЕ?

Как правило, нет. Его просто не примут в другом учреждении. Это связано с тем что, согласно вышеуказанному приказу по ургентности, к примеру, бригада кардиологов для оказания помощи по экстренной кардиологии сегодня дежурит только в городской больнице №2, и в других клиниках их сегодня просто нет.

? - В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПАЦИЕНТ ОКАЗЫВАЕТСЯ ОТ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, НО ВРАЧИ ВИДЯТ, ЧТО СОСТОЯНИЕ ЕГО КРИТИЧЕСКОЕ, КАК ПРОИСХОДИТ ПРОЦЕСС

ГОСПИТАЛИЗАЦИИ? ВРАЧИ ДОЛЖНЫ УГОВАРИВАТЬ ПАЦИЕНТА ИЛИ ОНИ ИМЕЮТ ПРАВО ГОСПИТАЛИЗИРОВАТЬ ЕГО, НЕВЗИРАЯ НА ОТКАЗЫ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЕГО РОДСТВЕННИКОВ?

Если пациент отказывается от лечения и госпитализации, врач сначала доступно предупреждает о последствиях такого решения. Если пациент настаивает на своем, и он совершеннолетний и в состоянии принимать осознанные решения (т.е. не находится под воздействием веществ, изменяющих сознание), тогда соблюдается право пациента отказаться от предложенной помощи. В этом случае его отказ от лечения и госпитализации оформляется в письменном виде в медицинской карте и заверяется подписью самого пациента. Если пациент несовершеннолетний, или он находится под воздействием психотропных ве-

ществ, или если это родственники такого пациента отказываются от помощи, то решение начать лечение принимает врач, исходя из интересов больного.

? - КАК РЕШАЕТСЯ ПРОБЛЕМА СВОЕВРЕМЕННОСТИ ПРИЕЗДА СКОРОЙ ПОМОЩИ?

Согласно правилам оказания скорой медицинской помощи, все вызовы скорой помощи поделены на категории срочности от 1 до 6. Согласно первой, самой срочной, категории бригада должна прибыть. На место в течение 15 мин. на вызов шестой категории дается до 30 минут. Согласно правилам как минимум 80% вызовов, должны обслуживаться с соблюдением этих временных нормативов. Наш показатель составляет более 90%. Наши 9 подстанций расположены в разных районах города с таким расчетом, чтобы время в пути занимало не более об15-минут во все точки города. На самые критические вызовы, например, боль в груди посылаются специализированные кардиореанимационные бригады, снабженные самыми новыми машинами, способными развивать хорошую скорость. Кроме того, в каждой машине имеется GPS-навигатор, позволяющий контролировать перемещения бригад и скорость их доезда, и конечно же, немаловажную роль играет наличие электронного планшетника, установленного в рамках реализации проекта «е-скорая».

? - А ЧТО ЭТО ЗА ПРОЕКТ, «Е-СКОРАЯ»?

Это проект, направленный на оптимизацию времени и повышение качества оказываемой медицинской помощи. «Е-скорая» подразумевает установку на бригадах ГССМП 70 планшетных устройств, представляющих собой комбинацию трех функций в одном гаджете, отображенных на экране в виде трех иконок: GPS-навигатор, IP-телефония и электронный справочник. Спутниковый навигатор отображает в реальном времени кратчайший маршрут движения от точки данного местонахождения машины до нужного места, облегчает поиск адресов. IP-телефония представляет собой альтернативный канал для связи бригад с диспетчером, другими бригадами с такими же устройствами, а также с паци-

ентами и стационарами города. Электронный справочник медицинского работника содержит информацию о заболеваниях по алфавитному перечню, их диагностику и лечение, позволяет уточнить дозировки лекарств и другие необходимые в работе сведения. Он предназначен для быстрого поиска информации во время следования на вызов. Смысл этого новшества в том, что если раньше после поступления вызова диспетчер диктовал бригаде данные о пациенте и адрес по радиации, то теперь вся эта информация с компьютера диспетчера передается на планшетное устройство бригады с помощью 3G интернета. Это существенно экономит время передачи вызова, а следовательно повышает скорость обслуживания. Проект ведется совместно с АО «Astana Innovations», структурным подразделением акимата г. Астана, созданным для реализации «Концепции умного города». Реализация проекта «е-скорая» началась в декабре 2011 г.

? - НАСКОЛЬКО НАМ ИЗВЕСТНО, СЕГОДНЯ СТОЛИЧНАЯ СЛУЖБА «СКОРОЙ ПОМОЩИ» АКТИВНО ЗАКУПАЕТ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ КАРЕТЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ. В ЧЕМ ИХ ПРЕИМУЩЕСТВО?

Обновление автопарка скорой помощи происходит за счет единиц санитарного автотранспорта с казахстанским содержанием. Преимущество новых специализированных автомобилей скорой помощи в том, что они оснащены современным оборудованием международного класса: аппаратом искусственной вентиляции легких с отдельным разъемом для подачи кислорода пациенту; дефибрилляторами с функцией кардиоверсии. Усилена безопасность пациентов и медиков, особое внимание уделяется комфортабельным условиям транспортировки больных. Автомобили снабжены системой вентиляции, камерами заднего вида. Конструкция носилок позволяет переноску больных с меньшим ущербом для медиков, которым приходится носить тяжести по несколько раз в сутки. В целом, новые автомобили соответствуют образу и требованиям столицы.

? - СУЩЕСТВУЕТ ЛИ КАДРОВАЯ ПРОБЛЕМА? МОЖНО ЛИ УТВЕРЖДАТЬ, ЧТО СЛУЖБЕ «СКОРОЙ ПОМОЩИ» НЕ ХВАТАЕТ ПЕРСОНАЛА? ВЕДЬ ГОВОРЯТ, РАБОТА НА СКОРОЙ – САМАЯ СЛОЖНАЯ В МЕДИЦИНСКОЙ СЛУЖБЕ, И МНОГИЕ ВРАЧИ НЕ ХОТЯТ РАБОТАТЬ ТАМ.

Кадровая проблема существует. Работа на скорой – это самый лучший опыт для любого врача, особенно для начинающего. Наши врачи, поработав в нашей службе, приобретают такие сильные навыки в диагностике и экстренном лечении, что их потом с удовольствием приглашают в специализированные стационары, где и условия менее тяжелые, и зарплата выше. Говоря об условиях работы, отмечаю что ни для кого не секрет, насколько трудна работа на скорой и в физическом плане, и в эмоциональном. Более того, наша профессия относится к профессиям с опасными и особо опасными условиями труда. С этим, к сожалению, и связана высокая текучесть кадров. Дефицит кадров обусловлен, в первую очередь врачами. Со средним медперсоналом таких проблем нет.

? - РАССКАЖИТЕ ОБ ИДЕЕ ВВЕДЕНИЯ СЛУЖБЫ ПАРАМЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. В ЧЕМ СЛОЖНОСТЬ ВНЕДРЕНИЯ ЭТОЙ ПРОГРАММЫ?

В нашей стране не планируется создание самостоятельных бригад парамедиков, подобных тем, что работают в некоторых странах Европы и США. Принцип нашей службы «Скорой помощи» stay & treat дословно «стой и лечи» (лечи на месте, затем вези), в противоположность западному «scoop & run» (хватай и беги). Поэтому оказывать медицинские услуги в нашей стране могут только врачи и фельдшеры, прошедшие

полноценную подготовку и имеющие сертификат специалиста. В ближайшее время не представляется возможным организовать и законодательно закрепить такую подготовку парамедиков, чтобы они могли заменить врача или фельдшера. Однако в новой отраслевой программе развития скорой медицинской помощи и санитарной авиации в РК на 2013 – 2017 гг. предполагается обучение водителей санитарных машин навыкам парамедиков, но только в качестве помощников врачей и фельдшеров.

? - С КАКИМИ ПРОБЛЕМАМИ ЧАЩЕ ВСЕГО СТАЛКИВАЮТСЯ БРИГАДЫ СКОРОЙ ПОМОЩИ? ПРОБКИ, ИЗБИЕНИЯ?

Ну, в первую очередь, это конечно необоснованные вызовы, когда население вызывает скорую при заболеваниях, которые подлежат лечению в поликлиниках, что соответственно, приводит к необоснованной нагрузке на службу. Пробки на дорогах, узкие проезды во дворах, забитых машинами, когда невозможно подъехать к подъездам или развернуться, особенно в ночное время. Нередко вызывающие дают неверные адреса, или вообще не могут назвать адреса, например, если живут на съемной квартире или на даче. Бывают факты агрессии и грубости со стороны самих пациентов и членов их семей, особенно, когда они находятся в нетрезвом состоянии. За период 2012 года было зарегистрировано 10 случаев избиения членов экипажа скорой помощи. Хочется, конечно, чтобы одни люди были терпимее друг к другу, а другие, всегда уступали дорогу и помнили, возможно, тем самым они так же спасают чью-то жизнь.

А. Исенова



The Emergency Medical Service of Astana serves up to 1600 people a day. Each crew responds 15 to 28 calls every 24 hour. The Chief Doctor of the Astana Emergency Medical Service, Kanat Tosekbayev, tells about the Emergency Medical Service work, innovations and improvements implemented.

Күнделікті астаналық жедел жәрдем қызметі, маусымына байланысты 1600 адамға дейін қарайды. Бір топқа 15-тен 28-ге дейін шақырту тиесілі. Астаналық жедел жәрдем қызметінің жұмысы жайында бас дәрігер Қанат Төсекбаев әңгімелейді.



Еще один шаг навстречу клиентам



Компания «Медикер» действует на рынке медицинских услуг с 2000 года и на сегодняшний день занимает передовые позиции в этой сфере. Компания оказывает качественные и квалифицированные услуги через сеть собственных медицинских центров, развернутых по всему Казахстану. В марте этого года «Медикер» открывает новый медицинский центр в Астане в жилом комплексе «Кульсай» по адресу Кургальджинское шоссе, д. 4/1. Выбор этого места не был случайным; эксперты компании приложили все усилия, чтобы найти помещение в спокойном живописном районе, где горожане могут не только получить качественные медицинские услуги, но и отдохнуть от городской суеты и шума.

Для обслуживания клиентов будет использоваться современное медицинское оборудование: цифровой диагностический аудиометр, специализированное офтальмологическое оборудование, лор-комбайн, словом, вся медицинская техника, которая позволит проводить тщательное обследование и выявлять заболевания на ранней стадии. Ведь, как известно, результат лечения зависит в первую очередь от качественной и своевременной диагностики.

Для повышения качества и расширения спектра сто-

матологических услуг имеется рентген-установка с цифровым радиовизиографом, который позволит делать моментальные снимки.

Все медицинское оборудование представлено ведущими европейскими производителями: Otorcont (Германия), «ВТЛ» (Чехия), ARIA (Словакия), Planmesa (Финляндия), Siemens (Франция).

Прием в новом медицинском центре будут вести врачи высшей категории, кандидаты и доктора медицинских наук с большим опытом работы: терапевт, гинеколог, невропатолог, офтальмолог, оториноларинголог, кардиолог, эндокринолог, физиотерапевт, хирург, гастроэнтеролог, стоматолог, врач функциональной диагностики и другие. К специалистам можно будет записаться предварительно на удобное для клиента время.

Посетители могут быть уверены: в медицинском центре «Медикер» их ждут квалифицированные консультации, качественная диагностика и скорейшее выздоровление, чему, несомненно, поспособствует чистый воздух и отсутствие транспортной суеты.

Компания «Медикер» всегда следит за качеством и уровнем предлагаемых услуг, чтобы посещение медицинских центров оставило у клиентов только приятное впечатление.

This March, Medicare Company opens a new Medical Center in the country capital, with an address at Kulsay Residence, on the Kurgaljinskiy highway, 4/1 and takes its name.

Бұл жылдың наурызында «Медикер» компаниясы Еліміздің астанасында жаңа Медициналық орталығын ашады. Ол Қорғалжын тас жолы 4/1 мекен-жайындағы Көлсай тұрғын үй кешенінде орналасқан, аталымы да тұрған жеріне байланысты

Кальян- "гламурная" зараза



В ФЕВРАЛЕ ТЕКУЩЕГО ГОДА САНИТАРНЫЕ ВРАЧИ РЕСПУБЛИКИ СДЕЛАЛИ СЕНСАЦИОННОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ: «КАЛЬЯН – ОПАСЕН ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ!» ИССЛЕДОВАВ 15 КАЛЬЯННЫХ В РАЗВЛЕКАТЕЛЬНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ АСТАНЫ, СПЕЦИАЛИСТЫ ОБНАРУЖИЛИ В КАЛЬЯННОЙ ЖИДКОСТИ ВИРУСЫ, БАКТЕРИИ (СИНЕГНОЙНАЯ ПАЛОЧКА, ЗОЛОТИСТЫЙ СТАФИЛОКОКК), ПЛЕСЕНЬ, ДРОЖЖЕВЫЕ ГРИБЫ, КОТОРЫЕ ВЫЗЫВАЮТ ТРУДНОИЗЛЕЧИМЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ – ПНЕВМОНИИ, ГИНГИВИТЫ, ПАРОДОНТОЗ И ЯЗВЫ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ. НА ВОПРОСЫ О ВРЕДЕ КАЛЬЯНА ОТВЕЧАЛИ ВЕДУЩИЕ СПЕЦИАЛИСТЫ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК.

Немного истории

Кальян – трубка с водяным фильтром и длинным гибким чубуком, традиционно очень популярен в странах Востока. Он был известен задолго до того, как Христофор Колумб завез табак в Старый свет. Первые упоминания о нагрелле датируются XVI веком. В те времена из кокосовых плодов пальм под названием нарджил индийцы делали подобие полый емкости, из которой потом курили пасту – смесь различных трав и гашиша. До сих пор курительные смеси для кальяна часто изготавливают кустарным способом, и никто не проверяет их состав. Нередко в них добавляют наркотики, что усиливает воздействие кальяна.

Исследования кальяна.

Мнения экспертов

Исследования кальяна в научном мире проводятся с 2000-го года. Начало исследований кальяна было связано, в первую очередь, с ростом в Саудовской Аравии заболеваемости туберкулезом и гепатитами. «В результате, исследования арабских ученых подтвердили, что в содержимом кальяна (в смывах кальяна и в кальянной жидкости) наряду с вышеуказанными бактериями выявлены вирусы туберкулеза и гепатита », - рассказывает вице-министр здравоохранения РК Эрик Байжунусов. Миф о том, что вода, находящаяся в кальяне, задерживает бактерии оказался несостоятельным. Вода не является фильтром! Вода – это неорганиче-

ское вещество, а такие токсические вещества как бензол и никотин являются органическими соединениями, которые не могут растворяться в воде. «Попросту говоря кальян – это гремучая смесь ядовитых и опасных веществ», - добавляет вице министр.

По мнению главного стоматолога Минздрава РК Сауле Есембаевой, нет никакой разницы между курением кальяна и сигарет. «Всем кажется, что отсутствие табака и низкая температура дыма оправдывает курение кальяна», - рассказывает Сауле Сериковна. На самом деле, когда человек вдыхает первую холодную порцию дыма, то он вынужден последующий вдох делать более глубоким и соответственно, все инфекционные агенты, вредные вещества, очень глубоко проникают именно в эпителии слизистой оболочки полости рта. По данным международных исследований, абсолютно четко доказано, что риск возникновения воспалительных и особенно гнойных заболеваний челюстно-лицевой области напрямую связан именно с употреблением кальяна.

Кальянный дым – это смесь химических веществ и водяного пара, рассказывает главный пульмонолог Минздрава РК Александр Пак, что как минимум меняет физические свойства вдыхаемого воздуха, делая его более плотным, более тяжелым, что, безусловно, усиливает напряжение дыхательной мускулатуры, способствуя более глубокому проникновению пара в дыхательные пути. Кроме этого, не надо забывать о том, что микрочастицы воды, находящиеся в дымопаровой смеси являются абсорбентами. Накапливая химические вещества эти, микрокапли воды переносят химические вещества из кальяна в организм, улучшая их проникновение в более глубокие гистальные отделы бронхолегочной системы, и их оседание там на всю дальнейшую жизнь человека. Таким образом, экспозиция химических веществ, в том числе канцерогенов существенно возрастает. Кроме того, не надо забывать, что в кальяне используется не только вода, довольно модно сегодня исполь-



Риск возникновения воспалительных и особенно гнойных заболеваний челюстно- лицевой области именно напрямую связан с употреблением кальяна.

зовать различные растворы в виде вина, молока, сладких соков и так далее. Все это чрезвычайно опасно для бронхо-легочной системы и здоровья человека в целом. Дело в том, что эти органические вещества могут спровоцировать аллергическую реакцию. Если аллергическая реакция спровоцирована приемом того же самого вина обычным способом, то обычно это заканчивается легкой аллергией. «В случае попадания вина в легкие – это, как минимум, развитие альвеолита и острого пневмонита», - добавляет Александр Михайлович.

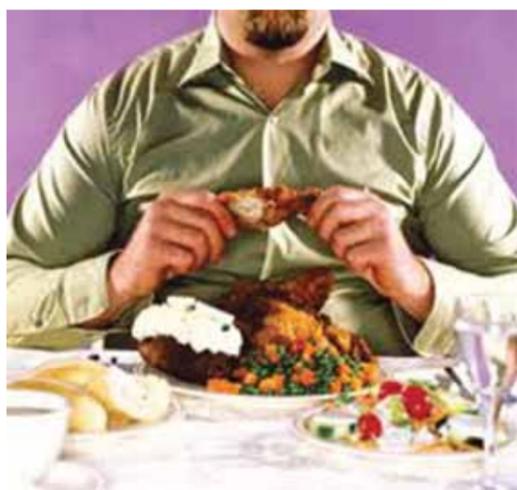
По словам главного онколога по г. Астана Мухтара Тулеутаева, фруктово-ароматические смеси, являясь источником сахаров, при высоких температурных химических реакциях, возникающих при раскуривании кальяна, помимо всего прочего, участвуют в формировании полициклических углеводородов – канцерогенов, вызывающих рак, а так же летучих альдегидов,

повреждающих ткань легких. Как утверждают эксперты, курильщиков кальяна не спасают разовые втулки. Так как болезнетворные микроорганизмы обитают и в трубке, и в колбе кальяна, которые трудно дезинфицировать в обычных условиях ресторана или кальянного заведения, что подтверждается исследованиями санитарно-эпидемиологической службы Министерства здравоохранения РК. Поправки о запрете кальяна уже внесены в соответствующий законопроект.

Не стоит обольщаться, что курение кальяна менее вредно, чем курение сигарет, а водяной фильтр очищает токсины из дыма. Кальян – это «гламурный» аппарат по быстрой доставке в организм гремучей смеси токсинов, смол, ядов, канцерогенов и бактерий. А одна порция кальяна, по объему дыма равна сотне выкуренных сигарет!

