

№2 (49) июнь 2022



MEDIKER

С заботой о Вас!

МЕДИЦИНСКИЕ
ПЕРЧАТКИ

НОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ЦЕНТР **MEDIKER** В
ПАВЛОДАРЕ



С ЛЮБОВЬЮ К ПРОФЕССИИ



№1 (48), март 2022

Учредитель и издатель:
ТОО «Energy Focus»

Авторы:

Аскарова Карлыгаш,
Потехина Ольга,
Мусаева Перизат,
Трухина Дина,
Утебекова Жанна,
Ким Татьяна

Дизайн и верстка
Наиля Заббарова

Иллюстратор
Данияр Кдыров

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 «MEDIKER». 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 3 месяца.
Тираж 5 000 экземпляров.

Отпечатано в типографии
ТОО «Print House Gergona»
г. Алматы, ул. Сатпаева, 30А/3,
офис 124.

Адрес редакции:
010000, Республика Казахстан, г.Нур-Султан
ул. Кабанбай батыра,17, блок Е, этаж 1,
кабинет 110.
Контакты: +7(7172) 79 25 24, 79 25 22.
e-mail: energyfocus1@mail.ru

СОДЕРЖАНИЕ

6 НОВОСТИ

ГРУППА КОМПАНИЙ

- 8 Приложение MEDIKER – удобно и выгодно
- 10 КидБург — полезно, увлекательно, весело

АКТУАЛЬНО

- 14 Устойчивость к антибиотикам – опасность №1
- 16 ОСМС — важные вопросы
- 18 Стоматологическая помощь по ОСМС
- 20 НИИ кардиологии и внутренних болезней – инновации и перспективы
- 24 Ревматоидный артрит
- 26 Жировой гепатоз
- 28 Давление – что необходимо знать
- 30 Мигрень
- 32 Молочные зубы
- 33 Стресс и эректильная дисфункция
- 34 Опасные грибы
- 35 Сон – источник сил
- 36 Заболевания сердца – нетипичные симптомы

ЭКОЛОГИЯ

- 38 Медицинские отходы – еще одно следствие COVID-19

ПОЛЕЗНЫЕ ЗНАНИЯ

- 40 Фаббинг
- 42 Беременность – правда и мифы

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

- 44 Дастархан Наурыза
- 46 Средиземноморская диета
- 48 Как снизить аппетит

КРАСОТА

- 50 Коллаген – правда и мифы
- 52 Красота – это питание и уход

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

- 54 Тренировки и больные колени
- 57 Спорт и давление

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

- 58 Редкие медицинские профессии
- 62 Лекарства в честь врача



Стань членом клуба MEDIKER HEALTHCARE CLUB

Покупка данных карт
включает в себя
определенные
привилегии:

- Приоритет при записи к врачу;
- Систему скидок на определенные услуги, не входящие в программу;
- Рассылка от «MEDIKER HEALTHCARE CLUB» об акциях и предложениях на электронные адреса;
- Использование одной карты до 5-ти человек.



ДЕПОЗИТНАЯ КАРТА



POSTPAID



АБОНЕМЕНТНАЯ КАРТА

CALL-ЦЕНТР
8 800 080 76 76

e-mail: healthclub@mediker.kz



@mediker.healthcare



www.mediker.kz



MEDIKER



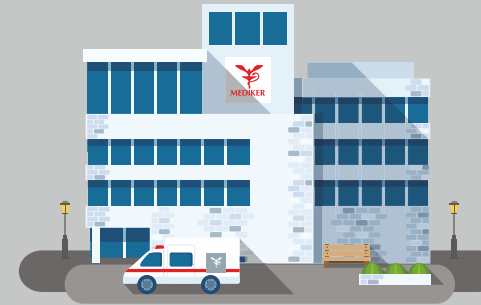
Уважаемые медики — коллеги, друзья, ветераны отрасли! От имени коллектива группы компаний MEDIKER поздравляю вас с Днем медицинского работника!

Наша профессия одна из самых гуманных и благородных, от каждого из нас требуется не только ежедневно исполнять свои обязанности, но и быть готовым к ежеминутному принятию серьезных решений, принимать на себя ответственность за жизнь другого человека и делать все возможное и невозможное, чтобы спасти ее. Думаю, что медицина не знает случайных людей. Сюда приходят те, кто готов ежедневно отдавать себя людям, переживать их боль, страдания и радоваться выздоровлению. В нашей отрасли работают очень сильные, искренне преданные своей профессии люди. И у вас есть повод гордиться тем, что вы выбрали именно эту профессию! Сегодня MEDIKER — одна из крупнейших медицинских компаний на рынке Казахстана с развитой сетью медицинских центров и дочерних организаций, представ-

ленных практически в каждом регионе страны. Мы рады, что в наши ряды вливаются новые сотрудники, а наши ветераны передают свой бесценный опыт по эстафете поколений. Мы намерены и дальше развивать сферу медицинских услуг, активно участвовать в реформировании и становлении системы здравоохранения Республики Казахстан. От всей души желаю вам огромных жизненных сил для интересной и творческой работы, новых

профессиональных достижений, материального и семейного благополучия!

С уважением,
Айгуль Кимовна Сегизбаева,
Председатель правления ТОО
«Медикер»



ПРИКРЕПЛЕНИЕ К ЧАСТНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER

ЧТО ЭТО ЗНАЧИТ?



ВЫ ПРИКРЕПЛЕННЫ К МЕДИЦИНСКОМУ ЦЕНТРУ У КОТОРОГО ЕСТЬ ДОГОВОР



С ФОНДОМ СОЦИАЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

ЕСЛИ ВЫ ПРИКРЕПЛЕННЫ К МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER, то для вас ОБРАЩЕНИЕ К ВРАЧУ

1

БЕСПЛАТНО, оно оплачивается ФСМС

2

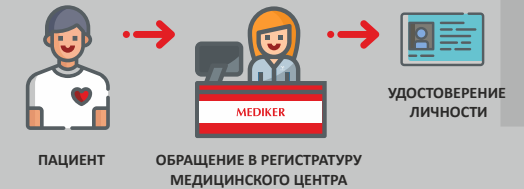
ЗДЕСЬ ВЫ МОЖЕТЕ БЕСПЛАТНО ПРОЙТИ:

- Первичную консультацию ВОП
- Прием и консультации врачей
- Анализы
- Диагностику
- Скрининги
- Лечение, манипуляции и процедуры

КОГДА Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ?

- 1** **ВЫ ПЕРЕЕХАЛИ**
- 2** **У ВАС ПОЯВИЛАСЬ ДОБРОВОЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СТРАХОВКА**
- 3** **ВАША ПОЛИКЛИНИКА ЗАКРЫТА ИЛИ ПЕРЕСТАЛА РАБОТАТЬ С ФСМС**
- 4** **ВАМ НЕ НРАВИТСЯ ВАША ПОЛИКЛИНИКА РАЗ В ГОД ИМЕЕТЕ ПРАВО ЕЕ ПОМЕНИТЬ**

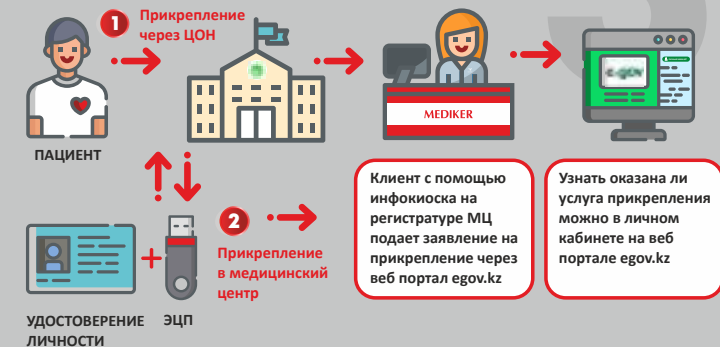
КАК Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER?



КАК Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER (ПРИ НАЛИЧИИ ЭЦП)?



КАК Я МОГУ ПРИКРЕПИТЬСЯ К МЕДИЦИНСКИМ ЦЕНТРАМ MEDIKER (ЕСЛИ НЕТ ЭЦП)?



ВАМ МОГУТ ОТКАЗАТЬ



1 ЕСЛИ ПРЕВЫШЕНО КОЛИЧЕСТВО ПРИКРЕПЛЕННЫХ



2 УСТАНОВЛЕНИЕ ФАКТИЧЕСКОГО ПРОЖИВАНИЯ ПАЦИЕНТА ЗА ПРЕДЕЛАМИ АДМИНИСТРАТИВНО-ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ЕДИНИЦЫ

ВЫБИРАЙТЕ ПОЛИКЛИНИКУ ОСОЗНАННО!



MEDIKER — с заботой о ВАС!

CALL-ЦЕНТР
8 800 080 76 76



MEDIKER.KZ



@mediker.healthcare

Индекс безопасности здоровья

В рейтинге по индексу безопасности здоровья Казахстан в 2021 году занял 55-е место из 195. Индекс страны составил 46,1 балла из максимальных 100 баллов. Индекс безопасности здоровья учитывает подготовленность страны к пандемии, в состав оценок индекса вошли 6 крупных показателей: профилактика различных заболеваний, обнаружение заболеваний и отчетность, быстрое реагирование, система здравоохранения, финансирование, риск угроз со стороны среды. Наиболее подготовленными к пандемии составители рейтинга сочли США, Австралию и Финляндию, хуже всех оказались показатели Сомали. Среди стран СНГ Армения и Россия оказались в рейтинге выше, чем Казахстан, Беларусь заняла 63-е место, Кыргызстан — 68-е, Молдова — 71-е, Узбекистан — 82-е, Украина — 83-е, Азербайджан — 100-е, Туркменистан — 119-е, Таджикистан — 140-е. С начала пандемии по 6 мая по количеству случаев заболевания коронавирусной инфекцией Казахстан оказался на 50 месте среди 228 стран с 1,3 млн случаев.

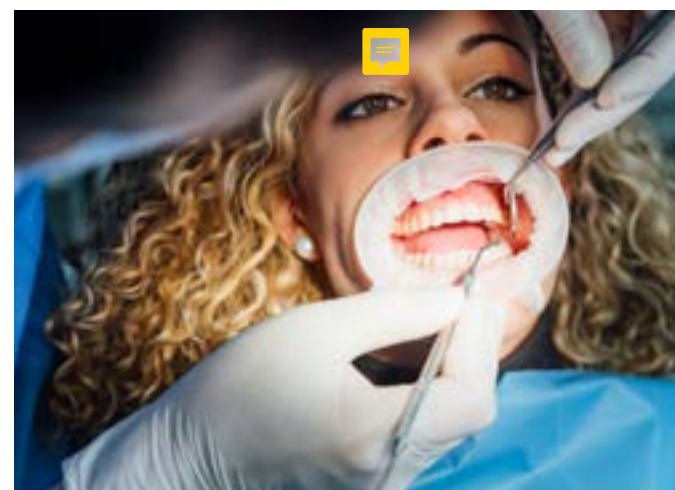


Поезд здоровья

В Казахстане стартовал проект «Медицинские поезда». Бесплатную медицинскую помощь получат около 60 тысяч жителей отдаленных районов страны. Маршруты двух медицинских поездов охватят 147 станций отдаленных районов. Медпоезд «Жардем» с 23 мая по 6 ноября посетит 80 станций, а поезд «Саламатты Қазақстан» с 20 июня по 2 ноября — 67 станций. Прогнозируется, что число посещений специалистов составит 100 тысяч, диагностических процедур — 18 тысяч, малых хирургических операций — 1200. 8000 человек получат стоматологическую помощь. Министерство здравоохранения РК обеспечило поезда враческими бригадами и необходимым оборудованием. Проект реализуется при содействии министерств индустрии и инфраструктурного развития и здравоохранения РК, корпоративного фонда «Фонд социальных проектов» при АО НК «Қазақстан темір жолы» от лица группы компаний АО «Самрук-Қазына» и финансовой поддержке Фонда развития социальных проектов «Samruk-Kazyna Trust».

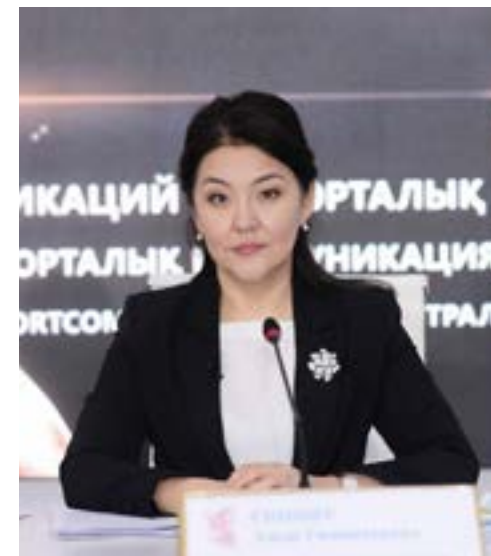
Улучшение качества стоматологической помощи

Меры по повышению качества оказания стоматологической помощи обсудили на совещании с участием министра здравоохранения РК Ажар Гиният. По словам главы Комитета медицинского и фармацевтического контроля Бауржана Байсеркина, необходимо актуализировать Стандарт оказания стоматологической помощи и привести его в соответствие с Кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения». Также было уделено внимание вопросу о неравном доступе к ортодонтической помощи детям из малообеспеченных семей в возрасте от 6 до 12 лет с различными видами зубочелюстных аномалий, а также детям с врожденной патологией челюстно-лицевой области по РК. В рамках Национального проекта «Здоровая нация» для школьников младших классов разрабатывается программа обучения гигиене полости рта.



Конгресс ревматологов

В Алматы прошел VI Международный конгресс ревматологов. На форум приехали специалисты из 9 стран, в том числе из Израиля, Индии, России. С приветственным словом выступила министр здравоохранения РК Ажар Гиният, рассказав о развитии ревматологической помощи в РК. В стране насчитывается более 860 тысяч пациентов с заболеваниями ревматоидной группы. Такие болезни часто ведут к инвалидности, оказание пациентам квалифицированной медицинской помощи — одна из главных задач отечественной медицины. На встрече обсуждались новые методы лечения ревматизма, применения современных лекарственных препаратов и вопросы реабилитации больных. Ведется работа по повышению тарифов клинико-затратных групп ревматологических заболеваний, актуализации стандарта организации ревматологической помощи. Поддержана инициатива по организации Республиканского центра ревматологии, который будет координировать деятельность ревматологической службы.



Мастер-класс для врачей

В НИИ кардиологии и внутренних болезней прошел мастер-класс для врачей гастроэнтерологов и эндоскопистов института и города Алматы с участием д.м.н., профессора ведущей российской клиники МЕДСИ Premium Петра Щербакова. В ходе мастер-класса состоялась презентация видеокапсульной эндоскопии — Smart Capsule нового поколения. Видеокапсульная эндоскопия — современный метод исследования желудочно-кишечного тракта с помощью маленькой капсулы, позволяющий «увидеть» области тонкого кишечника, недоступные для традиционных методов гастро- и колоноскопии. Уникальность исследования состоит в том, что тонкую кишку можно осмотреть на всем протяжении. Пациент не ощущает дискомфорта, нет необходимости в наркозе. Процедура безболезненна, одноразовая капсула исключает возможность инфицирования, исследование можно проводить и в амбулаторных условиях.

Как уйти от старости

Исследователи из Университета Лестера нашли способ замедлить старение с помощью ходьбы. Выводы описаны в статье, опубликованной в журнале Communications Biology. Ученые проанализировали данные 400 тысяч британцев и выявили, что быстрый темп ходьбы связан с более длинными теломерами. Они представляют собой участки на кончиках хромосом, которые защищают их от повреждения. При процессе деления клетки теломеры становятся короче — до тех пор, пока не станут короткими настолько, что клетка больше не сможет делиться. Это называется клеточным старением. Полученные результаты подтверждают предположения специалистов, что между темпом ходьбы и генетическим маркером биологического старения имеется связь. По подсчетам ученых, быстрый шаг в течение всей жизни позволит сократить биологическое старение на 6 лет.





НОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР MEDIKER В ПАВЛОДАРЕ

В большой семье MEDIKER - пополнение. 27 апреля 2022 года в Павлодаре открылась новая клиника «MEDIKER Yertis». В торжественной церемонии открытия современного медицинского центра участвовали региональные руководители, представители предприятий города, руководство компании MEDIKER.



Современный медицинский центр расположен на трех этажах здания, его площадь - более 850 квадратных метров. Клиника оснащена передовым высокотехнологичным медицинским оборудованием от признанных мировых производителей. Здесь оказывают высококачественные медицинские услуги амбулаторного-поликлинического уровня,

диагностики, дневного стационара и другие, включая обслуживание по программам ДМС и промышленной медицины. Основные акценты в работе современного центра - профилактическая направленность обслуживания, высокие стандарты диагностики и полный цикл реабилитационных услуг.

В медицинском центре принимают специалисты терапевтического профиля, кардиологи, невропатологи, эндокринологи, педиатры и специалисты других узкоспециализированных направлений. Планируется активно внедрять оказание медицинских услуг в режиме телемедицины.

Эффективному предоставлению комплексных медицинских услуг способствует собственная информационная система, которая объединяет все медицинские центры Группы компаний в единое цифровое пространство, что позволяет вести «прозрачный» документооборот, иметь электронную карту каждого пациента, сохраняя и архивируя историю болезни.



Компания MEDIKER непрерывно совершенствует и развивает свою деятельность. Все современные бизнес-процессы, международные стандарты ISO и стандарты национальной аккредитации в сфере здравоохранения, внедренные в деятельность Группы компаний MEDIKER, применяются в новом медицинском центре «Mediker Yertis».

Являясь надежным партнером государства в развитии системы здравоохранения, MEDIKER планирует внести свой вклад в достижение основных целей национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация».

На сегодняшний день MEDIKER - одна из крупнейших медицинских компаний на рынке Казахстана с развитой сетью медицинских центров и дочерних организаций, представленных практически в каждом регионе страны.

САМАЯ ГУМАННАЯ ПРОФЕССИЯ



Ежегодно 12 мая отмечается Международный день медицинской сестры. Это возможность еще раз вспомнить добрым словом и поблагодарить за все представительниц одной из самых гуманных профессий. Сестринское дело – отдельный раздел медицины, самостоятельная наука и профессия. Даже само слово «сестра» говорит о характере работы. Это родственник, родной человек, готовый помочь в любую минуту.

Основательницей сестринского дела считается англичанка Флоренс Найтингейл, которая создала службу сестер милосердия во время Крымской войны. Под ее руководством был начат уход за ранеными солдатами, а в 1855 году Найтингейл организовала сбор пожертвований с целью создания школы для подготовки сестер милосердия. Так появилась профессия – спасать людей и помогать им.

Официально решение отмечать Международный день медицинской сестры было принято в 1974 году, когда сестры милосердия 141 страны объединились в Международный совет медицинских сестер.

Медсестра – человек, который проводит больше всего времени с больным, выполняя назначения врача, непосредственно контактируя с человеком. Медсестра заполняет

документы, берет анализы, перевязывает, делает инъекции и прививки, ассистирует на операции, готовит инструментарий и выполняет другие виды работ в зависимости от своего профессионального профиля. И более того – оказывает моральную поддержку, вселяя надежду и веру.

В группе компаний MEDIKER, как и в любых других медицинских организациях, медицинские сестры – самая многочисленная категория работников. В наше технологичное время им необходимо непрерывно овладевать новыми знаниями, участвовать в модернизации сферы здравоохранения, работать над повышением своей квалификации, знаний и умений. Сегодня мы расскажем о лучших медсестрах Группы компаний MEDIKER, посвятивших жизнь благородной профессии – помогать людям.



Медикер Илек

Галя Омаровна Маханбетова — медицинская сестра ЛОР-врача медицинского центра «Медикер Илек», Актобе.

Галя Маханбетова — одна из опытнейших медсестер, имеет стаж работы 36 лет и высшую категорию по специальности «Сестринское дело». Уроженка Байганинского района Актюбинской области, она окончила Актюбинское медицинское училище еще в 1985 году. Затем были годы работы в различных медицинских учреждениях - в МСЧ №1 города Актобе, в «Областном центре по профилактике и борьбе со СПИД» Актобе, в профилактической поликлинике Актобе и других. В 2006 году Галя Омаровна Маханбетова пришла в MEDIKER и до 2017 года трудилась в должности медицинской сестры региональной службы по городу Актобе. А с 2017 года - медсестра ЛОР врача.

Грамотная, добрая и принципиальная, Галя Омаровна пользуется любовью и уважением как пациентов, так и коллег. Сослуживцы отмечают, что в сложных ситуациях она всегда выдержана, корректна, обладает способностью сгладить проблему и перевести ее в русло мирного конструктивного решения. Всегда принимает активное участие в общественной жизни коллектива. И продолжает свое обучение. Так, в 2022 году прошла повышение квалификации по циклу «Общие сестринские технологии». Неоднократно награждалась почетными грамотами ТОО «Медикер Илек».

Медикер Жайык

Гульбаршин Маулешовна Сұпығалиева — медицинская сестра медицинского центра «Медикер Жайык», Атырау.

Уроженка поселка Коптогай Индерского района Атырауской области. С детства хотела работать в сфере медицины, поэтому окончив школу, поступила в Атырауский медицинский колледж на специальность «Медицинская сестра». Получив профессию, с 1986 года по 2001 год трудилась медсестрой в городской детской поликлинике №1, а затем до 2011 года работала медсестрой в Атырауской СВА. В 2011 году присоединилась в Группе компаний MEDIKER, где, безусловно, пригодились ее крепкие знания и огромный накопленный опыт.

Гульбаршин Маулешовна уверена, что успешность профессии медсестры состоит из множества разных сфер. Это и профессиональные умения и навыки, и взаимодействие с коллегами, и грамотное общением с родственниками пациентов. Важны и высокие моральные качества, честность, умение найти соответствующий подход к каждому пациенту. Гульбаршин Маулешовна обучается этому всю жизнь, и сейчас передает свой богатый опыт молодым коллегам. Она понимает, что важнейшее качества любого профессионала решившего посвятить себя медицине — это непрерывное саморазвитие и самообучение, ведь медицина — одна из самых быстро развивающихся наук, любая остановка может означать шаг назад.



