



С заботой о вас!

МЕДИКЕР

№ 1 (16) февраль 2014

НА СТРАЖЕ ИНТЕРЕСОВ
ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

*Здоровье
инициативы
«Медикер—
Оскемен»*



БОЛЕЗНЬ
АЛЬЦГЕЙМЕРА:
как жить с этим?

ОМС
как это будет?

*Шухрат
Миталинов*

**ПУТЬ
К ВЕЧНОЙ
МОЛОДОСТИ**




МЕДИКЕР
— *Көлсай* —

Сіздерге қамқорлықпен!



call-центр 8 800 080 4357 • www.mediker.kz

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Учредитель и издатель:
ТОО «Energy Focus»

Главный редактор
Аскар Избасаров

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

Камал Ормантаев
Доктор медицинских наук, профессор, академик НАН РК, заслуженный 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 и верстка
Murphy Design Studio

Авторы:
Алия Джaparова, Владлена Моисеева, Вера Чайковская, Болат Жантуриев, Настя Скалкович, Анастасия Жаравина, Жанна Оспанова, Мадлен Хайдарова, Наталья Колтышева

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

Корректор – Ирина Хромушина

Фотографы – Алексей Шерин,
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, Коргальжинское ш. 6, ВП-10
Тел. +7 (7172) 79 69 84, 79 69 83
+7 (7172) 79 69 51

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



6 новости медицины

актуально

- 10 Жить дольше, жить лучше
- 12 На пути к вершине здоровья
- 16 Здоровые инициативы «Медикер–Оскемен»
- 20 Диалог бизнеса и власти
- 22 ОМС: как это будет?
- 24 Предприниматели на страже интересов здоровья населения
- 26 Психическое здоровье лиц пожилого возраста

образование пациента

- 30 Жизнь после инфаркта
- 32 Повышенное внутричерепное давление
- 34 Блефарит
- 36 Болезнь Альцгеймера: как жить с этим?

инновации

- 40 Знания, мастерство и, конечно, любовь

социум

- 44 Вы нужны нам, доктор!

личность

- 46 Путь к вечной молодости

это интересно

- 50 Специи как лекарства

первая помощь

- 54 Первая помощь при растяжении

лечение за рубежом

- 56 Минимально-инвазивная хирургия митрального клапана

питание

- 58 Стройность без забот
- 62 Мойдодыр был бы рад!

психология

- 66 Созависимость: помощь или потакание?

туризм

- 70 Секреты приятного отдыха

красота

- 74 Народные рецепты красоты
- 78 Чтобы волосы были пышными и шелковистыми

событие

- 77 «От слов к делу»
- 82 В добрый путь!

Уникальный инструмент для урологии изобрел хирург из Алматы

Хирург из Алматы изобрел уникальный инструмент – троакар, который уже успешно применяется в лечении урологических заболеваний. По словам врача Шокана Бектурганова, его изобретение выгодно отличается от зарубежных аналогов, в том числе в цене. Операция с применением немецких троакаров стоит порядка 15 тысяч тенге, с отечественным – 700 тенге. Такая большая разница объясняется тем, что зарубежные инструменты одноразовые, а казахстанский троакар можно использовать повторно, он сделан из нержавеющей стали. К слову, инструмент Бектурганов изобрел сам. За последние два года с помощью него было сделано 110 успешных операций. Хирург добавил, что его троакар имеет еще одно важное преимущество – он предупреждает попадание крови в мочеполовую систему. Бектурганов рассказал, что такие операции в областной клинике, где он практикует, проводятся почти каждый день. Основная масса пациентов – мужчины пожилого возраста, страдающие задержкой мочеиспускания. В лечении таких урологических заболеваний применяется метод эпицистостомии – прокалывание мочевого пузыря с помощью троакара и введение внутрь дренажной трубки. Операция считается малоинвазивной, сразу же после нее пациента отправляют домой. Добавим, что троакар Бектурганова имеет казахстанский патент. Изобретением уже заинтересовались немецкие и польские специалисты, однако продавать технологию хирург пока не намерен. Он подчеркнул, что планирует наладить производство троакаров для лечения урологических заболеваний в Казахстане. Tengrinews.kz



Диагностика рака на генном уровне в Казахстане

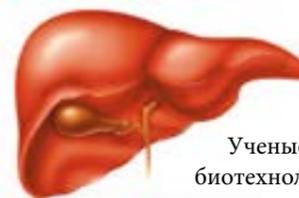
Казахским научно-исследовательским институтом онкологии и радиологии (КазНИИОиР) приобретен диагностический комплекс Cobas z480, позволяющий проводить ПЦР-диагностику мутаций опухолевых тканей, что обеспечит стандартизированный подход к определению мишени раковых опухолей на генном уровне и улучшит качество лечения пациентов, сообщила заместитель директора КазНИИОиР Сурия Есентаева. «На сегодняшний день имеется много методов диагностики для определения мишеней (раковых опухолей – ИФ-К), на которые может

быть направлено лечение. Но самый наиболее точный метод – это на уровне генетического исследования по выявлению мутаций генов, которые наблюдаются при опухоли. Это оборудование позволяет подобрать правильное лечение, подобрать лекарства индивидуально, которые будут эффективны для каждого пациента. Это говорит о том, что мы можем достичь очень больших результатов в лечении этих заболеваний», – сказала Сурия Есентаева на пресс-брифинге в Алматы. ИНТЕРФАКС-КАЗАХСТАН

Эффективный способ восстановления костной ткани

Бельгийские ученые открыли эффективный способ восстановления костной ткани. Центр тканевой и клеточной терапии брюссельской университетской клиники Сен-Люк объявил о разработке революционной технологии восстановления костей на основе жировых стволовых клеток пациентов, сообщает бельгийская газета «Суар». Исследователи предпочли работать с жировыми клетками, а не с костным мозгом. Отбор костного мозга требует более сложного вмешательства в организм, тогда как жир, пишет издание,

содержит в 500 раз больше стволовых клеток на грамм ткани, чем мозг. Жировые клетки размножаются быстрее и более эффективны для тестирования на животных моделях, объяснил изданию координатор научного центра Дени Дюфран. Необходимые стволовые клетки выращиваются в течение трех месяцев, прежде чем их имплантируют в места, на которых у пациента недостает костной ткани. По мнению ученых, эта технология подает серьезную надежду пациентам, страдающим спонтанным несращиванием кости. ИНТЕРФАКС



Стала возможной 3D-печать печени человека

Ученые компании биотехнологий Organovo, базирующейся в Сан-Диего, объявили, что приблизились к созданию первого органа, напечатанного на 3D-принтере. Компания планирует использовать свою биопечатную технологию для печати в 3D печени человека к концу 2014 года. В интервью для онлайн издания Computer World ученые сказали, что они преодолели огромное препятствие при создании сосудистой системы, необходимой для обеспечения органов кислородом и питательными веществами. Данные 3D-репродукции печени могут выполнять большинство функций настоящей печени: они производят протеины, генерируют холестерин и даже могут перерабатывать алкоголь. «Мы верим, что эти модели докажут свое превосходство над моделями животных или существующими моделями

клеток в способности предоставлять прогнозируемые данные для открытия новых лекарств и их разработки», – говорит Кейт Мерфи (Keith Murphy), председатель и генеральный исполнительный директор компании Organovo. Данные органы можно заражать какими-либо болезнями, а затем лечить различными медикаментами, чтобы обеспечить более точные результаты, чем тесты, проводимые на 2D-объектах. К тому же 3D-печатные органы живут дольше, чем обычные 2D-структуры. В Organovo верят, что в будущем они смогут создать более крупную «печень», которую можно будет использовать в трансплантации, что означает развитие технологии до 3D-печати сетей кровеносных сосудов, которые по размеру будут равны настоящим человеческим сосудам, чтобы они были в состоянии питать целый орган, передает <http://www.nanonewsnet.ru>

Современные сигареты опаснее, чем полвека назад

Современные сигареты еще с большей вероятностью, чем раньше, могут привести к раку легких и другим заболеваниям, говорится в докладе исполняющего обязанности главного санитарного врача США Бориса Лушняка. «Сейчас курильщикам угрожает еще большая опасность развития рака легких, чем во времена, когда в 1964 году был опубликован первый доклад главного санитарного врача, хотя теперь люди выкуривают меньше сигарет», – приводятся в документе слова Лушняка. Согласно документу произошло это из-за изменения технологий производства табачной продукции. Современные сигареты содержат вредные примеси, ухудшилось и качество сырья. В докладе отмечается, что, согласно последним исследованиям, курение может также вызвать форму слепоты, известную как возрастная макулярная дегенерация, диабет, рак толстой кишки и рак печени. Кроме того, заядлым курильщикам угрожают туберкулез, импотенция, ревматоидный артрит и ослабление иммунной системы. У пассивных курильщиков увеличивается вероятность инсульта, отмечается в докладе. В нем также говорится, что если число курильщиков не будет снижаться, каждый 13-й из живущих сейчас в США детей будет страдать от заболевания, вызванного курением.



Самый вредный напиток в мире

Американские ученые определились с самым вредным напитком в мире. Как бы это ни странно прозвучало, им оказался молочный коктейль с различными добавками. Особенно опасны в качестве добавок шоколадное мороженое и арахисовое масло, передает Росбалт. В научном эксперименте приняли участие 100 учащихся средней школы. Во время того, как участники пили молочные коктейли, ученые отслеживали их активность мозга. В одной порции такого напитка содержится суточная норма калорий для взрослого человека, а также в три раза превышена суточная норма жиров. Более того, молочные сладкие коктейли чаще всего сопровождают блюда из фастфуда типа гамбургеров или картошки фри, а это вредно не только для фигуры, но для здоровья. Следует добавить, что продукты питания, имеющие высокий процент жира и сахара, активизируют те же центры удовольствия в мозге, что и при потреблении наркотиков и алкоголя. Поэтому профилактика ожирения может сводиться к одной простой истине: чем больше сахара мы потребляем, тем более мы хотим его потреблять.



Пребывание на солнце может снижать давление крови

Греться на солнышке полезно, в частности, потому, что это может снижать давление крови. По сообщению телекомпании NBC, это экспериментально подтвердили специалисты из Эдинбургского и Саутгемптонского университетов в Великобритании. Ученые предполагают, что благотворное воздействие солнечных лучей может быть связано с увеличением содержания в тканях оксида азота, влияющего на циркуляцию крови. На их взгляд, полученные результаты помогают понять, почему жители северных стран сравнительно чаще умирают от болезней сердца.

«Мы опасаемся, – указывают они, – что продиктованные добрыми намерениями рекомендации, призванные сократить сравнительно низкие показатели смертности от рака кожи, могут непредумышленно увеличивать риск смертности от гораздо шире распространенных сердечно-

сосудистых заболеваний и инсультов, и что они противоречат эпидемиологическим данным, свидетельствующим о том, что пребывание на солнце снижает смертность от всех причин и от сердечно-сосудистых заболеваний в частности».

Две дюжины добровольцев, с которыми работали ученые, загорали по полчаса в районе полудня на юге Европы. Для чистоты эксперимента они предохранялись от перегрева. Отчет о работе публикуется в вестнике *Journal of Experimental Dermatology*. ИТАР–ТАСС



Беззаботное детство повышает риск депрессии во взрослой жизни

Люди, у которых было спокойное и счастливое детство, больше подвержены депрессии во

взрослой жизни. Как сообщает интернет-издание *Dutch News*, к такому выводу пришли ученые из медицинского центра Университета Гронинген в Нидерландах.

Целью исследования было выяснить, почему во время стресса у одних людей развивается депрессия, а у других – нет. Для этого специалисты несколько лет наблюдали за жизнью около тысячи подростков, только начинающих взрослую самостоятельную жизнь, и периодически проводили среди них опросы.

Результаты показали прямую зависимость между спокойным и счастливым детством и стрессоустойчивостью, умением оперативно находить выход из сложных ситуаций. «Если подростки попадают в сложные ситуации и успешно справляются с ними, то во взрослой жизни они будут менее подвержены депрессии», – отмечает Эстер Недерхоф, возглавлявшая группу исследователей.

Вместе с тем полученные данные также свидетельствуют, что не все юноши и девушки легко впадают в депрессию, даже если у них было беззаботное детство. «Стресс также оказывает меньшее влияние на людей, которые легко переключаются с выполнения одной задачи на другую. Они скорее пожмут плечами и займутся другими делами, вместо того чтобы заикливаться на проблеме», – пояснили ученые. ИТАР–ТАСС

Сон важнее для женщин, чем для мужчин

Американские ученые утверждают, что женщины должны спать дольше, чем мужчины. Они объясняют это тем, что их головному мозгу требуется больше времени для восстановления, ведь им нередко приходится справляться с несколькими задачами в одно и то же время, пишет РБК.

Сотрудники университета Дьюка в Северной Каролине (США) обнаружили, что женщины, страдающие от депривации сна, чаще сталкиваются с депрессией и ведут себя более агрессивно. Интересно, что недостаток сна не вызывает подобных проблем у мужчин.

Ранее проведенные исследования установили, что недосып повышает риск развития сердечных заболеваний, подрывает психическое здоровье, вызывает инсульт и воспалительные процессы в организме. Сомнолог Майкл Бреус считает, что депривация сна у женщин способствует сильнейшему воспалению, и в результате, проснувшись, они будут мучиться от реальной физической боли. Избежать этого можно, если в течение дня несколько раз вздремнуть (не более 90 минут, иначе сонливость усилится).

«Одна из основных функций сна в том, чтобы разрешить мозгу восстановиться. Чем больше мозг в течение дня напрягается, тем больше времени ему требуется на восстановление.

Соответственно, женщине нужен полноценный сон», – комментирует профессор Джим Хорн из *Sleep Research Centre* при университете Лафборо в Центральной Англии.

В Японии разработан шлем для страдающих аллергией на пыльцу

Новинка внешне напоминает верхнюю часть костюма пчеловода. Она закрывает шею и частично плечи человека и практически изолирует его от проникновения воздуха извне. В лобовой части шлема находятся вентилятор и фильтры, которые не пропускают внутрь фрагменты пыльцы. Как признались разработчики, единственным недостатком устройства является то, что его владельцу иногда бывает непросто разобрать речь собеседников из-за шума вентилятора. Впрочем, его можно поставить на более тихий режим, после чего, правда, внутри маски станет немного душно. Новинка продается в интернете за 3,98 тыс. иен (\$38) и уже пользуется большой популярностью среди аллергиков.

Массовая аллергия на пыльцу в Японии возникла после Второй мировой войны, когда власти страны, стремясь восстановить погибшие при бомбардировках лесные хозяйства, приняли решение засадить опустевшие земли кедром. В период их цветения – с февраля по апрель – японские аллергики вынуждены практически не снимать защитных масок, которые помогают далеко не всем. В самых тяжелых случаях больным остается спасаться только с помощью специализированных препаратов. ИТАР–ТАСС



Новое антибактериальное средство уничтожает только патогенные бактерии

Ученые из Университета штата Северная Каролина (*North Carolina State University*) разработали антибактериальное средство, которое может с максимальной точностью идентифицировать определенные штаммы бактерий и разрезать их ДНК, предотвращая развитие инфекции. Это средство открывает новые возможности лечения инфекций, вызываемых бактериями с множественной лекарственной устойчивостью.

«Традиционные антибиотики убивают как «хорошие», так и «плохие» бактерии, что приводит к непредусмотренным последствиям, таким как оппортунистические инфекции», – говорит руководитель исследования доктор Чейз Бейзел, доцент кафедры химической и биомолекулярной инженерии *NC State*. «Нашей работой мы показали, что можно селективно удалять определенные штаммы бактерий, не затрагивая популяций полезных микроорганизмов».

Новый подход основан на наличии у многих бактерий компонента иммунной системы, известного как система CRISPR (*clustered regularly interspaced short palindromic repeats*) –Cas (CRISPR-associated). Система CRISPR-Cas защищает бактерии от таких захватчиков, как вирусы, создавая небольшие цепочки РНК –

CRISPR РНК, которые соответствуют последовательностям ДНК, характерным для того или иного бактериофага. Когда CRISPR РНК находят свои ДНК-соответствия в виде ДНК вируса, они высвобождают белки Cas, разрезающие вирусную ДНК.

Ученые показали, что введение в бактериальную клетку CRISPR РНК, соответствующих ДНК-последовательностям самих бактерий, приводит к «самоубийству» бактериальных клеток, так как их система CRISPR-Cas начинает атаковать свою собственную ДНК.

Исследователи провели тесты на контролируемых культурах с различными комбинациями бактерий и смогли элиминировать только целевые штаммы.

«Например, нам удалось уничтожить *Salmonella* в культуре, не оказывая отрицательного воздействия на полезные бактерии, обычно присутствующие в желудочно-кишечном тракте», – продолжает доктор Бейзел.

Кроме того, ученые продемонстрировали точность своего метода, уничтожив один штамм одного из видов бактерий, ДНК которого совпадает с ДНК другого штамма того же вида на 99 процентов. Сейчас ведется работа над созданием эффективных методов доставки CRISPR РНК в клинических условиях.



Жить дольше, жить лучше

В нынешнем Послании Президента страны немало место заняли вопросы медицины, здоровья людей.

Было дано поручение рассмотреть модель медицинского страхования, с тем чтобы начать внедрять ее в ближайшем будущем, развивать медицинский туризм в нашу страну, улучшать качество и продолжительность жизни казахстанцев. Приводим комментарии известных людей о новых планах и целях нашего государства.

Салидат Каирбекова,
министр здравоохранения РК:

В очередном Послании Главы государства идет речь в том числе и о развитии первичной медико-санитарной помощи. В лучшей мировой практике 60% финансирования приходится на ПМСП, и только 40% – на стационары. Внедряется этот принцип и в нашей стране. С наступившего года подушевой норматив увеличен до 800 тенге, второй этап его повышения произойдет с 1 января 2015 года. За три года реализации государственной программы «Саламатты Қазақстан» удалось с помощью скринингов и других методов диагностики снизить в два раза смертность от болезней системы кровообращения. Всего за год увеличилась ожидаемая продолжительность жизни с 69,61 в 2012 году до 70,3 года в 2013-м.

Министерству здравоохранения поручено изучить вопрос внедрения механизма медицинского страхования. В разных странах действуют разные модели страхования, к тому же у республики есть собственный опыт внедрения ОМС в 90-х годах. Нам необходимо изучить все особенности, учесть все отрицательные моменты и выбрать самый оптимальный вариант страхования.

В стране не хватает более 5000 врачей, но в ближайшие два-три года этот дефицит будет закрыт за счет увеличения числа студентов, обучающихся по грантам государства, по 30-процентной сельской квоте, помогут в этом и социальные пакеты выпускникам, которые едут работать в сельскую местность. Практическая часть обучения будущих медиков будет увеличена на 50%. В 2015 году запланировано открытие Медицинской школы Назарбаев Университета, где будут внедряться современные стандарты образования.

Аскар Избасаров,
доктор медицинских наук, профессор, главный редактор
медицинского журнала «Медикер»:

Казахстанская экономика уже давно стала рыночной, а система здравоохранения до сих пор остается в советском правовом поле. Необходимость реформирования финансирования здравоохранения давно очевидна. Бюджетное финансирование исходит из возможностей бюджета, а не из реальных потребностей. Основные препятствия в дебатах о введении ОМС – это структурная неготовность отечественного здравоохранения к его внедрению, неготовность к рациональному использованию ресурсов, отсутствие механизмов стимулирования медицинских услуг без увеличения их стоимости.

Конечно, внедрение ОМС – не панацея от всех проблем нашего здравоохранения, но это важная конструктивная мера, которая позволит нам дальше двигаться по пути реформ, ведущих к социальному благополучию. Все страны сталкиваются с проблемой ограничения расходов на здравоохранение и увеличения эффективности вложений. Принцип переориентации здравоохранения с лечения на раннюю диагностику и профилактику заболеваний успешно внедрен в развитых странах. Эти меры позволяют снизить общий уровень заболеваемости, тяжести заболеваний, инвалидности и, соответственно, расходы на здравоохранение. Лечение ранних стадий болезни намного дешевле, чем лечение средних и тяжелых стадий, а также хронических форм. Около ¼ всего объема медицинских услуг приходится на врачей общей практики и только ¼ – на узких специалистов в здравоохранении развитых странах, несмотря на их значительные финансовые возможности. Доля медсестринской помощи тоже велика. Поэтому так важно развивать и укреплять первичную медико-санитарную помощь.

А с внедрением обязательного медицинского страхования система «пациент – плательщик – поставщик» создает экономический симбиоз, где каждый участник получает максимум выгоды. Отсутствие альтернатив и необходимость быстрого принятия решений – главные характеристики рынка медицинских услуг. Невозможно, например, заменить операцию на сердце операцией на почке. Пациенты бывают часто лишены возможности выбора медицинского учреждения, доктора, цен на услуги, особенно в случае необходимости неотложной помощи. Страховая компания как посредник между доктором и пациентом помогает в таких ситуациях. Ведь страховая компания заинтересована в обеспечении медицинского обслуживания по минимальным ценам, так как взносы уже получены и их должно хватить и на оплату медицинских услуг, и на собственную прибыль. Она также заинтересована

в качественной медицинской помощи, иначе рецидив заболевания потребует новых и более тяжелых расходов. И, наконец, – в своевременной профилактике заболеваний, так как профилактика дешевле, чем лечение. «Трехпартийный» альянс обеспечивает более высокое качество лечения при умеренных финансовых расходах. Страховая компания – посредник, который позволяет экономить 20 – 30% средств путем их рационального использования.

Учреждение системы обязательного медицинского страхования – мера, позволяющая получить контроль над значительным национальным капиталом, расходуемым на здравоохранение. Законодательные изменения в структуре финансирования здравоохранения необходимы для достижения дальнейших результатов в улучшении здоровья нации. И, конечно, параллельно с введением ОМС надо существенно реформировать структуру здравоохранения, поскольку новые финансовые механизмы не будут работать в старой системе экономических отношений. Наше государство делает все возможное для поступательного развития здравоохранения, и наша задача – быть достойными этого внимания и заботы.

Айкан Аканов,
профессор, ректор Казахского национального медицинского
университета имени С. Асфендиярова:

Улучшение социального пакета медиков, повышение заработной платы врачам и педагогам, конечно же, должно улучшить мотивацию для молодых, повысить имидж этих профессий. Для нашего вуза, где готовятся будущие медики, это очень важно. Привлекает и намерение улучшить поощрение студентов с высокой успеваемостью, а также повысить размер стипендий. В нашем университете немало для этого делается, проводится конкурс «Надежда университета», лучшие студенты направляются на стажировки в вузы и клиники развитых стран. Эта работа будет продолжена. Как и совершенствование национального образования, о чем сказал в своем Послании Нурсултан Назарбаев. Мы развиваем академическую мобильность, ведем совместные проекты с медицинскими вузами других государств, приглашаем визитинг-профессоров. По количеству опубликованных научных статей в журналах с высоким импакт-фактором заняли первое место среди медицинских вузов страны. Но пока, можно сказать, находимся только в начале пути, немало еще предстоит сделать для того, чтобы у нас было лучшее медицинское образование, вся система здравоохранения, чтобы развивался медицинский туризм.



На пути к вершине здоровья

Стартовал 2014 год, а вместе с ним и второй этап государственной программы «Саламатты Қазақстан», который завершится в 2015 году.

Вопрос здоровья занимает чрезвычайно важное место в жизни нашего общества и является показателем уровня социально-экономического развития страны. Сегодня действуют многочисленные программы, направленные на развитие здравоохранения и связанных с ним сфер: фармацевтической индустрии, биотехнологии, высокотехнологичной медицины, медицинского сервиса, страхования и др. Для достижения целей по формированию здоровой нации интегрируются усилия медицинских учреждений, ассоциаций, центров здорового образа жизни, здорового питания, научно-исследовательских институтов, а также всех заинтересованных ведомств и общества в целом. Министр здравоохранения Республики Казахстан, первое лицо в стране, отвечающее за проведение государственной политики в сфере здравоохранения, Салидат Зекеновна Каирбекова считает, что идея здорового образа жизни превратится в социальную парадигму, если она станет основой жизни каждого человека, каждой

семьи, сущностью государственной политики, действующим самосознанием, национальной идеей духовно-нравственной жизни. Здоровый образ жизни становится нормой нашего общества. Двигаясь в достижении цели, все участники процесса ведут активный диалог. Каждый казахстанец должен взять на себя ответственность за свое здоровье: регулярно проходить профилактический осмотр, раннюю диагностику. Солидарная ответственность, подразумевающая участие государства, работодателя и самого человека в охране здоровья, – главный подход в оказании медицинской помощи. Сегодня активно идет работа по пересмотру Кодекса здоровья. Важно донести до каждого казахстанца, что доступ к эффективным и качественным медицинским услугам – его неотъемлемое право. Необходимо сформировать у населения навыки здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи с точки зрения профилактической работы, разъяснительная работа по вопросам гигиены, скрининговые



обследования позволят увеличить продолжительность жизни до 80 лет. Путь к здоровому долголетию каждый определяет для себя сам, намечая шаги, составляя персональную программу. Но все наши персональные цели зависят от общей ситуации в стране, от того, как реализуется Государственная программа развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы. Об этом наш разговор с министром здравоохранения Республики Казахстан Салидат Зекеновной Каирбековой.

– Салидат Зекеновна, поделитесь итогами первого этапа программы реформирования и развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан».

– Об итогах деятельности отрасли за 2013 год в рамках выполнения Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы лучше всего расскажут цифры. В 2013 году на здравоохранение было направлено более 838,2 млрд тенге, что на 14% выше уровня 2012 года и составило, по прогнозным данным, 2,4% от ВВП. Освоено средств республиканского бюджета – 99,9%. Общая сумма затрат на ГОБМП (без учета капитальных затрат) в 2013 году составила 607,9 млрд тенге, что на 8 % больше, чем в 2012 году (562,8 млрд тенге). В 2013 году мы сосредоточили свою деятельность на решении ключевых задач, непосредственно влияющих на главный показатель отрасли – ожидаемую продолжительность жизни граждан. Именно этот показатель наиболее точно отражает социально-экономическое благополучие страны, и достичь его можно путем снижения основных причин смертности, в том числе



материнской и младенческой, болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний и травматизма. В результате роста рождаемости и стабилизации смертности естественный прирост населения страны увеличился на 3,6% и составил 23,9 в сравнении с 2012 годом (23,07). Своевременное принятие комплекса эффективных мер позволило впервые всего за один год увеличить ожидаемую продолжительность жизни на 0,69 года, которая составляет сегодня 70,3 года (2012 год – 69,61, 2011-й – 69,01). Заметим, что Госпрограммой предусмотрено достичь 70 лет к 2015 году. За отчетный период нам удалось снизить материнскую смертность с 13,5 на 1000 живорожденных в 2012 году до 12,6 в 2013 году (на 6,7%). В 2013 году показатель младенческой смертности снизился на 17% и составил 11,2 на 1000 родившихся живыми против 13,5 в 2012 году. Важно отметить, что в июне текущего года Межведомственная группа ООН промониторила показатели смертности детей в Казахстане в возрасте до пяти лет. Эксперты отметили серьезные усилия, предпринятые правительством Казахстана для сокращения младенческой и детской смертности, а также достоверность и объективность системы регистрации данных. В структуре причин смертности на первом месте – смертность от болезней системы кровообращения. В связи с проведением профилактических и скрининговых осмотров населения в республике отмечена тенденция роста заболеваемости болезнями системы кровообращения с 2454,0 на 100 тыс. населения в 2012 году до 2523,0 в 2013 году. Ранняя выявляемость БСК и применение

2013 год

- Деятельность программы была сосредоточена на решении ключевых задач, непосредственно влияющих на главный показатель отрасли – ожидаемую продолжительность жизни граждан
- Увеличилась продолжительность жизни на 0,69 года, которая составляет сегодня 70,3 года (2012 год – 69,61, 2011-й – 69,01)
- Снизился показатель младенческой смертности на 17% и составил 11,2 на 1000 родившихся живыми против 13,5 в 2012 году
- Снизился показатель смертности на 100 тыс. человек населения с 256,8 в 2012 году до 217,88 в 2013 году (на 14%)
- Снизилась смертность от туберкулеза с 7,2 до 5,6 на 100 тыс. населения (на 24,3%)



высокотехнологичных методов диагностики и лечения в 2013 году позволили снизить показатель смертности на 100 тыс. человек населения с 256,8 в 2012 году до 217,88 в 2013 году (на 14%).

С момента реализации Государственной программы нам удалось снизить смертность от БСК практически в 2 раза (416,4 на 100 тыс. человек населения в 2010 году). Второе место в структуре смертности занимают новообразования. Показатель смертности от злокачественных новообразований в республике составил 100,76 против 103,9 на 100 тыс. населения в 2012 году (снижение на 3%). В рамках Программы развития онкологической помощи в Республике Казахстан на 2012 – 2016 годы в 2013 году проведено поэтапное расширение скрининга рака пищевода и желудка, рака печени, рака предстательной железы.