This February, national health officers made a startling statement that the hubble-bubble is dangerous for health! Having examined 15 Astana nightspots serving hubble-bubble, experts found that the liquid of the hubble-bubble contains viruses, bacteria (blue pus bacillus, aurococcus), mold, yeast fungus, which may cause such severe diseases as pneumonia, gingivitis, parodontosis and oral cavity ulcers. Lead specialists from the Health Care Ministry of RK reveal the hubble-bubble harmful effects.

Бийлғы жылдың ақпанында республиканың санитарлық дәрігерлері «Кальян денсаулыққа қаупті!» деген сенсациялық мәлімдеме жасады. Астана қаласындағы көңіл көтеретін орындарда 15 кальянхананы тексерген мамандар, оның сұйықтығынан әрең емделетін пневмания, гингивиттер, пародонтоз және ауыз жарасын тудыратын – вирустар, бактериялар (көк шірігі бар таяқша, алтын түсті стафилакок), зең, ашытқыш саңырауқұлақтар табылған. Кальянның зияндығы туралы сауалдарға ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің мамандары жауап берді.



Коварный холестерин

О ТОМ, ЧТО ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА ОПАСЕН ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ, ЗНАЕТ, ПРАКТИЧЕСКИ, КАЖДЫЙ. ЧТО ЖЕ ТАКОЕ ХОЛЕСТЕРИН, ЧЕМ ОПАСНО ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ И КАКИЕ СУЩЕСТВУЮТ ДОСТУПНЫЕ СПОСОБЫ НОРМАЛИЗАЦИИ ХОЛЕСТЕРИНА? РАЗОБРАТЬСЯ В ЭТИХ ВОПРОСАХ ПОМОЖЕТ ТЕРАПЕВТ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА «МЕДИКЕР» Г. АСТАНА АБДЫКАРИМОВА АСЕЛЬ ГАЛИМОВНА.

-Что такое холестерин?

Холестерин – это жироподобное вещество, которое относится к липидам. Он необходим организму для производства гормонов, витамина Д, желчной кислоты, других субстанций в организме и играет важную роль в иммунной системе.

Человеческий организм получает его не только из пищевых продуктов, холестерин также синтезируется в печени. Около 80% холестерина вырабатывается самим организмом: печенью, кишечником, почками, надпочечниками, половыми органами, остальные 20% - поступают с пищей. Он транспортируется в крови не в чистом виде, а в комплексных соединениях, которые бывают двух видов: липопротеины низкой плотности (ЛПНП) и липопротеины высокой плотности (ЛПВП).

• ЛПВП называют «хорошим» липопротеином, так как он убирает холестерин со стенок артерий.

• ЛПНП, именуемый «плохим», переносит холестерин из печени в артерии, где он откладывается на стенках как жирное вещество в виде бляшек.

С одной стороны, холестерин жизненно необходим для организма, с другой – повышенный холестерин ведет к ряду серьезных заболеваний.

Если опасного для здоровья холестерина больше, то необходимо срочно принимать соответствующие меры по его снижению.

Чем грозит повышение уровня холестерина в крови?

Повышение уровня холестерина в крови грозит такими заболеваниями, как атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, инсульт, поражение артерий нижних конечностей.

-Основные симптомы повышенного холестерина

Симптомы зависят от того, где именно в организме развился атеросклероз. Чаще - это стенокардия (боль в сердце давящего или жгучего характера), т.е. сужение коронарных артерий за счет отложения избыточного холестерина, а при полной закупорке артерии развивается инфаркт миокарда. Инсульты при закупорке мозговых артерий, боль в ногах при атеросклерозе артерий нижних конечностей, появление ксантом на лице (желтые пятна на коже, чаще в области глаз).

-В каких случаях повышается количество холестерина?

Причинами повышенного холестерина могут стать большое количество потребления холестерина с пищей, малоподвижный образ жизни, избыточный вес, курение и алкоголь. Также есть факторы, которые предрасполагают к повышению холестерина - это генетическая предрасположенность и климактерический период у женщин.

-Что вы рекомендуете пациентам, в случае выявления повышенного уровня холестерина?

Для снижения уровня холестерина мы рекомендуем пациентам придерживаться следующих правил:

- контролировать вес;
- отказаться от вредных привычек (курение и злоупотребление алкоголем)
- заниматься спортом и физическими упражнениями;
- придерживаться гиполлипидемической диеты (диета с низким содержанием холестерина)

Ниже мы привели таблицу с рекомендациями по питанию для снижения уровня холестерина в крови и улучшения состояния здоровья. Вы можете использовать ее дома в качестве шпаргалки при приготовлении пищи.

ТАБЛИЦА ПО ПИТАНИЮ
ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ

	Продукты, которые рекомендуются употреблять	Продукты, ограниченного приема (в маленьких порциях)	Продукты, которые не рекомендуются употреблять:
Жиры, масла	Употреблять меньше жира. Отдавать предпочтение продуктам, приготовленным в гриле, запеченным, отварным или приготовленным на пару	Оливковое, арахисовое, льняное, соевое, подсолнечное, кукурузное, пшеничное масла, масло из грецкого ореха	Сливочное, кокосовое масла, майонез 80%, масло из пальмовой косточки, сало
Мясо, колбаса, дичь	Говядина, телятина, крольчатина, дичь, холодец из говядины или телятины, колбаса из птицы, индейка, курица без кожицы	Говядина, свинина или баранина без видимого жира, печень (2/месяц), ветчина (сырая/варёная), диетические сосиски	Жирное мясо, сало, свиной фарш, потроха (сердце, печень, почки, мозг, язык), жирные копченые колбасы, паштеты, ветчина, сосиски, гусь, утка
Рыба, морепродукты	Нежирная рыба: треска, камбала, щука, пикша, форель, судак, треска, окунь; жирная рыба: лосось, сельдь, тунец, скумбрия	Рыба, жаренная на оливковом или подсолнечном масле, крабы, омары, креветки, мидии	Ракообразные, кальмары, улитки, угорь, икра, копченая рыба или в маринаде
Яйцо, сыр, молоко	Белок, обезжиренные молочные продукты: молоко, йогурт (1%), творог (4%) и сыр (10%)	До двух яиц в неделю (желток), молочный порошок (4%), творог (10- 20%), сыр (до 30%), необезжиренный йогурт	Более двух яичных желтков в неделю, молоко 3,5% жирности, сливки, сметана, творог (40%), взбитые сливки, крем, молочная пенка, жирные сыры (40-80%), жирный йогурт
Продукты из зерна	Продукты с цельными зёрнами, овсяные хлопья, продукты из кукурузы, гречиха, пшено, рис, бобы, мюсли	Белая мука высшего сорта, макаронные изделия из твёрдой пшеницы	Все кондитерские продукты
Орехи	Грецкий орех, миндаль, лесные орехи	Все орехи (кроме кокоса)	Кокос
Фрукты, овощи	Все овощи (особенно морковь и чеснок), фрукты (особенно апельсины, лимоны, мандарины) сухофрукты	Овощи готовить на рекомендованных маслах	Картофель фри, жареный картофель, чипсы
Приправы, соусы	Свежие сухие травы, горчица, пряности	Кетчуп, жидкие приправы	Майонез, пикантный соус
Сладости	Щербет, желе, фруктовый салат	Заменители сахара, сахар, конфеты	Карамель, нуга, продукция из шоколада, мороженое
Напитки	Чай, минеральная вода, овощные и фруктовые соки без сахара	Алкоголь, обезжиренный какао, ячменное (солодовое) пиво	Нефильтрованный кофе, эспрессо, горячий шоколад

Если при выполнении всех мероприятий, направленных на снижение холестерина уровень жира в крови все равно не снижается, обязательно обратитесь к вашему врачу для подбора лекарственных средств, снижающих холестерин. И помните - лучше предупредить недуг, чем потом его лечить.

Лет до старости нам без старости

ПО ПРОГНОЗАМ УЧЕНЫХ, К 2020 ГОДУ НА ЗЕМЛЕ БУДЕТ ПОРЯДКА ОДНОГО МИЛЛИАРДА ЛЮДЕЙ СТАРШЕ 60 ЛЕТ. ЧЕЛОВЕЧЕСТВО СТРЕМИТЕЛЬНО СТАРЕЕТ. ЭТОТ ПРОЦЕСС НАБЛЮДАЕТСЯ И В КАЗАХСТАНЕ, У НАС ЛЮДИ В ВОЗРАСТЕ 65 ЛЕТ И СТАРШЕ СЕЙЧАС СОСТАВЛЯЮТ 7,8% ОТ ОБЩЕЙ ЧИСЛЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ.



Мафусаилов век

Проблемы долголетия настолько волнуют врачей многих стран, что в прошлом году этой проблеме был специально посвящен Всемирный день здоровья.

Не отстают от насущных задач дня и казахстанские медики. Обсудив проблемы старения на одном из заседаний «круглого стола», организованном Высшей школой общественного здравоохранения Министерства здравоохранения РК, специалисты высказались за разработку проекта Национального плана действий по обеспечению здорового старения.

Как отметила президент ОФ «Активное долголетие» Гульшара Урмурина, исходя из Национального плана действий по обеспечению здорового старения, необходимо будет провести структурные преобразования в здравоохранении. Кроме того, планируется увеличить объем и доступность медицинской, паллиативной и медико-социальной помощи пожилым людям, а также стимулировать обсуждения по вопросу о том, как сохранять здоровье и самостоятельность на поздних этапах жизни, проанализировать, что мо-

жет сделать государство, чтобы помочь пожилым людям в достижении этой цели.

Наши геронтологи отмечают и такой факт: наряду с ростом числа пожилых лиц, происходит обратный процесс - снижение в структуре населения доли молодых людей. Прогнозируется, что в 2050 году число пожилых людей в мире впервые в истории человечества превысит число молодых, поэтому не случайно, что вопросы здорового старения занимают важное место в повестке дня политики многих государств.

Кстати, многие ученые считают, что 100 лет – вполне доступный ресурс человека. Но чтобы этот ресурс заработал, организму надо помочь. Этим сейчас и занимается наука.

В этом направлении уже ряд лет активно работают российские специалисты, в частности, из Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии. Его директор, вице-президент геронтологического общества Российской Академии наук и Европейской Ассоциации геронтологии и гериатрии, профессор Владимир Хавинсон – частый гость в Казах-

стане. Он активно сотрудничает с казахстанскими геронтологами и считает очень верным шагом то, что Казахстан первым на постсоветском пространстве еще в начале 90-х годов увеличил пенсионный возраст.

- Я глубоко уважаю руководителя вашей страны Нурсултана Абишевича Назарбаева как мыслителя. Я его называю лидером эволюции современного общества, потому что многие шаги, которые делаются здесь в Казахстане, очень правильные с точки зре-



ВВОДЯ ПЕПТИДЫ, МЫ ВОССТАНАВЛИВАЕМ АКТИВНОСТЬ ГЕНОВ, ВОССТАНАВЛИВАЕМ СИНТЕЗ БЕЛКОВ, И ЧЕЛОВЕК МОЖЕТ БЕГАТЬ, ПРЫГАТЬ, БЫТЬ ЗДОРОВЫМ ДО 90-95 ЛЕТ.

ния законов эволюции, - подчеркнул он. - Повышение пенсионного возраста - это неизбежно. Я думаю, что со временем он будет составлять 70-75 лет.

Владимир Хавинсон утверждает, что уже сегодня при определенных условиях человек может сохранять активную работоспособность до 95 лет.

Таблетка от старости

«Эликсир молодости» ищут ученые разных стран в различных направлениях, в том числе в области стволовых клеток, которые называют «запасными частями» для организма. Недавно многие видели в этом панацею от всех напастей. Тем более что у каждого человека есть примерно 30% резервных стволовых клеток, способных улучшить здоровье. Но проблема в том, что не у всех эти клетки включаются в работу. Задача современной медицины - заставить их работать. Но как?

Только не методом пересадки ство-

ловых клеток от эмбрионов, потому что вместе с ними трансплантируются онковирусы, считает Владимир Хавинсон, Неслучайно этот метод уже запрещен во всех странах.

- На одном из последних мировых конгрессов по стволовым клеткам, который проходил в США, было постулировано, что наиболее перспективный и эффективный метод - активация собственных стволовых клеток, - сказал он. - Поэтому сейчас все ищут такие чудо-вещества, которые могли бы безоперационно заставить работать резервные клетки.

Поисками таких активаторов и занимается группа ученых под руководством Владимира Хавинсона. Созданные ими биорегуляторы резко повышали жизненные функции организма, помогая выживать в экстремальных условиях.

- Наши биорегуляторы – это пептиды, крохотные белки, которые регулируют активность генов. На сегодняшний день они являются лучшими активаторами стволовых клеток, - поясняет Владимир Хацкевич.

-Ведь что такое старение? Это угасание функции генов, снижение синтеза белков, и как следствие, снижение функции органов. Вводя пептиды, мы восстанавливаем активность генов, восстанавливаем синтез белков, и человек может бегать, прыгать, быть здоровым до 90-95 лет.

Это совершенно новый уровень медицины, связанный с таким модным сейчас понятием как нанотехнологии. Пептиды – это и есть наноструктуры, которые на молекулярном уровне совершенствуют здоровье человека. Первоначально они были выделены из органов и тканей животных, а когда ученые установили их структуру, начали получать пептиды искусственно в лабораториях, синтезируя их из аминокислот.

За 30 с лишним лет работы российскими учеными уже создано более 40 геропротекторных препаратов, которые позволяют эффективно бороться с преждевременным старением. Сейчас они пришли и в Казахстан.

Е. Брусиловская



Russian scientists created stem cell activators, which are able to grapple with premature aging and extend a human's active life up to the age of 90-95.

Ресей ғалымдары стволық жасушалардың белсенділігін тудыратын әдіс тапты. Олар қартаюды тежеп, адамның 90-95 жасқа дейін иірақ жүруін қамтамасыз етеді

Идеальный прикус и красивая улыбка смолоду

НАУЧНО ДОКАЗАННЫЙ ФАКТ: 90% НАСЕЛЕНИЯ ЗЕМНОГО ШАРА ИМЕЮТ НЕПРАВИЛЬНЫЙ ПРИКУС! НО МНОГИЕ ИЗ НАС ДАЖЕ НЕ ЗАДУМЫВАЮТСЯ О ТОМ, КАК ИСПРАВИТЬ ТАКУЮ, НА ПЕРВЫЙ ВЗГЛЯД, НЕЗНАЧИТЕЛЬНУЮ ПРОБЛЕМУ. КАК С МАЛЫХ ЛЕТ ВЫЯВИТЬ ДЕФЕКТ ПРИКУСА, И МОЖНО ЛИ ОБРЕСТИ ИДЕАЛЬНУЮ УЛЫБКУ В НЕЮНОШЕСКОМ ВОЗРАСТЕ? НА ЭТИ И ДРУГИЕ ВОПРОСЫ НАМ ПОМОЖЕТ НАЙТИ ОТВЕТЫ ВРАЧ-ОРТОДОНТ ВЫСШЕЙ КАТЕГОРИИ МАМЕДОВА ГУЛЬНАРА МАМЕДОВНА.



- Гульнара Мамедовна, каковы главные причины неправильного развития (в частности искривления) зубов?

- Скажем сразу, аномалии зубочелюстной системы являются одним из самых распространенных стоматологических заболеваний. Причины тут могут быть различные, начиная от нерационального и нездорового питания и заканчивая патологией беременности и родов. Иногда это может быть злоупотребление малыша сосанием пальца и соски, прикусывание губ, что также может привести к дефекту прикуса. Часты случаи, когда аномалия развития челюсти наследуется малышом от родителей.

- Как можно на ранних стадиях определить дефекты прикуса?

- Как только у ребенка прорезались молочные зубы, стоит обратиться к врачу. Так же необходимо периодически приходить на профилактические мероприятия во время активного роста ребенка.

- Почему так важно выравнивать зубы и исправлять нарушения прикуса?

- Чаще всего пациенты обращаются за помощью по причинам эстетического характера. Нарушение прикуса проявляется тем, что изменяется нормальный профиль лица, искривленные зубы выглядят отталкивающе и, конечно же, губят даже самую красивую улыбку.

Последствия неправильного прикуса очень неприятны. Одним из таких последствий, к примеру, может быть пародонтоз. Из-за

нарушения прикуса увеличивается нагрузка на зубы в процессе жевания пищи, что, в свою очередь, приводит к оголению шеек зубов и образованию промежутков между ними. Другая патология – неправильное развитие височно-нижнечелюстных суставов (места примыкания верхней челюсти к височной кости). Последствиями такого заболевания могут быть частые головные боли, щелкающий звук во время открывания рта, а также неприятные ощущения в области жевательных мышц.

- Каким образом происходит выравнивание зубов и исправление прикуса?

- Аномалии прикуса у детей устраняются при помощи механически и функционально действующих аппаратов, представляющих собой пластмассовую пластинку для верхней или нижней челюсти. Пластинка изготавливается индивидуально по слепку челюсти пациента, и удерживается на зубах проволочными крючками (кламмерами). Для выпрямления кривых зубов в съемные аппараты устанавливают проволочные дужки, петли и пружинки. Если необходимо расширить челюсть, тогда между половинками пластинки вставляют расширяющий винт. Для лечения зубных аномалий в более старшем возрасте, к примеру в 11 и более лет, широко используются брекет-системы. Выравнивание зубов происходит под действием металлических дуг различного состава, формы и сечения, проходящих через пазы (специальные «канавки») на поверхностях брекетов. Более сложные и запущенные стадии нарушения прикуса, могут потребовать посещения врача-хирурга и даже хирургического вмешательства.

- Расскажите, пожалуйста, более подробно что такое «брекет-система»?

- Брекеты представляют собой миниатюрные замочки, которые фиксируются специальным клеем на поверхности зубов. На большие коренные зубы устанавливаются специальные ортодонтические кольца или щечные трубки, выполняющие опорную функцию. Брекеты, дуги, кольца, эластичные и металлические лигатуры, а также многие другие элементы, включаемые в процесс лечения по мере необходимости, в совокупности и представляют собой «брекет-систему».

- А как с их помощью происходит выравнивание зубов и исправление прикуса?

- Брекеты фиксируются на вестибулярной поверхности зубов и соединяются между собой проволочкой. Они могут быть изготовлены из различных материалов: металлические, керамические, из сапфирового монокристалла, пластиковые и даже золо-

тые. Специальная проволочка «с памятью» из металла оказывает равномерное давление на зубы и выравнивает их, возвращая в правильное положение.



- Вы перечислили довольно широкий спектр материалов. А есть ли лечебная разница при выборе из чего делать брекеты?

- Это в основном зависит от запросов пациентов к эстетической стороне лечения. Сами врачи чаще всего предпочитают керамические или сапфировые брекеты. Но в некоторых сложных случаях, когда важно использовать только металлические брекеты, при выборе материала необходимо прислушаться к мнению лечащего ортодонта.

- Существуют ли возрастные ограничения для коррекции прикуса с помощью брекетов?

