



ISSN 2307-2644



0 4

9 772307 264133

С заботой о вас!

№ 04 (15), 2013

МЕДИКЕР

денсаулық журналы

www.mediker.kz

журнал о здоровье



Человек – стекло

Береги здоровье
или застрахуйся

Великая хартия
здравоохранения:
взгляд через 35 лет

**«Мейірім»:
двери открыты всегда!**

Радость материнства в любом возрасте

С заботой о вас!
Сіздерге қамқорлықпен!
With care for You!


МЕДИКЕР



МЕДИЦИНСКАЯ СЕРВИСНАЯ КОМПАНИЯ «МЕДИКЕР»

Республика Казахстан, г. Астана, пр. Кабанбай батыра, 17, блок Е, 9 этаж
Телефон: +7 (7172) 558 041, Call-center: 8 800 080 43 57

Редакционный совет:

Главный редактор — **Аскар Избасаров**
Доктор медицинских наук, профессор, врач уролог-андролог
высшей квалификационной категории, член Всемирной и Евро-
пейской Ассоциаций Урологов

Камал Ормантаев
Доктор медицинских наук, профессор, академик НАН РК, заслу-
женный деятель науки РК

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

Гульжан Садырбаева
Генеральный директор ТОО «Медикер»

Ирина Снигирева, к.м.н.

Руслан Ахметов, к.м.н.

Руководитель проекта — **Жанар Кыдырбаева**
kudyrbayeva.kazenergy@gmail.com, + 7 707 555 36 57

Дизайн, верстка, иллюстрация — **Вера Арсеньева**

Авторы:

Алина Медеуова, Андрей Черемис, Анастасия Жаравина,
Алия Джапарова, Айнур Досанова, Айнур Садыкова,
Ботагоз Айтжанова, Гульнара Касымова, Елена Устинова,
Мадлен Хайдарова, Наталья Колтышева, Наталья Старцева,
Марат Ниязов, Карина Сагитова, Кристоф Бодэ

Литературный редактор — **Гаухар Утельбаева**

Корректор — **Гаухар Утельбаева**

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 не обязательно совпадает с мнением
авторов.

Распространяется на территории Казахстана.

Выходит один раз в 2 месяца.

Тираж 7 000 экземпляров.

Партнер по распространению:

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

Адрес редакции:

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

Отпечатано в типографии «Print House Gerona»,
г. Алматы, ул. Сатпаева, 30А /3,
уг. Набережная Хамита Ергалиева, офис 124,
тел. +7 727 250 - 47 - 40



Уважаемые читатели журнала «Медикер»!

В конце года принято подводить итоги и анализировать, что было сделано и что еще предстоит сделать. 2013 год ознаменовался для нашей компании значительными и важными событиями. На протяжении года нам удалось реализовать несколько крупных проектов, укрепить сотрудничество с партнерами и клиентами. Даты, связанные с открытием медицинских центров «Медикер-Кульсай» и «Медикер-Изумрудный» в Астане, останутся в истории развития компании «Медикер». В текущем году медико-профилактический центр «Мунайшы» в г. Жанаозене отметил 10-ю годовщину со дня своего основания. А совсем недавно в г. Кульсары Атырауской области открылась новая врачебная амбулатория. Это всего лишь часть того, что выполнила наша команда за прошедший период. Впереди еще много недостижимых высот, целей и задач. И мы приложим все усилия к тому, чтобы клиентам компании «Медикер» оказывались самые качественные и высококвалифицированные медицинские услуги.

Конечно же декабрь трудно представить без праздников и предпраздничных подготовок. Начало месяца знаменуется новой «красной датой» календаря. В этом году наша страна уже второй год отмечает День Первого Президента Республики Казахстан. Этот праздник по своему идейному наполнению отражает все достижения Казахстана на пути суверенного развития. Именно 1 декабря 1991 года в государстве впервые состоялись общенародные выборы, в ходе которых Президентом Казахстана был избран Нурсултан Назарбаев. В этом году Республика Казахстан отмечает 22 год со дня провозглашения Независимости. Это поистине один из главных праздников нашей страны, который наполняет наши сердца радостью и чувством гордости за Родину. С не меньшим трепетом и волнением все мы ждем наступления Нового года, который приносит нам множество ярких эмоций и положительных впечатлений.

Дорогие читатели, примите мои самые добрые и искренние поздравления с наступающим Новым 2014 годом! Желаю, чтобы праздничные дни подарили вам радость встречи с близкими и друзьями, хорошее настроение, чтобы в каждом доме было тепло и уютно. Пусть этот год станет для вас светлым, добрым и радостным, полным интересных планов, сбывшихся надежд и желаний.

С наилучшими пожеланиями,
генеральный директор ТОО «Медикер»
Г. Садырбаева

Содержание

6 Новости

Актуально

12 Великая хартия здравоохранения: взгляд через 35 лет
16 Береги здоровье смолоду или застрахуйся

Образование пациента

20 «Мейірім»: двери открыты всегда!
24 Что необходимо знать о гриппе и ОРВИ
28 Радость материнства в любом возрасте
32 Стержень человека
38 Иммуитет для двоих

Нетрадиционная медицина

42 Береги суставы смолоду

Лечение за рубежом

44 Инфаркт в 55 лет? Что говорят немецкие кардиологи

Это интересно

48 Формула любви

Дети

52 Кусочек моря в каждом из нас
56 Основная проблема снижения школьной успеваемости
58 У кого болит животик?

Личность

62 Дамиля Нугманова: «Общество должно доверять врачу»

Психология

68 Аддиктивное поведение: бегство от реальности
70 «Земную жизнь пройдя до половины, я оказался в сумрачном лесу»

Социум

74 Музыка – лекарство для души

Красота

78 Признак женственности или бич красоты?

Спорт

82 Спорт и БАДы

Событие

88 Свободный выбор





Казахстанские и европейские медики будут совершенствовать программы ранней диагностики рака

Казахский научно-исследовательский институт онкологии и радиологии (КазНИИОнР) Министерства здравоохранения страны заключил меморандум с Европейской школой онкологии (ЕШО) по сотрудничеству в образовательных и научных сферах.

Казахстанским и европейским медикам предстоит дальнейшее совершенствование программ ранней диагностики рака. В рамках этого документа также планируется обу-

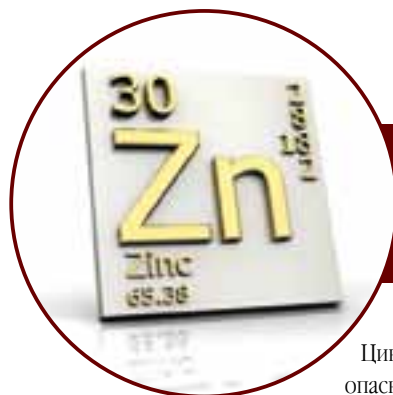
чение специалистов онкологической службы республики по вопросам профилактики, скрининга, диагностики, лечения, реабилитации, соответствующих международным стандартам.

«Программа сотрудничества с КазНИИОнР на данный момент является приоритетным направлением ЕШО. Цель данной программы – внести вклад в усовершенствование методов лечения рака в Казахстане, осуществлять культурный обмен и взаимное развитие регионов Европы и Евра-

зии», – сказал директор школы Альберто Коста.

ЕШО – авторитетная международная неправительственная организация врачей. Ее главная цель – способствовать снижению онкологической смертности от поздней диагностики и неадекватного лечения. В Казахстане школа активно сотрудничает с Правительством и ведущими клиниками в рамках госпрограммы развития онкологической помощи.

Казинформ



Цинк убивает смертельно опасных бактерий пневмококков

Цинк убивает смертельно опасных бактерий пневмококков, сообщает научно-популярный журнал «Наука 21 век» со ссылкой на исследование, опубликованное в научном журнале Nature Chemical Biology.

Цинк способен «уморить голодом» одну из наиболее вредоносных бактерий в мире, лишив ее возможности потреблять важнейший для ее диеты металл.

Микробы *Streptococcus pneumoniae* (пневмококки) убивают до миллиона человек в год: они вызывают пневмонию, менингит и другие опасные инфекционные заболевания.

Но цинк способен «заблокировать» транспортный белок этих бактерий,

лишив их возможности впитывать марганец, без которого они не могут наносить вред организму человека.

О важной роли цинка в защите от бактериальных инфекций знают давно, но сейчас ученые впервые продемонстрировали, как конкретно цинк блокирует важнейший путь, обрекая бактерию на голодную смерть», – рассказывает руководитель проекта доктор Кристофер МакДэвигт из Аделаидского университета.

Исследователи обнаружили, что транспортный белок (PsaBCA) связывает металлы с помощью своего рода «пружинного молота».

Различия в размере атомов составляет этот механизм связывать их по-разному. Атомы цинка слишком

малы – когда он связывается с транспортером, тот слишком плотно его обхватывает, из-за чего важнейшая «пружина» в белке слишком сильно раскручивается, механизм ломается и больше не способен принимать марганец.

«Лишенные марганца, эти бактерии легко «вычищаются» иммунной системой. Мы впервые разобрались, как работают транспортные системы такого типа. Вооруженные этой информацией, мы можем разработать новое поколение лекарств, специально нацеленных на блокировку этих жизненно важных транспортных белков», – заключает доктор МакДэвигт.

«Газета.Ru»



Российские ученые совершили прорыв в кардиологии

Российские хирурги центра сосудистой хирургии имени Бакулева впервые в мире совершили пересадку сосуда сердца на основе новой технологии, разработанной швейцарским нобелевским лауреатом Ленном.

Первым пациентом в мире, кому вживили протез сосуда из материала будущего, стал двенадцатилетний мальчик со сложнейшим пороком сердца.

Ранее операции на сосудах сердца детей проходили в несколько этапов.

Для этого применялись синтетические материалы, которые требовали замены, так как организм ребенка растет до определенного времени. Новая технология основана на вживлении матричного материала, который постепенно замещается, благодаря собственным силам организма, клетками, входящими в состав здорового сосуда.

Данная технология – это настоящий прорыв в медицине, убеждены мировые специалисты. Ранее рассасывающиеся материалы применялись

в изготовлении шовных нитей, однако, как оказалось, сравнительно простая технология может найти применение и в столь сложной дисциплине как кардиология. Ученые считают, что матричный материал произведет прорыв в современной медицине, заменив собой традиционные методы лечения пороков сердца. В будущем возможно использование данных методик для избавления патологий других органов.

medvesti.com

Российские медики сконструировали искусственную уретру

Российские ученые провели уникальную операцию. Группа ученых под руководством профессора Петра Глыбочко пересадила созданный в лаборатории фрагмент биоинженерной уретры больному с сужением мочеиспускательного канала, передает «Ремедиум». До этого безопасность и эффективность методики проверили на лабораторных животных. В основании имплантата лежит децеллюляризованная матрица (очищенная

от клеток). Для ее создания ученым пришлось использовать трупную артерию.

За шесть недель до пересадки, проводившейся в НИИ молекулярной медицины Первого Мединститута, специалисты получили тканево-инженерную конструкцию. Ее база – децеллюляризованная артериальная стенка и клетки слизистой оболочки щеки. Этот комплекс и заменил уретру. Сама пересадка длилась 2,5 часа.

На помощь российским медикам пришли технологии американских коллег из Института регенеративной медицины Вэйк Форест.

Кстати, этот институт в перспективе вместе с Первым МГМУ им. И.М.Сеченова запустит совместный проект по созданию похожих конструкций для уретропластики, но уже с применением стволовых клеток из мочи.

Интерфакс





Создан антибиотик, к которому не смогут приспособиться бактерии

Группа ученых во главе с Кимом Льюисом из Северо-восточного университета в Бостоне разработали принципиально новый антибиотик, к которому не смогут приспособиться болезнетворные бактерии, сообщает Agence France-Presse. По данным агентства, данный

препарат действует также на бактериальные клетки, вошедшие в «спящий режим» (персисторы), неуязвимые для обычных антибиотиков. Достичь прорыва в этом вопросе ученым помогло вещество ADEP-4, которое ученые использовали в качестве основы для нового антибиотика. Препарат с

применением ADEP-4 был испытан на мышах, однако в ближайшем будущем он может быть использован для лечения людей. Ранее лауреат Нобелевской премии Сидней Олтмен заявил, что в будущем антибиотики будут просто отключать гены микробов.

«Газета.Ru»



Ежедневные прогулки снижают риск развития слабоумия у пожилых людей

Ежедневные прогулки снижают риск развития слабоумия, выяснили американские ученые, исследование которых опубликовано на сайте Orlando Sentinel. Так, ежедневные двадцатиминутные

прогулки снижают такой риск на целых 40%.

К подобным выводам ученые пришли, проведя эксперимент, участниками которого стали 120 пожилых людей старше 66 лет.

Выяснилось, что прогулки улучшают функционирование гиппокампа, а как следствие — препятствуют развитию слабоумия.

«Газета.Ru»



Физические упражнения во время беременности улучшают развитие мозга ребенка

Регулярные физические упражнения во время беременности улучшают развитие мозга ребенка, сообщили канадские ученые на съезде нейробиологов, который прошел в Сан-Диего. По их

словам, достаточно три раза в неделю по 20 минут делать обговоренную с доктором зарядку. Нейробиологи подтвердили свои предположения и опытным путем: сначала на животных, а потом и на добровольцах

из числа будущих матерей. В новом исследовании они планируют узнать, какие еще положительные или отрицательные эффекты такая зарядка может оказывать на новорожденных.

«Газета.Ru»



Общение на двух языках спасает от раннего слабоумия

Те, кто говорит на двух языках, менее подвержены старческому слабоумию. Ученые из Института медицинских наук в индийском Хайдарабаде установили связь между знанием второго языка и возрастом начала деменции, передает РБК. В исследовании приняли участие 648 человек в возрасте около 66 лет, страдающих слабоумием. При этом 391 из них владели двумя языками. Ученые сравнивали возраст, когда у пациентов начали проявляться первые признаки болезни.

Влияние знания языков рассматривалось с учетом таких факторов, как образование, работа, уровень благо-

состояния и место жительства. Как выяснилось, старческое слабоумие позже развивается у тех, кто свободно владеет и часто общается на двух языках, вне зависимости от других внешних обстоятельств. Так, задержка в развитии деменции в среднем составляла 4,5 года. Стоит отметить, что в основном пациенты страдали болезнью Альцгеймера, нарушениями работы сосудов мозга и лобно-височной деменцией.

Как отмечают авторы исследования, при разговоре на двух языках лучше развиваются области головного мозга, связанные с вниманием и исполнительскими функциями. Од-

новременно ученые обращают внимание, что знание более двух языков не давало дополнительного положительного эффекта.

Деменция — приобретенное слабоумие, в отличие от умственной отсталости или врожденного слабоумия, является распадом психических функций, который происходит в результате поражений мозга. Чаще всего болезни подвержены люди более зрелого возраста. В народе заболевание также называют «старческий маразм». По прогнозам ВОЗ, число страдающих деменцией к 2030г. превысит 65 млн человек.

Казинформ



В Астане внедрили инновационный метод оперирования сонной артерии

В городской больнице №2 успешно внедрен инновационный метод стентирования сонной артерии, сообщает astana.kz. По данным столичного управления здравоохранения, новый метод заключается в установке в просвет суженного сосуда тонкой проволочной конструкции в виде цилиндра, играющей роль каркаса — стента.

Они изготавливаются из специальных инертных сплавов в виде сетки, которая распрямляется внутри сон-

ной артерии и удерживает ее стенки в расправленном состоянии. Операция проводится под местной анестезией и продолжается 30-40 минут. После операции пациенты в удовлетворительном состоянии выписываются уже на третий сутки.

Кроме того, на базе городской больницы №2 совместно с российскими коллегами (г. Ростов-на-Дону) во главе с интервенционным хирургом был проведен мастер-класс на тему «Стентирование сонной артерии» с прок-

симальной защитой баллоном для профилактики послеоперационных осложнений. В рамках мастер-класса были успешно проведены 5 операций.

Стоит отметить, что возникновение бляшек на стенках сонной артерии чревато грозными последствиями. Бляшки являются местами формирования тромбов и полной закупорки просвета артерий, что в свою очередь приводит к инсультам головного мозга и летальным исходам.

Казинформ



Спайс значительно повышает риск инсульта

Ученые и врачи сообщают, что потребление спайсов и курительных смесей не столь безопасно, как может показаться на первый взгляд. Результаты исследования, которое провели ученые университета Южной Флориды доказало, что прием подобных синтетических наркотиков приводит к ишемическим процессам головного мозга. Данный процесс связан с блокировкой сосудов и нехваткой питательных средств

нервной ткани. Исследователи отмечают, что спайс и синтетическая марихуана приводит к эпилептическим приступам, сбивает сердечные ритмы. Часто встречаются психозы, бред и галлюцинации.

Спайс изготавливается из особых трав, которые в процессе производства обрабатываются галлюциногенными химикатами, которые негативно влияют на здоровье. Разработчики данных наркотиков пытаются

повторить эффект марихуаны, однако вред, отмечают ученые, гораздо сильнее, как и более непредсказуемы последствия. Одно можно сказать точно: подобные наркотики чрезмерно сильно воздействуют на психику и вызывают сильнейшую зависимость. Кроме того, вещества часто влияют на сосуды мозга, что и становится причиной слепоты и инсультов.

medvesti.com



Ученые: найден способ сохранения зрения

Врачи утверждают: длительная работа за компьютером приводит к необратимым изменениям в органе зрения. Развивается близорукость, которая корректируется только ношением очков, линз, либо же оперативным вмешательством. Оказывается, что данных последствий можно избежать, если придерживаться про-

стой методики «20-20-20». Методика проста и заключается в кратковременном отдыхе для глаз во время работы за компьютером. Врачи констатируют: необходимо прерываться на 20 секунд каждые 20 минут работы за компьютером и смотреть в даль на мелкие объекты, которые расположены на расстоянии 20 футов, что составляет

около шести метров. Ученые считают, что соблюдение столь простых рекомендаций позволит сохранить зрение на долгие годы. На метод «20-20-20» особенно стоит обратить внимание офисным работникам и людям, проводящим все свое рабочее время за экраном компьютера.

medvesti.com



Чрезмерные тренировки обладают такой же опасностью, что и малоподвижный образ жизни

Последние исследования, проведенные научной группой из Университета Лозанны, доказали, что чрезмерные физические нагрузки не дают нужного результата и только угнетают здоровье. Тренировки более 14 часов в неделю негативно сказываются на многих органах и системах, пишет The Telegraph. Для подтверждения своей теории ученые провели исследование, которое охватило около 1200 молодых людей в возрасте от 16 до 20 лет. Ученых интересовал режим их спортивных нагрузок, совершаемых в 2009 и 2010 году.

Исследование показало, что нагрузки средней интенсивности повышали настроение и самооценку, тогда как чрезмерные силовые упражнения приводили к постоянным растяжениям, травмам и воспалительным изменениям. Для объективного измерения ученые использовали систему ВОЗ, которая оценивает каждую систему по 25-балльной шкале. Среднее значение здорового человека по данной системе колеблется в районе 17.

Испытуемых разделили на группы в зависимости от объема силовых упражнений. Около трети тренирова-

лось мало, 40% занимались от трех до десяти часов в неделю, 18% испытуемых занимались от десяти до семнадцати часов, а 5% уделяли своей физической форме более семнадцати часов. Исследование показало, что люди с чрезмерными физическими нагрузками в два раза чаще получали оценку ниже 13 по системе ВОЗ. Самое хорошее самочувствие и состояние органов и систем диагностировалось у людей, которые уделяли тренировкам не более 14 часов еженедельно.

medvesti.com

Мясо необходимо для функционирования клеток мозга

Ученые заявляют: аспарагин, который содержится в мясных продуктах, крайне необходим для работы головного мозга. Данная аминокислота, помимо мяса, содержится в яйцах и молочных продуктах, пишет The Indian Express. Важность данного соединения была подтверждена учеными из Университета Монреаля. Мозг может функционировать и без аспарагина. Его проникно-

вление через барьеры не столь простое, да и количество конечного продукта, который доставляется до нервной ткани, не такое большое. Однако данное соединение защищает мозг от врожденной микроцефалии, снижает риск развития умственной недееспособности и рефракторных приступов. Ученые обнаружили генетическую связь, ответственную за синтез аспарагина.

Нехватка фермента синтетазы, который помогает в выработке соединения, приводит к вышеописанным последствиям. Оптимальная концентрация аспарагина – залог здоровья нейронов головного мозга.

medvesti.com



На фото:
Жужанна Якоб, руководитель Европейского бюро ВОЗ;
Торегельды Шарманов, академик, главный организатор
Алма-Атинской конференции 1978 года



*Великая хартия
здравоохранения:*

Взгляд через 35 лет

Впервые 35 лет назад 157 стран мира приняли Алма-Атинскую декларацию, определив приоритетность развития ПМСП и поставив ее во главу всей мировой системы здравоохранения. Тогда впервые были даны определения самой ПМСП, а также определены основные принципы и элементы ее развития. Философия первичной медико-санитарной помощи, сформулированная в Декларации 1978 года, стала первой международной попыткой выработки единой стратегии в области охраны здоровья населения. Благодаря Декларации право человека на здоровье как высшую ценность человеческой жизни получило безусловное признание всеми государствами. С тех пор мировое здравоохранение и изменило вектор своего развития.

Накануне начала работы большого форума состоялось торжественное открытие мемориальной доски на фасаде Дворца республики в Алматы. Почетное право было предоставлено руководителю Европейского бюро ВОЗ Жужанне Якоб и главному организатору Алма-Атинской конференции 1978 года академику Торегельды Шарманову.

По словам участников, конференция ВОЗ, проведенная 35 лет назад, стала поистине исторической для мирового здравоохранения. Как отметила Жужанна Якоб, декларация провозгласила принцип «здоровье для всех», который стал основополагающим для многих документов Европейского бюро ВОЗ по развитию первичной медико-санитарной помощи.

Жужанна Якоб: «В те годы это было смелым заявлением, декларация опередила свое время, но и сейчас она остается актуальной и именно теперь – как никогда живой и действенной. И Казахстан продолжает целенаправленно реализовывать ее принципы. Мы высоко оцениваем государственные программы по снижению смертности детей и женщин и многие другие проекты. Философия декларации 1978 года, которую еще называют Великой хартией здравоохранения, остается актуальной по сей день».

О модернизации в сфере медицины, совершенствовании первичной медико-санитарной помощи как одном из приоритетов развития национальной системы здравоохранения говорил заместитель премьер-министра Казахстана Ербол Орынбаев: «Совместно с Всемирным банком реализуется проект модернизации системы здравоохранения РК, совершенствуется менеджмент, финансирование, разработаны стандарты аккредитации, улучшается лекарственное обеспечение. Внедрены 12 скрининговых программ для раннего выявления заболеваний, продолжается работа по усилению роли медсестер. Начинается реализация программы управления заболеваемостью, что позволит предупредить развитие неинфекционных за-



**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

болеваний. Впервые внедрена вакцинация детей против пневмококковой инфекции. С 2014 года увеличивается объем выделяемых финансовых средств для первичной медико-санитарной помощи через подушевое финансирование. Все эти меры стали продолжением реализации основных принципов Алма-Атинской декларации».

По словам директора программ ЮНИСЕФ Николаса Алипуи, Алматы – это место, куда ученые медики возвратились, чтобы оглянуться и осознать, что еще можно сделать для здоровья людей. «С вдохновением мы обращаемся к конференции 1978 года, которая стала поистине историческим событием. Главные ее ценности заключаются в том, что здоровье было провозглашено неотъемлемым правом каждого человека, а неравенство в доступности и качестве здравоохранения – неприемлемым. Именно в Алматы в 1978 году впервые призвали к межсекторальному взаимодействию и обозначили связь здоровья с питанием, гендерным равенством, экологическими условиями», – напомнил г-н Алипуи.

На конференции ученые и врачи делились опытом научной и практической деятельности. Представители медицинской сервисной компании «Медикер» приняли активное участие в обсуждениях, представив постерные доклады и выступая на пленарном заседании. Доклад на тему «Оценка эффективности метода динамического наблюдения за работниками нефтедобывающих компаний» представил врач-кардиолог, кандидат медицинских наук,

и. о. директора Атырауского регионального представительства ТОО «Медикер» Хамит Асенович Ошурбаев. Кроме того, с интересом была заслушана презентация на тему «Опыт разработки внедрения Единой информационной системы ПМСП в медицинской компании «Медикер».

За 35 лет здравоохранение (как в мире, так и в РК) сделало поистине огромный шаг вперед, но претензии людей к организации первичной медико-санитарной помощи все же есть. Очереди в поликлиниках еще не искоренены, нехватку врачей, особенно в регионах, решить не удалось, а сервис в сфере медицины еще далек от совершенства. Об изменении ситуации в скором времени говорят чиновники от минздрава: «В следующем году медицинская отрасль Казахстана переходит ко второму этапу развития системы здравоохранения. Будет совершенствоваться работа поликлиник, увеличатся их финансирование, пересматриваются принципы стимулирования врачей, чтобы сделать эту службу более отзывчивой и пациентоориентированной. Вся эта работа займет два-три года», – сказал в своем выступлении вице-

министр здравоохранения РК Эрик Жунусов.

Но и у врачей есть претензии к казахстанцам. К примеру, уже несколько лет действуют скрининговые программы для раннего выявления рака молочной железы, аденомы, кишечника и других заболеваний. Но граждане вяло реагируют на приглашения поликлиник на бесплатные осмотры. Не улучшает картину здоровья населения и несвоевременная постановка на учет по беременности не позволяет вовремя выявить патологию у будущего ребенка, что скажется на здоровье будущих поколений.

Конференция еще раз напомнила, что если раньше важное значение имели инфекционные заболевания, то сейчас в структуре смертности и заболеваемости главенствуют неинфекционные хронические болезни (сердечно-сосудистые, онкологические и др.). Потому так важна профилактическая работа, техническое оснащение и кадровое обеспечение первичного звена. И конечно, осознанная ответственность людей за собственное здоровье.

Алия Джапарова



Салидат Каирбекова, министр здравоохранения, **Ахметжан Есимов**, аким Алматы и **Николас Алипуи**, директор программ ЮНИСЕФ, **Жужанна Якоб**, руководитель Европейского бюро ВОЗ

ПЕРЕЧЕНЬ ГАРАНТИРОВАННОГО ОБЪЕМА БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ УТВЕРЖДЕН ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РК. ЗА СЧЕТ БЮДЖЕТНЫХ СРЕДСТВ МЫ С ВАМИ ИМЕЕМ ПРАВО НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ, ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ И ЛЕЧЕБНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ОБЛАДАЮЩИЕ, ЦИТИРУЮ: «НАИБОЛЬШЕЙ ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ». НО ПРОБЛЕМА В ТОМ, ЧТО ЭТИ УСЛУГИ НЕ ВСЕГДА УДОВЛЕТВОРЯЮТ ПОТРЕБНОСТИ НАШИХ ГРАЖДАН. ПОЭТОМУ ВСЕ БОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЛЮДЕЙ ВЫБИРАЕТ ЧАСТНЫЕ КЛИНИКИ. ЗДЕСЬ ВАС ПРИВЕТЛИВО ОБСЛУЖАЮТ, ВЫ НЕ СТОЛКНЕТЕСЬ С КИЛОМЕТРОВЫМИ ОЧЕРЕДЯМИ, ДА И СПЕЦИАЛИСТЫ ВСЕГДА НА МЕСТЕ. ОДНАКО КАЧЕСТВЕННЫЙ СЕРВИС СТОИТ ДЕНЕГ, КОТОРЫХ ПОРОЙ У ПАЦИЕНТОВ ПОПРОСТУ НЕТ. ВЫХОДОМ ИЗ СИТУАЦИИ В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ УЖЕ ДАВНО ЯВЛЯЕТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ. ГДЕ-ТО ОНО ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ, А У НАС В КАЗАХСТАНЕ – ДОБРОВОЛЬНОЕ.

Береги здоровье смолоду ИЛИ застрахуйся

Медицинская страховка зачастую входит в социальный пакет работника. К сожалению, еще не все работодатели осознали важность этого нововведения, а зря. «Компании выгодно заботиться о своих сотрудниках по ряду причин: количество больничных сокращается, а компания усиливает свою репутацию на рынке и становится более привлекательным работодателем. Очевидным достоинством также является возможность получения качественной медицинской помощи в лучших медицинских учреждениях с расширенным перечнем услуг, современным оборудованием и высококвалифицированными специалистами», – рассказывает начальник управления сервисного обслуживания и экспертизы департамента личного страхования страховой компании «AMANAT INSURANCE» Алмагуль Курманова.

Каждая страховая компания исповедует индивидуальный подход к клиенту. Что не может не радовать. «Прежде чем составить программу для страхователя, менеджеры нашей компании совместно с департаментом личного страхования обязательно выходят на работодателя для согласования каждой позиции. Мы проводим анализ самой компании: в какой сфере проис-

ходит работа, каковы основные риски, в каких видах медицинских услуг особенно нуждается клиент. Также огромное значение имеет местоположение страхователя, то есть регион обслуживания. У каждого предприятия есть своя специфика работы. Например, нефтяные компании; обычно их месторождения находятся в труднодоступных местах, где очень сложно организовать высокоспециализированную медицинскую помощь. При этом именно рабочие из таких компаний больше всего нуждаются в ней, так как существует множество вредных факторов, влияющих на их здоровье. Все это необходимо учитывать при составлении программ страхования», – поделилась с нами Жанара Омарова, управляющий директор ДМС страховой компании «Цесна Гарант».

Если же ваш работодатель все же заключил договор со страховой компанией, вы получите именную пластиковую карточку. Это, практически, ваш билет в светлое и, главное, здоровое будущее. Теперь все финансовые затраты за ваше лечение несет страховая компания. Она же должна ознакомить вас с компанией-ассистансом, то есть с медицинским учреждением, где вы будете проходить лечение. Если, например, вы уехали в другой город и срочно нужда-

етесь в медицинской помощи, а филиала вашей больницы там нет, ничего страшного. Страховая компания возместит вам ваши затраты. Но вы должны ее об этом известить, а также предоставить все чеки об оплате за медицинские услуги. Кстати, на выданной вам именной карточке обязательно будет телефон call-центра, который работает круглосуточно, и вашего личного семейного врача. Так что связаться с представителями страховой компании вам не составит труда.

Каждый застрахованный человек по программе медицинского страхования получает доступ к ассортименту услуг, включающему как информационную поддержку клиента, так и непосредственно лечебно-диагностические услуги согласно выбранной программе страхования.