В 2013 году открыто 54 онкологических кабинета в амбулаторно-поликлинических организациях (городских и районных поликлиниках) и 138 маммологических кабинетов.

За отчетный период в кабинетах амбулаторной химиотерапии проведено лечение 19,5 тыс. онкологических больных, из них таргетную терапию получили 1,5 тыс. больных.

Третье место в структуре причин смертности занимают несчастные случаи, травмы и отравления. Межведомственное взаимодействие позволило снизить в 2013 году данный показатель до 97,9 на 100 тыс. населения против 98,25 в 2012 году (на 0,5%).

Функционирует 19 межрайонных травматологических отделений. Пристального внимания всего мирового сообщества заслуживает проблема борьбы с туберкулезом. Это один из главных индикаторов в оценке конкурентоспособности государства.

Эффективное выполнение комплекса мероприятий позволило стабилизировать эпидемиологическую обстановку по туберкулезу. Смертность от туберкулеза снизилась с 7,2 до 5,6 на 100 тыс. населения (на 24,3%).

Все это стало возможно благодаря модернизации здравоохранения, осуществляемой по поручению Главы государства с 2010 года в рамках развития

пациентоориентированной Единой Национальной системы здравоохранения. Разработаны правовые нормативные акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и направленные на повышение эффективности использования бюджетных средств в рамках ГОБМП. В целом полученные результаты за 3 года внедрения ЕНСЗ подчеркивают важность проводимых реформ и свидетельствуют об ее успешности.

– Как на деле решается задача улучшения качества и доступности медицинской помощи?

– В рамках исполнения поручения Главы государства в 2013 году продолжена работа по усовершенствованию модели организации ПМСП. Повсеместно введены должности второй и третьей медсестры для врача общей практики с целью усиления профилактической направленности ПМСП. Внедряются программы управления заболеваниями, основанные на партнерских отношениях между врачом и пациентом, позволяющие сформировать у граждан мотивацию ответственного отношения к собственному здоровью.

С текущего года проводится масштабное реформирование ПМСП путем внедрения комплексного подушевого норматива. Главный принцип ЕНСЗ – «деньги следуют за пациентом» будет внедрен и на уровне поликлиники. Созданная здоровая конкуренция между поликлиниками и оплата по конечному результату должны повысить качество медицинских услуг на уровне ПМСП. Развивается транспортная медицина, уже сегодня показавшая свою высокую эффективность. В прошедшем году в 1,5 раза увеличилось число транспортировок. В структуре вылетов доминируют внутрирегиональные транспортировки (60,7%). Активно развивается трансплантология. Если три года назад в стране проводились единичные операции по пересадке органов, то за 2013 год взрослым и детям проведено более 419 трансплантаций (пересадка искусственного левого желудочка – 69, костного мозга – 26, печени – 19, почек – 10, сердца – 2).

– Какие мероприятия программы «Саламатты Қазақстан» запланированы на 2014 год?

– В рамках реализации поручений Главы государства и Государственной программы развития здравоохранения РК «Саламатты Қазақстан» намечено:

1. Обеспечить приоритетное развитие ПМСП и повсеместную реализацию принципов ЕНСЗ на амбулаторном уровне.
2. Изучить вопрос и разработать механизмы для внедрения обязательного страхования с учетом институциональной готовности существующей бюджетной модели с рыночными механизмами распределения финансовых средств в условиях конкуренции.
3. Усилить разъяснительную работу с населением по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний.
4. Разработать механизм реализации солидарной ответственности за здоровье на уровне работодателя: создание работодателями условий для прохождения профосмотров работниками, поддержания и укрепления здоровья работников и ведения ими здорового образа жизни.
5. Продолжать мероприятия по снижению материнской и младенческой смертности, смертности от болезней системы кровообращения, онкологических заболеваний, травматизма, туберкулеза.

6. Продолжать внедрение инновационных проектов и трансферта передовых технологий медицинской помощи в общую систему здравоохранения.
7. Создавать и обеспечивать функционирование электронных информационных ресурсов и информационных систем, информационно-коммуникационных сетей в области здравоохранения.
8. Продолжить работу по развитию государственно-частного партнерства в здравоохранении в сформированных условиях реальной конкуренции.

Наш путь в будущее связан с созданием новых возможностей для раскрытия потенциала казахстанцев. Страна XXI века – это активные и здоровые граждане.

Солидарная ответственность государства, работодателя и работника за его здоровье – главный принцип всей системы медицинского обслуживания. Занятие спортом, правильное питание, регулярные профилактические осмотры – основа профилактики заболеваний. И мы вместе будем стремиться к тому, чтобы были достигнуты ключевые цели: увеличение ожидаемой продолжительности жизни народа, снижение материнской, младенческой и общей смертности населения; снижение заболеваемости туберкулезом, удержание распространенности ВИЧ-инфекции.

Владлена Моисеева



- Обеспечить приоритетное развитие ПМСП
- Изучить вопрос и разработать механизмы для внедрения обязательного страхования
- Усилить разъяснительную работу с населением по вопросам ЗОЖ и профилактики заболеваний
- Разработать механизм реализации солидарной ответственности за здоровье на уровне работодателя
- Продолжать мероприятия по снижению смертности
- Продолжать внедрение инновационных проектов в общую систему здравоохранения
- Создавать и обеспечивать функционирование электронных информационных ресурсов и систем
- Продолжить работу по развитию государственно-частного партнерства в здравоохранении

Представлять успешную компанию, профессионалов, работающих в сфере медицинских услуг, всегда приятно и ответственно. Чем она отличается от других? Что в основе ее деятельности? Насколько она соответствует главной своей миссии – помогать человеку быть здоровым? Медицинской компании «Медикер» есть чем гордиться. Ведь за восемь лет компания открыла медицинские центры по всей стране, и один из них в Усть-Каменогорске – «Медикер-Оскемен», действующий с 4 июля 2011 года. Это веление времени – приблизить медицинские услуги к каждому казахстанцу.



Здоровые инициативы «Медикер-Оскемен»

Одн из отличительных особенностей медицинской компании «Медикер» состоит в том, что она работает круглосуточно и непрерывно, клиент может быть уверен в помощи всегда: 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, 365 дней в году.

Одно из инновационных направлений «Медикер» – разработка собственных проектов по оказанию медицинских услуг на отдаленных месторождениях, в вахтовых поселках предприятий нефтедобывающей отрасли, на предприятиях различного профиля, то есть там, где медицинская помощь людям недоступна из-за отдаленности от медицинских учреждений. И не просто приблизить услуги, а сделать все возможное, чтобы люди могли получать доступную и качественную медицинскую помощь в том объеме, в котором они должны ее получать именно на амбулаторном уровне, включая диагностическое исследование, которое до открытия центра они были вынуждены проходить в стационаре. А стационарная помощь дорогостоящая.

В день медицинский центр обслуживает до 200 человек (всего около 4800 застрахованных клиентов), и большинство из них – работники АО «Ульбинский

металлургический завод». Расположение центра вблизи от АО «УМЗ» предоставило сотрудникам предприятия возможность обращаться за помощью, консультациями в МЦ в удобное для них время – перед рабочей сменой, после работы, во время обеда, не теряя времени на дорогу. К услугам пациентов – все основные врачи: терапевт, невролог, гинеколог, офтальмолог, оториноларинголог, эндокринолог, гастроэнтеролог, кардиолог, стоматолог-терапевт. Имеются кабинеты: физиолечения, процедурный, внутривенных вливаний, функциональной диагностики, ультразвукового исследования. Кабинет функциональной диагностики оснащен спирографом, электрокардиографом, холтеровским монитором, что позволяет диагностировать на ранних стадиях и скрытые формы заболевания органов дыхания, и ишемическую болезнь сердца. В кабинете оториноларинголога установлен лоркомбайн – оториноларингологическая установка для проведения диагностических, в том числе эндоскопических и лечебных процедур. Диагностика синуситов пациентам, имеющим противопоказания к рентгенодиагностике, проводится на эхосинусоскопе.

Женщинам приятно в центре проходить диагностику не только потому, что к их услугам врач-профессионал,

но и потому, что конструкция гинекологического кресла обеспечивает комфорт. Для диагностики заболеваний шейки матки кабинет гинеколога оснащен кольпоскопом, проводятся лечебные манипуляции с помощью диатермокоагулятора.

Врач-офтальмолог работает на новейшем оборудовании японского производства. Для исследования глазного дна используется современная щелевая лампа с широким диапазоном увеличения. Внутриглазное давление измеряется с помощью бесконтактного тонометра.

Физиотерапевтический кабинет оказывает широкий спектр услуг: физиопроцедуры проводятся на аппаратах новейших технологий, что позволяет сократить сроки временной нетрудоспособности, ускорить процессы лечения, повысить фармакологическую активность препаратов, увеличить период ремиссии при хронических заболеваниях. Работающие в МЦ врачи и медицинские сестры проходят аттестацию и имеют в основном высшую и первую категории. Непрерывному профессиональному образованию способствует обучение за счет средств ТОО «Медикер» на курсах повышения квалификации. Врачи участвуют в проводимых в Усть-Каменогорске медицинских

конференциях. Выезжают в Алматы и Астану для участия в мастер-классах.

Кроме ежедневной медицинской помощи «Медикер-Оскемен» в соответствии со страховыми программами проводит профилактические медицинские осмотры. В планах 2014 года – расширить спектр услуг: будут вести прием хирург-травматолог, уролог, дерматолог и др. Планируется обучение специалистов на курсах по профпатологии, что даст возможность проводить обязательные медицинские осмотры.

Медицинский центр строит свою работу так, чтобы человек не просто приходил со своей проблемой к врачу, а получал качественное тщательное наблюдение, сопровождение, возможность проходить лечение в удобное для него время у высококвалифицированных врачей-специалистов. Вся работа строится по принципу «легче предупредить, чем лечить», поэтому основное внимание уделяется профилактике. Есть специфика и у каждого сезона. Летом основное внимание уделяется рекомендациям по закаливанию, санаторно-курортному отдыху; весна-осень – особое внимание уделяется тем, кто «в списке» страдающих хроническими заболеваниями. Осенью сотрудники центра проводят противогриппозную вакцинацию. Зимой простудные заболевания «укрепляют» союз врача и пациента. Каждая встреча сопровождается консультацией, рекомендацией профилактических мер. Ведь недостаточно лечить больного человека, нужно направлять все усилия на то, чтобы было меньше больных людей, на профилактику. Мониторинг и анализ состояния здоровья пациентов позволяет разрабатывать персональную программу образа жизни, питания, режима отдыха.

В будущем планируется расширить рамки программы индивидуального подхода к каждому клиенту, укрепить сотрудничество с руководством компании АО «Ульбинский металлургический завод», готовому взять на себя дополнительные обязательства по укреплению здоровья персонала, организации санаторно-курортного отдыха, безопасности труда. Программа, направленная на снижение заболеваемости, увеличение трудоспособности, поможет человеку сохранить самое главное – здоровье, а предприятию – достигать своих стратегических целей. Только в таком союзе «человек + семья + работодатель + медицинская организация» можно говорить о реальных переменах в образе жизни казахстанцев, повышении осознания первостепенности здоровья, изменении отношения людей к своему здоровью и вместе с тем о достижении высоких результатов труда, экономических показателей.

Сегодня казахстанцы уделяют своему здоровью все больше и больше внимания, а требования к качеству предоставляемых услуг становятся гораздо выше. Все это является хорошим стимулом для компании. «Медикер-Оскемен», соблюдая все стандарты качества, которые предъявляют регулирующие органы Министерства здравоохранения РК, строго следует собственным внутренним стандартам качества: менеджмент следит за тем, чтобы каждый страховой медицинский случай был «законченным», то есть каждое обращение пациента было «рассмотрено, назначено, проведено соответствующее лечение и закончено». В планах компании – равняться на самые высокие международные стандарты, внедрять передовые медицинские и управленческие технологии. Принцип работы компании – особый сервис, исключительно доброжелательное и внимательное отношение, забота о каждом клиенте – в действии и продолжает развиваться. «Медикер» всегда рядом. Принцип «Здесь и сейчас» срабатывает в каждом конкретном случае.

А качество медицинских услуг прежде всего оценивается тем, как пациенты отзываются о работе врачей. Сегодня они особо признательны за доброе и внимательное отношение терапевту Москвиной Т.В., оториноларингологу Байгалиевой М.А., гастроэнтерологу Байбакировой Н.К., физиотерапевту Акшановой Х.Р., медсестре физиокабинета Абрамочкиной О.А., медсестре процедурного кабинета Рыдченко Г.Г.

«Никогда не думала, что поход в поликлинику может быть приятным.

С уважением Худякова Е.А.»

«Хотелось бы выразить огромную благодарность за работу кардиологу Копотиловой Бэлле Дулерисовне за ее внимание, доброжелательность, умение оказать не только медицинскую помощь, но и понять по-человечески. Спасибо за лечение.

Успехов ей в ее дальнейшей профессиональной работе. Спасибо главному врачу за подбор таких специалистов.

Дилманова С.Б.»

«Огромное спасибо врачам процедурного кабинета за их чуткое отношение к больным, за их профессионализм.

Быкова Т.В.,
АО «УМЗ», цех С.Ц.»




МЕДИКЕР
— Мұнайшы —

Сіздерге қамқорлықпен!



call-центр 8 800 080 4357 • www.mediker.kz



ҚАЗАҚСТАННЫҢ ҰЛТТЫҚ
КӘСІПКЕРЛЕР ПАЛАТАСЫ

Национальная палата предпринимателей Казахстана
National Chamber of Entrepreneurs of Kazakhstan

Диалог бизнеса и власти



В июле 2013 года Глава государства подписал Закон Республики Казахстан «О Национальной палате предпринимателей Республики Казахстан».

Очень долгое время представляли интересы предпринимателей отраслевые ассоциации, которые зачастую не имели достаточных средств и политического веса для того, чтобы решать вовремя их проблемы. Однако нужно отдать им должное – ассоциации прилагали все усилия для построения конструктивного диалога с властью, донесения позиции и предложений бизнеса по конкретным вопросам практики. Но приложенные усилия не давали существенных результатов: государственные органы чаще всего занимались простой отпиской, обещания рассмотреть предложения и решить проблемы по большей части откладывались «в стол», оставаясь подолгу в «подвешенном» состоянии. В итоге на сегодня накоплен огромный груз административных барьеров, которые тормозят развитие предпринимательства в Республике Казахстан. Идея о важности объединения всех региональных и отраслевых ассоциаций витала в воздухе давно, поскольку назрела необходимость в общественном институте, который занимался бы защитой предпринимательства. Наконец многолетняя работа завершилась еще одним шагом вперед, когда был подписан Закон «О Национальной палате предпринимателей Республики Казахстан». Данный закон закрепил на законодательном уровне положения о том, что Национальная палата

предпринимателей (НПП) при участии заинтересованных предпринимателей и их объединений участвует в процессе совершенствования законодательства РК, регулирующего вопросы осуществления предпринимательской деятельности. Это будет способствовать взаимовыгодному партнерству между бизнес-сообществом и органами государственной власти. Сегодняшняя задача НПП – доказать свою необходимость и дать четкий сигнал бизнесу, задачей которой является защита и представление интересов бизнеса на государственном уровне. Для эффективной работы данной организации на местах созданы региональные палаты и советы. В региональных советах состоят предприниматели, которые на общественных началах инициируют актуальные для региона проблемы и контролируют их выполнение региональной палатой. В настоящее время на республиканском уровне ни один законопроект не проходит без независимой экспертизы, осуществляемой предпринимателями, экономистами, юристами, учеными. Постоянным руководящим органом Национальной палаты является Президиум. В состав Президиума НПП входят 16 различных комитетов по различным отраслям, в которых прошли аккредитацию отраслевые ассоциации.



НАЦИОНАЛЬНАЯ ПАЛАТА
ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ КАЗАХСТАНА

Оспанова Жанна Оспановна
Секретарь Секретариата Комитета фармацевтической, медицинской промышленности и медицинских услуг НПП РК, доктор медицинских наук



Войдя в состав Национальной палаты, бизнес-структуры имеют возможность участвовать в разработке всех законодательных инициатив, касающихся отрасли, отстаивать интересы казахстанской стороны в Таможенном союзе и процессе вступления в ВТО, получать квалифицированную юридическую, экспертную поддержку специалистов Палаты. Наряду с этим Национальная палата принимает участие в обсуждении международных законопроектов. Этому пример – проект Договора о Евразийском экономическом союзе, благодаря чему аккредитованные ассоциации имеют возможность вносить поправки, улучшающие позиции казахстанской стороны. Одним из утвержденных на Президиуме Национальной палаты предпринимателей комитетов является Комитет фармацевтической, медицинской промышленности и медицинских услуг. В настоящее время в него вошли 9 отраслевых аккредитованных ассоциаций. Рабочим органом данного Комитета является Секретариат, который занимается выработкой консолидированного мнения (позиций) субъектов предпринимательства и ассоциаций (союзов) по решению ключевых вопросов в сфере здравоохранения; представляет интересы субъектов предпринимательства фармацевтической, медицинской промышленности и медицинских услуг в уполномоченных органах; оказывает содействие созданию благоприятных правовых, экономических условий для реализации предпринимательской инициативы в сфере здравоохранения. Как отметил Глава государства в Послании народу Казахстана «Казахстанский путь – 2050: Единая цель, единые интересы, единое будущее», одной из приоритетных задач является совершенствование отечественного здравоохранения, поднятие уровня медицинского обслуживания до цивилизованных стран. Чтобы добиться результативности и повышения качества медицинских услуг, необходимо пересмотреть механизмы управления, финансирования, координации и контроля в сфере здравоохранения. В реализации данной задачи Национальная палата принимает активное участие. С прошлого года в стенах Мажилиса Парламента Республики Казахстан активно обсуждается проект Закона РК «О внесении изменений и дополнений в Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения». Весной текущего года запланировано одобрение данного законопроекта депутатами Мажилиса Парламента

актуально

Республики Казахстан. Предлагаемые изменения и дополнения направлены на обеспечение конституционных прав граждан на получение полноценного медицинского обслуживания. Проект Закона разработан в целях устранения правовых пробелов действующего законодательства в сфере здравоохранения. Действующим законодательством в недостаточной мере учитывается развитие рынка медицинских услуг, развитие новых технологий, появление новых лекарственных средств, дальнейшее совершенствование системы закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения. Представители НПП активно принимают участие в обсуждении данного законопроекта, вносят на рассмотрение членам Рабочей группы предложения, разработанные совместно с ассоциациями, направленные на совершенствование фармацевтической отрасли. Рабочая группа рассматривает поправки, способствующие внедрению международных стандартов производства и обращения лекарственных средств, включая GMP, развитию службы инспектора, усовершенствованию процесса сертификации отечественных лекарственных средств, повышению экспорта путем инвестиционной привлекательности отечественных лекарственных средств. В настоящее время в Казахстане создаются все условия для развития высоких технологий. Успешно осуществляются внедрение и использование высоких технологий в лечении и диагностике больных с различной патологией. Проводятся уникальные операции, которые не были возможны до некоторых времен. Начата работа по развитию трансплантологии в Республике Казахстан. В целях успешного развития данного направления требуется совершенствование законодательной базы. В связи с этим для обеспечения прав как доноров, так и реципиентов предлагается законодательно закрепить механизм донорства, медицинских услуг по трансплантации органов и тканей. Один из важных моментов вносимых изменений – внедрение инновационных технологий в процесс обучения и непрерывного развития кадров здравоохранения, совершенствование образовательной деятельности специалистов. Поправки направлены на улучшение качества образовательной системы и оценки профессиональной подготовки специалистов, повышение профессионализма медицинских работников. Предлагаемые изменения направлены на совершенствование действующего законодательства Республики Казахстан, что будет способствовать эффективности правового регулирования, развитию конкурентоспособной системы здравоохранения и оказанию качественных медицинских услуг на международном уровне.



Глава государства заявил о необходимости разработать модель обязательного медицинского страхования, а также о том, что с 2015 года в Казахстане начнет работать фонд социального медицинского страхования.



и государственные медицинские учреждения смогут оказывать услуги на равных. Что касается конкуренции между ними, то если бы в этом процессе участвовали страховые компании, они вели бы некий отсев клиник исходя из качества предоставленных услуг. Дело в том, что у страховщиков в этой части есть опыт в области добровольного медицинского страхования и обратная связь с застрахованными. Ведь, как правило, жалобы от клиентов никогда не поступают в адрес страховщика, а в основном на клинику или врача. В свою очередь, если на какое-то медучреждение постоянно поступают обоснованные жалобы, то страховая компания больше не заключает с ней договор.

– Владимир Леонидович, в нашей республике уже в течение нескольких лет развивается медицинское страхование, в основном корпоративное. Как Вы оцениваете развитие добровольного медицинского страхования в нашей стране, можно ли говорить о нем как о ступени к внедрению обязательного страхования?

– По охвату добровольное медицинское страхование находится пока на начальной стадии, поскольку составляет от силы 2-3%, причем имеется в виду только работающее население. Сегодня по пути добровольного медицинского страхования пошли те ведущие зарубежные и отечественные компании, в которых неотъемлемой частью социальной политики стало страхование своих сотрудников на случай болезни. Забота о своих сотрудниках говорит о высоком уровне корпоративной культуры в этих компаниях, кроме того, медицинское страхование позволяет минимизировать время на посещение врачей, снижает затраты, связанные с нетрудоспособностью работников и оплатой больничных листов, а также служит отличной мотивацией для сотрудников.

Если говорить о качестве обслуживания, то здесь у страховщиков наработан достаточный опыт, заключены договоры с сотнями медицинских учреждений. Что касается страхования физических лиц, то страховщики довольно осторожно подходят к этому вопросу, поскольку есть большая вероятность мошенничества, то есть, к примеру, человек заранее знает, что ему необходима операция, идет и страхуется. А страхование предполагает вероятность и случайность.

Говорить о добровольном медицинском страховании как о ступени к внедрению обязательного страхования будет можно, если медицинское ведомство учтет в своей концепции существующие наработки страховщиков.

– Планирует ли ваша компания участие в ОМС? Если да, то при каких условиях это будет вам интересно и выгодно?

– Если страховщиков пригласят участвовать в системе ОМС, то наша компания готова к этому. Интересно и выгодно будет, если тарифы будут продуманными и адекватны тем рискам, которые мы будем принимать на себя. Надо сказать, что медицинское страхование само по себе не является коммерчески привлекательным, у него довольно высокая убыточность из-за ежегодного роста стоимости лекарственных средств и медицинского оборудования. Тем не менее, страховые компании в силу конкуренции стараются тарифы не поднимать.

– Что может выиграть в результате внедрения ОМС наше общество? Улучшатся ли медицинское обслуживание, профилактика, ранняя диагностика болезней?

– Если во внедрении обязательного медицинского страхования будут участвовать частные страховые компании, то обслуживание однозначно улучшится. Поскольку у нас есть свои требования к медучреждениям, то это создает дополнительную конкуренцию между ними. В целом ОМС призвано гарантировать гражданам равные возможности в получении медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия, поэтому есть надежда, что от его введения выиграют все, и прежде всего пациенты.

Алия Джапарова

ГОВОРИТЬ О ДОБРОВОЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ КАК О СТУПЕНИ К ВНЕДРЕНИЮ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ БУДЕТ МОЖНО, ЕСЛИ МЕДИЦИНСКОЕ ВЕДОМСТВО УЧТЕТ В СВОЕЙ КОНЦЕПЦИИ СУЩЕСТВУЮЩИЕ НАРАБОТКИ СТРАХОВЩИКОВ.



ОМС: как это будет?

Своим мнением о перспективах развития ОМС мы попросили поделиться первого заместителя председателя правления страховой компании «Коммекс-Өмір» Владимира Акентьева.

– Владимир Леонидович, есть ли, по Вашему мнению, в нашей стране все необходимые социально-экономические условия для внедрения обязательного медицинского страхования?

– Такая форма финансирования медицинских услуг применяется во многих странах мира. У нас разговор о введении ОМС ведется уже несколько лет, поэтому решение о его внедрении, считаю, было продуманным. Этому способствуют и экономические предпосылки, поскольку развитие системы медицинского страхования – одна из важнейших составляющих общего уровня жизни населения.

– Как Вы считаете, какая модель финансирования Фонда была бы у нас предпочтительнее – за счет социальных налогов, удерживаемых с граждан, имеющих доходы, или за счет работодателя?

– В разных странах есть различные модели финансирования. У нас, скорее всего, за работающее население должен платить работодатель, за социально незащищенные слои населения (пенсионеров, безработных, инвалидов, детей) – государство. Кто будет платить за так называемых самозанятых граждан, пока не ясно, возможно, они это будут делать самостоятельно.

– Каким мог бы быть вклад государства в финансирование ОМС, в обеспечение контроля использования средств?

Кто будет гарантировать вклады и выполнение обязательств? Готов ли страховой рынок к ОМС, достаточно ли компаний, подготовленных кадров?

– Судя по предложенной модели обязательного медицинского страхования, пока участие страховых компаний в ней не предусматривается. Соответственно, государство должно гарантировать предоставление услуг за счет собранных средств и отвечать за выполнение обязательств в должном объеме. А если говорить о страховом рынке, то он за последние два десятилетия достаточно продвинулся, чтобы заниматься различной деятельностью.

– Опыт каких стран в использовании этой модели может быть полезен нашему государству?

– Скорее всего, нам может быть интересен и полезен опыт стран Северной Европы, там, где самый большой социальный пакет.

– Достаточно ли развит в нашей стране сам медицинский рынок, особенно в небольших городах и сельской местности для ОМС? Какова будет роль государственных и частных медицинских организаций, будут ли они на равных оказывать медицинские услуги по страховым полисам?

– Страховщики готовы страховать, опыт работы есть. Вызывает сомнение, готовы ли медицинские учреждения обеспечить уровень услуг хорошего качества, поскольку сегодня не хватает квалифицированных медицинских кадров.

По сути, в рамках ОМС пациент будет ходить к тому же врачу, но только уже за деньги. Думаю, что частные

Предприниматели на страже интересов здоровья населения



В минувшем году в Казахстане была организована Национальная палата здравоохранения, которая аккредитована Национальной палатой предпринимателей. Эта неправительственная некоммерческая организация была создана для защиты прав предпринимателей и юридических лиц, работающих в сфере здравоохранения.

Глава государства в своем Послании народу Казахстана отметил, что наша главная цель – к 2050 году войти в число 30 самых развитых государств мира. Президент республики уверен, что для этого необходимо оказать всестороннюю поддержку предпринимательству, ведь это ведущая сила национальной экономики. Чтобы человек смог стать полноценным участником экономических преобразований в стране, а не ждать, когда государство решит за него все проблемы, и была создана Национальная палата предпринимателей. По сути – это надежный и самое главное компетентный партнер правительства. В его силах регуляция вопросов контроля качества предоставляемых услуг и товаров. Чтобы войти в число самых развитых стран мира, Казахстану необходимы структурные, качественные

изменения в сфере здравоохранения. Основная задача, по мнению Главы государства, – внедрение по всей территории страны единых стандартов качества медицинских услуг, которые бы соответствовали международным стандартам. А это значит, в первую очередь нужно обеспечить предоставление качественной и доступной медицинской помощи, диагностирование и лечение максимально широкого спектра заболеваний. Во всем развитом мире значительная часть медицинских услуг оказывается частным сектором. Поэтому чтобы приблизиться к международным стандартам, необходимо создать условия для роста и работы предпринимателей в сфере здравоохранения. Впервые в Казахстане была создана Национальная палата здравоохранения – объединение индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, действующих в области здравоохранения. В мире уже давно существуют аналогичные организации. И стоит заметить, что их деятельность весьма успешна. Для чего нужно данное объединение, и что это даст простым потребителям медицинских услуг? С этим вопросом мы обратились к председателю правления Национальной палаты здравоохранения, доктору медицинских наук, профессору *Омарову Кадыру Токтамьсовичу*. – Пришло время объединить все наши силы, для того чтобы повысить качество медицинских услуг, качество обслуживания в целом. В первую очередь нам нужна юридическая защита. Врачей у нас никто не защищает. В Европе все судебные иски против медицинских работников и учреждений сначала отправляются на досудебное разбирательство в палату здравоохранения. И это правильно, ведь только специалист может точно разобраться в проблеме, провести экспертизу и дать ответ, была ли совершена медицинская ошибка. И если да, то на каком этапе. Мы планируем перенять эту практику, потому что она логична, и она работает. Поэтому при Национальной палате будут объединены все ассоциации врачей-профессионалов, которые будут этим заниматься. Вторая задача Национальной палаты здравоохранения – создание комитета по защите прав предпринимателей, которые занимаются обеспечением лекарственными препаратами и медицинским оборудованием медицинских учреждений нашей страны, – рассказывает Кадыр Токтамьсович. – Стать членами Национальной палаты здравоохранения смогут любые юридические лица, занимающиеся предпринимательской деятельностью в системе здравоохранения, и все ассоциации профессиональных врачей, неправительственные организации, работающие в сфере охраны здоровья населения.

