

С заботой о вас!

МЕДИКЕР

№ 1 (20) март 2015

Всеобщий охват
медицинскими услугами

Сахарный диабет:
портрет проблемы

Как победить
«мозговой удар»

АПТЕКА



глазами покупателей



«МЕДИКЕР»
завоеывает Казахстан

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Учредитель и издатель:
ТОО «Energy Focus»

Главный редактор

Аскар Избасаров

д.м.н., профессор, врач уролог–андролог высшей квалификационной категории, член Всемирной и Европейской Ассоциаций урологов

Камал Ормантаев

д.м.н., профессор, академик НАН РК, заслуженный деятель науки РК

Мирзакарим Алчинбаев

д.м.н., профессор, лауреат Государственной премии РК, председатель Ассоциации урологов, главный уролог Министерства здравоохранения РК

Гульжан Садырбаева

генеральный директор ТОО «Медикер»

Ирина Снигирева, к.м.н.

Руководитель проекта

Жанар Кыдырбаева

kydyrbayeva.kazenergy@gmail.com

+ 7 707 555 36 57

Дизайн и верстка

Murphy Design Studio

Авторы:

Алия Сагитова, Анастасия Жаравина, Настя Скалкович, Елена Брусиловская, Болат Жантуриев, Улжан Бейсебаева, Зоя Сарсенбаева, Сауле Сарсенбаева, Марат Асимов, Рамиль Абдрахманов, Онласбек Кулакеев, Эльмира Шабденова, Ольга Пастухова, Жанай Аканов, Анна Казакова, Фатим Багиярова, Мадина Касымжанова

Медицинский редактор – Болат Жантуриев, к.м.н.

Литературный редактор – Алишер Тастенов

Корректор – Ирина Хромушина

Фотограф – Владимир Шапавалов

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 необязательно совпадает с мнением авторов.

Распространяется на территории Казахстана.

Выходит один раз в 2 месяца.

Тираж 7 000 экземпляров.

Адрес редакции:

010000, Республика Казахстан,
г. Астана, ул. Кабанбай батыра, 17, блок Б, этаж 17,
тел.: +7 7172 792524, 792757, 573130
e-mail: energyfocus.info@gmail.com



содержание

4 новости медицины

актуально

- 12 Всеобщий охват медицинскими услугами
- 16 «Медикер» завоевывает Казахстан
- 18 Аптека глазами покупателей

инновации

- 22 Подарить жизнь
- 24 Как победить «мозговой удар»
- 28 Влияние диеты на сердечно–сосудистые заболевания
- 30 Инновации победят рак

образование пациента

- 34 Советы онколога
- 38 Эрозия шейки матки: новейшие методы лечения

- 40 Деликатная проблема
- 44 Герпес – простуда сезонная
- 48 Малоинвазивные методы в эстетической медицине
- 52 Старческая тугоухость
- 56 Как бороться с варикозом?
- 60 Сахарный диабет: портрет проблемы

личность

- 62 Мы устраним любую боль

скорая помощь

- 66 Первая и медицинская помощь при пневмотораксе

дети

- 68 Страхи родителей: ребёнок плохо ест...
- 72 Как не попасть в «хроники»

- 76 Атопический дерматит, или диатез
- 80 Секрет молодости королевы скрипки

это интересно

психология

- 82 Механизмы стресса
- 84 Так как же управлять собой?

это интересно

- 88 Экология жилища

Диагностику сифилиса и ВИЧ на себя возьмет обычный смартфон

Ученые из Колумбийского университета в США разработали мобильное приложение для смартфонов, которое позволяет диагностировать ВИЧ и сифилис всего за 15 минут. Оно полностью повторяет эффект лабораторных тестов, но только обходится в 540 раз дешевле, чем используемое в клиниках оборудование.

Устройство уже опробовали на пациентах из Руанды во время пилотного исследования.

Гаджет успешно взял анализы крови у 96 африканцев, которые посещали местные клиники в рамках программы по предотвращению передачи ВИЧ от матери к ребенку. Точность мобильного приложения оказалась более чем высокой – она ничуть не уступала точности современных лабораторных тестов.

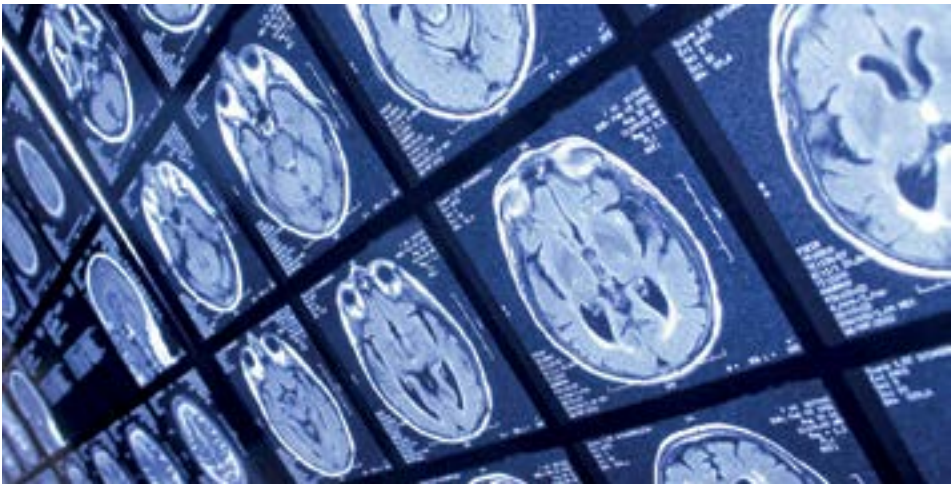
Гаджет мал, имеет небольшой вес, легко умещается в одной руке. Питается энергией от смартфона, что позволяет его использовать практически в полевых условиях. Единственный расходный материал, необходимый для работы, – это одноразовые приемники с реагентами.

Устройство просто в пользовании. Потребовалось всего 30 минут, чтобы обучить местный персонал. В итоге 97% пациентов после проведения анализа заявили, что им понравился новый формат тестирования благодаря высокой скорости исследования, простоте процедуры.

Ожидается, что стоимость устройства составит всего \$40, в то время как цена стандартной машины для лабораторной диагностики приближается к \$1800.

По материалам www.meddaily.ru

Сканирование мозга поможет врачам лучше предсказывать поведение пациента



Изучив более 70 научных публикаций по исследованию мозга с помощью магнитно-резонансной томографии, энцефалографии, неинвазивных тестов исследования активности мозга, ученые Массачусетского технологического института пришли к заключению, что если бы врачи перед началом лечения имели данные о состоянии мозга пациента, вероятность успеха от лечения была бы выше. Статья с выводами ученых была опубликована в журнале Neuron.

Изучая мозг человека на протяжении многих десятилетий, исследователи сделали множество важных открытий, касающихся поведения человека. Но полученные сведения не используются для оценки общего состояния здоровья или при назначении курса лечения так, как, например, используются результаты анализа крови.

Ученые считают, что современные технологии в области исследования мозга настолько совершенны, что если бы сканирование (исследование) мозга человека проводилось регулярно, врачи имели бы возможность назначать более эффективное лечение ряда заболеваний. По словам профессора когнитивной нейробиологии MIT Джона Габриели, главного автора статьи, вероятность успеха при лечении таких психических расстройств, как депрессия или беспокойство, составляет, как правило, 50%. «Часто бывает сложно сразу подобрать наиболее подходящий для человека способ восстано-

вления здоровья, – говорит Габриели. – Одни люди лучше поддаются поведенческой коррекции, другие лучше реагируют на лечение с помощью лекарственных средств, кто-то же имеет негативные реакции на определенные лекарства. Если бы врач опирался на результаты сканирования мозга пациента, то оптимальный способ лечения заболевания подобрать было бы значительно проще».

Возможности, которые открываются при использовании результатов исследования мозга, не ограничиваются выбором лечения.

Сканирование мозга позволяет увидеть возможные поведенческие проблемы у человека и вовремя вмешаться, чтобы их предотвратить. Так, например, сканирование покажет степень вероятности, с которой подросток может пристраститься к наркотикам. Зная о высоком уровне уязвимости, врачи и родители могут попытаться повлиять на поведение подростка.

По словам профессора Габриели, сканирование мозга может подсказать эффективную терапию, когда человек пытается бросить курить, поможет учителям понять, к каким видам занятий склонен учащийся, прогнозировать, совершит ли человек преступление повторно после освобождения из тюрьмы и можно ли применить к нему условно-досрочное освобождение.

По материалам иностранной прессы

ННМЦ стал обладателем ордена Наполеона, а генеральный директор центра Абай Байгенжин получил звание «Маршал медицины»

Национальный научный медицинский центр стал лауреатом престижной премии Франции за выдающиеся достижения в области медицины и обладателем ордена Наполеона, руководителю центра Абаю Байгенжину присвоили звание «Маршал медицины», сообщается на сайте МЗСР РК.

«В 2012 году нашему центру за выдающиеся достижения в науке была присуждена золотая «Медаль Наполеона», это была первая ступень. Следующий шаг на пути признания наших заслуг французским государством – представление к ордену Наполеона в этом году. Аналогичные награды мы ранее получали от Швейцарии и Великобритании. Нам, конечно, приятно, что мы находим такое признание в лице европейских и западных государств. По большому счету, это признание достижений всего Казахстана в области медицины», – сказал Абай Байгенжин.

Орден Наполеона – это престижная награда, присуждаемая за особые заслуги в области экономики, образования и медицины. Учреждена в 1801 году декретом Наполеона Бонапарта. Кавалерами ордена становились такие выдающиеся промышленники и деятели, как Густаво Эйфель (строитель одноименной башни) – в 1886 году, Бену Фурнейрон (изобретатель гидравлической турбины) – в 1833 году, Луи Пастер (изобретатель процесса ферментизации, названного его именем) – в 1873 году. В наше время среди награжденных есть руководители таких всемирно известных компаний, как «Мишлен», «Пежо», «Дассо», «Матра», «Рено», в том числе и руководители перспективных компаний, достигших успехов на национальном или международном уровне.

Источник: kazmedicine.kz

Астана стала одним из ведущих центров медицинского туризма в Центральной Азии

С 2011 по 2014 год в клиниках Национального медицинского холдинга и в Национальном научном медицинском центре медпомощь получили 4799 человек из более 30 стран.

«Пациенты из-за рубежа приезжают с целью коррекции морфо-функциональной недостаточности внутренних органов с использованием клеточных технологий. Наиболее часто встречаемая патология среди иностранных пациентов: метаболический синдром и диабет 2-го типа», – говорится в сообщении.

Напомним, в Послании народу Казахстана «Казахстанский путь – 2050: Единая цель, единые интересы, единое будущее» Глава государства особо подчеркнул, что Казахстан станет одним из ведущих евразийских центров медицинского туризма. Среди иностранных граждан наиболее востребованы такие услуги, как: микрохирургическое удаление грыжи диска позвоночника, экстракорпоральное оплодотворение, кардиохирургические операции на клапанах сердца, эмболизация маточных артерий.

Как сообщили в Министерстве здравоохранения и соцразвития РК, кроме того, медицинский туризм активно развивается и в стенах Национального научного медицинского центра. Здесь лечатся пациенты из таких стран, как США, Китай, Кувейт, ОАЭ, Индия, Россия.

Источник: BNews.kz

Объятия полезны для здоровья

Британские ученые в результате исследований сделали вывод о том, что объятия полезны для здоровья. Люди, которые часто обнимаются, меньше подвержены болезням, легче переносят недуги и быстрее выздоравливают, чем те, кто сторонится объятий.

В ходе эксперимента ученые определили, что человек, кого обнимают, подсознательно чувствует себя в безопасности. За счет этого у него поднимается настроение. Кроме того, объятия обеспечивают не только чувство защищенности, но и комфорта, которое необходимо каждому человеку.

Таким образом, ученые пришли к выводу, что чем чаще вы обнимаетесь, тем сильнее ваш иммунитет, лучше работают нервная и эндокринная системы. Также объятия способствуют нормализации уровня гемоглобина в крови.

Согласно данным еще одного исследования, не только объятия, но и сон вместе с кем-то оказывает благотворное влияние на состояние здоровья, увеличивая продолжительность жизни. Такой сон, по мнению ученых, снижает уровень гормона стресса кортизола.

Следует также отметить, согласно данным британских изыскателей, чтобы укрепить отношения с партнером, следует спать без одежды. Именно это создает чувство интимности, что делает партнеров более счастливыми.

Источник: www.be-health.ru



6 продуктов, влияющих на здоровье головного мозга



По заявлениям ученых, еда повышает не только физическую силу человека, но и его интеллектуальные способности. В частности, по мнению врачей, питательные вещества, которые содержатся в продуктах питания, считаются отличным «топливом» для мозга. При этом некоторая пища способна творить настоящие чудеса. Во время реализации лабораторных исследований группа медиков установила, что небольшое количество орехов может улучшить когнитивные навыки мужчин и женщин. Кроме того, в список полезных продуктов также попали лосось, черника, авокадо, цельные зерна и брокколи. Благоприятное воздействие на разум человека оказывает и черный шоколад. Врачи настоятельно рекомендуют включать перечисленную еду в повседневный рацион, поскольку именно эти составляющие способствуют укреплению защитных реакций организма. Следует заметить, что здоровый образ жизни является основным фактором, влияющим на склонность населения к долголетию. По словам научных работников, употребление данных продуктов приводит к увеличению продуктивности и работоспособности человека. Также у мужчин и представительниц слабого пола фиксируется высокий уровень сообразительности, внимательности и концентрации.

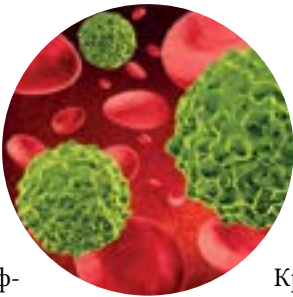
Источник: healthvesti.com



В Алматы установили новейший лучевой аппарат для лечения рака

В декабре прошлого года в Алматинском онкологическом центре впервые в СНГ появился мобильный ускоритель электронов LIAC 10 MEV для проведения интраоперационной лучевой терапии (ИОЛТ). Новейшее оборудование для лечения рака уже показывает первые результаты. С его помощью от онкозаболеваний излечились 20 человек. Об этом МИА КазИнформ сообщил заместитель главного врача Алматинского онкологического центра Нурлан Балтаев. Аппарат ИОЛТ применяется во многих клиниках Азии, Европы и Америки. Он позволяет подвести к опухоли или ее ложу высокую дозу излучения непосредственно во время операции, совместив хирургический и лучевой этапы во времени. Как сообщила главврач центра Диляра Кайдарова, обычно во время операции

хирург не может удалить опухоль полностью, всегда остаются ее кусочки. Однако если ввести этот аппарат и электронами облучить опухоль, то можно добиться более эффективного результата от лечения. По ее словам, новейшее оборудование закуплено на средства городского бюджета на сумму 380 миллионов тенге. Первые онкооперации с применением этого аппарата проведены в январе этого года. «По предварительным расчетам, в год до тысячи алматинских пациентов сможем лечить. Онкобольные из других регионов смогут пройти лечение по квоте, для казахстанских пациентов услуги бесплатны. Только для нерезидентов страны лечение будет платным, однако цена еще не определена», – добавила Кайдарова.



Ученые разработали эффективное средство от плоскоклеточного рака

Такая форма рака образовывается из плоских клеток эпидермиса, а также слизистых оболочек, и впоследствии может прорасти в подкожную клетчатку, скелетную мускулатуру. Современные ученые прикладывают очень много усилий, чтобы найти новые способы лечения рака. Большинство лекарственных средств имеют чересчур агрессивный характер, что обусловлено утверждением: рак – это весьма опасное заболевание, и для его лечения хороши все методы, даже кардинальные. Американским специалистам удалось создать лекарство, названное IR 700. По словам авторов разработки, воздействует оно исключительно на пораженные клетки и злокачественные опухоли. В основе действия препарата лежит влияние световых волн.

Источник: www.openli.ru

Врачи Алматинского онкоцентра прошли обучение в Италии. Кроме того, в центре провели около 14 мастер-классов с участием зарубежных специалистов. Сейчас врачи онкоцентра сотрудничают с несколькими клиниками Европы, в том числе мадридским и миланским институтами онкологии и с двумя клиниками из Кореи, где обучают отечественных специалистов работе по инвазивным операциям на желудке и печени. В Алматинском центре ежегодно проводится более 1500 операций, в проведении интраоперационной лучевой терапии нуждаются около 500 пациентов в год.

По материалам today.kz и www.inform.kz

Генетики выяснили, как возникает морская болезнь



Специалисты выяснили, что морская болезнь провоцируется 35-ю генетическими факторами, большинство из которых – однонуклеотидные полиморфизмы, вовлеченные в работу зрительных и слуховых органов, формирование черепа, а также ответственные за чувство равновесия. От морской болезни страдает каждый третий человек на планете. Ученые предполагают, что в 70% случаев болезнь передается генетически. Специалисты изучили ДНК 80 тыс. человек и обнаружили, что с морской болезнью связаны 35 генетических факторов. Некоторые из генов кроме морской болезни вызывают кислородную недостаточность и головокружение – именно поэтому люди, склонные к морской болезни, обычно страдают еще и от этих недугов. Ученые выяснили, что ответственные за морскую болезнь гены напрямую связаны с мигренью и синдромом ПОТР – послеоперационной тошноты и рвоты, а значит, теперь специалисты смогут по-новому взглянуть на лечение этих болезней. Более того, выяснилось, что образ жизни, например, недостаток сна, также может спровоцировать морскую болезнь.

Источник: gazeta.ru

Сканер нового поколения позволяет получить трехмерное изображение человеческого тела



Компания General Electric разработала уникальный сканер нового поколения, который позволяет увидеть в трехмерном изображении и высоком разрешении кости, органы и кровеносные сосуды человека. В камере сканера, получившей название Revolution CT, происходит сканирование тела пациента с помощью перемещающегося сверху вниз пучка рентгеновских лучей, а компьютер послойно воссоздает цифровую модель тела. Данная разработка позволит врачам намного быстрее и проще получать информацию о пациентах и открывает большие возможности для диагностики заболеваний. General Electric опубликовала снимки, полученные при первом клиническом испытании сканера. Снимки могут напоминать рисунки художника из учебника анатомии. На самом деле это снимки реальных пациентов West Kendall Baptist Hospital на юге Флориды – первой больницы, где был протестирован новый сканер.

По материалам иностранной прессы

Жевательная резинка признана настоящим спасением от кариеса



Всего за 10 минут жевательная резинка может удалить из ротовой полости 100 миллионов бактерий, согласно последнему исследованию Университета Гронингена. Таким образом, жевательная резинка столь же эффективна, что и использование зубной нити, пишет Zee News. Итак, жвачка захватывает и удаляет с поверхности зубов бактерии, вызывающие кариес и налет. Это доказал эксперимент с участием пяти студентов. Им дали пожевать два типа мятной жевательной резинки, но попросили это делать разное время – от 30 секунд до 10 минут. После жвачки выплевывалась в стерильную плошку и отправлялась на анализ. На каждом образце нашли примерно 100 миллионов бактерий (чем дольше человек жевал, тем больше было бактерий). Правда, через 30 секунд резинка начинала терять свои клейкие свойства. То есть она улавливала меньше бактерий. Сравнительный анализ показал: аналогичных результатов удавалось достичь, используя зубную щетку без пасты или зубную нить.

Источник: www.be-health.ru

Оренбургские ученые разработали пленку из биокожи для лечения пародонтоза



Ученые из Оренбурга создали пленку на основе биокожи, которая может применяться при лечении пародонтоза, сообщил заведующий научно-производственной лабораторией Оренбургского госуниверситета Рамиль Рахматуллин.

По словам ученого, пленка создана на основе биокожи, которая благодаря уникальному составу «прилипает» к слизистой оболочке десны, практически срастаясь с ней, предотвращая боль и кровоточивость десен при пародонтозе. Изобретение уже прошло клинические испытания.

Новое поколение биокожи и биосовместимых материалов G-DERM, изобретенных оренбургскими учеными, вошло в число наиболее перспективных российских стартапов по версии Russian Startup Rating по итогам 2014 года.

Биокожу используют при заживлении ран, эстетическом восстановлении кожи, также можно применять ее в трансплантологии и для лечения язвы желудка.

Серийное производство биокожи G-DERM будет налажено в Оренбурге в этом году.

В дальнейшем ученые планируют заняться разработкой новых технологий реконструкции зубов.

Источник: tass.ru

Новый антибиотик поможет в борьбе с устойчивыми бактериями

У ученых появилась надежда в скором времени решить очень важные и неотложные задачи – разработать новые антибиотики взамен тех, которые больше не работают, и остановить рост численности инфекционных заболеваний, не поддающихся лечению известными препаратами.

По сообщению, опубликованному в журнале Nature, с помощью инновационного метода, позволяющего изучать бактерии, живущие в почве, получен новый мощный антибиотик Teixobactin. Препарат уже испытали на мышах – он легко и без побочных эффектов нейтрализовал стрептококковую и стафилококковую инфекции, в том числе и штамм стафилококка, который обладал лекарственной устойчивостью. В пробирках антибиотик уничтожил различные типы стафилококка и стрептококка, а также возбудителей сибирской язвы и туберкулеза.

Безопасность и эффективность Teixobactin для людей пока еще не определены. Препарат будет изучаться в течение длительного времени, и, по словам главного автора статьи, профессора Северо-Восточного университета в Бостоне (США) Кима Льюиса, он может стать доступным лишь через 5-6 лет. Но уже сейчас сами ученые и независимые эксперты признают результаты применения Teixobactin многообещающими. Особо отмечается механизм действия вещества – он таков, что развитие устойчивости бактерий к нему маловероятно. Teixobactin убивает бактерии, блокируя жировые молекулы, необходимые для построения их клеточных стенок, чем отличается по действию от большинства антибиотиков. Жировые молекулы вряд ли будут изменяться с течением времени, считают исследователи, и микробы не приобретут устойчивости к препарату. Но даже если это произойдет, доктор Льюис полагает, что

процесс изменения займет много времени и заболевание не успеет развиваться. Teixobactin – наиболее перспективное средство, полученное при исследовании более чем 10 000 штаммов бактерий. Кроме него было выделено еще 25 новых антибиотиков, но все они оказались токсичными. Тем не менее, ученых заинтересовало еще одно вещество, которое может бороться с раком, поэтому в дальнейшем оно будет изучаться.

Все на земле – растения, почва, люди, животные – кишит микробами, которые яростно конкурируют между собой, чтобы выжить. Учитывая скорость, с какой бактерии размножаются, без ограничивающих их рост природных механизмов микробы давно уже поглотили бы все живое, но этого не происходит. Пытаясь



сдерживать друг друга, микроорганизмы выделяют биологическое оружие – антибиотики, вещества, способные уничтожать и ограничивать рост других микробов.

Ранее не удавалось изучить большое количество микроорганизмов из-за несовершенства методов исследования, они просто выпадали из поля зрения ученых. По словам доктора Льюиса, около 99% видов микроорганизмов, живущих в окружающей среде, это бактерии, которые не растут в обычных лабораторных условиях. Искусственные лабораторные условия также могут изменять массив потенциальных лекарственных веществ, производимых бактериями. Способ выращивать и изучать такие бактерии нашли доктор Льюис и его коллеги. Новый метод показал огромное богатство и разнообразие еще не изученных сильнодействующих биологически активных природных соединений, производимых миром бактерий, и дал надежду, что среди этого многообразия найдутся вещества, которые помогут бороться с трудноизлечимыми инфекциями и раком.

По материалам иностранной прессы

Закупорки в сосудах сердца и головного мозга

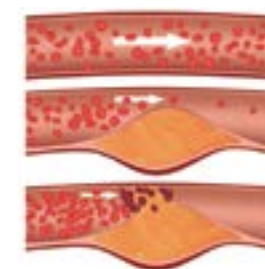
Почему у людей часто происходит закупорка артерий в сердце и головном мозге, но редко в других органах?

По словам доктора Curtis M. Rimmerman, кардиолога из Кливлендской клиники, «закупорка артерий встречается и в других органах, но может не вызывать заметных симптомов. Возникновение непроходимостей в сердце и мозге часто ставит вопрос о жизни или смерти, поэтому внимание им уделяется значительно больше».

Артерии, по существу, это обширная система шоссе, и любая их часть восприимчива к «заторам». Около восьми миллионов американцев, к примеру, подвержены заболеванию периферических артерий, суть которого – сужение просвета сосудов, снабжающих кровью руки и ноги.

Заболевание возникает из-за скопления отложений на стенках артерий. Этот же процесс лежит в основе многих инфарктов и инсультов.

«Если закупорка возникает в артериях ног, организм может привлечь в работу другие кровеносные сосуды, создав новый маршрут крови в обход преграды, – поясняет доктор Rimmerman. – В сердце и сосудах головного мозга этого не происходит, там закупорки приведут к омертвлению тканей, а это большая проблема, поскольку сердце и мозг – жизненно важные органы. Омертвление ткани в сердце приведет к сердечному



приступу, а в мозге – к инсульту. Последствия гораздо серьезней, чем, скажем, при закупорке сосуда в печени».

Почему атеросклероз происходит в артериях, а в венах нет?

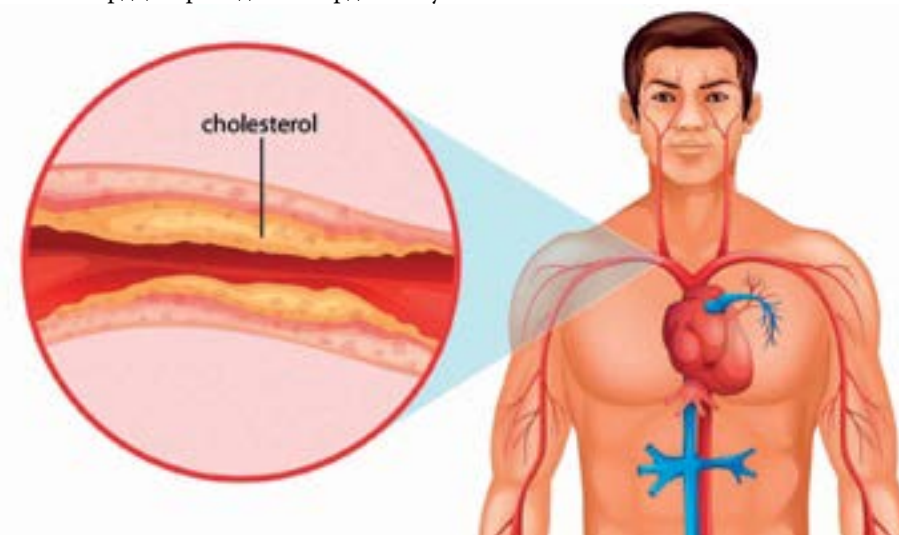
Доктор Rimmerman отвечает на этот вопрос так: «Артерии – это система протоков с очень высоким давлением крови. Под действием высокого давления целостность внутренней стенки артерии нарушается, и создаются условия для скопления холестерина на стенках артерий».

Вены – часть системы потоков низкого давления, поэтому они менее подвержены риску травмирования.

Во время коронарного шунтирования сердца вместо поврежденного участка артерии врачи могут пересадить отрезок вены из любой части тела. С течением времени в пересаженных венах может развиваться такое же сужение (атеросклероз), как в артериях.

«Если бы эти вены оставались на месте, в них никогда бы не развился атеросклероз», – уточнил доктор Rimmerman.

По материалам иностранной прессы



Свекольный сок уменьшает давление не хуже лекарств



Стакан свекольного сока в день – этого достаточно, чтобы снизить давление у людей с гипертонией, даже если заболевание не поддается медикаментозному контролю. Это доказал эксперимент Лондонского университета королевы Марии. Как передает Medical News Today, в свекольном соке много неорганических нитратов. Данные соединения также можно найти в салате латук и капусте. В теле они превращаются в оксид азота, который расслабляет и расширяет кровеносные сосуды, что ведет к снижению давления.

Сок протестировали на 64 пациентах 18 – 85 лет. 50% из них пили лекарства от высокого давления, но они им не помогали. Людей разбили на две группы. Первая выпивала ежедневно по 250 миллилитров сока, а вторая пила сок, не содержащий нитраты (плацебо). Эксперимент продолжался 4 недели. Также за 2 недели до и 2 недели после эксперимента проводилось наблюдение.

Так, у пивших настоящий сок, давление снизилось за 4 недели на 8 (систолическое давление) и 4 (диастолическое) миллиметра. Для многих подобные изменения означали возвращение к нормальным показателям. Но за две недели после эксперимента давление вернулось к прежней отметке. У этой группы наблюдалось 20%-ное улучшение показателей расширения сосудов, а отвердевание уменьшилось примерно на 10%, что снижало риски болезни сердца.

В плацебо-группе улучшений не было. Лекарства обычно давали снижение систолического давления на 9 миллиметров, а диастолического – на 5 миллиметров. Между тем рост давления на каждые 2 миллиметра выливается в повышение риска смерти от болезни сердца до 7% и от инсульта – на 10%.

Источник: www.be-health.ru

Как физические упражнения помогают нам оставаться молодыми

Активные пожилые люди физиологически могут быть гораздо моложе своего календарного возраста – таковы результаты новых исследований в области старения. Исследования показали, что ожидания неизбежного физического упадка с увеличением возраста не всегда оправданы, и то, как мы выглядим, в большей степени зависит от нас.

Старение – это удивительно таинственный процесс. Многочисленные научные исследования последних лет отмечают возникновение различных нежелательных изменений в клеточных процессах по мере того, как мы становимся старше. Но наука пока не в состоянии окончательно установить, вызваны ли такие изменения течением времени, и в этом случае одинаково неизбежны для всех, или же обусловлены образом жизни, – и это означает, что их можно избежать!

Сегодня пожилые люди часто ведут малоподвижный и сидячий образ жизни, это затрудняет понимание того, что в большей степени вызывает ухудшение физического состояния с возрастом – процессы старения или же негативные последствия малой физической активности.

Ученые из Лондона и Бирмингема провели исследования, в которых убрали малоподвижность как фактор при изучении процессов старения, и оценивали состояние пожилых людей, которые много двигаются. Результаты их исследований были опубликованы в «Journal of Physiology».

«Мы хотели понять, какие процессы происходят в нашем организме, когда мы становимся старше, на примере самых физически активных людей», – сказал Stephen Harridge.

Для своих исследований ученые выбрали 85 мужчин и 41 женщину в возрасте между 55 и 79 лет, которые регулярно совершали поездки на велосипеде. Они все предпочитали активный отдых, но среди них не было профессиональных спортсменов.

В ходе исследования мужчины должны были проехать 62 мили за шесть с половиной часов, а женщины – 37 миль за пять с половиной часов. Это контрольные нормативы, типичные для пожилых людей, постоянно занимающихся фитнесом.

После этого ученые провели с испытуемыми большое количество физических и когнитивных (познавательных) тестов. У каждого велосипедиста были определены предел выносливости, мышечная масса и сила, мощность педалирования, метаболическое здоровье, состояние памяти, рефлексов, плотность костной ткани. Также с добровольцами был проведен тест «Timed Up and Go» («Встань и иди»), во время которого человек встает со стула, не опираясь на него или свои руки, бодро проходит около 10 футов, поворачивается, идет обратно и опять садится на стул.

Исследователи сравнили результаты велосипедистов друг с другом и со стандартными показателями людей их возраста.

У всех велосипедистов, независимо от возраста, результаты тестов были достаточно схожи. И гораздо ближе к результатам более молодых людей, чем ровесников.

Даже в группе самых старших велосипедистов показатели рефлексов, обмена веществ и функций памяти были такими же, как у более молодых людей. Результаты тестов «Timed Up and Go» также были хорошими.

Доктор Stephen Harridge поясняет: «В среднем пожилые люди затрачивают около 7 секунд на выполнение теста «Timed Up and Go», те же, кому требуется 9 или 10 секунд, считаются ослабленными. У наших, даже самых старших, велосипедистов на выполнение этого теста ушло в среднем около 5 секунд – такой результат находится в пределах нормы для здоровых молодых взрослых людей».



Исследования позволили ученым сделать вывод: степень старения человека больше зависит от уровня физической активности, чем от возраста.

Однако некоторые факторы старения все же оказались неизбежными. Старшие велосипедисты имели меньшую мышечную силу и массу, чем 50-летние или те, кому немного за 60, и имели более низкий аэробный потенциал. Доктор Stephen Harridge отметил: «Даже если мы занимаемся физическими упражнениями, с возрастом уменьшаются сила и выносливость, тем не менее, оба эти показателя у велосипедистов в возрасте 70 лет и старше были выше, чем средние показатели у обычных людей этого возраста».

Доктор Stephen Harridge утверждает: «Если передать полученные данные велосипедистов врачу и попросить определить возраст человека, он не сможет определить его правильно. По бумагам они все кажутся моложе!».

Конечно, эти результаты основаны на одном исследовании не совсем обычной группы пожилых людей. Доктор Stephen Harridge и его коллеги планируют тестировать добровольцев в течение следующих 5 и 10 лет, чтобы получить более полную информацию о влиянии физической нагрузки на процессы старения.