«Медикер–Аксай»

Ольга Федоровна Ниязова, медсестра оториноларинголога в медицинском центре «Медикер Аксай», Уральск.

Опытный профессионал сестринского дела, стаж в медицине – 34 года. Родилась Ольга Ниязова в поселке Чирово Приурального района ЗКО, поступила в Уральское медицинское училище, которое окончила в 1988 году, получив специальность "Фельдшер". В трудовой биографии – работа заведующей здравпунктом ПТУ-16 поселка Рубежка, фельдшер ФАП поселка Чирово. В 2004 году Ольга Ниязова работала в Областной детской многопрофильной больнице операционной сестрой, где получила огромный профессиональный опыт. А с 2014 года влилась в семью MEDIKER.

Имеет высшую квалификационную категорию, сертификат медицинской сестры, в 2020 году прошла подготовку по программе «Базовая сердечно-легочная реанимация», а сейчас делится опытом с молодыми коллегами, пройдя обучение по программе «Менторство». Ольга Ниязова с мужем воспитывают четверых детей, трое из них приемные.



Медикер Астана

Мухамедгалиева Карлыгаш Мажитовна, медицинская сестра медицинского центра «Медикер Астана», Нур-Султан.

Опытный специалист со стажем более 25 лет, из них 8 лет — в компании MEDIKER. Карлыгаш Мажитовна родилась в Целинограде, в 1981 окончила Целиноградское медицинское училище по специальности «Медицинская сестра» и с тех пор трудится в сфере медицины.

Свою профессиональную деятельность в ТОО «Медикер Астана» начала в 2014 году. Является медицинской сестрой высшей категории, зарекомендовала себя добросовестным и грамотным специалистом. Опыт и твердые знания дали хорошую теоретическую подготовку и практические навыки. При решении возникших в работе вопросов Карлыгаш Мажитовна всегда исходит из интересов дела, отдавая предпочтение знаниям и умениям. Опытный наставник и профессионал всегда оказывает практическую помощь в работе молодым специалистам, поэтому пользуется заслуженным уважением в коллективе. Количество пациентов, прошедших через ее добрые руки, посчитать уже невозможно, но у настоящей сестры милосердия доброты и такта должно хватать на всех — эту истину Карлыгаш Мажитовна доказывает всю жизнь.



Медикер- Педиатрия

Марина Алексеевна Свириденкова, главная медсестра медицинского центра «Медикер-Педиатрия», Нур-Султан.

С детьми Мария Свириденкова начала работать давно, еще до того, как получила специальность медсестры, она трудилась в детском саду. После окончания Целиноградского медицинского училища в 1990 году начала медицинскую карьеру в Целиноградской областной детской больнице. Потом была областная детская больница, затем снова ясли-сад, уже в должности процедурной медсестры.

Знакомство с компанией MEDIKER произошло в 2000 году, с тех пор опытная Мария Алексеевна заботится о маленьких посетителях «Медикер-Педиатрия». С 2011 по 2014 годы она была старшей медсестрой, с 2014 года занимает ответственную должность главной медицинской сестры.

Коллеги и руководство отмечают, что Марина Алексеевна имеет все качества, необходимые для успешной работы - высшую квалификационную категорию по специальности, высокий уровень профессиональной подготовки, как теоретической, так и практической. Мария Свириденкова обладает всеми навыками современного руководителя — организаторские способности, запрос и инновации, умение вести диалог и определять приоритеты, вдумчивая и кропотливая работа с документацией, доброта и коммуникабельность. Марину Алексеевну любят дети и уважают коллеги. Ее заслуги неоднократно отмечались наградами и поощрениями.

QAMQOR QP2

Багдагул Базарбаевна Рахимова, медсестра ВОП филиала медицинского центра «QAMQOR QP2», Атырау.

Багдагул Базарбаевна – одна из самых опытных медсестер Группы компаний MEDIKER. Родилась в селе Сарайшык Махамбетского района Атырауской области, Гурьевское медицинское училище окончила в 1985 году. Тогда и начала трудовую деятельность медсестрой Сарайшыкского детского интерната. Затем работала фельдшером в отделении скорой помощи Балыкшинской районной больницы, медсестрой в детском саду «Гагарин», позже, с 1994 по 2019 год, - участковой медсестрой в Атырауской городской поликлинике №2. С 1 июня 2019 года поликлиника передана в доверительное управление ТОО «Медикер Жайык» и реорганизована в филиал ТОО «Медикер Жайык» «QAMQOR QP2».

Общий стаж работы Багдагул Рахимовой 37 лет, но она продолжает совершенствовать свои профессиональные качества. Так, в 2019 году прошла курсы «Сестринская работа со стажем и современные сестринские технологии» и «Алгоритмы оказания скорой медицинской помощи», в 2020 году - «Инфекционный контроль»

Квалифицированный специалист своего дела, медсестра высшей категории отвечает новым требованиям медицинской сферы, Багдагул Базарбаевна - умелый организатор и наставник, она щедро делится многолетним опытом с молодыми специалистами, постоянно консультирует и обучает коллег.





Медикер Ассистанс

Лариса Валентиновна Корнева,
главная медсестра Лечебно-диагностического центра «Медикер Ассистанс», Нур-Султан.

Лариса Корнева в 1982 году окончила медицинское училище Минздрава Казахской ССР в Алматы по специальности «Медицинская сестра». А в 2010 году получила высшее образование в Казахском Национальном медицинском университете им. Асфендиярова по специальности «Менеджмент».

В сфере медицины Лариса Корнева работает 28 лет, в Группу компаний MEDIKER пришла на должность старшей медсестры в 2018 году, а в январе 2022 года переведена на должность главной медсестры.

Имеет сертификат специалиста «Сестринское дело», проходила обучение по темам «Стандарты неотложной помощи у детей на уровне ПМСП», «Неотложная доврачебная медицинская помощь на догоспитальном этапе», «Безопасность и охрана труда», «Менеджмент в сестринском деле», «Инфекционный контроль. Роль медицинской сестры», «Пациентоориентированный подход при предоставлении медицинских услуг», «Коммуникативные навыки в работе специалистов медицинской организации». В 2018 году прошла обучение по специальности «Менеджмент здравоохранения» по циклу «Основы бережливого производства».

Лариса Валентиновна пользуется большим уважением, она думающий, грамотный и чуткий профессионал. Коллеги всегда подчеркивают ее умение принимать правильные решения даже в критических ситуациях, качественно и своевременно выполнять свои должностные обязанности. Она отлично показала себя при прохождении национальной аккредитации и ежегодных внутренних аудитов.

Медикер Алатау

Жаңанұр Маратқызы Қайранова,
медицинская сестра участковой службы медицинского центра «Медикер Алатау», Алматы.

Жаңанұр 25 лет, профессию она выбрала в школе, решив поступить в Государственный высший медицинский колледж им. Калматаева города Семей на специальность «Сестринское дело». Работает с 2019 года, сначала во врачебной амбулатории № 5 города Семей, а потом в «Медикер Алатау».

Девушка сразу проявила себя грамотным специалистом, ответственно и старательно относится к обязанностям, выполняет все на высоком профессиональном уровне. Коллеги подчеркивают, что медсестра всегда внимательно и чутко относится к больным, пользуется уважением пациентов и старших товарищей. Чтобы всегда быть к курсе инноваций, она непрерывно повышает свою профессиональную квалификацию. Так в 2020 году Жаңанұр прошла курсы усовершенствования по циклу «Внедрение программы управления хроническими неинфекционными заболеваниями» при НИИ кардиологии и внутренних болезней. Любящая и заботливая мать, воспитывает дочь.



Медикер Каспий

Гулпара Махамбетовна Балабаева, рентген-лаборант медицинского центра «Медикер Каспий», Актау.

Гулпара Махамбетовна — опытный специалист со стажем 22 года и опытом службы в вооруженных силах страны. Она родилась в 1979 году в Мангистауской области, окончила в Актау областную медицинский колледж, получив специальность «Акушерка». В период с 2000 по 2012 год служила в Вооруженных силах РК, в 2010 году стала обладателем звания «Отличник пограничной службы РК».

В 2015 году присоединилась в команде MEDIKER. Была принята медицинской сестрой, а позже переведена на должность рентген-лаборанта консультативно-диагностического отделения «Медикер Каспий».

Современная рентгенология – это высокие технологии, необходимо усваивать инновации, работать как с пациентами, так и с оборудованием, каждый раз пополнять багаж знаний по использованию оборудования для диагностики. С этим Гулпара Балабаева отлично справляется. Она пользуется среди трудового коллектива заслуженным авторитетом, способна анализировать новую ситуацию и принимать соответствующие решения возникших проблем.



Медицинский центр Ондирис

Аида Абдуллақызы Арзықұлова,
медсестра ТОО «Медицинский центр Ондирис», Кызылорда.

Стаж работы медицинской сестры – немногим более 6 лет, но за этот небольшой срок Аида Арзықұлова стала востребованным специалистом и заслужила доверие и уважение от пациентов. Девушка работает в этом медицинском центре со дня открытия. Руководство и коллеги подчеркивают ее профессиональные качества: добросовестная, дисциплинированная, исполнительная. Отлично владеет всеми манипуляциями, профессионал своего дела, имеет навыки работы при исследованиях с важнейшими аппаратами для диагностики – спирография, ЭКГ, ХОЛТЕР, СМАД. В общении отзывчива, с коллегами всегда делится опытом, знаниями, навыками. Верит в то, что в трудную минуту человеку помогают не только лекарства и манипуляции, но и доброе слово, поддержка и вера в его силы. Поэтому пациенты всегда отзываются об Аиде тепло и благодарно.



«М 32»

Дина Аббатовна Аманкулова,
ассистент стоматолога медицинского
центра «М 32», Нур-Султан.

Девушка родилась в городе Актобе в 1997 году в большой многодетной семье, у нее две сестры и два брата.

Училась в Актюбинском медицинском колледже имени Маншук Маметовой с 2014 по 2017 годы по специальности "Медсестра общей практики и по уходу за больными". Окончила колледж с красным дипломом, более 5 лет работает по профессии. В медицинском центре «М32» с 2021 года. Грамотный, квалифицированный специалист, обладающий прочными знаниями, Дина Аманкулова имеет хорошую профессиональную подготовку, к своей работе относится творчески и заинтересованно, систематически повышает свою квалификацию. Зарекомендовала себя как перспективный и неравнодушный специалист. В свободное время занимается спортом – бегом, любит рисовать. У молодой девушки есть мечта – выучить английский язык и путешествовать по миру, знакомясь с его красотами и рассказывая о нашей стране.



Медикер Аксай

Бекзада Сырлыбаевна Болатова,
медсестра отдела лечебного дела
медицинского центра «Медикер
Аксай» города, Уральск.

Молодая девушка недавно начала свою профессиональную деятельность, но уже считается отличным специалистом. Родилась в 1998 году в селе Бирлик, Жанакалинской области. После окончания школы поступила в медицинский колледж «Максат» и в 2019 году получила диплом по специальности «Сестринское дело». И сразу после завершения учебы пришла на работу в медицинский центр «Медикер Аксай» города Уральск. Считает, что главные качества медсестры – сочувствие, внимательность, порядочность, хорошая память, ответственное отношение к работе, знание нормативов и законодательства в области медицины.



ММЦ «Мейірім»

Гульфия Дуйсеновна Токтаева,
медицинская сестра кабинета
функциональной диагностики
ММЦ «Мейірім», Нур-Султан.

Гульфия Токтаева в 1996 году окончила ВКО медицинское училище города Семей ВКО по специальности «Сестринское дело». Общий стаж работы — 8 лет, и с 2015 года она трудится в компании MEDIKER. Грамотный, ответственный специалист, добросовестно выполняет свою работу и заботится о постоянном повышении квалификации. Считает, что эффективность работы медицинской сестры во многом определяется ее компетентностью, инициативностью, целеустремленностью, самостоятельностью. Наряду с этими свойствами медицинской сестре важно обладать выдержкой, дисциплинированностью, гибкостью поведения, готовностью к непредвиденным ситуациям в процессе общения с пациентами, способностью к сотрудничеству с ними.

За достижения в труде Гульфия Дуйсеновна Токтаева награждалась грамотами и поощрениями. Любящая мама, с мужем воспитывает двоих детей.

Медикер ЮК

Севда Алчобановна Бабаева,
старшая медицинская сестра
медицинского центра «Медикер
ЮК», Шымкент.

Опытная медсестра со стажем работы в 15 лет, авторитетный специалист, отличный руководитель. Обучалась в Шымкенте, в 2007 году окончила факультет по подготовке специалистов со средним и профессиональным образованием ЮКГМА.

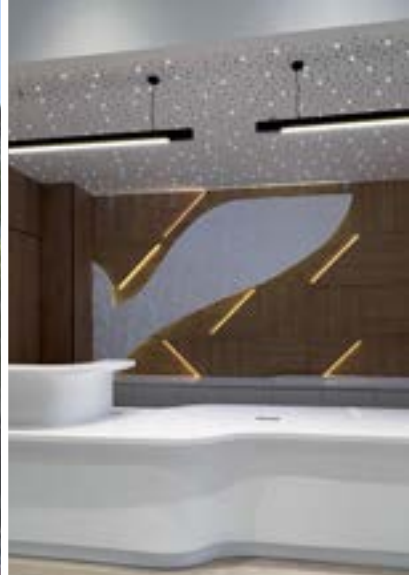
После учебы молодой специалист направлена на работу в Центр амбулаторной хирургии, травматологии и гинекологии Шымкента, где успешно трудилась до 2016 года. А в 2016 году решила попробовать свои силы в новой современной клинике и пришла в МЦ «Медикер ЮК» на должность старшей медсестры.

За 6 лет удалось достигнуть многого. Сейчас специалист имеет высшую квалификационную категорию по специальности, сертификат специалиста. Севда Бабаева прошла курсы повышения квалификации по темам «Сестринские технологии с курсом неотложной доврачебной помощи», «Анафилактический шок: проблемы и пути решения, сердечно-легочная реанимация при неотложных состояниях».

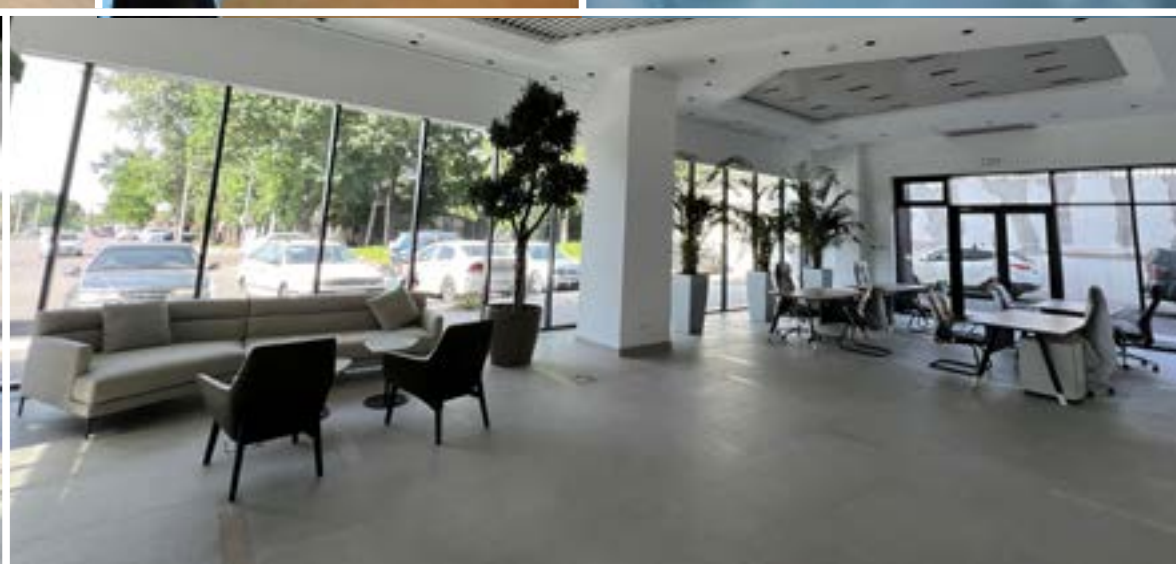
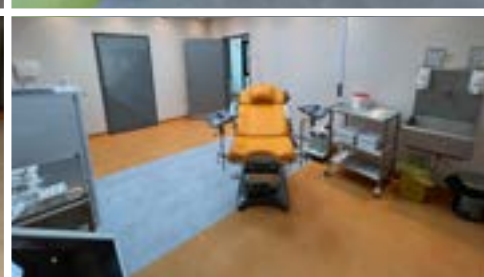
За отличную работу не раз получала грамоты и поощрения от руководителей медицинских учреждений, в том числе от Председателя правления ГК «Медикер».

Успешную работу Севда Алчобановна сочетает с ролью любящей мамы, с мужем они воспитывают троих детей.





MEDIKER
INTERNATIONAL HOSPITAL



**СКОРО
ОТКРЫТИЕ!**

Пополнение семьи MEDIKER — новый медицинский центр Mediker International Hospital. Центр отвечает всем требованиям и стандартам современной медицины: по уровню квалификации специалистов, оборудованию и широкому спектру услуг.

В пятиэтажном здании площадью 4000 м² располагаются, амбулаторно-поликлиническая служба для детей и взрослых, включая функциональную диагностику и эндоскопию, стационарное отделение и две операционные, кабинеты рентген- и лучевой диагностики.

Услуги МЦ МІН

Эндоскопические манипуляции и процедуры: бронхоскопия, колоноскопия, ректоскопия и пр.

Лучевая диагностика и рентген диагностика: цифровой рентген, КТ и МРТ, маммография. Возможность эксплуатации аппаратов в круглосуточном режиме.

Педиатрические услуги: педиатры общего профиля и узкие специалисты в педиатрии (неврологи, ЛОР, ортопеды, окулисты), развитие актуальных направлений — детской аллергологии, иммунологии, пульмонологии. Привлечение известных в сфере профессионалов.

Взрослая амбулаторно-поликлиническая помощь, в том числе программы Check-up-исследований мужского и женского здоровья.

Хирургические услуги, в том числе и малоинвазивные: гинекология и эстетическая гинекология, маммология, урология, проктология, пластическая хирургия, офтальмология, ЛОР- диагностика и операции.

Реабилитация, физиотерапия: посттравматическая, нейрореабилитация, кардиореабилитация, постковидная, спортивная. Применение физиотерапии, ЛФК, медикаментозной терапии и пр.

Стоматология взрослая и детская терапевтический профиль и эстетическая стоматология

Прочие услуги

Консьерж служба — прикрепление медицинского менеджера за каждым посетителем, сопровождение, мониторинг. Вне МЦ вызов врача на дом, коммуникации с клиентом, ведение медкарты, обследований посещений и доставки оборудования и лекарств.

Школы диабета, астма школа, школа здорового образа жизни, школа здорового питания — поддержание статуса здоровья, помощь в адаптации к болезни, обучение использования медицинских приспособлений (ингаляторы, глюкометры, тонометры).

Check-up программы — базовый скрининг, кардиологический, респираторный, эндокринологический скрининг, онкологическая настороженность и другие виды.

Наша концепция: Клиника – обучение – науки

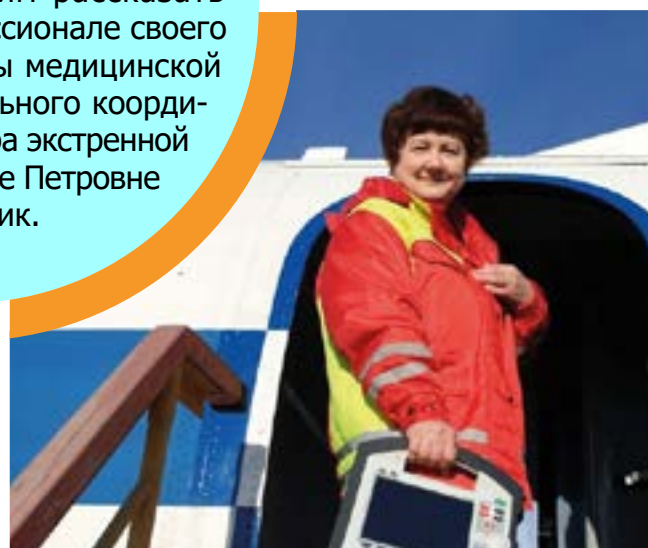
Привлеченные специалисты высокого уровня осуществляют консультации, обучая молодое поколение врачей. Операции можно будет наблюдать через видеосвязь, есть возможность научных исследований, сотрудничество с отечественными и зарубежными НИИ. Сотрудники вузов и НИИ будут проводить консультативный прием пациентов, вести совместные научные проекты.

Мастер-классы с помощью телемедицины — обучение врачей у зарубежных специалистов. Запланированы консультации для набора целевой группы пациентов (пластика, офтальмология, ортопедия и пр.), дистанционные консультации специалистов после проведенных процедур.

**Адр.: Алматы,
Горный Гигант
Азербайева, 67**

С любовью к профессии

За любой победой над болезнью стоит большой и кропотливый труд врачей и медицинских сестер. В канун Дня медицинского работника мы хотим рассказать читателям о профессионале своего дела, враче службы медицинской авиации Национального координационного центра экстренной медицины Ирине Петровне Решетник.



Ирина Петровна, расскажите о себе, что привело вас в медицинскую сферу?

Родилась я в Белоруссии. Мне был год, когда родителей направили осваивать целину. Так мы оказались в Целинограде. Путь в медицину был почти сразу предопределен, я уже в школе хотела стать врачом. Мне кажется, что склонность к медицине – это особое врожденное качество, должно быть желание помогать, сострадание людям. Я поступила в Целиноградский медицинский институт, на факультет «Лечебное дело». Когда встал выбор профильного направления, решила - буду заниматься экстренной помощью. После интернатуры попала в городскую станцию скорой помощи, год проработала на линейной бригаде терапевтического профиля, затем меня перевели в бригаду кардиологического профиля. Так пролетело 19 лет. Трудовую дея-

тельность, связанную с медицинской авиацией, я начала в 2011 году, когда открылось такое отделение при Республиканском научном центре неотложной медицинской помощи. В этой сфере я уже 11 лет.

Какие специфические знания, умения и навыки необходимы для работы в медицинской авиации?