- Нет, возраст не является ограничительным фактором при определенных показаниях.

- Какова продолжительность ношения брекет-системы?

- Это полностью зависит от состояния челюстей, зубов и прикуса пациента. Но в среднем курс лечения составляет от 18 до 24 месяцев.

- Можно ли удалять зубы во время лечения с помощью брекет-системы?

- Это полностью зависит от строения челюсти пациента. Возможно, для достижения положительного результата, врач порекомендует вам удалить один или несколько зубов. Причинами этого могут быть необходимость правильного размещения зубов в зубном ряду. И, конечно же, желание получить красивый и гармоничный профиль лица.

- Гульнара Мамедовна, вопрос напоследок. Что бы вы посоветовали людям, которые сомневаются или даже побаиваются обращаться к врачу?

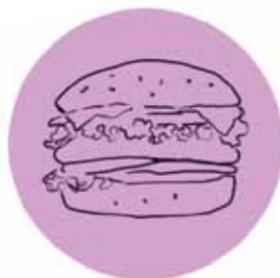
- Прежде всего, необходимо перебороть страх, который здесь совершенно необоснован. И обращаться необходимо к специалистам-ортодонтам, хорошим профессионалам, которые комплексно и на высоком уровне смогут провести коррекцию вашего прикуса. Поверьте, возможность красиво, искренне и смело улыбаться оправдывает все ваши ожидания!

А. Варва

Orthodontist's answers to the most frequently asked questions regarding occlusion and crooked teeth: reasons, consequences and treatment.

Тстің дұрыс тістелмеуі және тістердің қисаюы тура-сында жиі кездесетін сауалдарға дәрігер-ортодонт жауап қатады. Оның себептері, емдеу барысы мен салдары жайында.

Метаболический Синдром



ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ МЕТАБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ (МС) ПРИВЛЕКАЕТ ВСЕ БОЛЕЕ ПРИСТАЛЬНОЕ ВНИМАНИЕ НЕ ТОЛЬКО ЭНДОКРИНОЛОГОВ, НО И ВРАЧЕЙ ДРУГИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ.

ЭТО ОБУСЛОВЛЕНО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ, ШИРОКИМ РАСПРОСТРАНЕНИЕМ ДАННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В ОБЩЕЙ ПОПУЛЯЦИИ ВО ВСЕХ СТРАНАХ МИРА (15- 35%).



С возрастом доля лиц с данной патологией возрастает, и достигает 42-43,5%. МС чаще встречается у мужчин, что вызывает увеличение риска фатальной ишемической болезни сердца в 4 раза, цереброваскулярных заболеваний и смерти от всех причин - в 2 раза. По оценкам ВОЗ, сердечнососудистые заболевания занимают первое место среди причин смертности населения. У женщин частота возрастает в менопаузальном (климактерическом) периоде. Кроме того, у данной группы пациентов в 5-9 раз чаще развивается сахарный диабет. На I Международном конгрессе по предиабету и метаболическому синдрому (Берлин, 2005 г.) метаболический синдром определен как пандемия XXI века.

Выделение метаболического синдрома, как самостоятельной нозологической единицы, имеет большое клиническое значение, поскольку, при раннем выявлении и правильном лечении можно добиться исчезновения или уменьшения выраженности основных его проявлений.

Так что же такое, метаболический синдром? Еще в 1922 году ученый Г.Ф. Ланг обратил внимание на связь артериальной гипертензии с ожирением, нарушением углеводного обмена с подагрой. В 1981 году M. Hanefeld и W. Leonardi предложили случаи сочетания различных нарушений обмена обозначать термином «метаболический синдром X».

Концепцию МС впервые сформулировал профессор G. Reaven (1988 г.) на своей Бантинговской лекции, где учитывая свои наблюдения и исследования других авторов, выдвинул гипотезу, в соответствии с которой резистентность (устойчивость) к инсулину, абдоминальное ожирение (отложение жира в области живота), артериальная гипертензия (АГ), атерогенная дислипидемия (нарушение жирового обмена) и ишемическая болезнь сердца (ИБС) служат проявлением патологического состояния, которое он предложил назвать «синдромом X». В последние годы ряд ученых дополнили понятие МС новыми характеристиками, такими как гиперурикемия (повышение уровня мочевой кислоты), гипертрофия левого желудочка, гиперфибриногенемия (повышение свертываемости крови) и т.д. В настоящее время большинство исследователей предпочитают представленное G.Reaven определение МС, основной причиной которого является инсулинорезистентность (невосприимчивость тканей к инсулину -основному гормону, отвечающему за усвоение глюкозы), вследствие чего в крови повышается уровень и глюкозы и инсулина (гипергликемия и гиперинсулинемия). Со временем В-клетки поджелудочной железы (клетки вырабатывающие инсулин) теряют способность к синтезу инсулина, что, в конечном счете, приводит к развитию сахарного диабета

МС -это комплекс метаболических, гормональных и клинических нарушений, являющихся факторами риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

второго типа. Высокий уровень инсулина в крови вызывает спазм сосудов и ведет к развитию артериальной гипертензии, к повышению концентрации триглицеридов («плохих жиров») в плазме крови, понижению концентрации ЛПВП («хороших жиров»). Данное нарушение жирового обмена приводит к раннему прогрессированию атеросклероза. Таким образом, МС - это комплекс метаболических, гормональных и клинических нарушений, являющихся факторами риска развития сердечнососудистых заболеваний. В апреле 2005 года, IDF (Международная федерация диабета) приняла новые критерии диагностики МС - абдоминальное ожирение, артериаль-

Основой профилактики и лечения метаболического синдрома является формирование привычек модели «здорового образа жизни», направленное на постепенное, устойчивое, необратимое снижение массы тела.



ная гипертензия, наличие предиабета или диабета, неблагоприятный липидный профиль. Абдоминальное ожирение сопровождается избыточным отложением на животе и увеличением количества висцерального (внутреннего) жира. Такое ожирение оценивают в клинической практике по окружности талии (ОТ). Критерием абдоминального ожирения рекомендовано считать окружность талии более 94 см у мужчин и 80 см у женщин. Важное значение имеет определение ИМТ (индекс массы тела, вес в кг / рост в м) kg/m^2 (в норме ≤ 25). Повышение артериального давления при МС обусловлено повышением уровня лептина (гормона насыщения) у этих больных, который синтезируется клетками висцеральной жировой ткани. Нарушения пуринового обмена приводят к подагре. Результатами многочисленных исследований доказано, что абдоминальное ожирение приводит к снижению уровня тестостерона, основного мужского гормона. Также при МС могут нарушаться функции различных эндокринных органов: гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, половых желез и т.д. Оцениваются уро-

вень триглицеридов («плохих» жиров) до 1.7 ммоль/л и 150 мг/дл, сахар в крови натощак (более 5.6 ммоль/л (100 мг/дл).

В группу риска попадают лица, как с начальными признаками заболевания, так и с его осложнениями, имеющие болезни сердца, периферических сосудов, цереброваскулярные заболевания, связанные с атеросклерозом, подагру, ожирение, сахарный диабет и т.д. Эти нарушения развиваются вследствие малоподвижного образа жизни, нерационального высококалорийного питания, наличия вредных привычек, повышения активности симпатической нервной системы (стрессы) – все это известно под понятием "нездоровый образ жизни". Метаболические нарушения при МС, длительное время протекают бессимптомно, и не все компоненты МС встречаются одновременно. В связи с чем, проведение скрининговых методов обследования, позволяют выявить проявления МС на доклиническом этапе. Рекомендуется сдать анализы на С-пептид, инсулин крови, лептин, гормоны гипофиза, щитовидной железы, надпочечников, половые гормоны, сделать рас-

ширенное исследование свертывающей системы крови, биохимических показателей крови с определением липидного спектра, пройти суточный мониторинг АД. Также, выявить наличие антител к рецепторам в различных органах и системах организма с помощью Ауто АТ Теста - 24, для выявления предрасположенности к развитию различных заболеваний на этапе до их клинического проявления, и принятия профилактических мер.

Основой профилактики и лечения метаболического синдрома является формирование привычек модели «здорового образа жизни», направленной на постепенное, устойчивое, необратимое снижение массы тела. В некоторых случаях применяется назначение специальных лекарственных препаратов и в крайних случаях оперативные методы коррекции веса. Так как, МС - хроническое заболевание, максимальный эффект достигается при раннем выявлении симптомов, особенно в самом начале, когда избыточный вес рассматривается не как эстетическая проблема, а как сигнал к действию.

Р. Касымалиева



PRIVATE
CLINIC KZ

Желая внести свой вклад в развитие медицины, мы пришли к выводу, что необходимо создание нового медицинского учреждения, сочетающего в себе оснащение 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.



ДНК-

ТЕСТИРОВАНИЕ:

"ИНСТРУКЦИЯ" ПО ПРИМЕНЕНИЮ

МЫ НАСЛЕДУЕМ ПОЛОВИНУ СВОЕЙ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ ОТ БИОЛОГИЧЕСКОЙ МАТЕРИ, А ДРУГУЮ ПОЛОВИНУ - ОТ ОТЦА. ГЕНЫ, ОДНИ ИЛИ В КОМБИНАЦИИ, ОПРЕДЕЛЯЮТ, КАКИЕ ОСОБЕННОСТИ (ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ЧЕРТЫ) ЧЕЛОВЕК НАСЛЕДУЕТ ОТ СВОИХ РОДИТЕЛЕЙ. ЭТО НЕ ТОЛЬКО ГРУППА КРОВИ ИЛИ КАКИЕ-ТО ВНЕШНИЕ ПРИЗНАКИ, ТАКИЕ КАК ЦВЕТ ГЛАЗ, ВОЛОС, ФОРМА НОСА, ТЕЛОСЛОЖЕНИЕ И ДР, НО И ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ К РАЗВИТИЮ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

Одним из основных достижений генетики является разработка сложнейших методов исследования, которые позволяют установить и оценить риск возникновения и развития тех или иных заболеваний - генетический скрининг или ДНК-тестирование.

Генетический тест предполагает исследование образца клеток ДНК (дезоксирибонуклеиновой кислоты) на наличие атипичных генов, а также анализ количества, расположения и особенностей хромосом. Тестирование может быть выполнено на образцах крови, спермы, мочи, слюны, стула, тканей тела, костей, или волос, и доступно для младенцев, детей и взрослых. Важным является тот факт, что прежде чем зачать ребенка, будущие родители могут пройти предварительное тестирование, а во время беременности может быть осуществлена пренатальная диагностика. Результаты генетического тестирования могут помочь врачам и пациентам принять меры ранней профилактики, а также выбрать соответствующие методы лечения.

Итак, с помощью данного анализа можно определить предрасположенность к развитию таких серьезных заболеваний

как, артериальная гипертония (повышенное давление), ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, онкологические заболевания, инсульт, сахарный диабет и многих других. Результаты ДНК-тестов также позволят выявить, имеется ли у вас риск развития тяжелых побочных реакций на прием некоторых препаратов.

Помимо всего перечисленного, с помощью генетических тестов возможна диагностика заболеваний с неустановленным диагнозом, сопровождающихся врожденными уродствами, задержкой умственного и физического раз-

вития и прочих. С помощью ДНК-тестов также возможно выявление генных и хромосомных мутаций, влияющих на развитие таких сложных заболеваний, как шизофрения, аутизм и другие заболевания.

Для детей предлагаются детские тест-панели, которые включают в себя обследование на предрасположенность к бронхиальной астме, детскому ожирению, аутизму, синдрому гиперактивности с дефицитом внимания, целиакии и мн. др.

ИТАК, ЗАЧЕМ НУЖНО ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ (СКРИНИНГ)?

1. ДНК-скрининг помогает определить, имеется ли у пациента предрасположенность к определенным заболеваниям. Обладая такими знаниями вы сможете предпринять необходимые действия для улучшения своего здоровья и здоровья ваших близких.
2. ДНК-тестирование помогает докторам понять природу сложных и редких генетических заболеваний, а пациентам, страдающим от этих расстройств, преодолеть чувство неопределенности.
3. Благодаря результатам генетического скрининга, ваш доктор лучше узнает, какие лекарства могут вызвать у вас серьезные побочные реакции, а потому сможет назначать вам более эффективные и безопасные схемы лечения.

В КАКИХ СЛУЧАЯХ ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННО ВАЖНО?

- Если у членов вашей семьи (в одном или в разных поколениях) имеется заболевание, которое может передаваться по наследству.
- Если вы хотите узнать о возможности развития у Вас тяжелых побочных реакций на прием медикаментов.
- Если вы планируете рождение ребенка и озабочены тем, какие наследственные/генетические заболевания он может унаследовать.
- Если вы хотите более активно поддерживать свое здоровье и здоровье ваших близких.

КАК ПРОВОДИТСЯ ЗАБОР АНАЛИЗОВ?

- Забор анализов чрезвычайно прост: для этого требуется лишь сдать соскоб с внутренней стороны щеки, который делается с помощью специальной щеточки. Процедура очень проста в исполнении, не причиняет никакого дискомфорта, что особенно важно при работе с детьми. Таким образом, невозможно переоценить важность и значимость проведения генетического тестирования в диагностике, профилактике, а также разработке тактики лечения большого числа очень серьезных заболеваний.

One of the genetics achievements includes development of the most complex methods of research, which assist in identification and assessment of potential diseases. Genetic testing findings will allow doctors and patients take measures at early stages and select appropriate methods of treatment.

Генетиканың негізгі жетістіктерінің бірі – зерттеудің күрделі тәсілінің әзірлемесі, бұлар қандай да бір аурудың шығу қаупін анықтап береді. Генетикалық тест нәтижелері дәрігерге де, науқасқа да ерте бастан әрекет етіп, тиісті емін жасауға мүмкіндік береді.

ВИДЫ ГЕНЕТИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ, ДОСТУПНОГО В МЦ «МЕДИКЕР» (АЛМАТЫ) И «МЕДИСЕЛЛ» (АСТАНА):



Dtect Cardio

Сердечнососудистые заболевания

- Аневризма брюшной аорты
- Артериальная гипертензия
- Инфаркт миокарда
- Инсульт
- Фибрилляция предсердий
- Хроническая обструктивная болезнь легких
- Ишемическая болезнь сердца
- Тромбоз глубоких вен
- Легочная эмболия
- Семейная гиперхолестеринемия (повышенный уровень холестерина в крови)
- Гипертриглицеридемия (повышенный уровень жиров в крови)
- Ожирение
- Заболевания периферических артерий
- Внезапная остановка сердца

Dtect Onco

Генетически-обусловленные онкологические заболевания

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------|
| - Рак молочной железы | - Менингиома |
| - Рак шейки матки | - Рак ротовой полости |
| - Рак эндометрия | - Рак гортани |
| - Рак простаты | - Рак поджелудочной железы |
| - Карцинома базальных клеток | - Герминогенная опухоль яичек |
| - Рак толстой и прямой кишки | - Рак яичников |
| - Рак пищевода | - Нейробластома |
| - Рак мочевого пузыря | - Рак желудка |
| - Рак желчного пузыря | - Рак щитовидной железы |
| - Гепатоцеллюлярная карцинома | - Острый лимфобластный лейкоз |
| - Рак легких | - Хронический лимфобластный лейкоз |
| - Лимфома Ходжкина | - Острый миелобластный лейкоз |
| - Аденокарцинома легких | - Хронический миелобластный лейкоз |
| - Неходжкинские лимфомы | - Рак почек |
| - Меланома | - Рак простаты |

Dtect Infant

Наследственные генетические заболевания или нарушения развития у детей грудного возраста

- Болезнь Крона
- Целиакия
- Астма
- Синдром патологического QT-интервала
- Раннее или позднее прорезывание зубов
- Раннее развитие речи
- Детский гипертрофический пилоростеноз
- Болезнь Кавасаки (системное заболевание крупных артерий)

Dtect Child

Наследственные генетические заболевания или нарушения развития у детей

- Синдром гиперактивности и дефицита внимания
- Ожирение
- Аутизм
- Дислексия
- Раннее или позднее прорезывание зубов
- Обсессивно-компульсивные расстройства
- Патологическая миопия (прогрессирующее снижение зрения)
- Синдром «усталых ног»

Dtect Metabolic

Заболевания, связанные с обменом веществ

- Сахарный диабет 1 и 2 типов
- Гестационный диабет (диабет при беременности)
- Желчнокаменная болезнь
- Подагра
- Ожирение
- Хронический тиреоидит
- Диффузный токсический зоб (Базедова болезнь)
- Гиперхолестеринемия
- Гипертриглицеридемия
- Гипотиреоз (снижение функции щитовидной железы)
- Непереносимость лактозы
- Метаболический синдром (повышает риск развития заболеваний сердца, инсульта и диабета)

МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «МЕДИКЕР» в г. Алматы предоставляет своим пациентам возможность провести ДНК-тестирование.
 Наш адрес: ул Навои 310, тел. +7 7272597394 (95)(96) или +77273809877
www.almaty-mediker.kz

ТОО «МЕДИСЕЛЛ» в. Астана предоставляет всем пациентам возможность проведения ДНК-тестирования.
 Наш адрес: ул. Ташенова 20,
 телефон: +7 (7172) 979-820, +77019400059
www.medicell.kz

Дыши, малыш



Ангелов будет меньше, если детские больницы станут лучше

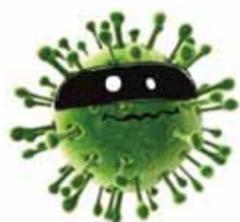
Проект по оснащению детских реанимаций всех областных перинатальных центров жизненно необходимым медицинским оборудованием.

В проекте могут участвовать все абоненты **BEELINE**, отправив SMS на номер 1462



1462

Ротавирусная инфекция у детей



РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ (РВИ) ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО РАННЕГО ВОЗРАСТА, И СОСТАВЛЯЕТ ДО 60% ВСЕХ СЛУЧАЕВ ОБРАЩЕНИЙ К ПЕДИАТРУ ПО ПОВОДУ КИШЕЧНЫХ РАССТРОЙСТВ. РВИ – ДОСТАТОЧНО ШИРОКО РАСПРОСТРАНЕННОЕ И ВЫСОКО КОНТАГИОЗНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ.



Болеют РВИ преимущественно дети в возрасте от 6 мес. до 5 лет. Источником инфекции являются инфицированные люди, которые болеют манифестными или бессимптомными формами заболевания. Доказано, что человек, переболевший РВИ, способен выделять ротавирус с фекалиями на протяжении 30 и более суток после клинического выздоровления. Наиболее частым источником инфекции для детей первого года жизни являются инфицированные ротавирусом матери и медицинский персонал; для взрослых и детей старшего возраста — дети, больные гастроэнтеритом, или вирусоносители, которые выделяют возбудитель с фекалиями. Значительный вклад в распространение РВИ вносят бессимптомные

формы заболевания (20–40 %). Возбудитель ротавирусной инфекции относится к семейству Reoviridae, рода Rotavirus. Название ротавирусы получили от латинского rota – колесо, так как вирусные частицы под электронным микроскопом выглядят как маленькие колесики с толстой втулкой, короткими спицами и тонким ободом. В состав этих вирусов входят четыре антигена, представляющих из себя фрагментированную молекулу РНК. По антигенным свойствам ротавирусы подразделяются

Ротавирус имеет несколько клинических форм, из которых самой частой и значимой является кишечная, протекающая по типу энтерита или гастроэнтерита.