«Но даже не имея еще этих результатов, – говорит доктор Stephen Harridge, сам человек в возрасте «за пятьдесят» и заядлый велосипедист, – можно утверждать, что физическая активность делает состояние вашего организма похожим на состояние организма молодого человека!»

По материалам иностранной прессы



Маргарет Чен,
генеральный директор ВОЗ



Всеобщий охват медицинскими услугами

«Всеобщий охват населения медицинскими услугами — это единственная, самая надежная концепция, которую может предложить система общественного здравоохранения».

Из обращения Генерального директора ВОЗ Маргарет Чен к участникам 65-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, 2012 г.

Причины возникновения концепции «всеобщего охвата населения медицинскими услугами»

Пациенты, нуждающиеся в медицинской и санитарной помощи, не должны подвергаться риску разорения из-за высокой стоимости медицинских услуг. Странам необходимо иметь стабильное и достаточное финансирование здравоохранения, однако богатство страны не является предпосылкой для продвижения к всеобщему охвату. Страны со схожим уровнем расходов на здравоохранение могут иметь разительно отличающиеся с точки зрения здоровья населения результаты своих инвестиций. Значительную часть таких различий можно объяснить политикой в области здравоохранения.

На 62-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2009 г. было подчеркнуто, что современный мир изменяется столь быстро и радикально, что многие социально-политические и экономические институты, включая национальные системы здравоохранения, не успевают полностью адаптироваться к этим переменам. После эпохальной Алма-Атинской Декларации по первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), принятой в 1978 г. в Алма-Ате, вся мировая медицинская общественность, правительства

Всеобщий доступ к медицинским услугам — это создание таких условий, чтобы все люди получали необходимые им медицинские услуги и не испытывали при этом финансовых трудностей, связанных с их оплатой.

всех стран мира, общество вдруг поверили, что данная система может быстро и коренным образом изменить в лучшую сторону здоровье населения во всем мире. Следует еще раз подчеркнуть, что Алма-Атинская Декларация приобрела наибольшую известность благодаря пропаганде идеи первичной медико-санитарной помощи как средства для поиска решений главных проблем охраны здоровья на общинном уровне через поощрение справедливого доступа к медицинским услугам, ориентированным на укрепление здоровья, оказание лечебно-профилактической, паллиативной и реабилитационной помощи.

На основании этого и многих других факторов Всемирной организацией здравоохранения была принята знаменитая программа «Здоровье для всех к 2000 году». Однако, по прошествии стольких лет следует констатировать, что данная задача не полностью реализована.

Безусловно, в общественном здравоохранении произошли многие позитивные сдвиги: значительно выросла средняя продолжительность жизни, которая в ряде стран достигает 83 лет, успешно осуществляются программы борьбы со многими социально значимыми и инфекционными заболеваниями, снизилась общая, материнская и детская смертность, успешно решаются задачи по управлению многими хроническими заболеваниями. Однако, несмотря на это, существует огромное неравенство между уровнем и качеством здоровья не только между странами, особенно развитыми и развивающимися, но среди различных групп населения внутри экономически и социально развитых стран с великолепными системами здравоохранения.

Все это обуславливает разработку новых универсальных парадигм и концепций, позволяющих, с одной стороны, реализовать право каждого человека на здоровье, а с другой — обеспечить равные права и доступ к адекватной медико-санитарной помощи независимо от уровня развития страны и той или иной формы организации системы медицинского обслуживания населения. Одной из них является концепция «всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами».

Всеобщий охват медицинскими услугами и Цели тысячелетия в области развития

Начиная с 2005 г. все государства — члены ВОЗ выразили приверженность цели достижения всеобщего охвата населения медицинскими услугами путем оказания медико-са-



нитарной помощи и защиты пациентов от финансовых рисков. Об этом наглядно свидетельствует прогресс на пути достижения Целей тысячелетия в области развития, непосредственно связанных со здоровьем, а также повсеместное снижение платежей наличными за медицинские услуги.

Цели тысячелетия в области развития (ЦТР) Организации Объединенных Наций (ООН) — это восемь целей, к достижению которых в 2015 г. договорилось стремиться 191 государство — члены ООН. Декларация тысячелетия ООН, подписанная в сентябре 2000 года, обязывает мировых лидеров бороться с нищетой, голодом, болезнями, неграмотностью, деградацией окружающей среды и дискриминацией женщин. Все ЦТР, выведенные из этой Декларации, имеют конкретные задачи и показатели.

Восемь Целей тысячелетия в области развития:

1. Ликвидировать крайнюю нищету и голод.
2. Обеспечить всеобщее начальное образование.
3. Поощрять равенство мужчин и женщин и расширять права и возможности женщин.
4. Сокращать детскую смертность.
5. Улучшать охрану материнства.
6. Бороться с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими болезнями.
7. Обеспечивать устойчивость окружающей среды.
8. Формировать глобальное партнерство в целях развития.

Все ЦТР взаимосвязаны, все они оказывают воздействие на здоровье, а здоровье оказывает воздействие на все ЦТР. Так, например, лучшее здоровье делает детей способными учиться, а взрослых людей — способными зарабатывать на жизнь. Борьба с нищетой, голодом и деградацией окружающей среды позитивно влияет на достижение ЦТР, но результаты в этих областях также зависят от достижений в области здоровья.

Таким образом, достижение всеобщего охвата медицинскими услугами, заключающегося в том, чтобы у всех людей была возможность пользоваться медико-санитарной помощью, в которой они нуждаются, включая услуги по профилактике, укреплению здоровья, лечению, реабилитации и оказанию паллиативной помощи, без риска разорения или обнищания, является одним из механизмов реализации ЦТР.



Что такое всеобщий охват населения медицинскими услугами?

В основе обеспечения всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами лежат устав ВОЗ 1948 года, где здоровье провозглашается одним из основных прав человека, и программа «Здоровье для всех», провозглашенная в Алма-Атинской Декларации 1978 года. Основной целью ее является справедливость в предоставлении медицинских услуг не только на уровне населения стран, но и на уровне разных групп, отличающихся по уровню дохода, полу, возрасту, месту проживания, статусу мигранта и этническому происхождению.

Всеобщий доступ к медицинским услугам – это создание таких условий, чтобы все люди получали необходимые им медицинские услуги и не испытывали при этом финансовых трудностей, связанных с их оплатой. В любой стране всегда найдутся люди, у которых нет возможности напрямую расплатиться собственными средствами за нужные им услуги, или же они могут оказаться в весьма затруднительном положении, решившись на такой шаг. Когда люди с низким доходом и не защищенные от финансовых рисков заболевают, то они сталкиваются с серьезной дилеммой. Они могут обратиться за помощью в местные службы здравоохранения, сами оплатить медицинские услуги и обречь себя тем самым на еще более нищенское существование, либо они вправе принять решение не обращаться за помощью, оставаться больными и подвергаться риску оказаться нетрудоспособными.

Существует огромное неравенство между уровнем и качеством здоровья не только между странами, особенно развитыми и развивающимися, но среди различных групп населения внутри экономически и социально развитых стран с великолепными системами здравоохранения.

Для того чтобы отдельное сообщество или страна обеспечили всеобщий доступ к медицинским услугам, необходимо наличие ряда факторов. Какие же это факторы?

1. *Соответствующее финансирование и доступность по стоимости.* Это такая система финансирования, благодаря которой потребители медицинских услуг не испытывают финансовых трудностей. Это может быть обеспечено разными способами и зависит от социально-политических, исторических условий каждой страны и приверженности руководства к достижению этих целей.
2. *Подготовленные медицинские и другие соответствующие кадры.* Достаточное количество хорошо подго-



товленных, мотивированных работников здравоохранения, предоставляющих услуги для удовлетворения потребностей пациентов на основе наилучших имеющихся фактических данных.

3. *Обеспечение необходимыми лекарственными средствами.* Доступ к основным лекарственным средствам и технологиям для диагностики и лечения медицинских проблем.
4. *Соответствующая система здравоохранения.* Она должна быть устойчивая, эффективная, хорошо управляемая, удовлетворяющая основные медико-санитарные потребности людей в рамках социально ориентированной комплексной медицинской помощи (включая услуги в отношении ВИЧ, туберкулеза, малярии, инфекционных болезней и охраны здоровья матерей и детей). Это осуществляется путем:
 - предоставления людям информации и рекомендаций в отношении сохранения здоровья и профилактики болезней;
 - раннего выявления нарушений здоровья;
 - создания потенциала для лечения болезней;
 - содействия пациентам в реабилитации.

Безусловно, очень важен фактор межсекторального сотрудничества, подразумевающий участие всех отраслей народного хозяйства, включая транспорт, образование, городское планирование и строительство, промышленность, сельское хозяйство и т.д., в обеспечении охраны здоровья людей.

Прогресс во всеобщем охвате медицинскими услугами

Несмотря на определенные успехи в развитии всеобщего охвата медицинскими услугами, полнота охвата ими и степень защиты от финансовых рисков для пациентов на современном этапе далеко не соответствуют всеобщему охвату. В частности, в 2011 г. примерно 50% всех ВИЧ-инфицированных лиц, отвечающих критериям назначения антиретровирусной терапии, по-прежнему не имели возможности проходить такой курс лечения; и ориентировочно 150 миллионов человек ежегодно оказываются жертвами финансовых проблем, поскольку вынуждены расплачиваться наличными из собственных средств за медобслуживание.

Безусловно, каждое государство с учетом ограниченных ресурсов обязано определить собственные приоритеты в

Ориентировочно 150 миллионов человек ежегодно оказываются жертвами финансовых проблем, поскольку вынуждены расплачиваться наличными из собственных средств за медобслуживание.

отношении укрепления здоровья населения, набора необходимых услуг и соответствующих механизмов защиты от финансовых рисков.

Применительно к охране здоровья защита от финансовых рисков является инструментом социальной защиты. Она работает наряду с другими механизмами социальных гарантий, таких как: выплаты пособий по безработице и болезни, пенсий, пособий на ребенка, предоставление льгот на жилье, программы создания рабочих мест, сельскохозяйственное страхование и так далее, которые оказывают косвенное влияние на здоровье. Правительства, особенно в странах с низким уровнем дохода, обычно не имеют достаточных финансовых ресурсов, чтобы предотвратить чрезмерные платежи наличными за все медицинские услуги, в которых нуждаются люди. Поэтому перед государствами стоит действительная проблема того, как обеспечить людям всеобщий охват медицинскими услугами, не выходя за рамки ограниченного бюджета.

Одними из факторов, ограничивающих выполнение стратегии всеобщего охвата медицинскими услугами, а также достижения Целей тысячелетия в области развития, связанных со здоровьем, могут служить нехватка трудовых ресурсов, ненадлежащее сочетание навыков и квалификации и их неравномерное географическое распределение. Так, по данным ВОЗ, к 2035 г. в мире будет не хватать 12,9 миллиона работников здравоохранения; на сегодняшний день нехватка исчисляется в 7,2 миллиона человек. ВОЗ предупреждает, что если не принять меры сейчас, такая нехватка будет иметь серьезные последствия для здоровья миллиардов людей во всех регионах мира. Основные причины этой проблемы – старение и выход на пенсию работников здравоохранения или их переход на более высокооплачиваемую работу и отсутствие других работников здравоохранения, приходящих на их место.

К примеру, только в пяти странах (Узбекистан, Кыргызстан, Таджикистан, Корейская Народно-Демократическая Республика, Демократическая Республика Сан-Томи и Принсипи) из 49, классифицированных Всемирным банком как страны с низким уровнем дохода, имеется минимальное число врачей, медсестер и акушеров, необходимое для оказания основных медико-санитарных услуг матерям и детям, установленное ВОЗ в количестве 23 человек на 10 000 населения. Эти 49 стран признаны приоритетными Глобальной стратегией ООН по охране здоровья матери и ребенка. Почти во всех странах дефицит

различных категорий медицинских работников, недостаток их навыков и умений вместе с нехваткой квалифицированных работников здравоохранения в отдаленных и сельских районах препятствуют доступу женщин, детей и других категорий населения к соответствующим мероприятиям и услугам.

Страны, оказавшиеся за этой чертой, должны прилагать усилия для обеспечения квалифицированного родовспоможения для значительного числа беременных женщин, а также оказания неотложной помощи и специализированных услуг новорожденным и детям раннего возраста, **что оказывает прямое влияние на материнскую и детскую смертность.** При этом соответствующим образом обученные медицинские работники среднего звена, другие виды работников здравоохранения могут заменять врачей и предоставлять целый ряд медико-санитарных услуг, необходимых для спасения жизни детей, таких как иммунизация, ведение нетяжелой пневмонии, наблюдение за беременными, санитарно-просветительная работа и т. д.

Нехватка и недостаточная подготовка кадров здравоохранения угрожает всем областям медико-санитарного обслуживания, включая санитарно-просветительную работу, а также доступ к профилактике и лечению болезни. Неадекватный мониторинг миграции и такое же управление ею подрывают основы распределения кадров здравоохранения и, следовательно, оказания медико-санитарной помощи на справедливой и общедоступной основе.

Что дальше?

Всеобщий охват медико-санитарными услугами оказывает прямое и непосредственное влияние на здоровье населения. Доступ к службам здравоохранения позволяет людям вести более продуктивную и активную жизнь в своих семьях и сообществах. Благодаря защите от финансового риска люди не будут оказываться за чертой бедности из-за необходимости платить за медицинские услуги из своих собственных средств. В результате сравнительного анализа ситуации в 22 странах с низким и средним уровнем доходов было установлено, что целенаправленные вмешательства в поддержку всеобщего охвата медицинскими услугами, как правило, улучшают доступ к медобслуживанию. Поэтому всеобщий охват медико-санитарными услугами является критически важным компонентом устойчивого развития и уменьшения масштабов нищеты и ключевым элементом всех усилий, направленных на уменьшение социальной несправедливости. Всеобщий охват медицинскими услугами направлен не только на улучшение здоровья населения, но и содействует развитию человеческого потенциала, служит критерием приверженности правительств делу улучшения благополучия всех своих граждан.

Болат Жантуриев,
к.м.н., доцент, КазНМУ им. С. Асфендиярова

(В статье использованы официальные данные и материалы ООН и ВОЗ.)

«МЕДИКЕР» завоевывает Казахстан

Расширяя сеть своих клиник, медицинский центр «Медикер» открыл врачебную амбулаторию в одном из отдаленных малых городов Западного Казахстана – Аксае для работников компании «Карачаганак Петролеум Оперейтинг BV».



На западе Казахстана есть небольшой городок Аксай. Таких, как он, немало на территории страны, на которой запросто могло бы разместиться пять Франций, но Аксай знаменит тем, что рядом с ним расположено крупнейшее в стране месторождение природного газа – Карачаганак. Собственно, его открытие в 1979 году и дало толчок к развитию региона, определив судьбу и города на ближайшие сто лет. Кстати, если верить историкам, оседлого поселения в этих краях до XX века не было. В 1930-х годах здесь начали строить железную дорогу из Уральска в Соль-Илецк, запланировав на месте современного города железнодорожную станцию, которую назвали «Казахстан». Во многом благодаря удачному расположению населённый пункт начал быстро развиваться, поэтому уже в 1965 году посёлок Казахстан стал центром Бурлин-

ского района, в 1968 году он был переименован в город Аксай. Что интересно, географически Аксай расположен в Европе, об этом напоминают, например, особой конфигурации фонари в городском парке. Этот европейский налет усилился после открытия здесь месторождения – в 80-х годах в город приехали строители из Чехословакии и ГДР, которые возвели несколько микрорайонов с комфортабельными высотными домами, со школами, детскими садами, развлекательными центрами. Об этом до сих пор напоминают некоторые названия, например, торговый центр «Трнава», названный в честь словацкого города, или аксайская «чешская» школа. Даже через десятилетия с момента постройки она ничем не уступает современным зданиям. А недавно в Аксае появилось еще одно учреждение европейского уровня – новый медицинский центр ТОО «Медикер». Сразу отмечу,

что «Медикер» – уже известный бренд в Казахстане, солидная марка, свидетельствующая о высоком качестве обслуживания. Вот уже 15 лет его специалисты стоят на охране здоровья работников крупнейших производственных предприятий страны, поэтому появление врачей «Медикера» в Западной Казахстане – закономерный шаг, свидетельствующий о том, что фирма активно развивается, год от года расширяя свою сеть. Отныне более 7000 сотрудников и членов семей АОЗТ «Карачаганак Петролеум Оперейтинг BV» смогут поправлять свое здоровье через

цинских кадров, ну и, конечно, необходим период «притирки» нового коллектива друг к другу. Один из врачей новой амбулатории невропатолог Сейфолла Тажиев считает, что обслуживание застрахованных лиц непосредственно в месте расположения производства помогает более эффективно проводить профилактическую работу, ведь людям приходится трудиться не только в сложных климатических условиях, но и вдалеке от крупных населенных пунктов, что увеличивает риск появления неврологических заболеваний. Надо сказать, что руководство «Медикер» поза-

Медицинские услуги высочайшего качества смогут теперь получать и работники карачаганакской компании, живущие и работающие в Аксае.

сеть клиник и партнеров ТОО «Медикер» не только в Западно-Казахстанской области, но и по всей территории Казахстана. Ведь здоровье работающего населения считается важнейшим показателем эффективности производственного сектора, гарантируя его прогрессивный рост. Не случайно в своих Посланиях народу Казахстана Президент страны Нурсултан Абишевич Назарбаев постоянно подчеркивает необходимость ответственности общества, работодателя и гражданина за свое здоровье. Медицинские услуги высочайшего качества смогут теперь получать и работники карачаганакской компании, живущие и работающие в Аксае, – 27 ноября 2014 года здесь состоялась презентация новой врачебной амбулатории, а 1 декабря она уже начала принимать первых больных. И еще одна хорошая новость – в канун этого Нового года открыт медицинский центр и в Уральске. – Организация обслуживания многочисленного коллектива КПО для меня является проверкой на прочность и в то же время огромной честью, – говорит **Талгат Жумагулов**, директор ТОО «Медикер-Аксай». – Амбулатория в городе Аксае запущена буквально недавно, поэтому есть еще некоторые временные организационные проблемы, с которыми сталкиваются все руководители новых медицинских организаций. Прежде всего, это некоторая настороженность клиентов, ограниченность в регионе высококвалифицированных меди-

ботилось и о том, чтобы врачебная амбулатория была расположена в удобном месте – в центре города, по ул. Абая, 18, где имеются удобные подъезды и парковка для автомобилей, что сейчас, согласитесь, немаловажно. В двухэтажном здании расположены кабинеты для приема больных терапевтом, педиатром, а также «узкими» специалистами: ЛОР-врачом, невропатологом, дерматологом, кардиологом и гинекологом. Прием ведется ежедневно, с 08.00 до 20.00. Кроме того, в амбулатории можно пройти обследования УЗИ, ЭКГ, а также получить лечение в физиокабинете. Для удобства застрахованных клиентов работают круглосуточная диспетчерская служба (Call center) и круглосуточная бригада скорой медицинской помощи (амбуланс), как в Аксае, так и в Уральске. Так что теперь даже в отдаленных уголках нашей страны благодаря «Медикер» можно лечиться не хуже, чем за границей. ...Археологи утверждают, что миллионы лет назад на месте Аксаи и Карачаганакского месторождения плескалось море, поэтому неудивительно, что до сих пор недалеко от города в песках находят окаменелости того периода. Но это далекая история, к которой приложила руку матушка-природа, а современную историю создаем мы сами, казахстанцы: врачи и учителя, нефтяники и геологи... И от нас зависит, будет ли она счастливой.

Елена Брусиловская



АПТЕКА

глазами покупателей



Госпрограмма «Дорожная карта бизнеса–2020» по форсированному индустриально–инновационному развитию Казахстана в числе других задач предусматривает и развитие отечественной фарминдустрии. Но чтобы активнее продвигаться в этом направлении, необходимо четкое представление о современном казахстанском фармрынке.



Об этом шла речь в Алматы на конференции, где впервые были представлены аналитические исследования розничного фармацевтического рынка Казахстана в формате Sell out. Другими словами, появилась возможность увидеть казахстанские аптеки глазами покупателей. Многие наверняка при слове «аптека» вспоминают знаменитую блоковскую триаду – аптека, улица, фонарь – как некий постоянный атрибут времени. Действительно, сегодня, как и встарь, мы не можем обойтись без аптек. А в годы независимости Казахстана они стали появляться как грибы после дождя, потому как фармацевтика перешла в частные руки, став весьма прибыльным бизнесом. Этот рынок поначалу складывался стихийно, и естественно, что в нем было немало негатива.

Быстрорастущий рынок

Сейчас наведен относительный порядок, хотя проблем еще достаточно. Ведь фармацевтический рынок Казахстана сегодня – это целая империя с несколькими тысячами больших и маленьких аптек, где присутствует свыше 10 тысяч наименований различных лекарственных препаратов, производимых практически во всех странах мира. Объем продаж уже приблизился к 2 миллиардам долларов (точнее, 1,87 млрд долларов) с годовым приростом в 24,1% в местной валюте и 3,9% в долларовом выражении. Сейчас налицо признаки стаби-

лизации темпов развития, хотя рынок продолжает увеличиваться, считаясь одним из самых быстроразвивающихся в мире. Для сравнения: рост фармрынка США в год составляет не более 1%. Кстати, рынок растет не потому, что люди в нашей стране стали больше болеть, а потому, что растет покупательская способность потребителей.

И если раньше проводились исследования на предмет того, какие компании и в каком количестве поставляют на казахстанский фармрынок свою продукцию, то теперь одна из российских компаний впервые представила аналитический обзор, так сказать, в разрезе аптечного окошка «какие лекарства в первую очередь покупают граждане Казахстана».

– Казахстан – уникальная страна в том плане, что наш фармрынок разделен на две части. Одна – это розничный, аптечный рынок, то есть то, что покупаем мы с вами, а вторая часть – те лекарственные препараты, которые централизованно закупаются государством, то есть оплачиваются из бюджета страны, – пояснил президент Ассоциации представителей фармацевтических фирм в Казахстане **Вячеслав Локшин**. – Так вот, то, что касается бюджетных денег, то мы точно знаем, до одной упаковки, что закупается из представленного на рынке. В то же время рынок аптечный, розничный мало понятен даже тем, кто на нем работает: какие лекарственные средства предпочитают приобретать граждане, какова средняя цена упаковки... Ответов на эти и другие подобные вопросы до сих пор не было. А это необходимо знать, не случайно Глава государства Нурсултан Назарбаев говорил о том, что наши граждане нуждаются в достоверной информации о лекарствах.

Конечно, у нас есть общая программа Минздрава «Саламатты Қазақстан», расписанная по годам, которая предусматривает обеспечение доступности и качества лекарственных средств. Кроме того, есть специаль-

ная программа по развитию отечественной фармпромышленности, программа по соблюдению нормативно-правовых аспектов в сфере лекарственного обращения. А вот об аптечном секторе действительно немножко подзабыли, поэтому сегодня поставлена задача, чтобы в течение ближайших нескольких лет все аптеки получили международный стандарт качества – GPP (good pharmacy practice). Уже около десятка аптек в Алматы такого стандарта достигли. Мы в этом лидеры на постсоветском пространстве.

Доля отечественной продукции растет, и если в 90-е годы мы имели всего 2-3% отечественных лекарств в аптечной сети, то сегодня их доля доходит до 20%, а качество улучшается. Не случайно, как показывает обзор, казахстанские лекарства стали больше покупать. Кстати, в рамках Евразийского экономического союза, начиная с 2016 года, лекарственные препараты, как отечественные, так и импортные, без стандарта GMP регистрироваться не будут, а это уже гарантия качества. Надо сказать, что уже сегодня в закупке СК «Фармация» более 60% лекарств в упаковках принадлежат отечественным производителям, то есть каждая вторая упаковка, которая используется в больницах, сделана в Казахстане. На лекарственное обеспечение в стране ежегодно тратится свыше 100 миллиардов тенге.

Сейчас в стране действует около 80 предприятий, производящих фармпродукцию, включая мелких производителей изделий медицинского назначения. Из них 6 наиболее крупных отечественных заводов выпускают 90% всех казахстанских лекарств.

Объемы продаж

Объем розничного рынка готовых лекарственных средств в Казахстане по итогам 2013 года составил порядка 194 миллиардов тенге, или 1276 миллиардов долларов. При этом более 56% лекарств, продаваемых у нас, это RX препараты, то есть отпускаемые по рецепту врача. Безрецептурные лекарства занимают порядка 44%. При

Фармацевтический рынок Казахстана сегодня – это целая империя с несколькими тысячами больших и маленьких аптек.



этом наибольшие объемы продаж приходятся на антибактериальные препараты для системного использования.

Второе место занимают препараты для лечения симптомов простуды и кашля, что связано с сезонностью продаж этой группы. Объем продаж этой группы по итогам 1-го полугодия превысил 28 миллионов долларов!

Замыкают тройку лидеров противовоспалительные и противоревматические лекарственные средства (4,8% рынка – 27 миллионов долларов). По объему продаж в денежном выражении лидируют в основном иностранные компании, которые занимают 48% рынка Казахстана. Что касается стран-производителей, то здесь лидерами являются препараты немецкого производства – порядка 19%, второе место занимают российские препараты – 8,4%, на третьем месте казахстанские – 7%, на четвертом месте индийские – 6,6% и замыкают пятерку лидеров французские – 5,3%.

В региональном разрезе по объемам продаж в 1-м полугодии лидирует Южно-Казахстанская область, затем идут Алматы и Восточный Казахстан, Астана на 6-м месте. При этом на казахстанском рынке растет доля дорогих лекарств. Средняя цена покупаемого в Казахстане лекарства выросла за последние два года в два, а то и в три раза. Хотя, по мнению специалистов, наш фармрынок отвечает мировым требованиям. И что интересно, если в 2008 году, например, препаратов, которые суммарно имели продажи более 2 миллионов долларов в год, было всего 46 наименований, то в прошлом – уже больше сотни. То есть казахстанский рынок растет и активно развивается, причем на нем постоянно увеличивается доля препаратов отечественного производства.

Надо отметить, что несколько лет назад в Казахстане начал действовать и единый дистрибьютор – «СК-Фармация». Компания поставила перед собой цель не просто навести порядок в фармотрасле, но и избавить страну от ценового перегрева на рынке лекарственных препаратов.

Кроме того, одна из основных задач новой структуры – поддержка отечественных производителей. Вот что сказал по этому поводу управляющий директор ТОО «СК-Фармация» **Игорь Зачнойко**:

– В рамках долгосрочных договоров через систему единого дистрибьютора свою продукцию на отечественный рынок сейчас поставляют шесть казахстанских заводов. Недавно разыгран очень большой тендер, было объявлено 800 наименований лекарственных средств. В конкурсе участвовали 17 отечественных товаропроизводителей, было разыграно 603 позиции из 800 объявленных. Заключено 16 контрактов. Причем продукция это самая разнообразная – у нас производится широкий спектр лекарственных средств, в том числе антибиотики, онкологические препараты, ну и, конечно, мы много закупаем изделий медицинского назначения: шприцы, пробирки, хирургические наборы и т. д.

...Не секрет, что цены на лекарства растут, хоть и медленно, но стабильно, причем некоторые начинают «кусаться» уже довольно чувствительно, опустошая наши кошельки. Если так пойдет и дальше, то лечиться многим гражданам станет просто не по карману, и они поневоле начнут вспоминать бабушкины рецепты. Кстати, у дорогих сейчас заморских препаратов от той же простуды, например, которые в изобилии представлены в любой аптеке, есть отечественные аналоги, значительно дешевле, а что самое главное – более эффективные. Просто провизорам, да и врачам, наверное, выгодно кормить нас препаратами подороже. А посему изучайте отечественный фармрынок и не торопитесь инвестировать западных производителей.

Но еще лучше закаляться, вести здоровый образ жизни, ведь здоровье настолько перевешивает все остальные блага жизни, что поистине здоровый нищий счастливее больного короля.

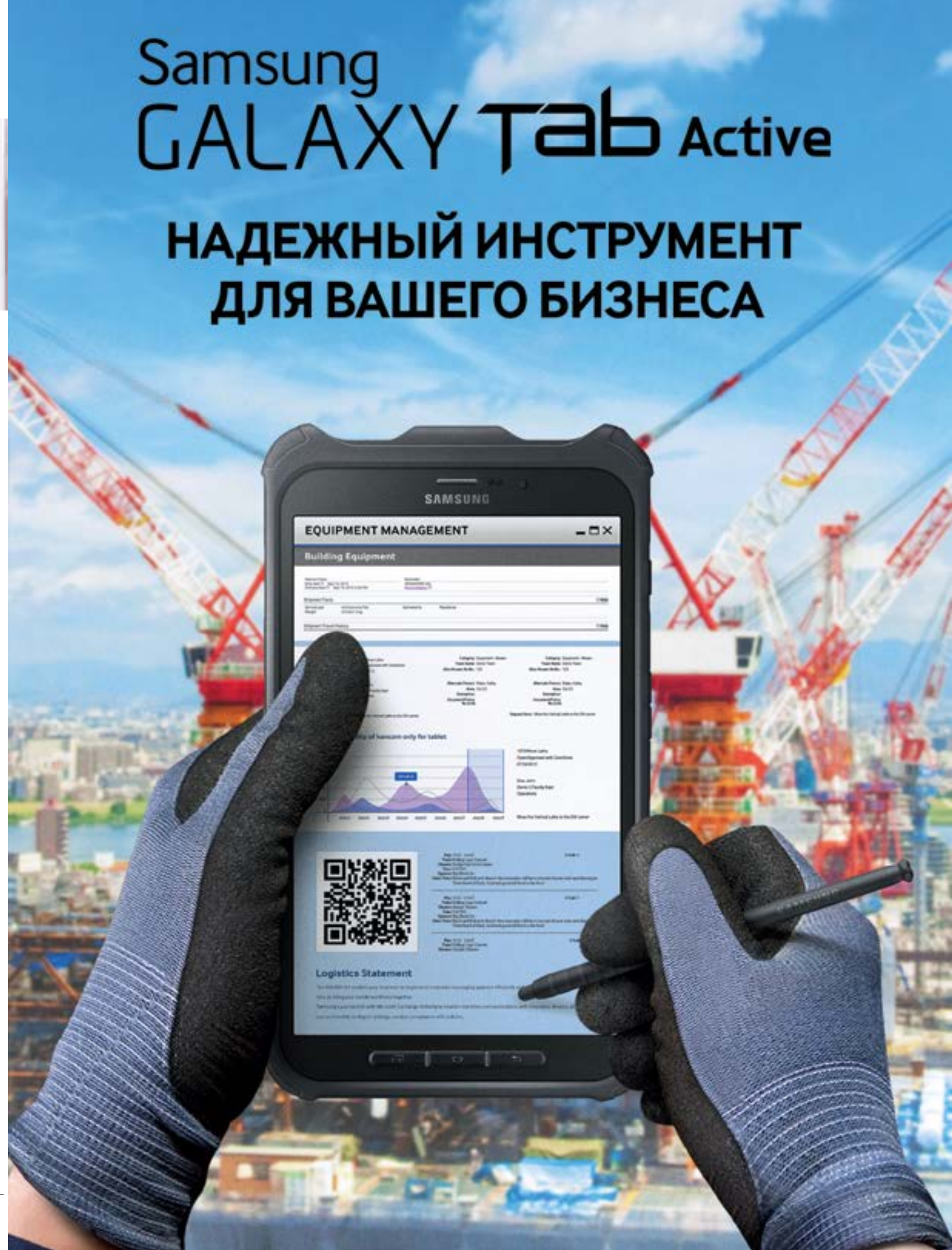
Елена Брусиловская



КСТАТИ,
У ДОРОГИХ
СЕЙЧАС
ЗАМОРСКИХ
ПРЕПАРАТОВ
ОТ ТОЙ ЖЕ
ПРОСТУДЫ,
НАПРИМЕР,
КОТОРЫЕ
В ИЗОБИЛИИ
ПРЕДСТАВЛЕНЫ
В ЛЮБОЙ
АПТЕКЕ, ЕСТЬ
ОТЕЧЕСТВЕННЫЕ
АНАЛОГИ,
ЗНАЧИТЕЛЬНО
ДЕШЕВЛЕ, А ЧТО
САМОЕ ГЛАВНОЕ
– БОЛЕЕ
ЭФФЕКТИВНЫЕ.

Samsung GALAXY Tab Active

НАДЕЖНЫЙ ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ ВАШЕГО БИЗНЕСА





Уходя в мир иной, человек может спасти жизнь нескольким людям. В этом суть трансплантации органов, которая становится в нашей стране уже обычным делом. Однако освоить современные технологии медикам оказалось легче, чем изменить отношение общества к этому благому делу.

Фильм «Семь жизней» с Уиллом Смитом в главной роли не так давно привлек большое внимание, его посмотрели миллионы людей. Герой, умирая, завещает свои органы нескольким людям. Таки-ми кинолентами на Западе все больше убеждают людей, что трансплантация может спасти жизни тем, кто неминуемо должен преждевременно умереть. В Испании на церквях начертаны надписи «Богу нужна душа, оставьте органы на земле». Ситуацию с трансплантологией в этой стране называют «испанским чудом», поскольку там выполняется самое большое количество мультиорганых пересадок благодаря пониманию и поддержке всего общества.