Большая часть наших пациентов – это люди в тяжелом или крайне тяжелом состоянии, они требуют непрерывного наблюдения и контроля. К каждому пациенту нужен индивидуальный подход. При транспортировке необходима правильная оценка состояния пациента, интерпретация лабораторных показателей и инструментальных исследований, необходимо уметь заранее понять и оценить риски при транспортировке, которые могут возникнуть в воздухе, и устранить их на земле.

Врач медицинской авиации должен быть подготовлен к любому раскладу событий как психологически, так и физически. Физическая сила требуется при комплексе сердечно-легочной реанимации. Впрочем, этими навыками обязаны владеть медработники любой специальности.

Медицина — одна из самых сложных, но увлекательных наук. Она не стоит на месте, поэтому врачи постоянно учатся на протяжении всей жизни. Сейчас с коллегами мы проходим цикл повышения квалификации по неотложным состояниям в экстренной медицине при НАО «Медицинский университет Астана».

Насколько в экстренной службе важна командная работа?

В воздухе ты не можешь позвонить, проконсультироваться с кем-то, вся ответственность лично на тебе. По-

этому нам важно работать в тандеме с фельдшером, быть на одной волне.

В чём радость вашей профессии?

Каждый вылет в составе мобильной бригады медицинской авиации – это испытание на прочность знаний, умений, навыков. Это и заряд энергии, и напряжение, умение действовать быстро и профессионально. А главное, огромное чувство удовлетворения, когда удаётся реально помочь пациенту. Я всегда стараюсь донести до пациента, что никогда нельзя опускать руки, поддаваться депрессии.

Расскажите о самом запоминающемся случае во время работы в сфере медицинской авиации.

Для нас каждый вылет в составе бригады медицинской авиации запоминающийся, ведь с этим связана жизнь человека, его дальнейшее здоровье. Важно своевременно оказать помощь, спасти человека, вернуть его семье. В 2019 году мы транспортировали женщину из Таиланда. Это была сложная транспортировка, с остановкой в Дели, там очень жарко, при таких высоких температурах в целях безопасности авиакомпания была вынуждена перенести время вылета в Нур-Султан. Мы приложили все усилия для поддержания стабильного состояния пациентки на борту, а после благополучно и своевременно доставили ее в столичный центр нейрохирургии.

Приближается летний купальный сезон, сезон отпусков и школьных каникул. Что должны помнить отдыхающие и родители?

Конечно, в летнее время необходимо помнить о своей безопасности. Умение оказать первую помощь при тепловом и солнечном ударе может спасти жизнь. Главное, не растеряться и делать все быстро и правильно! Пострадавшего необходимо перенести в прохладное место, уложить на спину, приподняв немного ноги, освободить от одежды, обеспечить ему полный покой и достаточный доступ свежего воздуха. Если человек в сознании, дать выпить крепкого чаю или холодной воды, а также смочить голову холодной водой или положить на нее холодное влажное полотенце.

При тепловом и солнечном ударе пострадавшего необходимо доставить в ближайшее лечебное учреждение, а к потерявшему сознание человеку срочно вызвать бригаду скорой помощи.

При утоплении действовать нужно быстро и правильно. Счет идет на минуты, а на кону - человеческая жизнь. Проводя реанимацию при утоплении, параллельно нужно вызвать бригаду скорой помощи. Если у пострадавшего появился пульс на сонной артерии и самостоятельное дыхание, его необходимо перенести в теплое помещение, переодеть в сухое белье и поить теплым чаем. Необходимо помнить, что при утоплении в холодной воде есть все шансы спа-



сти человека, как бы долго он ни был на холоде, так как низкая температура отодвигает срок наступления биологической смерти.

Скажите, пожалуйста, что для вас счастье?

Для меня счастье – сама жизнь. Позитивное отношение к жизни дает мне дополнительных сил и энергии. Я очень люблю путешествовать. В путешествиях ты понимаешь, что такое настоящая свобода. Также я веду здоровый образ жизни, рано встаю, ежедневно делаю утреннюю зарядку, занимаюсь йогой. Позитивное восприятие мира дает силы двигаться вперед. Желаю читателям не болеть, вести активный образ жизни, найти свое хобби, читать больше книг. Всем положительных эмоций и хорошего настроения!

Спасибо большое за интервью!



ВАКЦИНА PFIZER

в вопросах и ответах

Pfizer/BioNTech — вакцина на базе мРНК против COVID-19, разработанная немецкой биотехнологической компанией BioNTech при сотрудничестве с американской Pfizer и китайской Fosun Pharma. 21 декабря 2020 года вакцина была одобрена Европейским агентством лекарственных средств, 31 декабря того же года — Всемирной организацией здравоохранения.

Сейчас казахстанцы вакцинируются в том числе и этой вакциной. Предлагаем информацию о вакцинации против коронавируса, распространенную Минздравом РК.

Какие виды вакцин против коронавируса доступны для вакцинации и ревакцинации?

Для вакцинации и ревакцинации против коронавируса доступны вакцины QazVac, Sinopharm, «Комирнати» Pfizer. Любой гражданин Республики Казахстан или иностранные граждане, проживающие на территории Казахстана 3 и более месяцев, могут получить первичный курс вакцинации, а также ревакцинацию с применением указанных вакцин.

Доступна ли вакцина Pfizer для всех групп населения?

Вакцина Pfizer доступна для первичной вакцинации всем лицам в воз-

расте 12 лет и старше, включая иностранных граждан, проживающих на территории Казахстана 3 и более месяцев.

Кто может получить повторный полный курс вакцинации с применением вакцины Pfizer?

Повторный полный курс вакцинации с применением вакцины Pfizer могут получить все лица, которые планируют выехать за границу.

Как можно привиться повторным полным курсом вакцинации лицам, выезжающим за рубеж?

Лицам, выезжающим за рубеж, при представлении подтверждающих документов допускается проведение повторного полного курса вакцинации против коронавируса вакцинами,

одобренными ВОЗ. При этом выбор вакцины проводится в зависимости от требований страны, в которую планируется выезд. Проведение повторного полного курса вакцинации против коронавируса допускается только после получения добровольного информированного согласия на проведение повторного курса профилактических прививок прививаемого лица или его законных представителей в письменном виде по форме.

Какие подтверждающие документы необходимо представить в медицинскую организацию для получения повторного полного курса вакцинации при выезде за рубеж?

Для получения повторного полного курса вакцинации можно представить следующие документы: виза (туристи-

ческая, гостевая, деловая), приглашение на обучение, лечение, документ, подтверждающий участие в мероприятиях международного уровня — конгрессах, конгрессах и другое.

Существует ли интервал между последней прививкой против коронавируса и повторным полным курсом вакцинации?

Интервал между последней прививкой против коронавируса (вакцинацией и ревакцинацией) и повторным полным курсом вакцинации против коронавируса составляет не менее трех месяцев.

При получении повторного полного курса вакцинации можно ли учитывать полученную ревакцинацию как первую дозу повторного курса?

Допускается учет полученной ревакцинации в качестве первой дозы профилактических прививок против коронавируса при проведении повторного полного курса вакцинации, если интервал между дозами не превышает трех месяцев.

Где можно получить повторный полный курс вакцинации против коронавируса с применением вакцин, одобренных ВОЗ, включая Pfizer?

Повторный полный курс вакцинации против коронавируса с целью выезда за границу можно получить в медицинской организации по месту жительства, в которой проводятся профилактические прививки.

Какой интервал соблюдается при вакцинации вакциной Pfizer?

Вакцинация против коронавируса с применением Pfizer проводится двукратно с интервалом 21-28 дней после первой дозы.

При каком температурном режиме хранится вакцина Pfizer?

Вакцина Pfizer на уровне центральных складов хранится при температурном режиме от -60 до -90 градусов в течение девяти месяцев, на уровне медицинских организаций - при температуре от +2 до +8 градусов в течение одного месяца. В связи с этим на уровень медицинских организаций вакцина поставляется мелко, малыми партиями с учетом потребления.

Почему в прививочном кабинете приходится ждать сбора шести человек, чтобы получить вакцинацию вакциной Pfizer?

Вакцина Pfizer поступила в расфасовке по шесть доз в одном флаконе. Вскрытый флакон вакцины может храниться при температуре от +2 до +0 градусов до шести часов. В этом очень важно собрать необходимое количество человек на вакцинацию с учетом расфасовки флакона, то есть последовательная вакцинация 6 человек за короткий промежуток времени.

Если человек получил первую дозу вакцины Pfizer в другой стране,

можно ли завершить курс вакцинации в Казахстане?

Для лиц, получивших первую дозу вакцины против коронавируса с применением Pfizer за пределами Казахстана, предусмотрена возможность получения второй дозы с соответствующим интервалом в РК этой же вакциной.

Как повторный курс будет отображаться в паспорте вакцинации?

По результатам проведения вакцинации против коронавируса у граждан Казахстана и иностранных граждан, имеющих вид на жительство, формируется электронный «Паспорт вакцинации» в сервисе «Цифровые документы» мобильного приложения eGov mobile. В электронном «Паспорте вакцинации» будут отображаться данные о получении последнего курса вакцинации и ревакцинации.

С какими странами имеется взаимное признание паспортов вакцинации против коронавируса?

В настоящее время с 33 странами мира достигнута договоренность о взаимном признании паспортов вакцинации. Это Аргентина, Белиз, Боливия, Бразилия, Великобритания, Венгрия, Грузия, Индонезия, Иран, Иордания, Испания, Канада, Кыргызстан, Мальдивы, Монголия, Армения, Беларусь, Молдова, Перу, Сан-Марино, Сербия, Тунис, Индия, Филиппины, Таиланд, Турция, Узбекистан, Чехия, Черногория, Эстония, Япония, Шри-Ланка, Эквадор.

Представительство фармацевтической компании Pfizer в Казахстане создало специализированный сайт-руководство на казахском и русском языках comirnatyeducation.kz, где можно найти исчерпывающую информацию о вакцине.

Напомним, в Казахстане отменено требование о ношении масок в помещениях. Рекомендательный характер ношения масок сохранится в местах массового скопления населения, общественном транспорте, в организованных коллективах.

ПРОГРАММА УПРАВЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ



Роза Куанышбекова

председатель правления НИИ кардиологии и внутренних болезней, д.м.н., профессор

Исследователи в сфере здравоохранения утверждают, что состояние здоровья закладывается в детстве и зависит от следующих факторов:

- от наследственности – на 18-22%,
- от внешней среды – на 17-20%,
- от развития системы здравоохранения – на 8-11%,
- от образа жизни – на 49-53%.

С ростом благосостояния общества основные риски для здоровья смещаются в сторону поведенческих факторов — малоподвижный образ жизни, высокий уровень холестерина, курение, употребление алкоголя и другие.

Такие проблемы, как повышенное кровяное давление, высокое содержание глюкозы в крови, излишний вес, которые ранее относились к поведенческим рискам, сейчас считаются метаболическими. Они приводят к росту неинфекционных заболеваний. Сердечно-сосудистые, респираторные заболевания и сахарный диабет ста-

новятся причиной 71% всех смертей в мире. Их профилактика в большей части зависит от самого человека. Это не только здоровый образ жизни, физическая активность, правильное питание, но и своевременное обращение за помощью, регулярные медобследования и соблюдение рекомендаций врачей. Всё это необходимые условия сохранения здоровья и долголетия, предотвращения заболеваний.

Эти цели преследует Программа управления заболеваниями (ПУЗ), реализуемая в Казахстане с 2013 года. В эту программу вошли самые распространенные не только в Казахстане, но и в мире заболевания — артериальная гипертензия, хроническая сердечная недостаточность, сахарный диабет 2 типа.

Как выглядит программа в действии? Сначала выявляются пациенты с указанными патологиями, их анкетируют и приглашают к участию в ПУЗ. Затем пациента обучают наблюдать за своим состоянием и взаимодействовать с врачом, который контролирует ведение пациента. Для работы организуется мультидисциплинарная группа, в ее состав входит врач-терапевт/ВОП, врач-кардиолог, врач-эндокринолог, врач-диетолог или обученный средний медперсонал, специалист службы ЗОЖ, медсестра по консультированию и обучению пациентов, социальный работник и т.д. В перечень обязанностей членов группы входит обучение, медицинская помощь и лечение, разработка внутренних правил, проведение мероприятий и мониторинг. Специалисты мультидисциплинарной группы учат пациента управлять своим заболеванием, чтобы не допустить осложнений и обострений болезни, уменьшить число вызовов скорой медицинской помощи и врача на дом и др.

Пациенты, вовлеченные в ПУЗ, помогают врачу в своем лечении и оздоровлении, устраняя факторы риска, ухудшающие течение заболевания. Участвуя в Программе, они сами

управляют своим здоровьем — регулярно отчитываются о соблюдении режима, приеме лекарств, ведут дневники своего состояния.

— На наш институт Минздравом РК возложена ответственность за организационно-методологическое сопровождение, осуществление мероприятий по внедрению ПУЗ в регионах, проведение мониторинга индикаторов Программы по Электронной базе индикаторов ПУЗ, — говорит Председатель правления НИИ кардиологии и внутренних болезней, д.м.н., профессор Роза Куанышбекова.

По словам Розы Тохтаналиевны, на сегодняшний день пациенты, состоящие в данной Программе, достигли неплохих результатов: у них стабилизировалось артериальное давление, улучшились показатели холестерина и глюкозы, они реже стали вызывать скорую помощь и реже госпитализироваться в стационар.

По состоянию на 1 января 2022 года охват пациентов с артериальной гипертензией, хронической сердечной недостаточностью и сахарным диабетом, участвующих в Программе, составил 57,4%.

Благодаря партнерским взаимоотношениям мультидисциплинарной команды с пациентом, обучению пациентов навыкам оказания самопомощи, контролю факторов, влияющих на здоровье, достигнуты результаты — улучшилось общее самочувствие, уменьшились случаи инфарктов и инсультов, новые случаи госпитализации по декомпенсации хронической сердечной недостаточности и др.

Продолжается обучение специалистов, в течение 2021 года в смешанном формате обучено 665 специалистов мультидисциплинарных команд семи регионов, из них 246 врачей, 419 среднего медперсонала. Обученные специалисты, в свою очередь, проводят на местах обучение для своих коллег.

@smartpharma

ИННОВАЦИОННЫЙ ФОРМАТ АПТЕК

СЕТЬ НАШИХ АПТЕК РАБОТАЕТ ПО ПРИНЦИПУ «SMARTPHARMA». ЭТО ОЗНАЧАЕТ, ЧТО ПРЕДЛАГАЕМЫЕ НАМИ ВОЗМОЖНОСТИ И ТЕХНОЛОГИИ ЯВЛЯЮТСЯ УНИКАЛЬНЫМИ И ПРОГРЕССИВНЫМИ.

Адреса и телефоны наших аптек:

- Аксай 8 (701) 995 4715
мкр. 2, д. 1/3, при МЦ "MEDIKER"
- Актау 8 (775) 325 9260
26-й мкр., зд. 17/1, при МЦ "MEDIKER"
- Актобе 8 (7132) 92 80 26
ул. А.Наурызба, 5, при МЦ "MEDIKER"
- Атырау 8 (7122) 46 52 79
ул. Севастопольская, 10а, при МЦ "MEDIKER"
- Атырау 8 (7122) 21 26 29
ул. Сатпаева, 32
- Жаксаулен 8 (72934) 9 26 47
мкр. Самал, д.39, при МЦ "MEDIKER"
- Кульсары 8 (7123) 5 15 11
пр. Махамбет, ст-е 120а
- Уральск 8 (7112) 24 32 61
ул. Курмангазы, 154
- Алматы2 8 (7272) 220 87 10
пр. Сатпаева, 18А, при МЦ "MEDIKER"
- Шымкент 8 (7252) 39 02 57
мкр. Нурсат, ул.Арғымбекова, 640
- Шымкент 8 (7252) 61 10 24
ул. Бейбитшилик, 2Б, при МЦ "MEDIKER 4К"
- Нур-Сұлтан 8 (7172) 57 31 76
ул. Ш. Калдаяқова, 2, ВП-13
- Нур-Сұлтан 8 (7172) 79 70 04
ул. Нурғалжинское шоссе, 4/1, ВП-2/2
- Нур-Сұлтан 8 (7172) 79 27 18
пр. Кабанбай батыра, 17, блок Б.
- Нур-Сұлтан 8 (7172) 49 22 61
ул. Сығанақ, 1
- Нур-Сұлтан 8 (7172) 42 55 49
ул. Ташенова, 20
- Нур-Сұлтан 8 (7172) 65 33 55
ул. Кошкарбаева, 8, НП-40
- Нур-Сұлтан 8 (7172) 20 82 10
ул. Шевченко, 8, ВП-3

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ – новый импульс развития

В Кодексе о здоровье народа паллиативная помощь определяется как комплекс услуг, направленных на улучшение качества жизни пациентов с тяжелыми и неизлечимыми заболеваниями (состояниями), а также их семей и ухаживающих лиц, включающий медицинские, специальные социальные услуги, духовную поддержку. О том, как сегодня в стране идет развитие этого важного вида помощи, рассказывает Гульнара Жайлигалиева Кунирова, президент Казахстанской ассоциации паллиативной помощи, член Совета директоров Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи (ИАНПС), главный внештатный специалист по паллиативной помощи МЗ РК, член Общественного Совета МЗ РК.



Гульнара Кунирова

президент Казахстанской ассоциации паллиативной помощи, член Совета директоров Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи (ИАНПС), главный внештатный специалист по паллиативной помощи МЗ РК, член Общественного Совета МЗ РК.

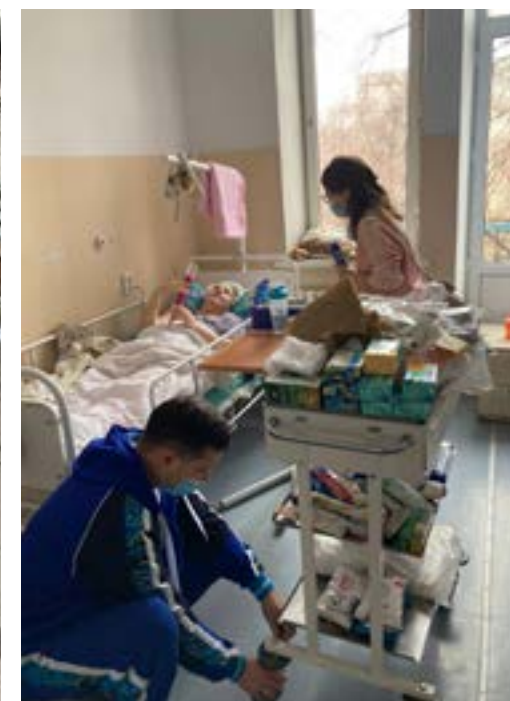
Организация паллиативной помощи становится одной из насущных задач здравоохранения в мире, и эксперты ВОЗ считают, что потребность будет только расти.

Паллиативная помощь – это не просто набор медицинских и социальных услуг или препараты и методы предотвращения различных симптомов, это еще и гуманная философия. Она основана на принципе целостности (холистический подход), когда пациент воспринимается как личность, которая может испытывать не только физические страдания, но и психологические, социальные, духовные проблемы. То есть помимо страданий, связанных с тяжелым прогрессирующим заболеванием и лечением, человек может испытывать депрессию и страх, чувство изоляции и гнева, эмоционально переживать утрату своего социального статуса и зависимость от окружающих, тревожиться о благополучии своей семьи, он может стыдиться своей беспомощности, наконец, в духовном отношении, он может бояться неизвестности и пытаться найти смысл в жизни и смерти. Важно, что объектом паллиативной помощи является не только сам пациент, будь то ребенок или взрослый, но и его семья. Качество жизни – это ключевое понятие паллиативной помощи: мы стараемся не любым способом прод-

лить жизнь, а наполнить имеющееся в распоряжении пациента время качеством, чтобы люди могли жить настолько возможно активно до самой смерти. Паллиативная помощь по-настоящему пациентоориентирована, так как подразумевает уважение к праву пациента на участие в процессе в принятии решений, к его ценностям и предпочтениям.

Поэтому паллиативная помощь использует мультидисциплинарный (командный) подход для удовлетворения потребностей пациентов и их родственников. В команду обычно входят врач, медсестра, психолог и социальный работник. Во многих странах в паллиативную команду входят слушители культа. В любом случае, в основе их работы лежит не только профессионализм и доказательность, но и этическое отношение к пациенту и его мировоззрению.

Да, потребность в паллиативной помощи будет со временем только расти. И это связано не только с ростом заболеваемости раком и другими сложными болезнями, не только с тенденциями к «старению» населения, не только с тем, что современная медицина научилась делать жизнь дольше, но не придумала как сохранять качество этой жизни. На мой взгляд, эта потребность связана и с тем, что с развитием технологий и распростра-



нением цифровизации в медицине из нее незаметно уходят важнейшие вещи – физический контакт, способность выслушать, проявить сочувствие, оказать моральную поддержку, умение заботиться.

При каких заболеваниях требуется паллиативная помощь, сколько людей в Казахстане в ней нуждаются?

В Казахстане пока не ведется отдельного учета паллиативных больных. По нашей оценке, в такой помощи нуждаются от 107 500 до 134 000 человек, включая детей. Следует отметить, что это не только больные в терминальной стадии рака, но и лица с заболеваниями любого профиля. Это может быть органная недостаточность в стадии декомпенсации, когда невозможно достичь ремиссии заболевания или стабилизации состояния пациента, это любое хроническое прогрессирующее заболевание в терминальной стадии, в том числе СПИД, туберкулез, диабет. Это и тяжёлые необратимые последствия нарушения мозгового кровообращения, которые требуют симптоматического лечения и ухода, тяжёлые необратимые последствия травм, в том числе черепно-мозговых. Это дегенеративные заболевания нервной системы на поздних стадиях, различные формы деменции, в том числе болезнь Альцгеймера в терминальной стадии.

В паллиативной помощи также нуждаются дети. По критериям ICPCN (Международной сети паллиативной помощи детям) количество таких детей составляет 10% от общего детского населения страны, то есть в Казахстане порядка 4 150 детей до 15 лет нуждаются в оказании паллиативной помощи. Более 90% из них – это дети с врожденными пороками развития и генетическими заболеваниями, с болез-



нями сердечно-сосудистой системы и болезнями неонатального периода. Остальные 7-10% составляют дети со злокачественными новообразованиями.