Рассказывает Шолпан Нуртаева, главный специалист департамента личного страхования АО «Дочерняя Страховая компания Народного банка Казахстана «Халык-Казахинстрах»: «Информационная поддержка клиента подразумевает работу круглосуточной консультационно-диспетчерской службы, которая информирует по вопросам лимитов, адресам медицинских центров, в которых клиент может получить медицинскую услугу. Сюда входит: вызов скорой

помощи или врача на дом, получение амбулаторно-поликлинической помощи по экстренным и лечебным показаниям, услуги семейного врача, патронаж медицинской сестры, лечебные процедуры и манипуляции медицинской сестры, консультации узких специалистов, лабораторно-диагностические и инструментальные методы исследований, дневной стационар, физиотерапевтические процедуры, лечебный массаж, получение бесплатно по рецепту медикаментов, услуги стоматолога, профилактический осмотр, сезонная вакцинация против гриппа и многое другое».

Конечно же, перечень медицинских услуг варьируется в зависимости от бюджета и возможностей клиента. Существует несколько стандартных программ, которые условно можно поделить на базовую, экстренную, серебряную, золотую и платиновую. Естественно, чем дороже программа, тем больше услуг вы можете получить. Но следует помнить, что некоторые из них страховкой покрываться не будут. «В первую очередь это те услуги, которые не включены в Вашу программу страхования, а также, если существует перерасход лимита по какой-либо медицинской услуге. Если застрахованный умышленно причинил себе телесные повреждения или пытался покончить жизнь самоубийством. Не будут покрываться расходы на лечение травм и заболеваний, являющихся последствием алкогольного, наркотического или психотропного опьянения. Сюда же можно отнести перечень заболеваний, лечение которых запрещается в негосударственном секторе здравоохранения. В любом случае, полный перечень заболеваний, по которым расходы покрываться не будут, обязательно будет приведен в договоре», – рассказывает представитель страховой компании «AMANAT INSURANCE» Алмагуль Курманова.

Алгоритм обращения понятен и прост. Если вы не стали читать договор, то уж позвонить в call-центр и задать конкретный вопрос вас вряд ли затруднит. Вам обязательно расскажут, куда и как обратиться, вызовут, если надо, врача на дом или даже организуют предварительную консультацию по телефону.

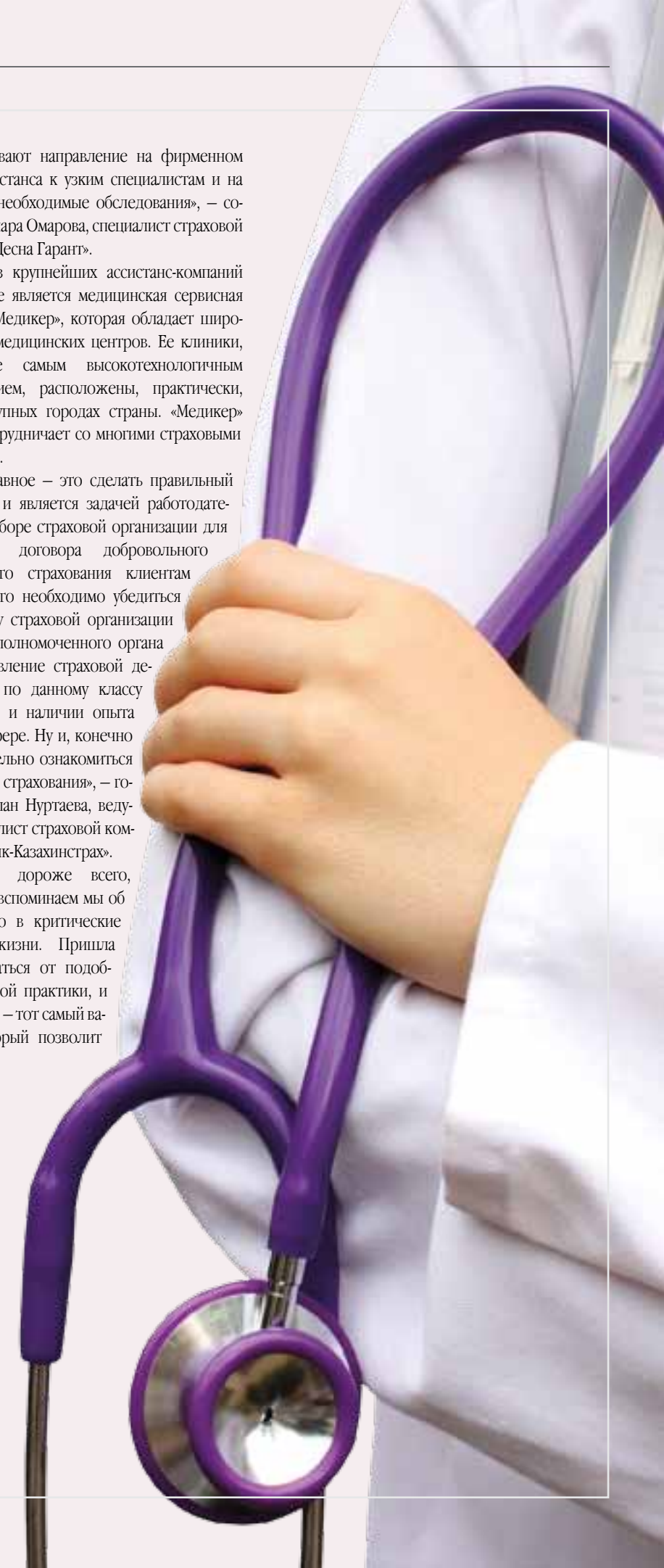
«Существуют клиники прямого доступа и клиники, куда можно обращаться только по направлению врача или координатора. Стоматологии всегда являются клиниками прямого доступа, то есть обращаться туда можно без направления, имея при себе персональную страховую карточку и удостоверение личности. Также клиниками прямого доступа являются компании (медицинские учреждения), с которыми у страховой компании заключен прямой договор – это ассистанты. Они по мере необходимости оказывают медицинские услуги самостоятельно или

же выписывают направление на фирменном бланке ассистанса к узким специалистам и на различные необходимые обследования», – сообщает Жанара Омарова, специалист страховой компании «Цесна Гарант».

Одной из крупнейших ассистанс-компаний в Казахстане является медицинская сервисная компания «Медикер», которая обладает широкой сетью медицинских центров. Ее клиники, оснащенные самым высокотехнологичным оборудованием, расположены, практически, во всех крупных городах страны. «Медикер» активно сотрудничает со многими страховыми компаниями.

Самое главное – это сделать правильный выбор, что и является задачей работодателя. «При выборе страховой организации для заключения договора добровольного медицинского страхования клиентам прежде всего необходимо убедиться в наличии у страховой организации лицензии уполномоченного органа на осуществление страховой деятельности по данному классу страхования и наличии опыта в данной сфере. Ну и, конечно же, внимательно ознакомиться с условиями страхования», – говорит Шолпан Нуртаева, ведущий специалист страховой компании «Халык-Казахинстрах».

Здоровье дороже всего, вот только вспоминаем мы об этом только в критические моменты жизни. Пришла пора отказаться от подобной порочной практики, и страхование – тот самый вариант, который позволит это сделать.





МЕДИКЕР

Сіздерге қамқорлықпен!
С заботой о Вас!



“МЕДИКЕР-КӨЛСАЙ”
МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ

call-центр 8 800 080 43 57
www.mediker.kz



«Мейірім»: двери открыты всегда!

В ЭТОМ ГОДУ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «МЕЙІРІМ» ОТМЕЧАЕТ ЮБИЛЕЙ – ДЕСЯТУЮ ГОДОВЩИНУ СО ДНЯ ОТКРЫТИЯ. НА ПРОТЯЖЕНИИ МНОГИХ ЛЕТ ЕГО КОЛЛЕКТИВ САМООТВЕРЖЕННО И УПОРНО ОТСТАИВАЛ ЗВАНИЕ ОДНОЙ ИЗ ЛУЧШИХ КЛИНИК АСТАНЫ. УВАЖЕНИЕ И ПРИЗНАНИЕ КЛИЕНТОВ СТАЛИ ИТОГОМ МНОГОЛЕТНЕЙ ВЫСОКОПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ И СОТРУДНИКОВ.

ТЫ ПОМНИШЬ, КАК ВСЕ НАЧИНАЛОСЬ?

Немногие знают, в каких условиях и при каких обстоятельствах десять лет назад открывался медицинский центр «Мейірім». Поэтому мы решили поговорить с теми, кто трудится в нем со дня его основания. Это кандидат медицинских наук Эльза Алихановна Махамбетова, врач-терапевт Галия Аскарровна Токтамысова, старшая медсестра стационара Куаныш Оразовна Искакова. Ну и, конечно, мы не могли не дать слово главному врачу медцентра Габиту Вахитовичу Сейдуалиеву.

Эльза Махамбетова: Наши первые дни работы в «Мейіриме» пришлось на март 2003 года. На улице стоял холод, были трудности с транспортом, вокруг бездорожье, а из

законченных строительных объектов стояли только здания «КазМунайГаза» и жилой комплекс, получивший название «7 бочек». Можно сказать, что вокруг была только степь. На адаптацию ушло полгода. К нам приходили только застрахованные клиенты, так как мало кто знал о нашем центре. Принцип работы был такой: «один врач – один пациент», то есть врач сам наблюдал пациента в клинике, при необходимости сопровождал его в стационар. Этот принцип соблюдается до сих пор. За десять лет многое изменилось: мы стали узнаваемыми, количество пациентов значительно увеличилось, поэтому мы стараемся принимать их по записи, чтобы избежать длинных очередей. Из года в год коллектив становится опычнее и мудрее.

Особо хотелось бы отметить, что наш центр изначально мало занимался рекламой – это не было нашей целью, поэтому узнаваемость клиники возросла благодаря нашим посетителям, которые были довольны услугами «Мейірима» и рекомендовали нас своим друзьям, знакомым.

Куаныш Искакова: За десять лет коллектив претерпел изменения, остались самые стойкие. В нашем медицинском центре требования выше, чем в других, поэтому здесь случайные люди не работают. Наш девиз был и остается: «Работать с любовью!» Если кто-то его нарушит, то это скажется на отношении к нам со стороны пациентов. У нас царит рабочая и в то же время доброжелательная атмосфера. Хочется отметить, что клиенты все больше доверяют нам, мы часто слышим от них слова благодарности, и это приятно.

Габит Сейдуалиев: У нас в стране активно внедряются инновационные технологии, но существует проблема дефицита медицинских кадров. Врачей просто не хватает. Однако хочется сказать, что в нашей клинике сформировался костяк специалистов с большим опытом работы, которые имеют ученые степени, высшие категории, профессорские звания. Вся работа строится на том, чтобы обеспечить застрахованных лиц и частных клиентов высококачественным медицинским обслуживанием. Работа по повышению квалификации кадров проводится на постоянной основе. Этому наша клиника уделяет особое внимание.

ДЕСЯТЬ ЛЕТ СПУСТЯ

Ныне многопрофильный центр «Мейірім» – одно из крупных частных



медицинских учреждений страны. Он оснащен самым современным лечебно-диагностическим оборудованием, аппаратурой и инструментарием с цифровым программным обеспечением. Коллектив высококвалифицированных и внимательных клиницистов делает все возможное, чтобы пациенты получали необходимый спектр качественных услуг в самых комфортных условиях. В «Мейіриме» работают 10 специалистов высшей категории и 7 кандидатов медицинских наук. Ежегодно врачи повышают свою квалификацию, выезжая на различные зарубежные стажировки. По словам врача-терапевта **Галии Токтамысовой**, в планах клиники внедрение новейших инновационных технологий, расширение видов лабораторных исследований и перечня оказываемых медицинских услуг, в частности, хирургического спектра, внедрение системы электронной амбулаторной карты.

За свою десятилетнюю историю клиника завоевала высокое доверие среди своих клиентов. Население активно обращается за консультациями, так как здесь оказывают медицинскую помощь не только застрахованным клиентам, но и всем желающим. С недавних пор система обслуживания застрахованных клиентов упростилась благодаря тому, что несколько месяцев назад право на управление медицинским центром «Мейірім» перешло к компании «Медикер». Теперь они могут обслуживаться напрямую, минуя все лишние процедуры.



Галия Аскарровна Токтамысова,
врач-терапевт



Эльза Алихановна Махамбетова,
лор-врач высшей категории, к. м. н.



Куаныш Оразовна Искакова,
старшая медсестра стационара

В медцентре функционируют приемный покой и регистратура, отделения эндоскопии, клинической физиологии, ультразвуковой диагностики, лучевых методов диагностики, а также клинично-диагностическая лаборатория. Проводятся неинвазивные и малоинвазивные исследования, оперативные вмешательства, оказываются консультационные услуги.

Для оказания стационарной помощи медицинский центр располагает стационарным отделением с одностыльными и двухстыльными комфортабельными палатами, с индивидуальным диетическим питанием, отделением реанимации и интенсивной терапии, операционным блоком. Выбор лечебной тактики профессионалами центра основан на глубоких знаниях и большом клиническом опыте, это позволяет им предложить пациенту индивидуальную и рациональную схему терапии с применением новейших технологий и эффективных фармацевтических препаратов и средств.

В завершение беседы сотрудники центра выразили желание через нас призвать население к тому, чтобы каждый следил за своим здоровьем, вел здоровый образ жизни, правильно питался и не оттягивал посещение клиник. Ведь, как известно, «болезнь легче предупредить, чем лечить!»

Будьте здоровы!

Ботагоз Айтжанова



Сейдуалиев Габид Вахитович, главный врач МЦ «Мейірим»



Человек-стекло

ПОМНИТЕ ФИЛЬМ «НЕУЯЗВИМЫЙ» С БРЮСОМ УИЛЛИСОМ И СЭМЮЭЛЕМ Л. ДЖЕКСОНОМ? ПЕРСОНАЖ ДЖЕКSONA СТРАДАЛ РЕДКОЙ БОЛЕЗНЬЮ – ЕГО КОСТИ БЫЛИ ХРУПКИМИ КАК СТЕКЛО. К СЧАСТЬЮ, ДИАГНОЗ ИЗ КИНОЛЕНТЫ – «НЕСОВЕРШЕННЫЙ ОСТЕОГЕНЕЗ» – РЕДКОЕ ГЕНЕТИЧЕСКОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ. НО ПОВЫШЕННАЯ ХРУПКОСТЬ КОСТЕЙ ПРОЯВЛЯЕТСЯ И ПРИ ДРУГОМ НЕДУГЕ, КОТОРЫЙ ВСТРЕЧАЕТСЯ НАМНОГО ЧАЩЕ. ОСТЕОПОРОЗ ЗАНИМАЕТ ЧЕТВЕРТОЕ МЕСТО В МИРЕ КАК ПРИЧИНА СМЕРТНОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ.

Большинство из нас не воспринимает этот недуг всерьез. Все потому, что симптомов эта болезнь не имеет. А с ее ужасающими последствиями сталкиваются уже тогда, когда изменить ситуацию очень сложно.

Что же такое остеопороз? В течение жизни костная ткань постоянно обновляется, старые клетки постепенно разрушаются, рассасываются и заменяются новыми. Остеопороз — результат дисбаланса между процессами разрушения и синтеза, который приводит к выраженному уменьшению массы костной ткани. Кости становятся пористыми, кальций из них вымывается и, как следствие, повышается их ломкость. Первыми страдают позвонки: под действием давления они утончаются, нередко трескаются. Ломаются кости стопы и запястья, ведь они наиболее часто подвергаются риску. Ну а самым опасным последствием становится перелом шейки бедра. Это уже инвалидность, потеря подвижности

на долгие годы, а порой и навсегда. Конечно, можно сделать операцию, заменить шейку бедра протезом, но, к сожалению, у этой операции есть противопоказания.

Почему наступает остеопороз? Примерно до 25–30 лет плотность костей растет и в 35 лет достигает своего пика. Ну а после начинается обратный процесс. Конечно, у кого-то он возникает позже, а у кого-то происходит в незначительной мере. Но определить это без специальных методов диагностики на первых порах невозможно. И те, кто положился на авось, рискуют столкнуться с фатальными изменениями в своем организме.

КАК ОПРЕДЕЛИТЬ, НАХОДИШЬСЯ ЛИ ТЫ В ГРУППЕ РИСКА?

Прежде всего, необходимо вспомнить о своей генетике: ученые утверждают, что наиболее подвержены остеопорозу лица европеоидной и монголоидной расы. Если кто-то в роду страдал

от частых переломов, скорее всего, вы тоже не избежите этой незавидной участи. Низкий вес, как и его значительный избыток, тоже являются факторами риска. Ну и, конечно, индивидуальная непереносимость молочных продуктов не может не сказаться на качестве костной ткани. Кроме того, любой гормональный дисбаланс, табакокурение и злоупотребление алкоголем и кофе, недостаток физической нагрузки, различные заболевания и даже прием некоторых лекарственных средств могут привести к остеопорозу. Также следует сказать, что множественные роды и наступление менопаузы у женщин способствуют появлению остеопороза.

«Среди лекарственных средств особую опасность представляют мочегонные препараты, нестероидные противовоспалительные лекарства, а также гормоны щитовидной железы», — рассказывает Айнура Досанова, врач-эндокринолог клиники «Медикер», кандидат медицинских наук.

Современная медицина располагает достаточно эффективным методом распознавания остеопороза на самых начальных его стадиях. Этот метод называется денситометрия — ультразвуковая диагностика костной ткани. К сожалению, на рентгеновском снимке можно различить изменения, вызванные уже более поздней стадией остеопороза. А денситометрия уже на начальном этапе поможет выявить остеопороз.

«Существует, однако, и ряд косвенных признаков развития остеопороза и снижения плотности костной ткани. В первую очередь, это изменения роста в сторону уменьшения больше, чем на 5 см от роста в 25 лет — это серьезный сигнал для обращения к специалисту. И не думайте, что снижение роста подстерегает всех и является абсолютно нормальным проявлением старения. Еще одним косвенным признаком остеопороза является ухудшение осанки. Любое искривление позвоночника — это тоже серьезный сигнал», — уверяет Айнура Досанова.

В остальных случаях наиболее частыми симптомами остеопороза являются боли в грудном и поясничном отделах позвоночника. Они усиливаются после небольшой физической нагрузки или длительного пребывания в одном положении. Большинство больных остеопорозом жалуются на значительное снижение работоспособности и повышенную утомляемость.

Метод диагностики остеопороза при помощи определения уровня содержания кальция в крови показывает весьма сомнительный результат. Дело в том, что нормальный уровень кальция в крови зачастую поддерживается именно за счет вымывания его из костной ткани. Но в сочетании с денситометрией картина заболевания будет более четкой для врача.

Итак, как вы видите, единственным надежным способом вовремя определить начало остеопороза — регулярно измерять свой рост и каждые

полгода проходить денситометрию. Особенно на это следует обратить внимание в возрасте после 45 лет. И лучше не ждать появления остеопороза, а заняться профилактикой заранее.

«В первую очередь нужно регулировать питание. Кальций содержится в кисломолочных продуктах, бобовых и зеленых овощах, поэтому они обязательно должны быть в вашем рационе. Творог и сыр наиболее богаты кальцием. Суточная норма кальция примерно равна килограмму творога в день. Но съесть столько каждый день не многим под силу. Также помните, что кальций не усваивается без витамина D, а он в свою очередь синтезируется в нашем организме под воздействием солнечных лучей. Не обязательно раз в месяц ездить «на юга» и принимать там солнечные ванны, достаточно хотя бы раз в неделю проводить на солнце пару часов. При этом пусть даже открытыми будут только лицо и руки, как зимой, — этого достаточно. После консультации со специалистом можно начать принимать кальций в препаратах. Благо, на сегодняшний день лекарств с содержанием кальция и витамина D много и есть из чего выбрать, ориентируясь на любой кошелек. Лучше всего принимать кальций с витамином D3 — это активная форма витамина, которая сразу же усваивается нашим организмом», — рассказывает Айнура Досанова, врач-эндокринолог, кандидат медицинских наук.

НО: вы можете употреблять кальций с пищей или в препаратах, находиться на солнце, а остеопороз все равно начнет развиваться. Почему? Потому что он не усваивается костями. Для того чтобы кальций доходил по назначению придется послать подале еще лень-матушку и начать заниматься физкультурой.

Многочисленные исследования подтвердили, что правильно дозированная физическая активность является эффективным способом борьбы с вымыванием кальция из костей в поздний

период жизни, когда так высока возможность развития остеопороза. При регулярной нагрузке кости становятся прочнее, так как доказана зависимость количества кальция и плотности костей от качества окружающей их мышечной ткани. Танцы, шейпинг, фитнес, верховая езда, лыжи или коньки — не просто прекрасное времяпрепровождение, но отличное средство для сохранения и укрепления костной ткани.

Но, занимаясь спортом, надо помнить, что слишком большие физические нагрузки, наоборот, могут принести вред организму, так как чреваты травмами. Если же у вас уже есть диагноз «остеопороз», то выбирать вид спорта нужно с умом и только после консультации с врачом. Однако даже с поставленным диагнозом заниматься необходимо. Исследования подтвердили, что уже через полгода физической активности плотность костной ткани значительно возрастает.

«В некоторых случаях после наступления менопаузы женщинам можно назначать заместительную гормональную терапию. Она не только облегчит климактерическое состояние, но и замедлит развитие остеопороза. Но заниматься самолечением в данном случае небезопасно. Поэтому вопрос о применении ЗГТ может решать только врач», — советует Айнура Досанова.

В любом случае поставить точный диагноз, назначить лечение и помочь определиться с мерами профилактики может только врач. Поэтому не жалейте на себя времени и не надейтесь на авось — посетите эндокринолога, как и стоматолога, каждые полгода. Тогда никакой остеопороз вам не страшен, ведь кто предупрежден — тот вооружен.

Анастасия Жаравина
Врач-консультант: Айнура Досанова,
врач-эндокринолог, к.м.н.
МЦ «Медикер», г. Алматы

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ
УКРЕПЛЯЮТ КОСТНУЮ
И МЫШЕЧНУЮ ТКАНЬ В
ЛЮБОМ ВОЗРАСТЕ, НО ДЛЯ
ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ – ЭТО
ЕДИНСТВЕННЫЙ СПОСОБ
СОХРАНИТЬ И ДАЖЕ
УВЕЛИЧИТЬ КОСТНУЮ
МАССУ, А ЗНАЧИТ, НЕ
ДОПУСТИТЬ РАЗВИТИЯ
БОЛЕЗНИ





Что необходимо знать о гриппе и ОРВИ

ГРИПП И ОРВИ ЗАНИМАЮТ 1-Е МЕСТО ПО ЧАСТОТЕ И КОЛИЧЕСТВУ СЛУЧАЕВ В МИРЕ И СОСТАВЛЯЮТ 95% ВСЕХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ЕЖЕГОДНО В МИРЕ ЗАБОЛЕВАЕТ ДО 500 МЛН ЧЕЛОВЕК, 2 МИЛЛИОНА ИЗ КОТОРЫХ УМИРАЮТ. ЕЖЕГОДНО В КАЗАХСТАНЕ РЕГИСТРИРУЕТСЯ ДО 2 МИЛЛИОНОВ СЛУЧАЕВ ОРВИ И НЕСКОЛЬКО ДЕСЯТКОВ ТЫСЯЧ СЛУЧАЕВ ГРИППА.

Грипп – острая респираторная инфекция, вызываемая вирусами типов А, В, С, протекающая с развитием интоксикации и поражением эпителия слизистых оболочек верхних дыхательных путей (трахеит).

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) – широко распространенные заболевания, встречающиеся у лиц всех возрастов, с различными по форме и тяжести клиническими проявлениями в зависимости от степени интоксикации и уровня поражения дыхательных путей.

Парагрипп – острое респираторное вирусное заболевание, характеризующееся умеренно выраженной общей интоксикацией, поражением верхних дыхательных путей, преимущественно гортани.

Аденовирусные заболевания – острые вирусные болезни, протекающие с преимущественным поражением органов дыхания, глаз и лимфатических узлов.

Респираторно-синцитиальная инфекция – острое вирусное заболевание, характеризующееся явлениями умеренной интоксикации и поражением преимущественно нижних отделов органов дыхания с частым развитием бронхитов, бронхолитов, пневмоний.

Коронавирусная инфекция – острое вирусное заболевание, клинически характеризующееся слабо выраженной интоксикацией и поражением верхних отделов респираторного тракта.

Риновирусное заболевание, или «заразный насморк», характеризуется преимущественным поражением слизистой оболочки носа и слабо выраженными симптомами общей интоксикации

КАК ПРОИСХОДИТ РАЗМНОЖЕНИЕ ВИРУСА?

Вирус размножается в клетках однослойного эпителия верхних дыхательных путей (носоглотка, трахея, бронхи). Нейраминидаза оголяет базальные клеточные мембраны, клетки эпителия дегенерируют, некроз клеток, отторжение. Вирус переходит в другие здоровые клетки и таким образом распространяется по эпителию дыхательных путей из носоглотки до альвеол. Присоединяются бактерии, усиливаются воспалительные и аллергические реакции. Вирус проникает в кровь: вирусемия с токсинемией и циркулирующей гемагглютинином. Вирус выводится с мочой.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГРИППА

Инкубационный период короткий – от нескольких часов до 1-1,5 суток.

- Озноб, быстрое повышение температуры тела до высоких цифр, нарастают симптомы токсикоза.
- Лихорадка достигает своего максимума (39-40°C) уже в 1-е сутки (продолжительность 4-5 дней).
- Катаральные явления в виде ринита или заложенности носа, сухого кашля являются основными симпто-

Ведите здоровый образ жизни, в том числе достаточно спите, употребляйте в пищу питательные продукты, витамины и сохраняйте физическую активность

ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ И ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ГРИППА И ОРВИ

Источник инфекции – больной человек. Инфицированные лица являются опасными за день до начала болезни и в течение 7 дней после начала болезни. Механизм передачи – воздушно-капельный. Пути передачи:

- воздушно-капельный (чихание, кашель);
- контактный (инфицированной рукой заносится инфекция на слизистые рта, носа, конъюнктиву).



мами гриппа, но бывают, как правило, умеренными и возникают к концу 1-х суток болезни.

ЧЕМ ОПАСЕН ГРИПП?

Заболевание развивается стремительно, когда вирус гриппа за 24 часа поражает все органы дыхательной системы.

ПРИЧИНЫ СМЕРТНОСТИ В ПЕРИОД ЭПИДЕМИЙ И ПАНДЕМИИ:

- присоединение вторичной инфекции;
- обострение хронических заболеваний.

ОСЛОЖНЕНИЯ ГРИППА И ОРВИ

Наиболее частым осложнением гриппа является пневмония, причем, как правило, это вторичная бактериальная инфекция (вызванная стрепто- и стафилококками, гемофильной палочкой). Со стороны верхних дыхательных путей: ринит, синусит, бронхит, отит. Со стороны сердечнососудистой системы: миокардит и перикардит. Обострения хронических заболеваний, таких как бронхиальная астма и хронический бронхит, сердечнососудистые заболевания и др.

ГРУППЫ РИСКА ОСЛОЖНЕНИЙ ГРИППА:

- новорожденные и дети до 2 лет;
- беременные женщины;
- люди любого возраста с астмой и ХОБЛ;
- люди любого возраста с ХСН;
- люди любого возраста с сахарным диабетом;
- люди любого возраста с хроническими заболеваниями почек, печени, нервной системы;
- люди любого возраста с гемоглобинопатиями и состояниями иммунодефицита:
 - первичный – ВИЧ-инфекция;
 - вторичный – иммуносупрессивная терапия, онкологические заболевания;
- дети, получающие хроническую терапию аспирином;
- люди старше 65 лет.

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

Экстренная госпитализация: в инфекционный стационар – в период эпидемического подъема заболеваемости до 4-5-го дня от начала заболевания; в профильные стационары (в зависимости от осложнений) – после 4-5-го дня от начала заболевания:

- больные с тяжелыми и осложненными формами гриппа и ОРВИ;
- пациенты с тяжелой сопутствующей патологией, независимо от формы тяжести гриппа и ОРВИ;
- люди пожилого и старческого возраста со среднетяжелым и тяжелым течением гриппа и ОРВИ;
- беременные, больные гриппом и ОРВИ, независимо от степени тяжести в любом сроке беременности.

ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ:

- Сезонная вакцинация против вируса гриппа.

КРИТЕРИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ГРИППА И ОРВИ

Оценивается по выраженности симптомов интоксикации:
ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ — повышение температуры тела не более 38 °С; умеренная головная боль; пульс менее 90 уд/мин; систолическое артериальное давление 115–120 мм рт. ст.; частота дыхания менее 24 в 1 мин.

СРЕДНЯЯ СТЕПЕНЬ — температура тела в пределах 38,1–40 °С; выраженная головная боль; гиперестезия; пульс 90–120 уд/мин; систолическое артериальное давление менее 110 мм рт.ст.; частота дыхания более 24 в 1 мин.

ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ — острейшее начало, высокая температура (более 40 °) с резко выраженными симптомами интоксикации (сильной головной болью, ломотой во всем теле, бессонницей, бредом, анорексией, тошнотой, рвотой, менингеальными симптомами, иногда энцефалитическим синдромом); пульс более 120 уд/мин, слабого наполнения, нередко аритмичен; систолическое артериальное давление менее 90 мм рт.ст.; тоны сердца глухие; частота дыхания более 28 в 1 мин.

ОЧЕНЬ ТЯЖЕЛАЯ СТЕПЕНЬ — молниеносное течение с бурно развивающимися симптомами интоксикации с возможным развитием ИТШ (инфекционно-токсического шока) и ДВС-синдрома (диссеминированное внутрисосудистое свертывание).



- Когда проводить вакцинацию?
- Развитие иммунитета начинается со 2-го дня после вакцинации и достигает максимума на 15-30-й день после прививки.
- Защитный уровень антител сохраняется от нескольких месяцев до полугода (иногда до 12 месяцев).
- Детям младше 9 лет можно вводить повторную дозу вакцины (с интервалом не менее 1 месяца).

ОБЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПРОТИВ ГРИППА:

- Избегайте тесных контактов с людьми, которые кажутся нездоровыми и у которых высокая температура и кашель.
- Часто и тщательно мойте руки с мылом.
- Ведите здоровый образ жизни, в том числе достаточно спите, употребляйте в пищу питательные продукты, витамины и сохраняйте физическую активность.
- По возможности исключите поездки в страны с высокой регистрацией заболеваемости «свинным гриппом». Если вы выезжаете в страну, где гриппом А (H1N1) болеют люди, следуйте дополнительным советам на-

циональных и местных органов здравоохранения.

- Избегайте посещения мест массовых скоплений людей, в случае посещения — используйте одноразовые маски.

ЕСЛИ В ДОМЕ ЕСТЬ БОЛЬНОЙ ЧЕЛОВЕК?