Через Национальную палату здравоохранения будут вноситься предложения по совершенствованию проектов постановлений правительства, нормативно-правовых актов, Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» и т.д. Новая структура также предполагает проводить аттестацию, сертификацию медработников, лицензирование через ассоциацию профессиональных врачей. Мы рассчитываем, что это позволит значительно поднять уровень подготовки врачей. Еще одна из задач, которую мы себе наметили решить, – это создание комитета по контролю медицинской деятельности частных медицинских центров. На сегодняшний день около 20% населения Казахстана обслуживается у частных. Это большая часть населения. Если разумно распределить нагрузку между государственными медицинскими организациями и частными медицинскими центрами посредством государственного заказа, можно добиться повышения уровня сервисного обслуживания и качества услуг. Каким образом сегодня существует система здравоохранения? Есть гарантированный бесплатный объем медицинской помощи населению. Но, к сожалению, он не стопроцентный. Что произойдет, если у нас будет существовать система обязательного медицинского страхования? Представьте, что работающий человек отчисляет в специальный медицинский страховой фонд процент со своей заработной платы. Это происходит по той же схеме, как и в случае с пенсионными отчислениями. Когда ему понадобится помощь врачей, ему не придется одновременно изымать из семейного бюджета деньги. Его лечение будет осуществляться за счет его накоплений. Из фонда медицинского страхования также будут вычитаться средства на лечение тех слоев пациентов, которые не могут самостоятельно работать. Естественно, возникает вопрос, неужели только работающие будут платить за все население Казахстана? Ведь инвалидов, стариков, детей и безработных намного больше, чем работающих. Естественно, нет. За эти группы населения большую часть затрат возьмет на себя государство. В этом случае мы получим практически стопроцентное «бесплатное» лечение. Но пока мы только в начале пути. Предстоит решить множество вопросов, поэтому на базе Национальной палаты здравоохранения будет создан комитет по страхованию и частному партнерству. В его задачу как раз будет входить урегулирование всех проблемных вопросов в сфере страховой медицины, поиск оптимальных путей развития, повышения качества и доступности медицинских услуг для населения.

Настя Скалкович



Психическое здоровье лиц пожилого возраста

Современный мир характеризуется беспрецедентным развитием медицины, медицинской науки и технологий, что привело к контролю над многими заболеваниями, в первую очередь инфекционными, снижению детской, материнской и общей смертности и, как следствие, увеличению общей продолжительности жизни населения. Однако так было не всегда. Рассмотрим некоторые исторические данные. Так, продолжительность жизни человека в разные исторические эпохи составляла: неандертальцы – 20 лет, верхний палеолит – 30 лет, неолит – 20 лет, бронзовый век – 18 лет, классический период в Греции – 20 – 30 лет, классический период в Риме – 20 – 30 лет, Америка до Колумба – 25 – 35 лет, средневековая Англия – 20 – 30 лет, начало XX века – 30 – 40 лет. В настоящее время в мире ожидаемая продолжительность предстоящей жизни в

среднем составляет: в развитых странах – 76,4 года, в развивающихся – 66,7 года. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни при рождении – один из основных индикаторов качества системы здравоохранения в критериях оценки Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ). Данный показатель имеет прямую корреляцию с показателем общих расходов на здравоохранение и зависит от уровня социально-экономического развития страны. Так, по данным ООН, в Японии она составляет 82,6 года, Швейцарии – 82,1; Израиле – 80; Франции – 80,7; Сингапуре – 80; США – 78,3; Кубе – 78,3; России – 70,3. Причем во всех странах женщины в среднем живут дольше, чем мужчины. Следует отметить, что в настоящее время в Республике Казахстан ожидаемая продолжительность предстоящей жизни составляет 70,3 года, что по сравнению с развитыми странами является явно недостаточным. Недаром в Послании Президента Республики Казахстан

Н. Назарбаева народу Казахстана от 17 января 2014 года сказано, что «утверждение здорового образа жизни и развитие медицины позволит увеличить продолжительность жизни казахстанцев до 80 лет и выше». Безусловно, увеличение ожидаемой продолжительности жизни людей является огромным достижением цивилизации. Однако этот процесс несет и определенные проблемы для общества. С возрастом накапливается груз различных заболеваний, в том числе и психических. Готовы ли государства и национальные системы здравоохранения к данным вызовам? Давайте рассмотрим некоторые факты психического здоровья пожилых людей, которые дает Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ).

Основные факты

Психическое здоровье и эмоциональное благополучие столь же важны в пожилом возрасте, что и на любом другом этапе жизни. Пожилые люди, то есть люди в возрасте 60 лет и старше, вносят важный вклад в общество, являясь членами семей, добровольцами, а также активными работниками. И хотя у большинства психическое здоровье находится в хорошем состоянии, многие пожилые люди подвержены риску развития психических расстройств, неврологических расстройств или проблем, вызванных употреблением психоактивных веществ, а также физических заболеваний или инвалидности. Более 20% взрослых в возрасте 60 лет и старше страдают психическими или неврологическими расстройствами (за исключением расстройств, связанных с головной болью), а 6,6% всей инвалидности (количество лет жизни, скорректированных на инвалидность – DALYs) среди людей старше 60 лет вызвано неврологическими и психическими расстройствами. Самые распространенные расстройства в этой возрастной группе – деменция и депрессия. Тревожными расстройствами страдают 3,8% пожилых людей, от проблем, вызванных использованием психоактивных веществ – почти 1%, а порядка 25% смертности от причинения себе вреда приходится на долю людей в возрасте 60 лет или старше. Проблемы, вызванные использованием психоактивных веществ, у престарелых людей нередко остаются незамеченными или неверно диагностированными.

Медицинские работники и сами пожилые люди не уделяют должного внимания проблемам психического здоровья, а стигма, связанная с психическими болезнями, обуславливает нежелание людей обращаться за помощью.

Факторы риска проблем психического здоровья среди пожилых людей

Уровень психического здоровья человека на данный момент времени определяется множеством социальных, психологических и биологических факторов. Помимо обычных стресс-факторов, с которыми сталкиваются по жизни все люди, многие пожилые люди утрачивают способность жить независимо из-за ограниченной мобильности, хронической боли, дряхлости или других психических или физических проблем и нуждаются в каком-либо долгосрочном уходе. Кроме этого в жизни пожилых людей значительно чаще могут происходить такие события, как потеря близких, снижение социально-экономического статуса на пенсии или инвалидность. Все эти факторы могут обуславливать изоляцию, утрату независимости, одиночество и психологический дистресс. Психическое здоровье оказывает воздействие на физическое здоровье и наоборот. Например, у пожилых людей с такими состояниями, как болезни сердца, выше показатели депрессии по сравнению с теми, у кого хорошее здоровье. И наоборот, если не лечить депрессию у пожилого человека с болезнью сердца, то это может негативно воздействовать на исход физической болезни. Пожилые люди также подвержены физической запущенности и плохому обращению. Плохое обращение с пожилыми людьми может вызывать не только физический ущерб, но и также серьезные, подчас долговременные психологические последствия, включая депрессию и тревогу.

Депрессия

Депрессия может вызывать большие страдания и приводить к ограничению функционирования в условиях будничной жизни. Униполярная депрессия затрагивает 7% всех престарелых, а на ее долю приходится 1,6% общей инвалидности (DALYs) среди людей старше 60 лет. В условиях первичной помощи депрессия недостаточно диагностируется, и не все больные получают лечение. Симптомы депрессии у пожилых людей нередко не получают должного внимания и лечения, поскольку совпадают с другими проблемами пожилого возраста.

Средняя продолжительность жизни (годы)

Япония	– 82,6
Швейцария	– 82,1
Израиль	– 80,0
Франция	– 80,7
Сингапур	– 80,0
США	– 78,3
Куба	– 78,3
Россия	– 70,3

Деменция

Деменция – синдром, при котором происходит деградация памяти, мышления, поведения и способности выполнять обычные будничные функции. Главным образом, она затрагивает пожилых людей, хотя и не является нормальной частью процесса старения. По оценкам ВОЗ, в мире 35,6 миллиона человек живет с деменцией. По прогнозам общее число людей с деменцией будет практически удваиваться каждые 20 лет до 65,7 миллиона в 2030 году и до 115,4 миллиона в 2050 году, причем большинство больных деменцией будут проживать в странах с низким и средним уровнем доходов.

С точки зрения прямых затрат на медицинскую, социальную и неформальную помощь в связи с

людям вести здоровый и интегрированный образ жизни. Пропаганда психического здоровья зависит, главным образом, от той стратегии, которая обеспечивает наличие у пожилых необходимых ресурсов для удовлетворения своих основных потребностей, таких как:

- обеспечение безопасности и свободы;
- подходящее жилье благодаря благоприятной жилищной политике;
- социальная поддержка престарелых и лиц, оказывающих им помощь;
- медико-санитарные и специальные программы, нацеленные на уязвимые группы людей, например, одиноких, жителей сельских районов или лиц, страдающих хроническими или рецидивными психическими или физическими болезнями;
- программы предотвращения насилия или плохого обращения с пожилыми;
- программы развития помощи пожилым в местных сообществах.

Мероприятия

Быстрое распознавание и лечение психических, неврологических нарушений и нарушений, связанных с употреблением психотропных веществ, у пожилых людей являются ключевыми факторами. Рекомендуются как психосоциальные вмешательства, так и лекарства. В настоящее время нет лекарства, которое излечивало бы деменцию, но можно многое сделать для поддержки и улучшения качества жизни людей с деменцией и тех, кто оказывает им помощь, а также членов их семей, в частности рекомендуется:

- ранняя диагностика, с тем чтобы содействовать раннему и оптимальному ведению болезни;
- оптимизация физического и психологического здоровья, включая выявление и лечение сопутствующих физических болезней, повышение уровня физической и когнитивной деятельности и оптимизация благосостояния;
- выявление и ведение проблематичных поведенческих и психологических симптомов;
- предоставление информации и долгосрочная поддержка лиц, оказывающих помощь.

Помощь в местных сообществах

Для содействия повышению уровня здоровья пожилых, профилактике заболеваний и ведению хронических болезней важно

деменцией возникают существенные социальные и экономические проблемы. Более того, физическое, эмоциональное и экономическое давление может вызывать большой стресс у членов семьи. Медико-санитарная, социальная, финансовая и правовая системы должны оказывать поддержку как людям с деменцией, так и тем, кто заботится о них.

Стратегии лечения и ухода

Важно подготовить медицинских работников и общество к удовлетворению особых потребностей пожилых людей, включая:

- подготовку специалистов здравоохранения по вопросам оказания помощи в преклонном возрасте;
- профилактику и ведение возрастных хронических болезней, включая психические, неврологические нарушения и нарушения, связанные с употреблением психотропных веществ;
- разработку устойчивой политики долгосрочной и паллиативной помощи;
- создание учитывающих возрастные особенности услуг и условий.

Медико-санитарное просвещение

Состояние психического здоровья пожилых людей можно улучшить за счет пропаганды активного и здорового старения. Медико-санитарное просвещение с учетом проблем психического здоровья пожилых людей связано с созданием жилищных условий и обстановки, которые укрепляют благополучие и позволяют



наличие хорошей общей медико-санитарной и социальной помощи. Поэтому подготовка всех медицинских работников для работы с проблемами и нарушениями, связанными со старением, приобретает большое значение. Критическим элементом является эффективная первичная психологическая помощь престарелым на уровне общин. Не менее важно делать упор на долгосрочном уходе за престарелыми, страдающими от психических нарушений, а также обеспечивать образование, профессиональную подготовку и поддержку лиц, оказывающих им помощь. Для обеспечения наивысшего качества обслуживания людей с психическими заболеваниями и тех, кто за ними ухаживает, нужна соответствующая благоприятная законодательная среда, основанная на принятых на международном уровне стандартах прав человека.

Деятельность ВОЗ

Программа ВОЗ по активному и здоровому старению создала глобальные рамки действий на национальном уровне. ВОЗ поддерживает правительства в достижении цели укрепления психического здоровья и содействия ему среди пожилых людей с интеграцией эффективной стратегии в политику и планы.

ВОЗ признает деменцию в качестве приоритетной задачи общественного здравоохранения. Опубликованный в 2012 году доклад ВОЗ «Деменция: приоритет общественного здравоохранения»

предназначен для того, чтобы предоставить информацию и углубить понимание проблематики деменции. Ставится также цель укрепить государственные и частные усилия по усовершенствованию ухода и помощи людям с деменцией и тем, кто ухаживает за ними. Наряду с депрессией и другими приоритетными психическими нарушениями деменция включена в Программу ВОЗ по заполнению пробелов в области охраны психического здоровья (mhGAP). Эта программа направлена на усовершенствование помощи в случае психических, невралгических расстройств и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, за счет обеспечения директивных указаний и механизмов для организации медико-санитарного обслуживания в районах с недостаточными ресурсами. Таким образом, в настоящее время проблема психического здоровья пожилых людей, вызванная беспрецедентным увеличением общей продолжительности жизни населения, является серьезной мультидисциплинарной проблемой. Для своего решения она требует участия не только системы здравоохранения, но и вовлечения всех заинтересованных государственных и общественных организаций, человеческих сообществ и самих людей.

Вера ЧАЙКОВСКАЯ, проф., д. м. н., главный гериатр МЗ Украины,

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

По оценкам ВОЗ

В мире 35,6 миллиона человек живет с деменцией. По прогнозам общее число людей с деменцией будет практически удваиваться каждые 20 лет до 65,7 миллиона в 2030 году и до 115,4 миллиона в 2050 году, причем большинство больных деменцией будут проживать в странах с низким и средним уровнем доходов.



Качество жизни человека зависит, прежде всего, от состояния здоровья. В этом выпуске журнала мы начинаем цикл Школы здорового сердца.

Жизнь после инфаркта

Если в молодости мы можем позволить себе бессонные ночи на работе или танцы до упаду, то с возрастом нас все чаще останавливают проблемы со здоровьем. То там болит, то здесь колит. Увы, но большинство из нас тянет с обращением к врачу. В результате вместо того, чтобы избежать заболевания, нам приходится его лечить. И хорошо, если вылечить недуг возможно, а что делать, если случился инфаркт? Эта статья будет полезна тем, кто уже пережил инфаркт миокарда или никогда не хочет с ним столкнуться. Своим опытом и советами делится врач-кардиолог высшей категории, кандидат медицинских наук, руководитель «Школы Здоровья» *Валентина Борисовна Ткаченко*. «В вопросах своего здоровья люди привыкли полагаться на медицину, на таблетки. Выпил лекарство – и здоров. Но, увы, от врача зависит только 10 – 15% вашего здоровья, от полученных лекарств – 30 – 35%. Остальные 50% зависят только от самого человека. Получается, как в анекдоте, спасение утопающих – дело рук самих утопающих», – рассказывает Валентина Борисовна. Но если же вы слишком поздно спохватились и грозный диагноз «инфаркт миокарда» уже выставлен, крепитесь. Вам придется многое изменить в вашей жизни, чтобы забыть о недуге. И да, это возможно! «Есть люди, которые в 40 лет перенесли инфаркт, но смогли прожить еще долгую жизнь, даже перешагнули рубеж в 90 лет. Их секрет заключается в изменении образа жизни. Конечно, им пришлось для этого потрудиться. Но ничего невозможного нет», – уверяет Валентина Ткаченко. Перед тем как начать менять свою жизнь, нужно понять, что привело к инфаркту миокарда. К вашему сведению: инфаркт миокарда – это одна из разновидностей ишемической болезни сердца (ИБС). Причиной ишемической болезни чаще всего становится атеросклероз. Он приводит к образованию на стенках сосудов атеросклеротических бляшек. Сосуд в этом месте сужается, и кровь уже не может через него свободно проходить. Соответственно, нарушается питание миокарда, что приводит к гибели клеток. В случае разрыва сосуда может наступить смерть.

Факторы, ведущие к ишемической болезни сердца, принято условно делить на изменяемые и неизменяемые.

К изменяемым относятся:

- повышенное артериальное давление
- курение
- избыточная масса тела
- нарушение углеводного обмена, например, сахарный диабет
- малоподвижный образ жизни
- неправильное питание
- повышенное содержание в крови холестерина.

Как вы уже поняли, на все эти вещи мы можем влиять сами. А вот на неизменяемые факторы не повлияешь:

- наследственная предрасположенность
- возраст (старше 50 лет)
- мужской пол.

Еще один фактор, который даже получил свое название, хотя и открыт был совсем недавно. Это «коронарный профиль личности». Специалисты имеют в виду определенный склад характера. Люди, всегда стремящиеся к успеху во всех жизненных отраслях, испытывают постоянное чувство неудовлетворенности. Такие личности постоянно пребывают в стрессе, а, как известно, все болезни от нервов, и инфаркт – не исключение. «Если инфаркт уже произошел, то прежде всего надо прислушаться к рекомендациям врачей. Не отказываться от медикаментозной терапии, которую назначил доктор, и уже с первых суток начинать физическую реабилитацию. Раньше считалось, что человек после перенесенного инфаркта должен соблюдать строгий постельный режим. Но сегодняшние исследования в этой области медицины опровергли этот постулат. Человек должен двигаться. Конечно, это не значит, что надо сразу отправляться на стадион и сдавать стометровку. Но гиподинамия в данном случае до хорошего не доведет. После выписки из больницы пациент должен продолжать наблюдаться у кардиолога каждые 10 дней на протяжении 2 – 4 месяцев,

иногда до полугода. Это зависит от размеров поражения сердца», – рассказывает Валентина Борисовна Ткаченко. В среднем реабилитация пациентов, перенесших инфаркт миокарда, занимает около года. Если не хотите вновь оказаться на больничной койке с повторным инфарктом, то придется собрать всю волю в кулак и начать бороться за свою жизнь и здоровье.

Физическая активность

Повышенные нагрузки, избыточная активность противопоказаны. Дело в том, что они могут провоцировать повышение артериального давления, стенокардию, отек легких и, наконец, инфаркт миокарда. А вот умеренные физические нагрузки по 30 минут не реже чем три раза в неделю будут полезны. С их помощью вы сможете увеличить уровень «хорошего» холестерина и снизить уровень «плохого». Сегодня уже доказано, что умеренные систематические нагрузки позволяют увеличить кровоснабжение миокарда за счет открытия новых капилляров, которые в обычной жизни практически не задействованы. Увы, но поход в фитнес-центр вам теперь заказан, ведь тренер – не врач. И он не сможет с точностью просчитать для вас уровень нагрузки. Так что придется работать самостоятельно, но только под контролем врача, точно исполняя все его рекомендации. Самый простой и безопасный вид тренировок – это ходьба в умеренно-интенсивном темпе на протяжении получаса. Ходить лучше всего в парках, если есть возможность, то выезжать за город и ходить там. Только делать это надо не раз в неделю, а как минимум 3 раза. Постепенно вы сможете совершать прогулки каждый день. «При ходьбе вы не должны ощущать боли в груди, сильную отдышку, затрудненное дыхание или удушье. Следите за своим пульсом. В норме он должен увеличиться на 10 – 15 ударов в минуту. Перед тем как выписываться из больницы, поинтересуйтесь у врача, какова степень тяжести вашей болезни. Самая тяжелая – четвертая степень, самая легкая – первая. От тяжести недуга будет зависеть разрешенный объем физических нагрузок», – рассказывает руководитель «Школы Здоровья» Валентина Борисовна Ткаченко. Доктора разработали подробную таблицу, которая помогает определить, какой вид физической активности подойдет всем пациентам и в каком объеме. С работой по дому все проще. Людям с 1-й степенью тяжести заболевания можно почти все, главное, чтобы поза, в которой вы это делаете, была максимально удобной.



Виды активности	Функциональный класс степени тяжести заболевания			
	1 степень	2 степень	3 степень	4 степень
Бег	Можно, недолго и медленно	Очень медленно, не больше 10 минут	Нельзя	Нельзя
Ходьба Быстрая: 130 шагов в минуту	Можно	Можно, только 20 минут	Нельзя	Нельзя
Средняя: 110 шагов в минуту	Можно	Можно	Можно, 15 минут	Нельзя
Медленная: 80 шагов в минуту	Можно	Можно	Можно	Можно
Ходьба по лестнице	5 этажей и более	До 5 этажа	2–3 этажа	Нельзя
Ношение тяжестей (кг)	15–16 кг	8–10 кг	3 кг	Нельзя
Половой акт	Можно, и даже нужно	Можно, но аккуратнее	Отдайте инициативу в руки партнера	Увы

Пациентам со второй степенью тяжести болезни можно мыть полы, посуду, пылесосить, шить, поливать цветы на грядках, собирать урожай с деревьев и кустов, и даже иногда копать грядки, только недолго и не торопясь, а от тяжелой физической работы придется отказаться. Рубить дрова, таскать уголь, пилить, строгать – нельзя. Больным с третьей степенью тяжести заболевания можно только мыть посуду, пол шваброй, шить и поливать огород. С четвертой стадией недуга можно только мыть посуду и протирать полы шваброй. Но даже если ваша физическая активность очень сильно ограничена, не отказывайтесь от нее. Делайте то, что вам можно. «Отнеситесь к ходьбе или работе по дому как к тренировкам. Не позволяйте лени вас победить. Выделите для тренировок время и приступайте. Самое главное, чтобы все это было регулярно. Даже если у вас самая тяжелая степень заболевания, это не навсегда. Через некоторое время вы сможете увеличить нагрузку. Естественно, после консультации со своим лечащим врачом. И еще, никогда не стройте себе планов: я должен сделать это, и это. Нет. Делайте не столько, сколько надо, а сколько получится. Следите за своим состоянием. Приобретите шагомер, считайте пульс. Если 30 минут для вас – это очень много, разбейте эти полчаса на части. Не торопитесь, делайте перерывы. Запомните, ваша задача не потерять самое главное – жизнь и здоровье», – говорит Валентина Борисовна Ткаченко.

В следующих выпусках вы узнаете, как регулировать вес после перенесенного инфаркта, контролировать уровень холестерина, мы также расскажем вам о новых способах борьбы с курением. Подскажем, как бороться со стрессом, и поведаем о волшебных методиках оздоровления при помощи дыхания. Не пропустите рассказ о том, как вернуть утраченное здоровье.

Анастасия Жаравина

Консультант: **Валентина Борисовна Ткаченко** – врач-кардиолог высшей категории, кандидат медицинских наук, руководитель «Школы Здоровья»

Повышенное внутричерепное давление

Диагноз «повышенное внутричерепное давление» ставится в Казахстане практически каждому второму ребенку. Виноват ли в этом наш резко континентальный климат или причина в чем-то другом? Насколько опасно это заболевание и чем оно грозит? Сегодня постараемся ответить на все эти вопросы.



Повышенное внутричерепное давление – опасный синдром. Если его не лечить, то оно грозит развитием гидроцефалии, кровоизлияниями в мозг, судорогами и комой. Даже если удастся избежать этих страшных последствий, то не вылеченная внутричерепная гипертензия отразится на внимании и памяти ребенка, его способности концентрироваться и в целом на психике малыша. У детей с этим диагнозом плохая успеваемость в школе, их мучают частые головные боли, может быть нарушено зрение. Поэтому вопрос, лечить или нет, – даже не стоит. Однозначно лечить! А еще лучше предотвратить заранее.

«Причин развития у ребенка синдрома внутричерепной гипертензии множество. Это вирусные инфекции, которые перенесла мама во время беременности, травмы живота, внутриутробные инфекции, такие как цитомегаловирус, герпес, уреоплазма, которые надо было пролечить еще до наступления зачатия. Ведь все это ведет к патологиям беременности. Также будущим мамам нужно лечить заранее и хронические заболевания внутренних органов. Согласитесь, если у женщины не в порядке печень или почки, то ребенок не будет здоров. Заболевания матери

могут вызвать гипоксию у ребенка – а это уже прямая дорога к синдрому внутричерепной гипертензии. Резус-конфликт также влияет на развитие плода и может стать причиной внутричерепного давления у малыша. Если даже беременность проходила хорошо, то это еще не гарантирует отсутствия диагноза. Недоношенная беременность, сложные или стремительные роды, обвитие пуповиной, длительный безводный период, родовая травма головы или шейного отдела у ребенка – все может спровоцировать синдром внутричерепной гипертензии», – рассказывает *Данияр Тажибаев, доктор медицины Австралийского Медицинского Совета, врач семейной медицины, мануальный терапевт, нейрохирург, детский и взрослый невропатолог клиники «Медикер».*

Однако крайняя форма внутричерепной гипертензии – гидроцефалия диагностируется не так часто, примерно 1 случай на 2–4 тысячи детей.

Что же такое внутричерепная гипертензия? В желудочках головного мозга циркулирует ликвор, или, как его еще называют, спинномозговая жидкость. Этой жидкости должно быть определенное количество, и она должна вырабатываться и всасываться бесперебойно. Если ликвора в голове становится слишком много, то желудочки

увеличиваются в объеме и давят на другие структуры мозга. Почему же спинномозговой жидкости может быть больше, чем нужно? Ответов несколько: случается, что ее слишком много вырабатывается, или она плохо всасывается, или что-то мешает ее оттоку, например, травма и искривление позвонков в шейном отделе после патологических родов. Для того чтобы поставить правильный диагноз, необходимо обязательно пройти диагностику.

«К счастью, синдром внутричерепной гипертензии поддается лечению, и прогнозы в большинстве случаев хорошие после правильного лечения и отсутствия опухолей и грубых пороков развития. Конечно, такого ребенка нужно ставить на учет к невропатологу и посещать врача раз в месяц, как минимум, до момента значительного улучшения. Увы, но процесс лечения длительный – это не 10 дней и даже не месяц. Несколько раз в год назначается лекарственная терапия. Сколько времени у вас это займет, сказать точно нельзя, все индивидуально», – отвечает Данияр Тажибаев.

Но все же лучше не допускать развития этого синдрома. Данияр Тажибаев советует будущим мамам заблаговременно до зачатия посетить врача, вылечить все инфекции и во время беременности быть аккуратней. «Главное не допустить гипоксию плода. Нужно помнить, что потребность беременных в кислороде в два-три раза больше, чем остальных взрослых людей, поэтому дамам в положении следует хотя бы два раза в неделю выезжать за город, гулять на свежем воздухе в парках и дышать. Если все-таки малышу поставлен такой диагноз – не паникуйте. Врач назначит специальное обследование и лечение, которое необходимо очень четко выполнять. К тому же надо будет запастись терпением. Такому ребенку лучше не плакать – отвлеките малыша, заинтересуйте его чем-нибудь. Укачивая ребенка, не встряхивайте его сильно, так вы только ему навредите. Таких детишек надо вовремя кормить, но при этом не перекармливать, ведь они чаще срыгивают, чем обычные дети. И еще с ними нужно регулярно гулять на свежем воздухе, а летом – вообще переезжать на несколько недель на дачу. И еще старательно избегать перегрева и солнечного удара летом, а зимой переохлаждения. Так вы сможете избежать повторной гипоксии мозга. Если у ребенка наблюдается повышенный или, наоборот, недостаточный тонус мышц конечностей, то малышу необходим специальный массаж, при отсутствии противопоказаний», – советует Данияр Тажибаев.

Естественно, нужно убедиться, что массажист – знаток своего дела. У него должно быть свидетельство об окончании медицинского учебного заведения. Ведь массаж для грудничков с диагнозом «внутричерепная гипертензия» отличается от обычного.

Справка

Нейросонография – это УЗИ желудочков головного мозга через родничок, именно оно позволит подтвердить или опровергнуть диагноз и выявить наличие кровоизлияний и пороков развития.

«Еще мамам следует соблюдать диету во время кормления. Соленое, жареное, острое и жирное нужно исключить. Значительно

уменьшить потребление чая, а от кофе вообще лучше отказаться», – рассказывает Данияр Тажибаев, доктор медицины Австралийского Медицинского Совета, врач семейной медицины, мануальный терапевт, нейрохирург, детский и взрослый невропатолог клиники «Медикер».

Детишки с синдромом внутричерепной гипертензии плохо переносят поездки в автомобилях, самолетах и поездах. Особенно надо отказаться от длительных перелетов. Резкое изменение атмосферного давления может спровоцировать ухудшение состояния малыша.

Раньше советовали детей с таким диагнозом каждый день купать. Это правильно. В ванночку вы можете добавлять отвар ромашки или череды, при условии, что у вашего чада нет на эти травы аллергии. Важно, чтобы температура воды в ванночке была комфортной, чтобы не перегреть ребенка, ведь тогда у него может подняться внутричерепное давление. Ну и не настолько прохладная, чтобы ребенок не замерз.

Зачастую, когда дитя вырастает из ползунков, родители продолжают за него чрезмерно беспокоиться. Боятся, что он начнет отставать в развитии, поэтому пытаются отдать его сразу на кружки и дополнительные занятия. Раньше времени усаживают за книжку и учат считать, порой забывая, что дети не могут столько времени проводить за учебой. Таким родителям необходимо усвоить, что через каждые 15–20 минут ребенка нужно отвлекать от занятий. А вот сидеть перед компьютером или телевизором вообще минимальное количество времени. Ну и, конечно, любому малышу необходима физическая нагрузка. Если доктор считает, что она ему не повредит, отдайте ребенка в бассейн, на ЛФК или займитесь с ним спортом дома самостоятельно. Конечно, никто не говорит, что ребенок должен прыгать в длину, подтягиваться или бегать кросс. Но некоторые упражнения все же ему не помешают. А в школе, если у ребенка нет жалоб на общее самочувствие во время уроков физкультуры, то можно не брать у невропатолога освобождение от этого предмета, или можно перевести ребенка во вспомогательную группу. Пусть лучше дети играют со сверстниками, чаще улыбаются и смеются. Потому что никакие лекарства не заменят хорошего настроения и положительных эмоций.