Казахстанская ассоциация паллиативной помощи работает в стране с 2013 года. Расскажите о своей работе, что удалось сделать за это время?

Наша Ассоциация была учреждена несколькими неправительственными организациями, чтобы объединить голоса и усилия разрозненных организаций и людей, которые занимались оказанием паллиативной помощи в разных уголках страны, её развитием и продвижением, обучением и просвещением. Еще до того, как мы объединились, эти люди уже внесли большой вклад в эту работу: участвовали в независимой оценке потребности и ресурсов, писали первый Стандарт оказания помощи и другие важные нормативные документы, создавали выездные и стационарные службы. Объединившись, мы стали формировать более согласованную повестку развития службы на системной основе. Нужно отметить, что до сих пор какие-либо изменения в нормативной-правовой и организационно-методической сфере происходят именно благодаря энтузиастам паллиативной помощи.



Мы сумели привлечь к этой проблеме внимание онкологического сообщества, депутатов Мажилиса Парламента, Министерства здравоохранения, Министерства внутренних дел и других организаций и ведомств. В результате совместной работы ^{за} последнее несколько лет нам удалось добиться некоторых изменений в этой сфере:

- разработана и совершенствуется нормативно-правовая база паллиативной помощи: национальный Стандарт, клинические протоколы, руководства, соответствующие приказы МЗ РК;
- улучшен доступ к сильнодействующим препаратам для купирования боли: увеличена казахстанская квота на импорт опиоидных анальгетиков в Международном комитете по контролю за наркотиками, упрощена процедура назначения и выписки опиоидов для лечения боли, расширен гарантированный список жизненно-важных препаратов паллиативной помощи;
- внедрены в онкологическую службу выездные патронажные бригады, оказывающие паллиативную помощь тяжелым онкобольным на дому;
- дисциплина «паллиативная медицина» внедрена в программы медицинских учебных заведений;

- разработаны тарифы на оказание услуг паллиативной помощи на дому и в стационарах;

- создана и эффективно используется сеть международных связей для обучения лиц, оказывающих паллиативную помощь и обмена передовым опытом, и т.д.

Помимо деятельности, лежащей в плоскости нормотворчества и адвокации, мы занимаемся обучением медицинских и немедицинских специалистов, внедрением гайдлайнов и эффективных инструментов, анализом ресурсов и потребностей, просвещением населения, развитием волонтерства и благотворительности, не говоря уже о практической помощи семьям, оказавшимся один на один с проблемой умирающих в страданиях близких. Нами организована бесплатная Горячая линия по доступности обезболивания и паллиативной помощи +7(708)973-03-03.

Мы стараемся привлекать спонсорские средства, чтобы по возможности поддерживать хосписы, которые испытывают материальные трудности из-за низких тарифов. В период пандемии более 120 кислородных концентраторов были переданы нами во все реги-

оны страны. С помощью волонтеров на пожертвования населения передаем медикаменты, средства ухода и гигиены, однако эта помощь – капля в море. К сожалению, государственных грантов на развитие паллиативной помощи не выделяется. И тем, не менее, мы видим, что наши усилия приносят результаты. Наша цель – чтобы каждый пациент, где бы он не находился, имел доступ к полноценной качественной паллиативной помощи. Ведь рано или поздно практический каждый человек может столкнуться с такой ситуацией.

В начале февраля в стране прошло совещание по вопросам развития паллиативной помощи с участием министра здравоохранения РК Ажар Гиният. Итогом стало поручение министра разработать Дорожную карту паллиативной медицинской помощи. Какие проблемы подлежат первоочередному решению?

Действительно, нас очень воодушевило внимание министра к проблеме развития паллиативной помощи. Ведь из-за двухлетней пандемии произошел застой в решении вопросов тяжелых неизлечимых больных. 1 февраля

2022 г. было проведено селекторное совещание под председательством Министра здравоохранения Ажар Гиният, где было принято решение о разработке Дорожной карты развития паллиативной помощи для взрослых и отдельно — Дорожной карты развития детской паллиативной помощи на 2022-2024 гг. Мы уже начали работу по разработке Дорожных карт и приложим все усилия, чтобы были поставлены достижимые цели, которые дадут эффект в краткосрочной перспективе, и в то же время станут частью необходимых системных изменений.

Утверждением этих документов работа не закончится, а, наоборот, только начнется. Предстоит внести целый ряд изменений и дополнений в нормативно-правовые акты и клинические протоколы, с нуля разработать Стандарт оказания паллиативной помощи детям, соответствующие клинические протоколы и методические рекомендации, заложить полноценные стандарты обучения основам и специальным аспектам паллиативной помощи на уровне ВУЗов и колледжей, повышения квалификации действующих специалистов, устранить существующие барьеры к доступности препаратов для лечения боли и других симптомов, обосновать повышение тарифов на оказание стационарной помощи и многое другое.

Большое спасибо за рассказ о важной проблеме, мы обязательно его продолжим.



**MEDIKER
INDUSTRIAL**



**ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ И УСЛОВИЙ
ТРУДА РАБОТНИКОВ
ПРОИЗВОДСТВА**

Служба продаж:

тел.: +7 (7172) 55 45 95, e-mail: sales@medikerindustrial.kz
РК, 010000, г. Нур-Султан, пр. Кабанбай батыра 17, блок А.

www.medikerindustrial.kz

Неделя иммунизации — «Долгая жизнь для всех»

С 24 апреля по 30 апреля прошла Европейская неделя иммунизации. Ее тема в 2022 году – «Долгая жизнь для всех». ВОЗ ежегодно отмечает Европейскую неделю иммунизации, чтобы повысить осведомленность о важности вакцинации для предотвращения болезней и защиты жизни. Цель недели — увеличение охвата вакцинацией за счет повышения осведомленности родителей, медицинских работников, политиков и лиц, принимающих решения, а также средств массовой информации о важности иммунизации.



Защита здоровья людей является для ВОЗ приоритетной задачей в условиях гуманитарного кризиса в Украине. ВОЗ помогает странам в Европейском регионе наращивать потенциал систем здравоохранения для приема большого числа беженцев и обеспечения для людей доступа к жизненно важным услугам здравоохранения. Люди нуждаются в том числе и в доступе к вакцинам.

Неделей отмечен вклад плановой вакцинации в защиту здоровья и благополучия на протяжении жизни, а также уделено внимание вакцинации против COVID-19. Этот жизненно важный инструмент поможет человечеству положить конец ограничениям пандемии.

Ключевые послания Европейской недели иммунизации-2022

Цель – подчеркнуть важность равноправного и широкого доступа к вакцинам, способствующего обеспечению долгой и здоровой жизни для каждого человека.

Значимость вакцин измеряется не дозами, а жизнями, прожитыми здоровее и дольше.

Вакцины дают всем возможность и надежду на более полноценную жизнь. Именно за это мы все должны бороться.

Вакцины — одно из самых эффективных научных изобретений всех времен; они помогают защищать поколение за поколением от многих инфекционных заболеваний.

Вакцины для предотвращения некогда распространенных заболеваний, таких как корь, а также некоторых причин диареи и пневмоний, позволяют большему количеству детей во всем мире жить дольше и более полноценно.

Все люди, где бы они ни находились, должны иметь свободный доступ к вакцинам, в которых они нуждаются и которых они заслуживают.

Ситуация по вакциноуправляемым инфекциям

Благодаря повсеместному применению вакцинации человечество впервые в своей истории избавилось от натуральной оспы (1980 г.). Данный пример оказался

настолько значимым, что стал основой Глобальной программы иммунизации, целью которой стало искоренение ряда тяжелых массовых инфекционных заболеваний, таких как полиомиелит, корь, краснуха, синдром врожденной краснухи, столбняк новорожденных и других.

Полиомиелит

Эпидемиологическое неблагополучие по полиомиелиту наблюдается в Пакистане, Афганистане, Нигерии. Пока остается хоть один инфицированный полиовирусом ребенок, риску заражения этой болезнью подвергаются дети во всех странах. Полиовирус может быть легко ввезен в страну, свободную от полиомиелита, и быстро распространиться среди невакцинированного населения. По данным Всемирной организации здравоохранения эндемическая передача вируса продолжается в Афганистане, Нигерии и Пакистане. Неспособность остановить распространение полиомиелита в этих районах может привести к тому, что через 10 лет в мире ежегодно будет происходить до 200 000 новых случаев заболевания.

Корь

Несмотря на наличие безопасной и эффективной вакцины, корь остается одной из основных причин смерти среди детей раннего возраста в мире. По оценкам ВОЗ в 2017 году корь стала причиной 110 000 случаев смерти в мире, в основном — детей в возрасте до 5 лет. За период с 2000 по 2017 г. противокоревая вакцинация привела к снижению глобальной смертности от кори на 80%. В 2017 году около 85% всех детей в мире получили одну дозу противокоревой вакцины в течение первого года жизни. В 2000 году были вакцинированы 72% детей.

Краснуха

На американском континенте эндемическая передача краснухи успешно прекращена, а в 2015 году была подтверждена ликвидация синдрома врожденной краснухи. В период с 1980 по 2000 год общее число зарегистрированных случаев дифтерии было снижено более чем на 90%. По состоянию на декабрь 2018 года вакцинация от краснухи была внедрена в 168 из 194 стран, и средний показатель охвата прививками от краснухи в мире по оценкам составил 69%. Число зарегистрированных случаев заболевания краснухой снизилось на 97%, с 670 894 случаев в 102 странах в 2000 году до 14 621 случая в 151 стране в 2018 году.

Гепатит

С 1982 года в мире доступна вакцина против гепатита В. Эта вакцина эффективна в предотвращении инфекции и ее хронических последствий на 95% и является первой вакциной против одного из основных видов рака человека. Согласно последним оценкам ВОЗ, во всем мире в 2019 году доля детей в возрасте до пяти лет, страдающих хроническим гепатитом В, сократилась до чуть менее 1%, тогда как в десятилетия, предшествовавшие внедрению вакцинации (т.е. с 1980-х до начала 2000-х гг.) этот показатель составлял порядка 5%.





ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ

НА САЙТЕ

Уважаемые пациенты! Теперь Вы можете воспользоваться услугой «личный кабинет» на сайте mediker.kz



ЛИЧНЫЙ КАБИНЕТ ПАЦИЕНТА

-  ЗАПИСЬ НА ПРИЕМ ОНЛАЙН
-  ПРОСМОТР ГРАФИКА РАБОТЫ ВРАЧЕЙ
-  ОНЛАЙН ПРОСМОТР РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ
-  ПРОСМОТР НАЗНАЧЕНИЙ ВРАЧА
-  ВЕДЕНИЕ ДНЕВНИКА НАБЛЮДЕНИЙ ЗА ЗДОРОВЬЕМ



Зарегистрируйтесь прямо сейчас!

WWW.MEDIKER.KZ



ДИСТИМИЯ — младшая сестра депрессии

Дистимия — это длительная легкая депрессия, которая по выраженности симптомов не дотягивает до классической депрессии, а по длительности — превышает ее. В разное время это состояние называли невротической депрессией, эндореактивной дистимией, хроническим депрессивным расстройством. Постоянным остается одно: дистимия — это расстройство, которое можно и нужно лечить.

Как отличить дистимию от депрессии? Самое главное — это длительность состояния. Дистимия — это стойкое, постоянное депрессивное расстройство. У дистимии и истинной депрессии похожи симптомы — подавленное настроение, проблемы со сном, упадок сил, слабая концентрация. Но и различия все же есть. Эксперты Гарвардской медицинской школы считают, что наиболее важными различиями являются следующие:

- При дистимии человек способен получать удовольствие от жизни. Он может радоваться общению с близкими людьми, увлекаться хобби. При истинной депрессии человек мало

заинтересован в удовольствиях, он их не видит в своей жизни.

- У дистимии нет ярко выраженных психомоторных признаков — излишнего возбуждения или явной вялости. Человек может выглядеть спокойным, ходить на работу и заниматься повседневными делами. При депрессии поведение меняется довольно резко.
- Люди в депрессии способны осознавать, что с ними происходит что-то не то. А дистимия иногда ощущается как часть личности, человек настолько привыкает к унынию и тоскливому состоянию, что начинает считать подавленность частью своего характера.

Когда обращаться к врачу

Чтобы провести более четкую границу между этими двумя расстройствами и обратиться за медицинской помощью вовремя, стоит делать упор прежде всего на настроение и самоощущение.

Дистимию можно заподозрить, когда есть как минимум два из следующих признаков:

- изменения веса
- проблемы со сном
- нехватка энергии
- низкая самооценка
- сложности с концентрацией и принятием решений
- ощущение безнадежности.

заболевания предложит сдать анализы или пройти диагностическое исследование. Это нужно, чтобы исключить другие проблемы, которые могут проявлять себя симптомами депрессивного расстройства. Так, например, нехватка энергии и изменения веса нередко связаны с гипотиреозом — недостаточной выработкой гормонов щитовидной железы. В таком случае надо скорректировать это нарушение, чтобы симптомы прошли сами собой.

Диагноз «стойкое депрессивное расстройство» ставят, если хронически сниженное настроение не объясняется физиологическими причинами.

Лечат дистимию с помощью психотерапии и антидепрессантов. Антидепрессанты назначают, когда дистимия настолько сильна, что может перерасти в настоящую «большую» депрессию, или когда признаки расстройства серьезно отравляют человеку жизнь.

Помните, что антидепрессанты — это не волшебная таблетка. Существует много их видов, и далеко не всегда эффективное лекарство удаётся подобрать с первого раза. А чтобы препараты начали действовать, надо принимать их как минимум несколько недель. Кроме того, нельзя просто отказать от приёма антидепрессантов: при внезапном прекращении лечения или пропуске нескольких доз симптомы возвращаются.

Антидепрессанты оказывают влияние на так называемую «химию» головного мозга: влияют на уровень нейромедиаторов — например, серотонина и дофамина, а они, в свою очередь, ответственны за настроение. Перемены в настроении позитивно сказываются на состоянии человека: повышается активность, улучшается сон, меньше чувствуется грусть, появляются силы. Антидепрессанты словно «собирают» человека, работают с расстройством настроения. Однако такая терапия не работает с мышлением человека и не устраняет проблемы вокруг. Антидепрессанты не меняют то, что человек думает о себе и о мире.

Как помочь себе?

Помните о своей цели. Однажды вы вновь станете счастливым и активным человеком, обязательно станете.

Сделайте свою жизнь более управляемой. Планируйте день, делайте списки задач, пользуйтесь «напоминалками» — стикерами и звонками смартфона, старайтесь соблюдать заранее составленный график. Это вернёт вам ощущение контроля над происходящим, а значит, вы сможете лучше контролировать процессы в своей жизни.

Ведите дневник. В нём вы сможете выразить свои эмоции и таким образом снизить уровень стресса.

Читайте книги по психологии. Они помогут разобраться в себе и в происходящем. Если не знаете, с чего начать, попросите совета у наблюдающего вас врача.

Не замыкайтесь в себе. Важно продолжать встречаться с близкими и заниматься работой, чтобы чувствовать себя нужным.

Учитесь контролировать стресс. Например, освоите технику глубокого дыхания или медитации и используйте их в сложные моменты.

Не принимайте каких-либо решений о своём будущем в периоды тоски. Такой подход уберёжет от соблазна бросить терапию, если вдруг покажется, что она не работает.

Как избежать?

Дистимия может развиваться из-за генетики, врождённых черт личности или из-за стрессовых травматических событий. К сожалению, медицина не может влиять на эти факторы, поэтому надежных надёжных способов профилактики дистимии не существует. Но способы снизить риск развития дистимии всё-таки есть.

- Напоминайте себе, что вы достойны любви и счастья.
- Не бойтесь обращаться за поддержкой в сложные моменты. Члены семьи и друзья могут вам помочь.
- Учитесь контролировать стресс. Здесь пригодятся медитация или другие методики.
- Обращайтесь к психотерапевту при первых же намёках на изменения в вашей личности. Не пытайтесь преодолеть затянувшуюся печаль и апатию усилием воли.

КАК СПРАВИТЬСЯ С ТРЕВОГОЙ

Тревога — естественное состояние человека. Она появляется, когда мы оказываемся в ситуации небезопасности, где нам что-то угрожает, или что-то становится непредсказуемым и непонятным. Тогда организм начинает собирать всю энергию и ресурсы, чтобы вернуть нас в ситуацию безопасности.

Но иногда бывает, что тревоги очень много. Её так много, что мы перестаём хорошо спать, продуктивно работать и выполнять свои нормальные функции. Тревога мешает нам жить. Можно ли регулировать тревогу и влиять на своё состояние? Можно, для этого нужно предпринять несколько шагов.

Дозируйте чтение новостей. Подумайте — действительно ли новости, которые вы читаете, помогают вам справиться с тревогой? Что с вами происходит в этот момент, какие мысли вас посещают? Если вы действительно чувствуете потребность в чтении новостей, делайте это максимально медленно. И анализируйте — что с вами происходит. Уменьшается ли тревога, становится спокойнее. Если вы понимаете, что от новостей всё же спокойнее не становится, нужно предпринять некоторые меры. Решите - сколько новостей вам нужно. Если это возможно, не смотрите новости до завтрака, установите себе график — три раза в день по 15 минут. Просыпаясь утром, подумайте, что вы должны сделать в течение этого дня. Приготовить завтрак для семьи, отвезти детей в школу — составьте себе такой небольшой осуществимый план на весь день. Важно помнить, что не всё то, что происходит в нашей реальности, выбираем мы. Мы не можем полностью на неё влиять, но точно можем планировать свой день, выбрать, какими занятиями его наполнить.

Прислушайтесь к реакции своего тела. Каждый из нас по-разному реагирует на тревогу. Иногда мы ловим себя на том, что очень напряжены и даже возбуждены, постоянно хотим что-то делать и предпринимать, суетиться. Если вы себя ловите на этом, попробуйте выплеснуть эту энергию. Здесь подойдут монотонные аэробные нагрузки: бег, плавание, боевые искусства. Можно просто сделать физические упражнения, потрясти руками, активно подвигаться, чтобы вывести это напряжение и возбуждение из тела. Есть еще одна реакция на стресс — наше тело замирает, и, как нам кажется, вообще теряется чувствительность. А мысли при этом начинают уноситься в тревожное будущее. Здесь важно возвращать себя в тело, заземляться. Почувствуйте, что вы можете стоять, опираясь на ноги, почувствуйте своё дыхание, центр своего тела. Обращайте внимание на дыхание. Мы начинаем быстро дышать, как только возникает тревога. Верно и обратное: если мы начинаем дышать медленнее, тревога постепенно утихает. Можно попробовать такой метод:

- Вдыхаем, считая про себя до трёх.
- Задерживаем дыхание тоже на три счёта.
- Выдыхаем на три счёта.
- Снова задерживаем дыхание, считая до трёх.

Спросите себя: действительно ли что-то в моей жизни изменилось? Если изменилось — важно понимать, что вы можете сделать с этой изменившейся реальностью. Может быть, вышло так, что вас сократили. Тогда приходится думать о том, что делать дальше, предпринимать конкретные действия. Если ваше финансовое положение изменилось, важно понять, на что стоит оставлять большую часть средств, что для вас действительно важно, а где вы готовы сократить расходы. Попробуйте подойти к этому вопросу максимально осознанно, вернуть себе контроль над ситуацией, понять, на что вы можете влиять в изменившихся условиях. Решите — чего вы действительно боитесь. Для начала разберитесь, чего вы боитесь в текущей реальности, что вас тревожит и пугает здесь и сейчас. Возвращайте себе контроль, спросите себя, что вы можете сделать, на что можете повлиять? Есть еще один аспект беспокойства, он касается того, как вы планируете будущее, что о нём думаете. Попробуйте обсудить это с тем, кому вы доверяете, на кого можете положиться. Подумайте, как справиться с самыми трудными ситуациями.

Отвлекайтесь на то, что интересно. В нашей жизни есть место и для того, что вам действительно важно, интересно, того, что вызывает позитивные эмоции. Может быть, это время для того, в чём вы долго себе отказывали: встречи с друзьями и родными, хобби, интересные книги, фильмы. Не стоит себе отказывать в том, что действительно приносит вам удовольствие и радость. Мы можем выбирать, чем наполнить жизнь, каким будет наш день, что важно в него включить. Во времена неопределённости важно прислушиваться к себе, находить новые, творческие способы адаптации к реальности и делать то, что для нас ценно и важно.

Если в вашем окружении есть человек, который не заражается тревогой, поговорите с ним, возможно, он вас поддержит в нестабильные моменты.



*Отдыхайте там,
где Вас любят*



Республика Казахстан, Акмолинская область,
Зерендинский район, Зеренда с.,
Санаторно-Оздоровительный Комплекс «Зерен»

тел.: 8 (716 32) 21-3-14, 22-5-94
моб.: +7 775 847 30 50, +7 771 162 42 64

instagram: zerenhotel
e-mail: zeren_zeren@rambler.ru
web: www.zerenhotel.kz

Сосуды — система жизнеобеспечения организма

Кровеносные сосуды — эластичные трубки, по которым силой сокращающегося сердца или пульсирующих стенок сосуда осуществляется перемещение крови по организму: к органам и тканям по артериям, артериолам, капиллярам, от них к сердцу — по венам и венулам.

Задача сосудов — доставка крови к органам и тканям организма. Это похоже на работу водопроводных труб. Так же, как и трубы в водопроводе, сосуды должны быть чистыми внутри и свободно пропускать нужный объем жидкости. А еще они должны быть крепкими, то есть не лопаться при большом напоре. Так что за состоянием сосудов нужно следить.

Как работает система

Стенки кровеносных сосудов изнутри выстланы специальными клетками — эндотелием. Он действует как проницаемый барьер, позволяя определенным веществам, например, воде и растворенным в ней элементами проникать из кровотока в окружающие ткани и обратно. Но фильтр не пропускает более крупные молекулы вроде токсинов.