- Постарайтесь предоставить больному человеку отдельное помещение в доме. Если это невозможно, обеспечьте, чтобы больной находился на расстоянии как минимум одного метра от других людей.
- Одевайте маску во время ухода за больным.
- Тщательно мойте руки с мылом после каждого контакта с больным человеком.
- Соблюдайте чистоту в помещении с помощью имеющихся бытовых моющих и чистящих средств.
- Позвоните в поликлинику по месту жительства и вызовите врача на дом.

Садыкова Айнур Мараловна,
к.м.н., доцент кафедры инфекционных
и тропических болезней КазНМУ
им. С. Д. Асфендиярова

Дыши, малыш



Ангелов будет меньше,
если детские больницы станут лучше

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

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



1462

Радость материнства в любом возрасте

НА ЗАПАДЕ РОЖАТЬ ДЕТЕЙ ДО ТРИДЦАТИ ЛЕТ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОБЩЕПРИНЯТОЙ НОРМОЙ. СЧИТАЕТСЯ, ЧТО БУДУЩИЕ РОДИТЕЛИ ДОЛЖНЫ СНАЧАЛА РЕАЛИЗОВАТЬСЯ, ЗАРАБОТАТЬ ДЕНЕГ, А УЖЕ ПОТОМ «ДЕЛАТЬ» ДЕТЕЙ. У НАС ВСЕ ОБСТОИТ ИНАЧЕ. В РОДДОМАХ ВСЕ ЕЩЕ МОЖНО УСЛЫШАТЬ ТЕРМИН «СТАРОРОДЯЩАЯ» ПО ОТНОШЕНИЮ К ДАМАМ, РЕШИВШИМСЯ НА ЭТОТ ШАГ ПОСЛЕ ТРИДЦАТИ ПЯТИ ЛЕТ. ОДНАКО ТАКИХ ЖЕНЩИН С КАЖДЫМ ГОДОМ СТАНОВИТСЯ ВСЕ БОЛЬШЕ. А БЕРЕМЕННОСТЬЮ И РОДАМИ ДАЖЕ ПОСЛЕ СОРОКА ЛЕТ УЖЕ НИКОГО НЕ УДИВИШЬ.



Западная мода на позднее материнство добралась и до нас. Современные казахстанцы тоже стремятся сначала сделать карьеру, самореализоваться и стать независимыми от родителей. Продолжать род потенциальные мамы и папы не торопятся. Правильно ли они поступают? Ведь отечественные доктора все же склоняются к тому, что планирование родов первого ребенка в период после 35 лет несколько поздновато. Врачи уверяют, самый подходящий возраст для продолжения рода у женщины наступает в возрасте 20 – 25 лет, а

психологи настаивают на том, что психологическая готовность к рождению ребенка наступает позже – в период от 30 до 35 лет. Если вы не успели родить ни в первый, оговоренный врачами период, ни во второй, советуем психологам, – не отчаивайтесь. Вы в любом возрасте можете родить здорового ребенка. Главное, подготовиться к беременности заранее.

В первую очередь за три месяца до предполагаемой беременности следует начать прием фолиевой кислоты. Этот витамин обеспечит профилактику патологий нервной трубки у плода.

«Витамины врач назначает каждой женщине

индивидуально. Если дама принимала гормональные препараты, то дозу фолиевой кислоты следует увеличить. Кстати, ее запасы можно пополнить, если включить в рацион горох, фасоль, апельсины, лимоны, зеленые овощи, изделия из муки грубого помола, печень, арбузы, дыни, тыкву, бананы, яблоки, груши, виноград и помидоры. Но помните, что при тепловой обработке около 90% витамина разрушается. Также не обойтись без витамина Е. Он помогает зачать и выносить ребенка. Имеет антиоксидантное и противовоспалительное действие, способствует предупреждению выкидышей и преждев-

НЕРВНАЯ ТРУБКА – это зачаток центральной нервной системы, она формируется у плода на четвертой неделе беременности. Именно из нервной трубки в дальнейшем получится спинной и головной мозг. Чтобы избежать патологий центральной нервной системы начинайте прием фолиевой кислоты, как только перестали предохраняться.

ременных родов. Также дефицит витамина вызывает нарушения деятельности нервной и половой систем. Содержится он в сливочном и подсолнечном масле, мясе, печени, молоке, зелени. При термической обработке он, к сожалению, разрушается. Чрезмерное употребление чая, кофе, алкогольных напитков, лекарств и противозачаточных средств приводит к дефициту витамина Е, – делится информацией врач-гинеколог высшей категории Алина Медеуова. Также женщине необходимо получить консультацию гинеколога, а мужчине – уролога, чтобы исключить урогенитальные инфекции и заболевания органов малого таза, ведь их наличие может привести к проблемам зачатия и вынашивания беременности.

Нелишним будет сдать анализ на половые гормоны и гормоны щитовидной железы. Тем более это следует сделать при наличии у женщины ожирения, оволосения по мужскому типу или нарушения менструального цикла. Возможно, понадобится лечение у эндокринолога.

«Естественно, нужно сдать анализы на инфекционные заболевания. Некоторые могут быть опасны для плода, поэтому их нужно пролечить еще до наступления беременности. К данным инфекциям относят токсоплазмоз, краснуху, цитомегаловирус, герпес, сифилис, гепатит В», – советует Алина Медеуова.

Ну и, конечно, во время планирования беременности следует точно определить группу крови и резус-фактор будущих родителей. Ведь, если у матери резус-фактор отрицательный, а у отца положительный, может возникнуть резус-конфликт. Но не волнуйтесь, в случае первой беременности он вам не грозит. Если же вы планируете второго ребенка после долгого перерыва и у вас как раз такой случай – не переживайте. Врачи смогут вам помочь выносить и

родить здорового малыша. Очень важно понимать, что готовность к беременности – это не только сдача всех анализов и посещение врачей. Не следует оставлять без внимания даже зубы, их тоже следует привести в порядок до наступления беременности. Если у вас проблемы с позвоночником, то запишитесь на прием к специалисту и в любой тренажерный зал.

Вам необходимо укрепить мышцы спины до того, как на них обрушится вся нагрузка потяжелевшего живота. Тренера стоит поставить в известность о том, что планируете беременность. Пусть он добавит упражнения, которые смогут подготовить мышцы промежности и малого таза к родам и вынашиванию. Если у вас проблемы с лишним весом, то не беспокойтесь чересчур. Родить вы сможете без проблем. Тяжелыми будут только два последних месяца беременности, когда ваш вес перевалит за допустимую норму. Конечно, вы можете этого избежать, если заодно с физической активностью скорректируете питание.

Но основная проблема поздней беременности – это генетические заболевания. Среди них самый известный недуг – синдром Дауна. И действительно, по статистике у будущих мам после 35 лет намного чаще регистрируют различные генетические недуги плода. Поэтому если вы решили родить ребенка, то обязательно запишитесь на прием к генетику.

«За три-четыре месяца до предполагаемой беременности совместно с мужем нужно сделать генетический анализ. Зачем? Чтобы выяснить, нет ли хромосомных мутаций, ведь они случаются даже у абсолютно здоровых людей и могут привести к генетическому заболеванию у

ребенка. Такая консультация обязательна в следующих случаях: если будущей матери меньше 18 или больше 35; будущему отцу больше 45 лет; если в роду были младенцы с врожденными патологиями; были проблемы с деторождением в прошлом. Также следует пройти ДНК-скрининг, он расскажет о возможных недугах сердечно-сосудистой системы, патологиях обмена веществ и даже онкозаболеваниях.

А вот медицинский центр «Privat clinic Almaty» подготовил целую программу для своих пациентов – «Здоровый наследник». В ее рамках планирующие детей пары могут не только определить возможные генетические патологии будущего потомства, но и избежать их. После небольшого обследования, если проблемы будут обнаружены, специалисты клиники проведут специфическую преимплантационную генетическую диагностику. Этот метод позволит исключить генную или хромосомную патологию до имплантации эмбриона в полость матки. Таким образом, шансы на рождение здорового малыша существенно возрастут.

Если вы наконец-то увидели долгожданные две полоски на тесте, то впереди вас ждет удивительное и ответственное время. Не забывайте, что теперь ваш врач должен стать вашим другом, ведь его вы будете навещать регулярно.

«На 14-15 неделе беременности сдайте кровь на АФП (наличие альфафетопротеина). Он необходим для определения хромосомных аномалий развития плода, патологий внутренних органов, дефектов развития нервного канала. Нужно сделать биохимический анализ крови, он также сдается на ранних сроках беременности. С его помощью можно предположить наслед-



ственную или хромосомную патологию. Если у врачей возникнет малейшее подозрение на пороки развития и генетические заболевания, то вас направят на биопсию ворсины хориона. Не надо бояться слова «биопсия» — это всего-навсего забор тканей из плаценты. Этот анализ позволит подтвердить или опровергнуть предварительный диагноз врача», — рассказывает Алина Медеуова, гинеколог, врач высшей категории.

Так что лучше пройти это исследование, ведь 1% во всем мире — это ничтожно мало. Следует также пройти все плановые УЗИ — на 10-11



ДНК-СКРИНИНГ не входит в гарантированный бесплатный объем медицинской помощи и предоставлен в основном в частной медицине. Но если вы заинтересованы в рождении здорового ребенка, вас это вряд ли смутит. Его можно пройти в медицинских центрах «Медикер» в Алматы и «Медиселл» в Астане.

УЧЕННЫЕ ПРИШЛИ К ВЫВОДУ: ДЕТИ МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН ОКАЗАЛИСЬ МЕНЕЕ РАЗВИТЫ В ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОМ ПЛАНЕ, ЧЕМ ДЕТИ ВОЗРАСТНЫХ МАТЕРЕЙ. ДЕЛО В ТОМ, ЧТО ЭТИМ ДЕТЯМ УДЕЛЯЮТ ГОРАЗДО БОЛЬШЕ ВНИМАНИЯ, ВРЕМЕНИ И СИЛ, ПОТОМУ ЧТО ОНИ ВЫСТРАДАНЫ И ЖЕЛАННЫ. ИМЕННО ЗДЕСЬ, ОЧЕВИДНО, КРОЕТСЯ РАЗГАДКА, ПОЧЕМУ МНОГИЕ ПСИХОЛОГИ СЧИТАЮТ, ЧТО ПОЗДНИЕ ДЕТИ ГОРАЗДО БОЛЕЕ ТАЛАНТЛИВЫ И ОДАРЕНЫ, ЧЕМ ИХ СВЕРСТНИКИ.

неделе беременности, а также на 20-21 неделе. Если вы не успели пройти до 10 недель биопсию хориона, то позже у вас есть возможность сделать анализ околоплодных вод — амниоцентез или кордоцентез — анализ крови ребенка, взятой из пуповины матери. Эти анализы также призваны определять наличие у плода генетических заболеваний.

Существует мнение, что поздняя беременность и поздние роды омолаживают женщину. Это действительно так. Причина тому — выработка «гормонов беременности», главным образом эстрогена. Он влияет на тонус гладкой мускулатуры, укрепляет кости и снижает риск гипертонии. К тому же у женщин, родивших после 35 лет, позже начинается климакс. Психологически женщина, родившая позднего ребенка, тоже может чувствовать себя моложе сверстниц — ведь она в свои 40 лет не бабушка, а молодая мама, и этот статус тоже способствует ее молодости.

Еще один из главных плюсов позднего материнства — ребенок у 30-40-летней мамы рож-

дается, как правило, в результате запланированной беременности. Его ждут как огромную радость и счастье, а не как обузу.

Ну и самое главное в деле планирования и рождения здорового ребенка — настрой, считает Алина Медеуова. Ведь если постоянно переживать, придумывать себе диагнозы и беспокоиться по пустякам, это вряд ли закончится хорошо в первую очередь для мамы, ну и, конечно, для будущего малыша. А если женщина готова к беременности и родам, твердо решила рожать сама, не боится осложнений и готова работать над собой, правильно распределив приоритеты во время беременности, то и ребенок родится здоровый, а сами роды не будут патологическими.

Так что, рожайте на здоровье! И пусть вашим детям никогда не понадобится помощь врача.

Настя Скалкович
Врач-консультант:
Алина Медеуова,
гинеколог, врач высшей категории

Провести ДНК-тестирование вы можете в:

МЦ «Медикер», г. Алматы, ул. Навои, 310,
тел.: +77272597394 (95), (96) или +77273809877
www.almaty-mediker.kz

ТОО «Медиселл», г. Астана, ул. Ташенова, 20,
тел. +77172979820, +77019400059
www.medicell.kz



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

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

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

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



СТЕРЖЕНЬ ЧЕЛОВЕКА

ПО СТАТИСТИКЕ, 80% НАСЕЛЕНИЯ КАЗАХСТАНА ХОТЯ БЫ РАЗ В ЖИЗНИ СТАЛКИВАЮТСЯ С БОЛЯМИ В СПИНЕ. ПРИЧИН ЭТИХ БОЛЕЙ МНОЖЕСТВО – ПРОДУЛО НАКАНУНЕ, НЕПРАВИЛЬНО СПАЛИ ИЛИ ПЕРЕЕЗЖАЛИ И НОСИЛИ ТЯЖЕСТИ ВЕСЬ ДЕНЬ. НО, К СОЖАЛЕНИЮ, В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ БОЛИ ВЫЗВАНЫ ПРОБЛЕМАМИ С ПОЗВОНОЧНИКОМ.

Существование человека такого, какой он есть сегодня, – это результат взаимодействия гравитационного поля Земли и тела человека. Мы постоянно испытываем действие земного притяжения, но в силу привычки не ощущаем этого субъективно. Скелет играет роль опоры для мышц и внутренних органов, в свою очередь, оболочки органов являются опорой для клеток, а мембраны клеток являются опорой для молекул. Это взаимосвязанная структура, и, если пострадает позвоночник, мало не покажется всему организму. Сердечные недуги, проблемы с печенью и почками, головные боли – все эти проблемы частенько являются следствием заболеваний позвоночника.

Да и заболеваний этих не перечислить – грыжи, протрузии, остеохондроз, сколиоз, ишиас, спондилез и так далее. Говорить о причинах этих недугов и о том, как их лечить, мы сегодня не будем, пусть лучше этим займутся профессиональные врачи. Кстати, специалисты, занимающиеся заболеваниями позвоночника, – это вертебро-неврологи и мануальные терапевты.

Куда важнее знать, как не допустить всех этих проблем и сохранить здоровье позво-

ЧТО ВЫ ВЫБЕРЕТЕ – КРУТИТЬ ХУЛА-ХУП, ДЕЛАТЬ ЗАРЯДКУ ПО УТРАМ, ПЛАВАТЬ, БЕГАТЬ, ПРЫГАТЬ СО СКАКАЛКОЙ, ХОДИТЬ ПО ЛЕСТНИЦАМ – НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ. ГЛАВНОЕ, УКРЕПИТЬ МЫШЕЧНЫЙ КАРКАС, КОТОРЫЙ БУДЕТ ПОДДЕРЖИВАТЬ ВНУТРЕННИЕ ОРГАНЫ, РАЗГРУЖАЯ ПРИ ЭТОМ ПОЗВОНОЧНИК

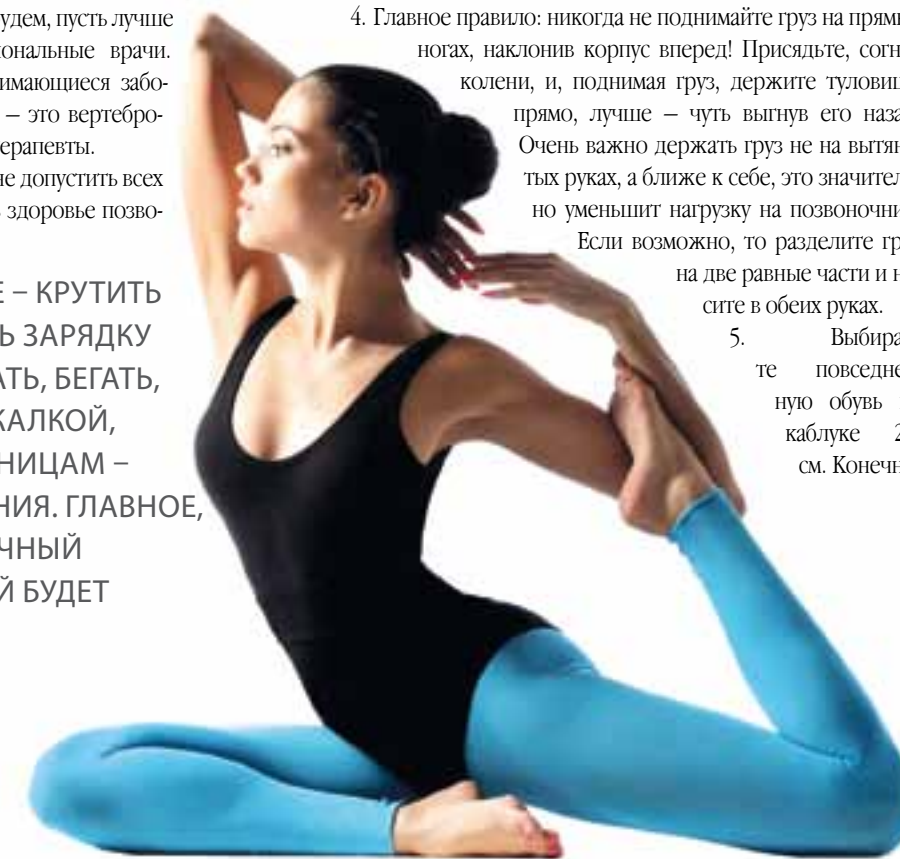
ночника на долгие годы. Прежде всего нужно понять, здоров ли ваш позвоночник или уже нет. Продиагностируйте себя сами. «Для этого нужно вспомнить, как часто вы устаете физически настолько, что вам хочется лечь и ничего не делать, после чего накатывает эта усталость. Если адекватных причин для повышенной усталости нет, а вы тем не менее чувствуете себя как выжатый лимон, похоже – пора к врачу. Если у вас случаются боли, пусть и не сильные и не только в спине, но и в руках, ногах, и это происходит с завидным постоянством, то без консультации специалиста вам не обойтись. Ведь это симптомы начинающихся заболеваний позвоночного столба. Своевременное обращение к врачу поможет вам избавиться от недуга», – рассказывает мануальный терапевт высшей категории, вертеброневролог Марат Ниязов.

Если с подобными симптомами вы пока не сталкивались и не хотите столкнуться в будущем, то, пожалуй, следует узнать о способах, которые помогут вам избежать заболеваний позвоночника.

1. Треть жизни мы проводим во сне, поэтому важно спать на удобном матрасе. Сегодня на рынке куча фирм, которые предоставляют нам возможность купить ортопедический матрас. Кровать должна быть ровной, а подушка низкой.
2. Следите за своей осанкой! Сложно контролировать себя постоянно, но постарайтесь – через пару месяцев вы привыкнете и в жестком контроле пропадет надобность.
3. Если у вас сидячая работа, то выберите стул с удобной спинкой. Если спинка стула перпендикулярна сидению, то подложите тонкий валик под поясницу.
4. Главное правило: никогда не поднимайте груз на прямых ногах, наклонив корпус вперед! Присядьте, согнув колени, и, поднимая груз, держите туловище прямо, лучше – чуть выгнув его назад. Очень важно держать груз не на вытянутых руках, а ближе к себе, это значительно уменьшит нагрузку на позвоночник.

Если возможно, то разделите груз на две равные части и несите в обеих руках.

5. Выбирайте повседневную обувь на каблуке 2,5 см. Конечно,



в гардеробе у женщины обязательно будут выходные туфли на высокой шпильке, но вот носить их каждый день – опасно для здоровья. Если все же несколько дней подряд вы вынуждены носить высокие каблуки – устройте себе следом несколько «выходных». Пару дней носите кроссовки, а затем переходите на повседневную обувь. Кстати, балетки на совсем плоской подошве тоже приносят вред, конечно, меньший, чем высокие каблуки, но делать их сменкой на работе не рекомендуется.

Но все эти способы окажутся бесполезными, если вы забудете о главном правиле: движение – это жизнь! «Вы можете купить самый лучший матрас и подушку, выбрать правильную обувь – все это не принесет плоды, если у вас каждый день нет физической нагрузки. Уборка по дому, работа в саду не в счет. Если позвоночник здоров, то ограничений по видам спорта нет, если же в прошлом или настоящем наблюдается какая-то проблема, то больше подойдут занятия йогой или цигун. Спокойные, совмещенные с дыхательной гимнастикой, без резких движений – они идеально подходят людям с патологиями позвоночного столба. Важно знать, что эта нагрузка должна быть ежедневной. Не обязательно тратить на нее 1,5 часа, достаточно 10-15 минут. И вообще, начинайте с малого, хотя бы с 30 секунд в день, так, чтобы вам было комфортно», – советует Марат Ниязов вертеброневролог, мануальный терапевт высшей категории.

Что вы выберете – крутить хула-хуп, делать зарядку по утрам, плавать, бегать, прыгать со скакалкой, ходить по лестницам – не имеет значения. Главное, укрепить мышечный каркас, который будет поддерживать внутренние ор-

ПЕРЕЧЕНЬ ЛЮБИМЫХ ПРОДУКТОВ ПОЗВОНОЧНИКА

Яблоки, груши, клубника и малина. Тыква, фундук, чечевица, листовой салат, топинамбур и виноград. А еще наш позвоночник любит желатин, поэтому можете себя изредка баловать мармеладом и холодцом. Ну и, конечно, не обойтись без кальция, который содержится в молочных продуктах. Особенно его много в твороге. Кстати, по сравнению с другими кисломолочными продуктами творог наименее калориен, даже если не обезжирен. И не забудьте, кальций не усваивается без витамина D. Поэтому чаще бывайте на солнце, ведь он синтезируется в организме под воздействием солнечных лучей.

Забудьте о диетах. Лучше есть все, не ограничивая себя в выборе продуктов, но уменьшая порцию. Диетологи советуют ориентироваться на собственную ладонь. Объем пищи при разовом приеме не должен превышать объема вашего кулака. Но и чувство голода терпеть не нужно, захотели поесть – ешьте, но, главное, маленькими порциями. Вечером отдайте предпочтение не мясу, а овощам, фруктам, молочным продуктам. И за три часа до сна не ешьте. Тогда вы не только сможете держать вес в норме, но и уберете свой позвоночник.

Диетологи, кстати, советуют именно приседать. Оказывается, во время приседаний идет наибольшее сжигание калорий. К примеру, за полчаса бега вы сожжете столько же калорий, сколько за 5 минут приседаний. Помимо похудения, укрепите мышцы ног, а нагрузка на позвоночник будет минимальной.

ганы, разгружая при этом позвоночник. К тому же стальные мышцы помогут держать правильную осанку, уберут ваш «стержень» от травм и растяжений.

Диетологи, кстати, советуют именно приседать. Оказывается, во время приседаний идет наибольшее сжигание калорий. К примеру, за полчаса бега вы сожжете столько же калорий, сколько за 5 минут приседаний. Помимо похудения, укрепите мышцы ног, а нагрузка на позвоночник будет минимальной.

«Вообще, нужно приседать как можно чаще: уронили что-то на пол – не наклоняйтесь, стбывая спину, лучше присядьте. В движениях должно быть задействовано как можно больше суставов. Тогда движения будут более плавными, нагрузка на позвоночник значительно снизится, резкие движения, которые могли привести к пагубным последствиям, останутся в прошлом, как только вы привыкнете к такому стилю жизни. Еще хочется посоветовать людям с сидячей работой: каждые 15 минут вставайте и разминайтесь. Поработайте стоя возле компьютера, широко расставив ноги в форме буквы А, потом присядьте на корточки. Если, напротив, вы весь день проводите на ногах, то не стойте на одном месте – переносите вес тела с одной ноги на другую, делайте разминку через каждые полчаса, хотя бы по 30 секунд, ходите кругами или на месте. Если вы целый день ходите, то не упускайте возможность лишний раз присесть или прилечь, пусть и ненадолго. И ни в коем случае не хрустите



отказываться от этих продуктов. Более того, они должны составлять основу их рациона. Нельзя также отказываться от овсянки, картофеля, овощей, зерновых продуктов. Они обеспечивают постоянный приток энергии. Для позвоночника полезны также сладости: мед, соки и фрукты. Эти простые углеводы стремительно всасываются в кровь и тут же перерабатываются в топливо. Благодаря им в межпозвоночные диски быстро транспортируются необходимые аминокислоты.

Для нормальной работы межпозвоночного диска нужны витамины А, Е, К, которые усваиваются лишь в соединении с жирами. Поэтому не исключайте из рациона сливочное и растительные масла – просто употребляйте их понемногу. Нелишними будут витамины В1, В6, В12. Они необходимы для построения и обновления тканей межпозвоночного диска. Ну и, наконец, забудьте о послеобеденной сигарете, даже если курите. Курение снижает диаметр сосуда, проходящего рядом с позвоночником, и таким образом лишает межпозвоночные диски и позвонки питания.

Анастасия Жаравина
 Врач-консультант: Марат Ниязов, вертеброневролог,
 мануальный терапевт высшей категории

спиной – это прямая дорога к грыже позвоночника», – рассказывает Марат Ниязов.

Для позвоночника две самые страшные беды – большой живот и диета. Беременным дамам не зря на последних месяцах советуют носить корсет. Он снимает дополнительную нагрузку с позвоночника. Но женщина родит и избавится от тяжелого живота, да и природа предусмотрела этот вариант. А вот мужчины с «пивными» животами в буквальном смысле роют себе – кто ложкой, кто кружкой – могилу. Лишний вес вообще, а в абдоминальной области особенно, приводит к искривлению позвоночника. Чтобы этого избежать придется похудеть. А людям с патологиями позвоночного столба вообще следует строго следить за своим весом. Ведь максимальный перевес, который они могут себе позволить без ущерба для здоровья, всего 5 кг. И вот тут нас подстерегает вторая проблема – садиться на жесткую диету, если решили сохранить позвоночник здоровым, нельзя! Особенно если уже наблюдаются проблемы с ним. Дело в том, что все диеты могут повлиять на обмен веществ. А питание межпозвоночных дисков у взрослого человека осуществляется только способом диффузии. Что это значит? Питательные вещества поступают в межпозвоночные диски не через кровь, а через окружающие его жидкости. Поэтому, если нарушить обмен веществ, это сразу же скажется на состоянии межпозвоночных дисков.

Центральное ядро межпозвоночного диска состоит из белковых веществ, способных мгновенно втягивать воду и также мгновенно ее терять. Это качество необходимо, чтобы противостоять нагрузкам. Для синтеза полноценных белков важны аминокислоты, содержащиеся в мясе, птице, рыбе, молоке, сыре, сыворожке. В растительных протеинах недостает парочки незаменимых аминокислот.

Поэтому людям, следящим за своим весом, не следует

МУЖЧИНЫ С «ПИВНЫМИ» ЖИВОТАМИ В БУКВАЛЬНОМ СМЫСЛЕ РОЮТ СЕБЕ – КТО ЛОЖКОЙ, КТО КРУЖКОЙ – МОГИЛУ. ЛИШНИЙ ВЕС ВООБЩЕ, А В АБДОМИНАЛЬНОЙ ОБЛАСТИ ОСОБЕННО, ПРИВОДИТ К ИСКРИВЛЕНИЮ ПОЗВОНОЧНИКА. ЧТОБЫ ЭТОГО ИЗБЕЖАТЬ ПРИДЕТСЯ ПОХУДЕТЬ.



Сіздерге қамқорлықпен!
С заботой о Вас!

МЕДИКЕР

МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР



“МЕДИКЕР-АЛМАТЫ”
МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ

мекен-жайы: Алматы қ., Орбита - 2 мкр.

Навои көшесі, 310 үй

телефон: +7 (727) 2597395

call-центр 8 800 080 43 57

www.mediker.kz



Иммунитет для двоих



ОЖИДАНИЕ РЕБЕНКА – ЧУДЕСНОЕ, НО ОТВЕТСТВЕННОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ БУДУЩЕЙ МАМЫ. ВЕДЬ ЖЕНСКИЙ ОРГАНИЗМ ПЕРЕСТРАИВАЕТСЯ И ПОРОЙ ПРИХОДИТСЯ НЕЛЕГКО. БОЛЕТЬ В ЭТОТ ПЕРИОД КРАЙНЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНО: БОЛЬШИНСТВО ЛЕКАРСТВ ПРИНИМАТЬ НЕЛЬЗЯ, А МНОГИЕ НЕДУГИ МОГУТ ПАГУБНО СКАЗАТЬСЯ НА ЗДОРОВЬЕ РЕБЕНКА. ПОЭТОМУ ТАК ВАЖНО И НЕОБХОДИМО УКРЕПЛЯТЬ ИММУНИТЕТ.

Иммунитет – это способность организма реагировать на присутствие чужеродных веществ. Инфекции, вирусы и другие микроорганизмы постоянно пытаются проникнуть в наш организм, и именно иммунная система ежедневно борется за наше здоровье. Кроме того, иммунные клетки способны распознавать и устранять злокачественные новообразования, так что без иммунитета мы долго не протянем.

У беременной женщины происходит угнетение иммунных сил организма. Дело в том, что клетки плода всего на 50% являются родными для матери, а оставшиеся 50% – это чужеродный генетический материал отца. Чтобы не случилось самопроизвольного выкидыша, женский организм включает компенсаторный механизм. Иммунитет снижается, и риск подхватить заразу становится выше, чем обычно.

Специалисты выделяют два критических периода, во время которых будущие мамы наиболее подвержены различным заболеваниям. Первый – на 6–8 неделе беременности. В этот период организм матери только приспосабливается к новому состоянию. В кровь начинают выделяться различные биологически активные вещества, вырабатываемые хорионом – предшественником плаценты. Они и угнетают иммунитет. Именно поэтому на ранних сроках беременности у большинства будущих мам случаются легкие простудные заболевания. Второй критический период – с 20 по 28 неделю беременности. В это время у малыша уже заложены все системы и органы, а он сам начинает активно расти. Все силы материнского организма, в том числе и те, что шли на обеспечение работы иммунитета, используются для поддержания нормального роста плода. На фоне снижения иммунитета могут обостриться хронические заболевания, а знакомый грипп обернется страшным врагом.

Тем не менее не все беременные сталкиваются с инфекционными заболеваниями. Это

происходит потому, что организм начинает вырабатывать больше гормонов – прогестерона и кортизола. Они помогают иммунной системе в это ответственное время оставаться в форме. Если основная часть беременности проходит в теплое время года, то беспокоиться не о чем. Но если вы в положении, а впереди зима, то стоит поостеречься.

Если вы планируете беременность заранее, то позаботьтесь о своем иммунитете тоже загодя. Следует пролечить все хронические заболевания еще до наступления интересного положения. Взять под контроль все вирусы и внутриклеточные инфекции. Но при этом пользоваться иммуностимуляторами не рекомендуется. Ведь если ваш иммунитет будет чересчур активным, то забеременеть вряд ли удастся. Поэтому следует обратиться к более щадящим общим методам, таким как регулярное употребление в пищу лука или

чеснока, обливания и растирания. Неплохо бы записаться в спортзал. Так вы не только укрепите иммунитет, но улучшите кровообращение в органах малого таза.