Анастасия Жаравина

Консультант: **Данияр Тажибаев**, доктор медицины Австралийского Медицинского Совета, врач семейной медицины, мануальный терапевт, нейрохирург, детский и взрослый невропатолог клиники «Медикер».



Блефарит, или, если дословно переводить это слово с латинского языка, «воспаление век» – достаточно распространенное заболевание. Увы, но оно случается и у детей, и у взрослых. Лечение занимает длительное время, и порой недуг возвращается вновь, когда вы его совсем не ждете.

Блефарит

К счастью, блефарит никак не влияет на качество зрения, однако доставляет больному массу неудобств в повседневной жизни. Глаза слезятся, чешутся, края век краснеют и опухают. Между ресничками начинается шелушение, возникают маленькие чешуйки или водянистые пузырьки. Картина, мягко говоря, неприятная. Женщинам приходится отказываться от любой декоративной косметики. Место туши и теней в косметичке плотно занимают мази и капли для глаз.

Лечение этого недуга затруднено тем, что причин, ведущих к блефариту, много, а значит, и способы лечения каждый раз разные. «Наиболее часто это заболевание возникает на фоне хронических болезней желудочно-кишечного тракта, различных инфекций, анемии и сахарного диабета. Причиной могут стать также гельминты и подкожный клещ. Заболевания органов уха-горло-носа, проблемы с зубами – все это может привести к появлению блефарита», – рассказывает *Гульмира Турсунбекова, врач-офтальмолог медицинской клиники «Медикер».*

Существует еще один фактор, вызывающий блефарит, – аллергия. Обычно аллергическое воспаление век начинается резко и имеет ярко выраженный характер течения. «Так как основания для возникновения различны, значит, для того чтобы избавиться от блефарита, нужно сначала найти первопричину недуга. В первую очередь мы рекомендуем нашим пациентам пройти диагностику на наличие инфекций, если таковые обнаружены, надо, естественно, их пролечить. Обязательно посетить стоматолога и гастроэнтеролога. Ну и, конечно же, пройти курс противопаразитарных препаратов, а также сдать анализы и выяснить, есть ли у вас демодекоз. Пока причина не будет найдена, любое лечение даст лишь временный эффект. Врач-офтальмолог и по внешнему виду век может предположить, почему возник блефарит, но, увы, это не всегда возможно сделать», – говорит *Гульмира Турсунбекова.* Лечить блефарит обязательно. Ведь в противном случае пациент может столкнуться с деформацией век, заворотом век, ресницы могут начать врастать под кожу, и поверьте – ни ваш внешний вид, ни ваше самочувствие от этого не улучшатся. К тому же эта хворь может перерасти в хроническую форму. И лечение займет намного больше времени.

Назначить лечение может только врач. «Лечение должно осуществляться местно и изнутри. Только врач может назначить глазные капли, мази, антибиотики, витамины. Кстати, если это необходимо, а такое случается, нужно будет провести коррекцию зрения. Также врач даст рекомендации в еде и назначит компрессы из настоев трав. Помимо назначенного врачом лечения пациенту придется улучшить свои условия дома, на работе и самое главное – исключить из жизни все аллергены», – советует *Гульмира Турсунбекова.* При любой форме блефарита больному потребуются уделить особое внимание гигиене. Она должна быть тщательной и самое главное – регулярной. Даже если вы избавились от недуга, не стоит возвращаться к прежнему образу жизни, блефарит может так же незаметно снова постучаться в вашу жизнь. Например, возьмите себе за правило каждый день утром и вечером обрабатывать края век специальной мазью или прикладывать ватные тампоны, вымоченные в отваре трав. Всегда иметь при себе глазные капли, даже после окончания лечения, хотя бы те, которые просто смачивают глаз. При помощи капель вы сможете промывать глаза тогда, когда вам это нужно.

Если блефарит был вызван демодекозом, то помимо гигиены глаз придется заняться генеральной уборкой дома. Перестирать все постельное белье, полотенца, избавиться от старых меховых покрывал, выкинуть или пересушить все подушки, матрасы. Отдать в химчистку ковры. Дамам придется распрощаться со всей косметикой и набором кисточек для макияжа. И это обязательно. Ведь демодекоз передается бытовым путем, и ваши родные и близкие могут с легкостью им заразиться.

А вот самым эффективным способом лечения аллергического блефарита является полное устранение аллергена. Для того чтобы определить, на что у вас аллергия, нужно пройти тест. Его лучше делать в зимний период, когда количество факторов, вызывающих аллергию, минимально. «Очень важно в момент лечения и на протяжении ближайшего месяца после выздоровления соблюдать зрительный

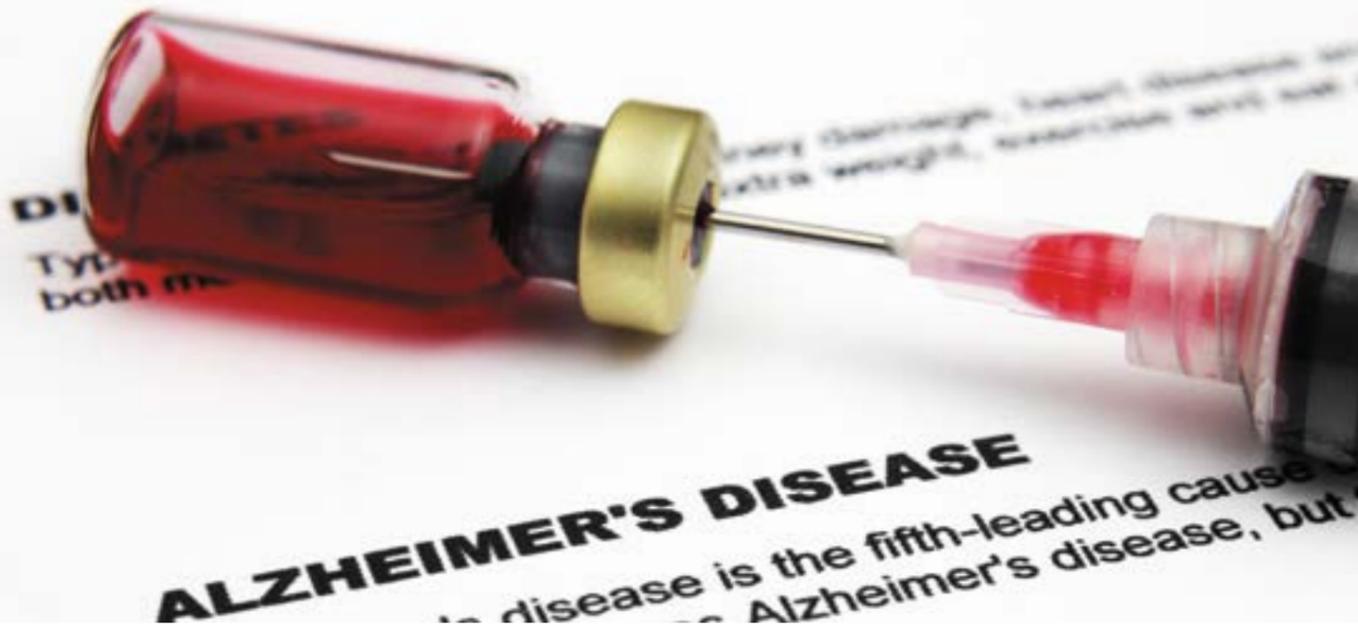
режим. Что это значит? Ограничьте время, которое проводите перед телевизором, до минимума, если ваша работа связана с компьютером, то через каждые 15 минут отвлекайтесь от монитора, подходите к окну и смотрите вдаль пару минут. Каждые полчаса делайте гимнастику для глаз. Приобретите хорошие солнечные очки и носите их при ярком солнечном свете. Если вы любите читать – то перестаньте читать лежа в кровати, только сидя. Оборудуйте свое рабочее место правильно, учитывая угол падения солнечного света на ваш стол и монитор, расстояние от экрана до глаз. Это очень важно не только для тех, кто страдает блефаритом или расстройством зрения, но и для всех тех, кто не хочет в будущем столкнуться с данными заболеваниями», – советует *Гульмира Турсунбекова.* Кстати, никто не отменял лечения народными методами. Увы, в этом случае они могут снять обострение, но полностью справиться с блефаритом вряд ли смогут. И тем ни менее не стоит от них отказываться. Самый простой и известный способ – промывание глаз чаем. Крутую заварку черного чая пополам с зеленым остужаете до 40 градусов по Цельсию и опускаете туда ватные диски. Затем делаете ими примочки на глаза на 15 минут. Таким же способом можно использовать отвар укропа или отвар ромашки и календулы. Но перед тем как применять народные методы лечения, убедитесь, что у вас нет на них аллергии. Ну и как водится, легче не допустить, чем вылечить. Поэтому знайте: самое важное для профилактики этого недуга – гигиена. Берегите глаза от попадания грязи и пыли, не вытирайте слезы грязным носовым платком или полотенцем. Если у вас нарушено зрение, не отказывайтесь от очков, а линзы носите и храните очень аккуратно. Своевременно лечите инфекционные заболевания и регулярно посещайте стоматолога. Тогда никакой блефарит вам не страшен.

Настя Скалкович

Консультант: *Гульмира Турсунбекова*, врач-офтальмолог медицинского центра «Медикер»



Самый простой и известный способ – промывание глаз чаем. Крутую заварку черного чая пополам с зеленым остужаете до 40 градусов по Цельсию и опускаете туда ватные диски. Затем делаете ими примочки на глаза на 15 минут.



Болезнь Альцгеймера: как жить с этим?

Справка

Болезнь Альцгеймера – неизлечимое дегенеративное заболевание головного мозга, являющееся одной из самых распространенных причин слабоумия (деменции). Проявляется чаще всего после 65 лет и характеризуется прогрессирующим нарушением интеллектуальных и когнитивных (познавательных) функций (памяти, речи, ориентации во времени и пространстве, зрительного восприятия, абстрагирования и т.п.) с постепенной потерей ранее приобретенных знаний и навыков, способности к самообслуживанию.

Раньше данное заболевание ошибочно рассматривали как проявление старения или как «склероз» мозговых сосудов. На самом деле заболевание связано с дегенерацией и гибелью нервных клеток – нейронов, прежде всего в коре головного мозга, ответственных за сознание, интеллект и способность к мышлению и анализу, а не с поражением кровеносных сосудов. При этом, согласно одной из самых распространенных гипотез, в тканях мозга в виде бляшек накапливается белок бета-амилоид. Это ведет к снижению количества специфических соединений (синапсов) между нейронами и продукцией нейромедиаторов (биологически активных химических веществ, передающих сигнал от нейрона к нейрону), в первую очередь ацетилхолина. Как давно человечество страдает болезнью Альцгеймера, сказать трудно. По всей видимости, раньше изменения в характере и поведении пожилых людей в зависимости от степени их проявления относили к старческим капризам, чудачеству, склерозу или же помутнению рассудка. И только в 1907 году немецкий психиатр Алоиз Альцгеймер предложил отнести вышеперечисленные признаки к одному заболеванию, которое назвали его именем. Официальное же признание болезни состоялось в 1910 году, когда авторитетный ученый, один из основателей современной психиатрии, Эмиль Крепелин включил ее в свой учебник. Эта болезнь поражает людей независимо от национальности или социально-экономического статуса. Самое раннее начало заболевания зафиксировано в 28 лет, но обычно оно проявляется после 40 – 50 лет. Хотя болезнь Альцгеймера часто остается неопознанной, она занимает четвертое место в ряду причин смерти: в США от нее умирают более 100 тыс. человек в год.

Распространенность

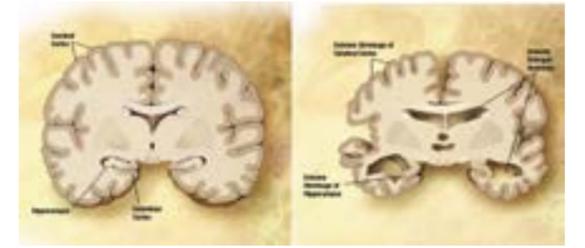
На данный момент болезнью Альцгеймера в мире страдают более 26,5 млн человек, из них в США – примерно 1,5 млн человек. Более 30% пожилых лиц, находящихся в Америке в домах престарелых, составляют лица с болезнью Альцгеймера. Это обусловлено тем, что в Америке статистика данного заболевания представлена наиболее полно и достоверно. Можно сказать, что пожилой возраст – главный «фактор риска» болезни Альцгеймера, ее ранняя форма встречается крайне редко. В возрасте старше 65 лет она появляется с частотой два случая на 1000 человек в год, а затем при увеличении возраста на каждые 5 лет данные удваиваются. Для человека старше 90 лет вероятность возникновения заболевания уже 69 шансов из 1000. Прогрессия показателя заболеваемости с увеличением возраста объясняется еще и тем, что на ранних стадиях болезнь протекает медленнее, ее симптомы менее выражены, поэтому регистрация новых случаев чаще происходит в старших возрастных группах. Болезнью Альцгеймера страдают 5% населения США в возрастной группе 65 – 74 года, 20% – в возрасте 75 – 84 года и более 50% – старше 84 лет. Можно сказать, что этот недуг грозит каждому, но не все до него доживают, умирая от других причин. Прогресс в медицине и улучшение качества жизни приводят к тому, что пожилых людей становится все больше, и соответственно, растет количество больных. По оценкам ВОЗ, в 2005 году в мире было 24,5 млн человек, страдающих деменцией, в 2015-м – ожидается 30 млн, а в 2030-м – 45 млн.

Факторы риска

Как мы отметили выше, пожилой возраст является одним из главных факторов риска болезни Альцгеймера. Также отмечено, что данное заболевание чаще наблюдается у людей малообразованных, с некачественными профессиями. У человека с высоким интеллектом меньше шансов столкнуться с проявлениями болезни Альцгеймера по той причине, что у него существует большее количество связей между нервными клетками. А значит, при гибели одних клеток утраченные функции могут передаваться другим, которые ранее не были задействованы. Чаще возрастное слабоумие поражает женщин – возможно, причина этого кроется в большей продолжительности их жизни: многие мужчины просто не доживают до болезни Альцгеймера. Есть данные о связи данного вида деменции с герпесвирусной инфекцией.

Проявление

Проявления болезни сильно варьируют, особенно на ранних стадиях. Обычно все начинается с незначительных нарушений внимания, способности усваивать новую информацию и оперировать фактами. Такие симптомы, принимаемые за обычные признаки старения, часто становятся объектом для шуток. Беспокойство возникает на более поздних стадиях, когда появляются колебания



Мозг пожилого человека в норме (слева) и при патологии, вызванной болезнью Альцгеймера (справа), с указанием отличий.

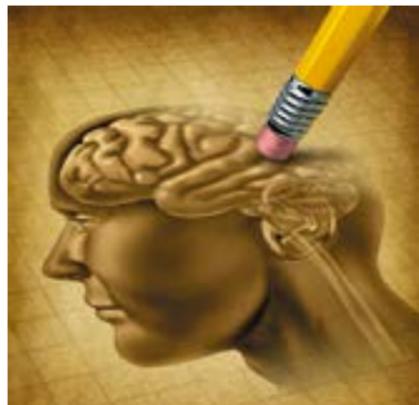
настроения, немотивированные вспышки гнева, нарушения речи (ее замедление и сокращение словарного запаса), продолжительные потери памяти, ухудшение способности контролировать мелкие движения, что особенно отчетливо заметно по нарушению почерка. Один из наиболее часто встречающихся симптомов – апатия. Если на ранних стадиях больной еще может осуществлять необходимые виды активности, то по мере прогрессирования болезни ухудшения памяти, речи и моторики делают его день ото дня все более беспомощным.

Отсутствие поддерживающего лечения приводит к абсолютному разрушению психических функций. Со временем больной окончательно утрачивает способность контролировать физиологические функции организма, теряет способность адекватно воспринимать окружающий мир, ориентироваться в пространстве и во времени, узнавать близких людей, разговаривать. Дегенерация мышц и нервных клеток приводит к неспособности самостоятельно перемещаться и принимать пищу. Осложняется это еще и тем, что больные отчаянно сопротивляются попыткам ухаживать за ними, грубо отвергая какую бы ни было помощь. Живя с ними под одной крышей, все остальные члены семьи подвергаются серьезному стрессу. В США даже существует специальная служба психологической реабилитации для сиделок и родственников таких больных. Ведь им долгое время приходится пребывать в состоянии «полной боевой готовности», не позволяя себе расслабиться ни на минуту. Согласно статистике, в среднем после диагностирования болезни Альцгеймера человек живет около 7 лет, и только 3% преодолевают 15-летний рубеж.

Известные люди с болезнью Альцгеймера

Этому заболеванию не могут противостоять ни статус, ни богатство. Диагноз «болезнь Альцгеймера» был поставлен Маргарет Тэтчер, Ани Жирардо, Гарольду Вильсону, Айрис Мердок, Адольфо Суаресу, Ференцу Пушкашу, Терри Праггетту, Рите Хейвор, Чарлтону Хестону, Питеру Фальку, Чарльзу Бронсону, Луи Феро, Майку Френковичу и совсем недавно Глену Кэмпбеллу.

В 1994 году киноактер и бывший президент США Рональд Рейган совершил, вероятно, последний в жизни



БОЛЕЗНЬЮ АЛЬЦГЕЙМЕРА СТРАДАЮТ 5% НАСЕЛЕНИЯ США В ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЕ 65–74 ГОДА, 20% – В ВОЗРАСТЕ 75–84 ГОДА И БОЛЕЕ 50% – СТАРШЕ 84 ЛЕТ.



решительный поступок: в открытом письме сообщил своему народу о том, что у него обнаружена болезнь Альцгеймера. Он оставил также полезные для медиков записки – собственные наблюдения за развитием болезни. Когда известный бельгийский писатель Хьюго Клаус узнал, что у него ранняя стадия этой болезни, он принял решение избавить близких людей от наблюдения за его деградацией и в начале 2008 года добровольно ушел из жизни, воспользовавшись тем, что в Бельгии разрешена эвтаназия. Гораздо более оптимистичен популярный писатель-фантаст, творец «Плоского мира» Терри Пратчетт. В декабре 2007 года (когда ему было 59 лет) Пратчетт сообщил, что у него обнаружена редкая ранняя форма болезни Альцгеймера, однако он сказал, что не собирается легко уступать недугу, более того, он уверен, что успеет написать еще несколько книг на радость миллионам читателей.

Симптомы болезни Альцгеймера

Опасность болезни заключается в том, что начальная и мягкая стадии болезни нередко могут быть расценены как нормальный процесс старения. Ими могут быть:

- Нарушение памяти, когда больной часто забывает о назначенной встрече, имя знакомого или домашний адрес. У пожилых людей возникают трудности с выполнением семейных обязанностей (человек забывает о еде, что варится на плите, или о включенном утюге; в более тяжелых случаях он не может приготовить еду, забывает о ее потреблении).
- Нарушение речи, когда пациент забывает нужные слова.
- Плохая ориентация во времени и пространстве (при этом человек не может найти дорогу домой, путает времена года и периоды суток и т.п.). Отсутствие самокритичности, когда пациент может надеть на одну ногу два чулка или выйти из дома не одетым.
- Нарушение понимания абстрактных понятий, например, больной не понимает значение празднования дня рождения.
- Больной кладет вещи в необычные места (пульт от телевизора в холодильник и т.п.). У него резко меняется характер, наблюдаются быстрые и непредсказуемые изменения настроения. Также при этом заболевании часто отмечаются апатия, страх, потеря оптимизма и пассивность.

На основании этого различают следующие стадии болезни:

- 1-я стадия (предеменция) – симптомы сходны с проявлениями старения и реакцией организма на стресс;
- 2-я стадия (ранняя деменция) – симптомы прогрессируют. Отмечаются значительное ухудшение памяти, двигательные нарушения, нарушение речи;
- 3-я стадия (умеренная деменция) характеризуется существенным ухудшением состояния. Утрачиваются навыки письма и чтения, больные не могут выразить мысль, так как забывают значения слов и заменяют их совершенно другими. На этой стадии больные перестают узнавать родных и близких, у них возможны приступы необоснованной агрессии, недержание мочи;
- 4-я стадия (тяжелая деменция) – больные утрачивают способность к самостоятельному существованию. Агрессия сменяется апатией, полностью утрачивается речь, из-за истощения больные не в состоянии осуществлять простейшие действия.

Диагностика болезни Альцгеймера

Диагностика болезни Альцгеймера крайне затруднительна. В первую очередь необходимо исключить инфекции, травмы, опухоли, передозировку лекарств, нарушения обмена веществ, депрессию. Эти болезни и расстройства также могут вызывать снижение интеллектуальных способностей и поведенческие изменения.

Кроме тестирования интеллектуальных функций при диагностике болезни Альцгеймера используются ПЭТ (позитронно-эмиссионная томография), КТ (компьютерная томография), МРТ (магнитно-резонансная томография), гистологический анализ тканей мозга. Однако с помощью этих аппаратов можно определять дегенерацию больного мозга, но нельзя судить о ее причинах. В 2008 году ученые из финского Университета Куопио разработали и испытали «питтсбургское соединение В» (PiB) – специальный контрастирующий агент для позитронно-эмиссионной томографии. Молекулы PiB избирательно связываются с бета-амилоидом и делают бляшки четко видимыми на PET-томограмме живого мозга.

Другой новый объективный метод диагностики болезни Альцгеймера, по данным журнала *Drugs Today*, основан на выявлении в спинномозговой жидкости молекулярных

маркеров болезни – белка тау и бета-амилоида с помощью биохимических методов. Эти исследования позволяют однозначно отличить болезнь Альцгеймера от других болезней, которые сопровождаются сходными симптомами, но имеют другие причины на молекулярном уровне.

Уход и присмотр за больными

Вся тяжесть ухода за страдающими болезнью Альцгеймера в большинстве случаев ложится на ближайших родственников. Зачастую приходится перестраивать привычный образ жизни в соответствии с возможностями больного. Значительно упрощает совместное существование четкий распорядок дня. На ранних стадиях болезни нужно помогать больному ориентироваться в новой для него реальности. Для этого можно развесить на домашних предметах надписи с их названиями и простыми инструкциями по их использованию. К сожалению, в дальнейшем, по мере прогрессирования болезни, возникнет необходимость освоить навыки и умения младшего медицинского персонала по уходу за больными.

Профилактика болезни Альцгеймера

Специфических мер по предотвращению болезни Альцгеймера нет. Современная медицина пока не может справиться с этой болезнью, поэтому все рекламные обещания фармацевтических компаний и частных клиник, сулящих ее вылечить, – всего лишь обещания. Однако соблюдение следующих мер позволит если не вылечить, то по крайней мере смягчить, предупредить и отдалить данное заболевание.

1. Соблюдение принципов здорового образа жизни.

Адекватная физическая активность и питание, различные виды лечебной физкультуры для улучшения кровоснабжения и функционирования мозга:

- сбалансированная диета, богатая витаминами, особенно Е и С. Лабораторные исследования на мышах показали, что яблочный сок улучшает их показатели в ориентировании и предупреждает ухудшение их при старении;
- кофе положительно влияет на сохранение нормальной работы мозга в старости (от 3 до 5 чашек кофе снижают риск возникновения деменции на 65%);
- умение избегать стрессов, крайне неблагоприятно сказывающихся на деятельности головного мозга;
- физическая активность;
- отсутствие вредных привычек.

2. Поддержка семьи.

Семейное положение в среднем возрасте защищает человека от развития болезни Альцгеймера. Учеными Швеции и Финляндии было показано, что в среднем риск возникновения деменции для одиноких людей был вдвое выше. У овдовевших в среднем возрасте и оставшихся одинокими в старости риск возникновения деменции увеличивается в 7 раз.

3. Поддержание высокой активности умственной деятельности.

Умственные упражнения стимулируют создание новых клеток и образование в мозге новых нейронов и связей между ними. Ученые считают, что постоянная стимуляция мозга замедляет его деградацию, связанную со старением, за счет создания когнитивного резерва. Гибель клеток при болезни Альцгеймера может быть также компенсирована созданием новых клеток и связей.

- Профессиональная деятельность до 70 лет вместо 65 – также один из способов уменьшения риска слабоумия. Поэтому рекомендуется как можно дольше сохранять активность в обществе.
- Здоровый образ жизни в предпенсионном возрасте предусматривает сочетание физических упражнений с зарядкой для ума. Отмечено, что свободное владение двумя и более языками и интеллектуальные упражнения, такие как шахматы, преферанс или разгадывание головоломок, игра на музыкальных инструментах замедляют прогресс болезни Альцгеймера. Поэтому в мире появляются фитнес-центры для мозга. Там можно пройти проверку своих когнитивных способностей и пройти курс упражнений для быстрого нахождения решений, лучшего фокусирования внимания и запоминания и, возможно, даже предупреждения развития деменции. Для этого также размещают специальные игры на сайтах. Многие из них могут использоваться с мобильного телефона. Популярными стали такие программы, как Nintendo's Brain Age, Posit Science и Lumosity. Специалисты прогнозируют быстрый рост на рынке фитнеса для мозга. В 2008 году он составил \$ 265 млн, а к 2015 году – не менее \$ 5 млрд.

4. Применение медикаментозных средств.

Это в первую очередь препараты для улучшения функционирования коры головного мозга (ингибиторы ацетилхолинэстеразы – донепезил, ривастигмин, галантамин, такрин; неконкурентные антагонисты глутаматных NMDA-рецепторов – мемантин, ноотропы) и его кровоснабжения (например, аспирин, пентоксифиллин, экстракт гинкго билоба, танакан и т.п.), а также для адекватного лечения имеющихся заболеваний (артериальной гипертензии, атеросклероза, сахарного диабета, анемии и т.п.). Кроме того, применяют препараты селена и др.

Однако следует помнить, что назначение любых лекарственных средств возможно лишь после консультации со специалистами.

Вера ЧАЙКОВСКАЯ, проф., д. м. н., главный гериатр МЗ Украины,

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

Знания, мастерство и, конечно, любовь

В стране активно развивается высоко-технологичная помощь, проводятся операции, которые до недавнего времени пациенты могли делать только за рубежом.

Одним из таких достижений стало недавнее проведение операции Фонтена семилетней девочке со сложным пороком сердца в Научном центре педиатрии и детской хирургии РК. Ее провела кардиохирург, кандидат медицинских наук, заведующая отделением кардиохирургии и интервенционной кардиологии **Куралай Сериковна Батталова**.

– *Куралай Сериковна, неонатальная кардиохирургия в мире считается высшим пилотажем хирургического мастерства. Как Вам удалось овладеть такими сложными технологиями, и как состоялся выбор профессии?*

– С детства меня завораживало это слово – «кардиохирург». О профессии врача я знала не понаслышке: мама работала акушеркой в родильном доме №3 Семипалатинска, любила свою работу и, несмотря на свою занятость, много внимания уделяла нам, детям. И именно она поддержала мое желание стать кардиохирургом. Поразил меня в юности и роман знаменитого на весь мир кардиохирурга Кристиана Бернарда «Нежелательные элементы». Он впервые выполнил в ЮАР пересадку сердца от человека к человеку. Окончила Семипалатинскую государственную медицинскую академию, затем клиническую ординатуру в Новосибирском НИИ патологии

кровообращения имени Е. Н. Мешалкина. Там была замечательная научная атмосфера. Мне повезло на встречи с хорошими людьми, которые сами любили свою профессию и помогали тем, кто хотел учиться, развиваться. В Новосибирске – это Игорь Иванович Семенов, Юрий Семенович Синельников. Здесь, в Алматы, в Научном центре имени А. Сызганова, где я проработала 10 лет, – заведующий отделением Арыстан Сейдалин. Конечно, большую помощь оказали нам итальянские врачи Международной клиники сердца города Бергамо, где обучались несколько казахстанских хирургов, анестезиологов. Совершенствование в профессии продолжила в Польше, затем наши польские коллеги проводили мастер-классы здесь.

– *Действительно можно считать прорывом проведение нашими врачами кардиологических операций у новорожденных?*

– Безусловно, ведь до сих пор таких детей возили на хирургическое лечение в страны дальнего и ближнего зарубежья. Но благодаря государственной программе развития кардиологической службы и деятельности общественных фондов удалось обучить этим технологиям врачей, оснастить отделение современным оборудованием. Словом, в области лечения сложных пороков сердца у новорожденных мы, благодаря проведению таких операций, достаточно продвинулись. Но, конечно, остаются вопросы взаимодействия с педиатрами, неонатологами, даже гинекологами, ведь чем раньше определена патология, тем успешнее будет результат хирургического вмешательства.