Здоровый эндотелий гладкий и эластичный, без повреждений. Если же ткань повреждена, на месте травмы кровь сворачивается, образуя крохотный тромб. Тромб закрывает повреждение и дает сосуду время восстано-

виться. Тромб как бы «лечит» сосуд, но с другой стороны — становится препятствием на пути крови. Такой же помехой являются и отложения холестерина (атеросклеротические бляшки) на стенках сосудов.

Если продолжить аналогию с водопроводной системой, то этот процесс можно сравнить со ржавчиной внутри водопроводных труб. Тромбы и бляшки не только затрудняют кровоток, но и истончают стенки сосудов. Это приводит к другим микротравмам, воспалениям и, как следствие, новым тромбам и нарушениям кровообращения.

Важнейшее свойство сосудов — эластичность, здоровые сосуды расширяются или сужаются в зависимости от объема крови, который через них прокачивается. Если мы лежим, то организму не нужно много кислорода, кровь течет в спокойном русле. Но стоит начать делать физические упражнения, бежать или просто волноваться, организму сразу нужно больше кислорода и питательных веществ. Сердце начинает работать активнее, здоровые

кровеносные сосуды расширяются, пропуская увеличившийся объем крови к органам и тканям. А если сосуды истончены, забиты тромбами и бляшками, они не успевают расширяться, сердцу приходится прикладывать дополнительные усилия, чтобы протолкнуть через них кровь.

Это приводит к повышенной нагрузке на сердце, в сосудах возникают микроразрывы, а потом, естественно, новые тромбы.

Что разрушает сосуды

Повредить эндотелий и снизить эластичность сосудов могут разные факторы. Вот наиболее распространенные:

- Низкая физическая активность.
- Лишний вес.
- Высокое кровяное давление.
- Повышенный уровень сахара в крови.
- Высокий уровень «плохого» холестерина.
- Курение.
- Сидячий образ жизни или работы.

Как укрепить сосуды

Чтобы сосуды долго оставались крепкими и эластичными, нужно регулярно проходить осмотры у терапевта и вести здоровый образ жизни.

Что полезно для сосудов? Следите, чтобы в рационе было больше овощей и фруктов. Они особенно богаты витаминами С, К и Е, необходимыми для поддержания прочности и эластичности сосудистых стенок. Отдавайте предпочтение ярким плодам: в них, помимо прочего, много антиоксидантов.

Больше двигайтесь. Для сердечно-сосудистой системы особенно полезны называемые кардиоупражнения — ходьба, бег в умеренном темпе, плавание, катание на велосипеде.

Если на работе вы вынуждены много сидеть или стоять, каждые 30 минут старайтесь чуть-чуть пройтись и сделать небольшую разминку. Например, несколько наклонов в разные стороны и несложные упражнения на растяжку.

Следите за тем, сколько вы пьете. Вода разжижает кровь и обеспечивает её более свободное течение по со-

так называемые клапаны. Они пропускают кровь вверх и стопорят её движение вниз. Но иногда клапаны начинают сбоить, и кровь получает возможность двигаться в другом направлении. Из-за этого объем крови на определенном участке увеличивается. Стенки пострадавшего сосуда испытывают давление, которое не всегда могут выдержать. Сосуд — капилляр или вена, если речь идет о варикозе, — расширяется. Иногда даже лопаются, пропуская некоторое количество крови в окружающую ткань. Если такой капилляр расположен близко под кожей, расширение становится заметным. Так проступают сосудистые звездочки. Они же — телеангиэктазии (от лат. tel angio ectasia — «расширенный кончик сосуда»).

Точные причины, по которым стенки сосудов растягиваются, а клапаны ослабевают, до конца не установлены. Есть факторы риска, которые увеличивают риск получить «звездочки». Так, женщины страдают от расширения сосудов чаще, чем мужчины, это может быть связано с увеличением или уменьшением уровня эстрогена, менопаузой или приемом гормональных контрацептивов. Влияет наследственность и возраст, лишний вес, который создаёт дополнительную нагрузку на кровеносную систему. Сердце вынуждено активнее прокачивать кровь, стенки сосудов испытывают большее давление. На появление «звездочек» влияет стоячая и сидячая работа, беременность, чрезмерное напряжение, солнечные ожоги, некоторые заболевания и опасные состояния

Медики считают телеангиэктазии возможными предвестниками варикозного расширения вен. Поэтому, даже если вас не беспокоят сосудистые сеточки, стоит проконсультироваться с терапевтом или флебологом.

Врач проведёт осмотр, установит количество и размеры звездочек. Возможно, вам предложат сдать анализ крови и пройти дополнительное обследование у эндокринолога, кардиолога, гинеколога, гастроэнтеролога и других специалистов.

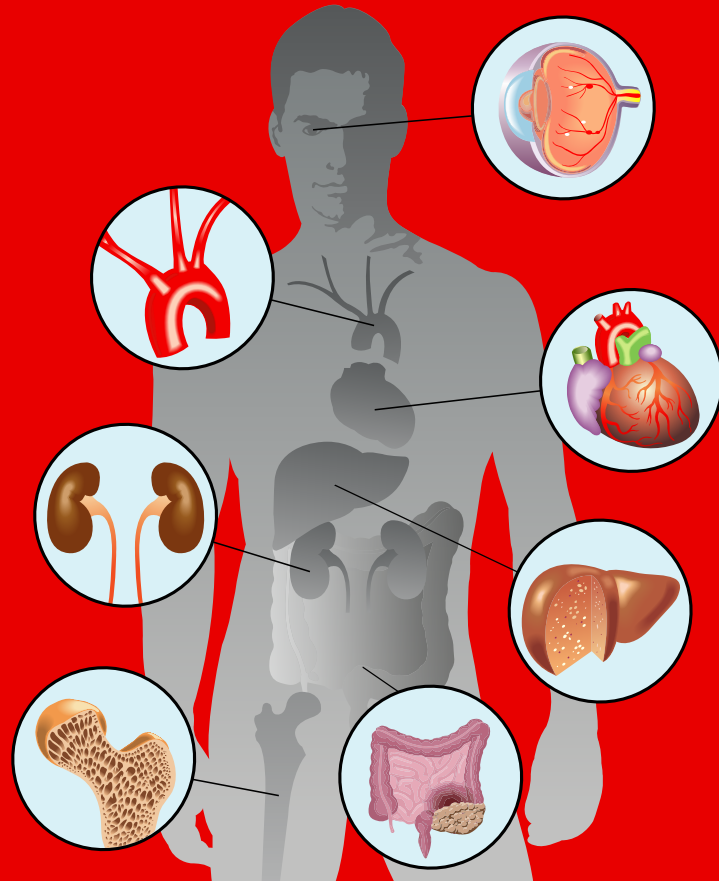
судам. Так уменьшается нагрузка на сосудистые стенки. Чтобы защитить организм от обезвоживания, женщинам нужно выпивать около 2,7 литра жидкости в день, мужчинам — примерно 3,5 литра.

Контролируйте давление крови. Низкое давление может вызвать проблемы с кровообращением, а высокое — привести к растяжению и микроразрывам в стенках сосудов. Если замечаете, что давление часто стало падать или подниматься, обязательно сообщите об этом своему врачу.

Сосудистые звездочки

Сосудистые звездочки — это небольшие повреждения сосудистой системы, легкая форма варикозного расширения вен. Сами по себе они безобидны, приносят только эстетический дискомфорт. Но они могут говорить о том, что в организме происходят некоторые изменения, заслуживающие внимания.

В норме венозная кровь должна течь в одном направлении — снизу вверх, к сердцу. Чтобы предотвратить отток крови назад, венозные сосуды имеют



Есть группа заболеваний, которые врачи называют «тихими убийцами». Иногда приходится слышать: вот, человек не болел и вдруг на тебе — инфаркт, диабет или другие болезни, список достаточно большой. Ряд опасных заболеваний могут протекать практически без симптоматики, но позже они становятся причиной тяжелых осложнений и ранней смертности. При своевременной диагностике эти болезни поддаются лечению, что помогает сохранить жизнь на долгие годы. Вот несколько состояний, которые надо контролировать, даже если вы чувствуете себя нормально.

Коварные болезни

Повышенное давление

Всемирная организация здравоохранения называет повышенное давление первой причиной заболеваний сосудов, сердца, инсульта у молодых людей. За основу принят стандарт 120/80 мм. рт.ст., который может отклоняться в сторону увеличения после нагрузки или стресса. Проблема появляется при ожирении, длительном приеме гормональных препаратов, злоупотреблении солеными или жирными продуктами.

Медики считают, что почти половина людей не знают, что у них повышенное давление. А заболевание живет и развивается, повреждает сосуды и может привести к серьезным последствиям. Как защитить себя? Даже если вас ничего не беспокоит, минимум раз в год измеряйте давление. Сделать это можно дома, в аптеке, на консультации у врача любого профиля.

Глаукома

Глаукома — тяжелое глазное заболевание, характеризующееся быстрым прогрессированием и приводящее к слепоте. Глаукома включает группу различных поражений зрительного органа, при которых отмечается повышение внутриглазного давления, снижение остроты зрения и атрофия нерва.

Глаукома развивается медленно, человек не замечает, что идут изменения. Нарушенное глазное давление затрудняет циркуляцию жидкости в глазу, это вызывает затуманивание зрения и сужение поля видимости. Но люди часто думают, что это просто возрастные нарушения зрения. Начиная с 40 лет необходимо не реже раза в год проверять зрение у офтальмолога. Врач заметит изменения и пропишет лечение, которое существенно замедлит течение заболевания.

Диабет

Иногда диабет может начинаться бессимптомно, более того, даже уровень сахара в крови может быть либо нормальным, либо близким к верхней границе нормы. Есть симптомы, которые нельзя игнорировать — сухость во рту, жажда, частое мочеиспускание, нечеткое зрение, затемнение кожи в области шеи или подмышек. Нужно помнить: если у вас есть лишний вес, повышенное давление или высокий уровень холестерина в крови, вы находитесь в зоне риска по диабету. Необходимо регулярно проверяться у врача и сдавать анализы, чтобы выявить болезнь на ранней стадии.

Жировой гепатоз печени

Это распространенное заболевание, которое сложно диагностировать без УЗИ исследования. Гепатоз или ожирение печени происходит тогда, когда клетки печени активно накапливают молекулы жира, перестают их расщеплять и выводить из организма. Причиной может стать гормональный сбой, патологии щитовидной железы или опухоли надпочечников. Факторы риска, повышающие шансы получить болезнь — это снижение метаболизма, диабет, атеросклероз, поликистоз яичников у женщин. На начальной стадии гепатоз развивается без симптомов: тянущая боль в правом боку появляется, когда 10% ткани заменяется отложениями жира. Диагноз ставится на основании УЗИ органов брюшной полости и биохимического анализа крови. Поэтому, если вы в группе риска, нужно во время профилактического осмотра провести эти исследования.

Опухоли кишечника

Уровень заболеваемости колоректальным раком стремительно растет во всем мире, но многие пациенты обращаются за помощью уже на 3–4 стадии. Чаще всего причиной развития болезни становится не вычлеченные полипы или генетическая предрасположенность. Считается, что для перерождения полипа в злокачественную опухоль требу-

ется 5-10 лет. Факторы риска и причины развития болезни — наследственность, хронические заболевания кишечника, сахарный диабет, гиподинамия, ожирение, курение, злоупотребление алкоголем.

Первыми признаками заболевания могут быть следующие симптомы: изменения привычного ритма дефекации: диарея, запор или уменьшение фекальной массы, длящееся более чем несколько дней, частые ложные позывы к дефекации, кровотечения из прямой кишки, следы крови в фекалиях, спазмы или боли в желудке, слабость и истощение, необъяснимая потеря веса. Необходимо обратиться к врачу, чтобы провести исследование. Начиная с 50 лет рекомендуется каждые 5 лет проходить ректороманоскопию, а при ее положительном результате — колоноскопию и ирригоскопию с двойным контрастированием. Эти исследования направлены на обнаружение доброкачественных полипов и злокачественных новообразований.

Остеопороз

Остеопороз — медленное разрежение костной ткани, приводящее к хрупкости костей, и как следствие, к тяжелым переломам, которые плохо срастаются. Остеопороз тесно связан с обменом кальция, риск возникает тогда, когда количество получаемого с пищей кальция недостаточно, а его всасывание затруднено. Начиная с 40 лет костная ткань начинает терять массу примерно на 0,5 % в год, у женщин процесс укоряется после менопаузы. Поскольку костная масса у женщин и так на 30 % меньше, чем у мужчин, то и переломы костей случаются у женщин в 6–7 раз чаще. Лишний вес также способствует остеопорозу.

Остеопороз развивается незаметно, симптомами недостатка кальция являются судороги в мышцах и другие неочевидные симптомы — ухудшение осанки, сутулость, старческая «горбатость», снижение роста, ломота в теле и суставах, боль в результате статических нагрузок.

Поэтому нужно начать профилактику после 40–45 лет: заниматься физкультурой, плаванием, налегать на продукты, обогащенные кальцием, отказаться от алкоголя и никотина.

Сегодня возможно выявить эту болезнь на ранней стадии. Для этого нужно периодически проходить денситометрию — определение плотности костей. При обнаружении отклонений от нормы нужно срочно начинать лечение.

Вирусные гепатиты

При поражении клеток печени вирусами гепатита В или С начинается воспаление с необратимыми изменениями в структуре органа. Заболевание может развиваться бессимптомно в течение нескольких лет, провоцируя образование фиброза и цирроза. Выявить патологию на ранней стадии помогает анализ крови, который рекомендуется делать не менее 1 раза в год. Предохраниться от некоторых вирусных гепатитов, в частности, от гепатита В, помогут прививки.

ИРРИГАТОР — кому и для чего

В списке домашних гаджетов для здоровья появился еще один – ирригатор для полости рта. Это приспособление для стоматологической гигиены, аппарат, смывающей струей воды или лекарственного препарата все бактерии даже из труднодоступных зон полости рта. Жидкость для ирригации под напором подается в полость рта, массирует десну, улучшает кровообращение, очищает межзубные пространства и зубодесневые карманы от налета и остатков пищи. Придесневая зона, труднодоступные места за семёрками и восьмёрками, детали брекетов — всё, до чего не может дотянуться зубная щётка, отлично промывает ирригатор.



Но полностью заменить зубную щётку и нить ирригатор не может. Микробная биоплёнка, которая образуется на зубах, языке и дёснах, поглощает углеводы из пищи и превращает их в кислоту. Это может привести к разрушению эмали болезнетворными бактериями и развитию кариеса. Зубная щётка проникает в мягкую массу налёта и разрушает его механически. Ирригатор на это не способен. Но после чистки щеткой всё равно остаются «грязные» зоны, потому что щетинки щётки не могут идеально повторить форму челюсти. Кроме того, щётка смахивает часть налёта под дёсны и в пространство между зубами. И здесь уже не обойтись без дополнительных средств гигиены полости рта.

В первую очередь к ирригаторам следует присмотреться тем, кто носит коронки, виниры, мосты, протезы или зубные импланты и другие ортодонтологические и ортопедические конструкции. В таких случаях состояние зубодесневой границы отличается от естественного. Например, между искусственной коронкой и корнем зуба всегда есть линия перехода. Она не такая гладкая, какой была бы у натурального зуба, в ней скапливается больше налёта. У имплантов вообще нет соединительных тканей, которые крепили бы их к десне, поэтому между зубом и десной образуется небольшой карман. Ирригатор способен эффективно очищать подобные места.

Как часто пользоваться ирригатором? Каждый раз после чистки зубов зубной щёткой. Если у вас брекеты или мосты, пользоваться прибором стоит после каждого приёма пищи. Чем мочет ирригатор? Заливать в него можно обычную воду, фильтрованную или кипячёную. Для решения разных сто-

матологических задач используются готовые жидкости для ирригаторов, их назначить должен врач. Обычные ополаскиватели не подойдут, они могут пениться, что ведет к поломке аппарата.

Кроме того, ирригатор будет полезен людям, страдающим от проблем с дёснами. Кровоточивость, чувствительность и даже уже оформившиеся заболевания вроде пародонтита и гингивита требуют тщательной гигиены полости рта.

Что нужно помнить при покупке ирригатора? Если вы часто ездите в командировки или носите брекеты, которые нужно чистить несколько раз в день, вам нужно портативное устройство. Такой ирригатор небольшого размера, работает от аккумулятора. Для домашнего использования подойдет стационарный прибор, он работает от сети и имеет большой резервуар для чистящей жидкости.

Обратите внимание на мощность. Минимальный и максимальный показатели давления струи измеряется в килопаскалях, лучше если у ирригатора широкий диапазон — например, от 200 до 900 кПа. Можно постепенно увеличивать мощность, привыкая к новой процедуре. Изучите количество режимов работы, чем их больше, тем проще будет подобрать для себя комфортный. Если покупаете устройство для всей семьи, не забудьте проверить, есть ли в комплекте индивидуальные насадки.

Помните, что ирригатор почти никак не влияет на склонность к образованию зубного камня или налёта от чая и кофе. Не стоит пользоваться ирригатором после хирургических вмешательств — удаления зуба или установки импланта, струя воды может повредить свежую рану. Стоит подождать какое-то время — от нескольких дней или до недели.



Банк стволовых клеток «Медицелл»

Что такое стволовые клетки?

В крови и тканях человека присутствует определенное количество так называемых клеток-предшественников, которые обладают способностью к неограниченному размножению и перерождению в абсолютно любые клетки организма. Проще говоря, из стволовой клетки может получиться как клетка костной или мышечной ткани, так и клетка крови или кожных покровов. Этот ценный биоматериал можно собрать раз в жизни — при рождении ребенка, из пуповинно-плацентарной крови. В пуповинной крови содержатся наиболее эффективные молодые и активные стволовые клетки **STEMCELL**.

Для чего сохранять стволовые клетки?

Современная медицина достигла многого, но до сих пор имеются заболевания, перед которыми бессильны традиционные методы лечения. В подобных случаях на помощь приходят стволовые клетки. Они способствуют восстановлению костного мозга, крови и регенерации тканей после ран и ожогов. При заболеваниях иммунной системы и крови трансплантация стволовых клеток - это единственный радикальный метод лечения.

Контакты: Республика Казахстан, г. Нур-Султан, ул. Ташенова, 20 (в здании МЦ "МЕДИКЕР-ПЕДИАТРИЯ")
Телефоны горячей линии: +7(747) 2017-464; +7(701)710-47-64; +7(708)425-51-81; +7(7172)25-51-81;
Время работы: Пн-Пт с 09:00 до 18:00 Сайт: www.medicellbank.kz E-mail: medicellbank@list.ru

Зубная нить

Для чего нужна зубная нить? Это приспособление для чистки зубов помогает избавиться от бактериальной плёнки, скапливающейся в межзубных промежутках. С жевательной, внешней и внутренней поверхностей зубов плёнку можно удалить с помощью щётки, если чистить зубы дважды в день по две минуты. С боковыми поверхностями сложнее: с помощью щётки пробраться в тесное пространство между зубами не получится.



Если своевременно не удалять бактериальную плёнку, она способна затвердеть и превратиться в зубной камень, от которого непросто избавиться в домашних условиях. Есть риск получить воспаление дёсен и появление кариеса, ведь в межзубных промежутках могут скапливаться частички пищи.

Как выбрать подходящую нить? Безусловно, нужно попробовать несколько вариантов, чтобы выбрать наиболее подходящий именно вам.

Самыми прочными считаются зубные нити из тефлона. Они имеют низкий коэффициент трения и высокую механическую прочность на разрыв. Эта нить не распадается на волокна.

Бывают плоские, ленточные нити, их толщина обычно составляет 0,005-0,007 мм, это во много раз тоньше человеческого волоса. Такие нити рекомендованы тем, кто имеет плотные стоящие друг к другу зубы.

Многие предпочитают расширяющиеся нити, они расширяются под воздействием слюны и могут достигнуть одного миллиметра в диаметре. Это позволяет тщательно очищать широкие межзубные промежутки.

Для начала стоит попробовать вощённую нить, она легче скользит, с ней проще управляться. Можно попробовать одноразовые станки, в которых нить закреплена на ручке. Такой вариант может подойти в случае, когда

не получается подобраться к дальним зубам с помощью обычной нити.

Тем, кто носит брекетy или зубные протезы, лучше не экспериментировать, а сразу обратиться к стоматологу. Он поможет подобрать подходящий метод очищения зубов — возможно, это будет не нить, а ирригатор, который удалит застрявшие в зубах частички пищи, а нить очистит боковые поверхности от налёта.

Продвинутые пользователи выбирают суперфлоссы — это специальные нити, состоящие из нескольких видов чередующихся волокон для эффективной чистки брекетов, мостов и имплантов. Большинство суперфлоссов состоит из двух частей — жёсткого кончика, необходимого для продевания под ортодонтическую конструкцию или мостовидный протез и губчатой части необходимой для чистки ортопедических и ортодонтических конструкций, а также межзубных промежутков.

Как пользоваться?

Возьмите отрезок нити длиной примерно 45 сантиметров и намотайте на указательные или средние пальцы. Зажмите между большими и указательными пальцами участок нити длиной около 2,5 сантиметров — это будет её рабочая часть.

Бережными покачивающими движениями заведите нить в промежуток между зубами до уровня десны.

Следите, чтобы нить не врезалась в десну.

Отведите нить в сторону так, чтобы она легла вокруг зуба в форме буквы «С». Аккуратно проведите нитью по боковой поверхности зуба в направлении от десны, «соскребая» налёт.

Повторите это с другой стороны межзубного промежутка, чтобы очистить соседний зуб. Проведите такую процедуру со всеми зубами, постепенно отматывая чистые участки нити.

После использования нить нужно выкинуть, использовать один и тот же отрезок повторно нельзя, на ней могут накапливаться бактерии.

По межзубным промежуткам достаточно проходиться нитью один раз в день. Лучше делать это перед чисткой зубов — так получится удалить больше налёта. Важно помнить, что полноценное очищение зубная нить не заменит — это дополнение к традиционной чистке щёткой.

Застрявшую нить не нужно сильно дёргать — так можно повредить десну. Движения должны быть плавными и неторопливыми. Поначалу процедура может казаться немного дискомфортной — но за неделю-две вы привыкнете к такому новому способу очищения. Если же процесс вызывает боль, а дёсны кровоточат, стоит обратиться к стоматологу: он поможет понять, правильную ли технику очищения вы используете.