на 9 серологических типов, из которых у человека встречаются типы 1-4 и 8-9, типы 5-7 выделяются от животных. Ротавирусы устойчивы к факторам внешней среды, выдерживают действие эфира, хлороформа, ультразвука; их не разрушает многократное замораживание. Дезинфектантом для них является 95% этанол, более эффективный, чем хлорамин, формальдегид и др. Элиминировать вирус возможно кипячением или обработкой сильными кислотами и щелочами.

РВИ имеет выраженную сезонность. Заболеваемость повышается в осенние месяцы и сохраняется на высоком уровне в зимние. В основном она возникает в холодное время года – это заболевания зимнего периода, когда в дни похолодания вероятность подхватить ротавирус возрастает. Снижение заболеваемости происходит с потеплением. Основные пути передачи РВИ — фекально-оральный, что преимущественно реализуется водным и пищевым путями, и контактно-бытовой (через предметы обихода: соски, пустышки, бутылочки, игрушки, а также через грязные руки взрослых). Очень часто заражение происходит через некипяченую воду.

Ротавирус имеет несколько клинических форм, из которых самой частой и значимой является кишечная, протекающая по типу энтерита или гастроэнтерита. Начинается заболевание, в основном, остро и проявляется диареей, повторяющейся рвотой и повышением температуры тела, начинаются катаральные симптомы. Симптомы интоксикации, такие как вялость, повышение температуры тела до 38С, снижение аппетита, бледность кожных покровов, приглушение сердечных тонов, чаще всего, у детей держатся в течение трех дней, а в отдельных случаях, до семи и более. У детей при данном виде инфекции, как правило, проявляются признаки энтерита и гастроэнтерита, которые имеют тенденцию быстрого обратного развития симптомов. При обследовании, в частности при пальпации живота, определяется плеск и урчание в проекции кишечника, однако метеоризм не свойственен. Возможны боли в животе, умеренно выраженные и имеющие схваткообразный характер, локализацию которых, сложно определить. По данным общеклинических анализов, признаки воспаления отсутствуют, однако увеличено количество нейтрофилов. Очень важно при постановке диагноза провести диф-



Специфической терапии при ротавирусной инфекции не существует. Лечение является симптоматическим и направлено на то, чтобы не допустить обезвоживания и прекратить рвоту и диарею, снизить температуру.



ференцирование ротавирусной инфекции с эшерихиозом, которому, также, свойственна симптоматика желудочно-кишечных расстройств. Важное значение в патогенезе ротавирусной инфекции у детей имеет его прикрепление к зрелым эпителиальным клеткам, поэтому, когда происходит полная замена эпителиоцитов на незрелые, наступает выздоровление и прекращается диарея.

С момента появления катарального симптома, рвоты и поноса больной становится заразен для окружающих. То есть, пока выделений нет, ребенок не заразен. А вот как только начались какие-то выделения, он становится опасен для окружающих. Как только наступило выздоровление, он прекращает быть заразным. РВИ дает очаговую заболеваемость в ограниченных коллективах, например, в детских садах, в доме ребенка. Часто эта инфекция дает заболеваемость в семье, то есть существуют семейные очаги. Заражению ротавирусной инфекцией чаще подвержены именно дети,

потому что у малышек есть свои физиологические особенности. Дело в том, что у детей раннего возраста кислотность желудочного сока отличается от кислотности желудка взрослого человека. Барьер желудочного сока не защищает ребенка. У детей иммунная система еще не созрела до такой степени, как у взрослого человека. Особенно не хватает секреторного иммуноглобулина, который выстилает слизистую ротовой полости и слизистую всего пищеварительного тракта. В связи с дефицитом таких антител, детский возраст больше восприимчив к заболеванию.

Верификация диагноза осуществляется с помощью современных вирусологических, серологических и экспресс-методов диагностики. На сегодняшний день наиболее распространенными являются исследование фекалий с помощью иммуноферментного анализа (ИФА), реакции косвенной геммагглютинации (РНГА), реакции латекс-агглютинации (РЛА), полимеразной цепной реакции (ПЦР) и иммунохроматографиче-



ского анализа (ИХА). Специфической терапии при ротавирусной инфекции не существует. Лечение является симптоматическим и направлено на то, чтобы не допустить обезвоживания и прекратить рвоту и диарею, снизить температуру. Чтобы избежать обезвоживания (детский организм более подвержен этому явлению), врач назначает регидратационную терапию, которая восполняет количество жидкости в организме. Помимо этого назначают сорбенты, которые снимают интоксикацию, обладают цитопротекторным действием и противовирусную терапию. Ни в коем случае нельзя в первые дни заболевания принимать ферменты! Дело в том, что в состав любого фермента входят протеазы, которые способствуют внедрению ротавируса в эпителий слизистой кишечника. Антибиотики при

данном заболевании не назначают, так как они совсем не воздействуют на ротавирусы, и при этом могут вызвать дисбиоз. Обязательным условием выздоровления ребенка является соблюдение диетических рекомендаций: исключается молоко, молочные продукты, сладкое, концентрированные соки. Рекомендуется введение лечебных смесей, если ребенок находится на смешанном или искусственном вскармливании, безмолочных каш, овощных пюре, слизистых супов на овощном бульоне, запеченного яблока, т.к. пектин является хорошим адсорбентом, киселей и морсов, компотов с витамином С. После перенесенной ротавирусной инфекции, как правило нарушается микробный пейзаж флоры в кишечнике, и поэтому назначают на 2-3 недели пробиотические препараты, со-

держивающие бифидо- и лактобактерии.

Эффективным средством профилактики является вакцинация. В вакцине содержится живой ослабленный штамм вируса. Ослабленная вирусная культура позволяет выработать устойчивость организма к ротавирусной инфекции. В качестве неспецифической профилактики надо соблюдать правила личной гигиены: использование для питья только кипяченой или очищенной воды, частое мытье рук.

Иммунитет после перенесенной РВИ вырабатывается не стойкий, поэтому ребенок может переболеть этой инфекцией повторно.

А.Кашкумбаева
к.м.н. наук, доцент,
«Private clinic Almaty»

Rotaviral infection causes severe intestinal diseases in children, especially at early ages, and compiles 60% of all complaints about intestinal upsets.

Ротавирусная инфекция (РВИ) балаларда өткір ішек ауруларының пайда болуына себепкер, әсіресе педиатрға келген ерте жастағы баланың 60% ішек ауруына шағымданып келеді.



ВРАЧИ ВСЕГО МИРА ОБЕСПОКОЕНЫ ТЕМ, ЧТО ОСОБО ОПАСНЫЕ ВИРУСНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ МИРА ЖИВОТНЫХ, НАЧАЛИ ПОРАЖАТЬ И ЧЕЛОВЕКА. ВСПОМНИМ ХОТЯ БЫ ВЫСОКОПАТОГЕННЫЙ ВИРУС ПТИЧЬЕГО ГРИППА H5 N1, КОТОРЫЙ ОДНО ВРЕМЯ СРЕМИТЕЛЬНО РАСПРОСТРАНЯЛСЯ ПО ПЛАНЕТЕ, КОСНУВШИСЬ СВОИМ «ВИРУСНЫМ КРЫЛОМ» И КАЗАХСТАНА. ЕСТЬ ЕЩЕ СВИНОЙ ГРИПП, КОРОВЬЕ БЕШЕНСТВО И ДРУГИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, КОТОРЫМИ ЗАРАЖАЮТСЯ ЛЮДИ. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ ПОЯВЛЕНИЯ НОВЫХ, ОПАСНЫХ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ИНФЕКЦИЙ? ПОЧЕМУ ВИРУС ЖИВОТНОГО СРЕМИТСЯ СМЕНИТЬ СВОЕГО ХОЗЯИНА, СДЕЛАВ ИМ ЧЕЛОВЕКА? ЭТИ И ДРУГИЕ ВОПРОСЫ МЫ ЗАДАЛИ ИНФЕКЦИОНИСТУ, ДОКТОРУ МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОРУ РАУШАН ИДРИСОВОЙ.

МУТАНТ - УБИЙЦА

- Раушан Салимовна, как вы считаете, почему стирается та защитная грань, которая раньше ограждала людей от болезней «братьев наших меньших»?

- Дело в том, что человек не восприимчив к болезням растений, земноводных, рыб, невосприимчив и к болезням членистоногих, но он восприимчив к болезням млекопитающих. Поэтому некоторые так называемые зоонозные инфекции теперь становятся антропонозными, то есть, опасными и для человека.

- Но ведь птицы не являются млекопитающими, почему же птичий грипп стал опасен для людей?

- Эту болезнь потому и назвали гриппом, что она вызывается одним из штаммов вируса гриппа. В отличие от других вирусов он необычайно активен, и не просто активен - этот вирус антигенно дрейфует, что делает его похожим на человеческий вирус гриппа А, который также обладает свойством быстро распространяться, быть очень болезнетворным и менять антигенную структуру, то есть структуру своих белков. Все это и дает возможность соединиться вирусу гриппа птиц с вирусом гриппа А человека. Но считается, что такое соединение на прямую невозможно - должен быть промежуточный организм.

- И кто же может стать таким посредником?

- Свинья, например.

- Почему?

- Потому что структура белков свиньи близка по строению к белкам человека. Не случайно свиную печень используют в качестве донорской при пересадке органов человеку. Кстати, случай обнаружения вируса птичьего гриппа H5 N1 у свиней уже был зафиксирован. Более того, Всемирная организация здравоохранения выразила опасение, что такая мутация может привести к большому количеству заболевших. Если учесть, что в частных хозяйствах домашняя птица содержится, как правило, в тесном контакте со свиньями, то это создает благоприятные условия для возможной активной мутации и распространения вируса. Надо сказать, что ученым удалось определить механизмы «очеловечивания» вируса. Прежде всего, это обмен генетическим материалом между человеческим и птичьим вирусами.

ХОЗЯИН ДЛЯ ВИРУСА

- А в чем причина того, что вирус животного стремится сменить своего хозяина, сделав им человека?

- Микромиру нужно увеличить ареал для своего выживания и распространения.

- Война миров?

- Что-то вроде этого. Человек находится в окружении микромира, он с ним постоянно взаимодействует, и этот микромир никогда не оставит нас в покое. С теоретических позиций - это взаимодействие микро- и макроорганизма при воздействии факторов окружающей среды. При этом инициатором любого инфекционного процесса является возбудитель. И если этому возбудителю, допустим, нужно выбрать хозяина, то он предпочтет иметь хозяином человека.

И если этому возбудителю, допустим, нужно выбрать хозяина, то он предпочтет иметь хозяином человека.

- Почему?

- Ну, хотя бы потому, что людей очень много, это дает возможность вирусу сохраниться, не исчезнуть. Кроме того, люди могут стать субстратом, то есть хорошей питательной средой, домом для возбудителя. И эта борьба между микровозбудителем болезни и макроорганизмом человека всегда была и будет. Единственно, чему человечество научилось, так это как-то себя защищать.

Например, даже в 18-19 веке средний возраст жизни человека был около 40 лет. Люди могли легко заболеть любыми инфекциями, в том числе такими серьезными, как сибирская язва и чума, так как были совершенно беззащитны перед этим микромиром.

Сейчас человечество достигло таких успехов, что может уничтожать многих возбудителей. Но и микромир тоже не дремлет, он активно этому сопротивляется. Не случайно в Англии создана большая группа по оценке эффективности антибактериальной терапии. Дело в том, что бесконтрольное применение лекарственных препаратов привело к тому, что многие возбудители поменяли свои свойства, и та активная терапия, которая когда-то нам помогала, сейчас бессильна.

- То есть, вирусы адаптируются к лекарственным препаратам?

- Конечно, ведь это тоже живой мир, правда, невидимый глазу. Он живет по своим законам, постоянно взаимодействуя с человеком. Он обладает резистентностью, то есть, способностью сопротивляться, которая у микробов передается по наследству, может выделять специальные ферменты против антибиотиков, даже сама морфология и свойства возбудителя могут меняться. И как следствие, снижение или увеличение активности возбудителя.

- Значит, возможно появление новых видов вирусов и новых болезней?

- Конечно! И это уже происходит. Возьмите ту же геморрагическую лихорадку или мультрезистентные формы туберкулеза. Сейчас противотуберкулезная программа ВОЗ включает в себя несколько схем лечения противотуберкулезными препаратами, такого раньше не было. Дело в том, что микробактерия туберкулеза приспособилась к ранее применя-

мым препаратам, и они уже в ряде случаев малоэффективны.

Микромир обрушивается на нас все новые и новые инфекции. И человек тяжело реагирует на новые болезни, потому что в процессе своей эволюции он с такими инфекциями не встречался, у него нет к ним иммунитета. Поэтому мы не всегда можем себя защитить, так сказать, на будущее, на случай появления новых инфекций, так как не знаем, какого рода они будут.

Кстати, в связи с этим в современной медицине многое пересматривается. Скажем, сейчас фактически уже признано, что причиной большинства заболеваний являются инфекционные агенты. Например, той же язвы желудка. Раньше говорили, что она следствие неправильного питания, стрессов и так далее. Оказалось, что возбудитель этого заболевания - бактерия геликобактер.

- Установлено, что и рак имеет вирусную природу.

- Это действительно так. Те же гепатиты В, С и D имеют вирусную природу, а ведь именно они вызывают рак печени. Или возьмите рождение детей с врожден-

ными пороками развития - это все следствие внутриутробной инфекции, то есть продолжение той же войны с нами микромира.

- И все-таки, как нам совладать с этим опасным противником?

- Защищаться. Мы не имеем права проиграть в этой войне! И защищаться надо со всех сторон - не только создавая новые лекарства, новые вакцины. Надо в первую очередь учиться защищать себя от проникновения в организм вирусов. А делается это до банальности просто - ведите здоровый образ жизни, соблюдайте элементарные гигиенические правила и употребляйте полноценные продукты питания.

- Так элементарно?

- А как мы, врачи-инфекционисты, работаем? Ведь мы постоянно находимся в окружении различной инфекции. Но ведь защищаемся - моем руки с мылом, носим маски, ну и, конечно, вакцинируемся. Не случайно говорят: чистота - залог здоровья. Банально? Да. Но другого пути пока нет.

Е. Брусиловская

The world medical officers are much disturbed with that highly dangerous virus infections typical for animals have started attacking human beings. The scientists succeeded to identify the mechanisms of viruses "hominization". They include, first of all, exchange of the genetic material between human and animal viruses.

Әлем дәрігерлері жануарға тән жұқпалы аурулардың адамға шаба бастағанына алаңдайды. Ғалымдар адам ағзасындағы бұл вирустың табиғатын тани бастады. Ең алдымен бұл адам мен жануар арасындағы генетикалық вирустың алмасуынан туып отыр.

Внимание! Беременная в офисе!

Или как работать
в «интересном»
положении



Когда на работе, во время перерыва на обед, тест на беременность показал две полоски, жизнь моя перевернулась. Первое, о чем я подумала, как же расстаться с любимой работой? Ведь я только нашла для себя «то самое место», меня устраивали и рабочий график, и нагрузка, а зарплата не могла не радовать размером... На тот момент я решила, что бросать работу, пока, как говорится, не отправят в роддом, я не стану. И пока еще, я работаю, хотя в законный декрет можно было уйти еще две недели назад. Однако, как оказалось, на практике обычная сотрудница и беременная – две разные женщины. О своих наблюдениях, и мнении врачей, о работе в «интересном» положении хотелось бы поделиться с читательницами нашего журнала. На вопрос: «с какого срока» необходимо начать себя беречь? – все врачи отвечают однозначно – с самого начала! Главное помнить, что беречь – не значит жалеть. И хотя бросать работу с первых недель беременности, еще никто не запрещал, все же специалисты такую практику не приветствуют. Работающая женщина активна, она много двигается, отвлекается от «предрассудков», она чувствует себя нужной коллективу, и как-никак она зарабатывает. Финансы для будущей мамы лишними не бывают. Однако беременная должна с самого начала четко усвоить, что работать в прежнем режиме она попросту не имеет права. С момента зачатия организм работает за двоих, и ему не нужны дополнительные тяготы. Необходимо дифференцировать трудовые обязанности. Если будущая мамочка, к примеру, работает на производстве, связанном с физическими нагрузками или во вредной химической промышленности, она, несомненно, должна с самых ранних сроков сообщить руководству о своем состоянии. Не переживайте, вам не придется покидать пределов любимого предприятия, ведь работодатель обязан перевести вас на другую, более «безопасную» должность в рамках штатного листа. Имейте в виду, увольнять беременную, по какой-либо причине, не связанной с нарушением трудового законодательства, работодатель не имеет права. Так что за свое рабо-

чее место будьте спокойны, но, как говорится, не перегибайте палку.

КОГДА СООБЩИТЬ ШЕФУ?

Если же ваша работа безопасна для здоровья, слишком спешить оповещать руководство не стоит. Привыкните к этой мысли сами, научитесь жить... беременной. Как известно, чаще всего самопроизвольное прерывание беременности (выкидыш) случается именно в первом ее триместре. И если что-то, не дай Бог, случится, вам тяжело будет возвращаться в коллектив, который уже повесил над вашим столом табличку с надписью «будущая мама».

Сначала посетите женскую консультацию. Вам необходимо встать на учет на сроке до 12 недели беременности, лучше, в 6-8 недель. Когда вы пройдете полное обследование, и будете уверены в своем состоянии, по ситуации можете сообщать радостную новость на работе. Если есть необходимость, предъявите работодателю справку о беременности, это даст вам право пользоваться некоторыми преимуществами. В соответствии с медицинским заключением, работодатель обязан понизить для вас норму выработки или перевести на более легкий участок работы. Кроме того, вы имеете право, на основании заявления, требовать сокращения рабочего времени. Есть шанс, что подстраиваться начнут под вас и под ваш график, а не наоборот. Может быть, вам даже повезет перейти на «удаленную работу», то есть трудиться дома. Ведь некоторые профессии, такие, например, как журналист, бухгалтер или редактор не требуют постоянного присутствия человека в офисе. Свою работу вы вполне можете выполнять дома, причем делать это к общему удовольствию – вашему, ваших коллег и начальства. Но это не означает, что пользуясь своим положением, вы имеете право отлынивать от обязанностей. Что бы там ни было, тру-

диться необходимо действительно качественно. И если вы будете делать все в срок, начальство, скорее всего, разрешит вам приходить на работу позже и уходить раньше. Но если так уж получится, что вам и вправду надо отсидеть «от звонка до звонка», то каждый повод используйте для того, чтобы встать и пройтись. Например, вызовитесь отнести папку с бумагами в банк на соседнюю улицу. В общем, делайте все для того, чтобы несколько раз в течение дня пройтись по улице.