– *Видимо, такая своевременная диагностика должна быть еще на уровне первичного звена?*

– Несомненно, и это доказывают успехи зарубежной детской кардиохирургии, напрямую связанные с хорошо поставленной диагностикой еще до рождения ребенка. При этом сразу решается вопрос, операбелен ли порок, есть ли возможность затем обеспечить малышу полноценную жизнь, хотя бы родители, наконец, иметь такого ребенка, их тоже надо подготовить.

Впервые в Научном центре педиатрии и детской хирургии провели гемодинамическую коррекцию сложного порока сердца – операцию Фонтена ребенку семи лет. Уникальность в том, что оба этапа были проведены на территории Республики.



А у нас, как правило, такие дети появляются внезапно, порок вовремя не выявлен, а операцию нужно делать практически сразу после рождения. Теряется время. К тому же такие хирургические операции, как правило, проводятся в несколько этапов, за один раз порок трудно исправить. И в большинстве случаев, к сожалению, до сих пор многие казахстанские дети до последнего этапа не доживали.

– *В чем причины рождения детей с пороками сердца?*

– В первую очередь в том, что у нас женщинами не планируется беременность, а это значит, что она может вынашивать ребенка после, например, инфекционного заболевания, которое является отягчающим фактором, или имея другие болезни. К сожалению, менталитет у женщин часто пока такой, и нам, медикам, нужно больше объяснять им возможные последствия, риски. Мы проводим мастер-классы, конференции для врачей



На 1000 новорожденных один ребенок рождается с пороком сердца, около 40% таких детей умирают в первый месяц жизни и 75 – 80% – не доживают до года.

первичного звена, чтобы помочь выработать настороженность в отношении выявления различных заболеваний. Рассказываем о тех операциях, которые проводятся сейчас в республике, чтобы они знали о возможностях отечественной медицины, чтобы могли внушить родителям оптимизм, направить их в такие центры, а не говорить, что «все равно ребенок умрет»...

– *Расскажите о вашем отделении. Оно ведь создано сравнительно недавно.*

– Да, всего полтора года назад практически с нуля было создано наше отделение кардиохирургии и интервенционной кардиологии. Оно рассчитано на 20 коек, есть современный операционный блок, кардиореанимация на 6 коек. Мы принимаем детей с врожденными пороками с первых дней жизни до 15 лет. Занимаемся хирургическим лечением критических врожденных пороков сердца у новорожденных, детей грудного и старшего возраста с ВПС. У нас выполняются не только кардиологические операции, но и используются рентгеноэндоваскулярные методы закрытия септальных дефектов вальвулопластики клапанов и другие технологии.

– *Вы основной оперирующий хирург отделения, насколько я знаю. Работа хирурга – это ведь огромные физические и психологические нагрузки. Как справляетесь?*

– Да, это так, у нас работает бригада из трех хирургов, есть еще два интервенционных хирурга, кардиологи, реаниматологи. Конечно, первый год был сложным, напряженным, для нашей страны неонатальная кардиохирургия – новая отрасль. Мы сразу включились в работу, первая операция прошла в марте 2012 года, сейчас сделано уже 300 операций открытым способом и 70 – рентгеноскопическим. В 2013 году мы сделали 30 операций новорожденным, это те больные дети, которым до сих пор в нашей стране операции не делались. Результаты не всегда были отличными, хирургия новорожденных, как я уже сказала, зависит от многих факторов, но я благодарна руководству больницы за понимание и поддержку. Мы сформировали новый коллектив, замечательный и в профессиональном, и в человеческом плане. Дети к нам поступают тяжелые, в критическом состоянии, боремся за их жизнь, но, к

сожалению, не все родители понимают суть болезни, ее последствия. После выписки важна реабилитация, щадящий режим, ребенок ни в коем случае не должен простужаться, переносить инфекцию. И если мама не смотрит за малышом, а местный лечащий врач не помогает консультациями, советами, то и результат хирургического лечения может быть совсем не таким, какого мы ждем.

– *Расскажите подробнее о последней операции, в чем ее уникальность?*

– Мы впервые в Научном центре педиатрии и детской хирургии провели гемодинамическую коррекцию сложного порока сердца – операцию Фонтена ребенку семи лет. Уникальность в том, прежде всего, что оба этапа были проведены на территории республики. Врожденный порок сердца сочетает в себе несколько пороков: атрезия трехстворчатого клапана, то есть отсутствие сообщения между правым предсердием и правым желудочком, дефект межпредсердной перегородки, дефект межжелудочковой перегородки и недоразвитие правого желудочка. Вследствие этого в легкие поступает очень мало крови, поэтому кожные покровы ребенка синюшные, и небольшая физическая нагрузка, даже прием пищи, вызывает значительную одышку. Оперативным путем невозможно вернуть ребенку анатомическую форму сердца. Операция направлена на то, чтобы обеспечить поступление крови в легкие. Это возможно с применением синтетического протеза, обеспечивающего приток венозной крови в легкие, минуя сердце. Операция высокотехнологичная, их проводят только в самых крупных мировых центрах, но и там не всегда получают хорошие результаты. Девочка находилась в критическом состоянии, из-за постоянной одышки не могла ходить, выполнять элементарные движения. После операции ребенок чувствует себя хорошо, активен и радуется своим родителям. Еще недавно дети с подобными диагнозами не могли надеяться на медицинскую помощь в пределах республики, и родители были вынуждены обращаться в клиники дальнего зарубежья. Как говорит мама девочки, Эльмира Кобеева, в России эта операция стоила 20 тысяч

долларов, и этой семье не по карману было такое лечение. У нас она наблюдалась в течение четырех лет. В 2010 году в Научном центре хирургии имени А. Сызганова я провела первый этап операции, и вот недавно в нашем отделении – второй. Сейчас она выписалась, чувствует себя хорошо, ходит в школу, общается с детьми, хотя еще совсем недавно это трудно было представить. Первую такую операцию провели в Англии тринадцатилетнему подростку, он дожил до 53 лет. У нашей девочки прогноз хороший, поскольку левый желудочек сердца функционирует, мы надеемся, что ее жизнь будет полноценной и долгой.

– *В чем особенность кардиологических операций у детей, в чем главная сложность?*

– Трудность в том, что сердце маленькое и в нем приходится восстанавливать анатомические пороки, хотя сейчас все современное оборудование позволяет это делать. Сложно, что имеется высокий риск повреждения проводящих путей, нарушения коронарного кровотока. Не случайно неонатальная кардиохирургия считается высшим пилотажем. И это очень высокотратные операции, которые могут себе позволить только развитые страны. Главное же, что после успешной операции дети с пороками могут вести полноценную жизнь.

– *Какова потребность в таких операциях в нашей стране?*

– Она всегда будет, и возможно, необходимость в них будет расти с развитием неонатальной диагностики, с улучшением технологий выхаживания детей. Пять-шесть лет назад в Научном центре им. А. Сызганова их делали буквально единицы, большинство таких малышей умирали почти сразу после рождения, в роддомах, кто-то по дороге в больницу.

В целом на 1000 новорожденных один ребенок рождается с таким пороком, из них около 40 процентов детей умирают в первый месяц и до 75 – 80 процентов – до одного года. Такая статистика говорит о важности развития кардиохирургии новорожденных. Мы обеспечены финансированием, будем продолжать и обучение, планируем мастер-классы, чтобы научиться проводить новые



«Я РАДА, ЧТО В НАШЕЙ СТРАНЕ ПОЯВИЛИСЬ ВОЗМОЖНОСТИ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ МЫ, ВРАЧИ, ОВЛАДЕВАЛИ НОВЫМИ СОВРЕМЕННЫМИ ТЕХНОЛОГИЯМИ, УЧИЛИСЬ В ИЗВЕСТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРАХ МИРА».

операции. Будем стремиться к внедрению гибридных операций, при которых разрез делается, но используется рентгеноваскулярный метод, будем развивать аритмологию, чтобы лечить очень сложные нарушения проводящих путей также рентгеноваскулярными методами.

– *Мама девочки говорила мне, что ее дочь называет доктора Куралай самым любимым человеком. Вы действительно спасли ей жизнь...*

– Наверное, это высокие слова, но, по сути, так оно и есть. Я рада, что в нашей стране появились возможности для того, чтобы мы, врачи, овладевали новыми современными технологиями, учились в известных медицинских центрах мира. В республике в рамках программы развития кардиологической службы открыты новые кардиоцентры, это хорошо. Но, на мой взгляд, как можно больше средств нужно направлять на обучение кадров, оснащать и развивать крупные центры. Только совершенствование в профессии, любовь к ней, творческий подход ко всему, что делаешь, могут привести к успеху.

Алия Джапарова



Вы нужны нам, доктор!

Профессия врача становится все более опасной и тяжелой. К такому выводу приходят эксперты в разных странах.

Эта специальность всегда считалась сложной и уважаемой. Каждый из нас может вспомнить, что о врачах мы знали с детства, конечно, побаивались, но и понимали, что тетя или дядя в белом халате помогут, спасут... Но помощь, оказывается, нередко нужна и самим медикам. Ведь к уже известным факторам риска в их профессии в наши дни добавляются новые. Теперь это не только напряженный график, когда приходится работать в выходные и праздничные дни или в ночную смену, не только риск заражения инфекциями от больных людей, но и различные психологические аспекты. Бывает, пациент умирает на руках врача, и даже если шансов на выздоровление не было, доктор все равно переживает. Часто от тяжелых физических и психологических нагрузок наступает так называемое профессиональное выгорание, стрессовое состояние, депрессии. И, увы, во всем мире, и наша страна не исключение, сейчас падает престиж профессии врача, хотя они по-

прежнему спасают наши жизни и здоровье. Отношение общества тоже отрицательно влияет на самочувствие врачей. А еще нередко на медиков стали нападать пациенты: в Великобритании, например, каждый десятый врач подвергался подобным нападениям. В Испании физическому насилию подверглись 11% врачей и сотрудников среднего звена, угрозы, оскорбления в свой адрес выслушали 64% представителей самой гуманной профессии. В Италии каждый пятый сотрудник «неотложки» подвергся избиению, а 13% – угрозам с применением оружия. У нас таких данных нет, но известно, что и в нашей стране бывают случаи агрессии по отношению к врачам, а также оскорбления и угрозы. Все больше на врачей поступает письменных и устных жалоб, и не всегда они бывают справедливы (подтверждается лишь менее половины из них). Словом, все эти факторы негативно влияют на здоровье медиков. Не случайно подсчитано, что средняя

продолжительность жизни врача составляет всего 54 года! Поэтому в любой точке мира врачи нуждаются в социальной и физической защите и уважительном отношении. К сожалению, практически не стало профсоюзов, которые раньше обеспечивали полноценный отдых и лечение врачам, нет для них специализированных санаториев и курортов. Медицинские работники не могут рассчитывать и на бесплатную психологическую помощь, которая очень нужна представителям этой благородной и трудной профессии.

Видимо, из-за всех этих вредных факторов и вынуждены люди в белых халатах прибегать к помощи традиционных средств снятия стресса – к алкоголю и курению. Недавно агентством маркетинговых и социальных исследований «Innovation Research» было проведено изучение ситуации с курением среди медиков. Оно показало, что вредная привычка в немалой степени свойственна и самим врачам – тем, кто спасает жизни и здоровье людей. По данным этого исследования, почти половина медицинских работников курит пять и менее сигарет в день, почти 20% – 6–10 сигарет ежедневно, 11–20 сигарет и больше пачки в день курят 5,4% хирургов. Кстати, именно хирурги, анестезиологи и реаниматологи курят больше всех среди врачей.

Выборочным опросом было охвачено более сотни медиков от 24 до 60 лет, работающих в разных клиниках Алматы. Задавался и вопрос о том, курит ли врач на рабочем месте, то есть в больнице. Ответ был, увы, положительным у 20% мужчин и 10,5% женщин. И такую картину нередко можно увидеть на территориях клиник, когда медики курят рядом с пациентами.

И еще один тревожный показатель из данных, приведенных в исследовании: доля руководящих работников медицинских учреждений, курящих на рабочем месте, составила 27,3%. Между тем известно, что 80–90% заболевших раком людей курили.

Мы не ведем сегодня речь о том, что пример медика с сигаретой в руках не очень способствует пропаганде здорового образа жизни. В конце концов, это выбор самого человека. И все же так хочется, чтобы доктор был здоров и



ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАЛИ, ЧТО ПОЛОВИНА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ КУРИТ 5 И МЕНЕЕ СИГАРЕТ В ДЕНЬ, ПОЧТИ 20% – 6–10 СИГАРЕТ, 5,4% – 11–20 СИГАРЕТ В ДЕНЬ. СРЕДИ ВРАЧЕЙ, БОЛЬШЕ ВСЕХ КУРЯТ ХИРУРГИ, АНЕСТЕЗИОЛОГИ И РЕАНИМАТОЛОГИ.

чтобы всем своим видом приглашал нас всех тоже быть здоровыми!

Сейчас, когда в «Кодексе о здоровье» ограничено курение в общественных местах, возможно, количество людей, имеющих эту вредную привычку, снизится. Но, как известно, бросить курить довольно сложно. И кому, как не врачам, в первую очередь помочь бы в этом, почему бы в крупных больницах не открыть кабинеты, где специалисты будут помогать избавиться от этой привычки? Ведь многие сами этого хотят, но нуждаются в профессиональной помощи и моральной поддержке. Хорошо бы еще как-то стимулировать отказ от курения. И материальным поощрением (кстати, в 2005 году проводился конкурс среди медиков, и те, кто бросил курить и доказал это, получили довольно крупные подарки в виде электротехники), и моральным

– путевкой на отдых, например. И, конечно, изменением самого отношения всего общества к врачу, к его социальному статусу.





Путь к вечной молодости

Бывший простой сельский паренек, окончивший школу в селе Ават Алматинской области, теперь входит в десятку самых успешных и известных ученых мира.

Впервые в истории

Недавно профессор Миталипов объявил об успешном эксперименте по получению стволовых клеток из клонированного человеческого эмбриона, о чем рассказал во время своего февральского визита в Алматы. Его открытия в области терапевтического клонирования, а также эксперименты по замене митохондриальных генов должны помочь в излечении сложных генетических заболеваний. Когда-то Шухрат Миталипов был обычным сельским паренком, который учился в

обычной школе, а в свободное время помогал родителям в огороде. Учился будущий ученый хорошо, поэтому и поступил в Тимирязевскую сельскохозяйственную академию в Москве, где всерьез занялся наукой. Затем была аспирантура в Медико-генетическом научном центре РАМН, защита докторской диссертации в Институте генетики человека этого же центра. В 1995 году Миталипов переезжает в США, чтобы продолжить работу со стволовыми клетками. Сейчас он профессор Орегонского национального исследовательского центра США, а также профессор Центра стволовых клеток, кафедры гинекологии и акушерства, кафедры молекулярной и медицинской генетики и кафедры педиатрии в Орегонском университете науки и здоровья.

Наш соотечественник, профессор из США Шухрат Миталипов, первым в мире клонировал приматов – макак Мико и Тракер, а сейчас занимается клонированием человеческих яйцеклеток и эмбрионов.

В 2010 году Комитет по клиническим испытаниям США впервые в истории выдал профессору Миталипову лицензию на эксперименты с человеческими яйцеклетками и эмбрионами. В декабре 2012 года группа ученых под руководством Миталипова клонировала первые линии таких клеток. Работы Шухрата Миталипова направлены на то, чтобы остановить процессы старения, предупредить развитие наследственных заболеваний, сделать жизнь человека здоровой и более продолжительной. Рассказывая о главных целях своей многолетней работы, профессор Миталипов подчеркивает, что исследования должны помочь улучшить здоровье людей. Отвечая на традиционный вопрос о том, не поставят ли в будущем клонирование людей на поток, чтобы получать органы для пересадки, ученый сравнивает такие измышления с сюжетами голливудских фильмов.

– Лечение с помощью наших методов заключается в перепрограммировании на клеточном уровне. Мы берем единственную клетку кожи, делаем из нее стволовую клетку, она будет развиваться в организме, борясь с недугами. Сейчас мы делаем клетки ткани. Нам не нужно выращивать человека, чтобы получить его органы. Мы надеемся в будущем выращивать органы в инкубаторе из клетки. Вот их-то и можно будет использовать для спасения человека, – разъясняет ученый.

Исключить мутации

В средствах массовой информации высказывалось предположение, что в Казахстан ученого пригласили для сохранения с помощью клонирования снежного барса и других вымирающих видов животных.

– Я не занимаюсь клонированием животных, – ответил профессор. – Да, клонирование, например, сельскохозяйственных животных

уже стало реальностью, в США клонируют лошадей, собак, кошек. Мы с коллегами клонируем приматов в медицинских целях – для лечения людей. Это не столько клонирование, сколько трансплантация клеточных ядер. Работы ведутся под контролем государственных органов США, они требуют, чтобы все это было опробовано на животных много раз, прежде чем начнется применение на человеке.

Как же удалось получить стволовые клетки из клонированного человеческого эмбриона? Коллектив Миталипова использовал для клонирования ту же технику, с помощью которой в 1996 году ученым удалось клонировать овечку Долли. Ученый извлек ДНК из донорской яйцеклетки, полученной от молодой женщины, поместил в нее генетическую информацию из клетки кожи и заставил клетку делиться. Деление было проведено не путем стимулирования электрическими разрядами, как в случае с клетками овечки Долли, а при помощи кофеина. Полученный в результате этого эмбрион успешно развивался 5-6 дней и достиг размера в 120 клеток, после чего Шухрату Миталипову удалось извлечь из него живые стволовые клетки. С них начинается развитие любого многоклеточного организма, они могут превращаться в клетки различных органов и тканей. Для справки: в настоящее время основными источниками получения стволовых клеток для медицины являются костный мозг и пуповинная кровь. Использование новых технологий по формированию модифицированных стволовых клеток открывает широкие перспективы для лечения болезней, в том числе рассеянного склероза и болезни Альцгеймера.

Научная группа Миталипова изучает митохондриальные гены, которые находятся в цитоплазме. Известно, что митохондриальные гены, а их 37, очень подвержены мутациям. Профессор говорит, что его группе удалось



В 2010 году Комитет по клиническим испытаниям США впервые в истории выдал профессору Миталипову лицензию на эксперименты с человеческими яйцеклетками и эмбрионами. В декабре 2012 года группа ученых под руководством Миталипова клонировала первые линии таких клеток.



сделать много линий эмбриональных стволовых клеток и убедительно подтвердить факт митохондриальной мутации. Яйцеклетка сохраняет нетронутую митохондриальную ДНК, и именно такие клетки оказались вылеченными от этих мутаций.

– С помощью данного метода клонирования мы изучили, как используется кислород, вырабатывается энергия, посмотрели те же самые клетки, которые мы заменили в цитоплазме, – рассказывает ученый. – Эмбриональные клетки из эмбриона были получены в 1998 году, то есть 15-16 лет назад, но как таковые эти клетки пока не использовались для лечения. Предстоит еще очень много работы, прежде чем мы научимся их дифференцировать. Главный вывод в том, что человеческие клетки можно получить при помощи трансплантации ядер, и похоже, что эти клетки действительно являются ранними, эмбриональными, то есть они почти ничем не отличаются от настоящих. Эта работа была очень важна, чтобы выйти на клинические испытания. Изучение особенностей стволовых клеток помогает понять, как происходит репрограммирование, что позволит нам научиться управлять развитием и старением клетки. Надеюсь, – продолжает Шухрат Миталипов, – что уже не в очень далеком будущем мы дадим каждому по своеобразному пульта, с помощью которого можно будет управлять своим развитием, можно передвинуть биологические процессы в организме вперед, либо назад, либо поставить на паузу. На самом деле фундаментальные исследования предполагают, что процессом развития и старения клетки можно управлять, что мы и показали.

Главное – не навредить!

В мире много неопробованных, недоказанных методов со стволовыми клетками, подчеркнул профессор, в основном это шарлатанство. Клиники, медицинские центры, в основном в развивающихся странах, пользуясь неосведомленностью пациента и его страстным желанием вылечиться, предлагают «современное» лечение, но, как правило, все это приносит вред вместо пользы. Конечно, остается немало этических вопросов. Не зря бытует выражение «что бы ни делали ученые, они всегда делают оружие»: очень часто прогрессивные достижения используются в низких целях. Контроль за этим в его

стране ведется. Профессор отметил, что он проводит исследования на приматах, но в США очень большие ограничения со стороны государства: что можно делать, что нельзя, есть некоторые виды приматов человекообразных, которые на самом деле очень близки к нам, с ними запретили работать год назад, постепенно пытаются запретить вообще все эксперименты на приматах. Впрочем, нередко в истории науки прогрессивным идеям оказывалось сопротивление. Но без этого нельзя, если мы хотим довести эти методы лечения на человеке, считает Шухрат Миталипов.

– Я работаю с эмбриональными стволовыми клетками, они развиваются в раннем эмбрионе, на экране можно увидеть процесс оплодотворения яйцеклетки спермой, первая клеточка называется «зигота», из нее развивается весь живой организм. Как правило, где-то 5-6 дней этот эмбрион развивается без имплантации, то есть среда нужна, пока нет никакой плаценты, это сгусток клеток. Мы научились их выделять, на этой стадии развития эмбрион не нуждается в плаценте, мы можем выделить или оплодотворить эту яйцеклетку и развивать этот эмбрион неделю в инкубаторах.

Именно на этой основе развилось экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО), но ученые также изучают раннее развитие, так как у них есть доступ к эмбрионам, они могут смотреть под микроскопом, как эмбрион развивается, и так пошла наука об эмбриональных стволовых клетках, – рассказывает ученый.

Шухрат Миталипов напоминает, что сейчас известно около 7 тысяч заболеваний, не так давно их было на две тысячи меньше. Чем больше наука узнает о генетике, тем больше выявляется генов, предрасположенных к той или иной болезни. Поэтому одна из целей исследований – предотвратить передачу болезней по наследству.

– Допустим, мы знаем, что родители носители того или иного заболевания, можно ли каким-то образом сделать, чтобы дети не наследовали эти гены? – рассуждает профессор. – С развитием ЭКО стали появляться новые методы, например, предимплантационная медицинская диагностика. При этом можно делать биопсию, брать одну

клеточку каждого эмбриона и смотреть, где гомозиготная, гетерозиготная, какой эмбрион несет мутации, какой нет, и потом трансплантировать только тот эмбрион, который не несет этих мутаций. Однако и по этому поводу много этических споров, говорят, что это все равно, что иметь 15 детей и выбрать одного здорового, остальных выбросить...

Лаборатория Миталипова работает над митохондриальными генами. Частота мутаций в них такова: 1 из 200 рожденных детей унаследует мутации в митохондриальных генах. Подсчитано, что каждые 30 минут рождается ребенок, у которого может развиться болезнь.

– Так как мы занимаемся трансплантацией ядер, мы разработали технологию и уже показали, что мы можем помочь семьям иметь своих детей минус вот эти 37 митохондриальных генов, – рассказывает профессор. – Конечно, будет использоваться донор, но 99,9% всех генов будет от родителей. Все это нужно было сделать на обезьянах. Вначале показали, как это делается: разработка была путем микрохирургии, мы используем микропипетки, выделяем это ядро, трансплантируем в цитоплазму другой яйцеклетки. Словом, мы создали уникальную технологию, с помощью которой у нас впервые в мире родились в 2009 году две обезьяны, которых мы назвали Мико и Тракер. Их организм содержит митохондриальный геном, который взят полностью от донора. В 2009 году мы клонировали еще 7 обезьян. Сейчас им лет по 5; есть самцы и даже беременные самочки от них. Это означает, что репродуктивная способность у приматов нормальная. Я надеюсь, это будет последнее исследование, которое мы делаем на обезьянах, прежде чем нам разрешат делать то же самое на людях.

Это не модифицированные дети!

Группа Миталипова начала работу и на человеке. В начале прошлого года ученые опубликовали работу о том, как то же самое работает на человеке, и им разрешили трансплантировать эмбрионы пациентам. – Волонтеры (супружеские пары) дали нам свои клетки, здоровые женщины дали свои яйцеклетки, потом мы получили стволовые клетки, в которых теперь нет этих мутаций,

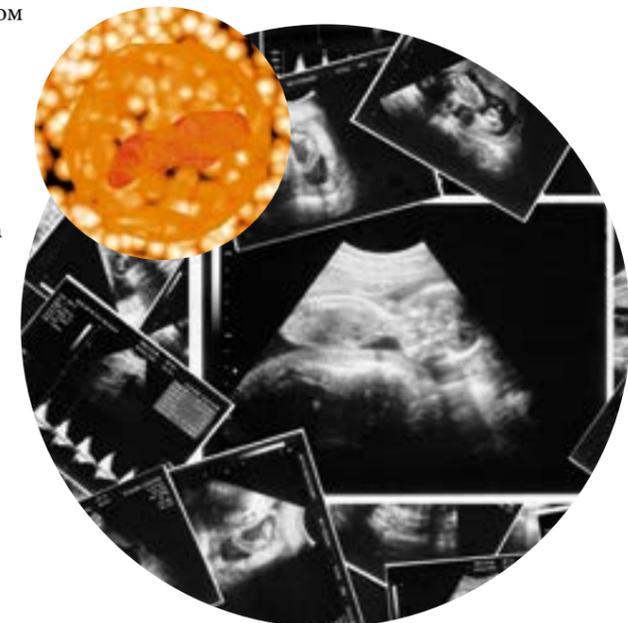
побочных эффектов, генетических аномалий, и если бы нам разрешили трансплантировать эти эмбрионы, то ребенок появился бы здоровый, – разъясняет профессор Миталипов. – Сейчас идет работа с государственными органами, чтобы они дали разрешение проводить клинические испытания, трансплантацию. Считается, что это одна из первых работ в истории человечества, когда не просто отбирают эмбрион, у которого нет мутации, но на самом деле создают здоровый эмбрион путем лечения или замены мутации. Нас критикуют, что мы делаем генетически модифицированных детей. Но мы считаем, ничего в этом нет страшного – люди после операций по трансплантации ходят с чьим-то сердцем или с чьими-то почками, почему это можно, а здесь нельзя. Желтая пресса уже нашу технологию назвала «ребенок с тремя родителями», хотя мы доказываем, что от женщины-донора берется всего небольшой кусочек генов. Много людей работают над этими проектами – это моя лаборатория, где около 15 человек, еще большой отдел гинекологии и акушерства, крупная клиника ЭКО.

Ученый надеется, что в скором времени будут получены успешные результаты применения клонирования для избавления от многих сложных болезней. Но понимает, что еще больше работы останется будущим поколениям ученых, молодым медикам, которые с интересом слушали его лекции в Казахском национальном медицинском университете имени С. Асфендиярова. Земляки пожелали ему успехов и выразили надежду на совместные проекты и исследования.

Алия Джапарова



«Надеюсь, что уже не в очень далеком будущем мы дадим каждому по своеобразному пульта, с помощью которого можно будет управлять своим развитием, можно передвинуть биологические процессы в организме вперед, либо назад, либо поставить на паузу».



У какой хозяйки на кухне не заготовлена целая коллекция пряностей? Они позволяют сделать пищу не только вкусной, но и полезной. Вот только мало кто знает, какие тайны хранят специи, и в каком случае их употребление может навредить.



Специи как лекарства

Еще в далеком прошлом лекари использовали возможности специй. Тогда они были на вес золота, и лечение ими было недешевым удовольствием. Но в Азии специи стоили недорого и прочно вошли в культуру врачевания недугов. Так, например, Гиппократ, Авиценна и врачи Древней Индии использовали пряности не только в качестве противовоспалительного, глистогонного и желудочного средства. Они утверждали, что специи оказывают влияние и на душевное здоровье пациента, поэтому назначали при депрессиях, страхах и паранойе. Современные ученые подтверждают полезные свойства специй, но уверяют, что излечиться от гриппа только при помощи корицы или имбиря не удастся. Однако помочь человеку справиться с недугом и уменьшить пагубное влияние лекарств на организм пряности помогут непременно. Так что пусть все хозяйки возьмут на заметку, какие специи добавлять в пищу, а от каких отказаться. Ведь приправы имеют и противопоказания.

Черный перец. Самая популярная пряность. Без него не обходится ни одно горячее блюдо. Черный перец повышает иммунитет, обладает противовоспалительным и отхаркивающим действием. Однако людям с язвенной болезнью или гастритом следует быть аккуратнее с этой приправой. Лучше отдать предпочтение белому перцу. Это тот же «фрукт», только собирают его в другое время – полностью созревшим. Он не такой острый и горький, однако, обладает теми же свойствами, что и его черный собрат. Один из самых простых и эффективных рецептов древности, дошедших до наших дней: чайная ложка молотого черного перца и две трети стакана меда – как следует смешать и принимать по 1 чайной ложке 2-3 раза в день. Простуда отступит, мокрота будет с легкостью откашливаться, а иммунитет быстрее восстановится.