The Imperial Tailoring Co.



г. Алматы,
ул. Кабанбай Батыра 88,
уг. ул. Валиханова,
тел.: + 7 (727) 258 82 20,
факс 258 7617,
моб.: + 7 777 221837 4,
e-mail: almaty@mytailor.ru

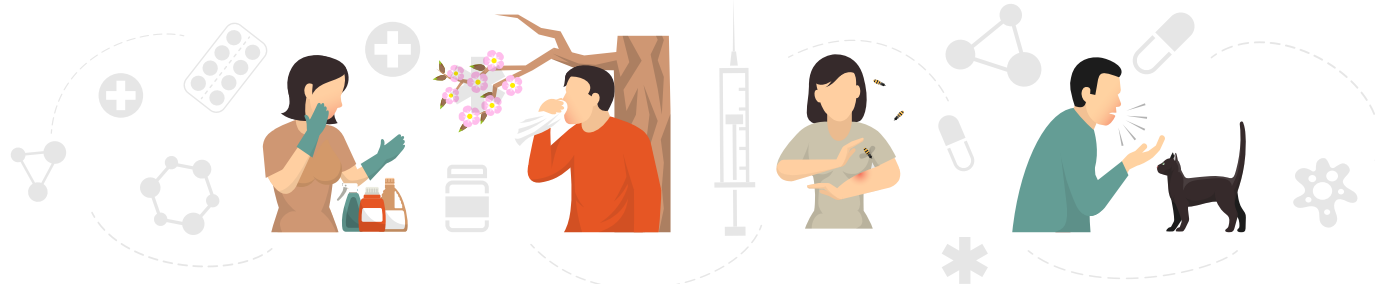
г. Нур-Султан, ул. Достык 1, ВП-11,
тел.: + 7 (7172) 524 292, 524 472,
моб.: + 7 777 2275598,
e-mail: astana@mytailor.ru

г. Атырау,
тел.: +7 777 2218374

www.mytailor.kz

Мужская одежда
ручной работы из лучших
итальянских
и английских тканей.

Аллергия — нетипичные симптомы



Аллергия — распространённое хроническое заболевание, по подсчетам ВОЗ от этого недуга страдают от 10 до 40% населения планеты, а к 2025 году число страдающих аллергией может вырасти до половины населения Земли.

Существует мнение, что аллергию легко распознать. Да, высыпания на коже, слезотечение, чихание, насморк и другие респираторные симптомы — самые распространенные признаки. Но есть и другие, менее очевидные, но они тоже могут указывать на аллергию.

Головные боли

Предположить, что голова болит из-за аллергии, можно по характеру боли. Если боль локализуется в области носовых пазух и отдаёт в переносицу — это может свидетельствовать об аллергии. Еще один вариант подобной головной боли — неприятные ощущения только с одной стороны, пульсирующая боль усиливается от яркого солнечного света и сопровождается тошнотой. Если подобные приступы повторяются регулярно, это может оказаться ярким симптомом поллиноза.

Запоры

Запор — один из частых признаков пищевой аллергии. Особенно ярко это выражено у маленьких детей. Есть исследование, которое установило — у более 70 % малышей, имевших проблемы с запорами, позже была выявлена аллергия на белок коровьего молока. У взрослых связь между запорами и пищевой аллергией не столь очевидна, но если вы регулярно испытываете сложности с дефекацией, стоит проверить на аллергию.

Постоянное чувство усталости

Аллергия на пыльцу растений, пыль, шерсть домашних животных сопровождается отёком в носовых проходах. Даже из-за небольшого отека уменьшается поступление кислорода в организм. Кроме того, отек не дает человеку нормально выспаться. Так день за днём накапливается усталость.

Потрескавшиеся губы

Привычка дышать через рот приводит к тому, что губы обветриваются и растрескиваются. Часто трещинки на губах едва ли не первый симптом, который врачи замечают у аллергиков, пришедших на первый приём.

Боль в животе

Регулярные несильные спазмы в животе — распространённый, но часто игнорируемый признак пищевой аллергии. Причина болевых ощущений — гистамины, которые вырабатываются в желудочно-кишечном тракте в ответ на контакт с аллергеном.

Тёмные круги под глазами

Аллергическая отёчность в носовых пазухах приводит к застою крови в мелких капиллярах под глазами. Кровеносные сосуды расширяются, темнеют и становятся заметны под тонкой кожей вокруг глаз.

Потеря обоняния

Если связанную с аллергией заложенность носа не лечить, привыкнув дышать ртом, это может привести к ухудшению, а то и к потере обоняния.

Снижение вкусовой чувствительности

Способность получать вкусовые ощущения тесно связана с обонянием. Если с нюхом у вас беда, то и вкус притупляется.

Охрипший голос

При серьёзной аллергии голосовые пути сжимаются. Это может привести к охриплости голоса. Если появившаяся хрипота не проходит в течение 7–10 дней, посетите врача. Признаком аллергии может быть и навязчивый сухой кашель без причины.

Повышенная тревожность

Сильная форма аллергической реакции иногда бывает похожа на приступ паники. Паника может быть ответом организма на встречу с опасным лично для вас аллергеном.

Если вам кажется, что у вас аллергия, обратитесь к терапевту и подробно расскажите ему о симптомах. Если врачу покажутся обоснованными ваши жалобы, он направит вас к врачу-аллергологу. И уже под его руководством будете сдавать анализы на аллергены.

Средства против стресса

● Три хороших события

Перед сном попробуйте вспомнить, хотя бы три хороших вещи, которые произошли за день.

● Mindfulness

Тип медитации, который направлен на отвлечение от мыслей и эмоций в сторону восприятия внешнего мира. Во время вспышек гнева или страха посмотрите вокруг себя и постарайтесь ответить на вопросы: «Где я сейчас нахожусь? Что я вижу вокруг? Какие звуки слышу прямо сейчас? Какие запахи? Какие ощущения испытываю?»

● Расслабление

Изучите и освоите техники расслабления, такие как прогрессивно-мышечную релаксацию и систематическую десенсибилизацию. А также старайтесь больше спать и лучше высыпаться.

● Глубокое дыхание

Чем глубже мы дышим, тем расслабленнее и спокойнее себя чувствуем.

● Синий свет

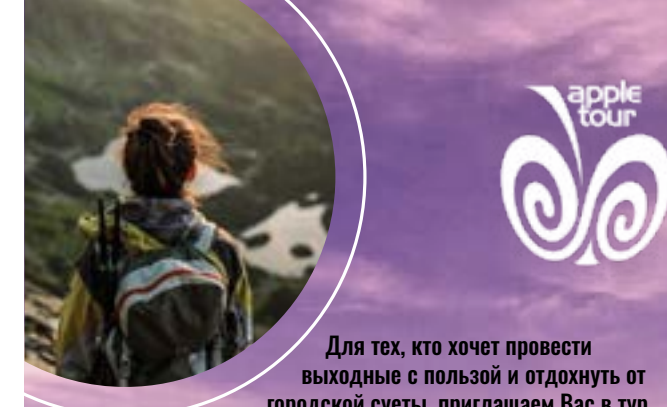
Синий свет помогает людям быстрее расслабиться после психосоциального стресса. Под синим светом мозговая и сердечная активность людей возвращались в норму в три раза быстрее.

● Звуки природы

Когда люди слушают звуки природы, их уровень стресса заметно снижается.

● Максимальная сосредоточенность

Сделайте что-нибудь максимально сосредоточенно — вымойте посуду, подметите пол, почистите рабочий стол на компьютере. Сконцентрируйтесь на этом занятии.



Для тех, кто хочет провести выходные с пользой и отдохнуть от городской суеты, приглашаем Вас в тур выходного дня «Перезагрузка».

НОВЫЙ ФОРМАТ ОТДЫХА-ТУР ВЫХОДНОГО ДНЯ!



В ДАННЫЙ ТУР ВХОДИТ:

- Размещение в санаторно-оздоровительном комплексе «Зерен»
- 3-х разовое правильное питание
- Утренние йога занятия на свежем воздухе
- Пешие прогулки по красивым маршрутам
- Посещение бассейна/СПА
- Мастер классы по питанию
- Грязевые ванны

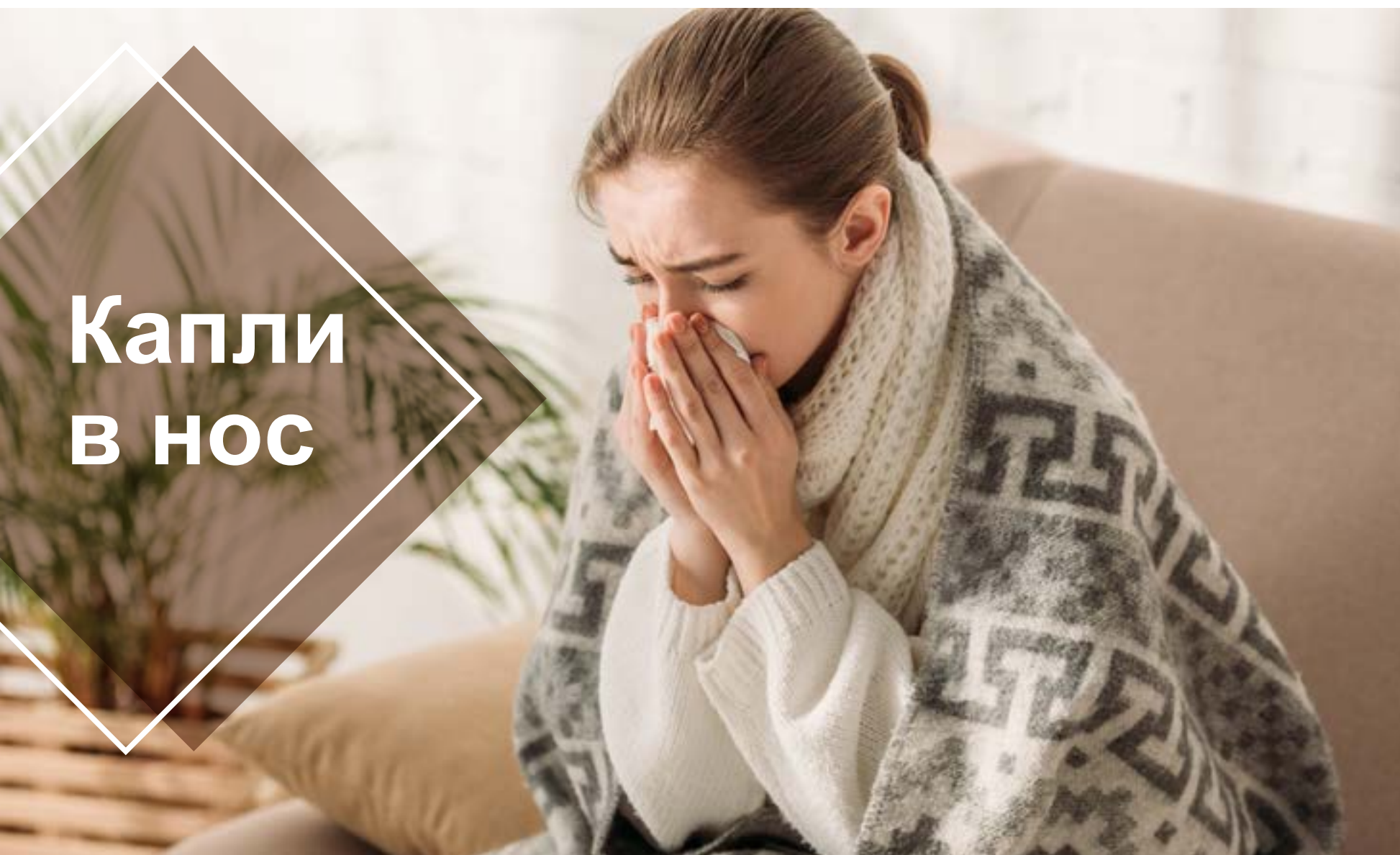
Оставить заявку на организацию как индивидуального, так и корпоративного отдыха можно по тел.:

+7 (701) 999-07-64, +7 (701) 522-51-70

или в офисе турагентства Apple Tour по адресу:

Ул. Кабанбай батыра, 17, Блок Е
www.appletour.kz

Капли В НОС



Сосудосуживающие капли помогают убрать отёк и заложенность носа. Лекарственные вещества, входящие в состав этих препаратов, вызывают спазм сосудов слизистой оболочки носа, жидкость через стенку капилляров не может выйти наружу, отёк уменьшается. Вам кажется, что у него прошёл насморк. Это замечательно, но следует помнить, что у сосудосуживающих капель достаточно много побочных эффектов.

Врачи рекомендуют применять сосудосуживающие капли не дольше недели, не чаще четырех раз в день. Иначе средство может навредить. Чем опасны сосудосуживающие капли? Это могут быть раздражение слизистой носа, головная боль, тошнота, сухость во рту, чувство беспокойства или нервного возбуждения.

Кроме того, при длительном использовании сосудосуживающих капель иногда возникает медикаментозный ринит. Вы чувствуете заложенность носа, отёк слизистой, капаете капли, а насморк не проходит. У некоторых людей медикаментозный ринит проявляется уже на третьи сутки лечения, а у кого-то — через несколько недель. Причина в том, что сосуды перестают реагировать на лекарство.

Медикаментозный ринит в свою очередь может спровоцировать и другие заболевания. Это хронический риносинусит — воспаление носа и его пазух, атрофический ринит — состояние, при котором слизистая оболочка постепенно атрофируется, становится тонкой и кровоточивой. Возможна гиперплазия носовых раковин, когда они увеличиваются в размерах и мешают нормально дышать. Чем дольше вы используете капли, тем сильнее развивается зависимость от них. И если перестать закапывать нос, начнутся головные боли, нарушения сна, появится беспокойство и раздражительность.

Как отвыкнуть от капель

Чтобы избежать проблем с привыканием к каплям, нужно обращаться к врачу вовремя и следовать его назначениям. Если же зависимость уже появилась, специалист проведет обследование полости носа, выявит возможные причины затруднения носового дыхания.

Для начала нужно просто перестать использовать капли. Особенно если стало понятно, что они не помогают — это один из верных признаков медикаментозного ринита. Перетерпите, нос со временем начнет дышать сам. Чтобы облегчить дыхание, терапевт может назначить кортикостероидные гормоны. Уменьшает заложенность солевой раствор, он продаётся в виде капель, спрея или специальной системы для орошения слизистой носа.

Если же без сосудосуживающих капель никак не обойтись, лучше отвыкнуть от них постепенно. Например, использовать только на ночь или чередовать правую и левую ноздрю. Можно для начала следует перейти на детские препараты. Тем, у кого из-за отмены сосудосуживающих средств появилась головная боль, помогут безрецептурные обезболивающие препараты.

Иногда формируется стойкая зависимость, снижается эластичность сосудов слизистой оболочки. И тогда отказ от использования капель уже не всегда помогает восстановить дыхание. Тогда требуется хирургическое лечение — вазотомия нижних носовых раковин.

Дети и капли

Если речь идет о детях, нужно соблюдать строгие правила.

Не покупайте и сами не назначайте сосудосуживающий препарат без рекомендации педиатра, не заменяйте самостоятельно выписанный препарат, не применяйте у детей капли для взрослых. Старайтесь обходиться без сосудосуживающих препаратов у детей до двух лет.

Использовать капли нужно строго по инструкции, никогда не капайте на глазок и не разрешайте детям капать в нос самостоятельно.

Если у ребёнка насморк, нужно на ночь хорошенько проветривать комнату и наклеивать пластырь от насморка. Пластырь действует как ингалятор, его можно закрепить на одежду и не прерывать лечение весь день. Эфирные масла не только помогают бороться с насморком, но и создают вокруг ребенка защитное облако паров, через которое вирусам и бактериям очень сложно проникнуть. Эфирные масла не повреждают слизистую и не вызывают зависимости.



Полезные бактерии внутри нас

Изначально внутри человека бактерий нет — они попадают в наше тело извне. Происходит это ещё до рождения. Первые колонии бактерий в организм плода «заходят» через плаценту, околоплодные воды и пуповинную кровь.



После рождения ребёнка микроорганизмы начинают активно заселять его кишечник, поступая с молоком матери или смесью. А к двум с половиной годам складывается своя уникальная микробиота (её также называют микрофлорой или микробиомом) — сообщество бактерий, а также архей, грибов и вирусов, которые живут во взаимовыгодном сотрудничестве с человеком.

И наше тело становится «домом» для огромного количества микроорганизмов. Человека населяет примерно 38 триллионов бактерий, представляющих до 1 000 различных видов. Большинство из них живёт внутри нашего кишечника, преимущественно в толстой кишке. Там достаточно питательных веществ, которые мы потребляем с едой, а ещё это тёплое и влажное

место со слизистой оболочкой, комфортное для размножения.

На состав микрофлоры влияют питание, образ жизни, возраст, приём антибиотиков и лекарств, генетика и состояние здоровья человека. Например, строение микробиоты у людей из разных стран различается, а в течение жизни микробиом довольно стабилен.

Зачем нужна микробиота кишечника

Бактерии не просто так «квартируют» внутри: у нас установлена взаимовыгодная связь с нашими микроорганизмами. Они получают тёплое и сытное место для размножения, а мы — отличного помощника в пищеварении. Некоторые учёные даже считают микрофлору отдельным органом.

Бактерии помогают переваривать пищу. Наш кишечно-желудочный тракт способен переварить далеко не всё. Именно бактерии перерабатывают некоторые сложные соединения в более простые. Например, полисахариды (целлюлозу, лактозу) бактерии перерабатывают в легко усваиваемые жирные кислоты: бутират и пропионат. Бактерии также переваривают глюкозу и липиды, помогают организму усваивать жёлчные кислоты.

Бактерии синтезируют отдельные витамины. Питаясь остатками нашей пищи, бактерии вырабатывают полезные вещества, например, витамины B1, B2, B5, B6, B7, B9, B12, витамин K и никотиновую кислоту. Далеко не всё из этого списка организм способен синтезировать сам.

Кроме того, микробиом для защиты нашего организма преобразует питательные вещества в белки, которые разносятся с кровью. Например, иммуноглобулин, который препятствует распространению вирусов. Производимые микрофлорой вещества способствуют развитию лимфатической системы и влияют на состояние внутренней слизистой оболочки кишечника. Так, слизистая не пропускает болезнетворные организмы из кишечника в кровь.

Роль бактерий действительно велика: научные опыты показали, что у стерильных (выращенных без бактерий в кишечнике) животных возникают тяжёлые поражения кишечника и иммунной системы, жёлёз, сосудов, нервов и мышц.

Но микрофлора может и вредить нам. Внутри кишечника живут и вредные бактерии. Они конкурируют с полезными собратьями за комфортную среду и тоже вырабатывают различные вещества.

Негативно на балансе бактерий в кишечнике могут сказаться нездоровая диета или приём антибиотиков. В таких условиях иногда развивается дисбактериоз: когда плохих микроорганизмов много, а хороших мало. Это чревато метаболическим синдромом — нарушением обмена веществ — и его последствиями: ожирением. А ещё — гиперлипидемией (высоким уровнем холестерина в крови), целиакией

(непереносимостью глютена), воспалениями кишечника и неврологическими расстройствами. Кроме того, производимые вредными бактериями вещества могут способствовать развитию рака толстой кишки, камней в почках, почечной недостаточности.

Бактерии могут провоцировать и депрессивное расстройство, ведь кишечник имеет множество связей с центральной нервной системой. Некоторые исследователи даже считают, что бактерии способны манипулировать нашим поведением. Есть несколько возможных вариантов, как они это делают. Например, вырабатывают определённые токсины, с их помощью влияя на настроение, работу вкусовых рецепторов или блуждающего нерва. Так бактерии либо вызывают тягу к предпочитаемой ими пище, либо держат нас в подавленном состоянии, пока не получат своё. Правда, с этой теорией согласны отнюдь не все учёные: прямых доказательств ещё слишком мало.

Как поддержать здоровье кишечной микробиоты?

Нужно сбалансированно питаться. От нашего рациона зависит количество кишечных бактерий и их разнообразие. Меняя рацион, мы можем победить негативные эффекты, которые вызывает перекоп в количестве бактерий. Важно не полностью отказываться от каких-то продуктов, а сделать диету более разнообразной. Это сохранит здоровый баланс микрофлоры в кишечнике, когда ни один вид бактерий не может вытеснить другие. Так человек будет получать максимум полезных веществ, а риск развития перечисленных выше заболеваний снизится. Старайтесь есть продукты с олигосахаридами. Например, бобовые, топинамбур, лук, спаржу, цикорий. Добавьте в рацион овощи, фрукты, цельнозерновые злаки и другие продукты с клетчаткой. Грубые волокна, которые в них содержатся, наш организм переварить не в состоянии — этим займутся бактерии. А ещё попутно выделяют вещества, участвующие в регуляции воспалений и опухолей. Однако полностью переходить на растительную пищу тоже не полезно, важно именно разнообразие.



Некоторыми продуктами всё же лучше не злоупотреблять — это алкоголь, чай, кофе, соль. Микробиоте могут вредить и некоторые сахарозаменители. Например, сукралоза, аспартам и сахарин снижают разнообразие микробиоты.

Очень важно не принимать антибиотики без назначения врача. Вместе с вредными микроорганизмами антибиотики уничтожают и полезные. Это негативно на здоровье кишечника. На место полезных бактерий могут прийти вредные, оно спокойно попадает в освобожденный антибиотиками кишечник. Особенно уязвима микробиота человека в первые годы после рождения. Так, у детей, принимавших антибиотики, повышается риск развития хронического воспалительного заболевания кишечника. Негативно на микрофлоре сказывается и применение нестероидных противовоспалительных средств. Поэтому, прежде чем пить какие-то таблетки, лучше посоветоваться с врачом.

Грудное вскармливание может предотвратить проблемы со здоровьем ребёнка во взрослом возрасте — именно в первые годы жизни по большей части формируется состав микробиоты.

Всемирная организация здравоохранения рекомендует кормить детей исключительно грудью до шести месяцев, а потом совмещать с прикормом до двух лет. С молоком матери ребёнок получает необходимые питательные вещества и бактерии, а его микрофлора становится более разнообразной. А значит, укрепляется иммунитет.