Если случилась незапланированная беременность, то укреплять иммунитет следует, отказавшись от радикальных методов. «Даже само понятие «укреплять иммунитет» здесь лишнее. Нужно сделать все, чтобы не допустить проникновения в организм инфекций или вирусов. В первую очередь – отказаться от посещения людных мест. Если женщина работает и у нее нет возможности этого избежать – необходимо минимум через каждый час проветривать помещение. Хотя бы раз в день гулять на свежем воздухе. Наконец, во время уборки перестать пользоваться чистящими препаратами на основе хлора. Его испарения разъедают слизистую гортани и носа. А это, в свою очередь, приводит к тому, что защитная функция этих органов снижается, и дорога для патологических микроорганизмов открыта. Еще один естественный барьер на пути возбудителей заболеваний – кожа. Это самый большой орган человека. Во время беременности следует особенно внимательно за ним следить. В это время лучше отказаться от использования антибактериального мыла. Дело в том, что оно действительно работает, убивая не только вредные микробы, но и наши родные ми-

«ЧРЕЗМЕРНОЕ УПОТРЕБЛЕНИЕ В ПИЩУ ЧЕСНОКА И ЛУКА ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ ОПАСНО, ОНИ РАЗДРАЖАЮТ СТЕНКИ ЖЕЛУДКА, УСИЛИВАЮТ ПЕРИСТАЛЬТИКУ КИШЕЧНИКА, А ЭТО МОЖЕТ УСУГУБИТЬ СОСТОЯНИЕ БЕРЕМЕННОЙ, ВЕДЬ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫЕ ОРГАНЫ ИТАК НАХОДЯТСЯ В СЖАТОМ И НАПРЯЖЕННОМ СОСТОЯНИИ В ЭТО ВРЕМЯ», – УТОЧНЯЕТ КАРИНА ВЛАДИМИРОВНА



кроорганизмы, живущие на коже и выполняющие роль спецангенов иммунной системы. Ну а если затеяли генеральную уборку дома, то не поленитесь воспользоваться перчатками. Так вы защитите кожу рук», – рассказывает Карина Сагитова, педиатр-иммунолог.

Примерно две трети иммунных клеток находятся в кишечнике. Поэтому, если не хотите болеть – следите за своим питанием. Белки и аминокислоты участвуют в выработке иммуноглобулина А. Поэтому в период беременности следует употреблять мясо и кисломолочные продукты питания. Еще не стоит ограничивать потребление клетчатки – она содержится в овощах, фруктах и зерновых культурах. Если мамочка беспокоится о своем весе и решила исключить из своего рациона жиры, то сделала это абсолютно зря. В жирах содержатся вещества, улучшающие иммунитет. «А вот чрезмерное употребление в пищу чеснока и лука во время беременности опасно. Они раздражают стенки желудка, усиливают перистальтику кишечника, а это может усугубить состояние беременной, ведь пищеварительные органы итак находятся в сжатом и напряженном состоянии в это время», – уточняет Карина Владимировна.

Проявлять осторожность следует и в отношении продуктов пчеловодства. Если вы обожаете мед, то увлекаться им во время беременности не стоит. Лучше есть маленькими порциями. Дело в том, что мед – один из самых мощных аллергенов, и, если не хотите, чтобы ваш малыш страдал от сезонной лихо-

радки, не увлекайтесь сладким лакомством.

Многие женщины сталкиваются с запорами во время беременности. Если не хотите подорвать собственный иммунитет, займитесь их профилактикой. Настой чернослива и инжира, кефир, яблоки должны стать неотъемлемой частью вашего рациона. И, конечно, лучше отказаться от любимой манной каши, мясных бульонов и киселей. Если же этой проблемы избежать не удалось, то обязательно обратитесь к врачу за специальными назначениями.

Не стоит игнорировать физическую активность. Конечно, от бега и поднятия тяжестей лучше отказаться, но и лежать целыми днями на диване не стоит. Ходьба, плавание, специальная гимнастика для будущих мам позволят вам дождаться появления ребенка, не потеряв форму. К тому же, уберегут от запоров, застоев крови в органах малого таза и помогут сохранить необходимый уровень иммунитета.

Если врач назначил вам комплекс витаминов, то стоит последовать его совету. Особое значение имеют витамины группы В, которые помогают справиться с любым стрессом, быстрее адаптироваться к новым обстоятельствам, благоприятно влияют не только на здоровье центральной нервной системы мамы, но и ее будущего малыша.

«Витамин С повышает активность иммунных клеток, так что добавьте в свой рацион квашеную капусту, лимон или клюкву, купите пачку аскорбиновой кислоты – ее суточ-

НЕЛЬЗЯ:

- **ПАРИТЬ НОГИ** – это может спровоцировать выкидыш.
- **УСЕРДНО НАЛЕГАТЬ НА ЧАЙ С МАЛИНОЙ**, употребление этой ягоды в больших количествах может также привести к выкидышу!
- **ЗАНИМАТЬСЯ САМОЛЕЧЕНИЕМ**, даже если у вас легкая простуда! Или переносить болезнь на ногах, возьмите себе хотя бы недельку больничного.
- **ПРИНИМАТЬ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ПОДДЕРЖАНИЯ ИММУНИТЕТА**, даже если они растительного происхождения. Знаменитый женьшень, эхинацея и элеутерококк могут повышать артериальное давление.

ная дозировка составляет 250 г в сутки. Если началась эпидемия гриппа, то не выходите из дома, не смазав нос оксолиновой мазью, и не забудьте захватить тубик с собой. А если на работе все болеют, то обязательно обзаведитесь марлевой повязкой», – советует Карина Владимировна, педиатр-иммунолог.

Цинк, йод, железо и селен участвуют в работе иммунной системы, поэтому без них будущим мамам тоже не обойтись.

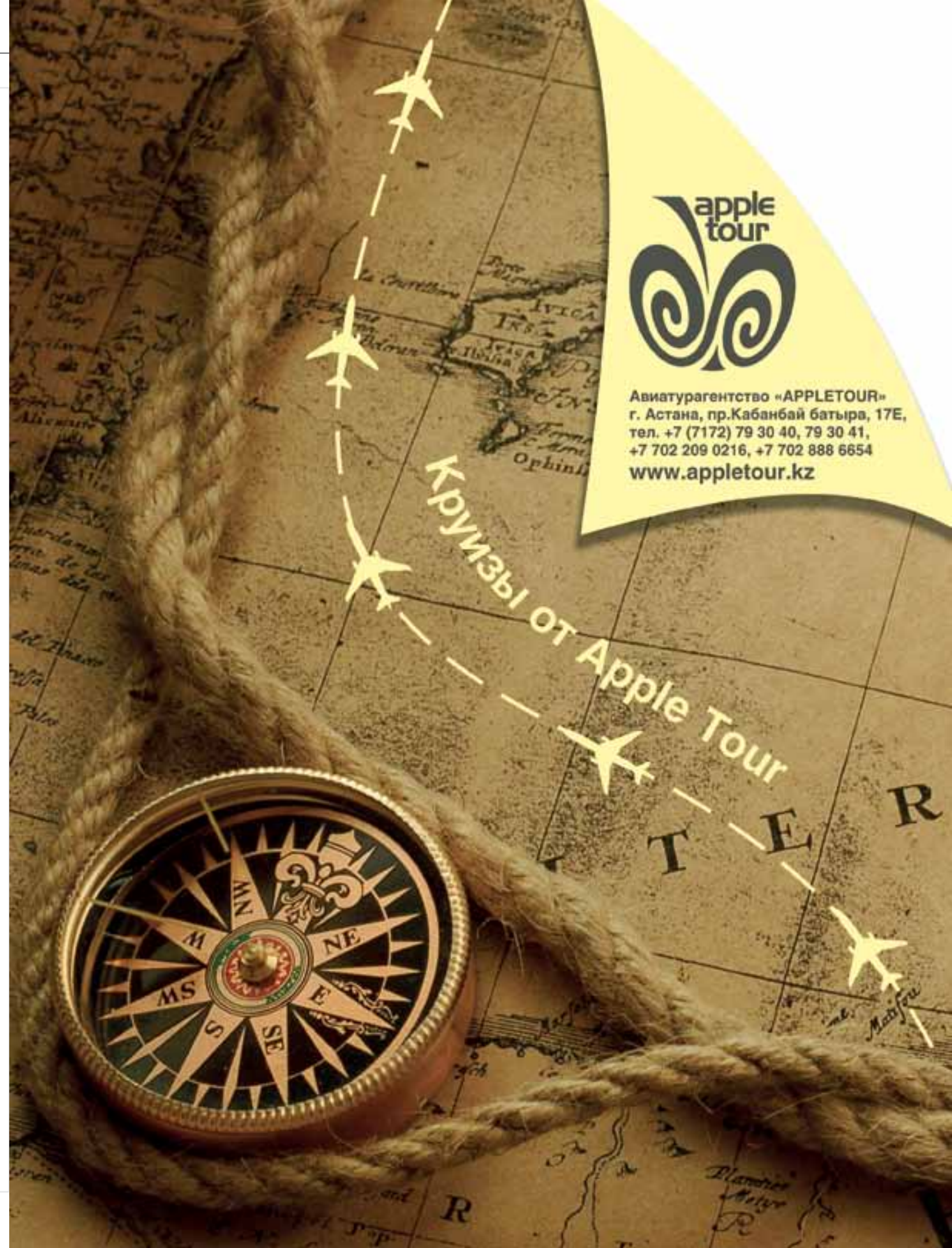
Полноценный сон для беременных очень важен. Он играет огромную роль в процессах иммунной системы, поэтому недооценивать его значение не стоит. Ложиться лучше не позже 9 часов вечера и оставаться в объятиях Морфея не меньше 8–10 часов в сутки.

Многие считают, что лучший помощник иммунитету – закаливание. Однако если вы никогда не делали этого раньше, то и начинать в пору беременности не стоит. Максимум, что вы можете себе позволить, – это растирания.

Ну и самое главное, чаще улыбайтесь. Не зря говорят, хорошее настроение – залог здоровья.

Настя Скалкович
Врач-консультант:
Карина Владимировна Сагитова,
педиатр-иммунолог

ХОДЬБА, ПЛАВАНИЕ,
СПЕЦИАЛЬНАЯ ГИМНАСТИКА
ДЛЯ БУДУЩИХ МАМ ПОЗВОЛЯТ
ВАМ ДОЖДАТЬСЯ ПОЯВЛЕНИЯ
РЕБЕНКА, НЕ ПОТЕРЯВ ФОРМУ.



Авиатургентство «APPLETOUR»
г. Астана, пр.Кабанбай батыра, 17Е,
тел. +7 (7172) 79 30 40, 79 30 41,
+7 702 209 0216, +7 702 888 6654
www.appletour.kz



Береги суставы смолоду

ПО МНЕНИЮ СПЕЦИАЛИСТОВ, ОДНА ИЗ САМЫХ ДРЕВНИХ ПРОБЛЕМ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА – ЗАБОЛЕВАНИЯ СУСТАВОВ. ОТ ЭТОГО СТРАДАЛИ НЕ ТОЛЬКО ДРЕВНЕЕГИПЕТСКИЕ ФАРАОНЫ, НО И НЕАНДЕРТАЛЬЦЫ, О ЧЕМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ НАХОДКИ АРХЕОЛОГОВ. СЕГОДНЯ, К СОЖАЛЕНИЮ, ЛЮДЕЙ С ПОДОБНЫМИ ПРОБЛЕМАМИ МЕНЬШЕ НЕ СТАЛО.

В народе все недуги суставов принято называть артритом. Но это неправильно. Артритом медики называют только поражение суставов, носящее воспалительный характер. Это одно из названий целого ряда заболеваний, которые вызывают воспаление, увеличение и боль в суставах.

Существует несколько видов артрита. У каждого из них есть свои особенности, отличающие его от других. Ревматоидный, инфекционный, реактивный артрит и так далее. Причины возникновения каждого вида артрита разные. Это могут быть «поломки» иммунной системы, нарушения обмена веществ, травмы, инфекции и даже недостаток витаминов.

Некоторые заболевания в народе тоже кличут артритом, но это совсем другие недуги, хоть боли в суставах и являются первым их симптомом. Это подагра, анкилоз, хондро-

кальциоз и не только. А вот с возрастом нас чаще всего подстерегает другая проблема. В течение жизни изнашивается хрящевая прослойка в суставе, она перестает справляться со своей функцией и, соответственно, начинает беспокоить. Этот недуг называется артрозом. К сожалению, простым обывателям сложно понять, почему в один прекрасный день у них заболели колени или пальцы. Если боль резкая и нестерпимая, необходимо сразу же обратиться к специалисту. Ведь это может быть и бруцеллез, псориаз и даже гонорея. Только врач сможет поставить правильный диагноз. Кстати, терапевтическим лечением заболеваний суставов занимаются ревматологи или ортопеды-травматологи. Если внезапно столкнулись с болями в суставах, а травм в ближайшем прошлом не наблюдалось, бегом к врачу. Но если боли возникают нечасто, не ограничивают вашу подвижность, не нужно считать, что без

консультации специалиста можно обойтись. Ведь иногда такие боли могут быть предвестниками сложных иммунных заболеваний.

Поставить точный диагноз, а значит назначить подходящее лечение, может только врач после сдачи всех необходимых анализов и непосредственного осмотра пациента. К сожалению, большинство наших граждан откладывает консультацию доктора на потом. И обращается к специалистам тогда, когда медикаментозное лечение уже может и не принести видимых результатов. В некоторых случаях показаны операции – протезирование суставов, то есть замена на искусственные, например, титановые. Но это, конечно, крайние меры. А порой и они не помогут решить проблему. Ведь, к сожалению, зачастую болит не один сустав, а несколько.

Но давайте сначала разберемся, какие факторы могут привести к заболеваниям суставов. В первую очередь – генетическая предраспо-

ложенность. Второе место по праву заняли травмы; даже полученные в далеком детстве они могут через несколько десятков лет дать о себе знать, ведь, как известно, где тонко – там и рвется. На третьем месте инфекционные заболевания и грибковые инфекции – они тоже могут привести к недугам суставов. Далее следуют нарушения гормонального фона и сбой обмена веществ. Избавиться от этих патологий обычно наиболее трудно, а лечение занимает много времени. Ну и, наконец, аутоиммунные заболевания, такие как системная красная волчанка, могут привести к ревматоидному артриту – заболеванию, которое излечить до конца современная медицина не в силах, хоть и существуют способы добиться длительной ремиссии. Помимо всего прочего, мы сами добавляем себе проблем. Современный человек мало двигается, зато любит хорошенько покушать – отсюда лишний вес, плохой мышечный каркас и, как следствие, дополнительная нагрузка на суставы. Аллергия, плохая экология, сниженный иммунитет тоже влияют на воспалительные процессы в суставах.

О том, что происходит, когда человек сталкивается с заболеваниями суставов, гадать не приходится. Боли, ограничение подвижности, деформация суставов – все эти неприятные последствия покажутся вам во всей красе, если вовремя не начать лечение.

«Назначать лечение может только специалист. Это очень важно. Многие пациенты полагаются на средства народной медицины, но, к сожалению, эти методы не гарантируют значительного улучшения самочувствия. Конечно, можно прикладывать к больному суставу капустный лист или ивовую кору, и это даже в некоторой степени поможет, но отменять при этом прописанное доктором лечение нельзя категорически», – рассказывает Андрей Васильевич Чемерис, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой традиционной медицины АГИУВ.

Конечно, традиционная медицина может облегчить состояние больного. Мануальная терапия, массаж – все это вспомогательные средства при болезнях суставов. Но, как говорится, спасение утопающих – дело рук самих утопающих. «В первую очередь нужно запомнить, что без движения нашим суставам плохо. Конечно, чрезмерные нагрузки тоже могут навредить. Поэтому выбирая своей профессией спорт, люди должны об этом помнить. Но двигаться необходимо и лучше всего каждый день, а не раз в неделю. Ходь-

ба, плавание, китайская гимнастика тайчи цюань или цигун, йога – все это подходящие виды физической активности. А вот бокс, бег, прыжки могут только навредить. Ведь наши суставы не любят ударов. Поэтому людям, которые в процессе работы проводят время в обнимку с отбойным молотком или машут киркой в шахте, нужно заранее позаботиться о своих суставах.

Очень важно следить и за своим питанием. Ежедневный прием мясных блюд или бульонов способствует отложению кислот. Также необходимо отказаться от сала, обилия острых специй, маргарина, а также всех продуктов, которые содержат трансжиры. Полезно все то, что содержит коллаген (вещество, являющееся составной частью хрящевой ткани) и способствует его выработке: льняное масло и рыба, особенно красная, поскольку в ней много полиненасыщенных жирных кислот – одних из самых полезных веществ для суставов. Также необходимы свежая зелень, овощи и фрукты, пророщенные злаки, сыры, кисломолочные продукты, мясо птицы. Особое предпочтение нужно отдавать продуктам с высоким содержанием витамина С. Это квашеная капуста, цитрусовые, шиповник, черная смородина и облепиха», – советует Андрей Васильевич.

Если суставы вас еще не начали беспокоить, то у вас есть фора в несколько лет, чтобы изменить свой образ жизни и помочь собственному организму. Ну а если артрит или артроз уже вошли в вашу жизнь, то придется срочно менять привычки. Особенно следует следить за своим весом. Лишние килограммы не только увеличивают нагрузку на суставы, но и ухудшают обмен веществ,

который и так не в идеальном состоянии.

«Если вы уже столкнулись с заболеванием суставов, то помимо похода к врачу и приему лекарственных средств можно помочь себе еще несколькими способами. Лечение на минеральных водах, грязи – это отличный вариант для улучшения самочувствия. Тем более что абсолютно не обязательно отправляться к Мертвому морю, у нас в Казахстане достаточно курортов, где вы сможете поправить здоровье. Хороший эффект дает пчелужаление. Даже если вы относитесь к аллергикам, ничего страшного; маленькими дозами, постепенно можно приучить свой организм к воздействию пчелиного яда. Конечно, эту процедуру лучше делать не самостоятельно у знакомого пасечника, а под контролем специалиста. Если терпеть укусы страшновато, то можно воспользоваться мазями на основе пчелиного или змеиного яда. Эффект правда будет несколько ниже, но все равно будет. Также подойдет иглоукалывание и гирудотерапия. Но все же эти способы не заменяют медикаментозного лечения», – считает Андрей Васильевич Чемерис, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой традиционной медицины АГИУВ.

Ну и, конечно, следует отказаться от чрезмерного употребления алкоголя и от курения, избегать стрессов или научиться с ними эффективно и быстро справляться. И, хотя в народе считается, что все болезни от нервов, врачи уверены – все недуги от гиподинамии.

Настя Скалкович
Врач-консультант:

Андрей Васильевич Чемерис, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой традиционной медицины АГИУВ





ПО ДАННЫМ ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ СЕГОДНЯ ЯВЛЯЮТСЯ СЕРДЕЧНОСОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ. В СТРАНАХ СНГ ЭТА ПРОБЛЕМА КРАЙНЕ АКТУАЛЬНА.

Инфаркт в 55 лет?

Что говорят немецкие кардиологи...

«К счастью, в последнее время забота о своем здоровье все больше становится правилом хорошего тона», – говорит профессор, д.м.н. Кристоф Бодэ – главный врач Университетского кардиологического центра Фрайбург – Бад-Кроцинген (Германия). «С каждым годом к нам на профилактические обследования приезжает все больше пациентов из стран СНГ. Радует тот факт, что пациенты теперь скорее стремятся предупредить заболевание, а не ждут, когда появятся серьезные симптомы».

Немецкие кардиологи рекомендуют проходить такие обследования каждому, кто достиг 50-летнего возраста минимум один раз в 2 года. Особенно это касается пациентов, входящих в группу риска: лишний вес, высокое артериальное давление, повышенный уровень холестерина, наследственная предрасположенность, курильщики со стажем, малоподвижный образ жизни...

Университетский кардиологический центр Фрайбург – Бад-Кроцинген – самый крупный в Германии и ежегодно принима-

ет сотни иностранных пациентов на обследование и лечение. Семьи бизнесменов из стран СНГ регулярно приезжают на так называемые обследования «Check-up», сочетая необходимые медицинские процедуры с отдыхом в знаменитом Шварцвальде.

КАК ПРОХОДИТ КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ?

Обследование начинается с беседы с профессором-кардиологом, составления анамнеза и проведения общего осмотра, включая



Университетский кардиологический центр Фрайбург – Бад-Кроцинген является крупнейшим в Германии и **номером 1** по рейтингу немецкого журнала ФОКУС.

Штат его сотрудников составляет **1 500 человек**

Здесь обслуживается более **22 000 пациентов** в год.

Кристоф Бодэ, главный врач отделения кардиологии и ангиологии, профессор, д.м.н.

Университетская клиника г. Фрайбурга:
+49 761 270 84710 (по-русски)
www.ims.uniklinik-freiburg.de
info-ims@uniklinik-freiburg.de

измерение артериального давления. Затем осуществляется ряд ультразвуковых исследований, например, ультразвуковое периферическое доплеровское исследование сосудов, УЗИ артерий, снабжающих головной мозг, венозной артерии, а также аорты. Для того чтобы исключить структурные проблемы сердца проводят специальную электрокардиограмму.

Показания исследований в норме? Тогда можно назначать электрокардиограмму с нагрузкой, которая проверяет допустимую для пациента нагрузку и реакцию сердца на стресс. Эхокардиография может указать на нарушение кровоснабжения органа и заболевание коронарных сосудов. Данные этих исследований дополняют измерения различных лабораторных показателей.

При обнаружении отклонения от нормы или при наличии особых факторов риска в

диагностике задействуется магнитно-резонансная томография (МРТ) или так называемая компьютерная томография (КТ) сердца. Необходимо отметить, что благодаря использованию таких томографов новейшего поколения, значительно реже стали необходимы инвазивные коронароангиографии.

С помощью последовательного применения всех существующих на данный момент диагностических и терапевтических методов можно выявить любые заболевания сердца, коронарных сосудов, миокарда, сердечных клапанов, расположенных по соседству крупных сосудов и органов, а также причины аритмий.

ПОЧЕМУ ЖЕ ЕДУТ НА ОБСЛЕДОВАНИЕ ИМЕННО В ГЕРМАНИЮ?

Причин много: новейшее оборудование, уве-

ренность в минимальных дозах облучения при прохождении, например, компьютерной томографии, а самое главное – это доверие к врачу и системность подхода при последующем лечении! Преимущества такого Университетского кардиологического центра в том, что здесь сразу же можно пройти лечение: будь это минимально инвазивное обследование с установлением различных стентов, замена клапана через катетер(!), абляция при аритмии, обширная операция шунтирования или даже пересадка сердца.

Целенаправленная профилактика с использованием современной техники, основанная на новейших научно-технических исследованиях, помогает найти «слабые места» Вашего сердца и избежать неожиданностей.

Помните, инвестиции в собственное здоровье окупаются!



Сіздерге қамқорлықпен!
С заботой о Вас!



“МЕДИКЕР-КЕНДІРЛІ”

МЕДИЦИНАЛЫҚ-САУЫҚТЫРУ ОРТАЛЫҒЫ

мекен-жайы: Маңғыстау облысы, Кендірлі қ-сы

“Кендірлі” демалыс орны

телефон: +7 (72934) 68357

call-центр 8 800 080 43 57

www.mediker.kz



Формула любви

НЕ ЕСТЬ, НЕ ПИТЬ, ЖИТЬ ОДНИМ ЧЕЛОВЕКОМ. НАСЛАЖДАТЬСЯ КАЖДОЙ МИНУТОЙ, ПРОВЕДЕННОЙ В ЕГО ОБЩЕСТВЕ. ОБ ЭТОМ ЧУВСТВЕ МЕЧТАЮТ МИЛЛИОНЫ. МИРОВЫЕ БЕСТСЕЛЛЕРЫ, ПЕСНИ И СТИХИ ПОСВЯЩАЮТ ВЕЧНОЙ ТЕМЕ. НО КАК МЫ ВЛЮБЛЯЕМСЯ? ПОЧЕМУ МЫ ВЫБИРАЕМ ПОРОЙ ТОГО, КОГО НИКОГДА НЕ МОГЛИ ПРЕДСТАВИТЬ СЕБЕ В КАЧЕСТВЕ СУПРУГА? УЧЕННЫЕ УВЕРЕНЫ, ЛЮБОВЬ – ЭТО ЧУВСТВО, ДАРОВАННОЕ БОГОМ, НО ВПОЛНЕ ОБЪЯСНИМОЕ ПРИ ПОМОЩИ НАУКИ.

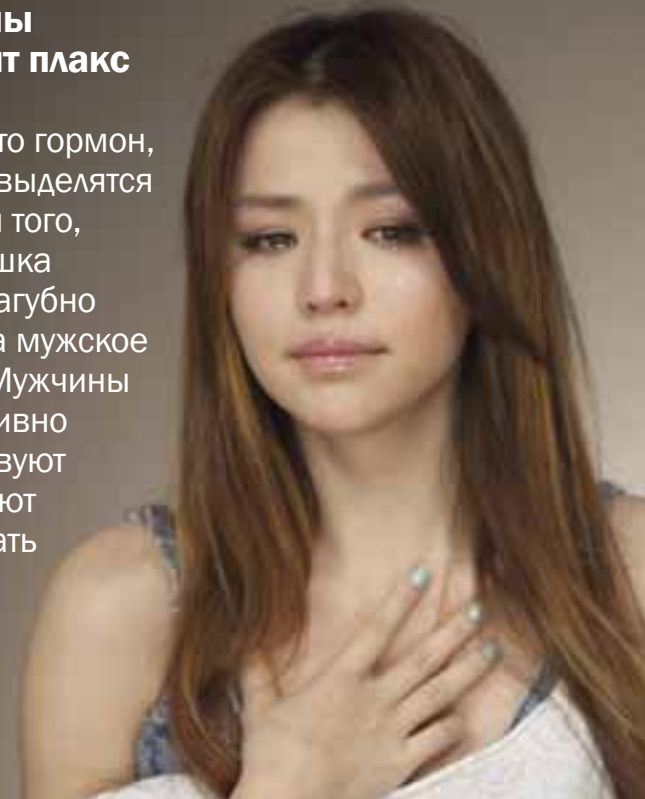
Как мы выбираем партнера для жизни, секса? Попробуем разложить все по полочкам. Итак, первое знакомство.

Когда люди впервые видят друг друга, они обычно оценивают внешний вид потенциального партнера. Первое зрительное впечатление очень важно. Никто не будет спорить с истиной, что красота – это в первую очередь здоровье. Поэтому у женщины привлекают внимание волосы, они должны быть густыми и блестящими. Улыбка – так мы видим зубы; красивые, здоровые зубы – признак хорошего генофонда. Мы также обращаем внимание на глаза – блестящие, в обрамлении пушистых ресниц. Кстати, чуть расширенные зрачки – признак того, что мы нравимся человеку (или он нам). Зная об этом, венецианские куртизанки капали себе в глаза белладонну. Зрачки расширялись, а от клиентов отбоя не было.



Мужчины не любят плакс

Потому что гормон, который выделяется во время того, как девушка плачет, пагубно влияет на мужское либидо. Мужчины инстинктивно это чувствуют и начинают нервничать



Мы также обращаем внимание на симметричность лица. Отсутствие симметрии говорит о неправильном физическом развитии этого человека. Сегодня ученые доказали, что у женщин во время овуляции, то есть тогда, когда зачатие наиболее возможно, черты лица, уши, грудь меняют свой водно-солевой баланс, делая дам более привлекательными. Далее мы обращаем внимание на фигуру человека. И как утверждают художники – профессиональные ценители человеческой красоты – нам важны именно пропорции, а не конкретно рост, вес и объем. Именно правильные пропорции, приближенные к знаменитому золотому сечению, и делают фигуру мужчины и женщины привлекательной. Причем для сильного и слабого полов пропорции разные. Например, у женщин ширина талии должна составлять семь десятых частей от ширины бедер. А у мужчины – ширина бедер и талии не должна существенно различаться.

ГЛАВНОЕ –
разница между линией плеч и торсом.

85% ОБХВАТА ГРУДИ =
обхвату бедер.

70% ОТ ОБХВАТА ГРУДИ =
обхвату талии

Длинные ноги нравятся как мужчинам, так и женщинам. Физиологи уверены, что это дань нашей генетической памяти. Ведь в древности жизнь человека нередко зависела от того, как он быстро бежит. А с короткими ногами сильно не разгонишься.

Сейчас большое влияние имеет общественное мнение. Эталоны красоты навязываются нам при помощи СМИ. Но насколько они совпадают с нашим видением? Зачастую они только сбивают нас с толку.

Ведь каждый из нас ищет свой, необходимый только ему, набор генов. Согласитесь, не часто встретишь парочку пухликов и еще реже можно увидеть чету худеньких. Чаще люди отдают предпочтение противоположностям.

Определенные генетические признаки, которые тот, кто выбирает, считает положительными, – часто именно те, которых не хватает у него самого. Природа так устроила, что все направлено на улучшение рода. И вы, будучи уверены, что тот или иной параметр вашего тела или организма вам не нравится и вы не хотели бы, чтобы с этим мучились и ваши дети, бессознательно будете выбирать того или ту, у которой в избытке то, чего не хватает у вас – и наоборот. Часто такие пары бывают на удивление гармоничными.

Низенький полный мужчина выбирает в жены высокую стройную девушку. А еще один молодой человек, страдающий ранним выпадением волос и облысевший к двадцати годам, приходит в сильнейший экстаз от девушек с пышными гривами и просто «бросается» на них.



ФАКТ №1:

Во время овуляции женщины излучают большее количество феромонов, становясь для мужчин еще желаннее. Парфюмеры давно раскусили этот секрет и создают духи с феромонами, но насколько они действенны, сказать сложно. Ведь один и тот же набор ароматов не может привлекать всех. Каждый ищет себе подходящую пару. Поэтому и запах должен быть индивидуальным.

Так что, выбирая себе партнера для секса или для жизни, мы чаще всего опираемся на то, какими хотим видеть будущих детей.

Наш соотечественник доктор биологических наук Сергей Нелидов – автор известного в научных кругах цикла книг «Телософия сексуальных отношений» – рассказывает в своем произведении о том, что еще во время первой встречи мы обращаем внимание на голос. Исследования показали, что большинству женщин нравятся низкие мужские голоса, а вот сильный пол отдает предпочтение высоким и чистым тембрам.

«Большое значение мы придаем запаху человека. Но аромат духов тут ни при чем.