Вовсе не ставить начальника в известность о своем «интересном» положении вы попросту не имеете права. Несомненно, он может оставаться в неведении и до 30-той – декретной недели (хотя, скорее всего ваше положение едва ли останется незамеченным), но необходимо предупредить руководство заранее. Возможно, вы «редкий кадр», и работодателю потребуется несколько месяцев, чтобы подыскать вам замену, а это значит, что он должен быть предупрежден.

В моем случае, начальница «вычислила» меня еще на ранних сроках. Да я и не собиралась скрывать. Во-первых, я часто выезжала в командировки, во-вторых, подготовить себе замену, обучить нового сотрудника своим обязанностям, мне необходимо было заранее. С руководителем, мы решили, что для начала я сокращу количество и дальность командировок, а потом – и вовсе прекращу поездки. Кстати, имейте в виду, что по закону, работодатель не имеет права заставлять беременную ехать в командировку. Так что если вам навязывают, полагаетесь на трудовой кодекс. 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.

Имейте в виду,
увольнять
беременную,
по какой-
либо причине,
работодатель не
имеет права.



How to inform the management of pregnancy? What rights is the pregnant provided by the Labor Code? When to take a maternity leave? How long to work? What to eat to keep the baby healthy? As well as, the recommendations are on how to behave, if your colleague is pregnant.

Жүкті болғаныңыз туралы басшылыққа қашан айтуға болады, еңбек заңнамасына сәйкес екі қабат әйелдің хұқы қандай болмақ, нәрестеге зиян келтірмес үшін қалай тамақтанған жөн? Сонымен қатар ұжым мүшелері әріптесі бала күтсе қалай әрекет еткені дұрыс?

Лучше слушать докторов, и выходить в декрет в установленный законом срок. Поверьте, вам будет, чем заняться дома оставшиеся 2 месяца.



КАК ДОБИРАТЬСЯ ДО РАБОТЫ?

Первое, что беспокоило лично меня – как добраться до работы? И если до 4-го месяца, привычный путь на работу был ничем не омрачен, то после – превратился в сплошное мучение. Во-первых, если офис находится далеко от дома, необходимо учесть, что в пути вы один-два раза можете нестерпимо захотеть в туалет. Во-вторых – велика вероятность, что вас попросту «раздавят» в автобусе, если никто не уступит места. Или еще хуже, как в моем случае, вас будут с громкими проклятиями сгонять с места разные татешки, приговаривая, «итак толстая, еще расселась». Так что автобус – последний вариант: ехать стоя в час пик тяжело как морально, так и физически. Некоторых беспокоят отеки. Кроме того, есть вероятность упасть, плюс ко всему, в стоячем положении некоторых очень сильно укачивает, особенно женщин, страдающих токсикозом. Придется выйти на ближайшей остановке, сделать глоток свежего воздуха, передохнуть, а потом снова ждать автобус. Кроме того, беременные не очень хорошо переносят разные запахи, в особенности табака и алкоголя, с которыми мы постоянно сталкиваемся в общественном транспорте.

В случае, если в семье ни у кого нет машины, у беременной два выхода – идти пешком, или потратиться на такси. Первый вариант очень экологичен: пешие прогулки полезны для вас и малыша. Но если на улице гололед, или до

офиса шагать и шагать, то не жалейте финансов, пересаживайтесь на такси. Ваша безопасность – дороже денег. Плюс ко всему, у беременных есть существенное преимущество, таксисты с ними практически не торгуются, так что «ломайте цены». Мой личный совет: всегда садитесь на заднее сиденье – береженого, Бог бережет. Лично я до работы добираюсь на такси, а обратно совершаю пешую прогулку, в некотором смысле заменяющую мне гимнастику.

Есть еще один вариант, подыскать себе работу поближе к дому или попросить перевести вас в близлежащий отдел своей же фирмы. Конечно же, из-за этого вы можете несколько потерять в зарплате и декретных, но зато не будете каждый день испытывать дискомфорт и бояться, что вас придавят или обкурят.

КАК ПИТАТЬСЯ НА РАБОТЕ?

Ожидающей малыша женщине очень важно следить за своим питанием и его сбалансированностью. Если она работает, то это становится очень сложной и ответственной задачей. Сразу откажитесь от готовых магазинных обедов, фаст-фуда и «кафешки» за углом. Общепит может быть опасен для здоровья, а отравления и расстройства желудка вам сейчас ни к чему. Берите еду из дома и не стесняйтесь обедать прямо в офисе. Если вас преследует токсикоз, запаситесь сухариками и сухофруктами собственного производства, никаких кириешек и чипсов. Всегда имейте про запас какой-нибудь

фрукт. Свежее яблоко, орешки или бананы могут стать отличным перекусом во время рабочего дня. Но не пренебрегайте обедом. В вашем положении кушать необходимо обязательно и вовремя!

ДО КАКОГО СРОКА РАБОТАТЬ?

Несомненно, дату выхода в декрет вы можете определить самостоятельно, однако, не стоит забывать, что врачи неспроста назначили «уходить на покой» именно в 30 недель. Поверьте мне, по истечении этого срока работать, да что и говорить, даже подняться на пару этажей, вам будет ой, как нелегко. Однако, законом, продлевать срок работы не запрещено, особенно, если у вашего лечащего врача нет особенных нареканий. Стоит отметить, что выйти в декрет можно и раньше положенного срока, по собственному желанию, или на основании медицинского заключения.

Парикмахер, скорее всего, оставит свой пост пораньше: постоянно стоять очень тяжело и вредно. А вот офисный работник, может еще потянуть время. Но не забывайте, что сидячая работа негативно влияет на позвоночник любого человека, а на позвоночник беременных тем более, так как вся нагрузка от веса «за двоих» переносится именно на спину, от чего уже через пару часов появляются боли. Также негативно может влиять и постоянное сидение перед компьютером.

По мнению психологов, в первую очередь, беременная работает «до победного» потому как не хочет прерывать удачную карьеру или терять златное местечко в хорошей компании. Но есть и такие которых, просто нечем заменить, а это значит, что начальство готово на все, лишь бы ценный работник трудился на благо фирмы подольше. Некоторые дамы остаются без материальной поддержки, так что декретное пособие для них является, чуть ли не единственным способом выживания. Но как бы то ни было, не пытайтесь совершить подвиг ради семьи и прыгнуть выше головы. Лучше слушать докторов, и выходить в декрет в установленный законом срок.



Поверьте, вам будет, чем заняться дома оставшиеся 2 месяца.

БЕРЕМЕННАЯ И КОЛЛЕКТИВ

Основываясь на собственном опыте, могу сказать: ждать от коллег восторженных речей и тортов не стоит. Не факт, что коллектив захочет разделить вашу рабочую нагрузку. Так что надейтесь в первую очередь, на себя. Конечно же, есть сочувствующие и понимающие коллеги, которые обмахивают беременную «опухалом» и не перегружают работой. Но ведь так везет далеко не всем, и тогда на голову начинают сыпаться постоянные претензии, кучи важных дел, сопровождаемые фразами о том, что «тут у всех проект горит, а она вдруг рожать вздумала». Так что не стоит ждать к себе особенного отношения. Однако принципиально отказываться от помощи не надо. Учитывайте, что сейчас вы особенно раздражительны, а сослуживцы не обязаны терпеть ваши гормональные перепады настроения, истерики, нервозность и повышенную тревожность. Между тем и сотрудникам, следует обуздать свой нрав и хотя бы попробовать сделать так, чтобы ожидающая ребенка коллега могла спокойно заработать себе декретное пособие.

А. Исенова

/НА ЗАМЕТКУ/

Как ужиться с беременной в одном офисе

1. В том случае, если будущей маме не под силу делать все те дела, которыми она занималась раньше, то можно попросить ее заняться обучением человека, который будет выполнять работу в ее отсутствие. Таким образом, она также отработает свою зарплату, но будет меньше переживать и напрягаться.

2. Ни для кого не секрет, что частые смены настроения беременных связаны с изменениями в гормональном фоне. Поэтому, если на вопрос куда пропал, к примеру, какой-то важный договор, она начнет рыдать, постарайтесь воспринять ситуацию адекватно.

3. Если вы не относитесь к категории людей, которые глядя на округлившийся животик, испытывают чувство умиления, то попробуйте, хотя бы просто взглянуть на ситуацию трезво. Если вам кажется, что будущую мамочку ничего, кроме ее будущего малыша не интересует, помните, что любая женщина, узнав о своей беременности, скорее всего, отказалась бы от работы, если бы ей не нужны были деньги на воспитание своего малыша.

4. Выйдя из декрета, коллега наверняка возьмется за работу и карьеру с удвоенной энергией. Случится это по двум причинам: во-первых, за время, проведенное дома, ей, порядком надоест роль домохозяйки, а во-вторых – теперь ей понадобится в два раза больше денег. Так что, если сейчас не создавать невыносимых условий труда, то после декрета к вам вернется преданный и полный энтузиазма работник, готовый свернуть горы.

5. Возможно, вас будет раздражать ее рассеянность и забывчивость, частые опоздания и медлительность, но прежде чем, вы начнете «закипать», вспомните о том, что, в отличие от большинства других человеческих недостатков такое явление как беременность является прекрасным и благо, довольно скоротечным состоянием.



Мигель Эрнандес-Брончуд:

«Я подарил дочери на Рождество вакцину против вируса папилломы человека...»

Нечасто в Казахстан заглядывают светила медицины с мировым именем. Потому приезд знаменитого испанского врача-онколога Мигеля Эрнандес-Брончуда вызвал заметное оживление среди медиков Алматы и Астаны. 25-28 февраля известный ученый и исследователь прочел ряд лекций для медиков на тему рака молочной железы и редкого вида рака почек. В Казахстан доктор Эрнандес-Брончуд приехал по приглашению компании «Медикер».

В ходе визита он посетил Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии в г. Алматы, Республиканский диагностический центр и Онкологический диспансер в г. Астана, провел переговоры с генеральным директором компании «Медикер» Гульжан Садырбаевой.

Доктор Эрнандес-Брончуд посвятил изучению онкологических заболеваний более 30 лет своей жизни. Особый интерес ученый проявляет к раку молочной железы. Его инновационные исследования принесли неоценимый вклад в современную медицину. Член

Национального комитета медицинской онкологии Департамента здравоохранения г. Мадрид Мигель Эрнандес-Брончуд является автором более 20 книг и 100 научных статей. После лекции мы воспользовались моментом и задали доктору некоторые вопросы.

Доктор Эрнандес-Брончуд, статистика говорит о том, что к 2015 году количество онкобольных возрастет еще на 2,6 млн человек по всему миру и достигнет пятнадцатимиллионной отметки.

Каковы причины роста заболеваемости раком? Можно ли как-то сдержать его?

- Вопрос актуальный. Вот в чем парадокс: когда страны развиваются и становятся более благополучными, уровень заболеваемости также растет. Это подтверждено современными исследованиями. В моей стране - Испании - на сегодняшний день рак стал причиной №1 смертности среди населения. В Европе почти каждый третий заболевает раком на определенном этапе жизни. В настоящее время 60% всех заболевших проходят курс лечения. В некоторых направлениях лечения онкологии мы достигли хороших результатов и продолжаем развивать подобные разработки. В частности, что касается рака молочной железы, приведу цифры: 85% всех пациентов с раком молочной железы излечиваются. Это очень хорошие показатели. Однако по борьбе с другими группами рака мы менее успешны и имеем более низкие показатели. Несмотря на это, мы стараемся активно проводить работу в этом направлении, так как хотим достичь хороших результатов. Так почему же уровень заболеваемости растет? Одна из причин - люди просто стали дольше жить. Например, если вы не знали, продолжительность жизни испанцев одна из самых высоких в мире. У нас женщины живут в среднем 85 лет, а мужчины - 80. Тут немаловажен и тот факт, что рак, зачастую, возникает после 50 лет. Другой возможной причиной является то, что со времен Второй мировой войны количество химикатов в окружающей среде и в продуктах питания значительно возросло. Поэтому сегодня невозможно переоценить роль здорового образа жизни, в том числе правильного питания и активных физических нагрузок. Также важно отметить значимость раннего выявления рака. Это регулярная проверка - проведение маммографии, гинекологическое обследование и анализ крови.

В Казахстане принята Программа развития онкологической службы на 2012-2016 годы, направленная на решение вопросов, связанных с уменьшением смертности раковых заболеваний. Планируется построить Центр онкологии в Астане. Вы знакомы с этой программой?

- У Казахстана есть великолепные возможности для развития науки, для проведения глубоких исследований. У вас есть все шансы стать лидером региона в геномике, в освоении новых методов лечения рака. Очень важно проводить обучение медицин-

ских специалистов и развивать научную сферу, приоритетным направлением которой должна стать онкология.

Нередко люди обращаются к нетрадиционным методам лечения болезни как на ранних, так и на поздних стадиях заболевания. К сожалению, такая практика имеет место в нашем обществе. Как Вы



относитесь к такому настрою пациентов?

- Ненаучные методы лечения могут дать положительный эффект, если будут применяться как дополнительный вид лечения. Но такие методы не должны заменять полноценное медицинское лечение. Я имею в виду то, что нетрадиционную медицину можно и нужно развивать, но не как альтернативу научной медицине, а как дополнение к ней.

Вы согласны с теми, кто уверяет, что компьютеры, мобильники и другие гаджеты приводят к рождению клеток, которые впоследствии могут спровоцировать рак?

- Да, сейчас очень много говорится об этом. Многие родители стараются оградить своих детей от частого использования гаджетов, чтобы избежать возникновения раковых заболеваний. Однако это очень спорный вопрос. Нет никаких прямых научных доказательств этому утверждению. Чего, к примеру, не скажешь о курении и его вреде. Проводилось очень много исследований и сейчас можно уже утверждать, что табакокурение вызывает онкологию. Курение несет в

себе больше рисков, нежели использование тех же сотовых телефонов и планшетных компьютеров.

Есть теория, из которой следует, что рак является следствием негативных эмоций, мыслей человека по отношению к себе и окружающему миру. В частности, уныние, тоска, злоба, нена-



В этом обществе пациенты получают эмоциональную поддержку в борьбе с раком.

Вы много знаете о том, что может привести к раку. Каких лично Вы и Ваши близкие придерживаетесь правил, чтобы себя обезопасить?

- Я могу привести пример. Восемь лет назад в качестве рождественского по-

дарка для своей дочери, которой в то время было 12 лет, я выбрал вакцину против вируса папилломы человека. Естественно, мой подарок не понравился ей. Более того, она его назвала самым плохим подарком на свете. Но это был непростой подарок, ведь это моя забота о ней, это вакцина, которая защитит ее от рака матки на всю ее жизнь. Только повзрослев, она поняла значимость моего рождественского сюрприза.

Ваша пожелания компании «Медикер».

- Я бы хотел выразить свою благодарность компании «Медикер» за приглашение. Я очень признателен вам за организацию моей поездки в Казахстан. В свою очередь и я буду рад оказать поддержку и предложить свою помощь в реализации проектов компании. Наряду с этим хотелось бы поделиться своим наблюдением. На сегодняшний день у Казахстана есть огромное желание и настрой достичь большего прогресса в социальной, экономической и научной сфере. Мне хочется пожелать Казахстану удачи в этой непростой работе.

А. Абилян

ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ



УСПЕХИ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ И ПРИКЛАДНОЙ МЕДИЦИНЫ ПОЗВОЛЯЮТ НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ РЕШАТЬ ЦЕЛЫЙ РЯД АКТУАЛЬНЫХ ВОПРОСОВ, СВЯЗАННЫХ КАК С СОХРАНЕНИЕМ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТОВ (ТЕМ САМЫМ СУЩЕСТВЕННО УВЕЛИЧИВАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ), ТАК И ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕМ ЗАБОЛЕВАНИЙ, КОТОРЫЕ СЧИТАЮТСЯ НЕПРЕДОТВРАТИМЫМИ.

И ЕЕ РОЛЬ В РАЗВИТИИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ



Наиболее быстрое и интенсивное развитие сегодня переживает иммунология на стыке с геной инженерией. Темпы роста этого направления существенно опережают рост фармацевтической индустрии в целом. Общеизвестный принцип "правильнее и дешевле предотвратить, чем лечить" реализуется в разработках новых, отсутствовавших еще вчера, иммунологических препаратах, в частности - вакцинах.

В рамках структуры Международной классификации болезней, заболевания онкологического характера являются не только одной из ведущих причин смерти,

В Казахстане результаты исследований, проведенных в НИИ онкологии и радиологии Минздрава РК, также свидетельствуют об очень серьезной ситуации в отношении заболеваемости и смертности от рака шейки матки. Так, ежедневно в РК погибает две женщины, что в пять раз превышает материнскую смертность. По статистическим данным ежегодно в Казахстане у 1200 женщин впервые обнаруживается это грозное заболевание.

Следует отметить, что ВПЧ является не только причиной развития рака шейки матки, но и такого неприятного заболевания, как генитальные кондиломы (гени-

риска являются причиной развития дисплазий (качественного изменения клеток) и следующих за ними рака шейки матки в 99,7% случаев, и среди них более 70% всех случаев рака шейки матки обусловлены двумя наиболее часто встречающимися типами - 16 и 18. Известно, что эти же типы ВПЧ ответственны за большинство случаев рака вульвы, рака влагалища и анального рака.

Среди типов невысокого риска (неонкогенных) наиболее распространенными являются 6 и 11 типы ВПЧ, вызывающие не менее 90% всех случаев генитальных кондилом (генитальных бородавок), а также

Общеизвестный принцип "правильнее и дешевле предотвратить, чем лечить" реализуется в разработках новых, отсутствовавших еще вчера, иммунологических препаратах, в частности - вакцинах.

но и обуславливают значительный экономический ущерб во всем мире.

В связи с этим в медицине 21 века большие ожидания связаны с внедрением в практику вакцинации против вируса папилломы человека (ВПЧ), основной причины возникновения рака шейки матки. Известно, что рак шейки матки является второй по частоте (после рака молочной железы) онкологической причиной смерти женщин до 45 лет, а по количеству сокращенных лет жизни – первой. Следует отметить, что средний возраст женщин, заболевших раком шейки матки, существенно ниже, чем заболевших раком молочной железы. По результатам исследований разных авторов, рак шейки матки сокращает жизнь заболевших женщин примерно на 24 года. Косвенным следствием этого процесса является снижение рождаемости и ухудшение демографической ситуации.

тальные бородавки). Достоверно оценить распространенность генитальных кондилом крайне сложно, но количество женщин и мужчин, страдающих этим заболеванием, измеряется десятками тысяч. Генитальная папилломавирусная инфекция - самое распространенное в мире заболевание, передающееся половым путем.