Гвоздика. Находится на втором месте в рейтинге популярности специй. Прекрасный антисептик. В средневековой Европе гвоздику использовали как освежитель

для полости рта. Разжевав одну гвоздичку, графы и виконты избавлялись не только от неприятного запаха, но и лечили стоматит. Но вряд ли они были в курсе, что помимо бактерицидного действия эта пряность обладает способностью улучшать пищеварение и помогает избавиться от гельминтов. Противопоказание к употреблению гвоздики – гипертония и гастрит с повышенной кислотностью.

Корица. Эта пряность улучшает кровообращение, оказывает согревающее действие, является противовоспалительным средством и препятствует увеличению веса. Четверть чайной ложки молотой корицы в день поможет снизить сахар, пусть и незначительно. Так что, добавляя корицу в пироги, пудинги и булочки, – вы все делаете правильно. Стоит заметить, что молотая корица теряет часть своих свойств. Поэтому покупать ее следует в виде палочек и молоть перед самым употреблением. Не следует ею злоупотреблять, если у вас повышенное артериальное давление. И однозначно нужно отказаться во время беременности, потому что эта приправа вызывает сокращение матки. А вот после родов – пожалуйста! Корица поможет вернуть форму в рекордные сроки, а также улучшит выработку молока.

Имбирь. Это настоящий лекарь. Корень обладает массой полезных свойств, так как в его состав входит много витаминов и микроэлементов: магний, фосфор, натрий, кремний, калий, марганец, кальций, германий, хром, железо, алюминий, никотиновая кислота, каприловая кислота, олеиновая кислота, линолевая кислота, витамин С, аспаргин, холин. Также в нем содержится множество аминокислот, которые в обязательном порядке должны присутствовать в организме, такие как: лейзин, метионин, треонин, фениланин, валин и триптофан. А еще имбирь низкокалориен. На 100 граммов продукта приходится всего 80 калорий. Современные БАДы взяли на вооружение это его свойство. Однако имбирь возбуждает аппетит, поэтому тем, кто решил сбросить лишний вес благодаря этой специи, следует распрощаться с мифом о том, что имбирь способствует похудению. Он действительно улучшает пищеварение, вся пища легко усваивается,

а благодаря его глистогонному действию вы сможете скинуть пару кило, но не больше. К тому же и у него есть противопоказания. Людям с язвенной болезнью, геморроем, желчекаменной болезнью лучше исключить имбирь из рациона. А вот дамам в положении во время токсикоза советуют периодически его жевать, но совсем немного. Нежелательно принимать имбирь диабетикам во время лечения сахароснижающими препаратами. В народной медицине Юго-Восточной Азии имбирю отводят почетное место и его добавляют практически в любое блюдо. А вот на Ближнем Востоке популярен рецепт так называемого гаремного чая. Вместе с листьями чая заваривают имбирь, палочки корицы, позже добавляют лимон, мяту и мед. Настаивают около часа и пьют остывшим. Освежающий, в меру сладкий, с горчинкой – такой чай бодрит, улучшает настроение, благотворно сказывается на иммунитете, и самое главное – влияет на женское либидо. Мужчинам на Востоке заваривали такой же чай, только вместо мяты добавляли корень аира.

Аир. Любимая специя Чингисхана. И не зря. Он обладает ранозаживляющим свойством, помогает при лечении гнойных ран. Во время длительных переходов воины Чингисхана жевали корень аира. Он помогал надолго избавиться от чувства голода, придавал сил и снимал сонливость. Тем, кто хочет похудеть, – аир сможет помочь. Конечно, если только у вас нет повышенной кислотности желудка, геморроя, и вы не страдаете бессонницей. Кстати, передозировка аиром может спровоцировать длительную рвоту. Так что будьте аккуратны.

Куркума. Природный антибиотик. Она очень популярна в Индии, так как обладает очищающим, глистогонным действием. Сегодня доказано, что регулярное употребление в пищу куркумы снижает риск развития болезни Альцгеймера. Она также показана людям, страдающим от ожирения, сахарного диабета и мигреней. Тем, у кого в анамнезе желчекаменная болезнь, куркуму следует исключить из рациона.

Анис. Лекарство от бесплодия. Во всяком случае, уже доказано, что тем, кто планирует беременность в ближайшее время, – анис позволит без проблем зачать и выносить ребенка. Однако с момента наступления



беременности от аниса следует отказаться. Спазмолитический эффект аниса поможет избежать болей при менструации, избавиться от сухого кашля при бронхите. Раньше его успешно использовали при поносах и отравлениях.

Тмин. Помогает при гормональных нарушениях, является антибактериальным и антигрибковым средством. Женщинам после беременности и в период менопаузы советуют обязательно включать его в рацион. Сегодня доказано, что тмин благотворно влияет на потенцию, помогает при возрастных нарушениях памяти и при варикозе, а также способствует торможению роста опухолей. Тмин противопоказан во время беременности, при нарушениях проходимости желчных путей.

Кардамон. Заменитель кофе – из-за его мощного тонизирующего действия суточная доза потребления не должна превышать 1/5 чайной ложки. Людям с язвой желудка и двенадцатиперстной кишки кардамон строго противопоказан. Также от него необходимо отказаться и во время беременности. Прекрасное средство от кашля и простуды, обладает слабительным действием – поэтому кардамон показан при ожирении.

Кориандр. У этой специи больше противопоказаний, чем показаний. От него следует отказаться в период перед зачатием и беременностью, людям с сердечно-сосудистыми заболеваниями, болезнями желудочно-кишечного тракта, гипертонией и гипотонией. Зато он показан тем, кто столкнулся с диагнозом геморрой или застой желчи.

Зачастую мы покупаем сразу же смесь специй, а там обязательно есть усилитель вкуса – **глутамат натрия**. Про него уже много написано и рассказано, и врачи сходятся во мнении – это не самый полезный продукт. Хотя назвать его опасным тоже не получается. Как и в большинстве случаев, все дело в дозе. В малых количествах он не опасен, в больших – вызывает головные боли, головокружение, тошноту и слабость. Частое употребление в пищу глутамата натрия приводит к ожирению и сбоям в обмене веществ. Ну и следует отметить, что, как и любая другая специя, он имеет противопоказания, такие как сахарный диабет, системная красная волчанка, ожирение и сердечно-сосудистые заболевания.

Если вы решили исключить его из рациона, то советуем для усиления вкуса добавлять в пищу чайную ложку сливочного масла или 50 граммов коньяка.

Пусть ваша пища будет не только вкусной, но и полезной. Приятного аппетита!

Настя Скалкович



Добро пожаловать в Рамада Плаза Астана



leave the rest to us™

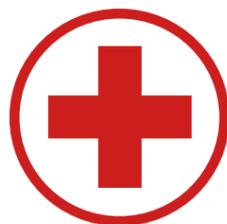
Рамада Плаза Астана
пр. Абая 47, г. Астана,
010000, Казахстан
Тел: +7 (7172) 39-10-00
Факс: +7 (7172) 39-10-10
www.ramada.kz


RAMADA
PLAZA
ASTANA

*Растяжение
связок — одно из
самых типичных
повреждений при
травмах.*



Первая помощь при растяжении



Чаще всего встречается растяжение связок голеностопного сустава; оно происходит обычно при подворачивании стопы на неровностях почвы или при падении на бок. Если, оступившись и подвернув ногу, вы почувствовали резкую боль в щиколотке, и чуть позже появились припухлость и кровоподтеки в области сустава, а наступить на эту ногу вам не позволяет усиливающаяся боль, значит, у вас растяжение связок голеностопного сустава или перелом лодыжки – это скажет рентген. Случается это довольно часто, особенно зимой. Что делать, чтобы быстрее встать на ноги?

При растяжении, разрыве связок поврежденному суставу, прежде всего, обеспечьте покой, наложите тугую повязку (если нет большой гематомы или отека) и для уменьшения боли и отека прикладывайте холодный компресс (пакет со льдом).

ТУГОЕ БИНТОВАНИЕ

Если голеностопный сустав сразу же не зафиксировать (а растянутые связки не в состоянии как следует поддерживать сустав), то без повязки нога легко может подвернуться снова, что приводит к повторному растяжению. Да и наступать на забинтованную ногу не так больно.

ХОЛОДНЫЙ КОМПРЕСС

Охлаждайте сустав по 10 – 15 минут (не более – иначе может быть отморожение) каждые 4 часа. Эта процедура эффективна, если с момента травмы прошло не больше 24 часов. Грелку или другую емкость со льдом оберните тканью, чтобы не переохладить сустав. Кроме того, в течение суток старайтесь держать ногу повыше, чтобы отток крови от сустава усилился и быстрее сошел отек. В

первое время можно использовать и обезболивающие гели (если нет аллергии на гель), которые продаются в аптеке. Как уже сказано, в эти дни желательно не беспокоить растянутые связки продолжительной ходьбой. Но если вам все-таки необходимо куда-то поехать по неотложному делу, то перед поездкой голеностоп следует обязательно зафиксировать эластичным бинтом.

КАК БИНТОВАТЬ НОГУ

Лучше делать это с самого утра. Начинать наматывать бинт нужно от основания пальцев ноги. Обмотайте им стопу и, постепенно продвигаясь вверх, захватите голеностопный сустав. Каждый следующий слой бинта должен на 2-3 см заходить на предыдущий. Только бинтовать нужно не туго и не простым, а эластичным бинтом, а на ночь повязку обязательно снимать.

ТЕПЛЫЕ ВАННОЧКИ

Через 24 часа лечение можно дополнить тепловыми процедурами. Ежедневно ногу на 10 – 15 минут погружайте в теплую воду. Ванночки можно делать с экстрактом конского каштана или полевого хвоща. Подойдет и морская соль (1 ст. л. на 1 л воды).

ЛЕЧЕБНЫЙ МАССАЖ

Через неделю можно начинать лечебный массаж (в каждом случае это определяет врач). За счет него улучшится кровоснабжение поврежденных тканей, и выздоровление наступит быстрее. Массаж хорошо делать с маслом или кремом, в составе которого есть камфара. Это вещество разогревает ткани сустава и усиливает эффективность массажа.

Делать массаж нужно ежедневно в течение 10 дней. Максимального оздоровительного эффекта помогут достичь такие приемы:

- Обеими руками легкими поглаживающими движениями снизу вверх помассируйте область травмированного голеностопного сустава.
- Обеими руками захватите ступню так, чтобы большие пальцы рук находились на подошвах, а остальные пальцы и ладонь – на подъеме стопы. Массаж делается большими пальцами рук, которые тщательно растирают и разминают всю поверхность подошвы ступни.
- Захватив пятку, расположите четыре пальца руки, кроме большого, вдоль подошвенной части ступни. Перемещайте пальцы вверх и вниз, разминая и растирая подошвенную часть стопы.

- Сделайте 50 звонких хлопков ладонью по подошвенной части каждой ступни. Ладонь должна быть сложена упругой лодочкой, чтобы при ударе слышался гулкий звук.
- Наложите ладонь на тыльную часть стопы так, чтобы направления пальцев рук и ног совпадали. Разотрите верхнюю поверхность пальцев от кончиков к основанию.
- Теперь сядьте на стул, ногу положите на бедро другой ноги, стараясь не сгибаться в пояснице. Сделайте вдох и с нарастающим усилием оттягивайте большой палец ноги от остальных пальцев, осторожно крутя и сгибая его.
- Четыре пальца руки положите на подошву, а большой палец – на тыльную сторону ступни. Большим пальцем руки отгибайте пальцы ног на себя, начиная с мизинца. Завершите массаж растиранием примыкающих друг к другу поверхностей пальцев ног указательным пальцем руки.

Выполнив эти нехитрые процедуры, вы очень быстро приведете свои ноги в порядок, вернув им работоспособность. Еще очень важно, что все это вы можете сделать сами, не прибегая к посторонней помощи.



РАСТЯЖЕНИЕ СВЯЗОК МОЖЕТ СОПРОВОЖДАТЬ ВЫВИХ, ПОДВЫВИХ И ДАЖЕ ПЕРЕЛОМ, ЧТО МОЖЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ ТОЛЬКО ВРАЧ, ПОЭТОМУ ПРИ ПЕРВОЙ ВОЗМОЖНОСТИ ОБРАТИТЕСЬ В МЕДИЦИНСКОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ.

Минимально-инвазивная хирургия митрального клапана

Митральная недостаточность – по статистике одно из самых частых заболеваний сердца у взрослых.

Неполное смыкание створок клапана приводит к обратному току крови из левого желудочка в левое предсердие, из-за чего сердце испытывает сильные перегрузки. В запущенной стадии это может привести к хронической сердечной недостаточности.

Общепринятыми методами лечения данного заболевания на его поздних стадиях являются реконструкция или замена клапана хирургическим путем. В Университетском кардиологическом центре Фрайбург – Бад-Кроцинген уже много лет акцент делается именно на реконструкции, так как замена клапанов зачастую сопряжена с рядом проблем. К тому же уровень выживаемости пациентов в случае реконструкции значительно выше.

При том, что стандартной методикой при таких вмешательствах является стернотомия, при которой хирург рассекает грудную клетку и для доступа к сердцу делает отверстие длиной в 20 см, хирурги Университетского кардиологического центра Фрайбург – Бад-Кроцинген делают ставку на максимальное снижение травматичности подобных операций для пациентов.

С этой целью 80% пациентов оперируются здесь по щадящей, малоинвазивной методике, при которой доступ к органу осуществляется через совсем небольшой разрез в грудной клетке. Данный способ характеризуется меньшим риском, меньшей болезненностью и быстрой реабилитацией, а при условии отсутствия осложнений период госпитализации сокращается почти в два раза.



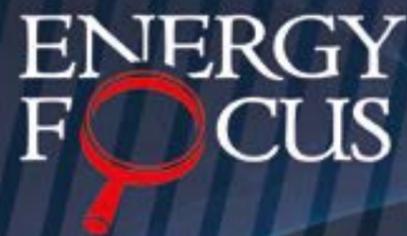
Более того, для выбора оптимальной тактики лечения здесь каждую неделю проводятся специализированные междисциплинарные конференции, на которых кардиологи, кардиохирурги и радиологи обсуждают историю болезни каждого отдельного больного. Конечно же, такой индивидуальный подход положительно сказывается на здоровье пациентов!

Телефоны русскоговорящих сотрудников:
+49 761 270 84240
+49 761 270 84710
www.ims.uniklinik-freiburg.de
info-ims@uniklinik-freiburg.de



Университетская клиника г. Фрайбурга

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.



г. Астана, ул. Кабанбай батыра, 17, блок В, 16 этаж, офис 8
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, календарей, буклетов и др.

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 Казахстанской 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	800 000 800 000 700 000 750 000 800 000 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 полоса: 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:



Сколько уже было рассказано о правильном питании, способах похудения, и вроде бы мы все знаем. Но почему-то бороться с лишним весом так же сложно. В этой статье вы узнаете, как избавиться от надоевших килограммов легко и просто.



Стройность без забот

В первую очередь следует понять – есть ли у вас лишний вес, или вы себя накручиваете. Для этого диетологи разработали формулу, позволяющую определить индекс массы тела. Посчитать свой индекс массы тела вам не составит труда. Следующая таблица позволит понять, можете ли вы ставить себе диагноз «ожирение». Конечно, если вы культурист или просто профессиональный

спортсмен, то такая формула не для вас, но для обычных людей, занятых даже физическим трудом на работе, ИМТ позволит определиться с выбором – худеть или нет.

$$I = \frac{m}{h^2}$$

где m – масса тела в килограммах,
h – рост в метрах.
Например, ваш вес равен 85 кг,
а рост составляет 1,64 м.
ИМТ = 85 : (1,64 × 1,64) = 31,6.

Следует запомнить, что избыточная масса тела – это еще не ожирение. Чаще всего причиной лишнего веса в этом случае является переедание и сидячий образ жизни. К счастью, избавиться от ненужных килограммов можно быстро, и особо не напрягаясь. Но если запустить эту проблему и оставить все как есть – вы доберетесь и до ожирения.

Знайте, ожирение – это уже диагноз. И на пустом месте он не появляется. Дело в том, что избыточный вес приводит к сбоям в обмене веществ. А нарушения обменных процессов, в свою очередь, вызывают ожирение. Поэтому если у вас ИМТ составляет больше 30 – следует искать причину недуга. Сдавать анализы на гормоны, сахар, проверять работу сердечно-

Индекс массы тела	Соответствие между массой человека и его ростом
16 и менее	Выраженный дефицит массы
16 – 18,5	Недостаточная (дефицит) масса тела
18,5 – 25	Норма
25 – 30	Избыточная масса тела
30 – 35	Ожирение первой степени
35 – 40	Ожирение второй степени
40 и более	Ожирение третьей степени

сосудистой системы. Поверьте, что-нибудь врач найдет. И обязательно назначит вам лечение. И пока вы не решите основную проблему, избавиться от ожирения вам не светит, даже если вы начнете голодать и убивать полдня в спортзале.

К тому же доктор обязательно скорректирует питание и поможет определиться с объемом и типом физической нагрузки. Если же диагноз «ожирение» это не про вас, но избыточный вес все же присутствует, тогда придется бороться с проблемой самостоятельно. И делать это лучше сразу, как только почувствовали, что не помещаетесь в любимые джинсы.

ДИЕТЫ

На сегодняшний день существует более 20 000 разновидностей диет. Какие-то более эффективны, какие-то менее. К сожалению, все они имеют общий недостаток – недолговечность. Сидеть на диете всю жизнь не получится ни у кого. А спустя пару месяцев после окончания диеты все с таким трудом сброшенные кило возвращаются и

еще «друзей» с собой приводят. Так что диеты – это такой бег по кругу: сбросил – набрал – сбросил – набрал. И каждый раз сбрасывать будет все труднее и труднее, а набирать все легче и быстрее. К тому же все диеты основаны на том, чтобы отказаться от того или иного вида продуктов, чаще – от мучного, сладкого и жирного. Но вот беда – и жиры, и сахара нам нужны для нормального функционирования организма. И если мы длительное время себе в них отказываем, то организм начинает нам мстить своим плохим самочувствием. К тому же диеты крайне опасны для психики. Постоянный отказ себе – это не лучший способ сохранить хорошее настроение.

ЧТО ДЕЛАТЬ?

Просто менять образ питания. И делать это постепенно. Что это значит, спросите вы? Все просто, продолжайте есть то, что любите, только постепенно уменьшайте порцию. Заметьте – не резко! Резко бросать есть или менять привычки в питании нельзя. Принцип «жрать надо меньше», как говорила Плисецкая, подходит не всем. Зачастую, резко заставляя себя меньше есть, мы издеваемся над психикой – как следствие, психологические проблемы, срывы, депрессия. Раз сорвались, наелись – хорошо! А потом сами себя ненавидим за проявленную слабость. Начинаем себя наказывать – и еще больше разрушаем свою психику. Запомните, ваша задача не быстро похудеть и стать похожей на морщинистый мешок с костями, а похорошеть и обрести легкость и стройность. И главное, не набрать через пару месяцев 20 килограммов обратно. Через 3-4 месяца один прием пищи по объему должен быть равен одной вашей горсточке. Если за 4 месяца не удалось достигнуть результата – не переживайте, главное не останавливайтесь на достигнутом и не опускайте руки. При этом количество приемов пищи не должно быть меньше трех, пять – оптимально, шесть – максимум.

ПЛАНИРОВАНИЕ

Надо срочно похудеть перед Новым годом или перед поездкой на море – знакомая ситуация? Никогда так не делайте! Не планируйте четкую дату, к которой вы хотите похудеть. Может случиться, что у вас это не получится, и вы не оправдаете своих ожиданий. Результат – вы в стрессе и рискуете начать его заедать. Или

вообще опустите руки и плюнете на себя. Знайте: резко сбросите – резко наберете! Физиологически нужно худеть не больше 500 граммов в неделю. Если сделаете это быстрее – значит, надорвете свой организм, ну а он ответит вам взаимностью и сломается в самый неподходящий момент.

ПОЧЕМУ МЫ ЕДИМ БОЛЬШЕ, ЧЕМ НУЖНО?

Проблема в том, что у каждого своя причина. Кто-то заедает стресс, кто-то – одиночество, кто-то не может отказать себе в удовольствии, потому что других, как кажется, уже и не осталось. Начните вести пищевой дневник. Каждый раз, когда вас тянет к холодильнику, записывайте мысли, которые вас перед этим посещали. И вы поймете, какие эмоции вызывают у вас чувство голода. Еще одна важная деталь – понять, голодны ли вы реально, или это шутки разума. Перед тем как положить себе тарелочку-другую мант, спросите себя: я действительно хочу есть? Если понять сложно, дайте себе 15 минут. Если вы через 15 минут уже не так голодны, как могло показаться, откажитесь от мант, лучше съешьте мандарин или яблоко. Порой еда для нас – это наркотик или привычка, от которой чрезвычайно сложно отказаться. Научитесь отвлекать себя от этой привычки. Найдите хобби или просто занятие, которое бы доставляло вам радость.

ЧТО ТАКОГО СЪЕСТЬ, ЧТОБЫ ПОХУДЕТЬ

Такого продукта, к сожалению, просто не существует. Но есть те, что помогут вам избавиться от чувства голода и не перебрать калорий. Это капуста – брокколи, цветная, белокочанная, брюссельская, одним словом – всякая. Это гречка вареная. Это мясо, причем любое, главное, чтобы не было жирным. С птицы снимите кожу, с баранины и свинины срежьте весь жир. Старайтесь готовить, не добавляя масла. Не забывайте о кисломолочных продуктах. Если вы не мыслите себе завтрака без яичницы, то жарьте ее на сковороде с антипригарным покрытием и только белки. Картошку или макароны есть можно и даже нужно. Только без мяса, мясных подливо-

сметаны, майонеза, кетчупа и горчицы. Сделайте себе салат из овощей – он и будет улучшать вкус любимых продуктов. Один из мифов о похудении: нет жира – нет калорий. Поэтому, приходя в магазин, мы отдаем предпочтение обезжиренным йогуртам, сметане, молоку и т.д. Но после процесса обезжиривания многие компании добавляют в состав своей продукции сахар, крахмал и не только. Это делается для улучшения вкуса и консистенции товара. При этом жира нет, а вот калорий – хоть отбавляй. И вообще половина витаминов и микроэлементов не всасывается, если вы не употребляете жиры. ДАЖЕ на фастфуде можно похудеть, если попросить не сдабривать бургер или хот-дог майонезом, кетчупом и горчицей, и запивать все не кока-колой, а чаем без сахара или просто водой. Кстати, йогурты и мюсли, а также различные хлебцы – это не диетическое питание. В них столько же калорий, сколько в куске мяса. А вот каши на воде более полезны и для пищеварения, и для похудения. Если решили поменять образ питания, то не забудьте про супы. Они не калорийны, сытны, и вообще, раз в сутки – суп должен быть в желудке! Еще один миф, что от ананаса худеют, – бред. Ни один фрукт не сжигает жир. Просто в каком-то больше сахара, в каком-то меньше.

РЕЖИМ ПИТАНИЯ

Кто-то отказывается от завтрака, кто-то от ужина. ЗРЯ! Ни от завтрака, ни от любого другого приема пищи не следует отказываться. Вообще частые приемы пищи позволяют

держать аппетит в узде. Так что есть нужно часто. И забудьте про это пресловутое – после 6 вечера есть нельзя. Нельзя есть за три часа до сна. И если вы ложитесь спать не раньше 12 ночи, то смело идите к холодильнику в 8 вечера. Пусть только последний прием пищи не будет самым обильным.

ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ

Увы, но без спорта не обойтись. Вот только кардионагрузки – не самый лучший вариант во время похудения. Поэтому бегу предпочтите приседания или силовой тренинг. Наличие мышечной массы позволит вам быстрее избавиться от прослойки жира в вашем организме, ведь мышцы потребляют энергию, даже когда вы спите. Не рассчитывайте избавиться от животика при помощи одного упражнения на пресс. По отдельности части тела не худеют – только все вместе. Отличный способ сбросить лишний вес – заняться дыхательной гимнастикой. Дело в том, чтобы расщепить жир, нашему организму требуется кислород, а мы редко дышим полной грудью. Поэтому ци-гун, йога или бодифлекс – это то, что доктор прописал. Порой лень-матушка заставляет нас отказаться от физической активности, но если вы решили биться за красивое и здоровое тело до конца, не поддавайтесь ей. Для того, чтобы лень вас

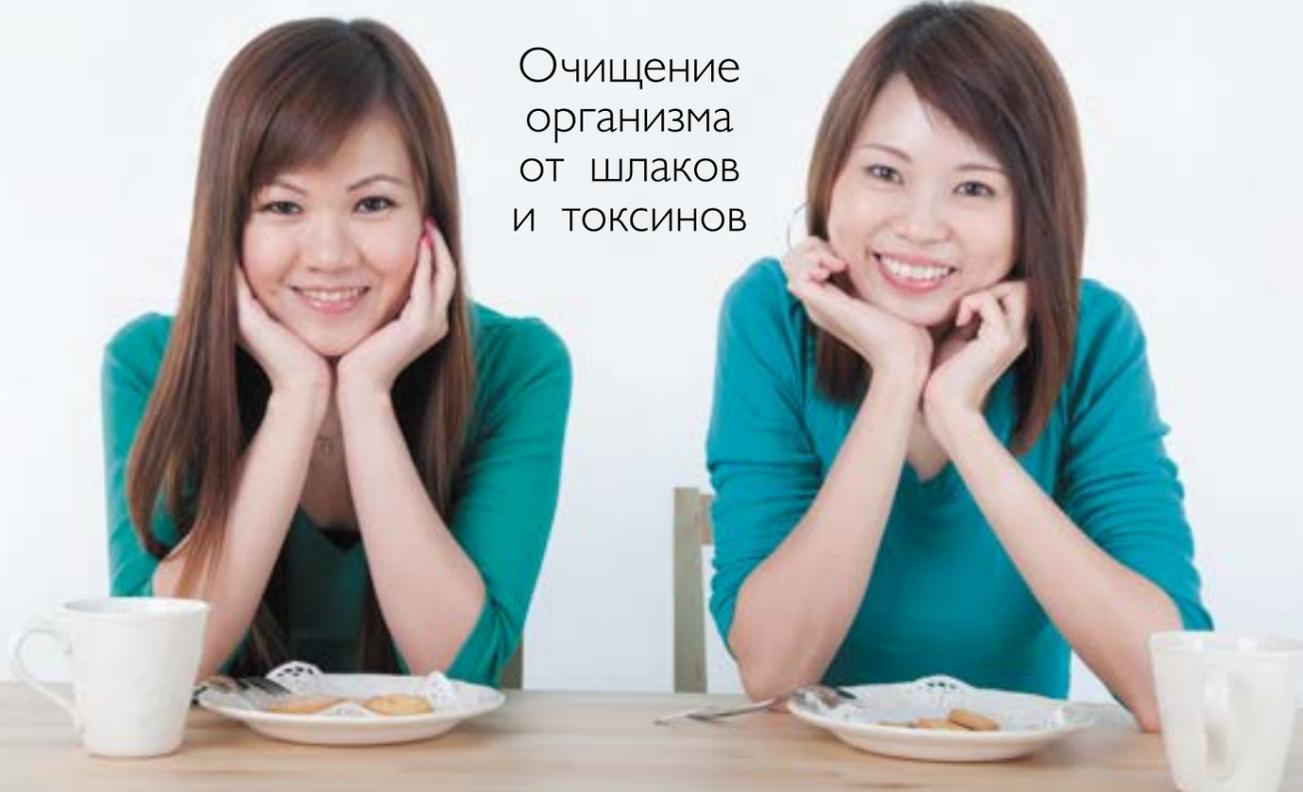
не победила, физическая активность должна быть в радость. Танцы, бокс, гимнастика, да хотя бы просто ходьба – все, что вам по душе. Не насилуйте себя на тренировках. Завтра с большими мышцами вы решите пропустить занятия, а потом у вас просто войдет это в привычку.

ХИТРОСТИ ЖИЗНИ

Для того чтобы обмануть не ко времени проснувшийся голод – пейте воду. Два литра воды в день, помимо других жидкостей, помогут вам очистить организм от шлаков и не оставят места в вашем желудке на булочки и пирожки. Мало радостей в жизни? А еда – это главная из них? Вам поможет ароматерапия. Выберите то ароматическое масло, запах которого напомнит вам о детстве, первой любви и подарит мгновения покоя и радости. Улыбнетесь, и забудете про еду – гарантировано! Перестаньте есть перед телевизором или за книгой. Так вы не замечаете, сколько съели, и не можете удовлетворить свой аппетит. Ну и, наконец, определитесь с мотивацией, зачем вы худеете. Для мужа или жены, из-за нового платья или джинсов? Или для того, чтобы нравиться самому себе? Перечислите на бумаге все преимущества вашей будущей стройности и положите в кошелек. Когда что-то из этого списка осуществится в реальности – поздравьте себя и отметьте это событие. Только не походом в ресторан – лучше в театр или по магазинам. Избавиться от лишнего веса – легко. Главное – поставить себе цель и, не торопясь, начать собой заниматься. Поверьте, у вас все получится.



Очищение организма от шлаков и токсинов



Мойдодыр был бы рад!