Успешные операции

Казахстанские врачи в последние годы приближаются к развитым странам по успешности проведения трансплантаций. В столице создан координационный центр во главе с профессором, известным хирургом Жаксылыком Доскалиевым, в республиканских центрах Астаны и Алматы проведено уже немало таких пересадок органов. С 2012 года и врачи городской больницы №7 Алматы стали делать эти высокотехнологичные операции. Их проведение уже более ста, и не было ни одного летального исхода! А наступивший год здесь начали тем, что впервые провели мультиорганый забор органов и трансплантацию печени и почки двум пациентам от донора со смертью мозга.

Алматинка 40 лет, учительница, мама двоих детей Назым Жармухамбетова имела мало шансов на то, что проживет больше года. В течение последних трех лет она страдала от цирроза печени, в ее животе скапливалось до 10 литров жидкости. Состояние все ухудшалось, и врачи знали, что ей остаются буквально месяцы жизни.

Ее жизнь спасла мама 23-летнего Александра, у которого после травмы произошла смерть мозга. Она, несмотря на постигшее ее горе, нашла в себе силы согласиться на предложение медиков, чтобы у ее сына взяли органы для пересадки. Сердце Александра передали для трансплантации пациенту в Астанинском кардиологическом центре, а печень и почки – для пересадки Назым Жармухамбетовой и Калмухану Туберкулову в алматинской городской больнице №7.

Спустя месяц в клинике журналистам разрешили пообщаться с этими двумя пациентами. Оба благодарили врачей за выполнение столь сложных операций и, конечно, маму молодого человека, безвременно ушедшего, но давшего благодаря согласию родных надежду сразу трем людям. Назым очень волновалась, но смогла выразить свое желание о том, чтобы жизнь Александра продолжалась в ее жизни.

– Сейчас никаких проблем для проведения этих высокотехнологичных операций у нас нет. В стране на развитие трансплантологии выделяется финансирование на оснащение оборудованием и учебу врачей, – отметил главный врач больницы, замечательный хирург **Болатбек Баймаханов**. – К сожалению, главным препятствием для развития пересадки органов от доноров со смертью мозга остается сознание наших граждан. Крайне редко родственники дают согласие на забор органов. И большинство из отказавшихся основной причиной этого называют религиозные убеждения.

Кстати, сами врачи клиник, где проводят трансплантацию, не имеют права разговаривать с родными умерших о заборе органов, это сделано, чтобы исключить какое-либо давление или заинтересованность. С близкими родственниками говорят представители координационного центра, психологи, беседы ведутся



мягко и аргументированно. Но у наших людей пока это вызывает или непонимание, или страх, или даже возмущение. Что касается религии, то посетившие в этот день пациентов имам Мухаметжан и священник Владимир Завадич сообщили, что обе религии не выступают против пересадки органов. По исламу спасти жизнь – это благое дело. Православная церковь даже призывает прихожан жертвовать свои органы, но выступает резко против использования эмбриональных клеток.

Презумпция согласия

Есть в стране и вся необходимая юридическая основа для таких операций, все нормы в отрасли трансплантологии закреплены Кодексом о здоровье Республики Казахстан.

– У нас законодательно закрепен принцип презумпции согласия. Он означает согласие большинства членов общества на забор органов после смерти, хотя в случае категорического неприятия человек имеет право написать письменный отказ при жизни, – комментирует Болатбек Баймуханов. – Но, конечно, окончательное слово остается за родственниками, лишь с их согласия можно использовать органы для трансплантации.

Презумпция согласия действует в Финляндии, Португалии, Австрии, Швеции, Испании, Италии, Греции, Бельгии, Франции. Принцип презумпции несогласия, означающий прижизненное несогласие на забор органов, закрепен в США, Латинской Америке, Великобритании, Ирландии, Дании.

Законодательная основа, развитие технологий – все это настолько развито во многих странах, что число различных пересадок органов и тканей достигло 40 тысяч в год. Уже в ближайшие десятилетия их количество составит половину всех хирургических операций. Для разъяснения и пропаганды этого ведется са-

мая разная работа. К примеру, уже сорок лет в мире проводятся так называемые трансплантационные игры. В них принимают участие пациенты, кому была проведена трансплантация. И после проведения всемирных игр в Манчестере, за которыми наблюдали 160 миллионов зрителей, число лиц, согласившихся стать донорами, увеличилось в Великобритании на 36%.

Судя по всему, и наше государство не хочет отстать в этом направлении, поэтому обращает такое внимание на поддержку трансплантологии. Даже в городской больнице наблюдается рост таких вмешательств. Здесь активное развитие трансплантации от донора со смертью мозга началось в 2012 году, тогда врачам удалось провести одну пересадку почки и одну – сердца. В 2013 году количество трансплантаций от донора со смертью мозга составило уже 10 пересадок почек, печени и сердца. А в прошедшем году произошло увеличение до 33 трансплантаций.

– Крайне важно проводить такие операции в своей стране, ведь прооперированный пациент нуждается в постоянном контроле, что даст больше возможностей для эффективного приживания пересаженного органа, – говорит Болатбек Баймаханов, главный трансплантолог города. – В стране в среднем ежегодно в трансплантации почки нуждаются 1500 человек, печени – около 500, сердца – 60. Все они надеются, что профессионализм врачей и добрые сердца тех, кто потерял своих родных, дадут им возможность продолжать жить.

Примечательно, что, в отличие от многих других стран, все операции по пересадке органов для казахстанцев обходятся бесплатно, в рамках гарантированных государством медицинских услуг. Разнятся значительно и цены. Так, в США операция по пересадке сердца обходится в 250 тысяч долларов, у нас – в 35 тысяч. Это дает возможности и для развития медицинского туризма, к нам могут приезжать граждане других государств. Так, в городской клинике №7 уже проведены операции по трансплантации двум жителям Кыргызстана.

Алия Сагитова

Как победить «мозговой удар»



Мировая статистика по инсультам бьет все рекорды: по данным Всемирной организации здравоохранения, из-за этой болезни ежегодно свыше 10 миллионов человек уходят в мир иной. Огромная цифра! Это все равно, что ежегодно исчезало бы население десяти таких крупных городов, как Алматы. При этом число инсультов растет и в Казахстане, что не может не вызывать беспокойства врачей.

Инсульт – острое нарушение мозгового кровообращения – в переводе с латинского означает «мозговой удар». Раньше эту болезнь так и называли – апоплексический удар. И как любой удар, он наступает внезапно. Кстати, авторы романов XIX века любили подобным образом убивать своих героев. Вспомните хотя бы дядюшку Евгения Онегина, того, кто «самых честных правил». Когда старика хватил удар, и молодой повеса, «наследник всех своих родных», вынужден был отправиться в сельскую глушь, то по пути ничего другого в его голову не приходило, кроме досады, что придется «полуживого забавлять, ему подушки поправлять, печально подносить лекарство. Вздыхать и думать про себя: когда же черт возьмет тебя!».

Не правда ли, эти пушкинские строки актуально звучат и сегодня? Ведь из пациентов, переживших инсульт, к труду возвращаются лишь 20%, остальные 80% становятся инвалидами. На их лечение и реабилитацию из государственного и семейного бюджета тратятся огромные средства. Чтобы переломить ситуацию, в стране принята Государственная программа развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан», на реализацию которой направлено без малого 400 миллиардов тенге. Сейчас в разных регионах страны открыты 42 нейроинсультных центра, где могут оперативно поставить диагноз, выявить тип инсульта и провести соответствующее лечение. Но, к сожалению, число ранних обращений при инсульте невелико – порядка 70% больных вызывают скорую помощь по прошествии

тех самых четырех с половиной часов, в течение которых еще велик шанс поставить человека на ноги. Также разработан алгоритм диагностики и лечения инсульта согласно международным рекомендациям. Ну и, конечно, в нашу страну активно привносятся новые методы лечения, а главное – предотвращения инсульта. Как сообщил главный внештатный специалист по ангиохирургии Министерства здравоохранения РК, заведующий отделением ангиохирургии Национального научного центра хирургии имени А. Н. Сызганова Нурсултан Коспанов, в Казахстане частота инсультов достигает среди женщин 349 случаев на 100 тыс. человек, среди мужчин – 400 случаев. Это один из самых высоких показателей в мире! Не случайно инсульт называют уже глобальной эпидемией, и успех борьбы с ним зависит не только от

Ишемический инсульт случается, если тромб блокирует артерию или капилляр в мозге. Как правило, это происходит в результате атеросклероза, то есть когда формируются холестериновые бляшки на внутренней поверхности стенок артерий. Из всех инсультов 85% являются ишемическими.

Геморрагический инсульт происходит при разрыве сосудистой стенки и кровоизлиянии в мозг. Он встречается приблизительно в 15% случаев. Этот инсульт обрушивается на человека совершенно неожиданно. Факторами риска являются высокое артериальное давление и стрессовое состояние.



врачей, медицинской науки, но и от участия в этом деле государства. Что же касается инсультных центров, то в них должны работать специально подготовленные бригады врачей и медсестер, ведь фактор времени при инсульте имеет огромное значение. Кроме того, в республике планируется увеличить число ангионеврологических и ангиохирургических центров («ангио» – в переводе с греческого означает «сосуд»). Надо отметить, что существует два типа инсультов. Первый – ишемический, он случается, если тромб блокирует артерию или капилляр в мозге. Как правило, это происходит в результате атеросклероза, то есть когда формируются холестериновые бляшки на внутренней поверхности стенок артерий. Из всех инсультов 85% являются ишемическими. Другая разновидность инсульта – геморрагический. Происходит он при разрыве сосудистой стенки и кровоизлиянии в мозг. Он встречается реже, приблизительно в 15% случаев. Этот инсульт обрушивается на человека совершенно неожиданно. Кстати, летальность и ин-

валидность при геморрагических инсультах значительно выше, а факторами риска являются высокое артериальное давление и стрессовое состояние. В основном инсульты развиваются у людей старше 60 лет, но, как отмечают специалисты, в последнее время инсульты значительно помолодели. Кстати, мужчины среднего возраста (40 – 50 лет) умирают от инсульта в полтора раза чаще своих ровесниц, потому что больше подвержены факторам риска (много курят, пьют) и меньше следят за своим здоровьем. Врачи также считают, что, кроме всего прочего, инсульт – еще и очень коварное заболевание, потому что, как правило, поначалу протекает бессимптомно. Вот, скажем, при сердечно-сосудистых заболеваниях у человека появляется боль в груди или одышка. А в мозге нет болевых рецепторов, поэтому временные нарушения мозгового кровотока не вызывают боли. Хотя организм подает предупреждающие сигналы – может скакнуть давление, нарушиться координация движений, могут появиться оне-

мение конечностей, кратковременные и легкие расстройства зрения и речи, головные боли. Такие приступы длятся, как правило, недолго, поэтому человек не обращает на них внимания. Но это уже первые инсультные атаки, когда эмбол, то есть сгусток крови, частички лопнувшей склеротической бляшки, бьет по стенкам сосудов. Таких больных обязательно должен осмотреть сосудистый хирург. Кстати, современные методы диагностики зачастую позволяют «поймать» болезнь на ее ранней стадии. Например, дуплексное сканирование позволяет не только обнаружить бляшку в сонной артерии, но и оценить ее характер, определить толщину стенки артерии. Компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ) позволяют также прекрасно рассмотреть основные артерии, очень точно обнаружить бляшки, склонные к разрыву и формированию мелких фрагментов, вызывающих инсульт. Конечно, если бляшка перекрывает более 70% просвета сосуда или в ней присутству-

ют «рыхлые» (нестабильные) элементы, то риск инсульта высок, врач может посоветовать произвести даже хирургическое вмешательство.

По словам Нурсултана Коспанова, в последнее время все чаще практикуются операции больным с поражением артерий бронхиоцелфальной зоны, то есть сонных артерий. Это является надежным методом профилактики развития ишемических инсультов, часто приводящих к смерти.

Одной из инноваций XX столетия являются новые оральные антикоагулянты – препараты, препятствующие образованию тромбов, которые теперь доступны и в Казахстане.

Как считает профессор неврологии и цереброваскулярных заболеваний Университета Копенгагена Кригер Дерк, качественным отличием пероральных антикоагулянтов нового поколения является то, что теперь нет необходимости в прохождении пациентом регулярного лабораторного контроля, что экономит время и усилия и, как результат, повышает мотивацию человека проходить профилактику.

Новые оральные антикоагулянты способны обеспечить благоприятное соотношение пользы/риска, удобство применения, не требуют мониторинга параметров коагуляции и ограничений в диете, проявляют минимальное взаимодействие с другими лекарственными препаратами.

Таким образом, инсульт, который представляет серьезную угрозу для жизни, необязательно означает смертельный приговор.

«Инсульт легче предотвратить, чем лечить, – утверждает директор НППЦ «Институт неврологии им. Смагула Кайшибаева» Гульназ Кайшибаева. – Профилактика, своевременное лечение и последующая реабилитация, которые сегодня доступны для всех, могут не только предупредить заболевание, но и обеспечить пациенту эффективное лечение и восстановление после инсульта».

Елена Брусиловская



Врачебные советы

Постоянно контролируйте свое кровяное давление: высокое кровяное давление может привести к инсульту или инфаркту.

Людам в возрасте 50 лет и старше необходимо раз в год делать дуплексное сканирование сонных артерий.

Кроме того, надо следить за уровнем холестерина и сахара в крови, так как диабет также повышает риск развития инфарктов и инсультов.

Ну и, конечно, необходимо вести здоровый образ жизни, придерживаться

рационального полноценного питания.

Например, многочисленные исследования показали, что рацион с высоким содержанием фруктов и овощей снижает риск инсульта.

Необходимо повышать потребление витамина С, бета-каротина, витамина Е, фолиевой кислоты, калия, кальция, магния, витамина D, омега-жирных кислот.

Правда, эти вещества далеко не всегда содержатся в рационе в нужных количествах, поэтому нужны специальные комплексы, назначить которые может только врач.



МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «PRIVATE CLINIC ALMATY»



PRIVATE
CLINIC KZ

Желая внести свой вклад в развитие медицины, мы пришли к выводу, что необходимо создание нового медицинского учреждения, сочетающего в себе оснащённость самым современным оборудованием и высокообразованный, квалифицированный персонал, владеющий последними достижениями в области лечения и диагностики.

Сохраняя лучшие традиции советской и западной медицинских школ, клиника имеет и существенные отличительные черты. Прежде всего, это принципиально новые для Казахстана традиции частной медицины, когда врач имеет достаточно времени для работы с пациентом и не ограничен дефицитом технических возможностей инструментальной и лабораторной диагностики.

Мы ценим наших клиентов, партнеров и друзей. Именно поэтому в нашей клинике работают лучшие врачи, прошедшие стажировку в США, странах Западной Европы, имеющие сертификаты западных медицинских учреждений, а также лучшие иностранные специалисты в различных отраслях медицины. В клинике постоянно ведется научная работа и внедрение новейших методик лечения.

Многопрофильный медицинский центр "Private Clinic Almaty" — это амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь в полном объеме. В своей врачебной практике, мы охватываем такие области клинической медицины, как: терапия, хирургия, гинекология, урология, андрология, сексология, гастроэнтерология, эндокринология, кардиология, стоматология, неврология, оториноларингология, нефрология, офтальмология, репродуктология, детоксикология, анестезиология, реаниматология, рефлексотерапия, мануальная терапия и практически весь спектр диагностических исследований. Мы соблюдаем все традиции VIP-медицины.



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

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

e-mail: Info@privateclinic.kz,
www.privateclinic.kz



Влияние диеты на сердечно-сосудистые заболевания

Многие показатели, влияющие на состояние здоровья при сердечно-сосудистых заболеваниях, может улучшить правильная диета. С помощью диеты, к примеру, можно снизить уровень холестерина в крови и нормализовать высокое кровяное давление, сократить содержание сахара в крови и избавиться от ожирения. Пациенты с высоким риском инфаркта должны придерживаться специальной «сердечной диеты» и включать в свой рацион питания те продукты, которые могут улучшить здоровье сердца.

Fiber (волокна)

Волокна – главная составная часть растений. Они могут быть как растворимыми, так и нерастворимыми. Растворимые волокна понижают уровень плохого (LDL) холестерина в крови и

повышают уровень хорошего (HDL). Нерастворимые волокна не влияют на уровень холестерина, но значительно улучшают процесс пищеварения.

Связь между растворимыми волокнами и холестерином начинается с желчи – одного из жизненно необходимых пищеварительных соков, вырабатываемого печенью. Желчь синтезируется в печени из холестерина и способствует расщеплению жиров, которые мы употребляем в пищу. При употреблении жирной пищи желчь попадает в кишечник для расщепления жиров. Если в пище есть растворимые волокна, они способствуют ее выводу из организма через стул, вместо возвращения в кровь. Если печень испытывает недостаток желчи в крови, то она направляет больше холестерина в желчь, уменьшая этим его количество в крови. Если в рационе питания

растворимых волокон недостаточно, желчь возвращается в печень, и уровень холестерина в крови не уменьшается.

Продукты, богатые растворимыми волокнами: фасоль, горох, овес, орехи, перловка, фрукты, овощи.

Legumes (бобовые)

Бобовые могут понизить риск инфаркта. Употребление 2-4 чашек отварных бобовых в неделю предохраняет от развития болезней сердца. В бобовых содержится большое количество витамина В, который препятствует образованию гомоцистеина (аминокислоты, циркулирующей в крови и повышающей риск закупорки сосудов).

К бобовым относятся горох, фасоль, бобы.

Оливковое масло

Исследования показали, что оливковое масло помогает снизить кровяное давление, нормализовать уровень холестерина, предотвратить повреждение артерий.

Оливковое масло действует как сильный антиоксидант. Когда LDL (плохой холестерин) окисляется, он формирует покрытие на внутренней стенке артерий, ведущее к их закупорке и возможному инфаркту. Оливковое масло способствует предотвращению этого окисления.

Оливковое масло также содержит большое количество мононасыщенных жиров (лучший вид жиров). При выборе оливкового масла обратите внимание на то, чтобы оно было «extra virgin» или «cold press» – это самые чистые и полезные виды масла. Идеальная суточная доза потребления оливкового масла – 2-3 столовые ложки.

Помидоры

Помидоры содержат ликопин – сильное антиокислительное вещество. Так же, как и оливковое масло, помидоры могут предотвращать

Пациенты с высоким риском инфаркта должны придерживаться специальной «сердечной диеты» и включать в свой рацион питания те продукты, которые могут улучшить здоровье сердца.

окисление LDL холестерина. Это уменьшает риск его попадания в артерии и риск инфаркта. Ликопин уменьшает уровень «плохого» холестерина в крови. Интересно, что ликопин из обработанных помидоров усваивается лучше, чем из свежих. А употребление помидоров с оливковым маслом улучшает их абсорбцию, переваривание. Поэтому если вы съедите 1-2 помидора в день в виде соуса или томатного сока, это принесет гораздо больше пользы вашим сосудам.

Рыба

Рыбий жир содержит омега-3 кислоты, которые оказывают огромный положительный эффект на сердце. Наиболее полезными из компонентов омега-3 кислоты являются эйкозапентаеновая (EPR) и докозагексаеновая (DHA) жирные кислоты. Они резко снижают концентрацию холестерина в крови, тем самым благоприятно влияют на состояние сердца и сосудов. Больше всего EPR и DHA содержится в свежей рыбе жирных видов (тунец, скумбрия, лососевые, форель, палтус), а также в морепродуктах – моллюсках, устрицах, кальмарах.

Чтобы снизить риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний и поддержать работу сердца, все вышеупомянутые продукты очень важно регулярно включать в рацион питания.

<http://www.medicaloffice.org/>



ИННОВАЦИИ победят рак

Стандарты лечения злокачественных опухолей меняются. Возникает более индивидуальный подход, лежащий в основе нового направления в выборе лечения – персонифицированная терапия. Теперь, чтобы назначить лечение онкологическому пациенту, мы учитываем не только стадию заболевания, возраст и состояние пациента, но и генную характеристику опухоли на основе молекулярного профилирования. Новое противораковое оружие – таргетная, или «прицельная», терапия.

Химиотерапия перестала быть шоковой

Первые аналоги противоопухолевых препаратов разрабатывались в 40-х годах прошлого столетия и были основаны на повреждающем химическом действии. Это были препараты – аналоги ядовитого иприта и других отравляющих боевых веществ. Они уничтожали клетки опухоли, мешая их делению, но вместе с ними уничтожались и здоровые клетки организма. Новые онкологические препараты используют другой принцип. Еще 30 – 40 лет назад каждый новый препарат для лечения злокачественной опухоли казался чудом.

С того времени перечень препаратов для химиотерапии значительно расширился, выросла их эффективность. Они стали важными, а при болезнях крови и лимфоидной системы – единственными средствами лечения распространенных форм злокачественных опухолей. Химиотерапия за последние годы изменилась кардинально, перестала быть «шоковой». Если раньше мы имели в арсенале всего несколько препаратов для лечения онкологических больных, то сегодня их число достигает более 200 наименований. В последнее время разработан целый каскад новейших противоопухолевых лекарственных средств, и их количество будет расти и дальше. Многие препараты еще находятся на клиническом испытании.

Раньше онкологи считали, что главная цель успешного лечения злокачественных опухолей – уничтожить все раковые клетки. Для этого использовалась сильнейшая химиотерапия, блокирующая фазу деления раковой клетки. Но из-за серьезных побочных эффектов лечение зачастую оказывалось страшнее самой болезни. Современная стратегия иная. Важнее не замедлять размножение клеток опухоли, а заблокировать вещества «мишени», способствующие ее росту, и тем самым перевести ее в хроническое состояние. Как только ученые получают новые характеристики опухолей, создание лекарств, точно бьющих по ним, как по мишеням, становится вопросом ближайшего времени.

Генетический профиль

Новым шагом в медицине в целом и в лечении онкологических заболеваний в частности является так называемый «индивидуальный подбор лечения». В клинике для лечения конкретного больного химиотерапию выбирают эмпирически на основании результатов предыдущих клинических исследований и выводов о суммарной реакции опухоли на тот или иной препарат. Сейчас индивидуальную чувствительность опухоли к химиотерапии удастся прогнозировать на основе лабораторных тестов. Одной из новых областей исследования, возникшей в связи с расшифровкой ге-

нетического кода человека, стала фармакогенетика. Данный термин можно объяснить как подбор лекарственных препаратов с учетом индивидуальных генетических особенностей пациента или опухоли. Один из наглядных примеров применения фармакогенетики связан с проведением химиотерапии при раке молочной железы. Известно, что важное место в схеме лечения пациенток, прошедших хирургическое удаление опухоли молочной железы, занимает химиотерапия. Согласно традиционному подходу к этому вопросу, практиковавшемуся до недавнего времени, пациентки со схожими на первый взгляд типами опухолей проходили химиотерапию по одной и той же схеме.

Работа над расшифровкой человеческого генома повлекла за собой появление новых методов и диагностических возможностей в области генетики, при помощи которых было установлено, что рак молочной железы не является однородным заболеванием, и каждая опухоль обладает собственными, присущими только ей характеристиками. Таким образом, опухоль молочной железы у одной пациентки отличается от опухоли у другой пациентки. Даже при схожих клинических данных разные опухоли могут проявлять себя различным образом, в том числе и по-разному реагировать на проводимую терапию. На сегодняшний день, при помощи различных современных технологий, существует возможность с большей точностью определить шансы каждой отдельно взятой пациентки на излечение. Это осуществляется путем определения генетического профиля опухоли, заключающегося в определении степени экспрессии определенных генов в опухолевых клетках. Также на основании полученной информации можно определить целесообразность проведения химиотерапии в каждом конкретном случае.

Для проведения подобных исследований используется образец ткани опухоли, забранный при биопсии или удаленный во время операции. По результатам данного исследования, основанного на степени выраженности различных генов в клетках опухоли, возможно с большей долей вероятности определить, у каких пациенток существует низкий риск развития рецидива или метастазирования, и таким образом избавить их от прохождения излишнего курса химиотерапии. Цель данного направления научных исследований – чтобы в будущем понятие «генетический профиль» вошло в нашу повседневную жизнь, чтобы помочь лечащему врачу в подборе наиболее подходящего вида лечения для каждого конкретного пациента.



Рак: прицельное попадание

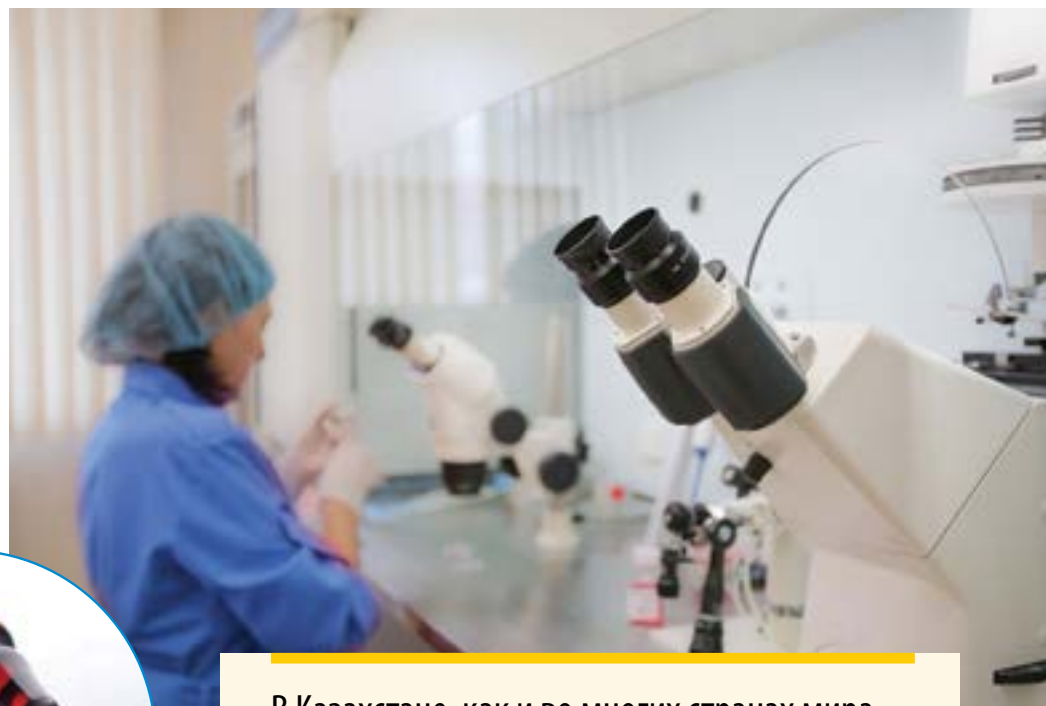
В ходе развития раковой опухоли на клеточном уровне происходят различные молекулярные и генетические процессы.

Многолетнее изучение этих изменений позволяет на сегодняшний день определить характеристики, присущие исключительно опухолевым клеткам и отличающие их от клеток здоровых тканей. На основании этих отличий стала возможной разработка лекарственных препаратов, губительных для клеток опухоли, в то же время причиняющих минимальный ущерб здоровым тканям.

Применение таких препаратов носит название «таргетная терапия» (*target* – от англ. «мишень»), или «биологическая терапия». Ее отличие от рутинной химиотерапии заключается в том, что каждый конкретный препарат эффективен лишь в отношении того типа опухолей, под которые данный препарат был разработан.

На сегодняшний день таргетная терапия является новым, развивающимся направлением в лечении злокачественных опухолей. Современные подходы в диагностике и лечении онкологических больных остаются актуальными, так как смертность от злокачественных опухолей в Казахстане занимает второе место после сердечно-сосудистых заболеваний, когда ежегодный прирост пациентов со злокачественными новообразованиями не уступает мировым показателям и составляет 5%.

В Казахстане, как и во многих странах мира, успешно стали внедряться инновационные методы диагностики злокачественных опухолей, в частности, во многих областях оборудованы иммуногистохимические лаборатории, позволяющие на молекулярном уровне определить не только вид опухоли, но



В Казахстане, как и во многих странах мира, успешно стали внедряться инновационные методы диагностики злокачественных опухолей, в частности, во многих областях оборудованы иммуногистохимические лаборатории.

и детально разъясняющий генез выявленного рака, предопределяющий индивидуальный подбор дальнейшей лекарственной терапии. На протяжении последних лет в практической онкологии создаются лекарственные препараты, которые обладают эффективностью с минимальными побочными проявлениями. Таким требованиям отвечает новое направление в лечении опухолей – использование таргетной (молекулярно направленной) терапии.

До настоящего времени на основании этого принципа были разработаны несколько препаратов, например, такие препараты появились для лечения одной из самых распространенных форм рака – рака молочной железы. Примерно у трети женщин, страдающих раком молочной железы, рост опухоли происходит из-за избытка особых белков на поверхности раковых клеток – рецепторов факторов роста. Такие опухоли раньше были практически неуязвимы. И только таргетный препарат блокирует эти рецепторы, опухоль перестает расти

и поддается обычному лечению. Подобное прицельное лекарство разработано и для лечения одной из форм рака легкого, оно блокирует передачу сигнала рецепторам, определяющим неблагоприятное течение болезни. Понятно, что описанные препараты действуют только на тех больных, у которых в тканях опухоли обнаружены именно эти вредоносные рецепторы – «мишени».

Еще одна победа – появление эффективного препарата против одного из самых агрессивных видов рака – саркомы желудка и кишечника. Новое лекарство точно действует на ген, ответственный за злокачественное развитие этой опухоли, в результате чего она перестает расти и отмирает.

Можно пойти другим путем: взять опухоль измором. Чтобы расти, опухоль строит все новые и новые сосуды, которые ее питают. На сегодняшний день разработаны лекарства, подавляющие рост кровеносных сосудов. В результате опухоль начинает «задыхаться» без кислорода и питательных веществ и гибнет.

В комбинации с другими противоопухолевыми препаратами можно добиться, чтобы опухоли не только прекращали расти, но и исчезали вовсе.

Таргетные препараты являются представителями группы биологических препаратов, избирательно действующих

на клетки. Третьи – блокируют образование новых сосудов в опухоли, необходимых для ее питания и роста. Таким образом, каждый препарат направленно воздействует на какую-то одну мишень, играющую ключевую роль в развитии опухолевой клетки. Умелое, обоснован-

ное применение таргетной терапии выпускается в виде таблеток. Правильное применение таргетных препаратов и соблюдение строгих рекомендаций врачей-химиотерапевтов позволяет больным не находиться в стационаре и зачастую чувствовать себя настолько хорошо, чтобы продолжать работать.

У таргетных препаратов есть еще одно преимущество – это отсутствие таких побочных эффектов традиционной химиотерапии, как тошнота, рвота, выпадение волос и т. д. Заметен прогресс в лечении и тех форм опухолей, для которых до последнего времени лекарственная терапия считалась малоэффективной. Это опухоли почек, печени, легких, рака органов головы и шеи.

Сегодня ученые пошли еще дальше – они научились соединять несколько «поражающих агентов» в одном препарате. Мультитаргетные препараты действуют сразу на несколько мишеней. Благодаря им появились уникальные возможности лечения рака почки, многих злокачественных поражений крови и лимфоидной системы, перед которыми совсем недавно медицина была бессильна.

Задачей персонифицированной терапии является достижение максимального лечебного эффекта при минимальном воздействии на организм. Значение генетических особенностей каждого отдельного человека делает возможным подбор наиболее оптимальной схемы лечения для каждого пациента.

Рамиль Абдрахманов,
к.м.н., заведующий отделением
химиотерапии Казахского НИИ онкологии
и радиологии,
врач высшей категории

Таргетные препараты являются представителями группы биологических препаратов, избирательно действующих на злокачественные клетки и в то же время нейтральных для здоровых систем организма, и обладают разными механизмами действия.



щих на злокачественные клетки и в то же время нейтральных для здоровых систем организма, и обладают разными механизмами действия. Некоторые из них являются моноклональными антителами – молекулами, подобными тем, которые возникают в организме как иммунный ответ на инфекционное поражение. Другие подавляют функцию ферментов, которые участвуют в передаче сигнала, необходимого для запуска деле-

ного сочетание противоопухолевых веществ различного механизма действия значительно улучшает результаты современной лекарственной терапии злокачественных опухолей. Применение инновационных таргетных препаратов настолько эффективно воздействует на злокачественное образование, что пациент может долгие годы жить с онкологическим заболеванием, имея при этом хорошее качество жизни. Подавляющее

Советы онколога



Смертность и заболеваемость от рака в мире

Рак является одной из основных причин смерти в мире. Так, согласно мировой базы данных по раку GLOBOCAN 2012, поддерживаемой Международным агентством онкологических исследований (IARC) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и содержащей статистическую информацию по 28 видам раковых заболеваний в 184 странах, в 2012 году в мире произошло 8,2 миллиона случаев смерти от рака. При этом за четыре года (пять лет) количество

ежегодно регистрируемых новых случаев раковых заболеваний в мире выросло почти на 10% – с 12,7 миллиона в 2008 году до 14,1 миллиона в 2012 году. Около 30% случаев смерти от рака вызваны пятью основными факторами риска, которые связаны с поведением и питанием. Это высокий индекс массы тела, недостаточное употребление в пищу фруктов и овощей, отсутствие физической активности, употребление табака и употребление алкоголя. Употребление табака является самым значительным фактором риска развития рака, который

приводит более чем к 20% глобальных случаев смерти от рака и примерно 70% глобальных случаев смерти от рака легких. Инфекции, вызывающие рак, такие как HBV/HCV и HPV, приводят к 20% случаев смерти от рака в странах с низким и средним уровнем дохода.