Исследования показывают, что на протяжении жизни от 50 до 70% сексуально активных женщин инфицируются ВПЧ. Сексуально активные мужчины являются преимущественно переносчиками ВПЧ, также заражаясь в результате половых контактов.

Среди множества типов ВПЧ выделяются основные так называемые типы высокого риска или онкогенные, что связано с их способностью приводить к развитию онкологических заболеваний. Так, генетические и эпидемиологические исследования во всем мире показали, что ВПЧ высокого

вызывающие развитие такого тяжелого заболевания, как рецидивирующий респираторный папилломатоз у детей и взрослых.

Достижения в области геной инженерии и вакцинопрофилактики в борьбе с тяжелой и социально значимой группой онкологических заболеваний в настоящее время позволили создать высокоэффективную вакцину против рака шейки матки, рака вульвы, рака влагалища, дисплазий и генитальных кондилом. Вакцины неживые и, следовательно, не могут вызвать заболевание.

Вакцины против ВПЧ относятся к классу гено-инженерных вакцин и представляют собой смесь вирусоподобных частиц вирусов ВПЧ заданных типов в определенных пропорциях. Эти вирусоподобные частицы похожи на пустую оболочку натурального вируса, не содержащую его генетический материал, поэтому не облада-

Cervical cancer takes the second place (following breast cancer) among oncological causes of female death under 45, and the first place among the diseases reducing life duration. We have great expectations of practical vaccination of the human papilloma virus (HPV), which is the main cause of cervical cancer.

Жатыр мойынышагының ісігі, сүт бездерінің әйелдердің өліміне әкелу бойынша бірінші орындағы ауру түрі. Бұл орайда, жатыр мойынышагындағы ісіктің пайда болуына сеп болатын папиломаға қарсы вакцинаны енгізу тәжірибесіне деген үміт басым қазір.



Вакцинированный человек становится защищенным. Длительность защиты по результатам проведенных исследований составляет на сегодня 5 - 8 лет

ют никакими патогенными свойствами (не могут вызвать заболевание), но обладают высокой иммуногенностью, т.е. вызывают формирование иммунитета значительно более сильного, чем при естественном инфицировании. Вирусоподобные частицы воспринимаются иммунной системой организма человека как натуральные вирусы, и при контакте с клетками иммунной системы запускается сложный механизм формирования иммунного ответа. Результатом этого процесса является выработка специфических защитных клеток (антител), которые длительно циркулируют в организме. Вакцинированный человек становится защищенным. Длительность защиты по результатам проведенных исследований составляет на сегодня 5 - 8 лет, но уже получены свидетельства наличия клеток иммунологической памяти, что позволяет рассчитывать на продление иммунитета на несколько десятилетий. В США и ряде стран Европы прививка четырехвалентной вакциной уже давно внедрена в повседневную практику. В настоящее время такая вакцинация стала доступна и в Казахстане. Вакцина направлена против 6-го, 11-го, 16-го и 18-го типов ВПЧ, наиболее часто встречающихся у пациентов. Две первые разновидности вызывают разрастания генитальных кондилом (бородавок), а 16 и 18 типы – предраковые поражения шейки матки, влагалища и вульвы и их злокачественное перерождение. Более того, ученые выяснили, что выработанные после такой прививки антитела перекрестно защищают еще и от 31-го и 45-го типов ВПЧ. Разработанная схема вакцинации предусматривает введение трех доз. Выполнение полного курса вакцинации обеспечивает защиту против вирусов 6, 11, 16 и 18-х типов на уровне 99-100%. На основании результатов ряда международных контролируемых клинических исследований и эпидемиологических данных были определены основные рекомендованные для вакцинации группы населения. К ним относятся девочки и мальчики от 9 до 26 лет и молодые женщины от 18 до 45 лет. На сегодня вакцины против ВПЧ зарегистрированы более чем в 120 странах, а также включены в Национальные календари вакцинаций детей и подростков большинства стран мира (Австралии, Канады, Новой Зеландии, США, Дании, Франции, Греции, Люксембурга, Нидерландов, Нор-

вегии, Португалии, Швеции, Швейцарии, Великобритании и др.). Национальные центры по иммунизации в различных странах считают основополагающим принципом в отношении ВПЧ-вакцинации охват подростков (в США и Австралии - обоих полов), а также молодых женщин, как можно раньше и шире. Значительность проблемы подчеркивает тот факт, что вакцинация девочек 9-13 лет в ряде зарубежных стран имеет общенациональное значение и оплачивается государством или страховыми медицинскими фондами, а также активно пропагандируется добровольная вакцинация за счет собственных средств пациентов. Австралия и США – одни из первых стран в мире, внедрившие широкомасштабную национальную программу ВПЧ-вакцинации, финансируемую государством.

Защитите себя от рака шейки матки и других заболеваний, связанных с ВПЧ. **ВАКЦИНИРУЙТЕСЬ СЕГОДНЯ!**

ЗА БОЛЕЕ ДЕТАЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИЕЙ МОЖЕТЕ ОБРАТИТЬСЯ В МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «МЕДИКЕР» В Г. АЛМАТЫ ПО АДРЕСУ: УЛ. НАВОИ, 310. WWW.MEDIKER-ALMATY.KZ



НЕЖНАЯ ЖЕНЩИНА С НЕСГИБАЕМОЙ ВОЛЕЙ

ДОЧЬ СУЛТАНА, ДЕЙСТВИТЕЛЬНОГО СТАТСКОГО СОВЕТНИКА ЮСТИЦИИ ЖАНСУЛТАНА СЕЙДАЛИНА – ГУЛЬСУМ, СКОЛЬКО СЕБЯ ПОМНИЛА, ВСЕГДА МЕЧТАЛА ЛЕЧИТЬ И ИСЦЕЛЯТЬ ЛЮДЕЙ. ПРИМЕР БЫЛ ПЕРЕД ГЛАЗАМИ: ДОКТОР КАШКИНБАЕВ, МУЖ СТАРШЕЙ СЕСТРЫ, ХОДИВШИЙ В БЕЛОСНЕЖНОМ ХАЛАТЕ, СО СТЕТОСКОПОМ В КАРМАНЕ. ЭТО ВЫЗЫВАЛО У ДЕВЧОНКИ ДИКИЙ ВОСТОРГ. И ПОТОМ ОЧЕНЬ ДОЛГО ЭТА ПРОФЕССИЯ АССОЦИИРОВАЛАСЬ У НЕЕ С ЗАПАХОМ КАРБОЛКИ И ЗЕМЛЯНИЧНОГО МЫЛА, КОТОРЫМ ДОКТОР КАШКИНБАЕВ МЫЛ РУКИ ПЕРЕД ПРИЕМОМ ПАЦИЕНТОВ.



Вручение Сейдалиной медали «Ерлігі үшін» президентом Назарбаевым. Алматы 3 мая 1995 г.

В 1933 году Гульсум Сейдалина окончила десятилетку и поступила в только что образованный медицинский институт, где ректорствовал сам Санжар Асфендияров. «Моя заветная мечта, наконец, сбылась!», - кричала от радости семнадцатилетняя девушка. Но тут случилось непредвиденное...

Она не помнила своего отца так хорошо, как хотелось бы. Ведь ей не было пяти лет, когда Жансултан Сейдалин скончался. Их семья дружным большим кланом жила тогда в Троицке.

Отец занимал большой пост в городе – действительный статский советник 4-го класса по юстиции. У нее от того времени остались, к сожалению, лишь смутные воспоминания. Большой гостеприимный дом, руки отца, сжимающие ее в объятиях. Его доброе лицо и запах табака от генеральской шинели...

«Что хотят от нее эти люди, которые только вчера были ее друзьями?», – Гульсум, как в больном бреду, она не может понять смысла свалившихся на нее обвине-

ний! Ее вызвали на комсомольское собрание, чтобы сообщить, что таким как она не место в советском институте. Оказывается, она – чуждый эле-

Она вспоминала, как воспитанная в ходе войны бдительность не однажды спасала и жизнь

мент, в ее жилах течет другая кровь! «Дочь белого офицера – генерала - не имеет права носить звание советского врача!», – от этих страшных слов у нее чуть не случился обморок. Всю ночь она прорыдала в подушку. А наутро ее мать – Зора Жантюрина, решительная и волевая женщина, которой после скоропостижной смерти мужа в 1921 году пришлось одной поднимать детей, повела дочь к одним своим знакомым. Знакомцем оказался давний друг семьи Алиби Джангильдин. Старый большевик, личность легендарная уже в те годы. О его жизни складывали легенды, в которых правду трудно было отличить от вымысла. Перед ним рас-

крывались любые двери; говорят, что в Кремле он был на приеме у Ленина. Вот такой человек жил в 30-е годы в Алма-Ате!

О чем попросил Джангильдин Асфендиярова, Гульсум Сейдалина знала со слов матери. Он, уважаемый партиец, поручился за нее, еще сопливую девчонку! И ее восстановили. Правда, с опозданием на один год. Но второй выпуск медицинского института был ничуть не хуже первого. И потом, здесь Гульсум познакомилась со своим будущим мужем. С Газизом Кагармановым, которого коллеги считали патологоанатомом от Бога. Вместе они прожили долгую и счастливую жизнь. Оба служили на фронте и прошли войну до самого ее окончания.

... Когда началась Великая Отечественная война, Гульсум добровольцем пошла на фронт. В звании капитана медицинской службы она прошла три фронта – Западный, Карельский и 2-й Белорусский. Как писала в своих фронтовых воспоминаниях Гульсум Жансултановна, с 1943 по 1945 год ей

довелось прослужить в одном и том же госпитале. Написанные от руки в разные годы, они сохранились, и сейчас находятся в фондах Центрального Государственного музея Республики Казахстан. Там же осталась ее единственная фотография тех лет, где среди однополчан молоденькая девушка с твердым взглядом и упрямо сомкнутыми губами.

«Печальные мысли навевал город Вязьма, от которого остались одни печные трубы и огромные развалины. Земля под ногами тряслась от взрывов артиллерии и снарядов, так как линия фронта была очень близка. Во время одного обхода, когда немцы сбросили сразу несколько бомб, один горячий осколок чугуна, прорвав па-

латку, попал под подушку на койке, которая к счастью, оказалась пустой», - в этой запечатленной хронике еще одна правда о той страшной войне. Сейдалина работала в военном госпитале; здесь всегда не хватало чистого белья, а прачкам – еще пары-двух рук, чтобы успеть перестирать весь этот грязный, окровавленный ворох. И вот тогда несколько человек из личного состава делали вылазку в деревни и другие населенные пункты. Бывало, что Гульсум была единственной женщиной среди мужчин-бойцов. За много километров пешком ей не раз приходилось по заданию высшего начальства проверять санитарное состояние этих же населенных пунктов. Горизонт светился от трассирующих пуль. В небе грохотал У-2, самолет, которого безумно боялись фашисты. А они, бойцы Красной Армии, рискуя жизнью, входили в дома. А опасность подстерегала их повсюду: уходя, неприятель минировал и дома, и вещи, и продукты... Она вспоминала, как воспитанная в ходе войны бдительность не однажды спасла им жизнь. Как-то в госпиталь пришла незнакомая женщина - немка, предлагая услуги санитарки. Что-то подсказало Гульсум, что у визитерши совсем другие намерения, и она сообщила о своих подозрениях начальству. На фронте было немало случаев, когда фашисты засылали своих разведчиков и диверсантов. Так случилось и в этот раз. В тот же вечер вражеские снаряды разрывались в непосредственной близости с госпиталем. К счастью, никто не пострадал. Это было 8 марта 1945 года. «Но почему-то больше всего запомнила лето 1944-го: сырое, холодное. Раненых много с раневыми инфекциями, температуращих. Они все время просили пить, пить. Вода не утоляла



1944 год. Карельский фронт. Сейдалина с друзьями-однополчанами.

жажды. После перевязок я, две санитарки и несколько раненых шли собирать ягоды на болота. До захода солнца успевали собрать полтора-два ведра. Приносили в госпиталь и по полчашки раздавали раненым. Мне до сих пор снятся мшистые кочки, клочковатый туман и мы, собирающие прозрачные красные ягоды...». Это отрывок из повести «Алматынские быльки» Елены Клепиковой о Гульсум Сейдалиной. Нежной женщине с негибимой волей. Прочитав эти изумительные строчки, я так пленилась образом «этой сказочной принцессы, изящной как фарфоровая статуэтка», что мне непременно захотелось познакомиться с автором «былек».

По счастью, мы с Еленой Клепиковой живем в одном городе. При знакомстве я узнала, что во время работы научным сотрудником Центрального музея РК, она занималась сбором материалов о Великой Отечественной войне. А однажды его Величество

Случай свел ее с Гульсум Сейдалиной. Так они и подружились.

- А какой она была?

В моем вопросе нет подвоха: художественный образ не должен на сто процентов соответствовать реальному прототипу. Оказывается, Гульсум Жансултановна не любила что-то придумывать в своей биографии. И если чего-то не помнила, так и говорила, что не помнит. Она не пыталась ничего приукрасить. И, несмотря на преклонный возраст, сохраняла присутствие духа и достоинство. Действительно, это была «сказочная принцесса, волею обстоятельств, перенесенная в другой мир».

С. Исмагулова

The article tells the story of Gulsum Seydallina, a daughter of Sultan and a dedicated doctor by the grace of God, which, however, did not cause a contradiction in her nature. Her spirit and beliefs were of soviet origin. Pictures: 1. Karelian front line, 1944. Seydallina with her friends fellow-soldiers. 2. Ceremony of awarding a "Yerligi ushin" ("For bravery") medal to Seydallina by President Nazarbayev, Almaty, May 3, 1995.

Материал Гүлсім Сейдалинаға арналады. Текті қыз, өз ісінің хас маманы. Бірақ бұл ұғымдар оның бойында қайшылық тудырған емес. Ол шын мәнінде, тағдыр талкегімен өзге әлемге тап болған нағыз ханшайым еді

НАРКОЗ: бояться или нет?



ЛЮБОЙ ЧЕЛОВЕК БОИТСЯ СИТУАЦИЙ, КОГДА ОН ВЫНУЖДЕН ДОВЕРИТЬ КОНТРОЛЬ НАД СВОИМ ТЕЛОМ ДРУГОМУ ЧЕЛОВЕКУ. К ПРИМЕРУ, ВРАЧУ-АНЕСТЕЗИОЛОГУ ПЕРЕД ПРЕДСТОЯЩЕЙ ОПЕРАЦИЕЙ. КАКИЕ РИСКИ СОПРЯЖЕНЫ С ЭТОЙ СИТУАЦИЕЙ? ОПРАВДАН ЛИ ЭТОТ СТРАХ? О ДОСТИЖЕНИЯХ СОВРЕМЕННОЙ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ МЫ ПОБЕСЕДОВАЛИ С ПРОФЕССОРОМ, Д.М.Н. ХАРТМУТОМ БЮРКЛЕ, ГЛАВНЫМ ВРАЧОМ ОТДЕЛЕНИЯ АНЕСТЕЗИОЛОГИИ И ИНТЕНСИВНОЙ МЕДИЦИНЫ УНИВЕРСИТЕТСКОЙ КЛИНИКИ Г. ФРАЙБУРГА.

- В средствах массовой информации и дело появляются пугающие истории, связанные с наркозом. Обоснован ли распространенный страх не проснуться после операции?

Анестезия еще никогда не была такой безопасной, как сегодня. Еще 40-50 лет назад во время наркоза умирало 6,4 из 10 000 пациентов. На сегодняшний день в индустриальном мире эта цифра сократилась до 0,4 из 100 000. Таким образом, можно говорить, что был совершен огромный прорыв в обеспечении безопасности пациентов. В большинстве непредвиденных осложнений, связанных с наркозом, вероятно, не были соблюдены необходимые стандарты.

- Самый страшный кошмар каждого пациента – лечь под нож и, находясь в полном сознании, наблюдать весь про-

цесс, не имея возможности пошевелиться. Такое еще случается?

Мы называем это бодрствованием во время операции. Такое встречается в 0,02 – 0,15 процента всех случаев. Для этого в отделении анестезиологии Университетской клиники г. Фрайбург имеется дополнительный измеритель активности мозга, с помощью которого проводится наблюдение за глубиной наркоза.

- Что еще делает анестезию сегодня такой безопасной?

Анестезиология развилась в самостоятельную академическую дисциплину с высоким уровнем клинического и научного профессионализма. Благодаря повышенным стандартам качества и безопасности, Германия в этой области относится к самым безопасным странам. Кроме того, в Германии стандарты квалификации врачей-

специалистов предписаны законодательством: каждая анестезия должна проходить под контролем врача-анестезиолога и делать наркоз может только специалист.

- Как вы считаете, врач-анестезиолог – это всего лишь помощник хирурга?

Конечно же, с одной стороны он должен обеспечить хирургу возможность делать свою работу. Однако, только благодаря сотрудничеству современной анестезиологии и современной хирургии, мы добились таких успехов в лечении. Вклад анестезиологов выходит далеко за пределы обезболивания пациента на время хирургического вмешательства. Они являются специалистами по болевой терапии, а также по неотложной и интенсивной медицине. Кроме того, они применяют все возможности современной медицины для того,



Вклад анестезиологов выходит далеко за пределы обезболивания пациента на время хирургического вмешательства

чтобы операция прошла без вреда для здоровья пациента и привела к скорейшему выздоровлению. К примеру, способ, которым мы обезболиваем пациента, может предотвратить развитие воспаления легких после операции, а также сохранить функции внутренних органов, таких как сердце, почки, печень и мозг. При онкологических операциях анестезия может препятствовать появлению новых метастазов.

- Вы бы сделали общий наркоз 85-летней женщине?

Мы проводим анестезиологическое сопровождение здоровых и тяжелобольных пациентов, начиная от недоношенных детей и заканчивая столетними стариками. Еще десять лет назад проведение наркоза для некоторых категорий пациентов было невозможным. На сегодняшний день ситуация в корне изменилась. Конечно, повлиять на биологическую систему и превратить 85-летних в 35-летних нам не под силу: печень, почки, кровообращение, а также мозг у пожилых людей работают уже не так, как у молодых. И все же, врач-анестезиолог может свести возможные побочные явления к минимуму. В процессе предварительной беседы и обследования он выясняет, какие имеются сопутствующие заболевания, и разрабатывает индивидуальный план

анестезии, согласованный с нуждами пациента. В зависимости от вида оперативного вмешательства мы рекомендуем местную или общую анестезию, зачастую также сочетание этих двух видов. Самые современные системы контроля помогают врачу-анестезиологу во время операции постоянно оптимизировать все важные функции. Радуется, что современные медикаменты для наркоза лучше поддаются контролю и реже приводят к осложнениям. Они, скорее, защищают органы, чем оказывают на них нагрузку.

- Многие думают, что общий наркоз укорачивает жизнь. Это правда?