Знакомое состояние – встал и уже устал, а может быть, в зеркале отражаются мешки и синяки под глазами? Часто болит живот, беспокоят аллергия и нервная почесуха? И вообще, частенько отвратительное состояние? А еще никак не можете сбросить всего-то пару лишних кило? И доктора разводят руками – никаких заболеваний, которые бы настолько портили вам жизнь, у вас нет. Тогда в чем причина плохого самочувствия? Вы давно не мылись! Что? Да-да! Только не снаружи, а внутри. Мы убираемся дома каждую неделю или даже чаще. Моемся и чистим зубы каждый день, а вот о том, что наш организм тоже нуждается в очищении, – забываем.

ПОЧЕМУ ОЧИЩЕНИЕ НЕОБХОДИМО?

О том, что мы должны очищать свой организм, все вроде бы слышали, некоторые даже об этом читали, и только единицы чистятся регулярно. И то не всегда правильно. В нашем организме скапливаются шлаки и токсины. Конечно, в большинстве своем они выводятся обычным путем. Но наше тело не готово к тому, что мы будем употреблять алкоголь, курить, кревоугодничать безмерно.

Да чего только стоит наша экология, а тут и мы работенку организму подкидываем. Поэтому он сам и не справляется. Постоянный переизбыток токсинов и шлаков ведет к раннему старению, ухудшению самочувствия, головным болям, развитию недугов внутренних органов. О каком качестве жизни может идти речь, если человек ни разу не позаботился об очищении организма?

КАК ЭТО СДЕЛАТЬ?

Методик очищения множество. Какие-то гарантируют быстрый результат и занимают всего сутки, какие-то затягиваются на месяцы. В некоторых случаях упор делается на травы, в каких-то – на аппаратные методики. Каким бы способом вы ни решили очищаться, помните, главное – не навредить. Поэтому, прежде чем принимать решение почиститься, посетите врача. Сделайте УЗИ печени, почек и желчного пузыря. Если у вас обнаружатся камни, то сначала избавьтесь от них, а уже потом займитесь очищением. Нельзя проводить эту процедуру, если вы больны, находитесь в интересном положении или кормите ребенка. Абсолютными противопоказаниями

являются геморрой, а также полипы в толстой кишке, острый колит и энтерит. Если вы решили с наскока решить эту проблему – у вас ничего не выйдет. Те методики, которые обещают гарантированно избавить вас от шлаков всего за сутки, – однозначно врут. Даже если при этом используются сверхсильные препараты или аппаратура. Да и вообще, резкое очищение – это стресс для организма. Поэтому лучше отдавать предпочтение методам, которые занимают больше времени, но отличаются относительной безопасностью.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА

«Любое очищение начинается с диеты. Не важно, обратитесь ли вы за помощью к специалистам, или решите делать это в домашних условиях, откажитесь на неделю от любого мяса, сладостей, риса, картофеля, макарон, жареного и острого. На второй неделе пару дней посидите на соках. Это могут яблочные, клюквенные, морковные соки. И только после этого начинайте очищаться. Кстати, эти пару дней перед чисткой нужно как бы смягчить организм. В этом вам помогут теплые ванны, бани, массажи, одним словом, прогревание», – рассказывает директор центра очищения организма Динара Искакова. **Первым на очереди в очищении стоит кишечник.** Очищая кишечник, мы снижаем нагрузку на другие органы – печень, почки, легкие, укрепляем иммунную систему, налаживаем нормальную работу всего желудочно-кишечного тракта. В результате чего улучшаются пищеварение, обмен веществ и состояние кожи, организм избавляется от многих хронических заболеваний. Наиболее доступный способ очистки кишечника в домашних условиях – самая обычная клизма. Проводят ее с помощью кружки Эсмарха. В кружку заливают 1,5 литра кипяченой воды – обычно комнатной температуры, но для страдающих синдромом раздраженного толстого кишечника лучше использовать подогретую воду. Если же вам клизма не по нутру, то можете выпить 2 литра среднесоленой воды. Естественно, не залпом. Эффект будет тот же. Вода промывает кишечник. Часто спрашивают, насколько это безопасно, ведь вымываются не только старые каловые массы, но и полезные бактерии. Увы, зачастую в нашем толстом кишечнике нет места полезным бактериям, ведь они живут на ворсинках, покрывающих толстый кишечник изнутри.



Печень – самый грязный орган. А все потому, что она выполняет в организме роль фильтра.

А если там все запечатано старыми каловыми массами, то бактерий уже практически нет. А вот когда мы промыли кишечник, они там как раз могут поселиться. Кстати, если вы решили чистить кишечник и уже приступили к подготовке к этой процедуре, то желательно в это же время начать прием противопаразитарных средств. О том, что лучше подойдет именно вам, должен решать только врач.

Если вы решили ограничиться чисткой кишечника, то после всех процедур следует соблюдать диету на протяжении еще пары недель. Но раз уж взялись за дело, то советуем довести его до конца. А значит, заняться чисткой печени.

Печень – самый грязный орган. А все потому, что она выполняет в организме роль фильтра. С одной стороны, печень – орган, который лучше всего себя регенерирует, а с другой – именно на него приходится львиная доля нагрузки.

Здоровая печень ежедневно очищается путем выделения желчи. Стимулировать этот процесс и помочь печени выводить токсины поможет свежая зелень с терпким или горьковатым вкусом: руккола, римский салат, кресс-салат, зеленая листовая салатная горчица. Тыква, морковь, свекла, кабачки, репа, капуста и артишоки тоже дают сильный желчегонный эффект. Но если вы решили специально чистить печень, то вам понадобится оливковое масло и лимоны. 100 – 200 г масла и сок лимонов лучше пить вперемежку. Важно сделать это на пустой желудок – так масло подействует сильнее. Пить масло можно небольшими порциями, чтобы не тошнило. Сильный кислый вкус лимонного сока усиливает выделение желчи. Затем можно ложиться или садиться и отдыхать. Грелка при этом находится на правом боку. Через 2-3 часа после приема масла, возможно и позже, начнется послабление. «Еще раз напомним, что нужно это делать, только если вы четко уверены, что у вас нет камней, иначе рискуете оказаться на хирургическом столе, – предупреждает доктор Динара Искакова. – После того как люди видят, сколько шлаков содержится у них в печени, обычно меняют свои пристрастия в еде. Начинают следить за тем, что кладут в рот. И это замечательно, ведь здоровье начинается с питания».

Для того чтобы почистить печень, одной процедуры будет мало. Ведь печень состоит из 4-х долей. И соответственно, вам придется пить масло 4 раза. Но не каждый день.

Сделать это лучше в течение месяца или даже растянуть на два. Все это время вам нужно будет придерживаться строгой диеты.

Почки очищаются во время чистки кишечника и печени. Но дополнительно не помешают специальные мероприятия. На сегодняшний день в аптеках можно приобрести массу специальных сборов для чистки почек. Замечательно подойдут семена льна: 1 чайную ложку нужно залить стаканом воды и довести до кипения. Смесь получится достаточно густой, поэтому перед приемом разбавьте ее водой. Принимайте эту смесь по полстакана через каждые 2 часа в течение 2-х дней. Черничный, морковный, земляничный соки также способствуют очищению почек. Если же вы проводите генеральную уборку организма в августе, то арбузы прекрасно справятся с задачей чистки почек. Фитотерапевты советуют приобрести в аптеке мочегонное на растительной основе, и через неделю приема начать добавлять к нему по 5 капель 2,5%-ного пихтового масла. Принимать это средство 3 раза в день за полчаса до еды.

ЧТО ДАЛЬШЕ?

Так как вы достаточно долгое время ограничивали себя в еде, то вам понадобится несколько недель, чтобы восстановить набор необходимых бактерий в кишечнике. Для этого нужно постепенно вводить в рацион тот или иной продукт. Замечательно, если в это время вы начнете регулярно употреблять в пищу кефир, который получается путем закваски тибетского молочного гриба. Он содержит лактобактерии, уксуснокислые бактерии и молочные дрожжи. А также витамины группы В, витамины А, D, кальций, железо, цинк и фолиевую кислоту. Сегодня доказано, что этот природный антибиотик помогает при лечении большинства заболеваний желудочно-кишечного тракта, восстанавливает микрофлору кишечника, повышает иммунитет, а также способствует выведению токсинов из организма. А еще он способствует похудению, восстанавливая обмен веществ и регулируя уровень сахара в крови. Поэтому его нельзя употреблять вместе с инсулином при сахарном диабете, он также противопоказан людям с непереносимостью молочных продуктов.

Если вы решили начать новую жизнь, то начните не с понедельника, а с очищения организма. Поверьте, он будет рад этому и подарит вам прекрасное самочувствие и отличное настроение.

Настя Скалкович



Каким бы способом вы ни решили очищаться, помните, главное – не навредить. Поэтому, прежде чем принимать решение почиститься, посетите врача. Сделайте УЗИ печени, почек и желчного пузыря. Если у вас обнаружатся камни, то сначала избавьтесь от них, а уже потом займитесь очищением. Нельзя проводить эту процедуру, если вы больны, находитесь в интересном положении или кормите ребенка. Абсолютными противопоказаниями являются геморрой, а также полипы в толстой кишке, острый колит и энтерит.



PRIVATE
CLINIC KZ

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



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

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

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



Созависимость: помощь или потакание?

Зависимый человек редко бывает одинок. Обычно его окружают люди, которые изо всех сил пытаются ему помочь, нянчатся с ним и опекают его, словно беспомощного ребенка. Эти горе-помощники называются созависимыми, а их чрезмерное стремление опекать, покрывать и контролировать поведение зависимого – созависимостью.

Помощь и потворство – это медвежья услуга для зависимого, ведь, не получая подобной поддержки, он не смог бы продолжать привычный образ жизни. Решая проблемы зависимого человека и взяв на себя ответственность за него, созависимый мешает ему сталкиваться с естественными последствиями его поведения и способствует усугублению зависимости. Чем больше родные и близкие защищают и покрывают зависимого, тем дальше он от встречи с реальностью, тем сложнее ему увидеть глубину своей проблемы и тем меньше

его стремление изменить привычный образ жизни. Сами же созависимые нуждаются в постоянном одобрении окружающих, поддерживают унижающие их достоинство отношения и считают, что бессильны что-либо изменить, не осознают своих желаний и потребностей и не способны переживать настоящую близость и любовь. Созависимость делает человека больным и способствует тому, что люди вокруг него так и остаются зависимыми. Созависимый зависит от поведения другого человека и одержим стремлением его контролировать. Созависимость

иначе называют «зависимыми взаимоотношениями», потому что созависимые люди создают и поддерживают односторонние, эмоционально разрушительные отношения. Созависимость – это чрезмерная опека, взваливание на себя ответственности за жизнь, финансовое и эмоциональное благополучие другого человека. Ради сохранения отношений с зависимым созависимый готов лгать, скрывать от окружающих негативные последствия поведения зависимого, оправдывать и всячески покрывать его. Наглядным примером является жена алкоголика, которая в попытках скрыть от родственников, сотрудников или начальства запои мужа обманывает всех, что он не ходит на работу, потому что сильно простудился. Созависимый человек может настолько запутаться и погрязнуть в жизни зависимого, что его собственная жизнь теряет смысл и превращается в хаос. Созависимый человек пытается контролировать всех и вся, в то время как совершенно не способен контролировать самого себя. Он не умеет строить и поддерживать здоровые взаимоотношения, ведь для этого необходимо выражать свои мысли и чувства и прямо обсуждать личные и межличностные проблемы...

Созависимый человек решает чужие проблемы, дает непрошенные советы, угадывает чувства другого и даже делает вместо него выводы. Он не способен говорить «нет», и, угождая другим, делает то, чего делать не хочет, делает гораздо больше, чем должен делать, или делает за других то, что они могут сделать сами. Одержимость другими людьми приводит созависимого к тому, что он живет жизнью и проблемами других людей. Он не доверяет своим суждениям и не способен самостоятельно принимать решения, поэтому последней инстанцией для него становятся оценки и мнение других людей, в ущерб его собственным. Причина нерешительности созависимого человека в том, что какое бы решение он ни принял, оно будет казаться ему неверным, и он будет терзаться чувством вины. Созависимые не прощают себе ошибок и верят, что сама их жизнь – одна сплошная ошибка, и поэтому созависимые зачастую люди ведомые, позволяющие другим принимать решения вместо себя. Нелюбовь и неуважение к себе приводят созависимых к взаимоотношениям с теми,

кто не ценит и не любит их. Созависимые живут в постоянном ожидании предательства и измены, и готовы позволять людям причинять им боль.

Причина возникновения созависимости

Чаще всего к созависимости склонны люди из неблагополучных семей, где имели место такие факторы, как:

- зависимость одного из членов семьи от наркотиков, алкоголя, еды, секса или азартных игр
- физическое, эмоциональное или сексуальное насилие в семье
- наличие члена семьи, страдающего хронической умственной или физической болезнью.

Неблагополучные семьи не признают существования проблем, не говорят о них и не бросают им вызов, а регулярно бурлящие

ЧЕМ БОЛЬШЕ РОДНЫЕ И БЛИЗКИЕ ЗАЩИЩАЮТ И ПОКРЫВАЮТ ЗАВИСИМОГО, ТЕМ ДАЛЬШЕ ОН ОТ ВСТРЕЧИ С РЕАЛЬНОСТЬЮ, ТЕМ СЛОЖНЕЕ ЕМУ УВИДЕТЬ ГЛУБИНУ СВОЕЙ ПРОБЛЕМЫ И ТЕМ МЕНЬШЕ ЕГО СТРЕМЛЕНИЕ ИЗМЕНИТЬ ПРИВЫЧНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ.

в них эмоции, такие как страх, гнев, боль и стыд, игнорируются или отрицаются. Проявление эмоций в неблагополучной семье запрещено, а внимание и энергия всей семьи сосредотачиваются на одном ее члене – на том, кто болен или страдает зависимостью. Члены семьи учатся подавлять свои эмоции и игнорировать свои нужды и желания, учась выживать и развивая неэффективные модели поведения для преодоления болезненных эмоций. Они изолируют себя, запрещая себе чувствовать, говорить и доверять кому-либо. Созависимый человек, как правило, жертвует собой, своими интересами и потребностями, заботясь о другом человеке. Ставя здоровье, благополучие и безопасность других людей выше своих собственных, созависимый теряет связь со своими собственными потребностями, желаниями, чувствами и самосознанием. Созависимость может развиваться и в зрелом возрасте, если человек состоит в продолжительных отношениях с зависимым партнером. Созависимость может настолько владеть человеком, что даже, разорвав взаимоотношения с зависимым, он приносит старые проблемы в свои



новые взаимоотношения. Созависимый подсознательно выбирает себе проблемного партнера или делает его таковым своим отношением и поведением, словно воссоздавая взаимоотношения, которые помогут ему снова чувствовать себя нужным и придадут его жизни иллюзорный смысл. Самооценка созависимого человека настолько низка, что он постоянно бежит от себя и ищет извне чего-то, что придало бы ему значимости.

Созависимость отличают характерные признаки, ниже приведены некоторые из них:

- Повышенное чувство ответственности за действия других
- Склонность путать любовь с жалостью и склонность «любить» таких людей, которых можно жалеть и спасать.
- Склонность постоянно делать больше, чем требуется

- Склонность испытывать боль и обиду, когда люди не признают и не ценят предпринятых вами усилий
- Нездоровая зависимость от отношений (созависимый готов идти на все что угодно, чтобы сохранить взаимоотношения и избежать отвержения)
- Чрезвычайная потребность в одобрении и признании
- Постоянное чувство вины и нужда в самоутверждении
- Неконтролируемая потребность управлять другими
- Отсутствие веры в самого себя и доверия другим
- Страх быть покинутым или остаться наедине с собой
- Неспособность идентифицировать свои чувства
- Неспособность перестроиться и адаптироваться
- Проблемы с близостью и установлением границ во взаимоотношениях
- Хронический гнев
- Неразвитые навыки коммуникации
- Затруднения в принятии решений.

Созависимый человек ощущает себя жертвой, принесшей свою жизнь на алтарь служения другим. Его согревает мысль, что в его действиях есть нечто героическое. Он считает, что если бы не его титанические усилия, мир вокруг бы рухнул, а тот, кого он бесконечно «спасает», – погиб.

Но это всего лишь иллюзия, которая приводит к психическим и физическим расстройствам. Поэтому созависимые люди предрасположены к частым головным болям, депрессии, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, заболеваниям сердечно-сосудистой системы.

Как избавиться от созависимости?

Созависимость уходит корнями в детство, поэтому первым шагом на пути к выздоровлению будет осознание связи между своим сегодняшним проблемным поведением и проблемами, пережитыми в детстве. Созависимому человеку необходимо научиться понимать и выражать свои истинные мысли, чувства и потребности, которые он подавлял, отрицал и игнорировал в течение многих лет.

Еще один из шагов к выздоровлению – повышение самооценки созависимого и установление здоровых границ во взаимоотношениях. Созависимый человек должен научиться решать свои проблемы и отвечать за свою жизнь, позволив другим людям решать свои проблемы и отвечать за самих себя. Необходимо учиться анализировать свои мысли и поступки, опознавая и не позволяя себе опекал зависимого и потворствовать его пагубному пристрастию. Став самодостаточным и научившись говорить людям «нет», созависимый сможет прекратить делать за других то, что они могут и должны сделать сами.

Для победы над созависимостью человек должен взглянуть в глаза реальности и увидеть, что его действия не приводят к желаемому результату, но, наоборот, лишь усугубляют ситуацию. Созависимому необходимо осознать, что помочь можно только тому человеку, который признает наличие проблемы и просит о помощи, понять, что, решая проблемы за другого человека, он лишает его силы и способности пользоваться собственными ресурсами, не дает ему учиться и расти. Беря на себя ответственность за жизнь другого человека, созависимый словно снимает с него ответственность за его жизнь, а с себя за свою.

Созависимому человеку необходимо осознать наличие своих собственных проблем и принять решение:

- найти в жизни смысл помимо жертвенного служения другим;
- научиться заботиться о себе;
- жить своей жизнью и жить полноценно;
- дать людям право выбирать и жить с последствиями своих выборов и решений.

Мадлен Хайдарова
психолог–практик



ТЕСТ

Ответив на следующие вопросы, вы сможете обнаружить в себе признаки созависимости (однако постарайтесь не ставить себе диагноз поспешно).

1. Отмалчиваетесь ли вы, чтобы избежать споров и конфликтов?
2. Переживаете ли вы постоянно по поводу мнения людей о вас?
3. Находились ли вы в близких отношениях с зависимым человеком?
4. Находились ли вы в близких отношениях с человеком, который бил физически или унижал вас морально?
5. Является ли для вас мнение других людей важнее вашего собственного?
6. Испытываете ли вы серьезные трудности, пытаетесь приспособиться к изменениям на работе или дома?
7. Испытываете ли вы чувство отвергнутости, когда важные для вас люди проводят время с друзьями?
8. Сомневаетесь ли вы в своей способности стать тем, кем вам хотелось бы?
9. Испытываете ли вы дискомфорт, делаясь своими истинными чувствами с другими?
10. Чувствуете ли себя неадекватным?
11. Ощущаете ли себя «плохим человеком», когда совершаете ошибки?
12. Трудно ли вам принимать комплименты и подарки?
13. Испытываете ли вы стыд и чувствуете себя униженным, когда ваш супруг или ребенок совершает ошибку?
14. Считаете ли вы, что ваши близкие покатаются по наклонной плоскости, если вы прекратите прилагать постоянные усилия и оказывать им поддержку?
15. Находите ли вы трудным говорить с людьми, наделенными властью, например с полицией или с начальством?
16. Терзают ли вас сомнения по поводу того, кто вы и куда движется ваша жизнь?
17. Трудно ли вам говорить «нет», когда вас просят о помощи?
18. Трудно ли вам просить помощи?
19. Перегружены ли вы делами настолько, что ни одному из них не можете уделить качественного времени и внимания?

Если вы отметили у себя больше, чем половину перечисленных симптомов, если вы не удовлетворены собой и своими взаимоотношениями, вам следует изучать дополнительную литературу по созависимости, а в особо сложных случаях можно обратиться за помощью к психологу.



Секреты приятного отдыха

Как правило, к такому отпуску мы начинаем готовиться заранее. Казалось бы, что сложного – купил билет, забронировал отель, собрал сумку и вперед, под пальмы! Но, увы, все не так просто. Халатное отношение к собственному досугу стопроцентно испортит отдых.

Куда бы вы ни отправились – к морю или на осмотр достопримечательностей в древние города, а может быть, покататься на лыжах в далекую Швейцарию, начните свою подготовку к отпуску с посещения врача.

1. Сдайте все анализы, чтобы никакая болячка не застала вас врасплох. Если же у вас имеются хронические недуги, то советуем вам задолго до покупки билетов начать лечение. Разыгравшийся панкреатит или обострение желчекаменной болезни однозначно может испортить долгожданный отпуск.

Итак, вы добились полного излечения недугов или хотя бы длительной ремиссии – это уже хорошо.

2. Вторым пунктом в подготовке к отдыху должно стать посещение стоматолога. Естественно, бежать к зубному врачу за пару дней до отбытия из города – глупость. Даже самый лучший врач не сможет вам гарантировать, что зуб со свежей пломбой не начнет вас беспокоить через пару-тройку дней.

3. Следующий этап – оформление медицинской страховки. На какую сумму оформить страховку, решать вам, но в любом случае она необходима.

4. Итак, вы посетили всех врачей, забрали страховой полис и теперь готовы к отправлению. А вот и нет. Перед тем как

паковать вещи, прочитайте в интернете все, что касается путешествий в выбранную вами страну. Вполне возможно, что придется сделать пару прививок. В некоторые страны даже запрещен въезд без справки о том, что вы привиты. Основные заболевания, которые угрожают туристам в странах Африки, Азии и Южной Америки, – это малярия, желтая лихорадка, холера и даже чума. Поэтому за границей ни в коем случае нельзя пить сырую воду, есть невымытые фрукты, овощи и плохо приготовленные продукты питания. Обязательно возьмите с собой мазь от блох, комаров и других насекомых, ведь они являются переносчиками чумы, малярии и желтой лихорадки. Даже если вы привезли крем от комаров из дома, купите что-то в местной аптеке, наши средства могут не подействовать на заграничных гадов. Вообще, работники обслуживающей вас турфирмы обязаны предупредить о тех болезнях, что вы можете подцепить в той или иной стране, но вдруг они забудут. Поэтому позаботьтесь о себе сами. Если же вы едете дикарями, следует однозначно сделать прививку даже от гепатита А, брюшного тифа, столбняка и дифтерии. Большинство прививок нужно делать за несколько месяцев до поездки, так как организму понадобится время на выработку иммунитета. Особенно внимательно отнеситесь к вопросу о прививках, если собрались посетить страны Африки, Вьетнам, Индию, Лаос, Перу, Бразилию, Боливию и Колумбию. Хорошо хоть, что для поездки в страны Европы вам это не понадобится.

5. Очередной пункт подготовки к отпуску – это сбор собственной аптечки. Не важно, когда вы это сделаете, главное, чтобы она была, как говорится, на все случаи

жизни. У вас должны быть с собой банальная перекись и бинт, обезболивающие и спазмолитические средства. Даже если вы не страдаете от аллергии, возьмите с собой несколько препаратов на всякий случай для быстрого реагирования. Ведь на незнакомые продукты питания или пыльцу неизвестных растений аллергические реакции возможны в любом возрасте. Обязательно возьмите с собой сердечные лекарства и что-нибудь от отравления. Если вы страдаете хроническими недугами, то выезжать без своих медикаментов просто нельзя. Прихватите с собой даже мазь от геморроя и капли для глаз, так, на всякий случай.

6. Многие перед отпуском вспоминают, что неплохо было бы сбросить пяток лишних кило, срочно садятся на диету и записываются в спортзал. Делать это за месяц до отбытия нежелательно. Если спортзал вам в любом случае не повредит, то диета может обернуться серьезной проблемой. Дело в том, что любая диета провоцирует снижение иммунитета, а в поездке без него не обойтись. Будет жутко обидно, если в первый же день вас продует под кондиционером в машине, и половину отпуска вы проведете в номере с температурой под сорок. К тому же незнакомая пища на фоне сниженного иммунитета грозит отравлениями и просто диареей.

7. Если ваш отпуск состоится на берегу моря, то заранее стоит озаботиться состоянием кожи и волос. Первое и главное условие отличного загара – иммунитет должен быть в состоянии покоя, чтобы справляться с ожогом. Ведь покраснение кожи после солнечных ванн – это не что иное, как ожог. Чтобы устранить воспаление и восстановить организм после пребывания на солнце, и нужен иммунитет. Вот почему после болезней, тяжелой физической нагрузки, отравлений, особенно химическими

Отпуск – это долгожданное время, и каждый проводит его так, как хочет. Но все больше людей в последнее время предпочитают отправляться за границу. Еще бы – смена обстановки гарантирует полноценный отдых и массу новых впечатлений.



веществами, нужно планировать отдых без загара. Перед загоранием постарайтесь себя побережить – не нагружайте ничем иммунную систему и постарайтесь не заболеть. Если все нормально, и вы отправляетесь на юг, мечтая о шоколадном загаре, знайте, темный цвет кожи обеспечивает меланин. От его количества будет зависеть тон загара и его насыщенность. Малое количество защитного меланина образуется, когда солнце стоит под углом 30 градусов над горизонтом. А проще говоря – утром до 11 часов и вечером после 4-5 часов. Много меланина сразу образуется при коротких лучах, когда солнце находится под углом 40 градусов над горизонтом. То есть ближе к полудню. Значит, решите вы, загорать надо ближе к полудню, а вот и неправильно. Дело в том, что если организм сразу выработает большое количество меланина – загар будет бледным и долго не продержится. А вот если выработка меланина произойдет постепенно, то вам обеспечен загар шоколадного цвета, который будет вас долго радовать. Косметологи и дерматологи советуют загорать утром и ближе к вечеру, а в полдень, когда солнце в зените, вообще уходить с пляжа. Существует мнение, что лучше посетить перед поездкой солярий, чтобы не шокировать кожу на пляже. Можно, но главное не переусердствуйте: если вы как следует загорите в солярии, то морской загар к вам так и не прилипнет. Еще одна маленькая хитрость: если хотите ровного и темного загара, то примерно за месяц начните принимать витамины А, Е и С. Кстати, перед поездкой советуют почистить кожу от ороговевшего верхнего слоя, чтобы загар был ровным. Займитесь этим не позднее, чем за неделю до отпуска. И ни в коем случае не делайте глубокий пилинг. Даже



депиляцию следует проводить за 4-5 дней до отлета. Так вы уберёжете свою кожу от нежелательного влияния яркого солнца.

8. Итак, сумки собраны, документы и билеты в порядке, аптечка готова – и через пару дней вы будете валяться на пляже или фотографироваться на фоне Эйфелевой башни. Это стоит отметить! Лучше не надо. Ведь впереди долгий перелет.

Как правило, в самолете у большинства пассажиров отекают ноги. На самом деле происходит отек и внутренних органов, но мы же этого не видим – перед глазами только ноги. Как этого избежать? Все просто. За пару дней до перелета не ешьте соленого, не пейте много, исключите алкоголь. Лучше заварите себе мочегонную траву и принимайте ее до дня перелета. Так вы избавитесь от лишней жидкости в организме. В самолет возьмите любимые теплые носочки и наденьте удобную обувь.

Если вы уже сталкивались с отеками ног или страдаете варикозной болезнью, то лучше приобретите специальные компрессионные чулки или колготки, в них-то вы и полетите. И перед тем как их надеть, обработайте ноги специальным кремом от отеков.

С собой в ручную кладь возьмите термальную воду и несколько раз во время полета воспользуйтесь ею, ведь в салоне воздушного судна очень сухой воздух. Бывалые путешественники вообще советуют брать с собой интенсивную увлажняющую тканевую маску. Тогда по прилету вы будете выглядеть отдохнувшей и свежей, а

Особенно внимательно отнеситесь к вопросу о прививках, если собрались посетить страны Африки, Вьетнам, Индию, Лаос, Перу, Бразилию, Боливию и Колумбию.

ваши первые фото заставят всех еще больше позеленеть, на этот раз уже от зависти.

9. Ну и последнее – как быстрее акклиматизироваться? Говорят, что казахстанцы легче приспосабливаются к любым условиям, ведь климат у нас – резко континентальный. Тем не менее, следует учитывать некоторые особенности той местности, куда вы отправляетесь. Ведь адаптация в разных климатических поясах имеет свои особенности. Например, в холодном климате из-за недостатка ультрафиолета может проявиться бессонница. Вам помогут поливитамины, калорийная пища и теплая ветронепроницаемая одежда. В жарких странах могут обостриться сердечно-сосудистые заболевания и расстройства нервной системы. Спасет обильное питье. Если же вы оказались в условиях жары и повышенной влажности, то возрастает вероятность теплового удара, так как терморегуляция через потоотделение затруднена. В этом случае днем следует ограничить питье и утолять жажду утром и вечером.