Что касается Казахстана, то смертность от онкологических заболеваний в республике занимает второе место в структуре смертности населения. Ежегодно от рака умирает порядка 17 тысяч человек, из которых 42% – лица трудоспособного возраста. В течение пяти лет в республике увеличилось абсолютное число заболевших злокачественными новообразованиями: если в 2006 году было зарегистрировано 28 573 заболевших, то к концу 2011 года их число возросло до 30 299. Таким образом, ежегодный прирост числа больных со злокачественными новообразованиями составляет 5%. Наиболее часто встречающимися злокачественными новообразованиями в 2011 году в республике были рак молочной железы (11,6%), рак легкого (11,4%), рак кожи (10,7%), рак желудка (8,8%), рак шейки матки (4,8%), рак пищевода (4,4%), гемобластозы (4,4%), рак ободочной (4,4%) и прямой кишки (4,1%).

Советы практического врача

Что делать, чтобы не пропустить рак? Немедленно обратитесь к врачу, если у вас:

- длительный кашель, не приносящий облегчения, имеются прожилки крови в мокроте: необъяснимая потеря веса, немотивированная слабость и повышенная утомляемость, повышение температуры, малокровие;
- в полости рта, на губах и языке имеются безболезненные уплотнения и язвочки;
- родимые пятна увеличиваются в размерах, кровоточат;
- язвочки и трещины на коже длительно не заживают и постоянно травмируются;
- нарушение прохождения пищи, чувство жжения за грудиной, снижение аппетита, тошнота;



Онласбек Кулаков, д.м.н., профессор

- продолжительное урчание и тяжесть в животе, неприятные ощущения в области прямой кишки, наличие в каловых массах примеси крови и слизи;
- наличие уплотнений в молочных железах или изменение их формы, кровянистые выделения из соска, не заживающие трещины соска, появление язвочек;
- затрудненное частое мочеиспускание, изменение цвета мочи;
- боли в промежности, зуд и выделения из половых органов, появление опухолей в нижней части живота, кровотечения, особенно при климаксе у женщин.

При наличии уплотнений и опухолей ПОМНИТЕ! Своевременное обращение и доверие врачу – залог вашего выздоровления. ИЗБЕГАЙТЕ советов людей, далеких от медицины.

Огромную роль в борьбе с раком играет профилактика. Поэтому следующие простые советы помогут вам предотвратить это серьезное заболевание:

- Раз в год посещайте врача для квалифицированного медицинского осмо-

тра. Не забывайте ежегодно проходить флюорографию.

- Для профилактики *рака легких* необходим полный отказ от курения и своевременное лечение воспалительных заболеваний легких. Курение увеличивает риск заболевания раком на 30%.
- Научитесь бороться со стрессами. Хроническое перенапряжение нервной системы снижает защитные свойства организма.
- Регулярно занимайтесь гимнастикой, по меньшей мере, 10 минут 3-4 раза в неделю.
- Применяйте натуральные косметику и средства личной гигиены. Не применяйте лекарства без назначения и контроля врача.
- Соблюдайте меры предосторожности при работе с горюче-смазочными материалами и другими канцерогенными веществами. При работе с химическими веществами используйте средства индивидуальной защиты дыхательных путей.
- Для профилактики *рака кожи* избегайте излишнего пребывания на солнце, носите солнцезащитные очки для задержания ультрафиолетовых лучей.
- Не травмируйте родимые пятна и не занимайтесь самостоятельным их выведением.
- Для предупреждения *рака желудка* необходимы регулярный прием пищи,



образование *пациента*

ограничение пережаренных и консервированных продуктов, ежедневный прием овощей и фруктов. Пища не должна быть очень горячей и соленой. **Помните! Неправильное питание является причиной развития рака 60% случаев.**

- Для профилактики *рака толстой кишки* необходимо употребление продуктов с большим количеством пищевых волокон, ограничение животных жиров, предупреждение и лечение хронических запоров, соблюдение правил личной гигиены.
- Избыточный вес, употребление большого количества жира, аборт – факторы риска *рака молочной железы*. Желательно грудное вскармливание детей до 1 года. Обязательно проведение самообследования молочных желез.
- Профилактика *рака женских половых органов* предусматривает соблюдение правил личной гигиены, предупреждение и лечение воспалительных процессов. Беспорядочная половая жизнь, частая смена партнеров, многочисленные роды с разрывами шейки матки способствуют развитию рака.
- Для предупреждения *рака предстательной железы* необходимо соблюдение гигиены половой жизни, лечение хронических заболеваний простаты, регулярные физические упражнения, ограничение острой пищи, алкоголя, а также переохлаждений.

Основные принципы профилактического питания, которые позволят вам снизить риск заболевания раком:

- Пейте ежедневно не менее 1,5-2 литров чистой воды, особенно по утрам натощак, перед едой и перед сном.
- Употребляйте продукты преимущественно в свежем виде, выращенные в данной местности.
- Храните продукты только в предназначенной для этого посуде, желательно стеклянной. Не следует использовать продукты, которые длительное время хранились или покрылись плесенью.
- Используйте продукты с профилактическими пищевыми добавками (кефи-



ры «Би+», «Фудмастер», «Биокефир», хлеб «Бородинский», «Президентский», «Прага», хлеб с солодкой, чай с родиолой розовой, чайный напиток «Тонус+», зеленый чай).

- При покупке продуктов обращайте внимание на их состав, особенно на консерванты. Запрещены к применению добавки Е – 103, 105, 111, 121, 123, 125, 126, 130, 152, 240. Они способны вызывать возникновение опухолей при длительном применении.
- Тщательно мойте фрукты и овощи, очищайте кожуру или снимайте верхние листья – в них накапливаются пестициды, диоксин и другие вредные вещества. Не используйте в пищу овощные отвары.
- Из методов приготовления пищи отдайте предпочтение тушению, варке, запеканию. Избегайте готовить пищу на открытом огне.
- Следите за своим весом, не переедайте. Калорийность пищи не должна превышать энергетических затрат организма. Периодически устраивайте себе разгрузочные дни, особенно после обильного принятия пищи.
- Тщательно пережевывайте пищу, не спешите.
- Откажитесь от очень горячей пищи и напитков. Температура блюд должна быть близкой к температуре окружающей среды.
- Завтрак должен составлять 50% от дневного рациона, обед – 30%, ужин – 20%. Ужинайте не позже, чем за 3-4 часа до сна.
- Сократите общее употребление жира до 20% от общего количества калорий. Отдайте предпочтение растительным жирам.

Никогда не используйте жир для жарки многократно. При длительном нагревании в нем образуется много вредных веществ, в том числе канцерогенов.

Уменьшайте потребление пищи, богатой холестерином: яичный желток, мозги, икра, жирные сорта мяса и рыбы, крепкие бульоны.

- Наиболее благоприятные для усвоения белки содержатся в нежирной говядине, рыбе, крупах и бобовых – включите их в рацион.
- Пища должна включать оптимальное количество витаминов и микроэлементов – это овощи и фрукты, особенно зеленого и красного цвета, морские продукты.
- Обязательно употребляйте продукты с высоким содержанием кальция. Это кисломолочные продукты, сыры, творог, кукурузные хлопья, а также капуста, свекла, хурма.
- Употребляйте больше продуктов с высоким содержанием пищевых волокон (продукты из цельного зерна, отруби, бобовые, фрукты, овощи). С помощью пищевых волокон вы можете добиться регулярного опорожнения кишечника, не прибегая к помощи слабительных препаратов. Пищевые волокна прекрасно выводят вредные вещества из организма.
- Сведите до минимума употребление копченых и соленых продуктов и пищи, обработанной нитратами. Чтобы уменьшить вредное действие нитратов, употребляйте продукты с высоким содержанием витамина С.
- Уменьшите потребление соли (до 4 г в день) и сахара, не увлекайтесь сладостями, конфетами.
- Если вы употребляете алкогольные напитки, ограничьте себя дозой, эквивалентной 30 граммам чистого спирта (200 г вина, 300 г пива или 50 г водки).
- Не курите во время приема пищи! Особенно вредно сочетание алкоголя и никотина.

И будьте здоровы!

Онласбек Кудайбергенович Кулакеев,
д.м.н., профессор

АЛЬПИНИЗМ

КРУИЗНЫЕ ЛАЙНЕРЫ

ЗОЛОТЫЕ ПЛЯЖИ

ДОСТОПРИМЕЧАТЕЛЬНОСТИ

ЛУЧШИЕ ОТЕЛИ МИРА

Авиатургентство «APPLETOUR»
г. Астана, пр. Кабанбай батыра, 17 Е
тел.: +7 (7172) 919191, 919999, 919797
моб.: +7 701 5225170

ЭРОЗИЯ шейки матки:

новейшие методы лечения



Эрозия шейки матки – один из самых распространенных гинекологических недугов. И хотя это заболевание практически не доставляет неудобство пациенткам, однако увеличивает вероятность развития рака шейки матки, поэтому врачи настаивают на обязательном лечении эрозии.

Безопасный и действенный способ

Раньше единственным методом лечения было прижигание – не самая приятная процедура, да и показана она только женщинам, которые уже не собираются рожать детей. К сожалению, эрозия встречается и у молодых девушек, которые в будущем планируют беременность. К счастью, медицина не стоит на месте. На сегодняшний день самым безопасным и действенным способом лечения эрозии шейки матки является радиоволновая хирургия. Она показана как рожавшим, так и не рожавшим женщинам. И эта услуга уже доступна для клиентов клиники «Медикер».

Эрозия шейки матки протекает практически бессимптомно, могут беспокоить

кровянистые выделения после полового контакта, обильные выделения с запахом и без. Так что чаще всего диагноз ставится во время профилактического осмотра у гинеколога. Большинство дам не утруждают себя регулярным посещением врача, поэтому эрозия обнаруживается в запущенной стадии, когда медикаментозные методы лечения бессильны.

«Диагностировать эрозию шейки матки может любой гинеколог при осмотре пациента. В связи с тем, что эрозия – это благоприятная среда для роста инфекций, обязательно проводится дополнительная диагностика. Берется мазок на флору, цитологическое исследование, проводятся расширенная кольпоскопия, диагностика на наличие инфекций, анализы на ВИЧ, RW-гепатиты, биопсия,

если есть подозрение на злокачественное образование. По итогам исследования чаще всего выявляются инфекции, воспалительные процессы, соответственно, врач назначает лекарства для их лечения. Желательно лечение полового партнера. И только после того, как взяты повторные анализы и воспаления больше нет, можно приступать к лечению эрозии», – рассказывает **Эльмира Шабденова, акушер-гинеколог I категории, врач медицинского центра «Медикер» г. Алматы.**

Как и многие другие заболевания, эрозия шейки матки значительно помолодела. Теперь этот диагноз могут услышать не только дамы в возрасте, но и юные девушки, которые только начали вести половую жизнь. Все дело в причинах возникновения этого недуга. Во-пер-

вых, это механические повреждения, например, во время родов, аборт, грубых половых актов. Во-вторых, половые инфекции, такие как хламидиоз, гонорея, герпес, уреаплазмоз, микоплазмоз, цитомегаловирус, гарднереллез и другие бактериальные инфекции. В-третьих, это гормональные нарушения, которые могут случиться в любом возрасте. Поэтому так важно, чтобы способы лечения эрозии шейки матки были максимально щадящими.

Уникальная методика

В клинике «Медикер» применяется уникальный метод лечения. Единственный на сегодняшний день бесконтактный, безболезненный и бескровный способ, не оставляющий рубцов и деформаций на шейке матки, который подходит всем женщинам, в том числе и нерожавшим. Дело в том, что при радиоволновом воздействии не образуется рубцовая ткань, реабилитация проходит в сжатые сроки, а планировать беременность можно уже через пару-тройку месяцев после лечения.

«В нашей клинике мы работаем на аппарате «Сургитрон». Радиоволновая хирургия – это новое слово в лечении не только эрозий шейки матки, этот метод показан при лечении лейкоплакии шейки матки, полипах цервикального канала, стенок влагалища, вульвы, при кондиломах, папилломах половых органов любой локализации, гемангиомах слизистой, кистах и не только. Под воздействием электромагнитных волн сверхвысокой частоты происходит разрушение и выпаривание патологических клеток. Очень важно отметить, что степень термического повреждения тканей в три раза меньше по сравнению с лазером. Поэтому подобная процедура проводится в амбулаторных условиях, то есть пациентка сразу после окончания манипуляций может отправляться домой. Риск послеоперационных осложнений совсем мал, в редких случаях может несколько дней кровить, но уже

В клинике «Медикер» применяются уникальный метод лечения. Единственный на сегодняшний день бесконтактный, безболезненный и бескровный способ, не оставляющий рубцов и деформаций на шейке матки, который подходит всем женщинам, в том числе и нерожавшим.



на 4 – 7 день перестает», – рассказывает акушер-гинеколог.

Чтобы избежать подобных осложнений в период реабилитации, врачи назначают витамины, а также просят пациентов внимательно следить за питанием – отказаться от тяжелой пищи, отдавая предпочтение кисломолочным продуктам и рыбе. Естественно, каким бы малотравматичным не был этот метод, все же первый месяц придется быть осторожнее и внимательнее к себе.

«Процедура проводится на 5-6 день цикла. Этот период выбран не случайно, во-первых, в этот промежуток времени скорость заживления клеток очень высокая, а во-вторых, мы уверены, что женщина не беременна. Ведь беременность является противопоказанием для радиоволновой хирургии. В течение месяца после процедуры нельзя поднимать тяжести, заниматься сексом, спортом, посещать баню, сауну, принимать ванну – то есть перегреваться. Нельзя даже загорать. Но уже через месяц при нор-

мальном самочувствии все эти ограничения снимаются», – уверяет врач медицинского центра «Медикер» г. Алматы.

Конечно, как бы замечательно вы себя ни чувствовали после процедуры лечения эрозии шейки матки, все равно необходимо регулярно посещать гинеколога и выполнять неукоснительно элементарные правила:

- следить за личной гигиеной не только себя, но и своего партнера;
- если появился новый партнер, то предохраняться презервативами;
- при любых дискомфортных проявлениях сразу обращаться к врачу;
- раз в полгода проходить профилактический осмотр у гинеколога.

Помните, что здоровье легко потерять и очень сложно восстановить. И однозначно дешевле и легче предупредить, чем лечить.

Эльмира Шабденова,
врач-консультант, акушер-гинеколог
I категории, врач медицинского центра
«Медикер» г. Алматы
Настя Скалкович



Об этой проблеме не рассказывают даже лучшим подругам, любимым мужьям и мамам – стыдно! Многим неловко говорить об этом даже с врачом, поэтому посещение доктора откладывается надолго, если не навсегда. Речь идет о недержании мочи у женщин. А между прочим, с таким диагнозом сталкиваются примерно 24% женщин в возрасте от 30 до 60 лет и более 50% дам после 60 лет. На вопрос, что делать, если такая проблема все же возникла, отвечает член Европейской ассоциации урологов, врач-уролог медицинского центра «Медикер» Рахим Сапарович Назаров.

Деликатная проблема

Этой проблеме столько же лет, сколько лет человечеству. Несмотря на то, что о недержании мочи говорить вслух не принято, однако лечить все же необходимо. Увы, но народные методы лечения не давали значительных результатов, поэтому врачи задумались об оперативном вмешательстве. Первые хирургические методы лечения были предложены еще 140 лет назад. С тех пор хирурги разработали и модифицировали больше 200 разных операций по недержанию мочи у женщин. К сожалению, эффективность большинства способов оставляла желать лучшего. По словам Рахима Назарова, и сами дамы не торопились рассказывать о своей проблеме врачам. Готовы были подорожник приклады-

вать, но к врачу не идти. Играло роль еще и то обстоятельство, что многие операции были чрезвычайно травматичными, с большим количеством осложнений и, по сути, практически не улучшали качество жизни женщины, а зачастую приводили и к инвалидности. Каких-то положительных результатов хирургии смогли добиться совсем недавно, в 90-е годы прошлого столетия. Ну а в наши дни существуют реальные способы избавиться от проблемы недержания мочи навсегда. Это стало возможным благодаря четкому пониманию причин заболевания.

Причины и особенности

«К недержанию мочи приводят многочисленные беременности и роды, избыточная масса

тела, колебания гормональной системы, заболевания нервной системы. Имеют значение и наследственность, и травмы позвоночника, анатомические дефекты органов малого таза. Еще 50 – 60 лет назад считалось, что недержание мочи у женщин после беременности и родов, у дам старшего возраста – явление абсолютно нормальное. Но ведь у здоровой женщины этой проблемы быть не должно. Значит, лечить нужно.

Существуют две основные формы заболевания: стрессовое недержание мочи и гиперреактивный мочевой пузырь. Есть еще и третья комбинированная форма недержания мочи. Клинических различий в принципе нет. В первом случае под стрессом подразумеваются все факторы, приводящие к внезапному повышению внутрибрюшного давления: кашель, смех, чихание, подъем тяжестей, бег, переход из горизонтального положения в вертикальное. Естественно, все это происходит на фоне воспалительных процессов в мочевом пузыре, если было опущение органов малого таза. Может нарушиться проходимость нервного сигнала к мышцам мочевого пузыря, соответственно, он начинает сокращаться не физиологично.

Во втором случае изменяется анатомическое положение уретры женщины. Речь идет о повреждении поддерживающего и фиксирующего аппарата, в основном верхней половины уретры. В момент физического напряжения уретра меняет свое месторасположение, соответственно, не может выполнять свою функцию на 100%. Наш организм живет по законам физики, и работа мочевого пузыря и уретры также подчиняется им. В норме давление в мочевом пузыре должно быть меньше, чем снаружи. Если на фоне опущения органов малого таза уретра смещается, то давление в мочевом пузыре становится выше, чем снаружи – начинается непроизвольное мочеиспускание. В зависимости от причины заболевания разнятся и тактики лечения», – рассказывает врач-уролог медицинского центра «Медикер» Рахим Назаров.

Тактика и методы

Несмотря на то, что клиническая картина недержания мочи у женщин одинаковая, тактика лечения все же будет зависеть от формы заболевания. Поэтому врач может поставить



диагноз, только проведя соответствующую диагностику, при этом исключив другие патологии, например, цистит.

«Для постановки диагноза необходимо комплексное уродинамическое исследование, – разъясняет Рахим Сапарович. – Для начала мы просим пациента заполнить специальные опросники, составить дневник мочеиспусканий, проводим суточный или часовая тест с прокладками. Обязателен влагалищный осмотр с кашлевой пробой. Врач обычно просит пациентку покашлять, сидя на гинекологическом кресле, если при этом выделяется небольшое количество мочи, значит, можно уверенно говорить о данной проблеме. Обязательно получить консультацию гинеколога. Чтобы исключить другие патологии, берутся мазки из влагалища и шейки матки для микроскопического исследования, назначается УЗИ органов малого таза и почек. Также проводятся урофлоуметрия – это метод диагностики для измерения скорости мочеиспускания, и цистоманометрия для определения давления в мочевом пузыре, при необходимости назначаются дополнительные исследования».

Недержание мочи у женщин, естественно, не спровоцирует более серьезную патологию, однако жить с этим недугом нелегко. Женщины постоянно переживают – не стала ли очевидна их проблема окружающим, принимают к себе, а уж о комфортности сексуальной жизни можно тоже забыть. Все это приводит к длительному стрессу, что само по себе явно не добавит бедняжкам здоровья. Как решить эту деликатную проблему на сегодняшний день? И можно ли избежать этой операции?

«Лечение может быть консервативным, т. е. медикаментозным, а может быть хирургическим. Увы, но при опущении органов малого таза без операции не обойтись. Но бояться ее не следует. Последнее слово медицины – так называемые **слинговые операции**. За последние пять лет в Европе выполнено более 200 000 подобных опе-

Существуют две основные формы заболевания: стрессовое недержание мочи и гиперреактивный мочевой пузырь. Есть еще и третья комбинированная форма недержания мочи.





Существует еще один вид операции, когда в уретру вводится гель, в результате чего просвет мочеиспускательного канала в некоторых местах сужается, и создаются предпосылки для лучшего удержания мочи.

раций. Метод был разработан в Швеции, и за рекордно короткие сроки приобрел мировую популярность. На сегодняшний день нет более совершенных способов хирургического лечения данной патологии. Это малотравматичные операции, длящиеся не более 15 – 20 минут, реабилитация происходит в считанные дни. Буквально через пару недель женщина полностью здорова и забывает о своей проблеме навсегда! Единственный минус этих операций – их дороговизна. Однако в Казахстане они проводятся по квоте», – отвечает Рахим Назаров.

Операции и упражнения

Что конкретно делает хирург? Небольшая сетчатая лента вшивается в область промежности, благодаря протезу (синтетическая лента) восстанавливается нормальное физиологическое положение уретры. Можно сказать, что внутри оказывается гамак для уретры. Он будет поддерживать уретру в момент напряжения, когда пациент кашляет или смеется, соответственно, непроизвольного мочеиспускания не произойдет. Существует еще один вид операции, когда в уретру вводится гель, в результате чего просвет мочеиспускательного канала в некоторых местах сужается, и создаются предпосылки для лучшего удержания мочи. Этот метод лечения недержания мочи у женщин подкупает своей «простотой» – выполняется под местной анестезией, продолжительность операции всего 5 – 10 минут. Увы, но эффективность данной методики значительно уступает хирургическому лечению. Зачастую требуются повторные инъекции препарата. Среди врачей не заканчиваются споры и о том, насколько используемые гели безопасны, особенно при повторных введениях. В Европе от этого метода уже практически отказались – западных специалистов смущает, что при этой методике возникает задержка мочи, что, в свою очередь, пагубно сказывается на общем здоровье пациента. Однако существует ряд клинических ситуаций, когда этот способ более предпочтителен. В ряде случаев можно обойтись и без операций. Физиотерапевтическое лечение, борьба с лишним весом, лечение сопутствующих заболеваний, например, запоров, назначение правильно подобранных препаратов позволяют решить деликатную женскую проблему. Пациентам рекомендуют заниматься упражнениями для укрепления мышц тазового дна. Гинеко-

логом Арнольдом Кегелем был разработан специальный курс упражнений. Он позволяет уменьшать давление в мочевом пузыре за счет напряжения мышц тазового дна. К сожалению, в повседневной жизни эти мышцы практически не задействованы, и под влиянием неблагоприятных факторов теряют эластичность. Тренировать мышцы уретры и сфинктеров мочевого пузыря рекомендуется не только дамам с недержанием мочи, но и женщинам после родов – для профилактики данного недуга. А если сочетать упражнения по Кегелю и лекарственную терапию, то эффект будет достигнут быстрее. Каким бы способом женщина не решила свою проблему – оперативным или консервативным, качество ее жизни останется на должном уровне, и никаких ограничений для рождения детей или ведения привычного образа жизни не будет. Главное, забыть про стыд и пойти к врачу.

Настя Скалкович



только **ЛУЧШИЕ**
ВОСПОМИНАНИЯ
от отдыха



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

ГЕРПЕС — *простуда сезонная*

Нередко начало весны становится серьезным испытанием для измотанного за зиму организма. Как укрепить иммунитет и не дать герпесу испортить себе настроение?

По данным статистики, около 95% людей старше 20 лет имеют вирус простого герпеса. Обычно он находится в неактивном состоянии и никак не напоминает о своем присутствии. Но при определенном стечении обстоятельств происходит обострение инфекции, и тогда на коже появляются маленькие пузырьки, наполненные прозрачной жидкостью. В народе герпес называют «губной простудой». И если одни дамы стараются изощренно скрыть болячки помадой, то другие просто не обращают на это внимания, мол, само пройдет, не задумываясь о причинах появления этого безобразия на лице. А «разбудить» болезнь может любая мелочь – стресс, инфекция, алкоголь, переохлаждение и даже обыкновенный кариес.

Опасное межсезонье

– В межсезонье наш организм всегда испытывает стресс, потому что идут перепады атмосферного давления, температуры, возрастают факторы нагрузки на нервную систему, и настроение у нас меняется по погоде, – говорит врач-дер-

«РАЗБУДИТЬ» БОЛЕЗНЬ МОЖЕТ ЛЮБАЯ МЕЛОЧЬ – СТРЕСС, ИНФЕКЦИЯ, АЛКОГОЛЬ, ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ И ДАЖЕ ОБЫКНОВЕННЫЙ КАРИЕС.

ЕСЛИ ЧУВСТВУЕТЕ НА ГУБЕ КАКОЕ-ТО ПОКАЛЫВАНИЕ, ВИДИТЕ, ОТЕК НАЧИНАЕТСЯ, ТО МОЖНО ПРИМЕНИТЬ ПРОТИВОВИРУСНЫЕ МАЗИ МЕСТНОГО НАЗНАЧЕНИЯ.

матовенеролог **Татьяна Евгеньевна Рогожина**. – Все эти факторы влияют на снижение иммунитета, т. е. основной защитной функции организма. Поэтому идет восприимчивость ко всем инфекциям, и не только к таким, как герпес, но и обостряются все хронические болезни.

Причем заразиться герпесом проще простого. Моя приятельница рассказала мне весьма поучительную историю. В одном из кафе, где она регулярно обедала, ей бросилось в глаза, что и у официантки, и у повара на раздаче блюд был герпес на губах, который дамы пытались старательно замаскировать толстым слоем губной помады. А через пару дней и у нее самой и ее коллеги произошло то же самое – губы «разукрасил» герпес...

– Путь передачи герпетической инфекции – воздушно-капельный, т. е. мы кашляем, чихаем, дышим интенсивно в том же транспорте. И конечно, никогда не стоит пить чай, кофе из чужой чашки в офисе, если не хотите заразиться герпесом, – советует Татьяна Евгеньевна.

Второй способ передачи инфекции – половой, если речь идет о генитальном герпесе. Еще есть герпес, который высыпает на слизистой ротовой полости и кожных покровах губ. Опоясывающий лишай – это тоже герпетическая инфекция с проявлениями на коже по ходу нервов, чаще всего межреберных. При интенсивном распространении опоясывающего лишая, если на коже очень большое количество пузырьковых высыпаний, маленький ребенок может заболеть ветрянкой. Эти два вируса – вирус герпеса и ветрянка – близки по своей природе (этиотропны). Поэтому в семье надо оберегать детей от контакта с заболевшим: носить маски, проветривать помещение, тщательно мыть посуду с дезинфицирующими средствами.

Однако не все знают, что вирус, вызывающий герпес на губе, попадает в человеческий организм еще в детстве. Чаще всего это происходит в возрасте трех-четырех лет, когда переданные матерью антитела прекращают свое действие. Заражение происходит через биологические жидкости организма, например, через поцелуй близких людей, имеющих данный вирус.

– Принято считать, если герпес однажды появился, то от него уже никогда не избавиться, он циркулирует в крови. Так ли это? – спрашиваю я врача.

– Если человек болен, и вирус герпеса циркулирует у него в крови, то он является его носителем до конца своих дней, – соглашается со мной дерматовенеролог, – и в зависимости от сопротивляемости человека к инфекциям вирус либо проявляется во время сезонного обострения, либо нет. Другое дело, когда мы назначаем противовирусную терапию и иммуностимуляцию, то удлиняем время ремиссии, периоды между обострениями. И пациенты обращаются к нам с клиническими проявлениями уже не раз в месяц, а раз в год или два, и то после какой-то тяжелой болезни, когда происходит наложение инфекций, неврологический стресс. А если проводятся профилактические мероприятия, то период ремиссии еще больше удлиняется.

Быстрое реагирование

Значит, что бы мы ни делали, лечение герпеса сейчас сводится лишь к устранению внешних проявлений, а полностью он неизлечим. Остается только научиться быстро от него избавляться, если уж он появился. И следовать рекомендациям врача совсем не сложно:

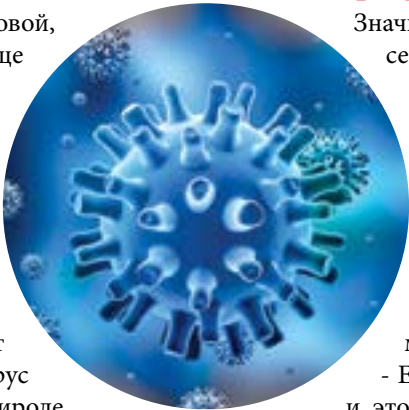
– Если чувствуете на губе какое-то покалывание, видите, отек начинается, то можно применить противовирусные мази местного назначения.

– Если появился хотя бы единичный пузырек, и это впервые, то желательно проконсультироваться со специалистом, потому что здесь должна проводиться комплексная терапия. И чем раньше это сделать, тем легче будет выход из этой ситуации.

– Если вы не чувствуете никаких высыпаний, но знаете, что подвержены обострению герпетической инфекции, а вчера попали под сильный ливень или искупались в горной речке, то, конечно, нужно сразу же начать иммуностимулирующую терапию.

Но, конечно, назначать самому себе иммуномодулирующие препараты, не советуясь с врачом, несмотря на их огромный выбор в аптеках, не стоит. А Татьяна Евгеньевна в этих вопросах еще более категорична:

– Заниматься самолечением можно только в том случае, если ты себя не уважаешь. Я считаю, что сегодня медицина про-



НЕДОСТАТОК СНА ГУБИТЕЛЬНО
СКАЗЫВАЕТСЯ НА ИММУНИТЕТЕ. ТАК
ЧТО ГЛАВНОЕ – ЭТО СПАТЬ НЕ
МЕНЕЕ 8 ЧАСОВ В ДЕНЬ.



двинулась далеко вперед, и спектр препаратов, из которых можно выбрать необходимый и без вреда для организма, весьма широк. Нужно обращаться к узким специалистам, которые имеют клинический опыт и могут отследить результаты лечения. И еще, люди нередко любят советоваться с фармацевтами в аптеках, какой иммуномодулирующий препарат лучше купить. Вот этого делать не стоит. Потому что без анализа крови на иммунограмму, без конкретного подбора препаратов в соответствии с формой заболевания, степенью обострения в иммунную систему лучше не вторгаться. Все должно подбираться строго индивидуально.

Сон, витамины, кислород

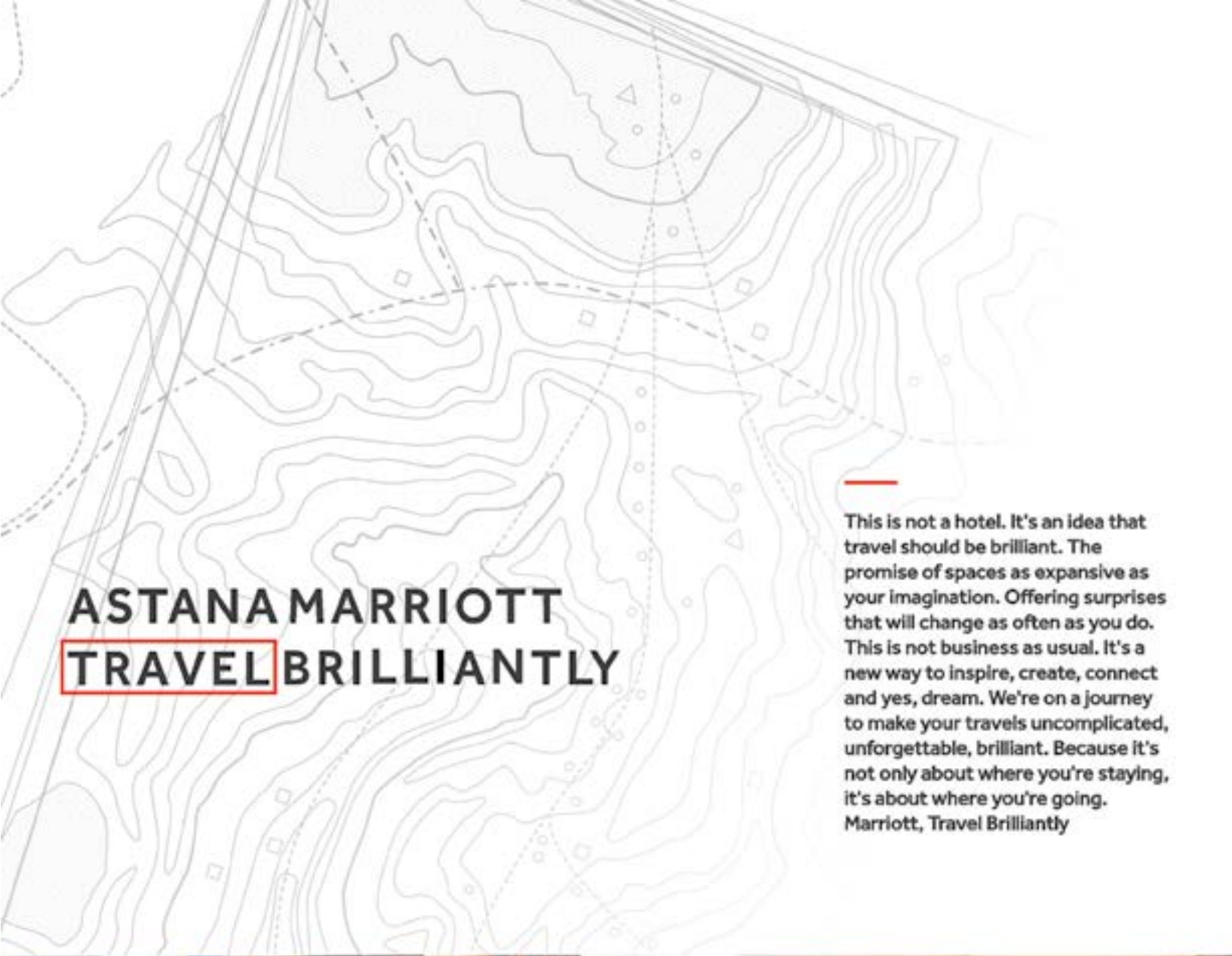
Что же еще необходимо делать для того, чтобы предотвратить обострение герпеса? Вы улыбнетесь, но, во-первых, врач советует соблюдать правильный режим дня. Прежде всего нужно высыпаться. Для некоторых людей хронический недосып является нормой жизни, но у таких людей резко снижен жизненный тонус. Они быстро устают, утрачивают способность к концентрации внимания, часто страдают от ОРВИ и герпеса. Последнее объясняется тем, что недостаток сна губительно сказывается на иммунитете. Так что главное – это спать не менее 8 часов в день. Причем указанное время должно приходиться на непрерывный сон, т. е. нельзя спать, скажем, 6 часов ночью и досыпать оставшееся время днем. Это неправильно. Лучше ложиться чуть раньше, но отказаться от дневного сна. Во-вторых, нужно обеспечить себя достаточным количеством кислорода, который так необходим организму для восстановления сил. Поэтому каждый день нужно проводить на улице как минимум час и проветривать комнату перед сном.