Наш нос улавливает на бессознательном уровне запах феромонов, которые выделяются организмом каждого половозрелого человека. И именно запах рассказывает нам, подходит ли нам этот человек в качестве продолжателя рода.

Насколько он здоров, каков его генофонд и насколько велика вероятность родить здоровое потомство. Весь этот анализ происходит за считанные секунды. И мы еще не понимаем почему, но человек начинает нам нравиться, и, более того, возникает половое влечение», – утверждает Сергей Нелидов.

Ученые и врачи уверены, чем больше нам подходит партнер, тем быстрее и сильнее сексуальное желание. Так что, если вас уже после первого знакомства охватила страсть – это не признак распушенности, а свиде-

тельство того, что с этим человеком у вас могут быть здоровые дети.

Итак, уже в момент знакомства наш мозг обрабатывает всю эту информацию – рост, пропорции тела, голос, запах – все это складывается в простой вывод: нравится или не нравится нам этот человек. А уж потом мы начинаем обращать внимание на одежду, причёску, часы, обувь. Но если мужчины рассматривают женщину, исходя из «красивая или нет», то женщины оценивают социальный статус мужчины. И дело вовсе не в том, что все женщины корыстные существа. Просто они более прагматичны в выборе партнера. Представительницы слабого пола определяют, насколько человек удачлив, умеет ли он зарабатывать деньги и сможет ли в будущем прокормить потомство. Если в каменном веке об этом можно было судить по развитой мускулатуре потенциального партнера, то сейчас большее значение имеет именно социальный статус.

А вот если вы познакомились с девушкой в кинотеатре во время сеанса фильма ужасов, будьте аккуратны. Адреналин затуманил ваш мозг. Потные ладони и учащенное сердцебиение он списал не на страх от просмотра фильма ужасов, а на то, что рядом с вами оказалась симпатичная девушка. А когда вы пойдете с ней на романтический фильм, вполне возможно, посмотрите на нее совсем другими глазами и... увиденное вам может не понравиться.

Красный цвет предпочтительнее как для женщин,

Если вы познакомились с девушкой в кинотеатре во время сеанса фильма ужасов, будьте аккуратны. Адреналин затуманил ваш мозг. Потные ладони и учащенное сердцебиение он списал не на страх от просмотра фильма ужасов, а на то, что рядом с вами оказалась симпатичная девушка. А когда вы пойдете с ней на романтический фильм, вполне возможно, посмотрите на нее совсем другими глазами и... увиденное вам может не понравиться



ЕСЛИ РЕШИЛИ ПРИГЛАСИТЬ ДЕВУШКУ В КАФЕ ИЛИ НА КОНЦЕРТ, ТО ЛУЧШЕ ПОДХОДИТЬ К НЕЙ С ПРАВОЙ СТОРОНЫ, ЦЕЛОВАТЬ ПРАВУЮ РУКУ И ШЕПТАТЬ В ПРАВОЕ УХО. ПОТОМУ ЧТО ЛЮДИ ЛУЧШЕ ВОСПРИНИМАЮТ ИНФОРМАЦИЮ, ПОСТУПИВШУЮ В ПРАВОЕ ПОЛУШАРИЕ МОЗГА

так и для мужчин. Он действительно делает нас более привлекательными. Так что если одеаетесь на первое свидание и хотите понравиться, то смело надевайте красные рубашки и платья. А если решили пригласить девушку в кафе или на концерт, то лучше подходить к ней с правой стороны, целовать правую руку и шептать в правое ухо. Потому что люди лучше воспринимают информацию, поступившую в правое полушарие мозга. Как это происходит, пока сложно объяснить, но экспериментальным путем уже доказали – РАБОТАЕТ.

Следующий этап развития отношений – поцелуй. Это тоже своеобразный тест. Дело в том, что в слюне человека содержится набор хромосом, который играет важную роль в нашей иммунной системе. Эти хромосомы отвечают за то, как ваш организм борется с инфекцией. Если вы выбираете партнера, который по этому показателю похож на вас, то вероятность зачать ребенка будет минимальной. А если существует значительная разница, то это гарантирует вашему будущему потомству усовершенствованную иммунную систему. Так что, целуйтесь чаще. И если вам это с кем-то не понравится, знайте – шанс продолжить род именно с этим партнером невелик.

Следующий этап отношений – секс. Кажется, что тут может быть непонятного. Либо нравится вам этот партнер в постели, либо нет. Но и тут может быть подвох. Если не желаете промахнуться, то запретите своей даме использовать гормональные противозачаточные таблетки. Дело в том, что они обманывают женский организм, меняя попутно ее предпочтения и запах. И как только женщина перестает их принимать, организм возвращается в норму и по-новому определяет, подходит ли ему этот партнер или нет. Будет жаль, если после нескольких лет совместной жизни он поставит вердикт – не подходит. У женщины начнет портиться настроение,



пропадет сексуальное влечение и в результате – развод и девичья фамилия.

Ну а дальше у каждой пары все очень индивидуально. И хотя интимные отношения играют не последнюю роль в нашей жизни, в первую очередь нас привлекает не секс и возможность оставить после себя общее потомство. Главное, насколько комфортно нам с этим человеком. А здесь имеют значение разница или схожесть характеров, похожие интересы, умение приходить к общему мнению и идти на компромисс.

Удачного поиска, и пусть ваши дети будут здоровыми.
Анастасия Жаравина



ДУМАЮ, У КАЖДОГО ИЗ НАС В ДОМАШНЕЙ АПТЕЧКЕ НАЙДЕТСЯ ПУЗЫРЕК С ЙОДОМ. ЭТОТ СПИРТОВОЙ АПТЕЧНЫЙ НАСТОЙ ДЛЯ ОБРАБОТКИ РАН ДАВНО УЖЕ СТАЛ БЕССМЕННЫМ СРЕДСТВОМ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. ОДНАКО ЙОД – ЭТО ЕЩЕ И ОДИН ИЗ ВАЖНЕЙШИХ МИКРОЭЛЕМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ СЛАЖЕННОЙ РАБОТЫ НАШЕГО ОРГАНИЗМА. БОЛЕЕ ПОЛУТОРА МИЛЛИАРДОВ ЖИТЕЛЕЙ ЗЕМЛИ ЖИВУТ В МЕСТАХ С ПОНИЖЕННЫМ СОДЕРЖАНИЕМ ЙОДА В ВОДЕ, ПОЧВЕ, ВОЗДУХЕ И ПРОДУКТАХ ПИТАНИЯ. И МЫ – НЕ ИСКЛЮЧЕНИЕ. ЧЕМ ОПАСЕН ЙОДОДЕФИЦИТ И КАК ЕГО ИЗБЕЖАТЬ?

КУСОЧЕК МОРЯ

в каждом из нас

Большинство жителей планеты слышали, что йододефицит ведет к эндемическому зобу, бесплодию, потере зрения и даже снижению умственных способностей. Особенно он опасен в детском и подростковом возрасте. А что об этом думают наши соотечественники? К сожалению, по результатам социологических опросов, большинство казахстанцев уверены – йододефицит им не грозит. При этом только 10% граждан нашей республики обращаются к эндокринологам, даже если получили специальное направление от лечащего врача-терапевта. Картина удручающая: по предварительным исследованиям от 35% до 45% детского населения страны страдают от йододефицита.

ЙОДОДЕФИЦИТ – ПРОБЛЕМА ДНЯ

«Йододефицит приводит к нарушению синтеза жизненно важных гормонов щитовидной железы. При этом срабатывает механизм обратной связи – в «щитовидку» посылается сигнал: «Не хватает гормо-

нов». Получая его, железа начинает увеличиваться в объеме, пытаясь за счет разрастания ткани компенсировать выработку недостающих гормонов. Но этого, естественно, не происходит, потому что не хватает строительного материала – йода. В результате развивается эндемический зоб», – рассказывает Наталья Старцева, врач-педиатр.

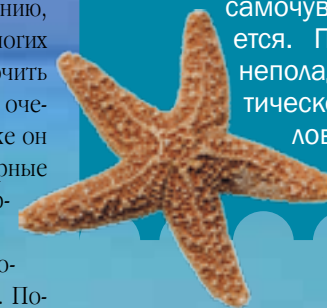
Но это только один аспект дефицита йода. Кроме того, происходит снижение иммунитета, следовательно, увеличивается риск инфекционных заболеваний, отмечается умственная заторможенность, общая слабость, возникают проблемы со зрением. У детей дефицит йода часто провоцирует гиперактивность, повышенную возбудимость, а также отставание в интеллектуальном развитии. А несколько лет назад ученые, на основе исследований с использованием современных методов оценки интеллекта человека, сделали сенсационное заключение: недостаток йода в первую очередь бьет по умственным способностям человека. Зарубежные исследователи подтвердили этот факт: при добавлении йода в рацион детей из контрольной группы интеллектуальные показатели повышались на 10–15%.

«Определить нехватку йода несложно. Об этом свидетельствуют многие проблемы: частые простуды, сердечные недуги, выпадение и истончение волос, ломкость ногтей и ожирение, раздражительность или сонливость. У детей один из показателей нехватки йода – плохая успеваемость в школе и проблемы с памятью. Но, к сожалению, подобные симптомы характерны для многих заболеваний и для того, чтобы исключить йододефицит, необходима в первую очередь консультация эндокринолога, а уже он потом назначит необходимые лабораторные исследования», – уверена Наталья Старцева.

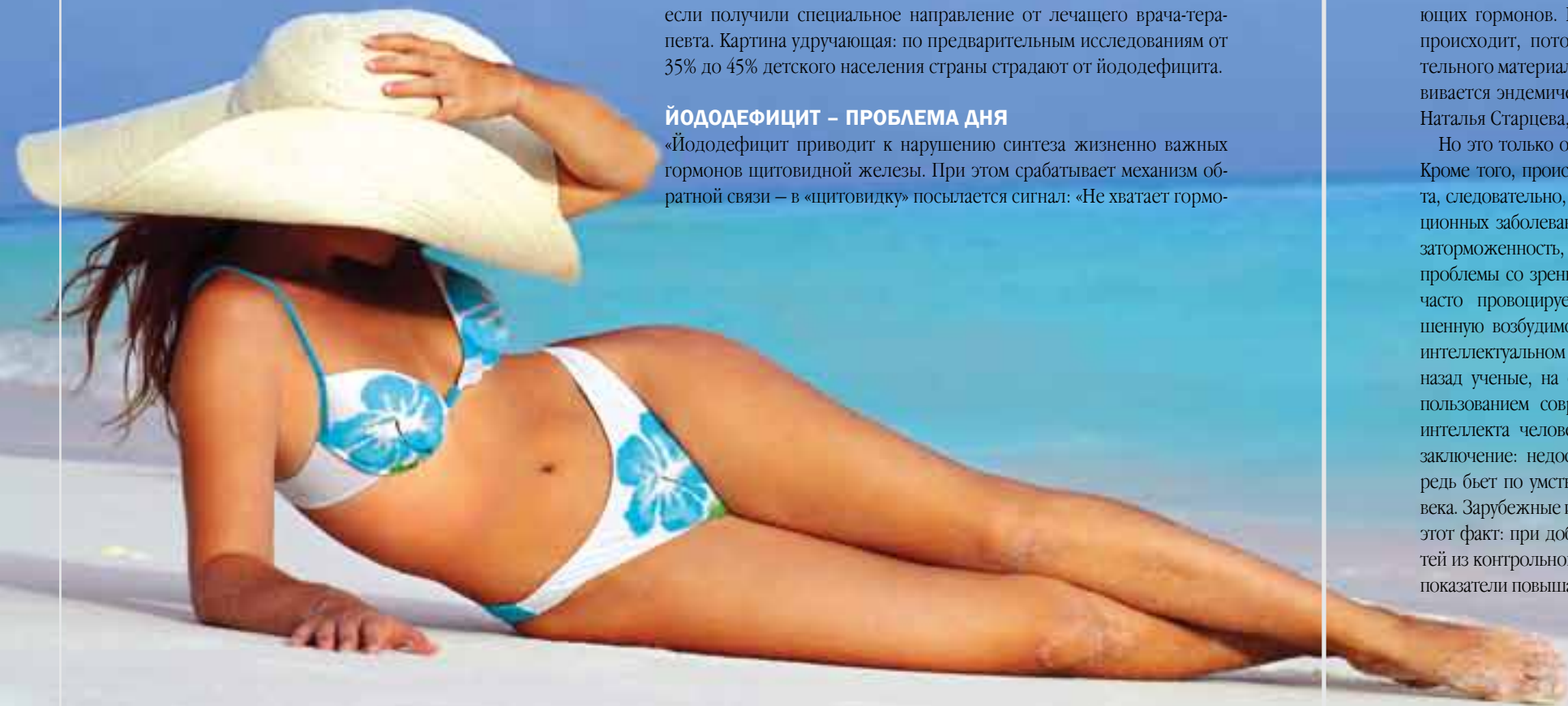
Наиболее точным методом диагностики является анализ мочи – йодурия. Потребляемый вместе с пищей и водой йод выделяется с мочой. Именно поэтому его содержание в моче может стать показателем, отражающим потребление йода. Но следует помнить, что концентрация йода меняется в течение суток, а также изо дня в день. Поэтому при постановке диагноза специалисты опираются не только на результаты анализов, но и на наличие симптомов.

А ЗНАЕТЕ ЛИ ВЫ:

что в организме человека йод содержится в ничтожно малых количествах – всего 20-30 мг, из них около 10 мг – в щитовидной железе. Основная роль йода – участие в образовании гормонов этой самой щитовидной железы. Также он является незаменимым компонентом тиреоидных гормонов. В организме нет такого органа или системы, которые бы не нуждались в них. Они участвуют в обеспечении организма энергией, которая нужна не только для выполнения механической работы, но и для полноценного обмена веществ, нормального протекания процессов биосинтеза, роста и развития организма и обновления его тканей. Пока человек получает достаточное количество энергии, он бодр, полон сил, жизнерадостен и здоров. Как только хотя бы в одной из энергетических цепочек происходит сбой, самочувствие ухудшается. При серьезных неполадках в энергетическом обмене человек заболевает.



Норма потребления йода для взрослого человека – 150–200 микрограмм в сутки. У беременных и кормящих грудью женщин потребность повышается до 200–300 мкг. Для ребенка суточная норма варьируется в зависимости от возраста. Йод необходим нам каждый день – особенно в ответственные периоды жизни человека. Поэтому беремен-



ным женщинам и молодым мамам следует обратить на это особое внимание. В нашем небогатом йодом регионе эта проблема выходит на первое место. На фоне беременности возникают дополнительные потери йода за счет увеличения его почечного клиренса. Даже в условиях легкого йодного дефицита у трети женщин развивается зоб.

«Если дефицит микроэлемента не компенсируется, то формируется зоб. Это опасно как для матери, так и для плода. Тяжелый дефицит йода у матери и плода в I триместре беременности является фактором высокого риска развития у ребенка кретинизма, который характеризуется тяжелой умственной отсталостью, глухонемой, нарушениями речи и задержкой физического развития. Так что, посетив впервые женскую консультацию, не забудьте проконсультироваться со своим врачом по этому поводу», – советует врач-педиатр Наталья Старцева.

Чрезвычайно важным остается полноценное обеспечение ребенка йодом после рождения, прежде всего, для профилактики отставания в развитии познавательной сферы, так как мозг младенца и способность воспринимать окружающий мир наиболее интенсивно развиваются до двух лет.

Внешне такие дети незначительно отличаются от здоровых. У них снижены способности к обучению, выполнению школьных заданий или конкретной работы руками. Если своевременно не восполнить йодный дефицит, они не смогут получить полноценное образование и приобрести достойную профессию.

Установлена взаимосвязь между функциональным состоянием щитовидной железы и памятью у детей. На фоне зоба могут снижаться способности к воспроизведению слуховой, зрительной информации, другой психической деятельности, а также адаптационные возможности ЦНС.

«В условиях йодного дефицита, помимо нарушения психических функций, у детей повышается заболеваемость, ухудшается состояние репродуктивной системы у подростков, снижаются антропометрические показатели. Например, длина тела в районах среднетяжелой эндемии заметно уменьшается, начиная с периода новорожденности. А выравнивание длины тела к школьному возрасту сопровождается у половины детей срывом адаптационных механизмов и двукратным ростом заболеваемости в период скачка роста», – отмечает врач-педиатр Наталья Старцева.



ПОМНИТЕ:
ЧТОБЫ СОХРАНИТЬ ЦЕННЫЙ МИКРОЭЛЕМЕНТ, НУЖНО СОЛИТЬ СУПЫ ИЛИ КАШУ НЕ В НАЧАЛЕ, А В КОНЦЕ ВАРКИ. ИЛИ ГОТОВИТЬ ВСЕ НЕДОСОЛЕННЫМ, А ДОСАЛИВАТЬ ЕДУ УЖЕ В ТАРЕЛКЕ – КАЖДЫЙ ПО СВОЕМУ ВКУСУ. И ЕЩЕ, ЙОДИРОВАННАЯ СОЛЬ ИМЕЕТ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ СРОК ХРАНЕНИЯ. ДЕРЖАТЬ ЕЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ТЕМНОЙ ПОСУДЕ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НЕ ВЫШЕ 25 ГРАДУСОВ, ТАК КАК ПРИ ХРАНЕНИИ ЙОД УЛЕТУЧИВАЕТСЯ

КТО ПРЕДУПРЕЖДЕН, ТОТ СПАСЕН!

Основное количество этого микроэлемента мы потребляем с пищей. Наиболее высокая концентрация йода в морской капусте – 0,3 г йода в 100 граммах, на втором месте креветки – 190 мкг. На третьем – любимая сельдь – 66 мкг йода, четвертое место у устриц, но если они вам не по карману или в ближайшем супермаркете их не оказалось – можно заменить устрицы куриными яйцами – это 10 мкг.

Для того чтобы восполнить суточную дозу не обязательно есть все сразу. Достаточно включить в ежедневный рацион 150 грамм креветок или 50 грамм морской капусты. К сожалению, пока морская пища доедет до нас – растеряет по дороге практически весь йод. Поэтому самый простой и надежный способ профилактики йододефицитных состояний – использование йодированной соли.

Так как это заболевание относят к разряду социальных, то, согласно рекомендациям ВОЗ, в мире применяются четыре метода профилактики: йодирование соли, хлеба, масла и прием обогащенных йодом биологически активных добавок в пищу.

В Казахстане, согласно рекомендациям ВОЗ, соль проходит надлежащую обработку. Хлебобулочные и колбасные изделия готовятся с использованием именно йодированной соли. Государство со своей стороны делает все возможное, чтобы решить эту глобальную проблему. Но, даже идя в магазин, следует помнить, что на прилавках может оказаться разная соль, в том числе и соль из стран, где нет необходимости насыщать ее ценным для нас микроэлементом. Поэтому, покупая очередную пачку с надписью SOLT, не забывайте читать этикетки.

Конечно, желательно хотя бы пару раз в год выезжать к морю, где йод просто витает в воздухе, тогда ни взрослые, ни дети страдать от нехватки йода не будут. Но согласитесь – не всем это по карману.

Даже если вы употребляете йодированную соль, включаете в рацион морскую капусту и креветки, в любом случае не забывайте регулярно посещать врача. Профилактика – лучшее лечение.

Будьте здоровы и берегите себя.

Анастасия Жаравина,
 Врач-консультант: Наталья Старцева,
 педиатр-терапевт



г. Астана, ул. Кабанбай батыра, 17, блок В, 16 этаж, офис В
 Телефон: +7 (7172) 79 69 83, 79 69 52, 46 61 24, 8 777 477 70 22
 E-mail: director@energyfocus.kz, reklama@energyfocus.kz
 Сайт: www.energyfocus.kz

Экспертное бюро «Energy Focus» оказывает широкий спектр услуг в сфере Public Relations:

- Информационное освещение проектов и мероприятий с задействованием ведущих СМИ.
- 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.
- Разработка и реализация интернет-проектов.

Дополнительные возможности команды

- Сбор информации, обработка и подготовка актуальных аналитических обзоров, написание PR-материалов, статей о ключевых трендах и тенденциях развития отечественного, регионального и мирового энергетических рынков.
- Разработка и реализация PR-стратегий.
- Разработка дизайна рекламных материалов, верстка и дизайн периодических печатных изданий.
- Услуги типографии: печать визиток, бланков, открыток.

Команда «Energy Focus» – это профессионалы с большим опытом работы в медиа-бизнесе и финансово-экономическом консалтинге.

ЭКСПЕРТНОЕ БЮРО «ENERGY FOCUS» ЯВЛЯЕТСЯ УЧРЕДИТЕЛЕМ И ИЗДАТЕЛЕМ СЛЕДУЮЩИХ ПЕРИОДИЧЕСКИХ ПЕЧАТНЫХ ИЗДАНИЙ:

НАЗВАНИЕ ИЗДАНИЯ	РАЗМЕР	СТОИМОСТЬ РЕКЛАМЫ (в тенге, без учета НДС)
имиджевое издание Казахской Ассоциации организаций нефтегазового и энергетического комплекса KAZENERGY	2 страница обложки 3 страница обложки с 4-ой страницы до страницы «Содержание» спонсор страницы «Содержание» внутренние страницы внутренний разворот 4-ая страница обложки Задняя обложка	800 000 800 000 700 000 750 000 600 000 1 000 000 800 000 1 000 000
журнал о здоровье и новостях медицины	2, 3, 4 страницы обложки внутренние страницы внутренний разворот задняя обложка	180 000 150 000 250 000 250 000
спортивный журнал о боксе	2, 3, 4 страницы обложки внутренние страницы внутренний разворот задняя обложка	180 000 150 000 250 000 250 000
журнал о гольфе	2, 3, 4 страницы обложки внутренние страницы внутренний разворот задняя обложка	280 000 250 000 350 000 350 000
информационный вестник компании «Медикер»	1 и 8 полосы: 1 кв. см внутренние полосы: 1 кв. см	300 200
журнал о туристическом потенциале Казахстана	2, 3, 4 страницы обложки внутренние страницы внутренний разворот задняя обложка	280 000 250 000 350 000 350 000

Размер скидок определяется индивидуально и зависит от объема и количества выходов модульной рекламы. Всем клиентам предоставляются привлекательные бонусы в виде размещения дополнительных модулей и PR-статей.

Партнеры и клиенты:



Основная проблема снижения школьной успеваемости



НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ У ДЕТЕЙ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕРЕБРАСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ. ОН ИГРАЕТ ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ ТРУДНОСТЕЙ В ОБУЧЕНИИ ДЕТЕЙ (ОТ 35 ДО 70% СРЕДИ ДЕТЕЙ, ИСПЫТЫВАЮЩИХ ЗАТРУДНЕНИЯ В УЧЕБЕ).

Церебрастенический синдром (от лат. cerebrum – головной мозг и греч. asthenia – бессилие) – это состояние, основными проявлениями которых являются повышенная утомляемость, истощаемость психических процессов с повышенной раздражительностью и готовностью к эмоциональным реакциям.

В клинике имеет место гипердинамический вариант, при котором дети становятся капризны, раздражительны, возбудимы, двигательнo расторможены (не могут усидеть на месте, сосредоточиться на выполнении какого-либо задания), в некоторых случаях наблюдаются аффективные вспышки, нарушение сна и гиподинамический вариант, когда у детей отмечается вялость, апатия, пропадает интерес к общению, играм, они замкнуты, быстро устают и в то же время эмоционально лабильны.

Клиническая картина церебрастенического синдрома многолика, и у всех детей проявления индивидуальны. Нередко дети предъявляют жалобы на головные боли, обычно появляющиеся после интеллектуальной нагрузки и усиливающиеся к вечеру, иногда головокружения, тошноту, метеозависимость, повышенную чувствительность к яркому свету, шуму, плохую переносимость езды в транспорте, духоту, плохой аппетит. Родители таких детей отмечают нарушения сна (трудность засыпания, беспокойный, тревожный, поверхностный сон, сногворения), эмоциональную неустойчивость (раздражительность, плаксивость). Характерно снижение умственной работоспособности, что проявляется в ослаблении памяти, трудности сосредоточения, ослаблении активного внимания, недостатке концентрации и распределения внимания, истощении внимания, контроля над выполняемыми действиями, возникновении двигательного беспокойства при выполнении какого-либо задания, нарушениях письма (появление ошибок, которые чаще встречаются в конце упражнений, почерк становится размашистым, часто буквы выходят за строку). Учителя указывают на следующие особенности: дети невнимательны, плохо запоминают, часто переспрашивают задания; снижение работоспособности к концу урока, к концу учебного дня, к концу недели, к концу четверти; дети неусидчивы, эмоционально реагируют на замечания.

Церебрастенический синдром часто сопровождается нарушениями со стороны вегетативной нервной системы: бледностью кожи, мраморным ее рисунком, повышенной потливостью ладоней и стоп.

Поскольку церебрастенический синдром является важным фактором, вызывающим трудности в обучении у детей, это расстройство нуждается в длительном и серьезном лечении, которое включает общеукрепляющие и общеуспокаивающие средства.

В первую очередь это режим дня, то есть разумное чередование умственной и физической нагрузок, ограничение компьютерных игр и просмотра TV, полноценный отдых, включая сон (иногда дневной). Необходимым является соблюдение адекватной диеты: меньше жидкостей, особенно перед сном, предпочтение молочным продуктам, сухофруктам, орехам.

Два раза в год (весна, осень) обязательны курсы медикаментозной терапии, назначенной неврологом. Все дети нуждаются в регулярном приеме аскорбиновой кислоты, некоторым требуется дополнительный прием препаратов железа.

Елена Устинова, детский невролог
Государственный научно-практический
центр коррекционной педагогики,
отдел медицинской реабилитации



У КОГО БОЛИТ ЖИВОТКИ?

СИСТЕМА ПИЩЕВАРЕНИЯ СЛОЖНА И МНОГОСТУПЕНЧАТА, И ЕСЛИ НА ОДНОМ ИЗ ЭТАПОВ ПРОИСХОДИТ СБОЙ – СТРАДАЕТ ВЕСЬ ОРГАНИЗМ. КАЖДЫЙ ДЕНЬ ПЕДИАТРЫ СТАЛКИВАЮТСЯ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ У ДЕТЕЙ. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ ХРОНИЧЕСКИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ – ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРИТ И ХРОНИЧЕСКИЙ ГАСТРОДУОДЕНИТ. СЛОЖНОСТЬ СВОЕВРЕМЕННОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭТИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ СВЯЗАНА С ТЕМ, ЧТО ДЕТИ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА РЕДКО МОГУТ САМИ ПРАВИЛЬНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ СВОИ ЖАЛОБЫ, А ДЕТИ ПОСТАРШЕ И ПОДРОСТКИ ИНОГДА УМЫШЛЕННО СКРЫВАЮТ СИМПТОМЫ.

Хронические заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки часто начинаются в дошкольном и школьном возрасте. Постепенно рецидивирующее течение болезни приводит к выраженным анатомическим изменениям органа, а в дальнейшем – к потере трудоспособности с инвалидизацией взрослого населения.

Наблюдения ведущих гастроэнтерологов мира свидетельствуют, что в последние десять лет у детей регистрируется увеличение частоты тяжелых форм гастритов и гастро-

дуоденитов, приводящих к развитию язвенной болезни, множественных эрозий и перерождению слизистой оболочки желудка.

Хронические гастродуодениты чаще развиваются у детей, имеющих наследственную предрасположенность к заболеванию, со сниженными из-за перенесенных ранее болезней компенсаторно-приспособительными возможностями организма. Формированию хронической патологии желудка и 12-перстной кишки более подвержены дети, родившиеся от матерей с патологией беременности и при патологических родах, находившихся на искусственном вскармливании и имеющих отягощенную наследственность по аллергии.

«Причин, вызывающих хронические заболевания желудка и двенадцатиперстной кишки, множество. Они делятся на экзогенные (внешние), эндогенные (внутренние) и инфекционные. К экзогенным факторам относятся пищевые отравления и перенесенные кишечные инфекции, длительные нарушения режима и качества питания (редкие или частые приемы пищи, неравномерные интервалы между ними), употребление продуктов, механически и химически раздражающих слизистую оболочку гастродуоденальной зоны, еда всухомятку, плохое разжевывание пищи. Важное значение придается недостатку в пище веществ, необходимых для физиологической регенерации и восстановления «железистого аппарата» слизистой оболочки, – железа, витаминов, микроэлементов, белка. Также бесконтрольный прием

Локализуются боли преимущественно под “ложечкой” – в так называемой “эпигастральной области”. Боль может смещаться в правое подреберье, особенно если гастродуоденит сочетается с поражением желчевыводящей системы. Следует помнить, что у некоторых детей боль может быть и слабо выраженной. Если у ребенка происходит обратный заброс содержимого 12-перстной кишки в желудок, то боли носят резкий приступообразный характер, появляется горькая отрыжка, изжога, может быть повышение температуры тела, тошнота и рвота с примесью желчи. Иногда такой приступ расценивается как “острый” живот и ставится диагноз «аппендицит».

определенного ряда препаратов приводит к выраженным структурным изменениям слизистой оболочки пищеварительного тракта. К таким медикаментам относятся салицилаты, аспирин, сульфаниламиды, антибиотики и так далее. Среди эндогенных факторов играют роль патологии других органов пищеварения. Также причиной поражения слизистой оболочки желудка и двенадцатиперстной кишки могут быть заболевания сердечнососудистой системы, почек, болез-





ВАЖНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИДАЕТСЯ НЕДОСТАТКУ В ПИЩЕ ВЕЩЕСТВ, НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ РЕГЕНЕРАЦИИ И ВОССТАНОВЛЕНИЯ "ЖЕЛЕЗИСТОГО АППАРАТА" СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ, – ЖЕЛЕЗА, ВИТАМИНОВ, МИКРОЭЛЕМЕНТОВ, БЕЛКА. ТАКЖЕ БЕСКОНТРОЛЬНЫЙ ПРИЕМ ОПРЕДЕЛЕННОГО РЯДА ПРЕПАРАТОВ ПРИВОДИТ К ВЫРАЖЕННЫМ СТРУКТУРНЫМ ИЗМЕНЕНИЯМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА. К ТАКИМ МЕДИКАМЕНТАМ ОТНОСЯТСЯ САЛИЦИЛАТЫ, АСПИРИН, СУЛЬФАНИЛАМИДЫ, АНТИБИОТИКИ И ТАК ДАЛЕЕ.

ни крови, заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, надпочечниковая недостаточность).

Предполагается, что глистные инвазии, лямблиоз и дисбактериоз кишечника также имеют значение. В настоящее время установлено, что наличие микроорганизма Хеликобактер пилори (НР) способствует развитию хронического гастродуоденита и язвенной болезни», – рассказывает врач-педиатр Наталья Старцева.