Удачного отпуска!

Настя Скалкович



Отдыхайте там,
где Вас любят!

Республика
Казахстан,
Акмолинская область,
Зерендинский район,
посёлок Зеренда,
Центр Отдыха «Зерен-Нур»
Телефоны: +7 (71632) 21306
22594, 22595, 22390
Факс:
+7 (71635) 21815

Народные рецепты красоты

Скоро весна – время обновления, романтического настроения и красоты.



Нам тоже хочется сиять красотой и свежестью наравне с природой. Но вот незадача – авитаминоз, усталость, проблемы с кишечником и лишним весом мешают нам наслаждаться первыми теплыми деньками. Хорошо, что еще есть время исправить ситуацию. Долгая зима истощает организм, иммунитет снижается, возникает депрессия, человек быстро устает. А все потому, что в течение зимнего периода человек испытывает недостаток солнечного света, это пагубно сказывается на выработке витамина D. Помимо того что без этого витамина не усваивается кальций, еще и кожа становится вялой и тусклой. К тому же зимой мы традиционно меньше двигаемся, а в нашем ежедневном рационе недостает свежих овощей и фруктов, в результате к началу весны у большинства людей авитаминоз и

проблемы с пищеварением. Проблемы со здоровьем сразу же отражаются на внешности. Смотришь на себя в зеркало, и улыбка меркнет. На состоянии кожи всю зиму воздействовали мороз и ветер. Думаете, это пошло нам на пользу? Отнюдь. Чтобы встретить весну во всеоружии – здоровым и красивым, нужно заранее о себе позаботиться. В первую очередь старайтесь больше двигаться. Гиподинамия приводит не только к ожирению. Запишитесь в спортзал или хотя бы начните делать зарядку по утрам. Это позволит вам улучшить перистальтику кишечника, снять стресс и на весь день зарядиться энергией и хорошим настроением. Врачи рекомендуют минимум полчаса в день проводить на воздухе, и если есть возможность, то хотя бы раз в неделю выезжать за город. Пока не сошел снег –

катайтесь на горках, лепите снеговиков и играйте в снежки, если же вокруг только унылые лужи – просто погуляйте. «Очень хорошо в этот период начать водные процедуры. Контрастный душ каждый день, и раз в неделю банька. Замечательно в бане использовать ароматические масла – они благоприятно влияют на наш иммунитет, улучшают настроение. Если баня для вас недоступна, то вам помогут ванны с ароматическими маслами. Так как в этот период нам недостает света, что ведет к депрессиям и снижению мозговой активности, можно начать медитировать на свечу. Буквально полчаса в день, и вы спокойны как слон, да и общее самочувствие наладится», – делится советом Галина Лимонова, врач-фитотерапевт.

Галина Лимонова также советует несколько раз в неделю пить свежевыжатые соки из моркови, свеклы, капусты или редьки. Особое внимание следует уделить соку из сельдерея – эта овощная культура настоящий клад. Сельдерей обладает мощным омолаживающим эффектом, так как в нем содержится уникальный набор белков, витаминов, кислот и минералов, обеспечивающих стабильность клеток организма. Зеленый сельдерей используется для лечения нервных расстройств и хронической усталости. Сельдерей включают в меню больных сахарным диабетом, а еще он улучшает водно-солевой обмен, поэтому его рекомендуют пожилым людям. Две столовые ложки сока сельдерея содержат всего 2,7 калории, но при этом обеспечивают организм более чем на 70% рекомендованной суточной дозой витаминов. Ну и самое главное, уже через неделю употребления ваша кожа очистится от небольших прыщиков, посветлеет, а маленькие морщинки разгладятся.

«Важно в этот период наладить питание. Зеленый, цитрусовые, клюква, облепиха, шиповник, кисломолочные продукты, квашеная капуста, лук, чеснок и лимон – это продукты, которые позволят вам улучшить иммунитет. А вот в качестве антидепрессантов подойдут бананы, груши, айва и шоколад. Замечательно заменить в этот период простые чаи на витаминные. И вкусно, и полезно. Вместе с чаем заваривайте ягоды шиповника, бузины, облепихи, рябины, клюквы, боярышника, листья черной смородины и малины. Вместо сахара добавляйте в чай мед и не забывайте про лимоны. Из трав могу посоветовать первоцвет и клевер – это полезно и вкусно. Чтобы облегчить работу желудка, утро начинайте с каши из неочищенных злаков – гречки, перловки. Включите в рацион отруби и морскую капусту. И чаще ешьте суп», – рекомендует Галина Лимонова.

Если вы уже давно мечтали бросить курить, весна – самое подходящее для этого время. Так вы не только распрощаетесь с вредной привычкой, но и сможете избежать пожелтения вашей кожи. Мы попросили Галину Лимонову поделиться с нами самыми простыми и действенными народными рецептами красоты, и она с удовольствием это сделала.

РЕЦЕПТЫ КРАСОТЫ

Маска от шелушения кожи

Два капустных листа измельчить в блендере и залить половиной стакана молока. Поставить на плиту и варить на медленном огне, пока капуста не станет мягкой. Остудить до комнатной температуры и нанести на лицо на 15 – 20 минут. Смыть маску теплой водой. Если нуждаетесь в более сильном эффекте, то замените капустные листья шпинатом.

Маска при тусклой сухой дряблой коже

Чайную ложку меда и столовую ложку молока смешать и нанести на лицо на 20 минут. Для усиления эффекта можете добавить 1 желток или столовую ложку оливкового масла. Смыть нужно теплой водой.

Маска для уставшей кожи

Половинку яблока очистить от кожуры и натереть на терке. Добавить столовую ложку меда, 1 желток, столовую ложку яблочного уксуса и чайную ложку оливкового масла. Эту маску нанести на 30 минут на лицо и область декольте. Смыть прохладной водой.

Питательные маски нужно смывать теплой водой, а тонизирующие – прохладной, для лучшей стимуляции кожи. А вот масляные маски смывать вообще не надо, снимайте их при помощи ватных дисков. Так вы добьетесь стойкого эффекта.

Питательная маска от морщин

Смешать 2 столовые ложки тертой до состояния кашицы моркови, 2 столовые ложки несладкого йогурта, 1 желток или 1 столовую ложку растительного масла, нанести смесь на 15 – 20 минут на лицо. Смыть теплой водой.

Если вы хотите усилить эффект от масок, то умывайтесь не просто водой, а отварами трав. Например, отваром ромашки, липы, петрушки, хвоща полевого. Если беспокоят прыщики, то умывайтесь отваром календулы. Кстати, если прыщи возникают с завидной периодичностью, приобретите в аптеке настойку календулы и, смочив ватный диск, приложите к проблемному участку кожи на 10 минут. Взрослым людям следует разводить настойку календулы с водой – столовая ложка на стакан воды. И самое главное, любая маска наносится только на чистую кожу.

Питательная маска

Растереть 2 столовые ложки творога с 2 чайными ложками растительного масла и нанести на лицо на 20 минут. Снимать маску ватным диском, вымоченным в кефире, и только потом умыться теплой водой.

Травяная маска

Сложите марлю в 4 слоя, вырежьте отверстия для рта и глаз.



Для сухой кожи: липа, мята, ромашка, цвет шиповника или розы – все поровну. Залить смесь трав кипятком в пропорции 1 к 2. Дать остыть до 40 °С. Вымочить в отваре марлю и наложить на лицо. Оставшуюся размокшую траву сложить сверху марли и накинуть полотенце на лицо. Через 15 – 20 минут смыть все теплой водой.

Для жирной кожи: все то же самое, только меняются ингредиенты. Теперь это ромашка, липа, хвощ, календула.

Маска быстрого действия

Если собрались на свидание или важную встречу и нужно быстро привести себя в порядок, возьмите 100 граммов квашеной капусты и наложите ее на 15 минут на кожу лица, смойте все прохладной водой. Будете выглядеть, как будто посетили профессионального косметолога.

Суживаем поры!

Для этого нам понадобится 2 чайные ложки шалфея, 1 чайная ложка шиповника, 1 чайная ложка перечной мяты. Заливаем полученный сбор 1,5 стакана кипятка, закрываем крышку и ставим в большую миску с горячей водой на 30 минут. Заметьте, не на плиту, а просто в горячую воду. Остужаем до 40 °С, вымачиваем в отваре марлю и накладываем на лицо на 15 минут. После смываем и через 5 минут наносим свой крем.

Тоник

Отличным тоником станет лед, замороженный из отваров зеленого чая, мяты, липы или ромашки. Зеленый чай, кстати, вообще замечательное средство – и успокоит кожу, и напитает ее витаминами.

красота

Скрабы

Манка + молоко – отличный скраб. Пару ложек овсяных хлопьев измельчить в кофемолке и залить 4 столовыми ложками молока. Мягкими движениями массировать лицо. Смыть теплой водой.

Суперсильная маска для увядающей кожи

Залить 1 столовую ложку измельченных в кофемолке льняных семян горячим молоком до состояния каши. Теплую кашу нанести на лицо и шею. Накрыть полотенцем на 20 минут для удержания тепла. Смыть теплой водой.

От морщин вокруг глаз

Растереть 1 желток, 1 столовую ложку меда, 1 столовую ложку оливкового масла и нанести на 15 – 20 минут. Не смывать! А снять сухим ватным диском. Если беспокоят отеки, синяки или покраснения вокруг глаз, то пропитайте ватный диск отваром или ромашки, или липы, или березы. Подойдут также петрушка, хвощ, василек. Если под рукой ничего нет, то сойдут и чайные пакетики. Приложите их на 15 – 20 минут.

УХОД ОТ КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ...

Руки тоже выдают возраст, поэтому за ними нужен уход.

1. Отварной картофель размять, разбавить теплым молочком и нанести пюре на руки на 15 – 20 минут.
2. В крахмальный клейстер добавить 10 капель касторового масла, нанести на руки на 15 – 20 минут.
3. Смесь тертой моркови с 1 чайной ложкой растительного масла за 10 – 15 минут буквально спасет от цыпок и заусенцев.

... И ДО ПЯТОЧЕК

Если за зиму ваши пяточки засохли и потрескались, то возьмите себе за правило делать ванночки из отваров ромашки, чистотела, череды, коры дуба, календулы или хвоща. Хорошо помогают и солевые ванны. Не забудьте после этой процедуры смягчить ноги питательным кремом. Запомните, что в начале весны солнце очень активное, и с ним нужно быть аккуратнее. И будьте вдвойне осторожны с солнечными лучами, если решили пройти курс этих питательных масок.

Будьте готовы к весне – свежи и красивы!

Настя Скалкович

Консультант: **Галина Лимонова**, врач-фитотерапевт

событие

«От слов к делу», –

так сказали ученики школы «Мирас»



Дети с ограниченными возможностями традиционно становятся подопечными благотворительного фонда «АЯЛА». Воспитанники коррекционных интернатов часто обладают недюжинными талантами в самых различных областях.



Проект, который фонд «АЯЛА» реализует для детей с ограниченными возможностями, называется «Особым детям – особое внимание». И это действительно так, потому что сфера благотворительности для этих детей требует особого подхода. Адресность, деликатность и эффективность – самые важные аспекты работы с детьми, у которых есть проблемы. Благотворительный фонд «АЯЛА» имеет большой опыт работы со специальными (коррекционными) интернатами для детей с различными нарушениями – зрения, слуха, интеллекта, речи. Для благотворительных организаций очень важно участие самых разных людей. Приятным сюрпризом стала инициатива учеников 5 «С» класса Международной школы «Мирас», которые провели масштабную акцию по сбору средств для приобретения в специальную (коррекционную) школу-интернат № 4 города Алматы для детей с нарушениями зрения двух интерактивных досок с компьютерами, ставших хорошим подспорьем как для педагогов, так и для учеников. Умные программы, предназначенные для пользователей с ограниченными возможностями, активно используют ученики интерната, некоторые моменты стали «откровением» даже для активных пользователей компьютера и интернета. Приобрели интерактивные доски благодаря объединению усилий учеников среднего звена и студентов старших

классов школы «Мирас». Первые собирали деньги в боксах, которые были установлены в школе, вторые организовали масштабную акцию в супермаркете «Рамстор». Они помогли клиентам паковать покупки и при этом рассказывали об акции. Весомый вклад в реализацию проекта внес 5 «В» класс школы «Мирас» – ученики собрали 318 000 тенге. Всего было собрано 603 880 тенге, на которые благотворительный фонд «АЯЛА» приобрел две интерактивные доски в методический кабинет и класс для занятий слабовидящих детей. Воспитанники показали высокий уровень компьютерной грамотности. Для незрячих и слабовидящих детей существуют программы, которые позволяют им работать в интернете, создавать контент, общаться между собой, то есть адекватно существовать в медиасреде. Работники благотворительного фонда «АЯЛА» справедливо считают проекты «Особым детям – особое внимание» и «Давайте делать добрые дела» особенными в выполнении миссии фонда – воспитании культуры и традиции благотворительности в нашей стране. Фонд «АЯЛА» готов предложить потенциальным спонсорам и меценатам самые разные проекты, которые станут примером для всех людей с добрым сердцем. Подробности на сайте www.ayala.kz



Чтобы волосы были пышными и шелковистыми

Сколько вокруг нас рекламы различных шампуней, бальзамов, средств от облысения, для объема и так далее. А в журналах фото красавиц с пышными кудрями вызывают жуткую зависть. Почему им повезло, и природа одарила их шикарной шевелюрой, а нам достались три волосинки в три ряда, убиваемся мы. Что ж, с природой не поспоришь, но достигнуть своего максимума — можно.

Сначала давайте разберемся, что такое волосы. Это роговые нитевидные производные кожи, по составу близко напоминающие ногти. Помимо защиты от механических повреждений волосы защищают голову и от холода. О том, какие они будут — густые, вьющиеся или прямые, жесткие или мягкие, указано в нашем генетическом коде. И, увы, мы на это никак не можем повлиять. Так как наши волосы являются придатками к коже, то и их состояние в целом зависит от состояния кожи головы. Трихологи уверяют, что действует правило: чем тоньше у человека кожа, тем тоньше волосы. Традиционно у блондинов самые тонкие волосы, у брюнетов толщина волос в несколько раз больше, а самые толстые — у шатенов. А вот количество волос на голове колеблется от 100 до 150 тысяч. Причем у блондинов их как раз рекордное количество. Но из-за тонкости они не могут похвастаться самой густой шевелюрой. Ученые доказали, что самые густые волосы у детей до подросткового периода. Но как только начинается

половое созревание, хайер редет. Скорость роста волос у всех разная, но в среднем она составляет 0,3-0,5 мм в сутки. И еще у нас постоянно выпадают волосы, и это нормально. Нормой считается потеря волос до 150 штук в сутки. Однако, не важно, сколько волос выпало, а то, сколько выросло! По идее это должно происходить со счетом 1/1. Но, увы, зачастую этого не происходит. Но мы все хотим гордиться своей прической, а не стыдливо прятать ее под шапкой или кепкой. Для этого нужно все-таки ухаживать за своей головой, и это должно войти в привычку.

В первую очередь надо запомнить, что от состояния кожи головы зависит и состояние волос. Поэтому привести волосы в порядок нам помогут абсолютно простые рекомендации. Старайтесь больше двигаться — от кровообращения зависит питание волос. Следите за работой кишечника, печени и почек, ведь кожа — это лакмусовая бумага, на которой сразу же отражаются все проблемы внутренних органов.

Зимой старайтесь не гулять без шапки во время мороза, а летом не забудьте захватить кепочку, если собрались весь день провести под солнцем. Но если зашли в тень, снимите головной убор, пусть голова дышит. Очень важно наладить полноценное питание. Ведь волосы и кожа головы нуждаются в витаминах и микроэлементах.

Например, дефицит витамина А приводит к ломкости, посеченным кончикам, сухости волос и кожи головы. Чтобы компенсировать недостаток витамина А в организме, необходимо включить в рацион печень рыб, яичный желток, сливочное масло, а также облепиху, морковь, курагу, крыжовник.

Недостаток витамина В проявляется в чрезмерной жирности волос. Если волосы растут очень медленно, то, скорее всего, организм испытывает нехватку витаминов В₁ и В₁₂. Дефицит витаминов В₂ и В₈ способствует облысению. Нехватка витамина В₉ провоцирует появление седины и раннее выпадение волос. Восполнить нехватку витаминов группы В позволит употребление каш из разных круп и цельного зерна, пшеничного и ржаного хлеба из муки грубого помола, семечек подсолнечника.

Если волосы имеют тусклый и безжизненный вид, организму не хватает витамина Е. Дефицит этого витамина можно восполнить, употребляя подсолнечное масло, грецкие орехи, семечки. Ну и, конечно же, не обойтись без нашего любимого витамина С. Он в достаточном количестве содержится в цитрусовых, черной смородине, чернике, шиповнике, капусте, болгарском перце.

Необходимы и микроэлементы.

Цинк и медь предотвращают облысение и способствуют быстрому росту волос. Содержатся в креветках, бобах, печени, грецких орехах и крупах.

Железо делает волосы более крепкими, предотвращая ломкость. Им богаты печень, желтки и орехи.

Сера укрепляет стержень волоса и улучшает цвет. Содержится в чесноке, рыбе и печени.

Молибден ускоряет рост волос. Им богаты какао, печень и почки животных, горох. Кремний делает волосы упругими и сильными, улучшает их рост. Им богаты крупы и корнеплоды.

ВАЖНО!

1. Бросайте курить. Курение влияет на ваши легкие, и не только. Это не секрет, верно? Но мало кто знает, что на волосы курение влияет гораздо сильнее. Поэтому если вы курите, то это еще один повод, чтобы отказаться от вредной привычки.

2. Перестаньте пить быстрорастворимый кофе. Дело в том, что содержащиеся в нем вещества нарушают салоотделение кожи головы, что приводит к повышенной жирности волос. Увы, но вас не спасет даже ежедневный душ. Следовательно, перестаньте пить кофе или замените его на зерновой. Последний практически не вредит волосам.

3. Перед сном причешивайте волосы по 5 – 10 минут во всех направлениях. Тогда они будут густыми, блестящими и их будет легко укладывать. В теплое время года старайтесь причешиваться на воздухе, выходите для этого на балкон или во двор.

4. Не мойте волосы очень горячей водой. Это их разрушает. Для мытья прекрасно подходит теплая вода. А прохладный душ в завершение усилит кровообращение. Естественно, это укрепит ваши волосы.

5. Откажитесь от фена. Конечно, времени всегда мало, особенно утром. Но согласитесь, если на чаше весов ваше здоровье, то стоит пожертвовать временем. Ну, если никак не успеваете, то выставьте регулятор температуры на фене на «тепло» и направляйте струю фена снизу вверх, это позволит вам сохранить верхний слой волос и кожу головы в целостности.

Также важно вовремя мыть голову. Если вы затянете с этим, то причините вред коже головы, а значит, и волосам. Слишком частое мытье волос подходит нам только в летнее жаркое время. В холодное время года логичнее мыть голову чуть реже. Если вы принимаете душ каждый день, то при выборе шампуня отдайте предпочтение тому, на котором написано «для ежедневного использования».



Средняя скорость роста волос — 0,3-0,5 мм в сутки



Норма
выпадения волос
до 150 штук
в сутки

Слишком частое мытье волос подходит нам только в летнее жаркое время. В холодное время года логичнее мыть голову чуть реже.

Расчесывать совсем мокрые волосы не рекомендуется, как и совсем сухие. Пусть они будут немного влажными. Расческа должна быть мягкой, ее зубчики ни в коем случае не должны царапать кожу головы.

Выбирая головной убор для зимы, удостоверьтесь, что он пропускает воздух и сделан из натуральных материалов. Синтетика наэлектризует ваши волосы, и через некоторое время вы заметите, что они потускнели.

Летом очень важно давать голове дышать. Мужчинам в этом плане легче, а вот женщинам, постоянно заплетающим волосы или делающим сложные прически, следует хотя бы вечером отправляться на прогулку с распущенными волосами, пусть шея немного вспотеет, а вот голова, напротив, проветрится.

ПЕРХОТЬ

Достаточно распространенная проблема, практически безвредная, однако, может вызвать истончение волос. Причина перхоти – грибок *Pityrosporum ovale*. Этот микроорганизм живет на коже головы практически у всех, но когда его становится слишком много, появляется перхоть. Активному размножению грибка способствует повышенная работа сальных желез. К счастью, сегодня в аптеках продается масса средств от перхоти – достаточно выбрать подходящее вам.

ГОВОРЯТ, ЧТО ЛЫСИНА – ЭТО МУЖСКАЯ ПРОБЛЕМА. НЕ ВСЕГДА

Выпадение волос случается и у мужчин, и у женщин. Зачастую причина этого – гормоны. В организме мужчин и женщин есть два типа половых гормонов – эстрогены, женские гормоны, и андрогены – мужские. Фолликулы

волос восприимчивы к мужским половым гормонам. Так как у мужчин преобладают андрогены, то и лысеют они интенсивнее, причем уже доказано, чем раньше начал седесть человек, тем больше у него андрогенов. Наверное, поэтому женщины считают лысых мужчин сексапильными. Но и у женщин случается алопеция, несмотря на то что у них в организме преобладают эстрогены. Конечно, потеря волос у женщин происходит в меньшей степени, чем у мужчин, и чаще всего является следствием гормонального сбоя. Поэтому если вы заметили, что кудри поредели, бегом к эндокринологу. Зачастую причина кроется в нарушении работы половых желез и снижении выработки эстрогенов. Ну и напоследок пара народных рецептов, которые смогут вам помочь.

1. Отвар из корня лопуха нанесите на влажные чистые волосы, замотайте голову теплым платком и оставьте на голове на 30 минут. Не смывайте, через пару недель регулярного применения вы заметите, что волосы перестали выпадать и стали активнее расти.

2. Если волосы секутся, утратили блеск и шелковистость – нанесите на волосы кокосовое масло, сейчас оно продается в аптеке. Смойте теплой водой с небольшим количеством шампуня минут через 20 – 30. Уже после первого применения вы увидите разницу. Кстати, этот рецепт подойдет для тех, кто регулярно окрашивает волосы или делает химическую завивку.

И помните, волосы лучше растут во время сна, так что не экономьте на этом время.

ВДОХНЁМ ЖИЗНЬ

Республиканский проект
благотворительного фонда «АЯЛА»
по оснащению отделений реанимации детских
больниц Казахстана жизненно необходимым
медицинским оборудованием

Ваше участие важно для нас!



Реквизиты:

Частный Благотворительный Фонд «Аяла»

РПН: 600 900 587 666

БИН: 070 340 015 942

ИИК: KZ626010131000127937 KZT

ИИК: KZ356010131000127938 USD

АО «Народный Банк Казахстана»

БИК: HSBKKZKX, кбе: 18



В добрый путь!



В скором времени «Медикер» планирует открытие еще одного медицинского центра в Мангыстауской области в г. Жанаозене.

Жанаозен – небольшой, но второй по значению город в Мангыстауской области. Основная часть его населения трудится в сфере нефтедобычи. Естественно, необходимость в качественных и самое главное своевременных медицинских услугах здесь очень велика. «Медикер» оказывает широкий спектр медицинских услуг своим клиентам в городе Жанаозене.

С момента приема на работу и открытия паспорта здоровья за сотрудниками предприятий ведется постоянное динамическое наблюдение, и принимаются меры, направленные на сохранение и укрепление их здоровья.

В целях улучшения оказания медицинских услуг клиентам в г. Жанаозене «Медикер» в первом квартале 2014 года планирует открыть еще один медицинский центр, который будет оказывать амбулаторно-поликлиническую помощь.

Центр оснастят самым современным оборудованием, необходимым для диагностики и лечения. Предусмотрены физиоотделение, массажный и процедурный кабинеты, кабинеты ультразвуковой, эндоскопической, лабораторной и функциональной диагностики. В медицинском центре будут работать квалифицированные врачи различных специальностей.

Следует отметить, что компания «Медикер» планирует привлекать для консультаций узких специалистов из ведущих медицинских организаций Казахстана. Например,

из Национального медицинского холдинга, Национального научного центра хирургии им. Сызганова, Республиканского диагностического центра, Республиканского научного центра урологии им. Б.У. Джарбусынова, Научно-исследовательского института глазных болезней и других специализированных медицинских учреждений. Это все позволит значительно поднять качество медицинских услуг.

В новом центре предусмотрен дневной стационар, что позволит проводить лечение пациентов, не госпитализируя их в круглосуточный стационар.

В медицинском центре планируется внедрить электронную амбулаторную карту пациента, электронную очередь. Наличие Единой медицинской информационной системы в «Медикер» позволит принять и обслужить клиентов не только в г. Жанаозене, но и в любом другом городе Казахстана, где существуют филиалы «Медикер».

Кроме того, удобным будет и график работы центра.

Для врачей здесь созданы максимально комфортные условия работы, с тем, чтобы каждый клиент ощутил на себе заботу, радушие и профессионализм докторов. Ведь улыбка и искреннее внимание со стороны лечащего врача порой могут исцелять лучше лекарств.

Таким образом, открытие нового центра «Медикер» позволит обслуживать большее количество пациентов и улучшить качество медицинских услуг, а это наверняка оценят жители города Жанаозена.



INTERNATIONAL BUSINESS CENTER

АРЕНДА

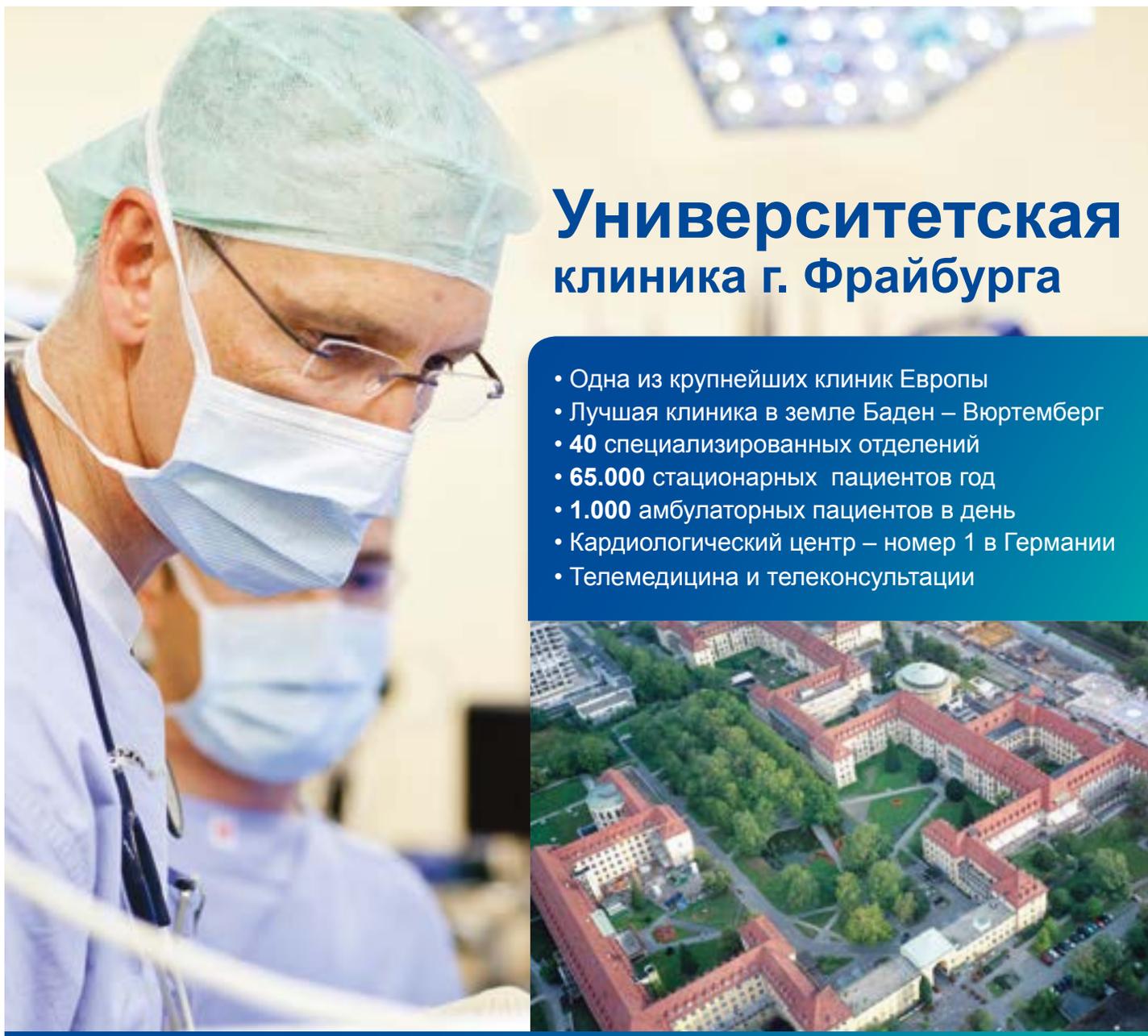
- элитные офисные помещения в престижном деловом центре столицы Казахстана (Левобережье)
- все коммуникации
- удобный заезд
- парковка
- круглосуточная охрана
- клининг

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