А в-третьих, как вы уже догадались, нужно стараться насытить свою пищу витаминами. Большинство, не мудрствуя лукаво, отдают предпочтение свежим овощам и фруктам. Однако не надо забывать, что к концу зимы витамины из них «выветриваются».

– Почему у некоторых людей герпес появляется в летнее время года? И что посоветует врач тем, кто весной собрался отдохнуть на море – в Египте, Таиланде или на ГОА? – поинтересовалась я.

– Одной из причин обострения герпеса считается ультрафиолетовое излучение, – ответила Татьяна Евгеньевна. – В жару наши легкие, сердце, почки и все остальные органы вынуждены работать с двойной нагрузкой, в результате чего скрытые резервы нашего организма постепенно истощаются, а вирус становится агрессивным. И нет ничего удивительного в том, что в жаркое время года «простуда» появляется на губах. Поэтому таким людям не стоит долго находиться под открытым солнцем, нельзя перегреваться на пляже. А если вы собрались в конце зимы или начале весны отдохнуть в теплых краях, то должны знать, что любой перепад температур организмом расценивается как серьезный стресс. Так что переезд из умеренного климата в жаркий может спровоцировать обострение герпеса. Но этого можно избежать. Во-первых, нельзя резко прыгать в холодную воду после нескольких часов, проведенных под раскаленным солнцем. Это вызывает резкое переохлаждение, а следовательно, повышает риск проявления инфекции. Входить в море надо постепенно в течение 10 – 15 минут, чтобы «приучить» свое разгоряченное тело к прохладе. Во-вторых, надо обязательно пользоваться солнцезащитными средствами: на кожу наносить кремы с UV-фильтрами, а на губы – бальзам с маслом чайного дерева, который обладает противовирусным эффектом и очень хорошо заживляет простуду. Так что, дорогие читатели, запомните: если герпес нельзя до конца победить, то выстроить с ним взаимоотношения можно. И все зависит от того, насколько мы себя любим, уважаем и хотим быть здоровыми.

Ольга Пастухова



This is not a hotel. It's an idea that travel should be brilliant. The promise of spaces as expansive as your imagination. Offering surprises that will change as often as you do. This is not business as usual. It's a new way to inspire, create, connect and yes, dream. We're on a journey to make your travels uncomplicated, unforgettable, brilliant. Because it's not only about where you're staying, it's about where you're going. Marriott, Travel Brilliantly



ASTANA MARRIOTT
2 DOSTYQ STREET
010016, ASTANA, KAZAKHSTAN
T: 8 7172 620 772; F: 8 7172 620 781
astanamarrriott.com





Малоинвазивные методы в эстетической медицине

«Секрет молодости в том, чтобы жить честно, есть медленно и лгать о своем возрасте».
Люси Болл

Сегодня, когда темп жизни так стремителен, женщины, несмотря на все свое желание выглядеть безупречно, из-за занятости зачастую не могут воспользоваться преимуществами открытых операций, требующих длительного восстановительного периода. Вездесущие средства массовой информации и реклама обещают омоложение лица в обеденный перерыв или даже

предлагают инвазивные хирургические процедуры, позволяющие вернуться к привычному образу жизни уже через 48 часов. В современном обществе поощряется стремление выглядеть молодо и иметь привлекательную стройную фигуру. В связи с этим значительно помолодел контингент пациенток, обращающихся к пластическим хирургам и дерматокосметологам по поводу омоложения лица и коррекции контуров тела.

Омоложение без операций

К радости занятых женщин, сегодня мы располагаем целым арсеналом методов безоперационного омоложения, которые требуют минимальных затрат времени и практически не требуют восстановительного периода. Речь идет о косметологических процедурах. В действительности в эту категорию попадает любая процедура, выполняемая без разреза кожи.

Косметологические процедуры делятся на истинно неинвазивные (т. е. выполняемые без проникновения вглубь кожи) и те, в ходе которых с помощью иглы или лазера осуществляется проникновение вглубь кожи. Это важное различие, поскольку истинно неинвазивные процедуры, например, использование косметических средств и легкий пилинг, могут совершенно безопасно выполняться косметологом, прошедшим соответствующую подготовку, и причем необязательно в условиях клиники. Инвазивные процедуры, например, инъекции ботокса и дермальных филлеров, и инвазивные лазерные процедуры должны проводиться в клиниках учреждений, а не в салонах красоты или спа-салонах. У некоторых пациентов может случиться обморок при виде иглы или, в крайне редких случаях, развиться аллергическая реакция немедленного типа. С такими явлениями лучше справиться в условиях медицинского учреждения.

Косметические методы омоложения постоянно совершенствуются, в том числе за счет применения более эффективных тканевых филлеров – гелей, чаще всего на основе гиалуроновой кислоты, высокочастотных и лазерных технологий и других методов. На смену используемым сегодня материалам в будущем придут другие, более совершенные, и то, что сегодня представляется новинкой, завтра уже устареет. Поэтому очень важно, чтобы врач, применяющий эти методы или наблюдающий за их применением, был в курсе физических принципов, лежащих в их основе, механизма действия, пределов безопасного использования, рисков и ограничений.



НЕИНВАЗИВНЫЕ МЕТОДЫ ОМОЛОЖЕНИЯ ЛИЦА ИМЕЮТ БОЛЬШОЕ БУДУЩЕЕ, И СО ВРЕМЕНЕМ, ВОЗМОЖНО, ДАЖЕ БУДУТ ПРЕВАЛИРОВАТЬ ПЕРЕД МНОГИМИ ПЛАСТИЧЕСКИМИ ОПЕРАЦИЯМИ.

Косметологические процедуры в своем большинстве безопасны и эффективны, однако врачу следует избегать чрезмерных обещаний и четко разъяснять пациенткам существующие ограничения. Частой причиной разочарования у пациенток после процедур безоперационного омоложения является несоответствие достигнутого результата их ожиданиям.

Многие пациентки делают свой выбор еще до первой консультации, причем не думая о том, что на самом деле им больше подходит. Так, молодые пациентки, кому подтяжка потребует еще не скоро, приходят для того, чтобы обсудить именно ее, а женщины с выраженными признаками старения, для которых косметологическое лечение уже потеряло свою актуальность, часто хотят безоперационного омоложения. Большинству пациенток более молодого возраста рекомендуются косметические средства по уходу за кожей, легкий пилинг и при необходимости инъекции ботулотоксина. Женщинам старшего возраста, чьи проблемы по-настоящему может решить только пластическая операция, но кто пришел обсудить возможность косметологического лечения, рекомендуется, прежде всего, объяснить, что косметологические процедуры в их случае являются менее эффективной альтернативой и использовать их лучше как вспомогательные к оперативно-

му вмешательству, а не в качестве первичного лечения.

Некоторые пациентки считают признаком старения глубокие носогубные складки и обращаются к врачу за тем, чтобы убрать только их и марионеточные морщины. Им кажется, что глубокие нависающие складки придают лицу хмурое, злое или несчастное выражение. И хотя в большинстве случаев оптимальным для таких пациенток было бы комбинированное лечение, сочетающее подтяжку с локальными процедурами коррекции складок, они часто останавливают свой выбор только на локальной коррекции в виде заполнения складок гелем на основе гиалуроновой кислоты. Безусловно, неинвазивные методы омоложения лица имеют большое будущее, и со временем, возможно, даже будут превалировать перед многими пластическими операциями. В настоящее время в арсенале врача-дерматокосметолога имеются ботулотоксин, контурная пластика и биоревитализация – процедуры, которые вполне отвечают требованиям эффективности и целесообразности и практически не требуют восстановительного периода.

Продолжается поиск других методов лечения, удовлетворяющих указанным критериям. Косметологические процедуры не могут заменить хирургическое омоложение лица, но являются относительно эффективными временными

мерами, которые позволяют отсрочить хирургическое вмешательство до тех пор, пока не созреет действительная необходимость в подтяжке лица или у пациентки не появится время на восстановительный период после операции.

«Борьба со старением»

В последнее десятилетие термин «борьба со старением» стал активно использоваться в бытовой лексике. С увеличением продолжительности жизни населения возник интерес к «борьбе со старением» как к предмету исследований. Разные люди понимают этот термин по-разному. Для некоторых он означает возможность прожить до 110 лет и дольше, другие полагают, что борьба со старением заключается в особой диете и физических упражнениях, третьи уповают на пищевые добавки, витамины и травы, а четвертые возлагают надежды на инъекции гормонов, стволовые клетки, генную модификацию и нанотехнологии.

Древнекитайский врач Хуанг Ди (Huang Dee) в медицинском манускрипте Nai-Chian, датированном 2600 годом до н.э., написал, что плохой врач лечит развившуюся болезнь и ее осложнения, посредственный врач лечит болезнь, когда она еще не проявилась, а отличный врач предупреждает развитие болезни.

Основная задача врачей, занимающихся эстетической медициной, состоит в том, чтобы сочетать применение современных эстетических процедур со своей главной ролью врача, к кому обращаются пациенты в надежде, что мы поможем им бороться с подступающей старостью. Большая часть наших усилий сводится к тому, чтобы реорганизовать те структуры, которые с возрастом претерпели нежелательные изменения. Многие биохимические и физиологические изменения, которые происходят с возрастом, можно замедлить или повернуть вспять путем изменения рациона питания, физическими тренировками, с помощью биологически активных добавок и гормонов. Тем не менее, комплексный подход в совокупности с последними



ВАЖНО
ПРАВИЛЬНО
ПИТАТЬСЯ, ЧТОБЫ
ПОДДЕРЖИВАТЬ
ОПТИМАЛЬНУЮ
МАССУ ТЕЛА
И ТОЛЩИНУ
ЖИРОВОЙ
ПРОСЛОЙКИ.

новинками в эстетической медицине может замедлить наступление старости. В Европе, США и Японии значительная часть населения живет более долгой, здоровой и активной жизнью. На сегодняшний день человеком, который прожил самую долгую жизнь (и это зафиксировано в документах), является госпожа Жанна Кальмен из Франции, родившаяся 21 февраля 1875 года и умершая в Париже 4 августа 1997 года в возрасте ста двадцати двух с половиной лет.

Согласно статистическим данным Американского Общества пластических хирургов (American Society of Plastic Surgeons), по мере старения населения растет число лиц, обращающихся к услугам эстетической медицины. По мере того, как жизнь становится длиннее, люди все меньше хотят мириться с изменениями, которые несет с собой старость, и все чаще обращаются по поводу косметических омолаживающих процедур. Наша задача как врачей, занимающихся эстетической медициной, взять старение под свой контроль, используя в своей практике весь набор методов медицины омоложения, как

хирургических, так и безоперационных.

Вместе с тем любой врач обязан помочь своему пациенту с перспективным «планом старения», предложив комплексную программу профилактики старения. Зачастую видимые улучшения после косметологических процедур – устранение морщин, двойного подбородка, избытков жира или целлюлита – служат тем катализатором, который подталкивает пациента к поиску средств и методов улучшения общего состояния здоровья и даже к рассмотрению возможности проведения хирургических операций. Не исключено, что желание дольше жить и сохранить при этом способность вести активный образ жизни заставит пациентов чаще обращаться к услугам пластического хирурга и косметолога.

Комплексный подход

Для достижения оптимальных результатов необходима комплексная программа. Коротких путей нет. Программа включает следующие составляющие:

- **Диета:** важно правильно питаться, чтобы поддерживать оптимальную

массу тела и толщину жировой прослойки. Физкультура – прекрасное средство для формирования мышц, но она не заменит диеты. Вместе они дают синергетический эффект.

- **Занятия физкультурой:** комплексная программа физической тренировки включает в себя разные виды физкультуры, развивающие силу, выносливость, гибкость и равновесие.
- **Упражнения для тренировки ума:** умственная гимнастика важна для сохранения молодости. Пациентам следует заниматься разными видами умственной активности, осваивать новые хобби, тренировать память, тестировать самих себя и вновь открывать для себя мир так, как это было в детстве.
- **Пищевые добавки:** существуют десятки растительных препаратов и добавок, обладающих клинической эффективностью. В то же время есть сотни или тысячи препаратов, эффективность которых не доказана или попросту отсутствует. Необходимо тщательно изучить состав и производителя той или иной биологически активной добавки перед ее употреблением.
- **Гормонально-заместительная терапия:** если по всем остальным составляющим антивозрастной программы достигнут оптимальный уровень, а цель не достигнута, можно рассмотреть вопрос о применении гормонов. Следует помнить, что гормоны не продлевают жизнь, но могут улучшить функцию и качество жизни.
- **Перспективные направления:** в последние несколько лет мы стали свидетелями начала грандиозной революции в биологии, которая резко изменила характер нашей врачебной практики. Традиционные методы параллельно функционируют с генной терапией, стволовыми клетками, клонированием и другими высокотехнологичными методиками.
- **Посещение косметолога,** которой предложит уход за состоянием кожи и процедуры, направленные на профилактику морщин и снижение тургора кожи (мезотерапия, биоревитализа-

ция, биорепарация), а также манипуляции, корректирующие мимические морщины (ботулотоксин типа А) и сглаживающие глубокие складки (контурная пластика гелями).

Модель здоровья

Мы находимся на пороге революции в сфере охраны здоровья. Наши пациенты ждут от нас надежной информации. В настоящее время совершается переход от модели болезни к модели здоровья, которая в большей степени отвечает нуждам стареющего населения. Для того чтобы иметь возможность предложить широкий спектр услуг, врач эстетической медицины должен быть образованным не только в своей области, но и в сфере диетологии, питания, физкультуры, эндокринологии, ортомолекулярной медицины и других областях.

В настоящее время мы располагаем целым арсеналом омолаживающих процедур. Применение косметических средств, наружных препаратов для ухода за кожей, микродермабразии, химических пилингов, фотоомоложения, лазерной шлифовки, контурной пластики, введения ботулотоксина, мезотерапии, биоревитализации и нитевых методов подтяжки – все это манипуляции, с помощью которых можно улучшить состояние кожи. Кроме того, большой интерес вызывают неинвазивные и неабляционные процедуры, позволяющие устранить кожные повреждения и не требующие при этом длительного восстановительного периода.

Косметологические процедуры дают возможность не только улучшить состояние кожных покровов, но и усилить эффект косметической операции. В настоящее время они становятся неотъемлемой составляющей омолаживающей хирургии лица.

Таким образом, вечный вопрос, как победить старение, будет еще очень долго не иметь однозначного ответа, однако уже сегодня известны многие процессы старения организма, такие как биохимические, гормональные, генетические и многие другие, для которых уже най-



дены пути их решения. Дерматокосметология – лишь одно из перспективных направлений, способное повлиять на структуру кожи, объем мягких тканей, мимические и статические морщины, но также одно из самых важных и более доступных для многих, чем пластическая хирургия. Современные малоинвазивные методы эстетической медицины – это не только возможность улучшения внешнего вида человека, но и улучшение качества его жизни.

С позиций современных и исторически сложившихся воззрений на красоту: не что иное так не поднимает настроение, как собственное отражение в зеркале, несущее сексапильность, стремление выглядеть на все сто и прогнозировать долгую и счастливую жизнь. А внешнее проявление есть отголосок внутреннего содержания.

Начните с малого, сходите к высококвалифицированному специалисту – дерматокосметологу, скажите «нет» начинающимся или имеющимся внешним проявлениям увядания вашего организма и откройте свой личный путь не борьбы со старостью, а путь продления своей молодости и мудрости, ведь вы неповторима, стремительно несущая свою красоту, но только чуть-чуть подкорректированную доктором. Какая уж здесь старость, ведь ваша любовь проснулась сегодняшним утром – пением птиц за окном, долгожданным звонком и улыбкой незнакомого мужчины на улице. Время нельзя остановить, с ним надо дружить.

Анна Казакова,
к.м.н., пластический хирург,
дерматокосметолог

СТАРЧЕСКАЯ ТУГОУХОСТЬ

Ни для кого не секрет, что в преклонном возрасте организм человека функционирует совсем иначе. Силы уже не те, то тут заболит, то там кольнет. Недугов становится все больше, и излечиться от них сложнее. Причин этому великое множество. Однако некоторые заболевания обходят одних людей стороной, а у других проявляются «во всей красе». Это касается и проблем со слухом. Почему это происходит, нам расскажет кандидат медицинских наук, врач–оториноларинголог медицинского центра «Медикер» Сауле Сактапбергеновна Мауяева.



Возрастное снижение слуха

Организм человека часто сравнивают с самым совершенным компьютером, который создала матушка-природа. Изучая работу наших органов слуха, начинаешь понимать – это действительно тонко устроенный и замечательно продуманный механизм. Конечно, нам далеко до братьев наших меньших, мы улавливаем звуки в меньшем диапазоне, однако в обработке звуков человеку нет равных. Мы не только слышим какой-то шум, мы можем обрабатывать звуки, превращая их в речь или музыку, а значит, мы можем общаться на уровне, недостижимом для любых животных. Поэтому возрастное снижение слуха лишает нас очень большой части жизни – общения с себе подобными. По словам специалистов, человек более спокойно относится к ухудшению зрения, чем к снижению слуха. По статистике в 45 лет проблемы со слухом испытывают 17% населения Земли, после 65 лет – более 35%. Естественно, существуют возрастные изменения органа слуха. И с ними ничего нельзя поделать. Изнашиваются все отделы – ушная раковина истончается, становится дряблой, слуховой проход сужается, барабанная перепонка утолщается, система косточек среднего уха становится тугоподвижной. Также происходит старение слуховых рецепторов, они становятся менее чувствительными. Однако эти изменения редко приводят к полной потере слуха. «На ухудшение слуха влияет множество причин: инфекционные заболевания, хроническая акустическая травма (долгое воздействие сильного шума), ототоксическое воздействие таких препаратов, как стрептомицин, неомицин, канамицин, гентамицин. Патологии сер-



дечно-сосудистой системы, позвоночника также скажутся на качестве слуха. Естественно, механические травмы тоже отрицательно влияют на нашу способность слышать.

Когда на прием приходит пациент старшего возраста и жалуется на снижение слуха, можно смело говорить, что у него обязательно найдется какая-то патология, которая косвенно влияет на качество слуха. У большинства людей преклонного возраста проблемы с сосудами, гипертонзия, значит, скорее всего, питание слухового нерва нарушено. Будет в этом случае хороший слух? Вряд ли. И чем дольше человек страдает этими заболеваниями, тем хуже слышит. Также нарушается питание органов слуха при шейном остеохондрозе – пережимаются кровеносные сосуды в районе шеи, и у пациента образуется тугоухость. Не стоит забывать, что скорость обработки сигналов в центральной нервной системе замедляется с возрастом – это происходит опять-таки из-за нарушения кровообращения в головном мозге. Ну и естественные причины изнашивания органов слуха никто не отменял. Вот и получается, что все эти факторы в совокупности ускоряют процесс потери слуха. Я уверена, если бы человек в преклонном возрасте

мог похвастаться отменным здоровьем, то и слух бы снижался незначительно», – рассказывает Сауле Мауяева.

Правильное питание

В нашем организме все связано, питание влияет на вес, избыточный вес провоцирует развитие атеросклероза, нарушение мозгового кровообращения, гипертонию. Малоподвижный образ жизни также приводит к нарушениям кровообращения, к гипоксии головного мозга, а это, в свою очередь, сказывается на органах слуха. Поэтому во многих случаях, чтобы остановить развитие недуга, достаточно скорректировать свой вес, поменять рацион питания, отказавшись от соленых продуктов (такую диету назначают при гипертонии). Вообще питание в преклонном возрасте имеет свои особенности. Для здоровья полезно, чтобы пожилой человек жил, довольствуясь очень малым на столе. Факты неопровержимы: ограничение калорийности способствует усилению размножения нервных клеток, повышает уровень нейротрофинов, контролирующих кислородное питание нейронов и их физиологическую активность. Во-вторых, от блюд, богатых холестерином и насыщенными жирами, следует отказаться или жестко их ограничить. Эти вещества угнетают мыслительную функцию мозга, ухудшают память, уменьшают способность воспринимать нестандартные речевые ситуации. Вредного холестерина много в яйцах, свини-

не, копченой колбасе, сливочном масле, цельном молоке. Улучшают мозговые функции рыбий жир, зеленый чай, виноград, клубника, какао. В голубике содержатся вещества (флавонолы), оказывающие нейропротективное действие на стареющий мозг. Достаточно флавонолов в винограде, яблоках, красном вине, шоколаде, луке, петрушке, цикории. Очень важны полиненасыщенные жирные кислоты – омега-3. Они необходимы для синтеза нейротрофинов, которые обеспечивают кислородом нейроны. Эти кислоты содержатся в жирных сортах морских рыб (скумбрия, сардина, сельдь и др.), мясе морских животных, в растительных маслах (льняное, ореховое).

Полезны продукты с фолиевой кислотой, ведь даже небольшая нехватка ее резко уменьшает размножение нейронов. Она содержится в листовых овощах (шпинате, латуке, спарже), моркови, дыне, абрикосах, тыкве, авокадо, бобах. Представляет интерес куркумин, препятствующий накоплению веществ, вызывающих возрастную дегенерацию клеток мозга. Его получают из корня куркумы и используют как приправу и натуральный пищевой краситель.

Здоровый образ жизни

Ни в коем случае нельзя забывать о движении – поэтому без физической активности не обойтись. Даже если человек всю свою жизнь занимался спортом, только сидя на диване и смотря спортивные программы по телевизору, двигаться придется. Выбор физической активности – за вами, это может быть ходьба, подъем по лестнице, приседания, простая зарядка по утрам. «Если человек начнет вести здоровый образ жизни, скорректирует питание, режим сна и бодрствования, а также двигательную активность – сопутствующие заболевания станут беспокоить его намного меньше, и снижение слуха можно значительно отсрочить. Врач, конечно, назначит лекарственную терапию, как специфическую, так и общую. Например, препараты, улучшающие



На ухудшение слуха влияет множество причин: инфекционные заболевания, хроническая акустическая травма (долгое воздействие сильного шума), ототоксическое воздействие таких препаратов, как стрептомицин, неомицин, канамицин, гентамицин. Патологии сердечно-сосудистой системы, позвоночника также скажутся на качестве слуха.

кровообращение, нормализующие обменные процессы», – говорит врач. В народной медицине не так много рецептов для улучшения слуха. Единственный признанный всеми метод, который может помочь, пусть и незначительно – массаж шейно-воротниковой зоны, ушной раковины и затылочной области головы. «Если же в прошлом человек перенес травму или страдал от длительных воспалительных заболеваний уха, то все эти мероприятия только замедлят потерю слуха, но не решат проблему окончательно. Если же ни прием препаратов, ни здоровый образ жизни не помогают, и слух продолжает ухудшаться, паниковать не стоит. В этом случае можно воспользоваться слуховыми аппаратами. С выбором конкретной модели для каждого отдельного пациента поможет определиться врач-сурдолог. К счастью, на сегодняшний день на рынке масса вариантов, и каждый может подобрать подходящий себе слуховой аппарат. Врач-сурдолог настроит его и подскажет, как правильно его носить, сколько нужно к нему привыкать», – поясняет Сауле Сактапбергеновна. Очень важно на протяжении всей жизни, и в преклонном возрасте в том числе,

следить за гигиеной органов слуха. Сауле Мауяева рекомендует с осторожностью пользоваться ватными палочками – обращать внимание на упаковку, она должна быть герметичной. Ведь пользуясь грязными ватными палочками, вы можете занести инфекцию, повредить барабанную перепонку, поэтому врачи рекомендуют чистить уши только снаружи, позволяя ушной сере спокойно вытекать из слухового прохода. Если у вас есть предрасположенность к появлению серных пробок, то желательно хотя бы раз в год посещать лор-врача. Проблема профилактики старческой тугоухости – это проблема профилактики старения вообще. Ведь старение – это не только комплекс естественных физиологических процессов, протекающих в организме, но и реакции на различные неблагоприятные факторы, такие как болезни, травмы, стрессы. Поэтому если хотите слышать окружающий вас мир, придется начать борьбу с преждевременной старостью. И поверьте – это вполне возможно! Главное – отставить лень и начать любить свой организм, и он ответит вам взаимностью.

Анастасия Жаравина



www.srkplus.kz

Цель «Silk Road Kazakhstan+» - предоставить диагностику и лечение в лучших клиниках Европы, Южной Кореи, Израиля, Турции и других стран

ПРИНЦИПЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАШЕЙ КОМПАНИИ:

- индивидуальный подход
- высокое качество предоставляемых услуг
- профессионализм

УСЛУГИ НАШЕЙ КОМПАНИИ:

- организация заочной консультации с письменным ответом врачей из клиник
- индивидуальные программы, включая бронирование авиабилетов, гостиниц и трансферов
- квалифицированные рекомендации по выбору клиники или врача
- организация встречи и проводов в аэропорту
- услуги переводчика на весь период пребывания в клинике
- письменные переводы медицинских документов
- составление программы отдыха

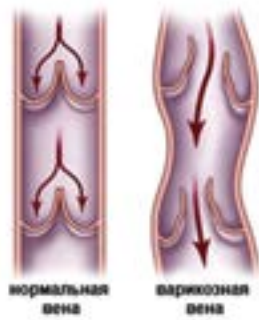
Адрес:
Республика Казахстан, 050010, г. Алматы, ул. Толе би, 30, уг. ул. Пушкина, офис 3, тел.: 8 (727) 293-80-93, 291-44-98, 390-90-35, 8-705-990-7577 (звонок бесплатный), тел./факс 8 (727) 293-93-43, e-mail: info@srkplus.kz

ПРЕДЛАГАЕМ СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПО СЛЕДУЮЩИМ НАПРАВЛЕНИЯМ:

- Диагностика (check up)
- Гастроэнтерология
- Гематология
- Генетика
- Гинекология
- Дерматология
- Кардиология
- Неврология
- Нейрохирургия
- Онкология
- Ортопедия
- Оториноларингология
- Офтальмология
- Педиатрия (все виды детских заболеваний)
- Пластическая хирургия
- Психиатрия
- Пульмонология
- Ревматология
- Стоматология
- Травматология
- Трансплантология
- Урология
- Эндокринология

КАК БОРОТЬСЯ с варикозом?

Варикозной болезнью нижних конечностей страдает до 80% женщин и больше 30% мужчин. В запущенной форме это заболевание не просто ухудшает качество жизни, но может привести и к инвалидности. А уж об эстетической стороне вопроса и говорить ничего не нужно. О том, как бороться с этим недугом, мы поговорили с заведующим отделением ангиохирургии Национального научного центра хирургии им. Сызганова, кандидатом медицинских наук Нурсултаном Айдархановичем Коспановым.



Почему возникает варикозная болезнь?

Варикозное расширение вен – это наследственное заболевание. Еще один фактор развития недуга – изменение гормонального фона. Это особенно актуально для женщин – беременность и употребление противозачаточных средств могут негативно сказаться на состоянии венозной системы. Кстати, это одна из причин, почему нужно с осторожностью применять противозачаточные средства, то есть принимать только по назначению врача. Если же дамы хотят начать

прием заместительной гормональной терапии в климактерическом возрасте, они обязаны рассказать своему лечащему врачу о состоянии своей венозной системы. И если заболевание уже заявило о себе – многие препараты ЗГТ будут противопоказаны. Варикоз чаще встречается у людей, которые вынуждены много стоять: поваров, парикмахеров, хирургов, или, напротив, малоподвижны и проводят основную часть дня сидя. Высокий каблук, хоть и украшает любую женщину, однако постоянное напряжение мышц голени нарушает правильную циркуляцию

крови и приводит к варикозной болезни. Привычка же сидеть нога на ногу способствует тому, что вены пережимаются, а это, в свою очередь, способствует их расширению. «Варикозная болезнь – это, если можно так выразиться, плата человека за прямохождение. Кровь по нашим венам поднимается к сердцу наперекор силе земного притяжения. Это происходит благодаря клапанам, которые препятствуют обратному току крови. Если эти клапаны перестают справляться с работой – развивается варикозная болезнь. Хочется отметить, что существуют люди, у которых вены естественно проходят очень близко к коже – их отлично видно, но при этом вены здоровы, а значит, лечить их не нужно, соответственно, таким людям придется смириться с их строением венозной системы. Но, к сожалению, они недовольны внешним видом ног и пытаются решить свою «проблему» – идут в аптеку и покупают лечебные препараты для профилактики варикозной болезни, а между тем делать это категорически нельзя. Нельзя пить лекарства от варикозной болезни для профилактики, даже если у вас в семье все болеет варикозом, даже если вы уверены, что через несколько лет сами столкнетесь с этим недугом! Препараты не универсальны – кому-то подойдут, а кому-то противопоказаны. Поэтому вопрос о назначении лекарственных средств должен решать только ваш лечащий врач», – говорит Нурсултан Коспанов. Иногда дело не только в клапанах вен нижних конечностей. Застой венозной крови возможен и в органах малого таза. Например, у женщин в интересном положении плод сдавливает внутренние органы и вены, перекрывая обратный ток крови. Однако беременность заканчивается, и давление на внутренние органы прекращается. После восстановления нормального гормонального статуса вены женщины постепенно приходят в норму. Сложнее обстоят дела, если есть сколиоз, опущение печени, воспалительные процессы в кишечнике или маточных трубах – все это может привести к длительному механическому сдавливанию вен, а значит, и к варикозной болезни. Даже банальный стресс может привести к спазмированию нижней полой вены в районе диафрагмы, и если нервничать придется долго, то спазм также сделает возможным развитие варикоза.

Чем опасна варикозная болезнь?

Первая стадия варикозной болезни проходит практически бессимптомно. На второй стадии можно отметить «синдром усталых ног» – когда к вечеру ноги отекают и болят. В дальнейшем на ногах появляются «сосудистые звездочки», и только потом сквозь кожу становятся видны узловатые, набухшие вены. «Самым опасным последствием варикозного расширения вен является развитие тромбоза – образование тромба в вене. Воспалительный процесс, сопровождающий заболевание, создает риск отрыва тромба от стенки сосуда. А это, в свою очередь, может привести к развитию тромбоэмболии легочной артерии, когда тромб попадает в сосуды легких, частично или полностью нарушая работу системы дыхания, что может привести к гибели пациента», – утверждает Нурсултан Коспанов.



Как лечить?

На сегодняшний день перечень способов лечения варикозной болезни велик. И для каждого конкретного больного существует свой способ исцеления. Поэтому затягивать с обращением к врачу не стоит – только специалист сможет провести качественную диагностику и назначить адекватное лечение. «Строение нашей венозной системы таково, что варикозная болезнь в основном поражает подкожные вены. На них приходится всего 10 – 15% идущей по венам крови, вся остальная кровь движется по глубокой вене. Многие уверены, что как только одна вена выбывает из строя после вмешательства хирурга – на оставшиеся вены ложится повышенная нагрузка. Соответственно, через какое-то время варикозная болезнь начнется и в остальных венах. Но это не так. После проведения УЗИ сосудов мы можем выбирать подходящую конкретному больному лечебную тактику. И наша задача не просто добиться косметического эффекта, а восстановить правильный кровоток. А это значит, нагрузка будет распределена правильно», – рассказывает доктор. Зачастую помимо медикаментозного лечения врач советует пациенту дополнительную терапию. Все методы, которые применяются сегодня за рубежом – в лучших западных клиниках, доступны и казахстанцам. При незначительных

Самым опасным последствием варикозного расширения вен является развитие тромбоза – образование тромба в вене.