Пусковым фактором в развитии заболевания и его обострениях часто становится стрессовая ситуация у ребенка и конфликты в семье либо в детском учреждении.

Клинические проявления хронического гастрита и гастродуоденита у детей почти идентичны и точно определить локализацию воспалительного процесса можно только с помощью эндоскопических методов исследования. Ведущим симптомом как одного, так и другого заболевания являются боли в животе. У детей при хронических гастритах и гастродуоденитах они интенсив-

ные, часто приступообразные.

«При хроническом гастрите и гастродуодените боли, как правило, возникают натощак и уменьшаются после приема пищи. В последние годы все чаще стали регистрироваться «ранние» боли, которые появляются через 20-30 минут после еды. У детей эквивалентом ранних болей можно считать чувство быстрого насыщения. При повышенной кислотообразующей функции желудка у детей старшего возраста выявляется классический ритм болей: голод – боль – прием пищи – облегчение – боль. Среди облегчающих боль факторов дети чаще называют прием небольшого количества пищи или молока. Усиливают боль употребление жирной пищи, переедание, физическая нагрузка. Сезонные обострения выявляются при сроке болезни более трех лет: обычно в конце сентября, октябре из-за изменения режима питания и в марте-апреле – из-за влияния метеофакторов», – объясняет врач-педиатр Наталья Старцева. Обязательный спутник хронических гастритов и гастродуо-

денитов – диспептические расстройства. Наблюдается снижение аппетита, тошнота, изжога, непереносимость жареной и жирной пищи, отрыжка. Довольно часто выявляются нарушения стула, причем чаще это склонность к запорам. При объективном осмотре у большинства детей обнаруживаются признаки хронической интоксикации и гиповитаминоза: бледность, синева под глазами, ломкость ногтей, склонность к выпадению волос, снижение массы тела и уменьшение эластичности кожи.

ЕСЛИ ВОЗНИКЛО ПОДОЗРЕНИЕ

Воспалительный процесс в желудке и двенадцатиперстной кишке можно определить путем фиброгастродуоденоскопии, рН-метрии желудка, выявлением инфекции Нр. Проводят рентгенологическое исследование и биопсию слизистой желудка или двенадцатиперстной кишки, УЗИ внутренних органов, исследование кала на дисбактериоз и глистные инвазии и другие методы диагностики сопутствующей патологии.

ЛЕЧИТЬ ДЕТИШЕК НАДО!

И лечение обязательно должно быть комплексным – с учетом причины заболевания и наличия изменений со стороны других органов и систем организма.

«Желательно при обострении заболевания ребенка госпитализировать в специализированное детское гастроэнтерологическое отделение. Однако в некоторых ситуациях, когда ребенок неконтактный и выражает категорический протест против госпитализации, допустимо лечение в домашних условиях. Очень важна психотерапия, особенно у детей старшего возраста и подростков. И желательно проводить ее одновременно с родителями. Из общих мероприятий рекомендуются прогулки на свежем воздухе после еды – не менее 30-40 минут. Не следует принимать горизонтальное положение в течение 2-3 часов после еды. Ночной сон должен быть 8-10 часов.

Детям противопоказаны резкие физические нагрузки – они ведут к повышению внутрибрюшного давления, так что прыжки, интенсивный бег, поднятие тяжестей следует отложить до полного восстановления», – подчеркивает Наталья Старцева.

НУ И, КОНЕЧНО ЖЕ, НЕ СЛЕДУЕТ ЗАБЫВАТЬ О ДИЕТЕ



Мы то, что мы едим, соответственно, нужно определить уровень кислотности желудочного сока. «Диетологи-гастроэнтерологи советуют сделать питание дробным: 4-5 раз в день небольшими порциями. Перерыв между едой – не больше четырех часов. Последний прием пищи – не позднее 19-20 часов. И лучше исключить такие продукты, которые усиливают желчеотделение: растительные

и животные жиры в чистом виде, жареная пища, желтки, икра, сливки, жирная сметана, торты и пирожные. Многие врачи настаивают на диете из кисломолочных продуктов. Ну и, конечно, придется отучать ваше чадо от высокогазированных сладких напитков и больше не покупать жевательную резинку», – рассказывает Наталья. Наряду с диетой широко используется назначение минераль-

ной воды. Ее принимают за 20-30 мин до еды 3-4 раза в день. Особое внимание следует уделить стулу ребенка. Если малыш склонен к запорам, включите в рацион больше овощей, особенно свеклу, а также чернослив, курагу, сухофрукты в распаренном виде. При противоположной проблеме готовьте ребенку каши, покупайте творог.

Подобрать индивидуальный комплекс терапии детям с хроническими гастритами и гастродуоденитами может только детский гастроэнтеролог, поскольку необходимо учитывать очень большое количество клинических особенностей заболевания и взаимодействие различных групп препаратов между собой. Поэтому своевременное обращение в специализированные консультативные центры, всестороннее обследование и адекватное лечение больных позволит избежать в последующем трансформации гастрита или гастродуоденита в язвенную болезнь и развития осложненных форм заболевания.

Анастасия Жаравина
Врач-консультант: Наталья Старцева,
педиатр-терапевт



Дамиля НУГМАНОВА: «Общество должно доверять врачу»

ДАМИЛЯ САКЕНОВНА НУГМАНОВА – ИЗВЕСТНЫЙ ВРАЧ И ПЕДАГОГ, ПРЕЗИДЕНТ АССОЦИАЦИИ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ КАЗАХСТАНА, НАСТОЯЩИЙ ПРОФЕССИОНАЛ И НЕРАВНОДУШНЫЙ ЧЕЛОВЕК. ОНА УБЕЖДЕНА: ПРЕСТИЖ ВРАЧЕБНОЙ ПРОФЕССИИ МОЖНО ВЕРНУТЬ, ЕСЛИ БОЛЬШЕ ДОВЕРЯТЬ ВРАЧАМ И УЛУЧШИТЬ ФИНАНСИРОВАНИЕ МЕДИЦИНЫ.



– Дамиля Сакеновна, Ваш опыт клинической, научной, преподавательской работы, международные контакты, взгляды на развитие медицины снизили Вам большой авторитет среди врачей. Как начался Ваш путь в медицину?

– С детства, с семьи. Я родилась в Алма-Ате в семье врача и педагога. Папа – Сакен Нугманович, основоположник НИИ онкологии и онкологической службы, мама – Турсун Абдрахмановна, преподавала историю в КазПИ, сейчас это Алматинский государственный университет, создала первую кафедру истории Казахской ССР.

– Получается, Вы совместили в своей жизни обе профессии родителей – врача и педагога.

– Никто нам в семье не говорил, кем быть, мы все сами выбрали медицинскую профессию и иначе, наверное, быть не должно. Папа был необыкновенным человеком, и дома у нас бывали очень интересные люди. Я общалась с его коллегами из Москвы, Ленинграда, Киева. Папа и его коллеги доказали необходимость и организовали центр ВОЗ по раку пищевода в Казахстане, поэтому к нам приезжали и иностранные профессора. С ранних лет я видела лучших представителей медицины, это были его друзья, его круг общения. Папа знал цену должностям, званиям, и, в силу своей открытости и желания что-то менять, должности к нему приходили и уходили. Он всегда говорил: «Они ничего не стоят, главное – интеллект, знания». И эта демократичность в нашей семье, отношение взрослых к детям как к равным, дало нам духовную свободу и бесстрашие. Смело могу говорить то, что думаю.

Очень важным оказалось и знание английского языка. Кто-то тогда не понимал, почему родители тратят средства на обучение нас английскому, но папа знал, что это нужно обязательно. Дома нам преподавал заведующий кафедрой английского языка института иностранных языков Андрей Андреевич Миллер, это был высокий уровень. И я очень благодарна родителям за это.

– Вы много лет способствуете развитию семейной медицины в стране. Чем Вас привлекает именно такая форма оказания медицинской помощи?

– Это доказанная мировая практика, да и мой собственный опыт говорит о том, что работа семейного врача эффективнее. Он видит всю семью, знает наследственность, наблюдает за несколькими поколениями и может не только хорошо лечить, но и предупреждать возможные болезни. В силу воспитания мне всегда хотелось познать досконально то, чем я занимаюсь. Будучи студенткой старших курсов все делала своими руками: и кровь брала, и анализы смотрела, и с больными общалась. Мне всегда хотелось дойти до сути, все знать самой, все делать самостоятельно, так я работала и над кандидатской и докторской диссертациями. Словом, все знаю и умею, что касается моей науки и практики. Таким и должен быть врач.

И конечно, мне повезло работать и общаться с интересными людьми, знаковыми в профессии. Это академик инфекционист, аллерголог и иммунолог Николай Дми-

«Я УБЕЖДЕНА, УВЕЛИЧЕНИЕМ ЧИСЛА СТУДЕНТОВ ДЕФИЦИТА КАДРОВ НЕ РЕШИТЬ. И ВОТ ЕСЛИ УЛУЧШАТЬ УСЛОВИЯ РАБОТЫ И ОПЛАТЫ, РОВНО ПОЛОВИНА БЫ ВЫПУСКНИКОВ, НЕ РАБОТАЮЩИХ СЕЙЧАС ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ, ВЕРНУЛИСЬ БЫ В МЕДИЦИНУ. ДАЖЕ РАБОТАЮЩИЕ СЕЙЧАС ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ ФАРМКОМПАНИЙ ГОТОВЫ ВЕРНУТЬСЯ, РАБОТАТЬ ВРАЧАМИ, ЕСЛИ БЫ ИМ ДАЛИ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТЬ»

триевич Беклемишев, звезда медицины в Казахстане. Он окончил Вильнюсский университет еще до советской власти, то есть получил настоящее западное образование в плане критического осмысления информации, понимания науки и научных исследований. Как в музыке важно сразу правильно поставить руку или голос, так и в науке надо научить правильному дизайну и проведению исследований. В начале 90-х в докторантуре я работала в Москве под руководством известного пульмонолога, академика Чучалина Александра Григорьевича. Там я увидела размах, широкие международные связи, убедилась в острой необходимости свободного владения иностранными языками, научилась работать на компьютере и узнала, что такое медлайн. Затем работа с Верой Александровной Полосухиной. Она из семьи известных врачей ученых: Александра Порфирьевича Полосухина, вице-президента Казахстанской академии наук, и профессора-биохимика Татьяны Яковлевны Полосухиной. Вера Александровна пригласила меня на работу, и уже через несколько месяцев я стала заведующей 1-й кафедры терапии Алматинского государственного института усовершенствования врачей. В это время начались реформы, мы общались с американцами по подготовке семейных врачей и переименовали в кафедру семейной медицины.

– Есть у Вас единомышленники, энтузиасты такого подхода, удалось подготовить новое поколение врачей семейной медицины?

– У нас в Ассоциации около тысячи членов, много энтузиастов. В коллективе, на кафедре, есть и опытные и молодые люди. Нужно было учиться этой новой для нас врачебной специальности. Когда меня приглашали в Англию, США на стажировки, я всегда ехала только с условием, чтобы со мной были и сотрудники кафедры. Ведь одно дело услышать от кого-то, другое – увидеть самим, как работают английские, американские врачи. Создание команды – это длительный и сложный процесс. К сожалению, бывает и так: только подготовишь врача, а он уходит в фармацевтический бизнес или частную клинику. Низкие зарплаты, недоверие и даже оскорбления вынуждают молодежь покидать медицину. Это мы, старшее поколе-



ние, уже поставлены на рельсы, а они не хотят терпеть. К сожалению, профессии врача и преподавателя многим уже не кажутся престижными. Правда, помогает то, что за рубежом и врач и учитель востребованы, и, зная, что наши врачи могут, сдать экзамены, работать в Германии, Израиле, других странах, где высокий социальный статус врача, многие выбирают медицинскую профессию.

– В чем Вы видите причины низкой подготовки врачей и дефицита кадров? Кажалось бы, немало предпринимается мер для улучшения медицинского образования, предлагаются социальные пакеты для выпускников, чтобы они шли работать в клиники.

– Нам, на мой взгляд, нужно резко сократить количество студентов в медицинских вузах. Их готовят тысячами, а работать некому.

Нужно присмотреться к мировому опыту. В Японии выпускается в год всего 800 врачей, и каждый студент поступает, воспитывается. А как они привлекают в сельскую местность? Выпускники едут туда на девять лет, получают огромные льготы, а потом могут возвращаться в города. Власти понимают, что в селе трудно дать детям образование. И у нас нужна колоссальная поддержка. А пока – молодым врачам дают 1 миллион тенге и скромное жилье, и он должен работать на небольшую зарплату, без машины, без удобств.

Но, сокращая количество студентов, ни в коем случае

при этом нельзя сокращать финансирование медицинского образования и численность педагогов. Студента надо готовить поштучно, заниматься индивидуально. Тогда и преподаватели немного оглянуться смогут. А сейчас в клиниках буквально не хватает пациентов на всех студентов. В 10 раз нужно сократить количество поступающих в медвузы. Тогда и качество повысится.

Я убеждена, увеличением числа студентов проблему дефицита кадров не решить. И, если улучшать условия работы и оплаты, ровно половина выпускников, не работающих сейчас по специальности, вернулись бы в медицину. Даже работающие сейчас представителями фармкомпаний готовы вернуться, работать врачами, если бы им дали самостоятельность.

К сожалению, страховые компании не всегда способствуют развитию государственного здравоохранения. Врачи, когда-то подготовленные на государственные средства, уходят в частные клиники. И эти компании – «собирают сливки» – забирают лучшие кадры, а сами не вкладывают в образование, в обучение, что особенно плохо, оголяют первичное звено. Конечно, есть крупные компании, которые понимают необходимость подготовки своих врачей, вкладывают средства в их обучение, но таких единицы.

– В чем реформа должна заключаться и как это скажется на улучшении ситуации в здравоохранении?

– Начнем с того, что одна из причин низкой подготовки выпускников – немотивированность студентов. Многие приходят в медвузы лишь бы получить образование, а это показатель того, что обесценилась профессия врача. Если раньше выбор этой профессии означал, что человек хочет посвятить себя людям, их здоровью и жизни, то сейчас идут просто за корочкой. Другой фактор – хроническое недофинансирование здравоохранения с начала девяностых годов и по сей день. Как бы громко ни звучало с трибуны, что финансирование повысилось, например, в 12 раз за последние годы, понятно, что надо смотреть, какова за это время была инфляция. Не в абсолютных цифрах нужно оценивать объем финансирования, а это должен быть определенный процент от ВВП или сравнение с другими странами.

На недавней конференции по ПМСП с участием ВОЗ и ЮНИСЕФ в Алматы выступал наш коллега из Эстонии, подробно рассказывал о системе здравоохранения в этой стране. Там в месяц выделяется 16 евро на одного прикрепленного пациента, это 3200 тенге. У нас с нового года повышение, но это в четыре раза меньше, чем в Эстонии. Душевой норматив был маленький, хорошо, что хотят выровнять, чтобы не было разрыва между городом и селом, между регионами. 3 процента от ВВП для медицины – это очень мало. В Эстонии выделяется 10 процентов. ВОЗ установила нижнюю планку – не менее 4 процентов, ниже нельзя.

На мой взгляд, необходимо резко увеличить финансирование и без всяких требований со стороны минфина, не надо доказывать ему необходимость роста инвестиций в

эту сферу. Развитое здравоохранение – это разветвленная крепкая сеть центров семейной медицины на расстоянии 10 минут ходьбы (не крупные поликлиники, а небольшие, на 10-15 тысяч жителей, центры) и это условие стабильности общества. Должно быть хорошее финансирование, честное, открытое и прозрачное. И второе – внутри системы хорошо бы навести порядок распределения. Сегодня непрозрачно – направляю средства в медорганизацию, главному врачу поликлиники или на область, а в самой схеме централизованного закупа лекарственных средств и оборудования уже заложена коррупция.

Первой антикоррупционной мерой, на мой взгляд, было бы честно отдать средства врачам, особенно первичного звена. Сейчас ВВП – 12 тысяч долларов. Даже если 5 процентов от ВВП – это 600 долларов, из них хотя бы 30 процентов направить первичному звену – это 200 долларов на каждого прикрепленного пациента. И сделать это нужно на полном доверии, врач сам должен распоряжаться. А индикаторы оценки работы должны быть не такими как сейчас. Показатели смертности среди женщин и детей от сердечнососудистых заболеваний и других болезней зависят от медицины только на 10 процентов. В Эстонии, например, такими индикаторами являются госпитализация больных с хроническими заболеваниями, которые на учете, выявление сердечнососудистых заболеваний, сахарного диабета, ХОБЛ. Чем больше выявляет, тем больше должен получать стимулирующую часть.

Большинство врачей – нормальные честные люди, хотя, конечно, не все готовы вести самостоятельно свое финансирование. А аттестацию проводить должны профессиональные ассоциации, а не государственные чиновники, иначе это опять путь к коррупции. Объективное тестирование он-лайн, результаты должны автоматически выдаваться. Надо нанимать анонимные иностранные независимые компании, которые будут объективно проверять результаты. Качество тестов должно проверяться также международными специалистами. Сейчас все тестовые центры начальников. Соответственно, страдает объективность, и открываются пути для коррупции на всех уровнях.

РАЗВИТОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ЭТО РАЗВЕТВЛЕННАЯ КРЕПКАЯ СЕТЬ ЦЕНТРОВ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ НА РАССТОЯНИИ 10 МИНУТ ХОДЬБЫ (НЕ КРУПНЫЕ ПОЛИКЛИНИКИ, А НЕБОЛЬШИЕ, НА 10-15 ТЫСЯЧ ЖИТЕЛЕЙ, ЦЕНТРЫ) И ЭТО УСЛОВИЕ СТАБИЛЬНОСТИ ОБЩЕСТВА. ДОЛЖНО БЫТЬ ХОРОШЕЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ, ЧЕСТНОЕ, ОТКРЫТОЕ И ПРОЗРАЧНОЕ

– Каким образом такое прямое подушевое финансирование будет способствовать улучшению качества в здравоохранении?

– Когда средства будут давать врачу, который сидит на участке и лучше всех знает потребности своих жителей, он будет решать, сколько ему еще брать помощников, медсестер, сколько приобретать оборудования, на что вперед эти деньги потратить. Сегодня в систему деньги идут за пациентом, а внутри системы – к начальникам от медицины, то есть идут на медицинскую организацию или управление здравоохранения. Врач ничего не решает. Система здравоохранения внутри является начальникоориентированной. Например, сейчас не врач, а бухгалтер решает, сколько дать денег, хотя это он должен быть на службе у врача, а врач – на службе у пациента. Сегодня в мире стремятся перестроить системы здравоохранения в пациентоцентрические, поскольку в развитых странах эти системы ориентированы на врача. Мы же находимся еще на уровне кайзеровской медицины начала 20 века, то есть решения принимаются сверху вниз. Наш первый этап ухода от медицины Семашко – это переориентировать ее на рядового семейного врача, который обеспечивает главную помощь – первичную.

Надо исходить из того, что врач приходит в эту профессию, чтобы помочь людям, надо доверять ему. Врач сегодня настолько несамостоятельный, что не умеет и боится брать ответственность на себя. На безответственных и зависимых от начальников работниках далеко не уедешь. Научившись демократии в здравоохранении, можно пойти дальше и перестроить систему в соответствии с потребностями пациентов. Мы же планируем войти в тридцатку лучших стран мира, так давайте и начнем сравнивать с ними и ориентироваться на них. Такой подход работает уже и в не самых богатых странах – Румынии, Эстонии, других государствах. Нам нельзя в здравоохранении брать пример с таких стран, как Россия, нужно ориентироваться на эффективные системы здравоохранения.

– Сейчас много говорят о доказательной медицине. Насколько наши врачи в своей практике используют эти принципы?



– Доказательная медицина – это главное в любой отрасли медицины. Мы на кафедре стараемся обучать ее принципам, подходам. Это краеугольный камень не только при оказании медицинской помощи, но и при принятии политических решений. Да, доказательная медицина касается и управленческих решений. Стоит ли, например, строить очередную крупную специализированную больницу? Нужно ли увеличивать число узких специалистов? Исследованиями профессора Барбары Старфилд и других доказано, что увеличение числа узких специалистов увеличивает смертность и, наоборот, рост количества семейных врачей улучшает показатели заболеваемости и смертности.

– Дамиля Сакеновна, недавно прошло сообщение об открытии семейного центра в Астане. Развитие семейной медицины продолжается?

– Согласно государственной программе «Саламатты Қазақстан» с 2014 года в стране будет больше семейных врачей. В министерстве здравоохранения уже сейчас называют такую цифру: в стране от общего числа участковых врачей работают 30–40 процентов семейными. Но, к сожалению, начавшееся было 15 лет назад движение по созданию семейных амбулаторий стабильно шло на спад в течение последних лет. Сегодня мы не можем догнать цифры 1998 г. И все же в некоторых регионах, благодаря сильным семейным врачам и прогрессивно мыслящим

акимам, амбулатории смогли устоять. Семейная медицина неплохо развита в Карагандинской и Восточно-Казахстанской областях, в Жезказгане, Семипалатинске, частично Усть-Каменогорске, Уральске, Шымкенте, Южно-Казахстанской области. К сожалению, в других регионах и Астане построены поликлиники-гиганты, в которых пациент как индивид теряется. Даже врачи детского и взрослого отделений не знакомы друг с другом, хотя ходят в одну и ту же семью. В таких условиях никакой профилактики не провести, «правая рука не знает, что делает левая».

Считаю, что переход на так называемый смешанный прием должен быть добровольным. Главное разработать систему стимулов. Мы в 2009 году подсчитали количество врачей, которые вели смешанный прием, у нас получилось только 200 врачей. Но сейчас есть хорошая тенденция, и те врачи, с которыми мы беседовали, говорят, что им нравится так работать и они не хотят работать только терапевтами или только педиатрами. У них есть большие козыри в руках: они знают всю семью, могут помочь каждому ее члену от мала до велика и при лечении могут учитывать наследственность, другие факторы.

– Как идет подготовка кадров семейных врачей?

– Во всех вузах есть кафедры общей врачебной практики, есть сильные кафедры, где преподают на международном уровне, есть слабые – «солянка» из терапии и педиатрии.



Нужно обучать преподавателей, иначе все это окажется профанацией.

У меня предложение – повысить ответственность педагогов и врачей через систему подушевого финансирования обучения. У нас на обучение заложено 10 процентов в СКПН, в республиканских бюджетных программах №14 и №36, и эти средства копят у главного врача. Но руководитель мало заинтересован в том, чтобы его врач, медсестра покидали надолго рабочее место, ему нужно, чтобы они работали. Поэтому стали чаще вызывать преподавателей на места, чтобы проводить выездные циклы. Преподавателей, например, посылают в сельские районы, собирают вместе врачей и медсестер, и педагог читает лекции. При этом медикам приходится убегать на работу, их вызывают руководители. То же самое на учебе с городскими врачами – их вызывают, они уходят или пропускают занятия. Преподаватели пишут рапорты об отсутствии учащихся, врачей начинают отчислять, и они пишут просьбы. Руководитель учебного заведения или директор НИИ заинтересован получить больше денег, руководитель лечебной организации должен эти деньги обязательно потратить. Один заставляет преподавателей обучать, а другой приказами направляет толпы медработников на учебу. Руководителям выгодны большие партии учащихся. Никого уже не интересует затратоэффективность, качество. Никто не спрашивает врача или медсестру, надо ли им учиться и чему они хотят научиться. Сами учебные программы таких краткосрочных курсов перегружены информацией, которая не закрепляется практикой. Одна программа дублирует темы другой. Содержание навязанных сверху занятий оставляет желать лучшего – далеко от доказательной медицины, оторвано от национальных стандартов оказания медицинской помощи. Помещения, в которых читаются лекции выездных циклов, похожи на сонное царство. Нужна практика, нужно, чтобы педагог и обучающийся вместе смотрели больного, должна быть индивидуальная работа. Без больного невозможно чему-либо научить клинициста. Чтобы найти интересного тематического больного, нужна, по крайней мере, неделя работы преподавателя на клинической базе. А больных надо разбирать много, не менее 5 в день да с каждым врачом. На выездных циклах это невозможно. Необходимо освоение практических навыков, «дрессировка», если хотите, доведение до автоматизма, на это нужно время. Надо учить не более одной болезни в день, а по сложным заболеваниям иногда нужна целая неделя. При этом речь идет об обучении врачей или сестер, которые уже работают. Словом, то, что сейчас происходит, это не учеба, траты государства напрасны.

На мой взгляд, все эти деньги можно аккумулировать в один пул и раздавать врачам и средним медработникам, причем ежегодная сумма должна покрывать все расходы на учебу с отрывом от производства и в другом городе (чтобы не совмещали и полностью погружались в учебу). Когда деньги пойдут к врачу, будет нормальная конкуренция среди организаций постдипломного образования и самими преподавателями. И это тоже антикоррупционное мероприятие. Кроме того, «личные» деньги на обучение

приучат медработника самому отвечать за свои действия и серьезно относиться к учебе. А задача главного врача – один раз в год на месяц отпускать медиков на обучение. Также семейные врачи, распоряжаясь деньгами на учебу, быстрее смогут научиться вести будущий бюджет подушевого финансирования, а руководители областного уровня смогут проверить врачей в качестве менеджеров без больших рисков.

– Как, по Вашему, можно повысить качество медицинского образования и науки?

– Главное для медицинского образования и науки – это люди. Постоянно вкладывая в человеческий капитал, можно чего-то достичь. Это долгосрочные инвестиции, результат будет через 10–20 лет, но не делая их сейчас, не получим результат завтра. Преподаватели – люди ответственные, для них должна быть еще более гибкая и свободная система. Для преподавателя сумма на обучение должна быть намного более солидной (обучаться он должен не менее двух месяцев в году), особенно для тех, кто владеет английским языком и может учиться в лучших клиниках или университетах зарубежья. Здесь также присутствует антикоррупционный фактор. Будут учиться и свободно ездить все, а не только любимчики начальства. Система медицинского образования станет, хотя бы отчасти, ректоронезависимой, как во всем цивилизованном мире. У преподавателей и научных работников появится реальный стимул знать английский язык. Это приблизит нас к тридцатке ведущих стран гораздо быстрее, чем всякие приказы минздрава или МОН.

При оценке деятельности преподавателя от него требуют статьи в журналах с импакт-фактором. Но для того чтобы опубликовать серьезную статью, нужны долгосрочные инвестиции в ученого и педагога, нужно чтобы он обучался, совершенствовался. Наука невозможна без академической свободы. Науку двигают только свободные духом люди, которые не признают авторитетов, все подвергают критическому переосмыслению. Академическая же свобода начинается со свободы академика, то есть преподавателя. Ученый, педагог должен свободно передвигаться в мировой академической среде, только так он чему-то научится сам. Особенность преподавателя заключается в том, что научившись сам, он обязательно будет делиться своими знаниями и навыками, потому что он уже выбрал специальность учителя, это его стезя и ежедневная потребность. Отпустив преподавателей медицинских ВУЗов на свободу, нельзя ждать результатов сразу. К академической свободе нужно привыкать не только самому преподавателю или ученому, но, прежде всего, руководителям на местах и в центре, которые просто должны научиться его уважать. Возможно, кому-то покажутся мои слова утопией, но другого выхода нет. Если не сделать принципиальных шагов для освобождения академической среды, не получим открытий, изобретений, у нас не появится силиконовой долины, а все останется пустой трескотней.

Алия Джапарова

Согласно государственной программе «Саламатты Қазақстан», с 2014 года в стране будет больше семейных врачей. В Министерстве здравоохранения уже сейчас называют такую цифру: в стране от общего числа участковых врачей работают 30–40 процентов семейными. Но, к сожалению, начавшееся было 15 лет назад движение по созданию семейных амбулаторий стабильно шло на спад в течение последних лет. Сегодня мы не можем догнать цифры 1998 г. И все же в некоторых регионах, благодаря сильным семейным врачам и прогрессивно мыслящим акимам, амбулатории смогли устоять.

Аддиктивное поведение: бегство от реальности

СЕГОДНЯ Я НЕМНОГО РАССКАЖУ ОБ ОДНОЙ ИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ПРОБЛЕМ, С КОТОРЫМИ СТАЛКИВАЕТСЯ ЧЕЛОВЕЧЕСТВО, – О ПРОБЛЕМЕ ЗАВИСИМОСТИ.

Тысячи людей различных национальностей, профессий и социально-экономического положения страдают от всевозможных видов и форм зависимости. Некоторые, на первый взгляд, кажутся безвредными, например, просмотры бесконечных сериалов или трудоголизм. Другие, к примеру, увлечение компьютерными играми или пристрастие к порнографии – вызывают некое опасение. А такие распространенные зависимости как переедание, азартные игры или употребление алкоголя и наркотиков представляют реальную угрозу для физического и психического здоровья человека и его окружающих.

Каковы причины формирования аддикций? Сложные социально-экономические условия, крушение идеалов и разочарование, конфликты в семье и на работе, постоянный стресс, потери – неизбежная составляющая человеческой жизни. Многие люди, сталкиваясь с болезненной реальностью, оказываются не в силах изменить ее или смириться с ней, поэтому стремятся от нее бежать. Конечно, каждому из нас время от времени необходимо отвлекаться от страхов, сомнений и переживаний, особенно в стрессовых ситуациях, и это нормально. Но поведение считается аддиктивным, когда уход от реальности становится образом жизни человека. Совершается этот своеобразный побег из реальности с помощью каких-либо предметов, вещей, приема веществ или осуществления определенных действий с целью изменения своего психического состояния (настроения). Такое поведение может формироваться в результате тревоги, страха, одиночества, боли, неуверенности или чувства неполноценности, а также из-за скуки, любопытства или жажды удовольствий. Характерной чертой аддиктивного поведения является сосредоточенность на одном виде деятельности и игнорирование всего остального. Основатель метода «Позитивная психология» Носрат Пезешкиан вы-

деляет четыре вида «бегства» от реальности: «бегство в тело», «бегство в работу», «бегство в контакты или одиночество» и «бегство в фантазии».

К «бегству в тело» относится сосредоточенность на деятельности, нацеленной на физическое самоусовершенствование, то есть чрезмерное увлечение оздоровительными мерами, сексуальными связями, внешностью и методами расслабления.

«Бегство в работу» – или трудоголизм, характеризуется отдачей приоритета работе, которой уделяется все больше времени и внимания, и неспособностью отдыхать или расслабляться.

«Бегство в контакты или одиночество» – когда единственным способом удовлетворения

потребностей человека становится общение или, напротив, контакты сводятся к минимуму (просмотр сериалов или «блуждание» по Интернету).

«Бегство в фантазии» – побег от реальности в мир фантазий и иллюзий, отказ от признания и решения проблем или уход от реальности с помощью наркотиков или алкоголя.