Вкус, интуиция, польза

Всегда ли мы едим то, что нужно организму? Как часто мы просто идем на поводу у своего аппетита, поедая ненужный фастфуд, сладости и другую «мусорную» еду? Есть ли возможность противостоять соблазнам, когда большинство удовольствия для горожан сводится к простой фразе – «поедем куда-нибудь поесть!».

Гигантская пищевая индустрия работает на удовлетворение нашего пищевых пристрастий. Часто наше питание начинается даже не с чувства голода, а с мыслей о том, какое удовольствие можно получить от любимых блюд. Прежде всего мы получаем удовольствие от вида блюд, потом подключается обоняние, и лишь затем в дело вступают вкусовые рецепторы во рту. А рецепторы требуют вкусового разнообразия. Ну так ли совпадает вкус и польза?

Нашему желудку, впрочем, как и организму в целом, неважно, насколько аппетитно выглядит блюдо. Разрабатывая новые вкусы и блюда, производители делают ставку именно на органы осязания, обоняния и зрения, а не на требования желудка. Идя на поводу у вкусовых рецепторов, мы часто не задумываемся о составе и количестве потребляемой пищи. А потом мучаемся от тяжести в желудке и дискомфорта, от изжоги и боли.

Как позаботиться о здоровье собственного желудка? Во-первых, нужно запомнить, что вкусовые капризы – далеко не самое главное. Желудок ждет от нас определенного состава



пищи, у него есть стандартный алгоритм переваривания, «технологический процесс» обработки продуктов. Поэтому нам необходимо знать требования, которые желудок предъявляет к пище.

Температура

Потребление охлажденной пищи (мороженое, холодное пиво) существенно осложняет желудку процесс переваривания, так как для того, чтобы начать переваривать пищу, ему следует нагреть ее до температуры тела. Холодная пища охлаждает поджелудочную железу и другие органы, участвующие в процессе пищеварения, что негативно отражается на деятельности желудка. Потреблять холодные продук-

ты стоит в ограниченном количестве, не сочетая их с приемом другой пищи, особенно жирной.

Поменьше концентратов

Пищевая промышленность производит массу концентрированных продуктов: масла, сахар, бульонные кубики, уксус и т. д. Особое место занимает технология переработки натуральных продуктов для получения новых «переработанных» продуктов: конфет, колбас, соков, различных паст, сыров и прочее. Концентрированные продукты должны присутствовать в рационе лишь в небольшом количестве, а не являться основой питания.

Без поджаристой корочки

Многие любят продукты, приготовленные при помощи жарки, гриля, запекания до образования золотистой корочки. Но именно поджаристая корочка — это источник канцерогенов. Кроме того, вкусная корочка — одна из самых трудно перевариваемых частей пищи. Так что не стоит злоупотреблять жареным, пользуйтесь щадящими и безопасными способами приготовления пищи — варка, приготовление на пару.

Меньше перекусов

Процесс переваривания пищи состоит из ряда последовательных операций, он длится от одного до шести часов, в зависимости от состава потребляемой пищи. Перекус может повлиять на этот сложный механизм, изменить «запрограммированное» течение. И уж точно не стоит перекусывать фастфудом, булочками, газировкой и прочими вредными продуктами.

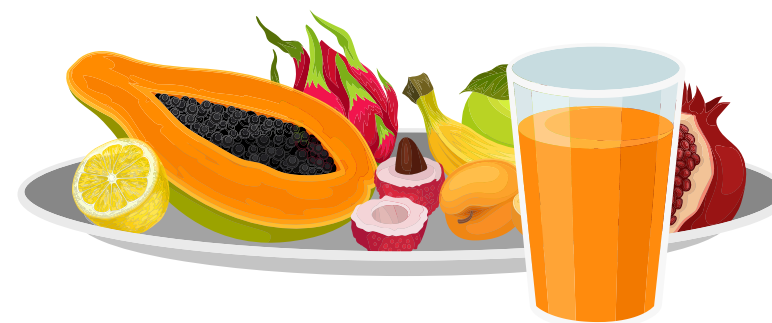
Личные пристрастия

Не забывайте о своей индивидуальности. Составу пищеварительных бактерий, кислотности и другим особенностям желудка каждого из нас тоже присуща индивидуальность. Мы должны знать все о своем желудке и его особенностях: что ему нравится из продуктов, а что из них вызывает у него явную «неприязнь». Не всегда стоит следовать общим рекомендациям о «вкусной и здоровой пище» или слушать советы знакомых. Вы должны сами понять, какую еду, в какое время и в каком количестве принимать, чтобы и вам, и вашему желудку было хорошо.

Слушайте себя

Постарайтесь прислушиваться к сигналам, издаваемым желудком. С небольшими временными нарушениями здоровый желудок сможет справиться самостоятельно, без последствий для нас. А вот длительный характер нарушений в желудке может привести к весьма серьезным последствиям, в виде различного рода болезней, самой легкой из которых является излишний вес.

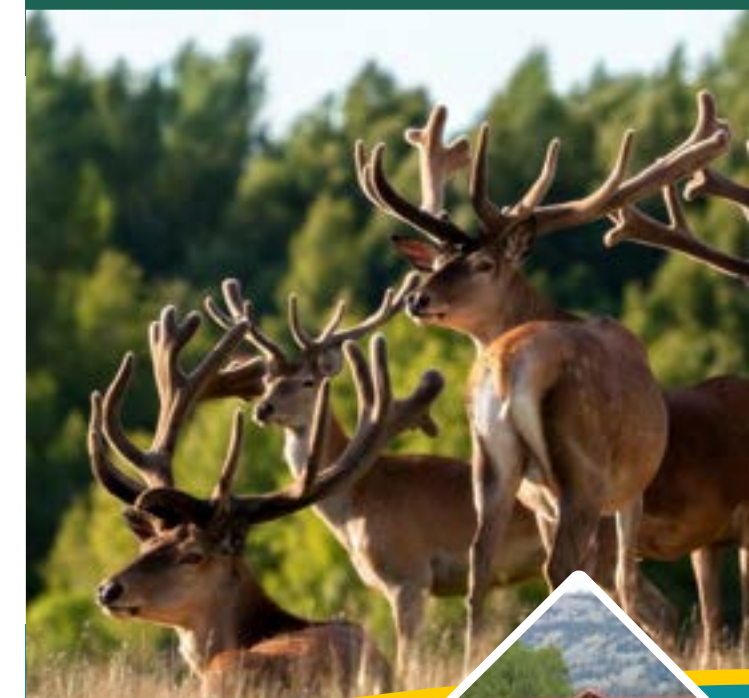
Если вы чувствуете боль, тяжесть и дискомфорт, не стоит терпеть это. Наблюдения за собой позволят вам самостоятельно определять причину неприятностей и вовремя внести коррективку в процесс питания. А если не можете определить сами – обратитесь за помощью к врачу.



Зона отдыха

"АКБУЛАК АЛТАЙ"

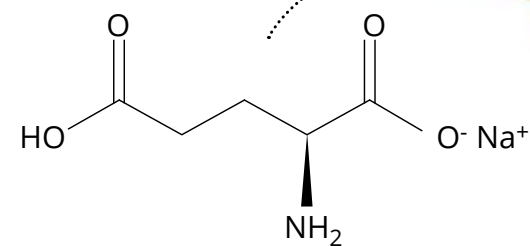
Пантолечение



Контакты:

Тел.: +7 (7172) 79 76 03,
+7 (7172) 79 76 04
e-mail: info@ibc.kz

Глутамат натрия



E 621

Из чего делают глутамат натрия

Глутамат натрия — это соль глутаминовой кислоты. Так называют одну из важнейших аминокислот, из которых построены все белки. Глутамат натрия естественным образом содержится в любой белковой пище, включая мясо, грибы, молочные продукты. Много его в помидорах, пармезане, мясных бульонах и грудном молоке.

Впервые глутамат натрия был получен из натуральных продуктов. В 1908 году профессор Токийского имперского университета Икеда Кикинаэ заинтересовался, какой именно элемент придаёт традиционному японскому блюду характерный пикантный вкус. Химику очень нравился суп из морских водорослей, он готовился из водорослей и рыбных хлопьев, но имел яркий мясной привкус. Химик решил выяснить, почему так получается. Так был открыт глутамат натрия, он был выделен из бульона. А уже через год Кикинаэ наладил коммерческое производство добавки, продавая её под названием «адзиномото» (в переводе с японского — «сущность вкуса»).

Во второй половине XX века нашёлся дешёвый и натуральный способ производства глутамата путём ферментации крахмала, сахарной свёклы, сахарного тростника. Примерно такой процесс ферментации используется при производстве йогуртов, уксуса, вина, квашеной капусты. Глутамат натрия не только делает вкус продукта ярким, он также подавляет рост вредных микроорганизмов, продлевая срок годности товара.

Почему вкусно

Глутамат натрия имеет особый, базовый, желанный для нас вкус. До какого-то времени считалось, что человеческий язык чувствителен лишь к четырём видам вкуса: сладкому, солённому, кислому, горькому. Однако у нас есть ещё и рецепторы, распознающие пятый вкус — умами (с японского «пикантный»). Это и есть вкус соли глутаминовой кислоты, вкус белковой пищи. Он сообщает организму, что в еде много жизненно необходимого белка, так же как сладкий вкус свидетельствует о калорийных углеводах, а солёный — о содержании натрия и хлора. Добавка E621 помогает сбалансировать кислый и сладкий вкус пищи, а также подавляет горький привкус некоторых овощей.

Так ли опасно?

Глутамат натрия относится к безопасным пищевым добавкам. Это вещество с химической точки зрения ничем не отличается от глутамата, присутствующего в пищевых белках, организм перерабатывает их одинаково.

Глутамат натрия — это усилитель вкуса, известный как пищевая добавка E621. Глутамат натрия активно используется в азиатской кухне: в Японии считается, что усилитель вкуса обогащает блюдо, во Вьетнаме глутамат натрия называют «луковой солью», в Китае используют как вкусовую приправу. В пищевой промышленности добавка E621 применяется для усиления вкуса приправ, бульонных кубиков, колбас, сосисок, фарша, сарделек, соусов, кетчупов, майонезов, полуфабрикатов и чипсов, еды из ресторанов быстрого питания, консервов, сухариков и снеков.

Истоки мифа о том, что глутамат натрия вреден — опыты над лабораторными мышами и крысами. В исследовании, которые прошли в 1969 году, новорождённым мышам делали инъекции значительных доз глутамата. Это вызывало неврологические нарушения, а также ожирение и бесплодие у самок. В 2002 году был проведён ещё один эксперимент, крысам давали корм, 20% которого составляла соль глутаминовой кислоты. У некоторых грызунов такая диета привела к нарушениям зрения.

Но применять эти опыты к человеку некорректно, дозы, которые попадают в наше питание, это далеко не 20 процентов. Если бы человек употреблял глутамат в такой дозе, это было бы около 400 г добавки в сутки. На самом деле в одной порции еды глутамата содержится примерно 0,5 грамма.

Как рассчитать дозу

В европейских странах использование глутамата натрия регулируют строгие правила: не более 10 граммов на один килограмм продукта. Допустимая суточная доза для человека составляет 30 мг на 1 кг массы тела. Так, если человек весит 70 килограммов, то максимальная суточная доза глутамата составит 2,1 грамма.

В западных странах один житель вместе с пищей в среднем съедает 0,5 грамма глутамата натрия в день, в Азии этот показатель втрое выше — 1,5 грамма. Оно даже эта цифра ниже допустимой дневной дозы.

Потенциальная опасность

Но это не значит, что добавка абсолютно безопасна. Так, например, именно с этим вкусом связано переедание. Добавка улучшает вкус продуктов, и мы не можем остановиться, пока не съедим всю пачку чипсов или орешков. Впрочем, ученые до сих пор не уверены, что между любовью к вкусу умами и набором веса существует причинно-следственная связь. Но стоит помнить, что ничего полезного в фастфуде нет.

Есть еще одна проблема — индивидуальная чувствительность. Некоторые люди могут «выдать» аллергическую реакцию на глутамат натрия. В этом случае добавку использовать нельзя. Если после употребления чипсов, лапши быстрого приготовления, соусов и других продуктов, включающих глутамат, вы чувствуете ухудшение самочувствия, либо откажитесь от такой еды, либо строго контролируйте количество.

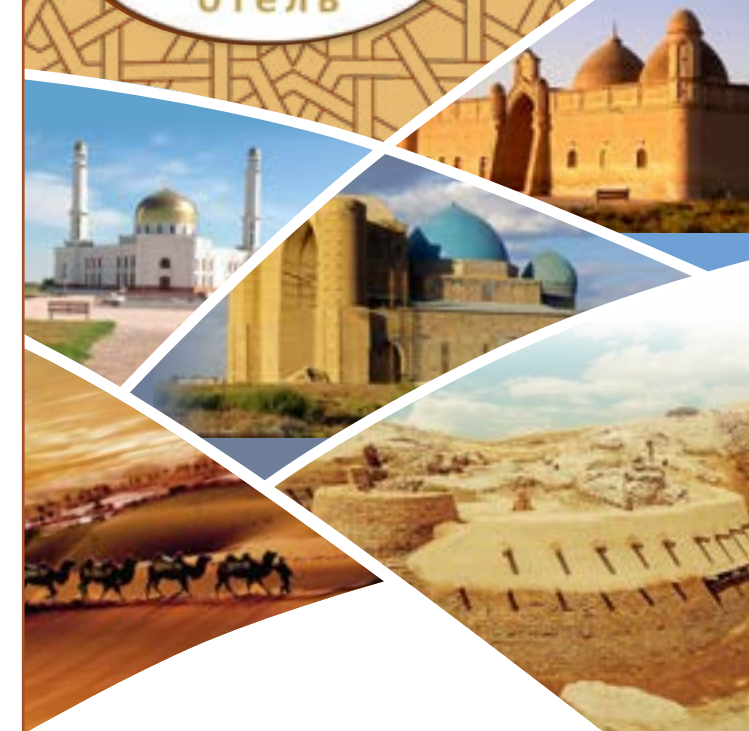
Что такое индекс E?

E-номера — это коды, которыми отмечают пищевые добавки, используемые в странах Европейского Союза и Европейской ассоциации свободной торговли. Их безопасность одобрена Европейским агентством по безопасности пищевых продуктов, а буква E означает edible — в переводе с английского «съедобно».

У каждого кода E — собственное значение. Например, если код начинается с цифры 1, это будет краситель, а если с 2 — консервант. Цифрой 3 обозначают антиоксиданты и регуляторы кислотности, а 4 — стабилизаторы, отвердители и эмульгаторы. Код, который начинается с 5, обозначает регуляторы кислотности (pH) и вещества, предотвращающие слипание и комкование, а если первая цифра — 6, то это усилитель вкуса. Как глутамат натрия.

АРЫСТАНБАБ

www.aristanbaba.kz



Прикоснись к истории...

- мечеть на 1000 мест;
- отель «Фараб» - от эконом до класса люкс;
- кафе на 100 мест;
- центр обслуживания паломников;
- чайхана, шубатхана, сувенирный бутик;
- прокат велосипедов и инвалидных кресел;
- посещение древнего города Сауран и раскопок в городище Отрар;
- экскурсии по святым местам;
- трансфер из г.Шымкент и г.Туркестан

РК, ЮКО, Отрарский район, село Когам, Исторический комплекс «Арыстанбаб»

тел.: +7 725 44 26 720

моб.: +7 776 31 11 333



Домашний косметолог

Молодость не вернуть, но можно попробовать затормозить процесс старения. Красота зависит от наследственности, образа жизни, состояния здоровья, питания. И какая-то ее часть зависит от ухода – домашнего и салонного. Косметология XXI века предлагает множество приборов для поддержания красоты, которыми можно пользоваться в дома. Большое количество процедур помогает в борьбе со старением, очищает кожу и поддерживает ее тонус, подтягивает овал лица.

Но чтобы не получить обратный эффект, нужно соблюдать инструкцию и помнить о противопоказаниях. Не надо рассчитывать на полную взаимозаменяемость домашних и салонных аппаратных процедур. В аппаратных процедурах результат и побочные эффекты зависят от мощности аппарата и выбранных параметров. Для использования технологий в домашних условиях производители

снижают мощность аппаратов. Но зато и риск серьезно навредить себе минимален.

Какие проблемы можно решить с помощью аппаратов в домашних условиях? Это омоложение и лифтинг, избавление от морщин, избавление от угревой болезни и от нежелательных волос.

Приборы для очищения лица

Прежде всего, бьюти-индустрия предлагает гаджеты для очищения лица, работающие с помощью ультразвука, гальванического тока, вакуума или вращающихся щеток (броссаж). С помощью этих приборов можно избавиться от «черных точек», выровнять цвет лица, улучшить кровообращение.

Вакуумная чистка предполагает удаление «черных точек» с помощью силы отрицательного барометрического давления. Отрицательная присасывающая сила дренажных трубок вызывает частичную отслойку рогового слоя эпидермиса, способствует притоку крови к коже, раскрывает поры. Будьте внимательны — если на лице есть расширенные сосуды, их площадь может увеличиться. Вакуумную чистку нельзя проводить при наличии воспалений на лице, это может травмировать кожу, распространить инфекцию, привести к появлению застойных пятен.

Гальваническая чистка — это наложение специальных электродов, что приведет к «открытию» пор и эвакуации их содержимого. Такую чистку сложно проводить дома, необходимо строго выполнять все действия инструкции, иначе вы рискуете получить ожог.

Броссаж или механическая чистка с помощью вращающихся щеток вполне безобидна и полезна. Правда, если кожа склонна к покраснениям, на ней есть расширенные сосуды, то излишнее усердие может усугубить ситуацию.

Полезен и безопасен ультразвуковой пилинг — очищение лица с помощью ультразвуковой волны, которая, проходя сквозь кожу, «раскачивает» и «выбивает» содержимое пор. Правда, домашние аппараты имеют ультразвуковые волны слабой интенсивности.

Аппараты для эпиляции

Такие устройства работают с помощью лазера или с помощью фототерапии. Принцип работы лазерного эпилятора основан на воздействии лазерного луча на фолликулы волос. Пучок света постепенно разрушает луковицы и надолго избавляет от лишней растительности. Сколько понадобится процедур, зависит от густоты волосистого покрова, жесткости и цвета. Обработка лазером может быть эффективна не для всех волос. Очень седые и светлые стержни иногда остаются в прежнем виде, их удалению препятствует отсутствие пигмента меланина в структуре волос.

Поэтому перед тем, как приобрести аппарат для лазерного удаления волос, необходимо провести хотя бы один сеанс воздействия лазером в косметологическом кабинете. Тогда вы поймете – подходит ли он вам.

Аппараты, избавляющие от волос с помощью фототерапии, работают с использованием светового импульса. Лучшего результата можно добиться на темных жестких волосах, так как аппараты работают по типу реакции между светом и пигментом в волосах. Световая энергия преобразуется в тепловую во время реакции с пигментом и «сжигает волос». Как и в профессиональных, так и в домашних аппаратах, многое зависит от мощности импульса и от количества проведенных процедур.

У способа имеются противопоказания. Не стоит проводить фотоэпиляцию в случаях аллергии, при повышенной чувствительности к солнечным лучам, при дерматологических заболеваниях, при сильном варикозном расширении венных сосудов, при гипертонии и некоторых других болезнях.

Дарсонваль

Дарсонваль — физиотерапевтический прибор, который действует на основе импульсного переменного тока малой силы, но высокой частоты и высокой мощности. Эффект заключается в ускорении обменных процессов и усилении кровообращения, что в свою очередь приводит к улучшению цвета и тонуса кожи, противовоспалительному эффекту, ускорению роста волос. Переменный ток воздействует на сальные железы, но после частого применения, может возникнуть сухость и шелушение. Прибор оказывает противовоспалительное действие, лечит сыпь и угри, его применяют для борьбы с облысением и проявлениями варикоза. Переменный ток оказывает благоприятное воздействие на процессы метаболизма в клетках, активизирует поступление кислорода. Наиболее яркими результатами от применения Дарсонваля является усиление роста волос, приостановка выпадения волос, нормализация функции сальных желез и снижение жирности кожи.

При неправильном применении аппарата могут появиться побочные эффекты — усиление роста пушковых волос, покраснение и шелушение на коже. Имеются и противопоказания, поэтому использование прибора должно быть обговорено с врачом.

Ультразвук

С помощью ультразвуковых приборов делают массаж и очищение кожи, так достигается результат, сравнимый с применением салонного пилинга. Ультразвук активно убирает ороговевшие клетки кожного покрова и выравнивает поверхность. Ультразвук подходит для лечения угревой сыпи и черных точек. Выводится лишняя жидкость из верхних слоев кожи, снимается отечность, что приводит к лимфодренажному эффекту. Часто при воздействии ультразвука происходит осветление гиперпигментации.

Очиститель пор

Такой прибор называют пылесосом для ухода за кожей, он удаляет черные точки. Гаджет работает гаджет от вибрации звуком, который, проходя через наконечник прибора, воздействует на кожу, очищая ее. Его также можно использовать как массажер — для усиления действия кремов и сывороток.



Липосакция — за и против

Липосакция — процедура удаления жировых отложений на определенных участках тела. Сегодня это вполне рядовая процедура, но до сих пор вокруг нее ходят разнообразные мифы и задается множество вопросов. Ответим на некоторые из них.

Липосакция – это операция?

Да, липосакция — один из видов хирургического вмешательства, перед которым пациент обязан пройти обследование, а после операции — реабилитацию. Чем больше прооперированных участков тела, тем дольше будет и период восстановления. В этом случае область тела имеет значение, так, например, после липосакции подбородка пациент может покинуть клинику уже через несколько часов, если же оперируемая площадь больше, реабилитационный период может продлиться дольше.

Липосакция может справиться с ожирением?

Нет. Липосакция — это не способ справиться с лишним весом, это метод хирургической коррекции фигуры. У людей существуют участки тела, в которых жир скапливается вне зависимости от активных занятий спортом и диет. Это может быть область подбородка, живота, поясницы и внутренней поверхности коленей. На таких участках, никакими способами, кроме липосакции, избавиться от жировых отложений практически невозможно. Именно поэтому и проводится коррекция контуров тела посредством этой косметологической процедуры.