Сравнительно молодая методика — склеротерапия. Классическая склеротерапия предполагает введение в вену специального раствора, который помогает «склеить» стенки поврежденных сосудов.

изменениях вен, вызванных варикозной болезнью, применяется лазерная хирургия. Лечение этого недуга возможно и с помощью биполярной радиочастотно-индуцированной термотерапии. И в том и в другом случае происходит запаивание вены термическим способом, только в случае радиочастотно-индуцированной термотерапии в пораженную вену вводят специальный катетер, а в лазерной хирургии порой могут обойтись вообще без разрезов. Мелкие варикозные вены могут удалить хирургически эндоскопическим путем, а крупные – путем флебэктомии (более травматичный вид операции). Обычно несколько недель после процедуры пациенты, не снимая, носят компрессионные колготки.

Сравнительно молодая методика – склеротерапия. В медицине разделяют четыре базовых вида склеротерапии. Они отличаются по видам воздействия и типам препаратов. Классическая склеротерапия предполагает введение в вену специального раствора, который помогает «склеить» стенки поврежденных сосудов, укрепляет их. Со временем организм человека регенерирует поврежденный участок вены. Эхосклеротерапия – это то же самое, только во время процедуры осуществляется УЗИ-контроль. Это помогает более точно ввести препарат в пораженные участки. В третьем случае вместо обычного раствора используется пенный состав. Пена готовится непосредственно перед процедурой. Плюс данной методики заключается в том, что такая пена способна покрыть большую пораженную площадь, нежели обычный раствор. Однако на Западе от этого метода уже почти отказались, ссылаясь на возможные побочные эффекты пенного раствора. В косметологии же применяется микросклеротерапия. Это решение для удаления сосудистых «звездочек» и «паутинок». Она проводится не только на ногах, но и на лице. Выбор способа воздействия зависит от размера поражения вен и от локализации проблемной зоны.

Как избежать заболевания?

Если у вас уже появились первые признаки варикозной болезни – не тяните с посещением врача. И не забывайте о профилактических мероприятиях. Если принимать лекарственные препараты нежелательно, то изменить свой образ жизни вы можете. Старайтесь чаще двигать ногами. Если вы во время трудового дня только стоите или сидите, регулярно делайте небольшие перерывы, чтобы пройтись. Выполняйте круговые движения ногами. Можно заниматься плаванием, ездить на велосипеде, а вот тяжелая атлетика, контактные виды спорта вам не рекомендуются. Утро надо начинать с зарядки. Самое лучшее упражнение – это «велосипед»: лежа на кровати, поднимите ноги вверх и представьте, что крутите педали.

Тепло вызывает расширение вен, поэтому следует отказаться от посещения сауны, горячих ванн, длительного пребывания на солнце. Лишние килограммы также негативно сказываются на венозной системе, поэтому следите за весом и за питанием. Кстати, запоры также должны остаться в прошлом, если вы решили избавиться от варикозной болезни, поэтому за своим рационом придется следить в два раза внимательнее. От высоких каблуков придется отказаться, так же, как от тесных брюк, корсетов и поясов. Запомните, лучший способ вылечить варикоз – избежать его.

Настя Скалкович



ТОЛЬКО ЛУЧШИЕ ВПЕЧАТЛЕНИЯ...



JUMBAKTAS
HOTELS

Казахстан, 010000, г. Астана, ул. Карасакал Еримбет, 65
(угол пр. Кабанбай батыра и ул. Сарайшык)
Тел.: +7 7172 579 777; факс: +7 7172 578 777
E-mail: info@jumbaktas.kz, hotel@jumbaktas.kz
www.jumbaktas.kz

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ: *портрет проблемы*



Сахарный диабет известен с древнейших времен и описан во II веке до нашей эры греческим врачом Деметриосом как «истечение», подразумевающее собой выделение «сладкой мочи, истечение сахаром». Понятно, что в те времена заболевшие диабетом были обречены, и единственным внятным объяснением болезни было «наказание богов». Каков же истинный портрет этого заболевания?

ВЛИЯНИЕ ИСТОРИИ

Существует множество различных точек зрения об эпидемиологии сахарного диабета на различных этапах развития человеческой цивилизации. С нашей точки зрения – распространенность этого заболевания до конца Второй мировой войны была невысока, по следующим причинам:

1. Средняя продолжительность жизни с XIII по XVII век составляла 35 – 39 лет, основной причиной смертности были инфекционные заболевания и травмы (мирных годов было крайне мало), с XVIII по XIX век средняя продолжительность жизни составляла 38 – 50 лет, и только с середины XX столетия этот показатель был оптимистичен – 47 – 69 лет. Таким образом, люди просто не доживали до развития сахарного диабета 2 типа. Диабет 1 типа был все таким же смертельным заболеванием.
2. «Сладкая революция» (чрезмерное потребление легкоусвояемых углеводов, в т.ч. и газированных напитков) началась незадолго до Первой мировой войны, примерно в то же время появились и первые консервы – человечество стремительно меняло пищевые пристрастия, иногда отказываясь от национальной кухни, формировавшейся веками. В дальнейшем, в 50-х годах прошлого

столетия, концепция «фаст-фуд» окончательно одержала победу над принципами здорового питания. То есть все современные «невоенные смертельные» проблемы (ожирение, диабет и гипертония) появились не так давно.

3. Физическая активность человечества до конца XIX века была потрясающая – физическим трудом было занято порядка 79% населения Земли. Сельское хозяйство, неавтоматизированный труд на заводах и фабриках, служба в армии (в основном пехота), на парусном флоте, конный транспорт – все это не давало предпосылок к гиподинамии и ожирению. Человечество активно работало, служило, воевало и передвигалось, полагаясь только на свои силы и возможности. Научно-технический прогресс XX века облегчил тяжелый труд, вычеркнув его из повседневных забот человека, и тем самым дал старт ожирению и малоподвижному образу жизни.

Таким образом, сахарный диабет – проблема именно современного человечества. Ожирение уже не нонсенс среди детей всего развитого мира, включая и Казахстан. Нарушение толерантности к углеводам (так называемый предиабет) встречается у каждого четвертого жителя Земли, сам диабет – у каждого десятого. «Неинфекционная эпидемия» сахарного диабета – головная боль для систем здравоохранения не отдельных стран, а всего мира.

ГЛОБАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Сахарный диабет 1 типа – классическое аутоиммунное заболевание, вызванное тотальной изолированной деструкцией клеток Лангерганса, продуцирующих инсулин. 8-10% населения земного шара имеет подобный диагноз, лечение – гормонзаместительная терапия инсулином. Страдают в основном дети и лица молодого возраста.

В Казахстане применяется только человеческий инсулин или аналоговые инсулины. Применение инсулинов животного происхождения не допускается. В последней версии Национального Стандарта диагностики и лечения сахарного диабета уже описан клинический протокол применения инсулиновых помп – так называемых «умных шприцев», автоматических дозаторов инсулина высокой точности.

К примеру, эти методы позволяют пациенткам с сахарным диабетом 1 типа уже сейчас провести всю беременность на целевом уровне гликемии и родить совершенно здорового ребенка с нормальной массой тела. Современное развитие технологий подразумевает создание полностью автоматизированных систем к 2020 году, принципиальное решение которых освобождает пациента от принятия решения по уровню гликемии. То есть можно говорить об «экзопротезе» эндокринной части поджелудочной железы. Подобные факты вызывают оптимизм как у пациентов, так и у исследователей-эндокринологов.

Сахарный диабет 2 типа – это образ жизни. Изменение пищевых привычек, здоровое питание, снижение массы тела, регулярный контроль основных биохимических и физиологических параметров, совместная работа с врачом-эндокринологом – залог успеха в лечении этого заболевания.

90% из числа всех заболевших – СД 2 типа. Болеют лица самого трудоспособного возраста, от 40 до 60 лет, уже имеющие «букет» хронических заболеваний, усугубляющих течение диабета. Лица, которым уже трудно (в силу психологических, социальных и иных аспектов) менять что-либо в привычном укладе своей жизни. И это – самая основная проблема в комплаентности этих пациентов. На последнем Европейском конгрессе в Вене в 2014 году была презентована любопытная информация: несмотря на все усилия мировой науки и систем здравоохранения, только в 35-47% случаев сахарного диабета 2 типа достигается нормальный уровень гликемии (подтвержденный уровнем гликированного гемоглобина)! Это означает, что проблема является глобальной и «диабетическое» население земного шара практически одинаково халатно относится к своему здоровью.

В Казахстане этот показатель колеблется от 18 до 35% в зависимости... от региона проживания пациента! То есть чем доступнее образовательная среда, тем лучше этот показатель. В крупных городах и районах, с высокой плотностью населения и широким охватом различными СМИ, пациенты больше знают о диабете и его осложнениях, нежели в небольших агломерациях. И это еще раз подтверждает важнейший фактор личной ответственности за свое здоровье.



СОВЕТЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

В последнее время достаточно часто нам приходится отвечать на вопрос «Что делать, чтобы не допустить развития сахарного диабета?». Спрашивают и молодые люди, и старики. Дать четкий ответ на этот вопрос не в состоянии и Всемирная организация здравоохранения, у которой есть только рекомендации. Но и это – труд многих исследователей, организаций, институтов и университетов.

Опираясь на доказательные базы многочисленных исследований, можно сказать следующее:

1. Диабет – заболевание с генетическим компонентом. Поэтому, зная о риске развития сахарного диабета в вашей семье, следует регулярно проходить исследования и контролировать основные биохимические показатели. Проводимая в Казахстане Национальная Программа скрининга основных социально значимых заболеваний вполне позволяет выполнить это. Основным параметром по сахарному диабету является уровень гликированного гемоглобина.
 2. Следите за весом! Особенно после 40 лет, когда «букет» начинает расцветать. Ожирение в 42% случаев запускает диабет.
 3. «Здоровое питание – здоровая старость» (Конфуций, 475 год до н.э.). Избегайте фаст-фуда, верните натуральные продукты на свой стол, используйте блюда своей национальной кухни. Основной момент – строгий режим питания. Подберите его индивидуально и следуйте ему по принципу «Война войной, а обед по расписанию».
 4. Двигайтесь! Не предпочитайте ходить в гости по выходным, лучше сходите на природу, в горы, в лес, на прогулку. Свежий воздух, особенно городским жителям, пойдет только на пользу.
 5. Не стрессуйте – улыбнитесь и расслабьтесь. Тяжелый стресс – пусковая причина сахарного диабета в 18% случаев. Здоровый сон и философское восприятие жизни помогут вам справиться даже с самым тяжелым стрессом.
- Вот такие рекомендации, все удивительное – просто!

Жанай Аканов,
к.м.н., директор Центра диабета Университетской клиники
КазНМУ им. С. Асфендиярова



Мы устраним любую боль

Андрей Александрович Герасимов – хирург-ортопед, он делает то, что многие современные врачи называют чудом. Его уникальные изобретения избавляют от болевого синдрома при артрозах, остеохондрозе, радикулитах и даже мигрени. При этом новый метод воздействует на причину проблемы, а не просто временно обезболивает. Методики известного специалиста с успехом применяют сегодня не только в России – на родине автора, но и во многих странах Европы и Азии. Сегодня свой способ внутритканевой электростимуляции Андрей Александрович Герасимов привез и в Казахстан.

Кровообращение кости

История изобретений редко бывает случайной. Молодой хирург Андрей Герасимов пытался ускорить сращение костей с помощью электрического тока, но открыл новое перспективное лечение болевых синдромов позвоночника и суставов. Редких людей не беспокоила такая боль,

болевые синдромы вышли на первое место в структуре заболеваний. Методов лечения много, но все малоэффективны. «А правильно ли мы лечим?» – задумался Герасимов. Что является источником боли? В опытах с костной тканью он еще раз подтвердил исследования физиологов и анатомов – боль исходит из рецепторов костной ткани. Кость богато иннервирована рецепторами симпатической нервной системы. Именно эта система отвечает за боль и за обмен веществ в костях и окружающих мягких тканях. Боль проникает при раздражении остеоцепторов в костных сосудах, а именно при уменьшении содержания кислорода. Чем больше нарушено кровообращение кости, тем больше интенсивность боли. Следовательно, для патологического лечения надо восстанавливать кровообращение кости, особенно венозный отток. Эти явления крови характерны при дистрофических процессах в костях позвонков, суставов, где возникают полости с застоем крови. Нарушение кровообращения в позвонках нарушает диффузное

питание хрящевой ткани. Если кровообращение в костях нарушается в арифметической прогрессии, то в хрящевой ткани – в геометрической. Хрящевые клетки погибают, продукты их распада обладают аутоаллергическим свойством и вызывают воспалительные явления окружающих тканей: отек, напряжение мышц, раздражение нервного корешка. Это вызывает симптомы остеохондроза и радикулита.

Быстрый эффект

Молодой ученый под новую теорию боли пытался приспособить старые методы. Он проводил к кости сосудистую терапию, но эффекта не было, так как костные сосуды не реагируют на спазмолитические препараты. Методов воздействия на кость не было, и нет. Тогда решили воздействовать на костные рецепторы электрическим током, и не просто физиопроцедурой, а специальным физиологическим током, похожим на естественный ток, протекающий по нервам. Вместе с физиологами изучили характеристики биотока в нервах животных, скопировали и усилили ток. Ток стал обладать новыми свойствами восстанавливать нервы, устранять боль и активизировать обмен веществ. Недостатком было то, что кожа является барьером для любого тока и уменьшает его в 500 раз, а до кости ток вообще никогда не доходит, потому что кость покрыта замыкательной пластинкой – изолятором. Тогда Андрей Герасимов применил свои хирургические способности. Он вводил ток через иглы-электроды, которые подводил к больным позвонкам или суставам. Создана целая схема и методика лечения всех болевых синдромов. Методика и аппарат утверждены Минздравом России. Осложнений и отрицательных реакций не замечено, процедуры переносятся легко даже детьми. Эффект от лечения внутритканевой электростимуляцией происходит уже на 1-2 процедуре. Курс лечения в среднем 3-7 процедур и зависит от давности процесса и вовлечения нервов. Полное устранение боли достигается у 92% пациентов. Электрический ток устраняет костно-болевой синдром, расслабляет спазмированные мышцы, а главное восстанавливает нервы и устраняет в них боль. Длительность ремиссии составляет минимум 3-4 года, после этого профессор Герасимов советует повторить процедуру.

Новые методики

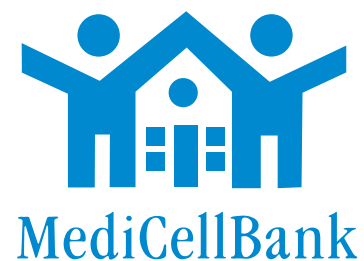
Андрей Александрович Герасимов в науке не стоит на месте. Он создает новые методики и внедряет их в практику. Он основатель и директор Центра лечения боли в г. Екатеринбурге, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой в Уральском государственном медицинском университете, академик РАМТН. Важной проблемой нейрохирургии является ускорение восстановления нервов; повреждают нервы быстро, а восстанавливают годами и десятилетиями. Электроток от аппарата Герасимова идеально похож на биоток в нервах. Родилась методика восстановления нервов путем воздействия на позвоночник и нервные клетки. В эксперименте на животных в Российском научном центре им. акад. Илизарова доказали, что такой ток ускоряет рост нервов в 4-8 раз и улучшает качество нерва. Методика применяется амбулаторно, дает стабильные результаты. Методики Герасимова применяются во многих институтах России, в Центре НИИ нейрохирургии им. Бурденко. Большим спросом пользуется методика лечения головной боли и мигрени. Она основана на том, что электростимуляцией воздействуют на шейные позвонки, в которых расположены центры, регулирующие тонус сосудов мозга. Головная боль и нарушение функции мозга связаны с нарушением кровообращения, электростимуляция нормализует функцию этих центров, головная боль исчезает уже к концу процедуры. Даже в сложных случаях требуется 3-4 процедуры. Одновременно устраняются головокружение, шум в ушах, бессонница, депрессия, улучшается память и концентрация внимания (особенно нужно школьникам). Во всех случаях имеются хорошие результаты. На сегодняшний день методику внутритканевой электростимуляции применяют в многопрофильном медицинском центре «Private Clinic Almaty». Специалисты центра уже прошли обучение у профессора Герасимова и начали применять его метод на практике. Сейчас профессор Герасимов разрабатывает новую технологию лечения заболеваний внутренних органов. На сегодняшний день он уже добился положительных результатов в лечении гастрита, язвенной болезни, бронхиальной астмы, энуреза у детей, половых расстройств у мужчин и женщин.

Настя Скалкович



ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ТОК УСТРАНЯЕТ КОСТНО-БОЛЕВОЙ СИНДРОМ, РАССЛАБЛЯЕТ СПАЗМИРОВАННЫЕ МЫШЦЫ, А ГЛАВНОЕ ВОССТАНАВЛИВАЕТ НЕРВЫ И УСТРАНЯЕТ В НИХ БОЛЬ.





Защитите будущее вашего ребенка – *сохраните пуповинную кровь!*



*Стволовые клетки пуповинной крови
спасают жизнь человека!*

стволовых клеток пуповинной крови позволяют вашему ребенку бороться с опасными для жизни болезнями.

Рождение вашего ребенка – знаменательное событие в жизни Человека, а сохранение его пуповинной крови может помочь защитить его здоровье в будущем. Достижения современной медицины предоставляют каждой семье возможность обеспечить своего ребенка по сути биологической страховкой на всю жизнь.

После рождения малыша в пуповине и плаценте остается некоторое количество его крови. Именно она является ценным источником стволовых клеток и может быть собрана и заморожена для того, чтобы ее можно было использовать в будущем.

Гемопоэтические стволовые клетки – предшественники клеток крови, которые обеспечивают транспортировку

кислорода к тканям, свертывание крови, работу иммунной системы. Стволовые клетки, получаемые из пуповинной крови, способны превращаться в любые клетки и могут быть применены для лечения различных заболеваний.

Пуповинная кровь собирается специально обученным персоналом родильного отделения. Сразу после рождения ребенка и пересечения пуповины кровь собирается в стерильный контейнер, как в ходе нормальных родов, так и в случаях кесарева сечения и при многоплодной беременности.

Сбор пуповинной крови абсолютно безопасен как для ребенка, так и для мамы, поскольку при сборе не происходит физического контакта. До момента помещения концентрата стволовых клеток на постоянное криогенное хранение пуповинная кровь проходит следующие этапы обработки:

1. Сбор пуповинной крови в родильном доме
2. Доставка собранной пуповинной крови в лабораторию «Медицеллбанка»
3. Маркировка образца пуповинной крови
4. Тестирование пуповинной крови
5. Выделение стволовых клеток

6. Криогенная заморозка концентрата стволовых клеток
7. Хранение концентрата стволовых клеток пуповинной крови.

Сохранение стволовых клеток пуповинной крови может стать пожизненной биологической медицинской страховкой, поскольку:

- однажды полученные, они могут храниться десятилетиями;
 - стволовые клетки – это лучшая альтернатива стволовым клеткам костного мозга.
- В медицине известны случаи, когда женщина была вынуждена беременеть и рожать, чтобы обеспечить донора для больного ребенка с отнюдь не абсолютной уверенностью в генетической идентичности детей.
- В случае необходимости заблаговременно заготовленные клетки останутся только извлечь из криогенного хранилища и разморозить, не тратя время на поиск совместимого донора (длительный и часто безуспешный);
 - Стоимость сохранения стволовых клеток пуповинной крови в десятки раз ниже, чем приобретение донорских (если таковые найдутся).

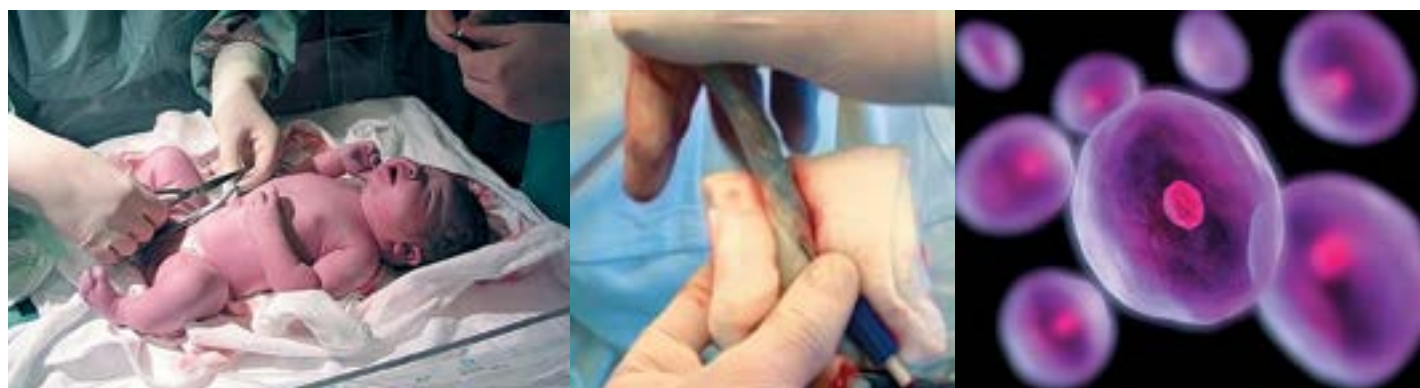


*«Медицеллбанк» поможет вам сохранить
пуповинную кровь вашего ребенка!*

Более детальную информацию Вы можете получить,
обратившись по тел.: +7 (7172) 79 76 26 или моб.тел.: +7 701 522 2885

*Медицинские консультанты пуповинной крови Медицеллбанка
остаются с Вами на связи 24 часа в сутки 7 дней в неделю и
готовы оказать Вам квалифицированную консультацию.*

г. Астана, Коргалджинское шоссе, 6, ВП9
www.medicellbank.kz
www.meiyrim.kz





Первая и медицинская помощь при пневмотораксе

Жизнь каждого из нас бесценна. Бывают ситуации, когда промедление смерти подобно, а «скорая» еще не прибыла. Эта задача тогда ложится на плечи случайных прохожих, попутчиков, коллег, родственников. Чтобы действовать более — менее осознанно, нужно хоть немного разбираться в симптомах трагедии, понимать, о чем организм тревожно сигнализирует. Жестокая драка, горный обвал, автомобильная авария. Все это может сопровождаться травмой грудной клетки и пневмотораксом — скоплением воздуха в плевральной полости. Разумная последовательность действий в этих условиях спасет пострадавшего.

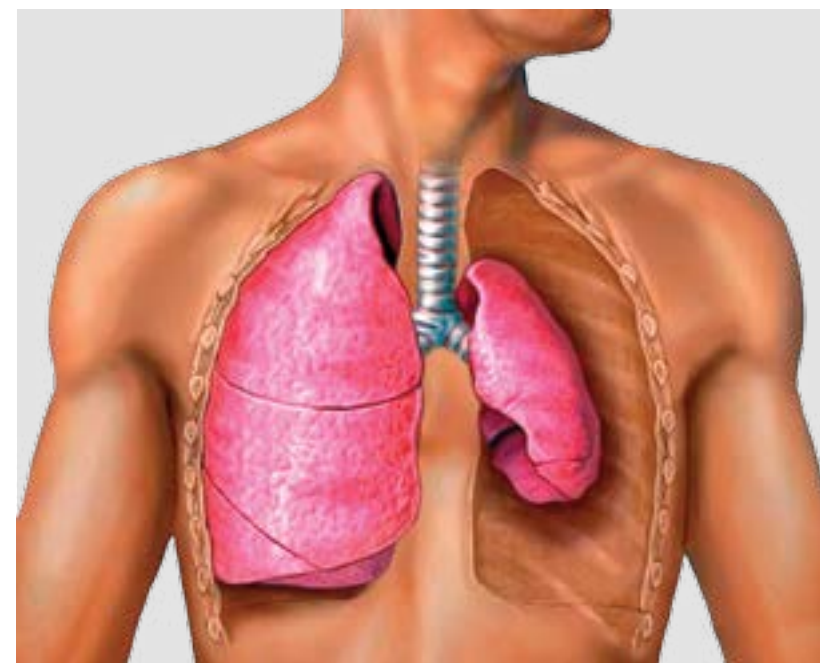
Что такое пневмоторакс

Пневмоторакс — это состояние, при котором воздух находится в грудной клетке. «Ну и что это за осложнение? Где же воздуху быть? Ведь всем известно, что легкие дышат воздухом», — подумают многие. Это неоспоримо, но чтобы разобраться в механизме такого грозного осложнения, необходимо слегка вспомнить анатомию.

При вдохе в легкие, а именно в легочные альвеолы, попадает кислород. При пневмотораксе воздух проникает в плевральную полость, образованную двумя листками плевры (оболочки). Легкое, так же, как и сердце, имеет защитный чехол. Таких футляров в грудной клетке три. Внутренний листок плевры intimately связан с легким, причем настолько тесно, что отделить его от легкого, не повредив при этом легочную ткань, невозможно. Наружный листок устилает костные структуры грудной клетки изнутри. Вверху и внизу листки срастаются меж собой, обеспечивая герметичность плевральной полости. В полости один-два миллилитра секрета, облегчающего скольжение листков, создают отрицательное давление. Отрицательное давление позволяет легким беспрепятственно расширяться вслед за движением ребер при вдохе.

Виды пневмоторакса

Степень тяжести пневмоторакса обуславливается его видом. При закрытом пневмотораксе, то есть если рана отсутствует и нет связи с окружающей средой, а скопление небольшого количества жидкости и крови в плевре обусловлено либо тупой травмой, либо разрывом патологически увеличенной альвеолы, жизни ничто не угрожает: со временем легкое расправится. Фтизиатры даже пользуются



САМЫЙ ГРОЗНЫЙ ВИД ПНЕВМОТОРАКСА — КЛАПАННЫЙ, ОН ЖЕ НАПРЯЖЕННЫЙ. ВСЕ НОВЫЕ И НОВЫЕ ПОРЦИИ ВОЗДУХА ПРИ КАЖДОМ ВДОХЕ В ОДНОСТОРОННЕМ ПОРЯДКЕ ВРЫВАЮТСЯ В ПЛЕВРАЛЬНУЮ ПОЛОСТЬ.

искусственным пневмотораксом в лечении кавернозного (с наличием полости) туберкулеза легких. При открытом пневмотораксе связь с внешней средой имеется. При несвоевременно оказанной помощи легкое может полностью спастись. На рентгенограмме такое легкое выглядит как лепешка, привязанная к корню легкого. Второе легкое способно при этом взять на себя дополнительную нагрузку. Пункция плевральной полости с откачиванием газа способна полностью реанимировать легкое.

Самый грозный вид пневмоторакса — клапанный, он же напряженный. Все новые и новые порции воздуха при каждом вдохе в одностороннем порядке врываются в плевральную полость. Выходу же газа в окружающую среду препятствует клапан. Характерно, что состояние больного ухудшается с каждым вдохом. Из-за огромного количества воздуха в полости смещаются сердце и второе легкое, перекручиваются сосуды. Возникает дыхательная и сердечно-сосудистая недостаточность. Раздражение нервных окончаний плевры ведет к развитию болевого шока. Чувство нехватки воздуха, нарастающая одышка, резкая боль в груди, синюшность кожи — вот основные симптомы пневмоторакса.

Первая неотложная помощь

Вызвать «скорую» и оказать доступную помощь: остановить кровотечение и поступление воздуха в плевральную полость наложением тугой герметичной повязки. Естественно, она не будет стерильной, так как будут использованы подручные средства (рубашка и майка с себя), но непосредственно с раной должна соприкасаться самая чистая из имеющихся в наличии вещь. Сверху, для герметизации, повязку хорошо бы дополнить полиэтиленовой пленкой. Для

облегчения дыхания следует приподнять пострадавшего с помощью подручных средств. Делать это надо аккуратно, чтобы не причинить дополнительных страданий.

При обмороке поднести к носу резко пахнущее средство. Нашатырь не всегда под рукой. Заменить его могут духи, жидкость для снятия лака, бензин, наконец.

Медицинская помощь

Рентгеновское обследование в госпитале даст объективную картину поражения. В норме на рентгенограмме четко видны ребра и легкие с характерным легочным рисунком. Также можно судить о степени смещения сердца и второго легкого. При пневмотораксе видно сгущение легочного рисунка в поджатом легком, а о наличии газа свидетельствует абсолютная прозрачность бокового отдела грудной клетки (отсутствует легочный рисунок). Повторные рентгеновские исследования позволят судить об эффективности врачебных действий.

Что предпринимают хирурги

Открытый пневмоторакс переводят в закрытый, ушив рану. Затем отсасывают газ, восстанавливая отрицательное давление. Болеутоляющие средства помогают предотвратить болевой шок. С резким снижением кровяного давления вследствие кровопотери борются переливанием крови, а с шоком — медикаментами, возбуждающими сосудистый и дыхательный центр. Клапанный пневмоторакс переводят в закрытый путем иссечения клапана. Затем проводят эвакуацию газа специальным аппаратом.

<http://zdorovie.com/>

У родителей по поводу своего ребенка существует много страхов. С одним из них познакомимся сегодня. Если ребенок плохо ест, значит, он заболел? Верно ли, что аппетит показатель здоровья? Какую еду предпочитают малыши? Что делать, чтобы ребенок с удовольствием ел?



СТРАХИ РОДИТЕЛЕЙ: *ребёнок плохо ест...*

Основными показателями здоровья ребенка раннего возраста (до 3-х лет) являются нормальный рост и развитие, спокойный сон, хороший аппетит и настроение, нормальные физиологические отправления. Из этого гармонического ряда часто выпадает «хороший» аппетит. И многие родители связывают его с тревогой по поводу здоровья малыша. Действительно, аппетит маленьких детей – индикатор ряда патологических состояний, таких как: острые инфекционные заболевания; болезни желудочно-кишечного тракта (врожденные пороки развития, панкреатиты, колиты); эндокринопатии (сахарный диабет 1 типа, па-

тология щитовидной железы); гельминтозы, паразитарные заболевания. Как правило, все перечисленные состояния имеют характерные клинические проявления, которые своевременно диагностируются. При этом снижение или отсутствие аппетита сопровождается потерей массы тела, симптомами интоксикации (вялость, слабость), беспокойством, раздражительностью и плаксивостью. После излечения ребенка аппетит постепенно восстанавливается. Поэтому следует различать истинное отсутствие аппетита у ребенка от субъективного мнения родителей. Последнее условно назовём «ложное» снижение аппетита.

Почему родители считают, что их чадо «плохо» или «мало» ест?

На грудном вскармливании ребенок находится почти до года. Мама грудничков подтвердят, что их невозможно оторвать от груди. Активность сосания педиатры связывают с состоянием ребенка. С 1-го до 2-х лет родители постепенно вводят новые и разнообразные продукты питания (соки, каши из злаков, овощные и фруктовые пюре, мясные изделия, хлеб и др.). С 2,5-3-х лет малыш «пересаживается» за взрослый стол.

Что обычно предлагают родители за обеденным столом своему карапузу? Супы на поджарках и с заправкой, с крупно нарезанным картофелем и мясом, пельмени из магазина, жареную картошку и котлеты, сосиски, макароны и яичницу, полуфабрикаты и продукты быстрого приготовления. Можно перечислять до бесконечности. Всё для взрослых, но не для малыша. Если первые 2 года мама дисциплинирует себя и старается готовить ребенку персональное меню, то к трем годам и старше считает, что он вырос, все зубки прорезались. Значит, можно кормить всем подряд, не считаясь с предпочтениями сыночка или дочки, а тем более не думая о физиологичной для пищеварения ребенка форме блюда. И как это ни странно, именно с этого возраста ребенок начинает «плохо есть».

Каковы причины «ложного» снижения аппетита?

Если было исключено заболевание как причина плохого аппетита, если ребенок растет и развивается соответственно своему возрасту, активен, весел, если его физиологические отправления не вызывают у вас тревогу, то следует обратить внимание на следующие моменты:

1. Ребенок очень подвижный, отвлекающийся, быстро переключающийся с одного занятия на другое, ему некогда есть. Мама буквально «на лету» кормит малыша и не может проследить, сколько же он действительно съел.
2. Ребенок часто перекусывает сладостями или выпивает сладкие напитки/соки, тем самым перебивает аппетит и не садится за стол, чтобы нормально пообедать или поужинать.

3. Дома ребенок «не любит» кушать, но с удовольствием трапезничает в гостях или в кафе/ресторанах.
4. Ребенок не хочет принимать пищу дома только в окружении взрослых родных, зато во время коллективных обедов в детсадах показывает себя прекрасным едоком.
5. Ребенка систематически принуждают (порой насильно и с угрозами) кушать то, что обычно готовят дома, и он отказывается, а если и вынужденно ест, то после этого возникает рвота.
6. Ребенок отказывается кушать невкусную еду, и вы это осознаете, но стараетесь не замечать.
7. Ребенку наливают такой же объем пищи, как и взрослым членам семьи, и он не доедает его, что создает впечатление плохого аппетита.
8. Ребенок перед едой или незадолго до еды выпивает много жидкости (любой), тем самым заполняет объем желудка и подавляет аппетит.
9. Ребенка воспитывают сразу несколько родственников (мама, папа, бабушки, дедушки, тети, дяди), при этом у каждого своё представление о правильном питании и режиме дня ребенка.
10. Ребенок растет и воспитывается вне определенного режима и распорядка дня, т.е. в семье нет традиционных часов обеда или ужина, все едят, когда им удобно, часто не вместе.
11. Ребенок предоставлен сам себе из-за занятости родителей и сам формирует свой распорядок дня и питания. Много времени находится у телевизора или компьютера, самостоятельно перекусывает, а при редких призывах родителей на обед – отказывается.
12. Ребенок растет в семье по принципу «горячо – холодно», т.е. сегодня мы балуем и позволяем буквально всё, в том числе из продуктов питания, а завтра запрещаем то же самое без объяснения.
13. Ребенок добывает себе «запрещенные» продукты шантажом (истерика, плач и т.д.).
14. Ребенок любит только продукты фаст-фуда (чипсы, картофель фри, пицца, куриные крылышки, бургеры) и отказывается от домашней еды.
15. Дети – природные вегетарианцы растут в семье любителей мясной еды и наоборот.