Любое пристрастие приносит кратковременное удовлетворение, но со временем ведет к ухудшению физического и эмоционального здоровья. Человек, находящийся во власти пагубной зависимости, может полностью осознавать наносимый своему здоровью, репутации и взаимоотношениям вред, но не может найти в себе силы остановиться. Мы знаем, как часто наркоман (алкоголик), пройдя курс лечения в наркологии или реабилитационном центре, вскоре вновь возвращается к употреблению химических веществ. Скорее всего, большинство из нас неоднократно садилось на диету, но прерывали и возвращались к привычному

перееданию. Мало кто удивится, узнав, что трудоголик приступил к активной работе, спустя всего лишь месяц после перенесенного инфаркта.

Аддикции отличаются по степени разрушительности в зависимости от индивидуальных особенностей человека, сложившихся обстоятельств, окружения, а также в зависимости от вещества или поведения, к которому развилось пристрастие. Лишь немногие люди, страдающие зависимостью, способны справиться с пристрастием самостоятельно, большинству понадобится помощь специалистов.

Давайте рассмотрим подробнее пищевые аддикции. При этой форме зависимого поведения еда (при переедании) или ее отсутствие (при голодании) становится подкреплением положительных эмоциональных ощущений, которые при этом возникают. На формирование пищевой зависимости влияют физиологические и психологические факторы. К физиологическим факторам относятся как внешние, так и внутренние влияния. К внешним относятся количество и качество потребляемых продуктов, а также наличие или отсутствие физических упражнений и нагрузок, что непременно отражается на массе тела. К внутренним относятся такие биологические и генетические факторы, как избыточное число и размеры жировых клеток и размеры органов желудочно-кишечного тракта, передающиеся

по наследству. К психологическим факторам формирования зависимости относятся привычки и формы поведения, приобретенные в процессе научения. Многие люди склонны переждать в состоянии стресса, депрессии, самосожаления, тревоги, скуки, вины и одиночества. Исследования, проведенные ведущими специалистами в области нарушений питания, показали, что большинство пациентов, страдающих ожирением, нервной анорексией и нервной булимией характеризуются такими общими свойствами личности, как:

ПЕРФЕКЦИОНИЗМ – нереалистично высокие ожидания от самих себя (внешний вид, достижения);

НИЗКАЯ САМООЦЕНКА – из-за неспособности соответствовать своим собственным нереалистичным ожиданиям развивается чувство никчемности, непривлекательности и неудачливости;

ДЕПРЕССИЯ – также в связи с неспособностью достичь завышенных стандартов;

СЛОЖНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ В СЕМЬЕ – отсутствие границ, взаимозависимость, созависимость, чрезмерный контроль и чувство вины.

Наиболее эффективно работа с зависимостями ведется в группах взаимопомощи. Большинство форм аддиктивного поведения можно преодолеть в трехшаговом подходе:

1) Принятие осознанного решения изменить свой образ жизни.

Первым шагом к победе над аддикцией является принятие осознанного решения изменить свой образ жизни. Несмотря на повторяющиеся рецидивы, следует продолжать держаться своего решения. Например, в случае с пищевой аддикцией, это будет решение изменить количество и качество потребляемых продуктов питания, а также решение заняться физическими упражнениями (хотя бы ежедневными пешими прогулками).

2) Замещение навязчивых мыслей и аддиктивного поведения.

При возникновении навязчивой мысли необходимо ее опознать и остановить. Некоторые специалисты советуют произнести вслух слово «стоп». Следующий шаг – переключение и замена мысли. Может помочь визуализация успеха – «как я буду выглядеть и чувствовать себя, скинув 10 кг лишнего веса». Одно из важнейших условий на пути к успеху в борьбе с зависимостью – держаться подальше от источника «искушений». Например, при возникновении желания купить и съесть кусок торта нужно сказать себе «стоп» и поскорее уйти из кондитерского отдела в отдел овощей и фруктов.

3) Удовлетворение потребностей новым, здоровым способом.

Пагубное пристрастие зачастую возникает из-за неспособности удовлетворить одну из потребностей здоровым способом, и поэтому следующим шагом в борьбе с зависимостью станет осознание своих невыполненных потребностей и попытка найти здоровый способ их восполнения. (Например, если из-за комплекса неполноценности и страха близости ты постоянно переедаешь или не можешь оторваться от сериалов, имеет смысл учиться навыкам межличностного взаимодействия, а также поучаствовать в тренинге по повышению самооценки и уверенности в себе).

Большинство зависимостей уходят корнями в детство человека. Каким был дом, где ребенок учился навыкам общения и построения взаимоотношений. Находил ли он в семье душевную теплоту, одобрение и поддержку. Именно в родительском доме закладываются основы безопасности и доверия. Если ребенок этого не получил, он начинает испытывать чувство небезопасности и недоверия к окружающему миру. Иногда результатом может стать поиск утешения в употреблении изменяющих сознание веществ или с помощью определенной деятельности или действий. Поэтому профилактическими мерами аддиктивного поведения являются здоровое общество, полноценные семьи, положительный пример старшего поколения, возможность заниматься интересующей деятельностью, обучение навыкам общения, решения конфликтов, стрессоустойчивости, а также чувство безопасности, любви и свободы.

И все же, каким бы сложным не было детство – это не оправдание для аддиктивного поведения. Мы ответственны за себя, свои решения и выбор. И пусть борьба с зависимостью – дело непростое, а попытки измениться зачастую кончаются неудачей, следует снова и снова возобновлять свои попытки. Изменения происходят медленно и поступательно, поэтому избегайте нереалистичных целей и сроков. По возможности избегайте источника «искушений», отвлекайтесь, представляйте себя победителем, постарайтесь найти для себя новое интересное занятие. Предпринимая маленькие, но последовательные шаги, постепенно можно добиться желанных изменений. Не забывайте праздновать даже самые маленькие победы. Примите решение никогда, никогда не сдаваться!

В следующем номере мы рассмотрим тему созависимости.

Мадлен Хайдарова, психолог-практик



Земную жизнь пройдя до половины, я оказался в сумрачном лесу....

«Божественная комедия», Данте

*«Мне уже многое поздно, мне уже многим не стать
И к удивительным звездам мне никогда не слетать.
Мне уже многое трудно, многого не испытать,
Время вернуть невозможно, но я умею мечтать
О далеких мирах, о волшебных дарах,
Что когда-нибудь под ноги мне упадут.
О бескрайних морях, об открытых дверях,
За которыми помнят и любят и ждут меня...»*
– ПО-МОЕМУ, ЭТИ СЛОВА ИЗ ПЕСНИ ЮРИЯ ЛОЗЫ
КАК НЕЛЬЗЯ ЛУЧШЕ ОПИСЫВАЮТ СОСТОЯНИЕ
ЧЕЛОВЕКА В ПЕРИОД КРИЗИСА СЕРЕДИНЫ
ЖИЗНИ.

Кризис — перелом, поворот, этап перехода из одного состояния в другое. Психологический кризис — это состояние, когда человек не может продолжать жить, используя привычные модели поведения, до сих пор его вполне устраивавшие. Возрастная психология выделяет несколько кризисных периодов жизни человека. Самым тяжелым и драматичным, и по сложности схожим с подростковым периодом, считается кризис середины жизни.

Кризис середины жизни — продолжительное негативное окрашенное эмоциональное состояние, связанное с переменами, происходящими в организме и психике человека. Это период, когда проводится своего рода «аудит» прожитого и приобретенного и делается переоценка ценностей. Главные вопросы, которые встают перед нами в период кризиса середины жизни: «Чего я уже достиг? На что я еще способен? Правильно ли я живу? Зачем я живу? Что я оставляю после себя? Что будет дальше? Что необходимо и возможно изменить? Как это сделать? Каковы мои жизненные цели? Что по-настоящему важно?»

Аллегорически кризис можно изобразить так: «Скалолаз взобрался на вершину и размышляет, что делать дальше: остаться здесь, спуститься вниз или «штурмовать» следующую, более высокую вершину?»

Приблизительный возраст наступления кризиса — 37–50 лет, хотя наступление кризиса определяется ско-

**АЛЛЕГОРИЧЕСКИ КРИЗИС
МОЖНО ИЗОБРАЗИТЬ ТАК:
СКАЛОЛАЗ ВЗОБРАЛСЯ НА
ВЕРШИНУ И РАЗМЫШЛЯЕТ, ЧТО
ДЕЛАТЬ ДАЛЬШЕ: ОСТАТЬСЯ
ЗДЕСЬ, СПУСТИТЬСЯ ВНИЗ ИЛИ
«ШТУРМОВАТЬ» СЛЕДУЮЩУЮ,
БОЛЕЕ ВЫСОКУЮ ВЕРШИНУ?**



Приблизительный возраст наступления кризиса
37-50 лет

рее не возрастом человека, а способностью к глубокому самоанализу. Накопив некоторый жизненный опыт и достигнув способности глубоко рассуждать о своем внутреннем мире, пытаясь постичь смысл своего существования, человек зачастую приходит к осознанию того, что некоторые мечты его детства и юности оказались безвозвратно утеряны, а неизбежное наступление старости, когда-то бывшее отдаленным будущим, превращается в приближающуюся реальность. Именно на период кризиса середины жизни приходится наибольшее количество разводов, профессиональных крахов, неврозов, алкоголизма и даже суицидов. Сомнения в себе, стремление к изоляции и отказу от взаимоотношений, сомнения в своих жизненных целях, в своем пути и в смысле жизни в целом — характерные переживания этого периода жизни.

Для некоторых это время становится поворотным моментом, своеобразным концом молодости и началом конца, а для других, напротив, временем позитивных перемен, новых начинаний и расцвета сил — все зависит от отношения человека.

Кризису среднего возраста подвержены как мужчины, так и женщины; существует лишь небольшая разница в том, как он протекает. У большинства мужчин в этот период появляется непреодолимое желание и намерение

что-то кому-то доказать, ведь мерилom своего достоинства и ценности он считает свои достижения и пытается казаться успешным, даже если на самом деле его достижения вовсе не так велики, как хотелось бы. Женщины же, даже если добились определенного успеха в карьерном росте, чувство значимости все же черпают из своих взаимоотношений. В середине жизни большинство женщин более склонны оценивать себя в свете своего материнства или супружества.

В период кризиса середины жизни у человека может возникнуть страх остаться нереализованным. Считая, что жизнь движется к своему логическому завершению, многие в период кризиса середины жизни встают перед серьезным выбором — продолжать двигаться в прежнем направлении или решиться на перемены. В такое время человек может отвергнуть или разрушить все то, чего добивался в жизни и во что вкладывал все свои силы. Пытаясь не упустить последний шанс, он делает отчаянный рывок: все или ничего, сейчас или уже никогда! Именно поэтому во время кризиса середины жизни люди отчаиваются на неожиданные поступки, которые окружающим кажутся совершенно безрассудными: увольняются с престижной работы, радикально меняют деятельность (известно много примеров, когда люди

У большинства мужчин в этот период появляется непреодолимое желание и намерение что-то кому-то доказать, ведь мерилom своего достоинства и ценности он считает свои достижения и пытается казаться успешным, даже если на самом деле его достижения вовсе не так велики, как хотелось бы

Обычными переживаниями этого периода жизни становятся такие чувства, как :

- Неудовлетворенность собой и своим образом жизни, а так же неудовлетворенность жизнью в целом.
- Люди и увлечения, которые раньше представляли ценность и вызвали интерес, теперь вызывают лишь скуку.
- Появляется настойчивое стремление к приключениям и переменам.
- Ставятся под вопрос обоснованность прежних решений и сделанных выборов.
- Появляется ощущение, что тебя обманули.
- Появляется растерянность и неуверенность в себе и своем пути.
- Очень сложно дается принятие решений по поводу своей дальнейшей жизни
- Возникают сомнения в том, что брак был действительно «по любви», супруг(а) вызывает раздражение и возмущение.
- Нарастает гнев и сыплются обвинения в адрес супруга(и) .
- Появляется стремление к новым, страстным и близким отношениям.

из науки или бизнеса идут в политику, начинают заниматься благотворительностью или искусством), а также случается, покупают дорогостоящую машину (зачастую в кредит), скандально разводятся и не менее скандально женятся.

ПРИЧИНЫ КРИЗИСА СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА

Первая причина – физиологическая: силы и энергия уже далеко не те, что в молодости, все, что раньше давалось легко, теперь требует гораздо больших усилий. Вторая причина – психологическая: «средний возраст – переходный период – уже не молодой, но еще не старый». Редущие волосы и новые морщинки действуют на психику удручающе. Третья причина – социальная: карьера (успех или неудачи), дети («эффект покинутого гнезда»), родители (пожилые и нуждающиеся в заботе и помощи), семья, уважение окружающих, удовлетворенные амбиции, реализованные важные жизненные цели и устремления.

ЭФФЕКТИВНОЕ ПРОХОЖДЕНИЕ КРИЗИСА

То, насколько благополучно человек сможет пройти этот нелегкий этап жизни, зависит от многих причин, вот несколько:

- позитивное или негативное отношение;
- качество взаимоотношений в семье;
- успешность в карьере, положение в обществе;
- финансовое состояние;
- уверенность в себе, навыки, опыт;
- стрессоустойчивость и адаптивность;
- наличие хороших друзей.

Для того чтобы благополучно пережить кризис среднего возраста необходимо дать позитивную оценку прожитым годам, принять все, что было, как данное. Очень важно также осознанно принять прожитые годы и про-



НЕОБХОДИМО ПРИНЯТЬ НЕИЗБЕЖНОСТЬ ФИЗИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ, НО ТАК ЖЕ ОСОЗНАВАТЬ И ПРЕИМУЩЕСТВА ЗРЕЛОСТИ: ВСЕ, ЧЕГО НАМ УДАЛОСЬ ДОБИТЬСЯ, ЧЕМУ УДАЛОСЬ НАУЧИТЬСЯ И ЧТО ДОВОЛЕЛОСЬ ПОНЯТЬ В ЖИЗНИ.

должать созидать и приумножать то, что уже достигнуто. Вовсе необязательно перечеркивать и выбрасывать прожитые годы и сложившиеся взаимоотношения. Важно осознать, какие изменения необходимо внести в свой образ жизни, обратить внимание на состояние здоровья. Укреплять взаимоотношения с семьей и друзьями. Ставить новые цели, развивать свои навыки. Передавать свои знания, мудрость и опыт следующему поколению. Главное – не прекращать мечтать!

Нам необходимо принять неизбежность физических изменений, но также осознавать и преимущества зрелости, к которой мы, обычно, подходим с багажом из наших успехов, знаний, возможностей, миропонимания. И если багаж этот не сильно весомый, важно понимать, что очень многое все еще возможно и все еще по силам. Впереди еще полжизни, а кризис середины жизни легко может стать плацдармом для нового взлета, открываем второго дыхания, чтобы продолжать расти и развиваться как личность и работать над собой и своими взаимоотношениями.

Следует задуматься о состоянии здоровья, внимательно проанализировав свой образ жизни. С возрастом риск развития сердечнососудистых заболеваний повышается. Повернуть время вспять невозможно, но можно избавиться от лишнего веса, поднять себе настроение и понизить риск развития болезней сердца, диабета и сосудистых заболеваний.

В здоровом теле – здоровый дух, поэтому регулярные физические нагрузки для поддержания здоровья нам просто необходимы. Избегание серьезных и продолжительных стрессов, поддержание оптимальной массы тела и постоянное употребление фруктов, овощей и полиненасыщенных жиров

– все это поможет сохранить здоровье кровеносных сосудов, что позитивно отразится на здоровье сердца и мозга.

В период середины жизни следует обратить внимание на качество зрения, профилактическими мерами против ухудшения зрения станет регулярное употребление фруктов и овощей, поскольку они богаты антиоксидантами, витаминами и минералами.

Известно, что с возрастом у многих людей начинает развиваться остеопороз (кости становятся хрупкими), поэтому необходимо принимать больше кальцийсодержащих продуктов и витаминов. Не забудьте включить в свой рацион питания морепродукты, которые содействуют укреплению иммунитета против злокачественных опухолей. А свежевыжатые соки дадут заряд бодрости и энергии на целый день! Следует ограничить потребление сладостей, предпочтя продукты, богатые клетчаткой, и потреблять достаточное количество жидкостей. В вашем рационе должны быть такие продукты, как нежирное мясо, фрукты, овощи, а также нежирные молочные продукты и цельные злаки.

Попытайтесь избавиться от вредных привычек, ведь организму становится все сложнее справляться с токсинами и жирами, поэтому алкоголь, никотин и холестерин следует исключить. Ограничения в еде, отказ от вредных привычек, длительный здоровый сон и прогулки на свежем воздухе нам просто необходимы.

А вообще, кризис среднего возраста – это нормальный этап жизни, и сильные и успешные люди осознают, что «после сорока лет жизнь только начинается!» Всегда есть выбор в том, каким видеть этот мир: по аналогии со стаканом воды – можно сказать «наполовину полный стакан», а можно – «наполовину пустой стакан». И психология и медицина единодушно утверждают: доброжелательный, оптимистичный и умиротворенный человек всегда более здоров и энергичен, чем недовольный, обидчивый и пессимистично настроенный.

Старайтесь прощать людям и самому себе ошибки, меньше требуйте от жизни и людей и больше отдавайте. Научитесь радоваться мелочам и смотреть на жизнь позитивно – такие жизненные принципы помогут не стариться ни душой ни телом и оставаться вечно молодыми!



Музыка – лекарство для души

ХОРОШО ЖИВЕТСЯ ЗВЕЗДАМ, ДУМАЕМ МЫ. И БОГАТЫ, И КРАСИВЫ, И СЧАСТЛИВЫ, ВСЕГДА УЛЫБАЮТСЯ. А ВОТ ЧЕГО ИМ СТОИТ ТАК ВЫГЛЯДЕТЬ И ЧТО ПОЗВОЛЯЕТ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ НА ВСЕ 100? МЫ РЕШИЛИ СПРОСИТЬ У НИХ САМИХ.

Айгуль Бабаева – известная и любимая всеми казахстанская певица, композитор, поэтесса, телеведущая. Ни один большой концерт не обходится без ее участия. Веселая, энергичная и решительная дама – такой все по плечу. А еще она заботливая жена, мама и бабушка.

– Айгуль, скажите, что Вам помогает всегда быть в форме?

– Каждый свой день я начинаю с пробежки на тренажере. Летом можно пробежаться и на улице, но в холодное время года и в самую жару летом предпочитаю тренажер. Это помогает проснуться, собраться с мыслями, решить, чем заняться в первую очередь. Обязательно несколько раз в неделю занимаюсь фитнесом. Считаю, что спорт – это вообще прекрасный способ зарядиться энергией. После занятий спортом нападает жажда деятельности и все дела в руках спорятся. Еще очень люблю плавать. Не могу сказать, что великий пловец, но воду обожаю. Из бассейна выходишь, как будто заново родился.

– Вы следите за питанием, может быть, сидите на диете?

– Я обычный человек! Иногда после новогодних праздников, например, как и все остальные, набираю лишние килограммы. Но мне нельзя, ведь камера полнит и, если хочу хорошо выглядеть на экране, нужно с этим бороться. И я борюсь: помимо того, что увеличиваю число занятий фитнесом и время утренней пробежки, обязательно начинаю себя ограничивать в еде. Голодать, как делают многие, считаю неверным. Поэтому просто слежу за рационом – отказываюсь от мучного, картошки. Перехожу на салаты и мясо птицы. Стараюсь есть чаще,



Айгуль Бабаева

но значительно уменьшаю порции. Ну а чтобы не чувствовать голод, пью больше воды. Чай люблю с мятой, корицей и имбирем и лимоном. Мы с моими коллегами по программе «Давай поженемся» всегда на съемках завариваем этот чай. Там и витаминов много, и голод утоляет, и бодрости придает.

– Что помогает Вам сохранять хорошее настроение?

– Я стараюсь не огорчаться. Конечно, неприятности бывают у всех, их не избежать. Но я всегда ищу положительные стороны во всем. Помогает, хотя порой это нелегко. Ну и, конечно, моя палочка-выручалочка – это музыка. Она всегда со мной. Слушаю музыку постоянно – в машине, дома, во время занятий фитнесом. И пою. Стоит только запеть и настроение улучшается. Даже на работе во время съемок в перерывах пою. Для меня песня – это уже давно стиль жизни. Хочется петь, когда хорошо, чтобы поделиться своей радостью с окружающим миром; хочется петь, когда чем-то расстроена, тогда выплескиваю негатив, чтобы не держать его в себе.

– Айгуль, что бы Вы хотели пожелать нашим читателям в Новом году?

– Пусть в следующем году у вас появится как можно больше поводов для радости. Желаю чаще улыбаться, когда смотрите на себя в зеркало, любить себя. Тогда, поверьте, вас полюбят и окружающие! Ну и, конечно, желаю всем здоровья, ведь когда оно в порядке, то появляется столько времени, чтобы осуществлять свои мечты. С новым годом!

Если хотите сиять улыбкой и излучать позитив – берите пример с Айгуль Бабаевой. А вот мужчинам больше подойдут советы Нурлана Абдуллина.

Человек большой души, весельчак и балагур. Его пронзанные добротой и светом песни запали в душу многим казахстанцам. Артист считает, что если в тонусе тело, то и душа будет в порядке.

– Нурлан, расскажите, как поддерживаете свое здоровье? Мы знаем, что Вы любите кататься на велосипеде.

– Особого секрета нет. Каждый день в любую погоду и зимой и летом я на Терренкуре бегаю. Полтора-два часа по 7-8 километров каждый день. Там сейчас турники есть, так что помимо бега еще подтягиваюсь, отжимаюсь, пресс качаю. Это не только способ поддерживать себя в тонусе, еще это очень дисциплинирует. К тому же, чувствуешь себя победителем, потому что одолел свою лень. Раз в неделю с друзьями ходим в баню, но не как известные герои «Иронии судьбы». У нас все серьезно! После парилки ныряем в холодный бассейн. Зимой появляется отличная возможность после парилки бегом в прорубь нырнуть. А потом опять в парную! Чувствуешь себя лет на 20 моложе, и силы откуда-то берутся, чтобы решить любую проблему.

– Говорят, все болезни от нервов, что Вам помогает сохранять спокойствие?



Нурлан Абдуллин

– Человек должен жить в гармонии с самим собой. Я стараюсь так жить: думаю о хорошем, стараюсь воспринимать все спокойно. Ну и, конечно, музыка – это же лекарство для души. Кому, как не музыканту, певцу быть всегда в хорошем настроении. Наверное поэтому мне так легко быть в гармонии с самим собой. Считаю, что очень важно делать добрые дела, они ведь несут в себе этаким положительный код, который заряжает не только того, кому помогают, но и того, кто делает эти добрые дела.

Нурлан в своем рассказе ни словом не обмолвился о том, что занимается благотворительностью. Он является президентом фонда «Парыз», который занимается сбором средств в пользу детей из неимущих семей, нуждающихся в срочном и дорогостоящем лечении за границей. А на вопрос, какие дела он считает добрыми, ответил:

– Вы знаете, улыбнуться незнакомому человеку – это уже доброе дело. Сказать в нужный момент теплые слова – это тоже доброе дело. Показать человеку, что он не один, ободрить, сказать, что ты в него веришь – это и есть добрые дела. Я уверен, что не только материальная помощь является добрым делом. Я хочу пожелать всем людям, чтобы все были здоровыми и жили в гармонии с собой.

Ну а нам остается только присоединиться к поздравлениям наших звезд и пожелать вам, дорогие читатели, удачи и везения. Берегите себя и своих близких и чаще улыбайтесь, ведь не зря говорят, что положительные эмоции продлевают жизнь.



Сіздерге қамқорлықпен!
С заботой о Вас!

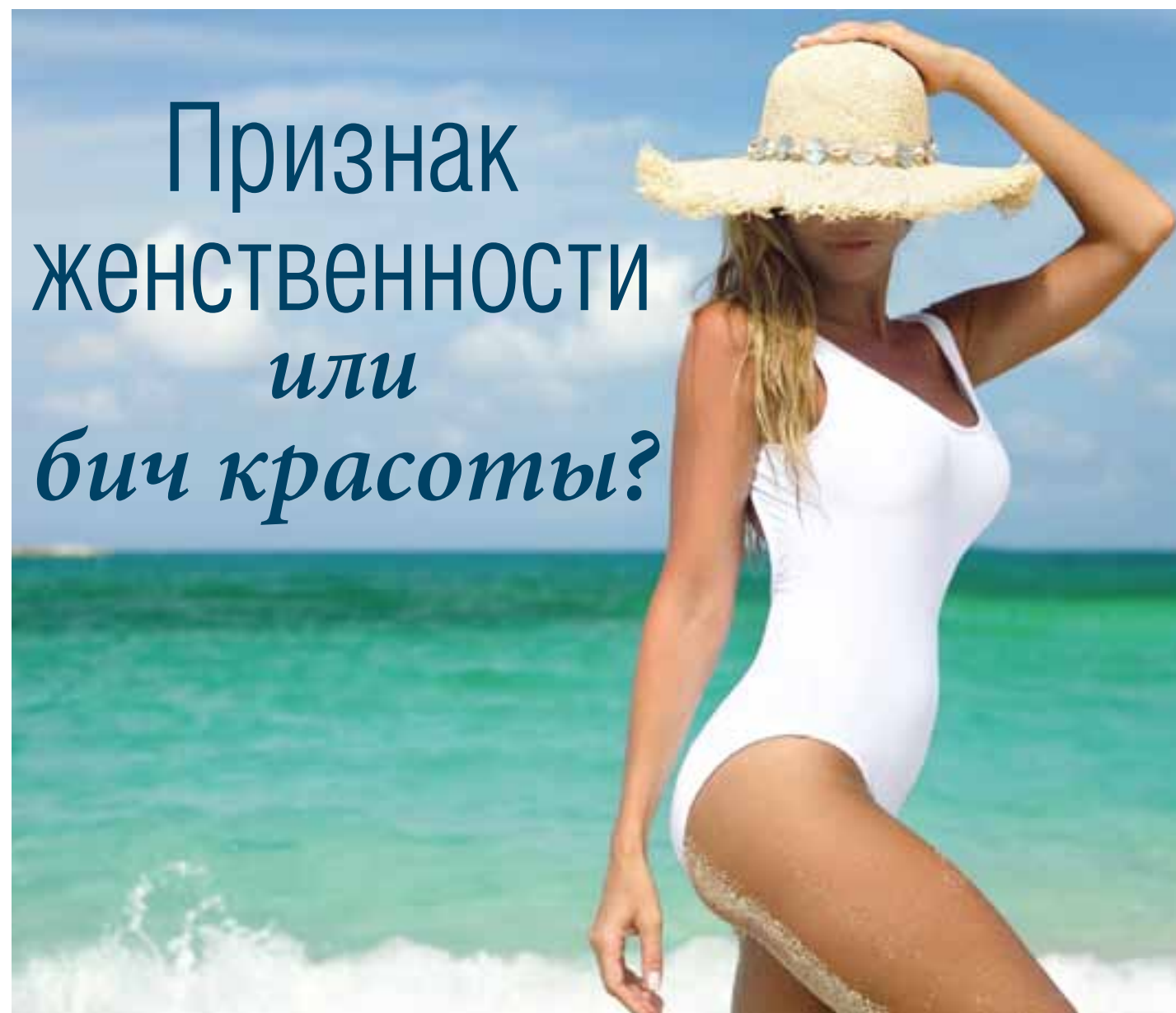
МЕДИКЕР

“МЕДИКЕР-АТЫРАУ”
КӨПРОФИЛЬДІ МЕДИЦИНАЛЫҚ ОРТАЛЫҒЫ

мекен-жайы: Атырау қ.,
Севастопольская көшесі, 10А үй
телефон: +7 (7122) 465295

call-центр 8 800 080 43 57
www.mediker.kz





Признак женственности или бич красоты?

Вспомните картины Рембрандта или античные статуи – с целлюлитом человечество было знакомо уже тогда. И что характерно, он считался признаком женственности. Мужчины приходили в восторг от милых ямочек на попе любимой и не видели в этом ничего зазорного. Но каноны красоты изменились, а ученые все-таки настаивают на определении «заболевание» в отношении целлюлита.

Изменения в подкожно-жировом слое, которые ведут к нарушению микроциркуляции крови и лимфатического оттока, – это и есть целлюлит. В результате – на ногах, животе, ягодицах и руках возникают бугорки, впадинки, происходит отек тканей.

Тенденция омоложения недугов коснулась

«АПЕЛЬСИНОВОЙ КОРКЕ», А ИМЕННО ТАК НАЗЫВАЮТ В НАРОДЕ ЦЕЛЛЮЛИТ, УЖЕ ДАВНО ОБЪЯВЛЕНА ВОЙНА НЕ НА ЖИЗНЬ, А НА СМЕРТЬ. ПРЕКРАСНАЯ ПОЛОВИНА ЧЕЛОВЕЧЕСТВА ОЗАБОЧЕНА ПОИСКОМ ДЕЙСТВЕННОГО, А ЕЩЕ ЛУЧШЕ ВОЛШЕБНОГО СПОСОБА ИЗБАВИТЬСЯ ОТ НЕСОВЕРШЕНСТВ КОЖИ. НО ВОТ ТОЛЬКО СЧЕТ ПОКА ЯВНО НЕ В ПОЛЬЗУ ЖЕНЩИН.

и целлюлита. Если раньше женщины сталкивались с этой проблемой только после родов или в балзаковском возрасте, то сегодня все больше девочек-подростков до 16 лет обнаруживают у себя «апельсиновую корку». Всеми виной, конечно, ухудшение экологии и наше питание, все чаще включающее фаст-фуды и сладкие лимонады. Канцерогены, содержащиеся в колбасах, сосисках, кетчупах и

майонезах, пагубно влияют на наше здоровье и способствуют появлению целлюлита.

Но почему же у одних дам целлюлит начинается раньше и прогрессирует быстрее, а у других не развивается дальше второй стадии? Почему существуют счастливицы, которых вообще миновала сия «кара»?

Для начала хочу развеять один из мифов: многие уверены, стройняшкам целлюлит не

грозит, с ним могут столкнуться только пампушки, поэтому, если поддерживать вес в рамках нормы, все будет отлично. Жаль, но это не так. Подкожная жировая ткань есть у всех, даже у очень стройных девушек, поэтому целлюлит – бич не только пампушек, но и худеньких девушек.

Все дело в первую очередь в генетической предрасположенности. Также факторами риска являются гормональные нарушения или просто изменения гормонального статуса, например, в связи с беременностью или половым созреванием. Неправильное питание, малоподвижный образ жизни, частое изменение веса, вредные привычки и стресс – все это также способствует развитию целлюлита.

Так как причин для образования этого недуга предостаточно, то и бороться с ним надо не одним средством, а сразу несколькими.