Никаких научно подтвержденных данных о том, что общий наркоз влияет на продолжительность жизни, не выявлено. Главное – это хорошее оборудование, современные препараты и высококвалифицированный персонал. При учете всех этих факторов риск при общем наркозе минимален.

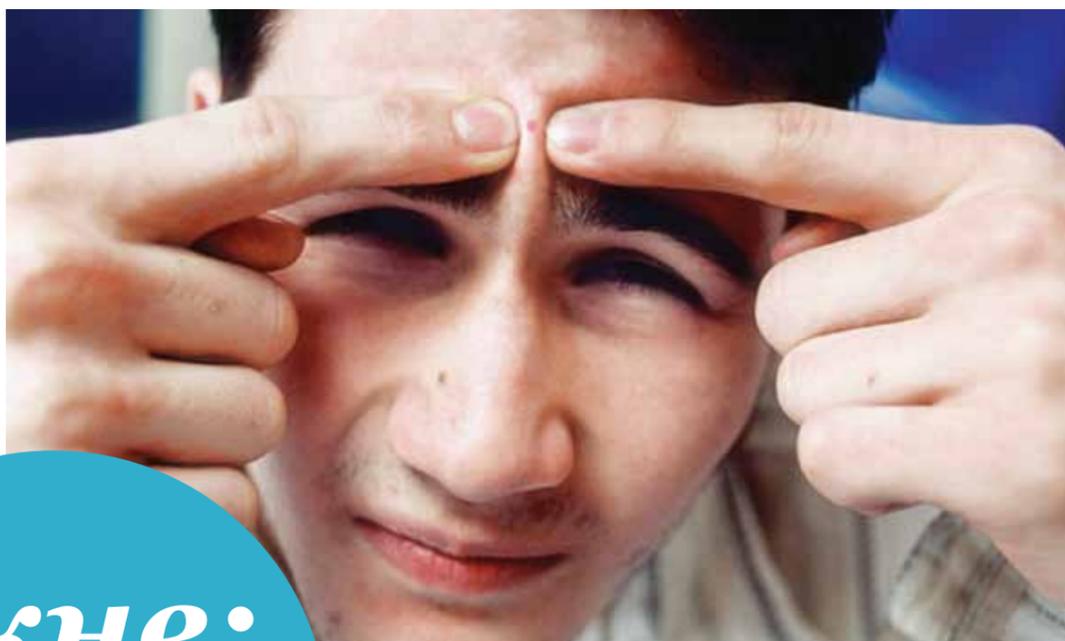
Лечение в Германии

Университетская клиника г. Фрайбурга, Германия

14 специальных клиник
60 000 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
Интернет-страница: www.uniklinik-freiburg.de



**Акне:
терпение
и труд все
уберут**

НЕПРИЯТНОСТЬ ЭТА - АКНЕ - ВЯРД ЛИ ОБОШЛА КОГО-ТО ИЗ СОВРЕМЕННЫХ ЛЮДЕЙ СТОРОНОЙ. НО ОДНО ДЕЛО - ДВА-ТРИ ПРЫЩИКА, ДРУГОЕ - КОГДА УГРЕВАЯ СЫПЬ ПОРАЖАЕТ БОЛЬШИЕ УЧАСТКИ ЛИЦА И ТЕЛА. У МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ ЗАБОЛЕВАНИЕ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ДИСКОНФОРТОМ, КОМПЛЕКСАМИ, НЕУВЕРЕННОСТЬЮ В СЕБЕ. ПОЭТОМУ ТАК ВАЖНО ЛЕЧИТЬ АКНЕ, НО ОБЯЗАТЕЛЬНО У СПЕЦИАЛИСТА.

М

ой сын-школьник терпел угри примерно год-полтора. На уговоры идти к врачам он не поддавался, но меры мы, конечно, принимали: покупали различ-

ные косметологические средства, пробовали использовать рецепты народной медицины. Когда его возраст подошел к 16 годам, мальчик заявил: пойдём к доктору. Видимо, повзрослел!

Сначала, чтобы не ошибиться в выборе клиники, изучала информацию в Интернете, советовалась с теми, кто имел такие же проблемы, а также с терапевтами и педиатрами. На самом деле возможности для лечения в Алматы большие, и есть большой выбор как клиник и центров, так и врачей. Куда важнее сами технологии и методы лечения, и тут лучше определиться самому. Можно просто ходить в косметологические центры, где будут проводить физиолечение. Но даст ли это эффект, зависит от степени тяжести

сыпи. Можно обратиться к дерматологам в научные институты и крупные клиники. Там предлагают несколько видов лечения, все они комплексные, то есть должны сопровождаться и косметологическими процедурами. Врачи выделяют три степени тяжести акне – легкую, среднюю и тяжелую. При легкой степени заболевания бывает достаточно наружной терапии, так как на лице наблюдается менее десяти папулопустулезных элементов, а закрытые и открытые комедоны – почти без признаков воспаления. В случае средней степени тяжести количество таких элементов колеблется

от десяти до сорока. При тяжелой степени на лице может быть более сорока таких элементов и, кроме того, узловатокистозные или конгло-

батные угри. Все это, конечно, определит врач, который должен выявить наследственную предрасположенность, факторы, влияющие на обострение, степень тяжести, тип высыпаний и поражений, тяжесть осложнений. Следует учитывать, что у девушек и женщин свои особенности протекания болезни, связанные с циклическостью и женскими заболеваниями.

К современным наружным средствам относится бензоилпероксид (ОХУ) или комбинированные препараты на его основе. По-прежнему при лечении средних и тяжелых степеней тяжести болезни применяют антибиотики, среди которых тетрациклин и другие. Доктор сразу предупреждает, что одновременно нужно будет вести профилактику дисбактериоза, который может быть вызван этими препаратами, тем более, что курсы лечения довольно длительны – до трех и более месяцев.

Такова же длительность другого, более современного лечения. Все чаще

в последнее время врачи назначают изотретиноин или роаккутан. Это синтетический аналог витамина А, который воздействует на все звенья патогенеза угревой болезни. Но хороший врач предупредит вас о возможных последствиях и во время лечения отправит на ультразвуковое обследование органов желудочно-кишечного тракта, чтобы избежать возможных побочных эффектов. Впрочем, ни одно лечение не бывает полностью безопасным и идеальным, поэтому проходить его надо под постоянным контролем врача. Не буду рекламировать ни одно из

Эффект от лечения обязательно будет, если подойти серьезно и к выбору клиники и врача, и к выполнению всех рекомендаций, советов и правил терапии.

средств, но могу сказать, что спустя полтора месяца лицо моего сына кардинально изменилось в лучшую сторону. Не появляется ни новых угрей, ни воспаления старых, остаются только следы, которые также можно со временем убрать косметологическими процедурами, чисткой и шлифовкой.

Но надо признать, что такое лечение на самом деле – настоящий труд. Нужно набраться терпения и ежедневно в течение минимум трех месяцев три раза в день принимать препараты. Кроме того, утром и вечером пользоваться специальными наружными средствами для умывания. Препарат может вызывать и такие побочные явления, как перхоть, сухость губ, с чем тоже придется бороться. И раз в неделю нужно посещать косметолога, чтобы проводить рекомендуемые косметические лечебные процедуры. Все это занимает немало времени, которого у старшеклассников и без того мало. Но все усилия стоят того!

Есть еще немаловажные детали. Доктора советуют: какие бы лечебные методы вы ни применяли, нужен еще и ежедневный уход за кожей. Во-первых, ее нужно ежедневно очищать, и не простым умыванием, а с помощью различных антибактериальных мыльных средств, пенек или гелей для умывания. Не рекомендуют врачи и жирных кремов, которые закупоривают поры, лучше использовать эмульсии, жидкие кремы, гели. Конечно же, при акне важно правильное питание, оно должно быть низкокалорийным, без продуктов и напитков, которые усиливают секрецию

кожного сала. Мы живем в такое время, когда есть возможность улучшать свое здоровье и внеш-

ность. Сейчас не модно выглядеть больным, неухоженным, неряшливым. Акне, как ни грустно это признавать, болезнь, которая значительно ухудшает внешний вид и самооценку. Поэтому не нужно ждать, когда угри пройдут сами собой, особенно если степень заболевания тяжелая. Эффект от лечения обязательно будет, если подойти серьезно и к выбору клиники и врача, и к выполнению всех рекомендаций, советов и правил терапии.

А. Сагитова

8 Марта

ПО СПОРТИВНОМУ СТИЛЮ

цветы за красоту,
кубок за победы



ТАКОЕ ЗАМЕЧАТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ ГОДА КАК ВЕСНА ВСТУПАЕТ В СВОИ ПРАВА С ПРИХОДОМ ПРЕКРАСНОГО МЕЖДУНАРОДНОГО ЖЕНСКОГО ДНЯ – 8 МАРТА. В ВОЗДУХЕ СПЛЕТАЮТСЯ АРОМАТЫ ТЫСЯЧ РОЗ, ТЮЛЬПАНОВ, ЛИЛИЙ, А ЯРКИЕ УЛЫБКИ ПРЕКРАСНОЙ ПОЛОВИНЫ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА ДАЖЕ ХМУРЫЙ И ДОЖДЛИВЫЙ ДЕНЬ ДЕЛАЮТ СОЛНЕЧНЫМ И ЖИЗНЕРАДОСТНЫМ. СТОИТ ОТМЕТИТЬ, ЧТО ИМЕННО В ЭТОТ ДЕНЬ ИММУНИТЕТ НАШИХ ЖЕНЩИН СТАНОВИТСЯ БОЛЕЕ УСТОЙЧИВЫМ К РАЗЛИЧНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ, А ЗИМНЯЯ ХАНДРА «УЛЕТУЧИВАЕТСЯ» В ПАРАХ ЛЮБВИ И ОТЛИЧНОГО НАСТРОЕНИЯ.



Наш журнал поздравляет всех казахстанских женщин с этим удивительным и сказочным праздником, в том числе и представительниц отечественного спорта. Ведь они успевают во всем быть первыми. На мировой спортивной арене в нелегкой борьбе среди сотен соперниц они занимают лидирующие позиции. Их с уверенностью можно назвать целеустремленными. С самого детства, когда их подружки играли в куклы и рисовали цветными мелками на асфальте, они часами проводили в залах, осваивая нелегкие спортивные элементы. Они удачливые. Порой перед их обаянием не может устоять сама Фортуна. Наконец, они – настоящие красавицы. В разных уголках планеты нашу республику прославляют спортсменки, улыбки которых озаряют крупные лучшие стадионы и спортивные залы мира. Сегодня мы с нашими замечательными спортсменками поговорили о подарках в Международный женский день и задали им следующие вопросы:



Елена Хрусталева, серебряная призерка Олимпийских Игр-2010 в Ванкувере:

1. Для многих спортсменов, в том числе и для меня, различные праздники проходят вне дома. В любом случае, где бы мы ни находились, всегда стараемся весело и с душой отметить яркие даты. Что касается 8 Марта, то это, конечно, особенный день. В этот праздник моя комната превращается в пестрый цветник.
2. Обязательный элемент 8 Марта – цветы. Что может быть лучше? К ним с радостью прилагаю конфеты, полезные вещицы для дома, натуральную косметику.
3. Также – цветы. Иногда со вкусом сделанный букет цветов заменяет другой подарок.
4. Все они прекрасны.
5. В последние 10 лет цветы на каждое

- 1 Как вы обычно отмечаете 8 марта?
- 2 Что любите дарить в праздник?
- 3 Какие подарки любите получать?
- 4 Ваши самые любимые цветы?
- 5 Где собираетесь провести праздничный день в 2013 году?
- 6 Ваши поздравления казахстанским женщинам в этот прекрасный день.



«8 Марта» становятся основным подарком, так как именно в это время я нахожусь обычно на выезде. Мы совместно со всей командой и тренерами устраиваем праздничное чаепитие и «утопаем» в сладостях. Я уверена, что исключением не станет и Международный женский день в 2013 году. После моего завоевания серебряной медали в Ванкувере количество поздравительных звонков стало гораздо больше. Люди звонят как с официальными поздравлениями, так и с неформальными. Всегда приятно услышать в свой адрес теплые слова, вселяющие уверенность в своих силах и в спортивном потенциале.

6. Хочу поздравить прекрасную половину Казахстана с чудесным весенним женским днем 8 Марта и пожелать всем девочкам, девушкам, женщинам крепчайшего здоровья, личного счастья и семейного благополучия!

Алия Юсупова, экс-прима отечественной художественной гимнастики, главный тренер национальной сборной страны по художественной гимнастике:



1. Когда была действующей спортсменкой, зачастую проводила этот день на учебно-тренировочных сборах и соревнованиях. И это было отнюдь не скучно! Нас, девочек, всегда окружали цветы, конфеты, подарки и праздничное настроение.

2. Всегда очень тщательно и кропотливо подхожу к этому делу, ведь так приятно понимать, что подарок пришелся по вкусу тому человеку, которому он был подарен. Дарю цветы и практичные подарки – то, что нужно человеку в данный момент.

3. На сегодняшний день я – счастливая мама двоих детей: Амины и Нурали. Любимые цветы от супруга я получила 12 декабря прошлого года, когда вновь стала мамой. Принимать цветы и приятные подарки от любимого мужа для меня не редкость. Я не нахожусь в

Мариан Урдабаева, казахстанская дзюдоистка, призерка международных турниров:



1. Последнее время отмечаю этот праздник на учебно-тренировочных сборах, но это меня не огорчает. Наоборот. Мы, спортсменки, всегда окружены заботой и вниманием со стороны мужской команды, а также представителей национальной федерации по дзюдо. Они всегда знают, чем нас порадовать и даже удивить.

2. Я всегда делаю подарки в зависимости от характера человека, которому они будут предназначены. Люблю дарить как приятные и незатейливые сувениры, так и полезные подарки

долгих ожиданиях заветного мартовского дня, чтобы получить от супруга яркий букет роз. А вообще я не привередливая, главное, чтобы подарок был вручен искренне, от сердца.

4. Конечно, розы!

5. После небольшого декретного отпуска с января 2013-го уже вышла на работу, мы провели учебно-тренировочные сборы. Сегодня девочки находятся на различных международных турнирах, поэтому у меня вновь появилось полноценное время, чтобы посвятить его моей любимой семье. Вот и предстоящий праздник планирую отмечать в кругу семьи и считаю это настоящим женским счастьем.

6. Поздравляю всех читателей журнала «Медикер», представляющих прекрасную половину человечества, с Международным женским днем – 8 Марта! Пусть их сердца будут всегда наполнены любовью, а глаза светятся по-весеннему радостно и счастливо!

– духи, кремы, косметические средства.

3. Как бы банально это не звучало: цветы. Да и вообще, важен не подарок, а само внимание, ну, и дарящий человек, конечно!

4. Очень люблю весенние цветы, они так вкусно пахнут!

5. В этот раз у меня получиться отметить его дома! Ура! Пятого марта я вернусь в Казахстан с международных соревнований.

6. Море любви, счастья, улыбок и прекрасного настроения!

Ольга Рыпакова, лидер национальной сборной по легкой атлетике, чемпионка Олимпийских Игр 2012 года в Лондоне в тройном прыжке:

1. После долгой зимы очень жду наступления теплых весенних деньков, которые всегда поднимают настроение и дают право задуматься о новых планах. Безусловно, праздник «8 Марта» по-особенному настраивает на встречу нового сезона. Весна будто врывается в дом. Все комнаты заполняются цветами. При хорошей погоде в этот день мы стараемся выбраться в горы на шашлыки. Не важно, где проводить праздники, главное, чтобы они были наполнены любовью и счастьем.

2. Люблю делать практичные и полезные подарки, например, стараюсь вручить что-то полезное для кухни и для дома своей маме и свекрови.

3. Цветы, а что к ним прилагается – уже не так важно.

4. Тюльпаны. Они придают неповтори-

Елена Гребенцова, мастер спорта международного класса, трехкратная чемпионка мира по каратэ-до шотокан:

1. Для спортсменов любые выходные и праздники проходят в упорном и кропотливом труде. Когда я была действующей спортсменкой, всегда праздновала 8 Марта либо на учебно-тренировочных сборах, либо на соревнованиях. Но скажу, что такие деньки всегда вспоминаю с улыбкой и радостью! Было здорово!

2. Очень люблю искать подарки. Обычно дарю своим подругам что-то из предметов спортивного инвентаря, косметические средства и, конечно, цветы.

мое чувство радости и счастья. Всегда с удовольствием дарю и принимаю эти прекрасные цветы.

Самым дорогим для меня подарком, безусловно, является золотая награда Олимпиады. Когда была последняя попытка, я уже была победительницей. Я просто хотела прыгнуть, порадовать зрителей и при возможности показать более лучший результат. Но все равно уже расслабилась, знала, что золотая медаль у нас, и как-то не пошло, не улетела за 15 метров, видимо, не было достойной мотивации. В жизни я спокойный человек, а на соревнованиях от этого спокойствия ничего не остается. Но настоящий боец всегда спокойный, я по характеру такая.

5. Обычно отмечаю женский праздник в кругу семьи. Рада, что в этом году мне удастся отметить его дома.

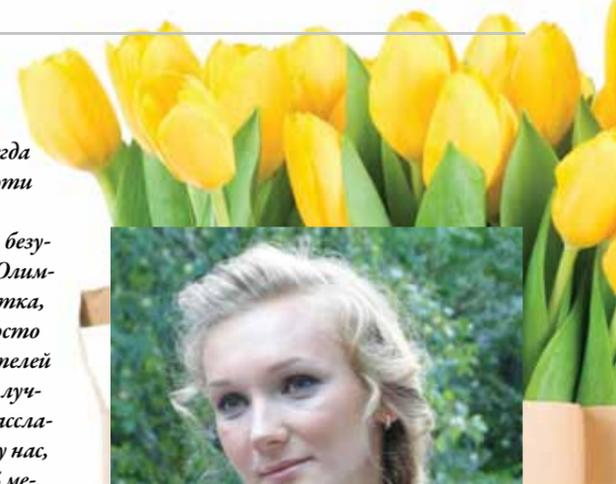
6. В Международный женский день всем дорогим женщинам хочу пожелать большой любви, семейного счастья, процветания, благополучия и радости от жизни!

3. Цветы вкупе с духами или ювелирными изделиями.

4. Тюльпаны – самые прекрасные цветы!

5. В этом году поеду со своими учениками на чемпионат Казахстана по каратэ-до шотокан в Тараз. Делу время, а потехе – час. Хотя надеюсь, что тот самый «час» у нас «выкроится».

6. Всем сильным женщинам встретить по-настоящему достойных мужчин, которые были бы сильнее их!



Ю. Миленкина

They take leading positions, hard-fought ones, among hundreds of competitors on the world sportive arena. Undoubtedly, they are ambitious. In every corner of the world, our sportswomen glorify our country with a smile that lights up great stadiums and arenas all over the world.