Это неполный список возможных причин «ложного» снижения аппетита у ребенка. Думаю, что

Следует различать истинное отсутствие аппетита у ребенка от субъективного мнения родителей.

каждый родитель, у кого ребенок «плохо ест», нашел в этом перечне ответ на свой вопрос, а следовательно, должен пересмотреть отношение к питанию. А теперь проанализируйте, сколько раз ребенок самостоятельно заходил на кухню и сколько раз садился с вами кушать, какой продукт заметно уменьшился или вообще исчез (печенье, сок, йогурт, хлеб и т.д.), много ли вы конфетных фантиков нашли в мусорном ведре, а крошек – на ковре и покрывале. Далее проследите, какова частота и характер стула ребенка. Для детей, находящихся на искусственном вскармливании, до года запором считается отсутствие самостоятельного стула в течение суток. При этом по консистенции стул должен быть кашицеобразным, а появление оформленного кала («колбаской») расценивается как склонность к запорам. С 6 месяцев до 1,5-2 лет кал может быть как оформленным, так и кашицеобразным, с двух лет он должен быть оформленным. Ребенок 3-5 лет в зависимости от характера питания (преимущественно мучное или растительно-молочное) должен опорожнять кишечник от 2-х раз в сутки, но не реже 3-х раз в неделю. Если стул редкий, то необходимо обратиться к врачу, чтобы выяснить причину запоров.

Как правильно оценивать рост и вес ребенка?

Систематически оценивайте рост и массу тела ребенка. Ниже приводим таблицы (центильные) нормального роста и массы тела детей до 3-7 лет. Если физические параметры малыша соответствуют норме или отклоняются от неё в ту или другую сторону до 10%, то ваш ребенок не испытывает недостатка питания.

Какую пищу должен есть ребенок в возрасте 3–5 лет?

Сбалансированным и рациональным является питание, включающее продукты, содержащие достаточное для интенсивно растущего организма ребенка количество калорий, а также белков, жиров и углеводов. Для расчета необходимого количества калорий в сутки диетологи советуют пользоваться формулой: 1000 + (n x 100), где n – число лет ребенка. К примеру, для ребенка в возрасте 5 лет расчет

Рост мальчиков от 3 до 7 лет

Возраст	Показатель (см)		
	ниже среднего	средний	выше среднего
3 года	90,0–92,3	92,3–99,8	99,8–102,0
3,5 года	92,6–95,0	95,0–102,5	102,5–105,0
4 года	95,5–98,3	98,3–105,5	105,5–108,0
4,5 года	98,3–101,2	101,2–108,6	108,6–111,0
5 лет	101,5–104,4	104,4–112,0	112,0–114,5
5,5 года	104,7–107,8	107,8–115,1	115,1–118,0
6 лет	107,7–110,9	110,9–118,7	118,7–121,1
6,5 года	110,8–113,8	113,8–121,8	121,8–124,6
7 лет	113,6–116,8	116,8–125,0	125,0–128,0

Вес мальчиков от 3 до 7 лет

Возраст	Показатель (кг)		
	ниже среднего	средний	выше среднего
3 года	12,8–13,8	13,8–16,0	16,0–16,9
3,5 года	13,5–14,3	14,3–16,8	16,8–17,9
4 года	14,2–15,1	15,1–17,8	17,8–19,4
4,5 года	14,9–15,9	15,9–18,8	18,8–20,3
5 лет	15,7–16,8	16,8–20,0	20,0–21,7
5,5 года	16,6–17,7	17,7–21,3	21,3–23,2
6 лет	17,5–18,8	18,8–22,6	22,6–24,7
6,5 года	18,6–19,9	19,9–23,9	23,9–26,3
7 лет	19,5–21,0	21,0–25,4	25,4–28,0

Рост девочек от 3 до 7 лет

Возраст	Показатель (см)		
	ниже среднего	средний	выше среднего
3 года	90,8–93,0	93,0–98,1	98,1–100,7
3,5 года	93,5–95,6	95,6–101,4	101,4–103,5
4 года	96,1–98,5	98,5–104,1	104,1–106,9
4,5 года	99,3–101,5	101,5–107,4	107,4–110,5
5 лет	102,5–104,7	104,7–110,7	110,7–113,6
5,5 года	105,2–108,0	108,0–114,3	114,3–117,0
6 лет	108,0–110,9	110,9–118,0	118,0–120,6
6,5 года	110,5–114,0	114,0–121,3	121,3–124,2
7 лет	113,6–116,9	116,9–124,8	124,8–128,0

Вес девочек от 3 до 7 лет

Возраст	Показатель (кг)		
	ниже среднего	средний	выше среднего
3 года	12,5–13,3	13,3–15,5	15,5–16,5
3,5 года	13,4–14,0	14,0–16,4	16,4–17,7
4 года	14,0–14,8	14,8–17,6	17,6–18,9
4,5 года	14,8–15,8	15,8–18,5	18,5–20,3
5 лет	15,7–16,6	16,6–19,7	19,7–21,6
5,5 года	16,6–17,7	17,7–21,1	21,1–23,1
6 лет	17,4–18,7	18,7–22,5	22,5–24,8
6,5 года	18,3–19,7	19,7–23,8	23,8–26,5
7 лет	19,4–20,6	20,6–25,3	25,3–28,3



необходимого количества калорий в сутки будет следующим: 1000 + (5 x 100) = 1500 ккал. Если же ребенку от 7 до 10 лет, то за сутки он должен потребить до 2000 калорий. Суточный рацион детей должен включать: каши из злаковых культур (гречка, овёс, кукуруза, пшено), кисломолочные продукты (натуральные йогурты, творог, кефир), пастеризованное молоко, овощные пюре (картофель, морковь, тыква, цветная и капуста брокколи), фруктовые пюре (яблоко, груша), отварное мясо и бульон из мякоти (хотя в последнем белка нет, а содержатся экстрактивные вещества). Немаловажное значение имеет форма и консистенция готового блюда. Каша-размазня, «кислый» творог или пахнущее специями рагу вряд ли вызовут восторг у малыша. Мясо должно быть в виде фарша (фрикадельки, тефтели, котлетки, мини-пельмешки). Редкие дети до 5 лет отдают предпочтение крупно порезанным кускам мяса. А в натуральные йогурты и кашу хорошо было бы добавить мелко нарезанные свежие фрукты (конечно, по сезону). Прежде чем смешивать овощи для приготовления пюре, сделайте в малом объеме это блюдо и сами попробуйте, вкусно или нет. Не приучайте малыша к не свойственной ему еде (чипсы, соленые сухарики, лапша быстрого приготовления, жареные, острые и перченые блюда, копченые и консервированные продукты, еду на масляных и томатных поджарках). Рекомендуются способы приготовления пищи детям до 5 лет – варка и тушение. Старайтесь ребенку до 5 лет готовить отдельно, при этом необязательно покупать навороченные мультиварки, достаточно маленьких

кастрюлек. Варите всё в небольшом объеме, на раз, максимум на 2 порции, чтобы ребенок постоянно кушал свежую пищу. При формировании ежедневного меню необходимо учитывать наличие пищевой аллергии у ребенка и индивидуальной непереносимости какого-либо ингредиента пищи. Будьте осторожными с яркими фруктами и овощами, куриным мясом и рыбой. Учитывая анатомо-физиологические особенности слизистой оболочки полости рта и вкусовых рецепторов языка, дети до 5 лет очень чувствительны к продуктам с содержанием специй и соли. Поэтому вся пища должна быть малосоленой. Особое место занимает питьевой режим дошкольника. В течение суток ребенок в возрасте 3-4 лет должен потреблять жидкости 105 мл/кг/сутки, а в 7 лет – 95 мл/кг/сутки, т.е. если малыш весит в 5 лет примерно 20 кг, то объем жидкости (включаем соки, чай, молоко, супы, питьевую воду и др.) составляет до 2000 мл. При этом мама или папа должны следить за достаточным количеством выделенной жидкости с мочой и калом. Следует избегать чрезмерно сладких газированных напитков и соков, а заменить их компотами из свежих ягод или сухофруктов (с учетом сезона) с минимальным добавлением сахара. Помните, что в первые пять лет жизни формируется не только характер ребенка, но и его пищевые предпочтения. Не случайно истоки метаболических нарушений, в том числе ожирения, лежат в раннем детстве. Помните, что худой ребенок не значит больной, а упитанный или толстый ребенок далеко не здоровый.

Сбалансированным и рациональным является питание, включающее продукты, содержащие достаточное для интенсивно растущего организма ребенка количество калорий, а также белков, жиров и углеводов.

Зоя Сарсенбаева, к.м.н., доцент, врач–педиатр, нутрициолог–гастроэнтеролог, Сауле Сарсенбаева, д.м.н., профессор, врач–педиатр высшей категории КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова



КАК НЕ ПОПАСТЬ в «хроники»

Межсезонье всегда время непростое. С одной стороны, вроде на улице теплеет, и мы сразу же отказываемся от головных уборов. С другой – снег то выпадет, то снова тает... И улицы превращаются в разливы рек в половодье, в которых можно не только ноги промочить... А результат всегда один и вполне предсказуем – малыш простыл, насморк, да еще и вирус подхватил. А если это происходит часто, то родителям есть повод беспокоиться: как бы ребенок не попал в число ««хроников»».

Как только, так сразу

По статистике простудам более всего подвержены пожилые люди, дети и те, у кого снижен иммунитет. У малышей вообще все моментально происходит: намочили ноги, подмерз на остановке. Поэтому сразу начинайте лечить горло, т.к. оно непременно заболит. Общеизвестно, что у детей воспаление слизистой оболочки гортани, глотки – ларингит и фарингит – быстро спускается ниже,

хватает. А иногда приходится слышать и такой аргумент, как некомпетентность врачей. Намного позже, имея за плечами уже личную историю лечения ребенка, я узнала от профессора Байжановой, что существует много простых, но эффективных средств помощи. И возможно, вы избежите нашей участи, когда из задыхающегося «хроника» мой сын перешел сначала в разряд ослабленных, а потом и здоровых детей.

Но она хороша и при вирусной инфекции. Потому что регидрон – солевой раствор. А ребенок потеет во время болезни, соль выделяется, а надо восстанавливать и соли, и жидкость.

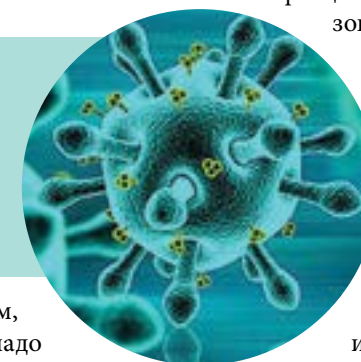
Главные ошибки родителей

Нередко родители, полагаясь на свои знания и интернет, начинают делать грубые ошибки в лечении вирусных инфекций. Основная из них – использование антибиотиков. По определению моего уважаемого

профессора Байжановой, это «самое бестолковое лечение», какое может быть. – Нередко сами мамы, да и участковые врачи рекомендуют при заболеваниях горла делать паровые ингаляции с содой или дышать над картошкой. А

этого делать нельзя, – рассказывает профессор, хорошо зная, к каким замороженным способам лечения чаще всего прибегают родители. – Подумали бы сами: вирус размножается в верхних отделах носоглотки, ребенок дышит паровыми ингаляциями, все это оседает и быстро спускается вниз. Поэтому в таких случаях лучшее средство – это рефлексорная или отвлекающая терапия. Рефлексы – это ладонь и ступня. Помните, мы говорили, дети ноги промочат – горло заболит. Потому при простуде в первую очередь надо прогреть руки и ноги. В это время надо не ингаляции делать, а орошение: промывать носоглотку, чтобы слизь вместе с микробами

В ПЕРВЫЕ СУТКИ БОЛЕЗНИ ВИРУС ВНЕДРЯЕТСЯ В СЛИЗИСТУЮ НОСОГЛОТКУ, РАЗМНОЖАЕТСЯ И ВЫЗЫВАЕТ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС.



в бронхи, приводя уже к бронхиту, его обструктивным формам. Потому что в основе заболеваний верхних дыхательных путей лежит вирусная инфекция.

– Особенно в первые сутки болезни вирус внедряется в слизистую носоглотки, размножается и вызывает воспалительный процесс. Если его вовремя не подавить, и если на этом фоне присоединилась кокковая инфекция, то инфекция уходит в нижние отделы слизистой бронхов, где и происходит дальнейшее развитие болезни, – рассказывает главный научный сотрудник Научного центра педиатрии и детской хирургии, профессор, доктор медицинских наук **Мунира Майевна Байжанова**. – В силу анатомо-физиологических особенностей детей осложнения у них встречаются чаще.

Поэтому если вы видите, что ваш ребенок вернулся из школы или детского сада с банальным насморком, то следует, не теряя времени, начинать его лечение. Но как это сделать грамотно?

Ежедневно по телевизору мы видим рекламу препаратов от простуды, как для детей, так и для взрослых. И родители, зачастую имеющие весьма поверхностное представление об организме ребенка, на это покупаются. Страсть к самолечению у нас, наверное, в крови. А на посещение педиатра всегда времени не

Мы всегда говорим, что в первые часы надо отпаивать ребенка, – говорит Мунира Майевна. – Чем больше он выпьет, тем быстрее почки с мочой выбросят токсины. И ребенок гораздо легче перенесет заболевание. В такие моменты надо организм насыщать аскорбиновой кислотой. Это единственное, что удерживает сосудистую систему, чтобы она не поражалась. Если мама это сделает, то ребенок, даже если и будет болеть 5-7 дней, но уже без осложнений. Можно пить чай с шиповником, морс, сок. Хотя что, лишь бы ребенок пил. Ведь маленькие дети капризничают, ничего не хотят. Мы говорим, проводите оральную регидратацию, которая применяется при кишечной ин-





отходила. Тогда вирусы не будут размножаться, и возможно, кокковая инфекция не присоединится. Это можно делать солеными растворами, развести яблочный уксус. Это уничтожает и микробы, и кокковую флору, и доставляет облегчение ребенку. Но и здесь не стоит перегибать палку в отношении антибиотиков. Просто надо точно знать, с чем вы имеете дело, и грамотно лечить своего ребенка. – Вирусы бывают разные, – говорит Мунира Майевна. – В зависимости от того, какой вирус присоединяется, отсюда и клинические проявления. Если поднимается высокая температура, идет активный воспалительный процесс в носоглотке, то лучше применять противовирусные препараты. Они есть, доступны. И это разрешается маме самой сделать. Антибиотики же без назначения врача ни в коем случае принимать нельзя! Нужно принять только меры первой помощи. А потом уже медикаментозную терапию должен назначать врач в зависимости от степени болезни. Исходя из принципа «все есть яд и все – лекарство, дело в дозе», любой из родителей, когда речь заходит о лечении ребенка, старается минимизировать прием лекарственных средств, заменив их на фитопрепараты, народные рецепты. И позиция профессора в этих вопросах ясна.

АНГИНА – ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕТСЯ СТРЕПТОКОККАМИ, СТАФИЛОКОККАМИ. КОГДА ВОЗНИКАЕТ ГНОЙНАЯ АНГИНА, ЛЕЧЕНИЕ БЕЗ АНТИБИОТИКОВ НЕ ОБХОДИТСЯ.

– Почему нет? – рассуждает Мунира Майевна. – Но надо помнить, что многие травы вызывают аллергию. У нас век аллергизации. Нужно не нарушать закон фитотерапии – пользоваться только теми травами, которые произрастают в нашем регионе. И обязательно начинать с малых доз, постепенно. Никогда не превышать разовую дозу и соблюдать принцип монотерапии: никогда не смешивать все травы сразу. Мама должна четко знать, как переносится ребенком каждая из трав. Заварила ромашку для полоскания горла – отследить реакцию организма ребенка, завтра попробовала шалфей. Вот только так можно избежать аллергических осложнений. Еще, думаю, для родителей очень важно, чтобы их дети не получили осложнения при бронхите, стараясь самостоятельно прикупить в аптеках муколитики – препараты для разжижения и отхождения мокроты. Муколитическая терапия – это один из методов лечения бронхитов. Конечно, надо разжижать мокроту, чтобы она отходила и не создавала питательную среду для микробов. Чем дольше она будет находиться на слизистой бронхов, тем быстрее там будут размножаться микробы, вызывая воспаление в нижних отделах, лечить которые значительно сложнее. Бронхит тоже бывает разный – инфекционный, аллергический. И здесь важна точная диагностика, потому что от этого зависит метод его лечения. Главное – разжижить мокроту, чтобы она легче отходила.

Индивидуальный подход

Совсем иначе выстраиваются схемы лечения ангины, которую многие из нас, родителей, считают коварным заболеванием. И не только потому, что она как враг внезапно подкрадывается из заса-

ды, а еще и потому, что опасна своими осложнениями. Ангина – инфекционное заболевание, вызывается стрептококками, стафилококками. Когда возникает гнойная ангина, лечение без антибиотиков не обходится. – Стрептококк уничтожается только антибиотиками, – говорит профессор. – Но их назначение – это прерогатива врача. Конечно, ангины дают осложнения: в основном страдают сердце и почки. Поэтому если ребенок перенес гнойную ангину, то после лечения нужно сделать электрокардиограмму и анализ мочи. Мы всегда боимся пропустить осложнения после гнойной ангины. – Как современная медицина сегодня рекомендует лечить ангину, чтобы острый воспалительный процесс не перешел в хронический? – Конечно, сегодня схемы лечения другие. Штаммы стрептококков за последние десять лет изменились, и чувствительность к антибиотикам тоже возросла, да и сами препараты – нового поколения. Поэтому при назначении все решается индивидуально. Врач, прежде чем назначить антибиотик, в голове должен решить десять вопросов. Поэтому это иногда бывает сложно сделать врачу, не то что маме. Вторым важным моментом – это местная терапия. Надо все эти гнойные налеты смывать, чтобы их ребенок не глотал. Надо стараться, чтобы ангина как можно скорее прошла. Лечение ангины – это всегда прерогатива врача. И хотя многим кажется, что чем лечить у ребенка простуду, ОРВИ, ангину – решать родителям, но из своего горького опыта я бы порекомендовала лучше все-таки найти хорошего врача и узнать его мнение. Поверьте, это стоит сделать хотя бы для того, чтобы убедиться, что болезнь протекает без осложнений и вы не попадете в число «хроников».

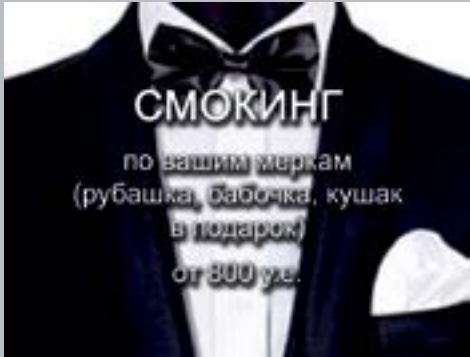
Ольга Пастухова



ВЕДУЩИЙ МУЖСКОЙ ПОРТНОЙ ДОМ ГОНКОНГА ПРЕДСТАВЛЕН В АСТАНЕ



Пошив костюма на заказ



ЗАПИСАТЬСЯ К ПОРТНОМУ
+7 (7172) 25 21 25, +7 (775) 585 74 74



Атопический дерматит, *или* диатез

За чередой дней, в потоке бесконечных событий мы пропускаем что-то важное. А потом беспокоимся. А как часто мы беспокоимся по действительно важному поводу? И повод для волнения все-таки есть – атопический дерматит.



Понятие «атопический дерматит» не слишком распространено вне медицинских кругов. В простонародье дерматит обычно называют диатезом, в медицине такого понятия не существует. Атопический дерматит (АД) входит в группу самых распространенных аллергических заболеваний, которым страдают от 5 до 30% населения земного шара, в том числе детского возраста – от 12 до 18%. Это аллергическое, мультифакториальное заболевание кожи, в основе которого лежит наследственная предрасположенность к аллергии. Атопический дерматит по своей распространенности занимает одно из ведущих мест в структуре аллергических заболеваний у детей.

Рост заболеваемости

В последние годы во многих странах мира, в том числе и в Казахстане, отмечается неуклонный рост числа больных аллергическими заболеваниями, среди которых первое место занимает атопический дерматит, представляющий значительную медико-социальную проблему. Являясь одним из наиболее распространенных хронических рецидивирующих дерматозов, в структуре аллергических заболеваний кожи его доля достигает 50 – 75%. Частота АД колеблется в зависимости от социально-экономического уровня общества. Так, в странах с высокой урбанизацией, развитой промышленностью и экономикой АД регистрируется чаще, нежели в странах, в структуре которых преобладает аграрная промышленность.

Рост заболеваемости атопическим дерматитом многие исследователи связывают с загрязнением окружающей среды, аллергизирующим действием продуктов питания, содержащих консерванты, стабилизаторы, красители, нерациональным применением лекарственных препаратов, вакцинацией и другими причинами. Отражением актуальности проблемы в значительной степени является наличие нарушений эмоционально-волевой сферы у пациентов с атопическим дерматитом, что влечет за собой резкое снижение качества жизни и социальную дезориентацию. Атопический дерматит – генетически детерминированное хроническое аллергическое воспаление кожи с характерной клинической картиной, сопровождается зудом, часто сочетается с респираторными проявлениями немедленной аллергии: аллергическим риноконъюнктивитом, атопической бронхиальной астмой и патологией органов пищеварения. К этиологическим факторам, приводящим к развитию заболевания, относятся сенсibilизация к пищевым аллергенам, особенно в детском возрасте, а также врожденные и приобретенные нарушения функций пищеварительного тракта, несоблюдение диеты во время беременности и лактации, неправильное раннее вскармливание, нарушение режима питания в дальнейшем, раннее введение в рацион питания высокоаллергенных продуктов, содержащих ксенобиотики, нарушение цитопротективного барьера, кишечный дисбиоз и т. д. Все это способствует проникновению антигенов из пищевой кашицы через слизистую оболочку во внутреннюю среду организма и формированию сенсibilизации к пищевым продуктам (см. рис.1). Сенсibilизацию организма

В последние годы во многих странах мира, в том числе и в Казахстане, отмечается неуклонный рост числа больных аллергическими заболеваниями, среди которых первое место занимает атопический дерматит, представляющий значительную медико-социальную проблему.

пищевыми антигенами принято связывать с измененной реактивностью и снижением ферментативной и иммунной защиты пищеварительного тракта.

Клинические проявления

Впервые заболевание проявляется на первом году жизни. При этом различают стадии атопического дерматита: самую раннюю, младенческую, которую и называют диатезом, детскую, а также подростково-взрослую (позднюю). Появлению первых признаков атопического дерматита способствует употребление в пищу коровьего молока (обычно при введении прикорма), а также яиц, цитрусовых, ягод, овсяной, манной и других каш. Если ребенок находится на грудном вскармливании, то заболевание может проявиться как следствие употребления кормящей матерью этих продуктов. Реже сыпь возникает при контакте кожи с одеждой, выстиранной стиральным порошком.

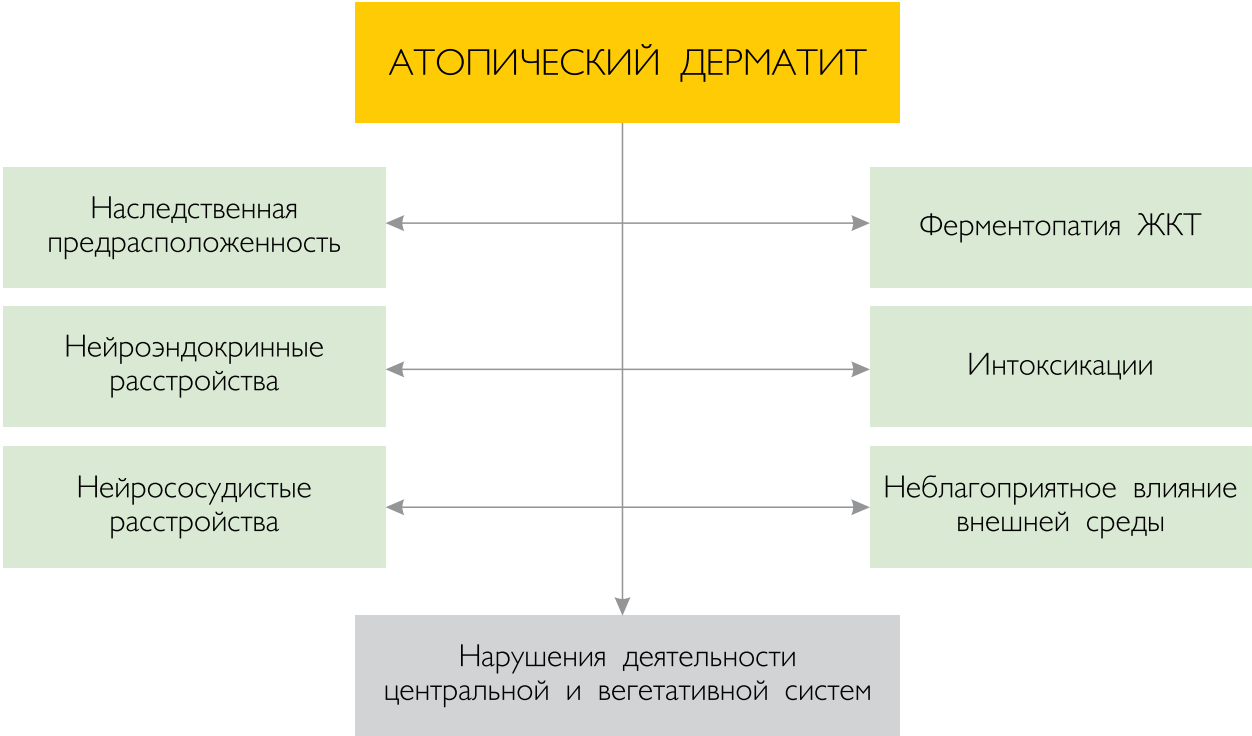


Рис. 1. Факторы, способствующие возникновению атопического дерматита

Самыми частыми проявлениями дерматита у детей являются покраснение, сухость и шелушение щек (покраснение может уменьшаться или полностью исчезать при выходе на холод, а затем возобновляться).



Атопический дерматит протекает волнообразно, характеризуясь возрастной динамикой кожной сыпи, с периодами обострений и ремиссиями. Обострения кожных проявлений могут быть вызваны как нарушением диеты, так и резкой сменой погоды, сопутствующими заболеваниями, дисбактериозом, проведением прививок и т. п. В то же время поездка на море может значительно улучшить состояние ребенка.

Самыми частыми проявлениями дерматита у детей являются покраснение, сухость и шелушение щек (покраснение может уменьшаться или полностью исчезать при выходе на холод, а затем возобновляться). С раннего возраста у таких детей могут отмечаться общая сухость кожи, длительно протекающие опрелости в складках кожи, особенно в области промежности и ягодиц. На волосистой части головы формируется «молочная корочка», или гнейс (чешуйки, которые склеиваются секретом сальных желез). Могут развиваться различные сыпи, зудящие элементы, наполненные прозрачным содержимым, мокнущие участки кожи. Таким детям свойственны также «географический» язык (на языке имеется налет, исчерченный разнообразными линиями), затяжные конъюнктивиты, риниты. ОРВИ нередко протекает у них с обструктивным синдромом (проблемы с дыхательными путями), могут возникать проблемы со стулом (запоры или поносы). Масса тела часто нарастает неравномерно. К концу второго года жизни проявления атопического дерматита у детей обычно смягчаются и постепенно исчезают, но у некоторых детей могут перерасти в серьезные аллергические заболевания, такие как бронхиальная астма, аллергический ринит.

Именно поэтому крайне важно помочь маленькому организму пережить этот период с минимальным риском и выбраться из этого состояния.

В случае отсутствия настороженности, несоблюдения предписаний специалиста ближе к четырем-пяти годам меняется локализация высыпаний с преимущественным поражением разгибательных поверхностей верхних и нижних конечностей. И уже к периоду полового созревания процесс локализуется в области локтевых, коленных сгибов, шеи, придавая коже «неопрятный» вид, сопровождая в течение всей жизни. Периоды обострения дерматита характеризуются тем, что папулы и красные пятна в основном появляются в кожных складках, за ушами, на поверхности локтевых или коленных суставов. Кожа становится сухой и начинает шелушиться. Впоследствии у ребенка появляется

так называемое «атопическое лицо». Усиленная пигментация вокруг глаз, дополнительные складки на нижнем веке, а также тусклый цвет кожи характеризуют «атопическое лицо». Если же кожный процесс вне активного обострения, то чаще всего дерматит проявляется в виде сухости кожных покровов, а также трещин на коже на тыльных поверхностях кистей и в области пальцев.

Профилактика и лечение

Будет ли кожный процесс хроническим или же регрессирует – во многом зависит от пациентов или родителей больного ребенка.

Несмотря на то, что атопический дерматит является постоянной проблемой, есть меры, которые помогут контролировать его проявление. **Самым важным является осознание того, что если кто-то из родителей, будь то мама или папа, страдает любым аллергическим заболеванием (сезонные поллинозы, крапивница, бронхиальная астма и др.), у ребенка есть риск развития атопического дерматита. И поэтому еще во время беременности необходимо максимально избегать приема лекарственных препаратов, переохлаждения, вирусных заболеваний.** После рождения ребенка кормящая мама должна внимательно относиться к своему пищевому рациону, ограничив или исключив экстрактивные пищевые продукты. И, конечно, первый год жизни – введение прикорма.

Необходимо помнить, что молоко, цитрусовые, яйца, мед, шоколад – продукты запрещенные. Правильный уход за кожей – один из ведущих механизмов, способствующих длительной ремиссии. Рекомендовано применение эмолиентов, увлажняющих средств, при этом кремы эффективнее, чем лосьоны. Избегать средств, которые вызывают сыпь, это могут быть агрессивные моющие средства и любые другие раздражители, на которые у ребенка проявляется аллергия. Если это возможно, кормить грудью ребенка в течение 6 месяцев для укрепления иммунной системы. И, конечно, необходимо обращаться за помощью к специалистам.

Атопический дерматит – не приговор. Соблюдение этих простых правил и требований позволит вам и вашему ребенку контролировать данное заболевание и жить полноценной, качественной и здоровой жизнью.

Улжан Бейсебаева,
к.м.н, доцент, врач высшей категории, дерматовенеролог
КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова

ENERGY FOCUS

Экспертное бюро «Energy Focus» является учредителем и издателем периодических печатных изданий и оказывает широкий спектр услуг в сфере Public Relations:

- Работа по формированию и улучшению корпоративного и персонального имиджа.
- Разработка, реализация рекламных кампаний, акций.
- Подготовка и проведение различных мероприятий, в том числе международных форумов и конференций.
- Аналитические обзоры, макроэкономический и отраслевой анализ.
- Организация фото и видеосъемок, различных телевизионных программ.
- Услуги издательства: подготовка и выпуск периодических печатных изданий.
- Услуги полиграфии: печать визиток, бланков, открыток, календарей, буклетов и др.