Сегодня для лечения целлюлита существует множество аппаратных методик, которые вы можете применить на практике.



УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ЛИМФОДРЕНАЖ

Благодаря этому методу усиливается движение лимфы, что способствует выведению токсинов, усилению обмена веществ в проблемной зоне и размягчению бугорков.



ПРЕССОТЕРАПИЯ

Это очередная разновидность лимфодренажа. Во время этой процедуры путем повышения давления на зоны целлюлита излишки жидкости и часть жировой прослойки выдавливается из проблемной зоны туда, где

СТАДИИ ОБРАЗОВАНИЯ ЦЕЛЛЮЛИТА

1 СТАДИЯ На первой стадии увидеть целлюлит невозможно. Но состояние кожи в проблемных зонах ухудшится. Потеря упругости, изменение цвета – вот симптомы начальной стадии этого недуга.

2 СТАДИЯ На второй стадии целлюлит легко выявить, сжав участок кожи руками. Появление «апельсиновой корки» может стать для вас неприятным сюрпризом. Но это не самое страшное. На коже становятся заметны уплотнения, появляется отек. Значительно ухудшается кровоснабжение пораженных участков тканей. Замедляется отток лимфы, токсины практически не выводятся.

3 СТАДИЯ Третья стадия видна невооруженным глазом. Меняется рисунок контура вашего тела. Нарушается теплообмен, значительно замедляется кровоснабжение, лимфоток. Кожа даже теряет чувствительность, а это значит, что поражения сказываются на нервных окончаниях.

4 СТАДИЯ Последняя стадия встречается достаточно редко, но это уже явная патология. Кожа приобретает синюшный оттенок. Бугорки напоминают узлы, спаянные с кожей. Они часто очень болезненные. Изменение температуры тканей уже настолько явное, что его можно определить на ощупь.

может без проблем рассосаться.

шающие тургор кожи.

ЭЛЕКТРОМИОСТИМУЛЯЦИЯ

Импульс электрического тока заставляет сокращаться мышцы. По сути – это замена физкультуры. Скажем так, для очень ленивых и небелых людей.



ОБЕРТЫВАНИЕ

Оно бывает холодным и горячим. В первом случае в ход идут грязи, мед или эфирные масла. Они провоцируют мощный отток крови и лимфы из слоя подкожной клетчатки, стало быть, очищают от токсинов и шлаков. Горячее обертывание на основе кремов с горчицей или перцем создает эффект тепла, улучшая кровообращение и лимфодренаж. К тому же из всех препаратов для обертывания выделяются различные вещества, улуч-





МЕЗОТЕРАПИЯ

Препараты, способные расщеплять жиры и улучшать кровообращение и лимфоток, вводятся в проблемную зону тела. Вопрос о количестве инъекций, дозировке, длительности лечения решает только врач. Он же и расскажет о возможных противопоказаниях, поможет выбрать сам лекарственный препарат и подскажет, какие еще мероприятия

УВЕЛИЧЬТЕ ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ. ХОДИТЕ В СПОРТЗАЛ, НА ШЕЙПИНГ ИЛИ ФИТНЕС. САМЫЙ БОЛЬШОЙ ЭФФЕКТ ВЫ ПОЛУЧИТЕ ОТ ТЕХ ЗАНЯТИЙ, ОТ КОТОРЫХ ВАС В ПРЯМОМ СМЫСЛЕ СЛОВА, БРОСАЕТ В ПОТ. ЧЕМ БОЛЬШЕ ВЫ ВСПОТЕЛИ – ТЕМ ЭФФЕКТИВНЕЕ БЫЛА ТРЕНИРОВКА. ЕСЛИ ЖЕ, ВЫ НЕ ПОТЕЕТЕ, ТО ИМЕЕТ СМЫСЛ СМЕНИТЬ НАГРУЗКУ.

будут уместны на фоне мезотерапии.



ОЗОНОТЕРАПИЯ

В этом случае происходит восстановление обмена веществ, причем не только в зонах, пораженных целлюлитом, но и во всем организме. Подкожные инъекции, специальный массаж или обертывание с применением озоносодержащих препаратов и масел и даже внутривенное введение растворов крови, насыщенных озоном, – это все варианты озонотерапии. Как и в случае с мезотерапией, решать, какой именно вариант подойдет вам, будет специалист.

Эти методики бесспорно эффективны, но



ПРИСЕДАТЬ НУЖНО НЕ МЕНЕЕ 15 МИНУТ В ДЕНЬ

не всем по карману. К тому же результат в скором времени сойдет на нет, если вы, конечно, не подключите другие меры профилактики. Что же вы можете сделать дома?

Начните с очищения. Употребляйте в день не меньше 2-х литров чистой воды, вместо ужина – кефир или различные чаи. Прочистите кишечник, печень, кровь, если испытываете в этом необходимость. Возьмите себе за правило принимать контрастный душ. Это позволит улучшить кровоснабжение.

Принимайте ванну несколько раз в неделю, обязательно добавляя в нее морскую соль и эфирные масла. Чудодейственным эффектом обладает масло розмарина. Через несколько минут вы почувствуете жжение в проблемных областях. Больше 12 минут сидеть в такой ванне не рекомендуется. Еще славится янтарное масло – природный препарат из янтаря. Оно обладает ярко выраженным антисептическим и заживляющим действием. С ним можно применять и ванну и делать массаж. А если вы добавите капельку в крем для лица, то скоро убедитесь, что морщины разглаживаются, а цвет кожи становится здоровее. Также потрясающим эффектом обладает кофе. Перемолотые зерна выполняют роль скраба, прекрасно очищая и увлажняя кожу, быстро приведут ее в тонус и снимут отек.

Если у вас есть возможность хотя бы раз в неделю посещать баню – не отказывайте себе в этом удовольствии. Предпочтение лучше отдавать русской и японской баням.



Если у вас есть возможность, хотя бы раз в неделю, посещать баню – не отказывайте себе в этом удовольствии. Предпочтение лучше отдавать русской и японской баням.

Увеличьте физическую нагрузку. Ходите в спортзал на шейпинг или фитнес. Самый большой эффект вы получите от тех занятий, от которых вас в прямом смысле слова бросает в пот. Чем больше вы вспотели – тем эффективнее была тренировка. Если

САМОЕ ПОПУЛЯРНОЕ И ДЕЙСТВЕННОЕ СРЕДСТВО – АНТИЦЕЛЛЮЛИТНЫЙ МАССАЖ. МОЖЕТЕ ПРИМЕНЯТЬ ТЕХНИКУ МЕДОВОГО МАССАЖА ИЛИ БАНОЧНОГО, ИСПОЛЬЗОВАТЬ СПЕЦИАЛЬНЫЕ КРЕМЫ И МАЗИ



же вы не потеете, то имеет смысл сменить нагрузку. Лучшее средство от целлюлита – аква-аэробика. Так что не экономьте и запишитесь в бассейн! Если ходить куда-то несколько раз в неделю для вас непоколебимая роскошь, то купите скакалку или чаще ходите по лестницам. 15 минут в день со скакалкой или с хула-хупом – и вы уже через месяц заметите разницу. Еще один бюджетный вариант физической нагрузки – приседания и велосипед. Приседать нужно тоже не менее 15 минут в день. Если сразу вы не сможете осилить это упражнение, растяните его на весь день. Четыре минуты утром по несколько подходов, днем в офисе – по несколько минут и уже дома перед ужином – столько же.

Ну и самое популярное и действенное средство – антицеллюлитный массаж. Вы можете обратиться к специалисту или делать это дома самостоятельно. Только необходимо запомнить, что движения должны быть плавными, сильными и направляться от коленей к животу. Можете применять технику медового массажа или баночного, использовать специальные кремы и мази.

Самое главное, не опускайте руки и боритесь с целлюлитом всеми средствами сразу. Только тогда «апельсиновая корка» покинет ваши округлости, и они действительно станут приятными. А начинать борьбу с несовершенствами фигуры лучше зимой, чтобы летом гордо шеголять на пляже в ярком бикини, вызывая зависть девушек, прикрывающихся парео.

Настя Скалкович

Спорт и БАДы

Касымова Гульнара Пазылбековна,
д. м. н., профессор, заведующая кафедрой спортивной медицины и медицинской реабилитации Казахского Национального медицинского университета имени С.Д. Асфендиярова

Действие биологически активных добавок на контингент лиц, занимающихся физической культурой и спортом

УПОТРЕБЛЕНИЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ЛЮДЬМИ, АКТИВНО ЗАНИМАЮЩИМИСЯ СПОРТОМ, ПОЗВОЛЯЕТ ПОВЫШАТЬ ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОСПОСОБНОСТЬ И СПОСОБНОСТЬ К БЫСТРОМУ ВОССТАНОВЛЕНИЮ РЕСУРСОВ ОРГАНИЗМА ПОСЛЕ ЭКСТРЕМАЛЬНОЙ НАГРУЗКИ. ОДНАКО НЕГРАМОТНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИХ ПРЕПАРАТОВ МОЖЕТ ОКАЗАТЬСЯ МАЛОЭФФЕКТИВНЫМ И ДАЖЕ НАНЕСТИ НЕПОПРАВИМЫЙ УЩЕРБ ЗДОРОВЬЮ.

Недостаток микроэлементов и основных витаминов заметно снижает иммунные силы организма, что не позволяет проводить регулярные тренировки и т.п. Появление и распространение среди людей, активно занимающихся физической культурой, специальных биологически активных добавок (БАД) и вызвано этими обстоятельствами. Продукты повышенной биологической ценности неразрывно связаны со спортом и физической культурой. Необходимость использования БАД во время тренировок и соревнований несомненна.

Стоит упомянуть о целях использования БАДов в практике спорта. А именно, используя БАДы, мы стараемся решить следующие основные задачи:

- питание во время длительных соревновательных нагрузок и между тренировками;
- ускорение процессов восстановления организма после тренировок и соревнований;
- регуляция водно-солевого обмена и терморегуляция;
- корректировка массы тела (снижение веса);
- увеличение мышечной массы;
- снижение объема суточных рационов;
- изменение качественной ориентации суточного рациона в зависимости от направленности тренировочных направлений.

Следует уделять особое внимание информации, которой пользуются те, кто решается применять биологически активные добавки в пищу. К сожалению, в наше время наиболее популярным и, подчас, непредсказуемым

по достоверности является Интернет, где так называемые «интернет-атлеты» делятся своим опытом употребления тех или иных фармакологических веществ, при этом не имея ни малейшего понятия ни об анатомии и физиологии человека, ни о биохимических реакциях организма.

Поэтому предпочтительнее доверять иным источникам информации, таким как научная литература и консультации спортивных врачей, а при планировании применения биологически активной добавки всегда необходимо интересоваться сертификатом на этот продукт и его составом.

Кроме того, применяя различные виды фармакологической стимуляции, не стоит забывать об индивидуальных особенностях организма человека, его психики, степени тренированности и выносливости, аллергических реакциях.

Во-первых, согласно регламентациям во многих странах, БАДы не могут быть использованы в медицинских целях (т.е. они не могут излечивать или предотвращать заболевания), о чем должен быть проинформирован потребитель. Кроме того, в аннотации должны быть указаны не только количество субстанции, но и рекомендованные суточные дозы, сведения о возможных эффектах от передозировки с обязательной пометкой, что данный продукт не лекарство и не может быть заменой здоровому питанию. Состав до 25% БАДов в Европе не соответствует заявленному на этикетке.

Особую опасность представляют добавки с содержанием гипердоз витаминов А, Д, В₆, селена, обладающих высокой токсичностью.

Некоторые БАДы могут содержать большое количество примесей, балластных веществ, при этом содержащих минимальную концентрацию активных ингредиентов. Иногда недобросовестные производители не указывают полный состав БАДов или дают некорректное их описание.

Причем большинство БАДов разрабатываются без серьезных научных исследований, потребителям не сообщается о возможных побочных эффектах. Чаще всего добавки типа «muscle building – наращивание мышц» или «fat burning – сжигатели жира» содержат анаболические субстанции или стимуляторы: ДХЕА, андростендиол, эфедрин и так далее.

Установлено, что из-за интенсивных тренировок, частых путешествий и стрессов многие люди, активно занимающиеся спортом, более восприимчивы к простудам и инфекциям, так как все это ослабляет их иммунную систему. Реклама препаратов, содержащих глутамин, цинк, эхинацею, молозиво и другие подобные вещества, утверждает, что они способны существенно повысить иммунитет, однако достаточно серьезных доказательств их эффективности нет. Зато есть свидетельства благотворного влияния на иммунную систему богатой сложными углеводами пшени (она снижает уровень гормонов стресса).

При этом изготовление некоторых пищевых добавок происходит в антисанитарных условиях, многие добавки содержат токсины, вызывающие желудочно-кишечные расстройства. В других добавках может отсутствовать часть заявленных, как правило, дорогостоящих ингредиентов. Зачастую в пищевые добавки добавляют анаболические стероиды, стимуляторы и другие, запрещенные в спорте, вещества. Причем запрещенные вещества часто не указываются на этикетке.

Бесспорно, в наше время современных технологий и ухудшающейся экологии, принимать БАДы, особенно людям, активно занимающимся спортом, становится подчас необходимо. Однако надо помнить, что подборка доз и нужных именно вам веществ,

а также схема и длительность их употребления должны быть обговорены с врачом (предпочтительнее со спортивным врачом) и на основании данных медицинского обследования. Кроме того, приняв решение о приеме добавок, следует использовать препараты, выпущенные производителями, имеющими солидную репутацию и использующими качественное оборудование, такими как всемирно известные международные фармацевтические компании, зарекомендовавшие себя с положительной стороны.

Следует особенно остерегаться продуктов, которые «лечат все заболевания», а также сомнительных изготовителей из стран третьего мира. Особую тревогу вызывают товары с очень низкой ценой (3-4 доллара), а также с неопределенным или неуказанным сроком годности.

Особенно хотелось бы рассмотреть основ-

Необходимо помнить, что до 80% продукции спортивного питания на отечественном рынке составляют подделки, которые могут содержать опасные вещества. Особенно осторожно следует относиться к приобретению продуктов спортивного питания через интернет.

Выбирать производителя БАДов необходимо, зная его солидную репутацию, а не с широкой рекламной кампанией. Необходимо внимательно читать этикетку, на которой должны быть указаны название фитопрепарата на языке оригинала и на латыни, с указанием активных частей растения (корни, листья и т.д.), а также вес и концентрация действующего вещества по стандарту, с указанием рекомендованных суточных доз. Помимо этого, всегда следует узнавать наличие действующего сертификата, а также результаты клинических испытаний и другую информацию.

ные группы веществ, наиболее часто употребляемых людьми, активно занимающимися физической культурой и спортом.

ВИТАМИНЫ. Витамины – одни из самых распространенных добавок у людей, занимающихся спортом и физической культурой. И это абсолютно верно, ведь витамины – это органические вещества, которые необходимы для обеспечения биохимических и физиологических процессов в человеческом организме. При недостаточном их поступлении в организм человека развиваются гипо- и авитаминозы, сопровождающиеся расстройством обмена веществ и нарушением всех функций организма.

У здоровых людей суточная потребность в витаминах зависит от многих причин: физических факторов внешней среды, условий обитания человека, нагрузки на иммунную систему, психоэмоциональную сферу деятельности, калорийность суточного рациона и т.д.

Одним из важнейших принципов приема витаминов является их комбинированное применение, которое усиливает действие и взаимодействие эффектов отдельных витаминов и влияет на широкий спектр биологических процессов.

Признаки дефицита витаминов нам всем хорошо известны: сухая грубая кожа, плохое ночное зрение и ломкие волосы (в случае недостатка витамина А), раздражительность вплоть до депрессии и снижения рефлексов (при недостаточном поступлении витамина В1).

Естественно, применение необходимых витаминов должно нивелировать эти негативные последствия дефицита и улучшить, как внешний, так и внутренний баланс ор-

ганизма. Вместе с тем стоит указать, что помимо положительных эффектов от приема витаминов, люди, самовольно назначающие себе витаминные комплексы, неправильно подбирают дозировку, что неизбежно ведет к передозировке и, следовательно, к побочным действиям витаминов. А это в свою очередь приводит к риску возникновения онкологических заболеваний, аллергическим реакциям, бессоннице (передозировка ретинолом, пиридоксином, кальция пангаматом); головокружениям, гипотонии, склонности к запорам (влияние тиаминна); онемению или покалыванию (рибофлавин); интоксикации печени, сердцебиению, гипогликемии (ниацин); тромбозам, тахикардии (цианокобаламин); угнетению инсулярного аппарата, глюкозурии (аскорбиновая кислота); отложению солей, преждевременному окостенению ростковых зон костей (кальциферол); креатинурии, снижению работоспособности (токоферол); повышенной свертываемости крови (викасол).

Кроме того, витамины влияют на всасываемость и обмен минералов. Чаще всего использование организмом человека витаминов возможно только в присутствии минералов. Следовательно, вторыми важными компонентами гармоничной поддержки нашего организма являются минералы.

МИНЕРАЛЫ. В организме человека присутствует 81 химический элемент. Каждый из них оказывает определенное воздействие на здоровье. Если содержание химических элементов (макро- и микроэлементов) является оптимальным, человек хорошо себя чувствует, не испытывает проблем со здоровьем. Когда же баланс нарушается, возникают болезни, ухудшается настроение, появляются слабость, раздражительность.

Введение дополнительного количества минералов в рацион человека, занимающегося спортом и физической культурой, особенно важно в период тяжелых тренировочных нагрузок, при смене часовых поясов, тренировках в горах, в жаркую погоду, при неблагоприятных климатических условиях, при резко изменившемся обмене веществ под воздействием различных факторов.

Главное условие приема минералов – не допустить их передозировки. Основными побочными действиями передозировки являются: нарушение выделительной функции почек, полная блокада сердца (калий); окостенение ростковых зон костей, отложение солей в тканях при травме (кальций); опасность онкологии у мужчин, тромбозов, ин-



Для достижения спортивной формы, поддержания организма и для обеспечения роста, люди, занимающиеся спортом и физической культурой, употребляют протеины (белки). Протеины осуществляют пластическую функцию, ферментную, энергетическую, транспортную, рецептивную и защитную

угнетение иммунитета (железо); выпадение волос, менструальные проблемы (медь); подавление иммунитета, галлюцинации, онкологическая опасность, анемия (цинк); заболевания щитовидной железы (йод).

Чтобы не допустить их передозировки разработана методика, позволяющая получить максимально полную информацию о содержании макро- и микроэлементов в человеческом организме – это спектральный анализ волос.

Спектральный («биохимический», микроэлементный) анализ волос (спектрограмма, минералограмма) – это исследование, которое позволяет провести диагностику нарушений минерального обмена, выявить соотношение необходимых и токсичных микроэлементов в организме человека и, самое главное, выявить скрытые причины заболеваний, будь то нарушения в питании, врожденные или приобретенные болезни обмена веществ, воздействия токсинов на производстве и в быту, при криминальных отравлениях, снижение функциональных резервов у спортсменов и т.д.

В отличие от органических веществ, химические элементы не синтезируются в организме: мы получаем их с пищей, водой, вдыхаемым воздухом, а потому не всегда можем самостоятельно проконтролировать их количество. Это можно сделать, сдав анализ на макро- и микроэлементы. Но почему для этих целей используют волосы? Дело в том, что волосы – это отличный материал для проведения исследования, поскольку они способны накапливать в себе все те химические соединения, которые присутствуют в организме или в окружающей среде.

АМИНОКИСЛОТЫ, БЕЛКИ. Среди самых продаваемых продуктов для спортивного питания нужно упомянуть протеиновые пищевые добавки, батончики и аминокислотные препараты. Достаточное насыщение организма белками, безусловно, играет важную роль для роста и восстановления мышечной ткани, но его вполне можно достичь за счет нормальной пищи, поэтому настоящая необходимость в приеме белковых препаратов возникает редко. Например, многие препараты для наращивания мышечной массы содержат хром, бор, гидроксиметилбутират, молозиво и другие подобные ингредиенты. Исследования показали, что ни один из этих компонентов не приносит людям, употребляющим их, никакой существенной пользы.

Для достижения спортивной формы, поддержания организма и для обеспечения роста, люди, занимающиеся спортом и физической культурой, употребляют протеины (белки). Протеины осуществляют пластическую функцию, ферментную, двигательную, энергетическую, транспортную, рецептивную и защитную.

Аминокислоты – это составные части белков, и они принимаются с целью создания мышечного объема, силы и выносливости.

Все белки организма человека построены в основном на основе двадцати аминокислот, восемь из которых являются «незаменимыми».

Анаболической активностью обладают следующие аминокислоты: аспарат, аргинин, орнитин, глицин, пролин, серин, тирозин, цитруллин, таурин, валин, изолейцин, лейцин, лизин, триптофан.

На данный момент существует целая индустрия спортивного питания, выпускающая белковые препараты. Протеины для дополнительного приема выпускаются на основе



яичного, молочного белка и растительной основе. Яичный, молочный белки усваиваются хорошо, но на них может быть аллергия или индивидуальная непереносимость. Белок сои является растительным и усваивается хуже.

При выборе препаратов протеинов необходимо остановиться на проверенных фирмах, давно существующих на рынке.

Стоит заметить, что аминокислоты в БАДах в лучшем случае содержат незначительный процент, заявленных на упаковке аминокислот, чаще всего имея в своем составе лишь гидролизные «обломки» белкового сырья.

Аминокислоты, как анаболические препараты, при развитии качества выносливости могут применяться в период умеренных (или чуть выше) по интенсивности и объему нагрузках, восстановлении; при развитии качества силы и скорости – при субмаксимальных нагрузках.

Таким образом, перечень БАДов, применяемых при занятиях физической культурой и спортом,

значителен. Однако наряду с положительным эффектом их применения, следует учитывать (и довольно часто) отрицательное действие на отдельные органы и системы организма.

В связи с чем, на первый взгляд «безобидное» увлечение БАДами и бесконтрольное их использование в спорте высоких достижений, в конечном счете, чревато побочными действиями и сбоями в организме спортсменов, что не только отражается на их спортивных результатах, но и на состоянии организма.

Следовательно, при употреблении биологически активных добавок лицам, занимающимся физической культурой и спортом, следует соблюдать следующие принципы:

- назначение только спортивным врачом (на основании анализа и оценки состояния спортсмена);
- контроль за продолжительностью их применения;
- наличие сертификата на БАД;
- производителем БАДа должна являться солидная и зарекомендованная на рынке БАДов и фармацевтических препаратов фирма;
- контроль за состоянием спортсмена и эффективностью использования БАДа.

Только в этих случаях, наряду с эффективностью действия БАДа, мы обезопасим спортсмена от нежелательного вредного действия данных биологически активных добавок.



Недвижимость в Тайланде

ЖИЛОЙ КОМПЛЕКС «МАЛЬДИВЫ»

Менеджер +66874992183

Представительство в Казахстане, г. Астана +77057839091

Свободный выбор

ВО ВСЕХ РЕГИОНАХ РЕСПУБЛИКИ С 15 СЕНТЯБРЯ ПО 15 НОЯБРЯ 2013 ГОДА ПРОВЕДЕНА КАМПАНИЯ ПО ПРИКРЕПЛЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ К ПОЛИКЛИНИКАМ.

Часто наши граждане при получении медицинских услуг сталкиваются с проблемами, которые возникают из-за того, что человек прописан на одной территории, а фактически проживает по другому адресу, в другом районе или даже городе. Изменения, принятые в Кодексе РК «О здоровье народа и системе здравоохранения», позволяют теперь гражданам обслуживаться в поликлинике, к которой человек не относится по прописке.

В рамках Единой национальной системы здравоохранения (ЕНСЗ) гражданам РК предоставлено такое право – «свободный выбор стационара», согласно которому пациент сам выбирает медицинское учреждение на территории республики для плановой госпитализации. По итогам 2012 года плановой госпитализацией воспользовались более 770 тыс. пациентов. Из них 92% предпочли клиники своих же регионов, 2% выехали в другие регионы и 6% выбрали клиники республиканского уровня.

Известно, что в каждом регионе правила прикрепления граждан к медицинским организациям могут иметь свою характерную черту. Так, каждый житель имеет право выбора только одной амбулаторно-поликлинической организации 1 или 2 раза в год – в период официально объявленной кампании по прикреплению населения, как в данном случае. Члены одной семьи, проживающие совместно, закрепляются за одной медицинской организацией. Каждый новорожденный автоматически регистрируется по месту прикрепления матери. Другие варианты возможны при взаимном письменном соглашении между медицинской организацией и семьей новорожденного. При выборе медицинского учреждения для временного или постоянного обслуживания в первую очередь необходимо руководствоваться близостью ее расположения к вашему дому. Помните, чем ближе поликлиника, тем быстрее доберетесь не только вы, но и ваш лечащий врач, если вы вызываете его на дом. Вызвать врача можно только с той поликлиники, к которой вы относитесь по месту прописки.

ДЛЯ ЧЕГО ВСЕ ЭТО НЕОБХОДИМО?

На республиканском совещании об итогах внедрения ЕНСЗ за I полугодие 2013 года министр здравоохранения РК Салидат Каирбекова подчеркнула успешность процесса внедрения системы. В докладе министра было отмечено, что «существенно

улучшилось качество стационарных медицинских услуг за период внедрения ЕНСЗ. Этому способствовало:

- внедрение передовых стационарных технологий по многим заболеваниям, применение эффективных медикаментов и качественных изделий медицинского назначения;
- совершенствование контроля качества оказанных медицинских услуг;
- проведение комплексных мероприятий по внедрению современных перинатальных технологий;
- экономическая мотивация медицинских организаций и персонала согласно результатам качества лечения и удовлетворенности пациентов (в 65% медицинских организаций внедрена дифференцированная оплата).

Главной мыслью данной программы стал переход медицинского обслуживания на более высокий уровень. Внутрен-

В рамках Единой национальной системы здравоохранения (ЕНСЗ) гражданам РК предоставлено такое право – «свободный выбор стационара», согласно которому пациент сам выбирает медицинское учреждение на территории республики для плановой госпитализации



няя конкуренция медицинских учреждений рождает спрос у пациентов, а соответственно и выявляет качество медицинского обслуживания. Частные компании также можно выбирать для госпитализации, однако необходимо уточнять предоставляют ли они перечень бесплатного обслуживания.

ПОРЯДОК ПРИКРЕПЛЕНИЯ К НОВОЙ ПОЛИКЛИНИКЕ

Если вы определились с выбором медицинского учреждения, необходимо уточнить какое количество человек уже обслуживается и не переполнена ли поликлиника? Вам могут отказать по причине того, что численность прикрепленного к этой поликлинике населения превышает допустимое число. Как правило, в поликлинике сначала регистрируют клиентов, которые обязаны быть прикреплены по прописке. Таким об-

разом, чтобы прикрепиться к новой поликлинике, сначала необходимо открепиться от прежней. Для этого необходимо обратиться в администрацию поликлиники и предъявить удостоверение личности или свидетельство о рождении. При откреплении вы сообщаете о смене поликлиники, в вашей амбулаторной карте делают отметку о переходе, после чего вам выдают открепительный талон и амбулаторную карту. Для того чтобы прикрепиться к новой поликлинике необходимо: написать заявление в произвольной форме; предъявить свидетельство о рождении; сдать открепительный талон, амбулаторную карту и адресную справку.

Более подробную информацию о прикреплении вы можете найти на сайте www.egov.kz

Будьте здоровы!

Ботагоз Айтжанова

С заботой о Вас!

НОВАЯ В ЭТОМ ГОДУ ДЛЯ КОМПАНИИ «МЕДИКЕР» ВЫДАЛСЯ ПРАЗДНИЧНЫМ И ПОЛНЫМ СОБЫТИЙ. БЕЗ ТЕНИ СУЕВЕРИЯ ОТМЕТИЛИ ТРИНАДЦАТЫЙ ДЕНЬ РОЖДЕНИЯ СО ДНЯ ОСНОВАНИЯ КОМПАНИИ, ПОЗДРАВИЛИ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР «МЕДИКЕР» В АЛМАТЫ (ТАКЖЕ С ДНЕМ РОЖДЕНИЯ) И ПО-ОСОБЕННОМУ ОТМЕТИЛИ ДЕСЯТИЛЕТИЕ МЕДИЦИНСКОГО ЦЕНТРА «МЕЙРИМ» В АСТАНЕ.

Радость не может быть полной, если не поделиться ею с другими. Вот и компания «Медикер» решила в честь дня рождения компании сделать подарки воспитанникам Областного детского дома в г. Актау. Сейчас в детском доме проводится обширная акция под названием «Благодарность». В рамках данного мероприятия все желающие могут оказать помощь и поддержку детям, оставшимся без попечения родителей.

Выяснилось, что ребята нуждаются в замене старого постельного белья на новое. Компания «Медикер» выделила средства на покупку 56 комплектов постельного белья для воспитанников детского дома.

Адлет Бердыбай с раннего детства привык к порядку и чистоте. В детском доме дети отлично знают, что здоровье человека напрямую зависит от гигиены личного пространства. «Мы всегда радуемся, когда нам дарят подарки! Особенно полезные и нужные подарки. Теперь моя кровать станет веселой и яркой, я люблю яркие цвета. Спасибо за такой хороший подарок», – поделился радостью девятилетний Адлет Бердыбай.

«За 13 лет компания «Медикер» сделала много добрых дел, помогая нуждающимся: сиротам, пенсионерам, ветеранам ВОВ, спортсменам, молодежным и благотворительным организациям и многим другим. Подарок для ребят из детского дома – еще один плюс в копилку добрых дел компании», – отметила директор МОФ ТОО «Медикер» Ултуар Косымбаева.

За все время существования компания неизменно следовала принципам корпоративно-социальной ответственности. Благотворительная деятельность занимает первую строку в расходах на КСО. «Медикер» помогает отдельным людям, детским домам, общественным объединениям и организациям. Мы ценим человеческую жизнь и здоровье превыше всех экономических результатов и достижений. Мы помогаем сохранить и вернуть здоровье. Мы готовы делиться своей радостью с вами!

Ботагоз Айтжанова



INTERNATIONAL BUSINESS CENTER

АРЕНДА

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

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

Лечение в Германии



**UNIVERSITÄTS
KLINIKUM** FREIBURG



Университетская клиника г. Фрайбурга

- Одна из крупнейших клиник Европы
- Лучшая клиника в земле Баден – Вюртемберг
- 40 специализированных отделений
- 65.000 стационарных пациентов год
- 1.000 амбулаторных пациентов в день
- Кардиологический центр – номер 1 в Германии
- Телемедицина и телеконсультации



Телефоны (по-русски):

+49 761 270 84710

+49 761 270 84240

Факс:

+49 761 270 84060



Электронная почта:

info-ims@uniklinik-freiburg.de

Интернет-страница:

www.ims.uniklinik-freiburg.de