Тыйым көрмей еңбек еткен Мұхамеджан Қарабаев мәртебе мен құрметті сұрамай өмірінің соңына дейін қарапайым да адал жұмыскер болып қала берді. Әйгілі батыр немесе жазушы болмаса да, оның аты есте мәңгі сақталатын ұлттық кейіпкер деген атаққа өте лайық.

У Астаны появилась сборная по бодибилдингу и фитнесу. Прежде бесспорными лидерами в этом направлении были Павлодар и Алматы, но теперь столичные спортсмены намерены потеснить своих соперников. Возглавляет сборную тренер и судья Марина Насретдинова. Женщина на таком посту, кстати, большая редкость, ведь место это обычно «оккупировано» мужчинами.



ВТОРОЕ ДЫХАНИЕ КАЗАХСТАНСКОГО КУЛЬТУРИЗМА



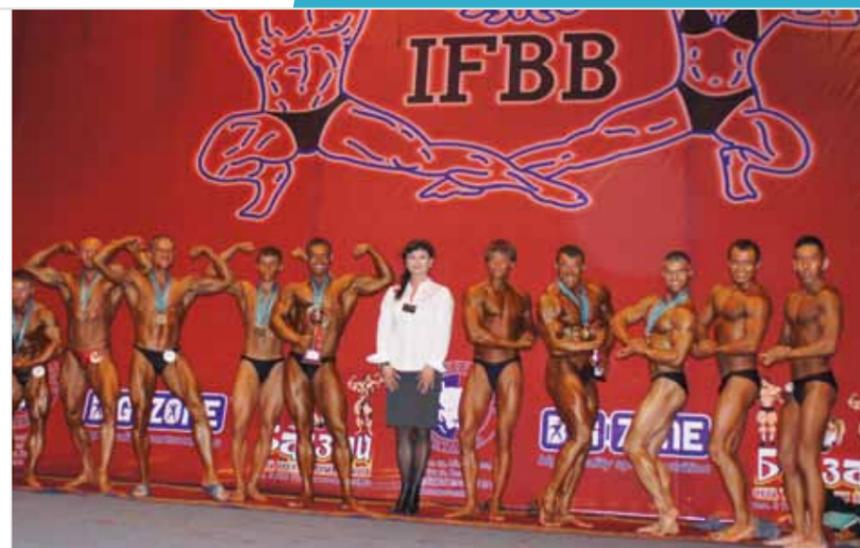
Марина не просто спортсменка, она многократная и абсолютная чемпионка, обладательница гран-при и кубков республики, серебряный и бронзовый призер Азии, серебряный призер чемпионата России по бодифитнесу. Мастер спорта международного класса по пауэрлифтингу и жиму лежа, мастер спорта по бодифитнесу, профессиональный судья. О том, как она справляется со своей ролью и чего ждет от сборной, Марина рассказала в интервью нашему журналу.

- Марина, как случилось, что ты возглавила сборную Астаны? Насколько я помню, Астана всегда была слабо представлена на соревнованиях, лидировали Павлодар и Алматы. Как сейчас меняется ситуация?

- Возглавила сборную я, можно сказать, нечаянно. Прожив 7 лет в Павлодаре, в 2010 году мы вместе с супругом Олегом (он, кстати, тоже чемпион Казахстана по бодибилдингу) переехали в Астану. Вернувшись в зал, где тренировались до переезда в Павлодар, сразу обратили на себя внимание. Люди стали спрашивать совета, как надо тренироваться, а кто-то даже захотел выступить

на соревнованиях. Участвуя в различных состязаниях, я часто параллельно тренировала спортсменов. У меня прекрасно получалось, судите сами: все мои ученики стали мастерами спорта, чемпионами Казахстана и Азии, есть среди девушек и мастера спорта международного класса. И мы подумали: раз уж все так хорошо получается, то можно и команду создать. Сказано – сделано, и три соревнования подряд мы привозили медали.

В сентябре 2012 года я официально устроилась в спорт-клуб «Жигер», поддерживаемый столичным акимом, и мы выступили как официальная сборная Астаны. Вот наш основной состав спортсменов: Евгений Шипарев, Сергей Османов, Кирилл Цечоев, Андрей Лабунец. Вернулся в строй Виталий Бакуревич (выступает в статусе ветерана), в строю Денис Чайковский и Махаррай Бесард - это все мои чемпионы. Есть призеры и финалисты соревнований - Амир Давлетов, Александр Бектаиров, Амир Билялов, Арман Шалабаев, Нурсултан Сейлханов. На последнем чемпионате мы показали супер результат – впервые я вывезла команду из 12 человек, а привез-



ли мы 14 медалей, взяв общекомандное второе место. Мы наступаем на пятки лидеру – сборной г. Алматы. На весенний чемпионат хочу попробовать выставить девушек в номинациях «фитнес», «бодифитнес» и «бикини». Готовлю парней в номинациях «классический бодибилдинг» и «экстремальный бодибилдинг», ну и сами с Евгенией Кирилыч хотим вернуться в строй. Мне стал больше интересен бодибилдинг, хочу показать людям, что это все-таки красивый вид спорта.

- Марина, как ты работаешь со спортсменами?

- Индивидуально каждому спортсмену дается программа, по которой он тренируется. Я ставлю технику, слежу за выполнением программы, подсказываю, а спортсмены тренируются потом сами. Ближе к соревнованиям вплотную работаю с каждым отдельно, потому что диета вроде как одна, а действует она на каждого по-разному, приходится корректировать питание и программу.

- Вот, кстати, сейчас в Казахстане появилась новая номинация «бикини», которая обещает шоу и открывает девушкам доступ на соревнования, поскольку не требует мышечной гипертрофии и визуально стандарты очень привлекательны. Однако это же создает и проблемы с критериями судейства. Как бы ты сама выбрала чемпионку?

- Да, у нас в этом году на чемпионате будет дебютировать эта номинация. Ждали и с удовольствием будем продвигать. Только оговорюсь сразу, мышцы нужны и там тоже. Просто девушка не должна быть сильно «мышцатой» (смеется) и пересушенной, но все же... Критерий для номинации - маленькие мышцы, подтянутое и совершенно без целлюлита тело! И не приветствуется худоба, все-таки это спорт, как я говорила, не надо путать с модельными не совсем здоровыми стандартами. Я бы чемпионку выбрала именно по этим критериям: красивая осанка, Х-образная пропорциональная фигура, неширокий таз, тонкая талия, не-

ПРИМЕЧАНИЕ: «ФИТНЕС», «БОДИФИТНЕС», А ТЕПЕРЬ ЕЩЕ И «БИКИНИ» – ЭТО РАЗНОВИДНОСТИ ЖЕНСКОГО БОДИБИЛДИНГА, ГДЕ УПОР ДЕЛАЕТСЯ БОЛЬШЕ НЕ НА МЫШЕЧНЫЕ ОБЪЕМЫ, А НА КРАСОТУ И ПРОРАБОТАННОСТЬ МЫШЦ. ИЗ ЭТИХ ТРЕХ НОМИНАЦИЙ САМЫМИ «КРУПНЫМИ» СЧИТАЮТСЯ ФИТНЕС-СПОРТСМЕНКИ, К ТОМУ ЖЕ, ОНИ ДОЛЖНЫ ВЫПОЛНЯТЬ АКРОБАТИЧЕСКУЮ ПРОИЗВОЛЬНУЮ ПРОГРАММУ. ЭТО ТРЕБОВАНИЕ БЫЛО СМЯГЧЕНО В БОДИФИТНЕСЕ, ГДЕ ДАННОЙ ПРОГРАММЫ НЕТ, НО ЕСТЬ ДЕФИЛЕ ПО СЦЕНЕ. ТРЕБОВАНИЯ К МЫШЕЧНЫМ ОБЪЕМАМ ТАКЖЕ ИЗМЕНЕНЫ – ИХ НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ МНОГО. В НОМИНАЦИИ «БИКИНИ» СТАВКА ДЕЛАЕТСЯ НА ПРИРОДНУЮ КРАСОТУ ЖЕНЩИНЫ И ДОСТАТОЧНО ТРЕНИРОВАННОЕ ТЕЛО, НО С НЕБОЛЬШИМИ МЫШЦАМИ, БЕЗ ЦЕЛЛЮЛИТА.

большие мышцы, обязательно развитые ягодичные мышцы, отсутствие целлюлита, природная красота лица, хорошая кожа, умение преподнести себя на дефиле.

- Марина, кто помогает тебе работать со сборной? Есть ли спонсоры?

- Огромную помощь я получаю от супруга Олега и Евгении Кирилыч, у которых, кстати, не стесняюсь все еще учиться. Как говорится, одна голова хорошо, а три – лучше. Огромное спасибо клубу «Жигер» акимата Астаны, в котором мы состоим и за который выступаем. Нам предоставили спортзал, где спортсмены могут тренироваться бесплатно, выделяют денежные средства для поездок на соревнования. Моего шефа зовут Арман Ташметов, ему отдельная огромнейшая благодарность. Эта поддержка нас стимулирует, тем более что состоять в сборной Астаны – это круто!

Я. Науменко

Астана has got its own body-building and fitness team. Previously, Pavlodar and Almaty were undisputed leaders in these sports. Now, big-city sportsmen intend "to steal" a competitive advantage. The Team head is a coacher and referee Marina Nasretdinova, which is, by the way, a black swan, as this position is usually occupied by males.

Астананың бодибилдинг пен фитнес бойынша өз құрамасы пайда болды. Бұрын бұл салада Павлодар мен Алматы көшбасшы болып келген, енді астаналық спортшылар бәсекелестерін ығыстырмақ ниетте. Құраманы жаттықтырушы әрі төреші Мария Насретдинова басқарады, бұған дейін бұл орынды ер азаматтар бермей келген



КИТАЙСКИХ ЧАЙНЫХ ЗАПРЕТОВ

В Китае – на родине чая, придерживаются строгих традиций употребления этого напитка, которые на западе нередко нарушаются, и напрасно, ведь неправильно приготовленный и не вовремя выпитый чай может потерять свои полезные свойства, а то и вовсе стать опасным.

Чайный запрет №1:

Чай на пустой желудок

Когда пьешь чай на пустой желудок, холодная природа чая, проникая вовнутрь, может охладить селезенку и желудок, что подобно «проникновению волка в дом», в Китае издревле советовали «не пить чай на пустое сердце».

Чайный запрет №2:

Обжигающий чай

Слишком горячий чай сильно раздражает горло, пищевод и желудок. Длительное употребление очень горячего чая может привести к болезненным изменениям этих органов. По данным зарубежных исследований, частое употребление чая температурой выше 62 градусов ведет к повышенной ранимости стенок желудка, и дает симптомы различных болезней желудка. Температура чая не должна превышать 56 градусов.

Чайный запрет №3:

Холодный чай

В то время, как теплый и горячий чай придают бодрость, делают ясным сознание и зрение, холодный чай дает побочные эффекты: застой холода и скопление мокроты.

Чайный запрет №4:

Слишком крепкий чай

Высокое содержание кофеина и танина в крепком чае может стать причиной головной боли и бессонницы.

Чайный запрет №5:

Долгое заваривание чая

Если чай заваривать слишком долго, чайные полифенолы и эфирные масла начинают самопроизвольно окисляться, что не только лишает чай прозрачности, вкусовых качеств и аромата, но и значительно снижает питательную ценность чая за счет окисления содержащихся в чайных листьях витаминов С и Р, аминокислот и других ценных веществ. Кроме того, настаиваясь, чай подвергается воздействию окружающей среды. Если чай долго томится в тепле, в нем зна-

чительно увеличивается содержание микроорганизмов (бактерий и грибов).

Чайный запрет №6:

Множественное заваривание

Обычно после третьей-четвертой заварки в чайных листьях уже мало что остается. Эксперименты показывают, что первый настой вытягивает приблизительно 50% полезных веществ из чайных листьев, второй – 30%, а третий – всего лишь около 10%, четвертая заварка добавляет еще 1-3%. Если же продолжать заваривать чай дальше, то в настой могут переходить и вредные составляющие, поскольку вредные элементы, содержащиеся в очень небольшом количестве в чайных листьях, переходят в настой в последнюю очередь.

Чайный запрет №7:

Чай перед едой

Большое количество чая, выпитое перед едой, ведет к разжижению слюны, пища начинает казаться безвкусной, кроме того, может временно снизиться усвояемость протеина пищеварительными органами. Следова-

тельно, пейте чай за 20-30 минут до еды.

Чайный запрет №8:

Чай сразу после еды

Любое обильное питье сразу после еды приводит к значительному снижению концентрации желудочного сока, и это замедляет пищеварение и нарушает работу всех органов пищеварения. Если хотите попить чай после еды, подождите 20-30 минут.

Чайный запрет №9:

Завивание чаем лекарств

Дубильные вещества, содержащиеся в чае, расщепляясь, образуют танин, от которого многие лекарства дают осадок и плохо усваиваются. Поэтому китайцы говорят, что чай разрушает лекарства.

Чайный запрет №10:

Вчерашний чай

Чай, постоявший сутки, не только теряет витамины, но также становится идеальной питательной средой для бактерий. Но Если чай не испортился, его вполне можно использовать в лечебных целях, но только как наружное средство. Так, настоявшийся за сутки чай богат кислотами и фтором, которые препятствуют кровотечению из капилляров, поэтому вчерашний чай помогает при воспалениях полости рта, болях в языке, экземе, кровоточащих деснах, поверхностных повреждениях кожи, гнойниках. Промывание глаз вчерашним чаем помогает уменьшить неприятные ощущения при проявлении в белках кровеносных сосудов и после слез, а полоскание рта утром перед тем, как чистить зубы, и после еды не только оставляет ощущение свежести, но и укрепляет зубы.



Any drink after eating leads to considerable decrease in concentration of gastric juice, and it slows down digestion and breaks work of all digestive organs. If you want to have tea after meal, wait 20-30 minutes.

Тамақтан кейін кез-келген сусынды көптеп ішсеңіз асқзан шырынының қызметі едәуір әлсірейді. Бұдан ас қорыту баяуланып, барлық ас қорыту мүшелерінің жұмысы бұзылады. Егер шайды тамақтанған соң ішкіңіз келсе, 20-30 минут кідіре тұрыңыз.

С заботой о ЗДОРОВЬЕ



Не секрет, что профессия нефтяника считается трудной и часто подвержена профессиональному риску. Контакт с вредными веществами, постоянные физические и нервные нагрузки, суровые климатические условия - все эти факторы негативно влияют на здоровье работников предприятий нефтяной промышленности.

Как показывает статистика, основными заболеваниями нефтяников являются патология глаз, заболевания сердечнососудистой системы, невралгические заболевания, а также заболевания ЛОР-органов.

С ноября месяца прошлого года компания «Медикер» трижды организовывала

выезд в г. Жанаозен бригады узкопрофильных врачей-специалистов: офтальмологов, лор-врачей, невропатологов, урологов, кардиологов, педиатров, гинекологов, хирургов.

Цель акции – оказание квалифицированной медицинской помощи работникам АО «Озенмунайгаз» и членам их семей. Кроме того, бригада врачей-специалистов выделила один день для оказания бесплатной консультативной помощи другим жителям города. В акции приняли участие специалисты высшей категории, кандидаты медицинских наук, сотрудники республиканских центров Казахстана и Российской Федерации. Консультативная помощь проводилась в меди-

цинском центре «Мунайшы» и в городской поликлинике.

Только за двадцать дней работы в г. Жанаозен врачи приняли более двух тысяч человек. Большое количество обращений к перечисленным специалистам объясняется нехваткой высококвалифицированных медицинских кадров в данном регионе.

По результатам поездки врачей компании «Медикер» принята решение проводить подобные мероприятия на постоянной основе. Следующая поездка бригады специалистов в г. Жанаозен запланирована на апрель текущего года.

Since last November, Medicare Company has arranged three Strips for medical subspecialists to Zhanaozen, including ophthalmologists, otolaryngologists, neuropathists, urologists, cardiologists, pediatricians, gynecologists and surgeons. Their purpose was to provide a qualified medical service to OzenMunayGas Company workers and their families. In addition, the crew devoted one more day to render free medical consulting assistance to other inhabitants.

Өткен жылдың қарашасынан бастап «Медикер» компаниясы Жаңаөзен қаласына дәрігер-мамандар тобын үш мәрте аттандырды. Ол – офтальмологтар, ЛОР-дәрігерлер, невропатологтар, урологтар, кардиологтар, педиатрлар, гинекологтар мен оташылар.

МЕДИКЕР
Сіздерге қамқорлықпен!



Медицинская сервисная компания «Медикер» предоставляет широкий спектр услуг в режиме 24/7/365 по всей территории Республики Казахстан:

- ✗ Амбулаторно-поликлиническая помощь
- ✗ Стационарная помощь
- ✗ Круглосуточное обслуживание вызовов
- ✗ Медицинское сопровождение при эвакуации и транспортировке
- ✗ Проведение предсменных медицинских осмотров
- ✗ Проведение обязательных медицинских осмотров (по Постановлению Правительства РК № 166)
- ✗ Стоматологическая помощь
- ✗ Санаторно-курортное лечение
- ✗ Сезонная вакцинация против гриппа
- ✗ Розничная аптека
- ✗ Медицинское сопровождение различных мероприятий

«Медикер» имеет медицинские учреждения в городах Астана, Алматы, Атырау, Жанаозен, Усть-Каменогорск.

«Медикер» сотрудничает с более 300 лечебными учреждениями по всему Казахстану.

МЕДИКЕР – это высокое качество медицинской помощи и безупречный сервис!

Астана и Акмолинская область тел.+7 (7172) 558041, 558046
Кокшетау тел.+7(7162) 550-049
Алматы и Алматинская область тел.+7 (727) 259-73-91, 259-73-92, 264-45-95
Актобе и Актыбинская область тел: +7 (7132) 594-696, 594-697
Ақтау и Манғыстауская область тел.+7 (7292) 530-488
Город Жанаозен тел. +7 (72934) 64-970
Атырау и Атырауская область тел. +7 (7122) 465-302, 465-220
Қарағанды және Қарағандық облысы тел.+7 (7212) 589-068
Жезқазған тел. +7 (7102) 999-741

Қостанай және Қостанай облысы тел. +7 (7142) 593-254
Қызылорда және Қызылорда облысы тел. +7 (7242) 205-040
Павлодар және Павлодар облысы тел.+7 (7182) 593-693, 593-694
Экiбастұз тел.+7 (7187) 75 56 74
Тараз және Жамбыл облысы тел.+7 (7262) 595-939
Усть-Каменогорск және ВКО тел. +7 (7232) 29 85 05, 29 85 06
Семей тел.+7 (7222) 521-738
Уральск және ЗКО тел.+7 (7112) 593-914
Шымкент және ЮКО тел.+7 (7252) 589-895





INTERNATIONAL BUSINESS CENTER

АРЕНДА

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

тел. +7 /7172/ 79 76 00
79 76 01
79 76 03
79 76 06

e-mail: IBC_ur@mail.ru