имиджевое издание
Казахстанской Ассоциации
организаций нефтегазового
и энергетического комплекса
KAZENERGY

РАЗМЕР	СТОИМОСТЬ РЕКЛАМЫ (в тенге без учета НДС)
2 страницы обложки	800 000
3 страницы обложки	800 000
с 4-ой страницы до страницы «Содержание»	700 000
спонсор страницы «Содержание»	750 000
внутренние страницы	600 000
внутренний разворот	1 000 000
4-ая страница обложки	800 000
задняя обложка	1 000 000



журнал о здоровье
и новостях медицины

РАЗМЕР	СТОИМОСТЬ РЕКЛАМЫ (в тенге без учета НДС)
2, 3, 4 страницы обложки	300 000
внутренние страницы	200 000
внутренний разворот	250 000
задняя обложка	300 000



спортивный журнал
о боксе

РАЗМЕР	СТОИМОСТЬ РЕКЛАМЫ (в тенге без учета НДС)
2, 3, 4 страницы обложки	180 000
внутренние страницы	150 000
внутренний разворот	250 000
задняя обложка	250 000



информационный вестник
компании «Медикер»

РАЗМЕР	СТОИМОСТЬ РЕКЛАМЫ (в тенге без учета НДС)
1 и 8 голоса: 1 кв. см	300
внутренние полосы: 1 кв. см	200

Секрет молодости королевы скрипки

Говорят, имя во многом предопределяет судьбу человека, вот и ее имя – Айман в переводе с арабского означает «славная». Это ли не характеристика «королевы скрипки» Айман Мусаходжаевой? Она не только великолепный музыкант, но и истинная женщина, из тех, перед кем в поклоне склоняются мужчины и кому с восхищением смотрят вслед. Выдающийся виолончелист России Игорь Гаврыш очень точно сравнил Айман Мусаходжаеву с «нежным подснежником с корнями дуба». И действительно, эта элегантная, всегда со вкусом одетая и причесанная женщина даст фору любому деловому человеку в умении стойко держать удар, быть верной своей мечте, настойчиво идти к ней, «не прогибаясь под изменчивый мир». Она постоянно в разъездах – концерты, гастролы с лучшими оркестрами мира,

дела университетские, обширная общественная деятельность... Порой просто поражаешься, откуда на все у нее берутся силы? Ответ на этот вопрос можно найти, если вспомнить часто повторяемую фразу о том, что все мы родом из детства, ведь именно тогда закладываются те черты характера, которые впоследствии и формируют личность. Так считает и сама Айман Кожабековна, вспоминая годы учебы в республиканской музыкальной школе-интернате имени Куляш Байсейитовой, куда она поступила, когда ей едва исполнилось 7 лет. – Подъем у нас был в шесть утра, затем завтрак, занятия музыкой, учеба... То есть весь день был расписан буквально по минутам, нам просто некогда было бездельничать. И с годами я привыкла и к такому ритму жизни, и к четкому порядку, что и помогает мне выдержи-

вать большие нагрузки, – говорит Мусаходжаева. Эти нагрузки, и не только физические, умственные, но и психологические, эмоциональные, сопровождали ее с тех первых минут, когда еще маленькой девочкой она взяла в руки скрипку. В семь лет Айман впервые вышла на сцену, вызвав восторг не только у слушателей, но и у своих педагогов. «Айман родилась для скрипки, – говорила о ней заслуженный педагог и заслуженный деятель РК, профессор Нина Михайловна Патрушева. – Училась она очень легко. У нее гениальная память, а у нас это даже больше значит, чем слух, ведь слух можно развить. Она очень быстро учит произведение и не боится сцены». Вероятно, эта решительность и небоязнь сцены позволила ей в пятом классе сыграть для самого Арама Хачатуряна, который приезжал в Алма-Ату для постановки своего балета «Спартак». Причем играла она не ученические эскизы, а третью часть сложнейшего

Прославленная скрипачка Айман Мусаходжаева – явление в нашей отечественной культуре. Народная артистка Казахстана, лауреат Государственной премии РК, дипломант международных конкурсов и фестивалей, ректор Казахского национального университета искусств, академик Международной академии творчества, ее имя внесено во Всемирный почетный список ИВС «2000 выдающихся музыкантов XX века», она удостоена звания ЮНЕСКО «Артист Мира». Но, несмотря на все эти солидные регалии, несмотря на уже не юношеский возраст, Айман Мусаходжаева поражает своей энергией, женственностью и молодым задором.

скрипичного концерта маэстро, настолько покорила его, что он написал на всю страницу нотной тетради: «Айман, ты будешь великой скрипачкой!». Хачатурян был музыкальным классиком, а классикам дано быть провидцами. Хотя этот путь к «великой скрипачке», кем в итоге и стала Айман Мусаходжаева, не был легкой дорогой, это тот случай, когда к звездам поднимаются через тернии. Как стойкий оловянный солдатик из сказки, ничего не боясь, она упорно шла к своей цели. Не случайно та же Нина Михайловна Патрушева, помимо феноменальной одаренности Айман Мусаходжаевой, отмечала ее потрясающую работоспособность и колоссальную волю: «Что она задумала, обязательно будет исполнено». А еще Айман всегда помнила слова своего любимого композитора Петра Ильича Чайковского о том, что вдохновение – это редкая гостья, которая не любит посещать ленивых. В 1976 году Нина Михайловна повезла свою ученицу-десятиклассницу на ее первый конкурс в Белград. Айман тогда сшили бархатное сценическое платье, в котором она выступила сначала перед московской отборочной комиссией. А надо сказать, что комиссия должна была отдать предпочтение лишь одному претенденту из 19, в их числе были лучшие выпускники Московской консерватории, но право на Белград выиграла тогда еще никому не известная девочка из Казахстана. И эту честь представлять большую страну она оправдала с блеском, не только завоевав диплом победителя, но и специальный приз имени Бранко Паевича, а

также приз публики «Золотая арфа». А профессор Белградской консерватории М. Симич подарил ей два смычка французского мастера Турта, которые служат Айман Мусаходжаевой и по сей день. Потом были победы в Генуе, Хельсинки, Токио, а десять лет спустя и премия VIII Международного конкурса имени П. И. Чайковского в Москве. Но до этого она шлифовала свое мастерство в Московской консерватории и аспирантуре у выдающегося советского скрипача, Народного артиста России, лауреата первой премии конкурса имени П. Чайковского, профессора Валерия Климова. Надо сказать, что тяга к музыке передавалась Айман от матери Рахили, уроженки песенного Каскеленского края. Не только прекрасная певунья, исполнительница народных песен, но и спортсменка-лыжница, ее мать, будучи самодеятельной артисткой, на Первой Декаде казахстанского искусства в Москве была отмечена самим Джамбулом как хорошая домбистка. Потому и Айман на вопрос, как она поддерживает столь необходимую артисту физическую форму, отвечает: «Люблю, как мама, бегать на лыжах, плавать в бассейне, обязательно делаю утреннюю зарядку».

Как я уже сказала, Айман Мусаходжаева живет по четкому режиму: специализированная гимнастика, йога, время для репетиции, на это отводится не менее 4-х часов в день, ну и, конечно, соблюдение диеты, что заключается в простом правиле – питаться разумно и не переедать. Летом, когда выдается свободное время, она с удовольствием возится в саду. «У меня ведь папа был агрономом, видимо, какая-то жилка передалась». В плотном графике прославленной скрипачки всегда есть время и для семьи. Она воспитала сына. До 13 лет он играл на скрипке, но потом честно признался, что у него нет маминого таланта, и пошел по стопам отца, выбрав специальность финансиста. Растут два внука. Старший с 4-х лет занимался на скрипке, сейчас осваивает флейту. Айман Кожабековна с оптимизмом смотрит на жизнь, стараясь заразить своей энергией даже отъявленного пессимиста. И эта любовь к жизни, видимо, взаимна – она возвращается к ней нестареющей молодостью.

Елена Брусиловская



«Все болезни от нервов, только шесть от любви» — с этим постулатом уже давно никто не спорит. Более того, на сегодняшний день психологические причины появления некоторых недугов подтверждают и врачи. А словосочетание «психосоматическое заболевание» стало привычным диагнозом.



Механизмы стресса

В основе этого недуга лежат как физиологические, так и психологические причины. Человек может ощущать все симптомы, требующие медицинского вмешательства, но, увы, от традиционного лечения болезнь не пройдет, сколько ни лечи. Поэтому наиболее правильный подход к психосоматическим заболеваниям — начать лечение души, а уже потом тела.

Воздействие на иммунитет

Сейчас каждый человек сталкивается с такими стрессовыми ситуациями, разрешить которые он зачастую не в силах. Например, человек не справляется со своей функцией кормильца семьи. И вроде причины абсолютно адекватные, скажем, сломал ногу — работу потерял, сильно переживает. И как следствие, у него начинается, к примеру, язвенная болезнь. Его долгое время лечат от язвенной болезни, но она не отступает. Пациенту становится лучше, когда он находит работу и снова может кормить семью. Таких примеров масса.

Заведующий отделением психотерапии и органических расстройств РГП на ПВХ Республиканского научно-практического центра психиатрии, психотерапии и наркологии, врач высшей категории, психотерапевт **Сулейман Алиевич Акназаров** утверждает, что первопричина проблемы — в механизме стресса. «Когда человек испытывает яркие неприятные эмоции или постоянные негативные эмоции — иммунитет человека снижается. Если это происходит на фоне отменного здоровья, то ничего страшного нет — максимум прилипнут какие-то острые респираторные и вирусные заболевания, а вот если организм и так слаб, если имеется предрасположенность к какому-то заболеванию, то срабатывает принцип «где тонко, там и рвется». И здесь перечень недугов необыкновенно велик. Согласитесь, наш иммунитет отвечает за борьбу с большинством заболеваний, даже за уничтожение раковых клеток. Нельзя забывать и о гормональной системе: если вы постоянно чего-то боитесь, подвержены приступам паники, зли-

тесь, значит, к вам в кровь постоянно выплескиваются гормоны стресса. Например, адреналин, именно он вызывает учащение сердцебиения. Раз понервничали — сердце ускорилось, два... А если ваше сердце регулярно подвергается повышенным нагрузкам, неужели не будет уже органических изменений со стороны сердечной мышцы? Получается замкнутый круг: вы переживаете, и ваши органы вынуждены работать в условиях повышенной боеготовности, а потом получите уже настоящую болезнь».

Причины негативных эмоций

Многие недуги действительно начинаются с отрицательных эмоций. Значит, нужно уметь держать их в узде. Для начала давайте разберемся, почему человек испытывает негативные эмоции. **Внутренний конфликт**, например, при переедании. Одна часть как бы говорит: «Я хочу себя утешить, ублажать едой, чтобы забыть свои неприятности». Другая часть: «Немедленно прекрати есть, разжиреешь и станешь страшным!».

Условная выгода, например, ухудшение слуха на фоне частой ругани в семье. Так человек пытается избавиться от необходимости выслушивать недовольных родственников.

Внушение со стороны. Часто это слова, какие человек слышал в детстве: «жадина», «растяпа», «неряха», «тупица», «у тебя все из рук валится» и др. Происходит внушение, и усвоенная модель поведения остается на всю жизнь. При этом человек сам себя ругает за свою неряшливость или жадность.

Элементы органической речи. Например, часто повторяемые слова «у меня болит за него сердце», «я от этого с ума схожу» могут через несколько лет превратиться в реальные симптомы.

Самонаказание. Если человек совершает неблагоприятный со своей точки зрения поступок, он бессознательно подвергает себя наказанию. Например, мужчина всегда считал, что изменять жене — плохо. Однако заводит любовницу, и винит себя в этом, и наказывает. Как правило, наказание — это ощущение физического недуга, а нередко и настоящая болезнь.

Эмоциональная реакция на реальные травмирующие события, например, потерю близкого человека, перемену места жительства, потерю работы и т. д. Конечно, на некоторые события мы повлиять не в силах. Но кое-что нам подвластно! Возможно, нужно разрешить конфликты с окружающими, отказаться от слов-паразитов, перестать винить себя по пустякам. И самое главное, начать получать удовольствие от жизни. Психологи советуют составить списки занятий, приносящих вам радость и удовлетворение. Например, кто-то мечтает начать рисовать или лепить, кто-то обожает петь или плавать. Поэтому возьмите себе за правило хотя бы раз в неделю заниматься тем, чем хочется. Положительные эмоции будут компенсировать ваше недовольство. Конечно, в некоторых случаях можно обратиться к специалисту.

Воспитание стрессоустойчивости

«Чаще всего к нам обращаются люди с болевыми синдромами, с нарушениями функции глотания, с синдромом раздраженной кишки, с обсессивно-компульсивными расстройствами, т. е. с навязчивыми идеями. Например, люди-чистюли ощущают необходимость постоянно мыться, кто-то не может расстаться со старой вещью, скапливая у себя весь хлам — от бумажки до старой одежды. Причиной этих расстройств может стать что угодно: смерть любимой собаки, увольнение с работы, развод, даже рождение ребенка. Конечно, не всегда причиной какого-то заболевания является только психологическая травма. Взять ту же язвенную болезнь — если человек не следит за своим питанием, ведет малоподвижный образ жизни, внезапно переезжает на месяц туда, где пища для него непривычная, например, чрезмерно острая, то удивляться, откуда взялась язва, не нужно. А вот если человек всегда нормально питался, вел здоровый образ жизни, не менял резко пищевых привычек, то тут уже стоит задуматься. И если недавно пациент перенес какой-то стресс — понятно, что

начинать лечение нужно с врачевания души», — рассказывает врач. Однако вместо того, чтобы обратиться к профессиональному психиатру, люди идут на прием к колдуньям и целителям. Некая пациентка так и поступила: «Целый год я посещала целителей, то одного, то другого. Кто-то стоил дороже, кто-то дешевле. Кто-то просил купить барана, кто-то ткань. Все они говорили мне, что на мне порча, есть заговор на болезнь, на смерть. Мои родственники забили тревогу, когда моя мнительность зашкаливала. Привезли на консультацию сюда. Сейчас все хорошо, спать стало лучше, спокойнее стала. Вспоминаю прошедший год и сама себе удивляюсь — как же я могла столько времени и денег потратить зря, а сколько пережила моя семья!».

Увы, но такие истории не редкость в наше время. И ведь никто из нас не застрахован в этой жизни от переживаний и стрессов. И догадаться, как отреагирует наш организм на очередное потрясение, невозможно. Напрашивается вывод: ни у кого из людей нет «иммунитета» к психосоматическим заболеваниям.

Но выход есть, утверждает психотерапевт Сулейман Алиевич Акназаров: «Я считаю, что стрессоустойчивость — отчасти это черта характера. А значит, ее можно и нужно воспитывать. И как бы ни банально звучало, даже в самой неприятной ситуации у вас есть возможность найти что-то положительное или просто отнестись к чему-то проще. Вас съедает страх потерять работу? Зачем волноваться заранее — этого может никогда не случиться. Если страх не отступает — начните сами искать новую работу. И не бойтесь идти к специалисту. Не нужно забывать, конечно, и о правилах здорового образа жизни. Спорт позволяет снять эмоциональное напряжение. А что это будет: бассейн, цигун или танцы — решать вам. Чтобы ваша душа была спокойна, нужно больше времени посвящать себе».

Анастасия Жаравина

Так как же управлять собой?

Продолжение статьи «Управление собой: управлять, подавлять или контролировать» («Медикер», №4 (19), 2014 г.)

В этой статье мы предлагаем вам освоить 5 ступеней метода Самосовладания. Все аспекты человеческой жизни зависят от душевного состояния. Физическое и душевное здоровье неразделимо, возникающие проблемы зависят от состояния души. Психическое состояние (душа) состоит из чувств, ощущений и образов.

«Если чувства работают на меня, а не против меня, то я управляю собой – т. е. Самосовладаю»
проф. М. А. Асимов (2013 г.)



I ступень

Дифференциация состояния

1.1 Определение ощущений

Ощущения – это язык тела, через них организм передает сигналы наших потребностей. Ощущения есть всегда. Чтобы научиться определять ощущения, проделайте упражнение:

1. Закройте глаза. Погрузитесь в себя.
2. Начните исследовать свое внутреннее состояние и найдите ощущение в каждой части тела, органах, во всем теле.

Ощущения – напряжение, сдавливание, тяжесть, распирающее, боль, тепло, холод, легкость, сжимание, онемение, покалывание, скручивание, жар, сердцебиение, покалывание, сухость.

1.2. Определение чувства

Чувства – это язык переживаний нашей души. В данной методике их 11: радость, волнение, страх, тревога, грусть, печаль, тоска, раздражение, злость, гнев, относительное спокойствие.

Чтобы научиться определять чувства, проделайте упражнение:

1. Закройте глаза. Погрузитесь в себя.
2. Представьте один из счастливых моментов вашей жизни. При этом какие чувства и ощущения вы наблюдаете? (Они всегда есть.)

Обратите внимание на рисунок – на трех пальцах чувства обозначены по нарастающей: без волнения не может быть тревоги, без тревоги – страха; аналогично – раздражение и грусть. Относительное спокойствие – это когда нельзя выделить преобладающее чувство, когда есть немного волнения, немного раздражения, немного грусти. Желательно найти конкретное чувство из остальных предложенных 10.



1.3. Определение образа

Человек мыслит образами, мысли как картинки, кадры фильма. В зависимости от эмоционального состояния образ может быть приятным или неприятным; в зависимости от концентрации внимания – ярким, четким или непонятным. Образ – это причина переживаемых чувств и ощущений.



Чтобы научиться отслеживать свои образы, проделайте упражнение:

1. Вернитесь ко 2-му шагу.
2. Представьте один из счастливых моментов вашей жизни. Определите, какие при этом возникают образы (картинки).
3. Чувства и ощущения всегда возникают на определенный образ.

II ступень

Смена образов, чувств и ощущений как условие для управления своим состоянием

Образы в контексте каждой ситуации должны вами видеться последовательно. Образы, которые нам «неприятны», мы стараемся избежать, заменить их на более «приятные». В психологии это называется «вытеснение».

Чтобы научиться проследить и дифференцировать образы, чувства и ощущения, проделайте упражнение:

1. Сконцентрируйтесь и проследите за своими состояниями – образами, чувствами и ощущениями.
2. Для этого вспомните события из повседневной жизни (поездка на работу, визит к начальнику, встреча с любимым человеком). Определите, какой возникает образ (картинка) и какие соответствующие ему чувство и ощущение.
3. Обычно при вспоминании события образы сменяются один за другим, и при этом на каждый образ возникают определенные чувства и ощущения. Позвольте вашим образам, чувствам и ощущениям сменяться один за другим, идти своим чередом.
4. Чтобы осознавать, нужно видеть (увидеть): Образ – Чувства – Ощущения. Чем точнее подберем слово для обозначения чувства и ощущения – тем лучше мы будем их осознавать и научимся ими управлять.

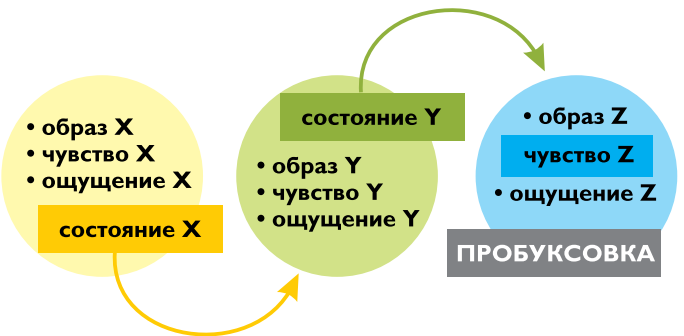


III ступень

Пробуксовка

Смена образов/мыслей – естественный непрерывный последовательный процесс, где один образ сменяется другим. Каждый образ сопровождается определенным чувством и ощущением. В некоторых случаях не происходит смены образов – «застревание», или при смене образов чувство или ощущение остается без изменений. Это возникшее препятствие называется пробуксовкой. Причины пробуксовки – страх, тревога возникающих образов, борьба с ними (вытеснение, отрицание).

Пробуксовка 1, вариант «Застревание»:



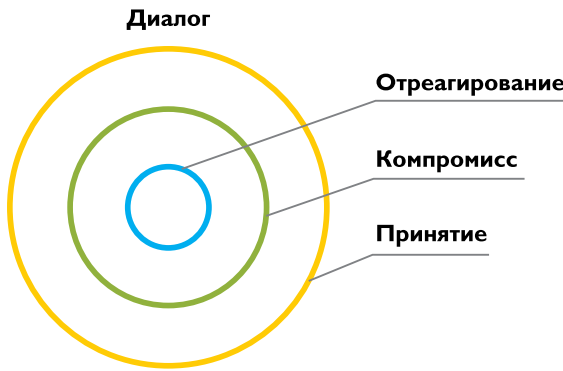
Пробуксовка 2, вариант «Вытеснение»:



Упражнение 1

1. Закройте глаза, погрузитесь в себя.
2. Вспомните актуальную эмоциональную ситуацию и наблюдайте за возникающими образами, чувствами и ощущениями.
3. Запишите последовательность смены образов в вашей ситуации. При наличии «застревания» (повторяющийся образ, чувство или ощущение или желание избежать неприятного чувства или образа с искусственным замещением другими).
4. Вычлените чувство, которое мешает управлять и иметь свою динамику вашим образам, какими бы ужасными они ни казались.
5. Проведите диалог с чувством (упражнение 2).

Работа с пробуксовкой



Упражнение 2

Существует способ проработки пробуксовки – диалог вашего внутреннего «Я» и чувства.

Есть три формы диалога:

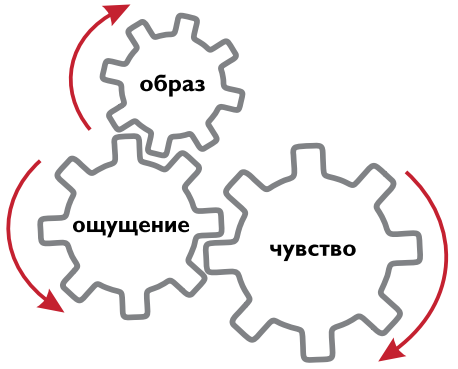
1. Отреагирование – выплеск эмоций на определенный образ, который вызывает неприятное для вас чувство. Например: «Ты меня раздражаешь!», «Ты мне мешаешь жить», «Уйди из моей жизни», «Я тебя не боюсь» и т. д.
2. Компромисс – договор со своим чувством на взаимовыгодных условиях. Например: «Моя тревога, ты мне нужна, чтобы предупредить о... И при этом, когда ты появляешься, я не совладаю с собой. Давай договоримся. Появляйся тогда, когда это необходимо, и я буду к тебе прислушиваться».
3. Принятие – стратегия управления своим состоянием. Например: «Ты мой страх (или другое чувство), ты мне помогаешь справиться с... Я тебе благодарен за то, что....».



IV ступень

Управление состоянием

Существует формула управления своим состоянием:



Например: Жена ждет, что муж придет к ужину в 18.00, а он был загружен и прибыл уставшим к 20.00. Образ «Муж не считает меня значимой, чтобы предупредить об опоздании, мои старания остались нецененными» вызывает у нее чувство раздражения, ощущение напряжения в теле. Когда вы видите свое чувство, осознаете, что оно вызвано именно вашим образом, а не чьим-либо поступком, словами – то вы можете управлять им. Соответственно, у вас есть выбор **проявить** свое состояние или **выразить**.



V ступень

Экологическое поведение. Самосовладание

Состояние можно проявлять и выражать. Это разные понятия и оба приемлемы в разных ситуациях.



Например:

1 вариант: «Когда я ждала тебя к ужину, я думала, ты меня не ценишь, не дорожишь мной (образ), и я чувствовала раздражение (чувство), и хотела бы, чтобы ты предупреждал об опоздании».

2 вариант: «Где тебя носит (сердитым голосом)! И вообще ты про нас забыл (хлопает дверью)!»

В каком из вариантов было проявление, в каком – выражение?

Вспомните ситуации, когда вы проявляли свое состояние. Выразите их с помощью предложенных моделей. Оцените экологичность проявления и выражения.

Таким образом, суть экологического поведения в том, чтобы, видя и осознавая чувства, образ, ощущения и управляя ими, вырабатывать навык выражения своего состояния.

Марат Асимов, д.м.н., профессор,
Фатима Багиярова, к.м.н., доцент,
Мадина Касымжанова, врач-интерн
КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова



Экология жилища

Здоровье семьи начинается с экологически чистого дома.

Конечно, не у многих есть возможность жить на лоне природы в здании из сруба.

Чаще всего современные люди обитают в квартирах посреди шумного и грязного мегаполиса. О какой экологии может идти речь?

Однако существует масса способов сделать свое жилье более чистым и здоровым.

Необходимо раз в неделю полностью разбирать постель — пылесосить матрас, выбивать или пылесосить подушки, протирать влажной тряпкой остов кровати со всех сторон.

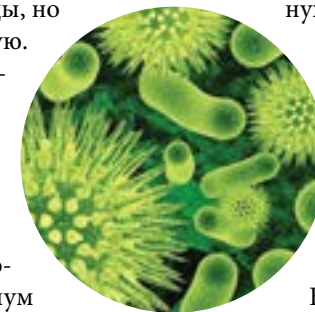
Грязь, пыль и микробы

Вы удивитесь, однако в любом доме намного больше пыли, чем на улице. Главные пылесборники жилища — мягкая мебель, шторы и ковры. Они не только впитывают в себя пыль, которая прилетает с улицы, но и генерируют свою собственную. Добавьте сюда шерсть домашних животных, частицы кожи проживающих в доме людей, пыльцу комнатных и уличных растений. Теперь становится понятно, зачем дома нужна регулярная влажная уборка. Конечно, любая хозяйка минимум раз в неделю делает ее, но, как показывает практика, даже заядлые чистюли порой пропускают грязные места. Например, спальное место. Необходимо раз в неделю полностью разбирать постель — пылесосить матрас, выбивать или пылесосить подушки, протирать влажной тряпкой остов кровати со всех сторон. То же самое нужно делать и с мягкой мебелью.

В борьбе за чистоту придется регулярно вычищать то, что чаще всего бывает у нас в руках: компьютер, особенно его клавиатуру; планшет; мобильный телефон; банковскую карту; портмоне; сумку; городской телефон, особенно трубку с внутренней стороны. Как показывают исследования, обычно на этих вещах в 18 раз больше микробов, чем на ручке слива в туалете торгового центра. Хозяйки частенько обходят вниманием занавеску для душа, считая, что она и так чистая. Однако из-за повышенной влажности и температуры на шторке накапливается масса микробов, иногда даже появляется плесень. Поэтому занавеску нужно стирать хотя бы раз в две недели и менять каждые полгода — год. Еще один рассадник инфекций в доме — это поролоновая губка для мытья посуды. На ней задерживаются остатки пищи, а влага и тепло позволяют микробам беспрепятственно в ней размножаться. И ни одно моющее сред-



ство не уничтожает все микроорганизмы на ней. Так что придется менять губку каждую неделю, а раз в день дезинфицировать ее в кипятке. Лучшее всего — положить губку в кипящую воду и пару секунд поварить ее. Дезинфицировать нужно не только кухонную губку, но и доски для нарезки. Каждый раз после эксплуатации обваривайте их кипятком, протирайте раствором винного уксуса и раз в неделю — спиртом. Только тогда доски для нарезки будут безопасны.



Грибки, плесень и клещи

Как бы мы ни старались чистить свой дом — нет-нет, да заведутся у нас в жилище неприятные соседи. Если дома влажно, то здравствуй, плесень, а если пыльно — то привет, клещи! Споры плесени и пылевые клещи могут спровоцировать бронхит, пневмонию и запустить механизм аллергических реакций. Если вы заметили, что, приходя домой, чихаете или подкашливаете, значит, у вас завелись нежданные соседи. А это значит, пора их найти и обезвредить. Начать поиски следует с наружных стен, особенно с северной стороны, с фильтров кондиционеров — если их долго не чистить, плесень образуется и там, внимательно осмотреть ковры с изнаночной стороны, задние стенки шкафов и кухонных гарнитуров. Когда враг будет найден — уничтожьте его.

К сожалению, если плесень разрослась на обоях, то их придется поменять, причем сняв не только сами обои, но и верхний слой штукатурки. Мебель придется обрабатывать раствором на основе хлора или уксуса, зачищать кальцинированной содой.

Пылевые клещи обитают там, где скапливается пыль, — в постельном белье, на книжных полках, в старых мягких игрушках. Выстирайте все, что можно при температуре больше 70 градусов. Если подушки и одеяла выстирать нельзя — заморозьте их: положите в вакуумный пакет и отправьте в морозильную камеру на 48 часов — все клещи погибнут. То же самое можно сделать и с

Пылевые клещи обитают там, где скапливается пыль — в постельном белье, на книжных полках, в старых мягких игрушках.

мягкими игрушками. Книжки регулярно протирайте влажной тряпкой, вымоченной в растворе винного уксуса.

Бытовая химия

Существует теория, что все болезни помолодели из-за большого количества бытовой химии, которую мы сегодня используем в повседневной жизни. О том, насколько эта теория верна, приходится только догадываться. Однако нельзя отрицать, что сегодня перечень чистящих средств необыкновенно велик: моющие средства для гладких поверхностей, для растворения жира и копоти, для стирки, для мытья посуды и так далее. Полностью отказываться от всех благ цивилизации, наверное, не стоит, но вот заменить некоторые предметы бытовой химии на натуральные можно легко. Например, пищевая сода подойдет вместо средства для мытья посуды, к тому же ее можно использовать для очистки и дезодорирования холодильников, удаления накипи. Сок лимона или раствор уксуса (2 чайные ложки на литр воды) заменит жидкость для мытья окон. Освежителем воздуха могут быть ароматические масла. Они, кстати, также обладают бактерицидным действием. Главное, выберите тот аромат, который не будет раздражать никого из членов семьи. Мыло



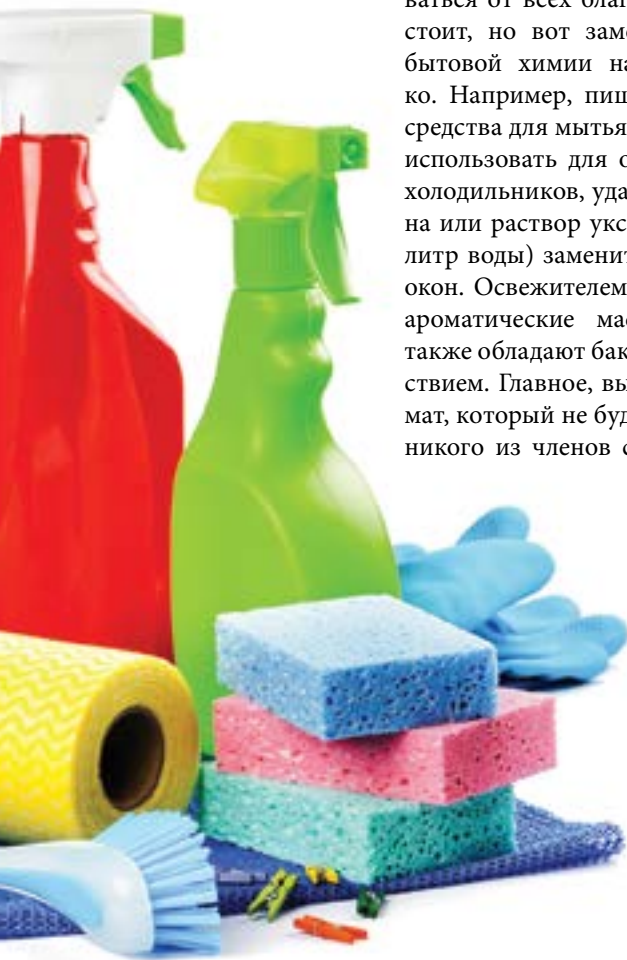
на каждый день лучше покупать детское – оно гипоаллергенное и 100% натуральное, то же самое касается и стиральных порошков.

Электромагнитное излучение

Сегодня в доме огромное количество бытовой техники. Каждый прибор имеет свое электромагнитное излучение. По отдельности все эти приборы абсолютно безопасны. Но с каждым годом их становится все больше и больше. Наша же нервная система тоже работает по принципу передачи электромагнитных импульсов. И на нее, по идее, не должны влиять посторонние электромагнитные поля, кроме ЭМП Земли. Существуют нормы электромагнитного излучения для каждого бытового прибора, и превышение этой нормы чревато для нервной, иммунной, эндокринной системы человека. Для того чтобы избежать пагубного воздействия электрических приборов на здоровье, следите, чтобы все розетки были правильно заземлены. Не держите зарядные устройства постоянно включенными в сеть и перенесите свои спальные места подальше от розеток.

Следите за микроклиматом в своем доме, не забывайте про генеральные уборки, ежедневно проветривайте комнаты. Тогда ваше жилище станет не только уютным, но и безопасным для здоровья.

Настя Скалкович



Качественный сервис – залог безупречной деятельности



Используя многолетний опыт в сфере предоставления услуг комплексного управления, высококвалифицированный персонал «Capital City Center» стремится обеспечить контроль качества выполняемых работ и гарантию их соответствия мировым стандартам.

Круглосуточная диспетчерская служба оперативно ответит на Ваш звонок и обслужит любую Вашу заявку.

+7 7172 792713, 792712
+7 702 999 9459
e-mail: ccc@mail.ru



НАШИ КЛИЕНТЫ



ЛУКОЙЛ

Балхашская ТЭС

МЭИРИМ

МЕДИКЕР



ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

заключение корпоративных договоров с государственными и международными и коммерческими организациями, сервисными компаниями на медицинское обслуживание сотрудников.

ВИДЫ УСЛУГ:

- ❖ Терапия
- ❖ Гинекология
- ❖ Урология
- ❖ Эндокринология
- ❖ Кардиология
- ❖ Дерматология
- ❖ Гастроэнтерология
- ❖ Педиатрия
- ❖ Оториноларингология
- ❖ Офтальмология
- ❖ Хирургия
- ❖ Травматология
- ❖ Ревматология
- ❖ Неврология
- ❖ Маммология
- ❖ Стационар
- ❖ Дневной стационар
- ❖ Процедурный кабинет
- ❖ Функциональная диагностика
- ❖ Компьютерная диагностика
- ❖ Ф-графия, рентген
- ❖ УЗИ-диагностика
- ❖ Видеокольпоскопия
- ❖ Лаборатория
- ❖ Физиотерапия

ТОО «Многопрофильный
медицинский центр «Мейірім»

г. Астана, Левый берег, ул. Сыганак, 1
Колл центр: 79-40-12
www.meiyrim.kz