Сколько жира можно откачать при липосакции?

Рассказы о том, что за одну процедуру можно откачать до 10 литров жира — это миф. Если откачать из организма

10 литров жира одновременно, это вызовет такие серьезные нарушения, что пациент может даже попасть в реанимацию. Ведь будет жестко нарушен водно-электролитный баланс в организме, который в экстренном случае восполняется медиками при помощи переливания кровезаменителей и других жидкостей. Для каждой проблемной области тела существуют строго установленные нормы объема жира, который можно безопасно откачать за одну процедуру. Максимальный объем не должен превышать шести литров. Если врачи берутся за откачивание недопустимых объемов жира, они подвергают жизнь своих пациентов серьезной опасности.

Липосакция портит кожу?

Нет, не портит, если человек в молодом возрасте. Состояние кожи зависит от множества факторов, основными из которых являются генетическая предрасположенность и уровень эластина и коллагена. Коже молодых пациентов процедура не принесет никакого вреда, однако в зрелом возрасте после операции эластичность и упругость кожи существенно снижается. Поэтому после липосакции пациентам более старшего возраста иногда приходится прибегать к процедуре подтяжки мягких тканей.

Какие бывают виды липосакции?

Процедура выполняется множеством методов. Существует лазерная, вакуумная, ультразвуковая липосакция. Это разные хирургические методики,

принцип их воздействия на организм тоже разный. Так, ультразвуковая липосакция при помощи низкого атмосферного давления воздействует только на поверхностные слои жира. Обычно такая процедура не вызывает побочных эффектов. Лазерная липосакция более популярна у обладательниц немолодой и дряблой кожи, считается, что эта процедура позволяет подтянуть кожу. Во время вакуумной липосакции конец трубки вводят в жировую ткань и совершают плавные движения в зоне удаления жира, разрушая жировые клетки. После этого они отсасываются вакуумным насосом.

Что делать перед липосакцией?

К любой операции нужно подходить взвешенно и серьезно. Прежде чем принять решение, следует получить у пластического хирурга всю необходимую информацию: для чего это нужно, как проводится процедура и какими могут быть последствия и осложнения.

Что делать после липосакции?

Не забывайте, что липосакция позволяет сохранить длительность результатов только при соблюдении здорового образа жизни, диеты и активных занятий спортом. Нужно обязательно контролировать вес: его колебания не должны превышать 3-5 килограммов. Если вес не контролировать, жировая ткань вновь начнет накапливаться.

Яркие волосы без вреда

Любое внешнее вмешательство портит волосы — окружающая среда, солнечные лучи, укладка с помощью фена или плойки. И конечно, влияет на структуру волос их покраска. Окрашивание волос — это химический процесс. Особенно жестко этот процесс проявляет себя при стремлении осветлить волосы. Краситель смешивают с окислительной эмульсией и наносят на волосы. Волос набухает, аммиак, содержащийся в красителе, соединяется с перекисью водорода, происходит реакция с выделением тепла и высвобождением атома кислорода, который осветляет натуральный пигмент.



Самый безопасный способ окрашивания волос, очень древний — это использование хны и басмы. Это переработанный порошок растений, хну используют для окрашивания волос в красноватые и рыжие оттенки, басму — для темных тонов. Такое окрашивание очень стойкое и смыть его непросто.

Существуют краски без аммиака, они подходят для домашнего использования. В таких красках аммиак заменен на этаноламин, который не обладает резким запахом и не проникает глубоко в структуру волос. Такие краски отлично справляются с окрашиванием на один-два тона. Но есть недостаток — отсутствие аммиака в таких красителях не дает им окрашивать волосы в более светлый тон. Если вы красите волосы дома — обязательно следуйте инструкции на упаковке, используйте краску сразу после приготовления и не держите состав на волосах дольше, чем предписывает инструкция. Начинать процедуру надо с затылка, здесь температура кожи головы самая низкая. Двигайтесь в сторону лба, а виски окрашивайте в последнюю очередь.

Профессиональное окрашивание в салоне обеспечивает более длительный результат и дополнительный уход за волосами. Да, профессиональную краску можно купить в специализированных магазинах, но просчитать формулу для получения нужного цвета может только профессионал.

Лучше красить волосы не чаще раза в месяц, а еще лучше — окрашивать не полностью, а лишь отросшие корни.

Разноцветные подростки

Молодежь и студенты любят самовыражаться через внешность, и очень часто примета такого самовыражения — разноцветные волосы. Вредно ли это?

Посоветуйте ребенку сначала попробовать и сделать временное окрашивание. Возможно, он передумает или посмотрит на себя по-другому. В продаже есть цветные лаки, спреи, сухие мелки и тени для волос. Они отлично окрашивают волосы, но во время мытья волос отлично смываются. Только напомните, что такие краски пачкают одежду.

Есть еще один временный вариант — оттеночные бальзамы и шампуни. Они не портят волосы и держатся дольше, до 4-5 смываний. И вполне себе яркая и безопасная альтернатива — пряди-заколки.

Если все-таки ваш ребенок хочет серьезно изменить цвет волос, то нужно выбрать хорошего мастера. Для окрашивания в яркие цвета обычно используют пигменты прямого действия, это составы без аммиака, при таком окрашивании чешуйки кутикулы волоса не открываются и не дают пигменту проникнуть глубже.

Но сложности все же могут возникнуть. Может появиться аллергическая реакция на краску, эта проблема решится предварительным тестированием краски. Есть опасность получить химический ожог, так что попросите мастера отступить на 1–2 сантиметра от корней при нанесении красителя.

Или попробовать методику омбре, это плавный переход цвета от одного тона к другому или наоборот, цветовой контраст. При этом способе не нужно окрашивать корни, поэтому метод считается щадящим.

БЕГ и травмы



Итак, вы твердо решили заняться бегом. Это отличная идея. Бег — один из лучших видов занятия спортом, доступный, полезный и естественный. Ведь мы бегаем с раннего детства. Чтобы заниматься бегом, не нужно специальное оборудование, достаточно природы и подходящей одежды.

При беге работают все основные группы мышц тела и расходуется большое количество энергии, что приводит к укреплению мышц и похудению. Бег укрепляет сердечно-сосудистую и дыхательную систему, меняет кислородный и биохимический состав крови, что ведет к отсутствию кислородного голодания и снижению риска возникновения рака. Бег стимулирует обмен веществ и способствует многим полезным процессам в организме.

Но даже здоровому человеку, прежде чем заняться бегом, нужно знать много — как подготовиться, как тренироваться, как избежать травм.

Виды бега

Интервальный бег

В интервальном беге чередуются достаточно быстрый бег, бег трусцой и шаг с заданными интервалами отдыха. Это сочетание разных нагрузок: интенсивная нагрузка — отдых — снова интенсивная нагрузка. Именно с такого бега начинают неопытные бегуны, чтобы постепенно подготовить организм к более сильным нагрузкам. Уже через неделю таких тренировок наблюдается повышение всех функциональных возможностей организма. Для начала следует бегать интервально около 1,5 часов в неделю, три раза в неделю по 30 минут. Нагрузку нужно понемногу увеличивать и через 2-3 месяца постепенно переходить на бег без перерыва.

Бег трусцой

Это бег, при котором поддерживается медленный темп и неширокие шаги, а скорость передвижения лишь немного больше, чем при быстрой ходьбе. В беге трусцой гораздо короче фаза полёта: как только одна нога отталкивается от земли, вторая нога уже опускается на землю. Этот способ популярен среди непрофессионалов, весьма эффективен для восстановительной тренировки или утренней пробежки. Бег трусцой поможет расслабиться после тяжелого дня.

Легкий бег

Это оздоровительно-укрепляющий тренировочный вид бега, который скорее можно отнести к спортивной ходьбе. Его часто называют футинг (footing) — ходьба в скоростном темпе. Бегун передвигается со скоростью 10–12 км/ч. Приземление идет на внешний свод стопы с мягким перекатом на всю стопу и одновременным поворотом таза вперед. Отталкивание стопой осуществляется быстро, в одно касание, толчок мягкий. Подобный вид бега не настолько легкий, как кажется на первый взгляд. Такой бег подходит людям всех возрастов.

Средний бег

Это распространенный оздоровительный вид бега, он пользуется популярностью у большинства непрофессиональных спортсменов. Бегуны средним бегом передвигаются на средние дистанции с невысокой скоростью. Такой бег придает энергию и хорошо тонизирует.

Спринтерский бег

Это бег на короткие дистанции с максимальной скоростью на короткое расстояние. Этот вид хорош для развития физических данных. Можно сочетать в тренировке в качестве интервала: спринтерский бег — легкий бег — футинг.

Естественный бег

Относительно новый вид бега. Спортсмен должен бегать босиком или в обуви на очень тонкой подошве, с малой скоростью, мелкими шагами, акцентируя их на пальцы. Бежать нужно немного вприсядку, корпус держать вертикально выпрямленным. Бегун сперва ставит ногу на носок, мышцы и связки стопы и голеностопа амортизируют удар. С этим моментом связывают меньшую вероятность получения травм при беге.

Как не получить травму

Американская беговая ассоциация приводит статистику: 80% людей, занимающихся бегом, раз в год получают травму, которая более чем на 10 дней «выбивает» их из тренировочного процесса. Часто травмы становятся возможными из-за дезадаптации, когда человек начинает заниматься новым видом нагрузки, без контроля перегружая опорно-двигательный аппарат. Хуже всего к таким нагрузкам адаптируются связки и сухожилия, которые воспринимают удары от бега.



Чтобы такого не случилось, человек должен тренироваться не по ощущениям, а по специальному плану, в идеале — с тренером.

Человек может бегать 5 километров за один раз, в таком случае он не почувствует свое плоскостопие, проблемы с пронацией и супинацией, боли в спине, проблемы с сокращением мышц. 5 километров — это порог, до которого можно бегать в кедах, босиком, не думая о технике. Когда начинают увеличивать объёмы, в том числе и суммарные недельные, могут начаться проблемы.

Нужно понимать цель, ради которой вы бегаєте. Например, вы готовитесь к какому-либо забегу. Желательно использовать тренировочный план именно к такой дистанции. Если задача просто поддерживать себя в хорошей форме, можно не менять дистанцию. Бегать каждый день не стоит, нужно делать перерывы, тогда можно оставлять одну дистанцию на одном темпе. Чем это будет хорошо для вас? Как раз при таком виде бега, скорее всего, травм у вас не будет.

Зачастую профилактика и лечение травм — это растяжка мышц, чтобы мышца стала эластичной и перестала дергаться и отрывать себя от кости. Растяжка для бегунов — один из самых важных моментов профилактики бегового травматизма.

Плоскостопие и бег

Чаще всего, говоря о плоскостопии, имеется в виду продольное плоскостопие, когда нет арки свода, стопа низко располагается над полом. Этот вид плоскостопия при беге обычно не вызывает проблем. Есть другой вид плоскостопия, поперечное, когда «разваливается» поперечная арка стопы, стопа как бы расширяется в переднем отделе. Очень часто это сопровождается «косточкой», и развивается артроз сустава. Это бывает у людей, которые бегают с переднего отдела стопы. Если при поперечном плоскостопии вы хотите бегать с передней части стопы, желательно иметь специальные стельки с высокой амортизацией, они не дают переднему отделу стопы разваливаться и помогают переносить беговую нагрузку.



Людам, у которых после бега появляются отеки на ногах, можно надевать компрессионные носки или гетры. Во время бега можно использовать компрессию даже не спортивную, а медицинскую, 2 степени. Во время бега компрессия помогает слабым мышцам-стабилизаторам стопы, позитивно действует на суставы, полезна людям с варикозным расширением.

Самые частые травмы

Большая часть бегового травматизма связана с восприятием ударной нагрузки на опорно-двигательный аппарат. Когда мы приземляемся на более-менее прямую ногу пяткой, удар идет в пяточную кость, распространяется по костной системе и приходит в сустав. Соответственно, если бегать правильно, то мы приземляемся более мягко и гасим удар уже мягкими тканями, а сухожилия и мышцы растягиваются в ответ на удар, как пружина. Но если пренебрегать техникой бега, разминкой, то возможны типичные беговые травмы.

Синдром илиотибиального тракта развивается из-за перегрузки широкой фасции бедра. Появляется боль

по наружной поверхности коленного сустава, она локализована над наружным мыщелком бедра (болит бедро снаружи в области коленного сустава). Также может ощущаться незначительный отек в этой области, ощущение хруста. Заболевание поддается консервативному лечению, которое состоит из комплекса лечебной физкультуры, массажа, стретчинга, укрепления мышц ног с постепенным возвращением к пробежкам.

Колено бегуна — это проблемы с коленной чашечкой. Суть травмы заключается в том, что плохо развитые мышцы задней части бедра, квадрицепса и голени могут привести к смещению чашечки и воспалению, а также к хондромаляции — размягчению хрящевой ткани надколенника, что может вызвать утрату ею упругости и, как результат, постепенную деформацию сустава. Боль локализуется на наружной поверхности коленного сустава, в месте перехода бедра в колено. При прекращении нагрузки боль стихает. Воспалительный процесс может длиться от полутора месяцев до полугода.

Воспаление ахиллова сухожилия — очень частая травма у бегунов. Болезнь возникает из-за нагрузки на икроножную мышцу и характеризуется

воспалительным процессом в соединительных тканях на задней стороне голени. Симптомы — боль во время физических нагрузок, отек, покраснение, хруст в нижней части ног. Лечение следует начинать на ранней стадии, пока воспаление не перешло в более тяжелую форму. Часто при повторных нагрузках появляются новые микротравмы.

Разминка и техника

Важный момент в профилактике травм — правильная техника бега. Если бегун слишком жестко или неправильно приземляется, неправильно распределяет ударную нагрузку — это ведет к травматизации.

Важной профилактикой является усиление мышц таза: большой ягодичной мышцы, средней ягодичной мышцы. Сильные ягодичные мышцы — это отличная профилактика болей коленного сустава и поясничного отдела позвоночника. Важны сильные мышцы спины и пресса, чтобы уверенно поддерживать себя в ровной позиции.

Быстрый рост объемов приводит к травматизму даже опытных бегунов. Следите за своим состоянием. Один из признаков, что вы начинаете перегружаться — вы приходите на тренировку и понимаете, что уже устали.

Важно правильно возвращаться в бег после перерыва — болезни или отпуска. Буквально за 2-3 недели форма сильно снижается. Нужно начинать с 50 процентов нагрузки, так же стоит поступать и после травмы. Затем, если все хорошо, то можно тренироваться на 75%. К третьей-четвертой тренировке можно выходить на свои обычные объемы.

Людам с избыточным весом лучше начинать не с бега, а со скандинавской ходьбы с палками. Ходьба хорошо жжет калории, а нагрузка на суставы намного меньше. При нормализации веса можно приступать к бегу.



Медицинские перчатки

История перчаток насчитывает больше трех тысяч лет, их прообраз был найден в гробнице Тутанхамона. Прародителями перчаток были рукавицы, которые выглядели как мешочки из кожи или ткани. Их надевали и для выполнения какой-либо работы, такой элемент одежды служил и знаком отличия.



Если же говорить о растягивающихся резиновых медицинских перчатках для врачей, то они появились в конце XVIII века и изменили историю хирургии. Это одно из важнейших нововведений в области асептики, существенный предмет медицинской одежды, барьер для инфекций, защищающий одновременно и пациента, и самого врача.

Изобретатель

Медицинские перчатки, которые защищают руки врача и препятствуют попаданию в рану микробов, в 1890 году изобрёл американский хирург Уильям Холстед. Это случилось в балтиморской больнице Джона Хопкинса. Хирург Уильям Холстед был пионером в различных сферах хирургии, считалось, что он может совершить чудо. В 1881 году он спас родную сестру, потерявшую много крови при родах, введя ей шприцом свою собственную кровь, хотя о переливании во время операций тогда и не думали. Потом он удалил своей маме желчные камни, это была первая в Америке операция рассечения желчного протока.

Холстед стал автором радикальной мастэктомии, которая позже получила его имя. До этого рак груди считался неизлечимой формой рака, после нововведений Уильяма Холстеда количество благополучных исходов после мастэктомии значительно увеличилось.

Холстед также предложил несколько новых идей по хирургии щитовидной железы, желчевыводящих путей, усовершенствовал операции при сосудистых заболеваниях, внес свой вклад в несколько других областей хирургии.

К 70 годам, будучи уже очень больным человеком, Холстед изобрёл способ установки металлических пластин при переломе, который используется и по сей день, а затем разработал план по удалению желчных камней себе самому, как когда-то своей матери.

Перчатки, любовь и маски

В конце XIX века во время операций для обработки ран использовалась карболовая кислота, предложенная в 1865 году Джозефом Листером, этот английский учёный считается создателем хирургической антисептики. Карболовая кислота (современное название – фенол) обладала сильным токсическим действием, раствор и пары раздражали кожу, слизистые оболочки глаз и дыхательных путей. Для обработки пациента и хирурга во время операции использовался опрыскиватель, который распылял вещество в помещении. Метод был неудобен: фенольное облако закрывало обзор для врача, ядовитые пары обжигали руки и лицо хирурга. Вскоре от прибора отказались, но карболовую кислоту продолжали использовать, хотя она и вызывала сильные кожные раздражения.

Операционная сестра Уильяма Холстеда, которую звали Каролина Хэмптон, пожаловалась, что страдает от дерматита на руках. Так как медсестра была очень квалифицированной, доктор Холстед не хотел ее терять. Будучи в Нью-Йорке, он обратился в фирму Goodyear Rubber Company, которая производила велосипедные шины, с просьбой изготовить две пары тонких резиновых перчаток. Они оказались

удачными, была заказана еще одна пара. Потом перчатки понадобились ассистенту, который подавал инструменты и иглы. Сам хирург надел перчатки только тогда, когда на них были сделаны разрезы в области суставов. Через время операционная бригада хирурга Холстеда привыкла работать в перчатках.



Уильям Холстед

Эта история стала и любовной — в 1890 году хирург Уильям Холстед и сестра Каролина Хэмптон поженились. Один из ассистентов врача так описал их союз: «Венера пришла на помощь Эскулапу».



Каролина Хэмптон

По совету Уильяма Холстеда немецкий хирург Микулич-Радецкий стал пользоваться резиновыми перчатками во время операций. Но один из его пациентов умер от заражения крови. Микулич-Радецкий был готов отказаться от изобретения американца. Но Карл Флюгге, профессор кафедры гигиены университета Бреслау, подсказал — дело не в перчатках, а в бактериях, которые попадают на пациента изо рта и носоглотки врачей. Тогда Микулич-Радецкий отстранил от работы врачей с насморком, а сам стал оперировать с марлевой повязкой на лице. Так в 1897 году операционная бригада приобрела знакомый нам вид. Сам Холстед, правда, не надевал маску. Он считал, что болтать во время операции хирург не должен. Но своим коллегам в их желании носить маску он не препятствовал.

В 1899 году были опубликованы данные: 450 операций по устранению грыжи, проведенные в перчатках, обошлись без послеоперационных инфекций, хотя еще недавно уровень осложнений был достаточно высок.

Виды перчаток

У резиновых перчаток того времени было много бесспорных плюсов, но и достаточно минусов. Резина – достаточно плотный материал, пальцы хирурга теряли чувствительность. А после стерилизации резиновые перчатки быстро приходили в негодность.

Изобретение в конце 1910-х годов искусственного латекса подстегнуло и развитие контрацепции, и эволюцию медицинских перчаток. От медицинских перчаток и презервативов, по сути, требовалось одно и то же — сочетание тонкости и надежности, а также обеспечение максимальной чувствительности.

В 1964 году фирма Ansell, специализировавшаяся на производстве презервативов, предложила хирургам одноразовые перчатки из латекса. В конце XX века появились новые материалы для производства медицинских перчаток: неопрен, винил, нитрил и полиуретан. Из-за высокого уровня аллергии на латекс среди медработников и населения в целом спрос на них постоянно растет.



Позже при изготовлении печаток стали использовать пудру, что значительно облегчило процесс их одевания. Сначала это был кукурузный крахмал, но со временем от него пришлось отказаться, поскольку это вещество препятствует заживлению тканей после операций. Сегодня для этих целей применяется тальк.

Со временем медицинские перчатки были разделены на смотровые и хирургические, которые могут быть стерильными и нестерильными. Смотровые используются при осмотре пациента, работе с медтехникой, в лабораториях и при терапевтических процедурах. Они могут иметь как гладкую, так и текстурированную поверхность, и обычно у них нет разделения на левую и правую. Хирургические перчатки предназначены для выполнения операций или ассистирующих работ, они имеют анатомическую форму.

Латекс, винил и нитрил

Медицинские перчатки должны плотно прилегать к коже рук и быть максимально удобными во время выполнения медицинских манипуляций. Кроме того, они должны быть изготовлены из эластичного и прочного материала, устойчивого к механическим и физическим воздействиям, должны обеспечивать хорошую тактильную чувствительность. Поэтому медицинские перчатки различаются по материалу, текстуре, уровню прочности, по стерильности.

Латексные перчатки обладают превосходной эластичностью, поэтому перчатки плотно прилегают к коже рук и хорошо растягиваются. Они необходимы в тех случаях, когда при выполнении медицинских манипуляций врачу необходима высокая точность движений. Недостатки латексных перчаток — они плохо переносят воздействие масел, спиртов и эфиров и имеют в составе аллергенный элемент — белок.

Виниловые медицинские перчатки выдерживают воздействие спирта и других растворителей. Из всех синтетических материалов, винил — самый дешевый. Виниловые медицинские перчатки незаменимы в тех ситуациях, когда врачу или лаборанту необходимо работать с опасными химическими растворами. Винил не так плотно прилегает к рукам, как латекс, а также пропускает белки и микроорганизмы, поэтому виниловые перчатки имеют ограничения при использовании в медицине.

Нитриловые медицинские перчатки объединяют в себе лучшие преимущества перчаток из латекса и винила. Они не вызывают аллергических реакций на коже рук и не сушат кожу, они устойчивы к негативному воздействию многих химических веществ. Нитрил также устойчив к истиранию, проколам и разрывам, поэтому такие перчатки используют в стоматологии и косметологии. Перчатки из нитрила подходят для медицинских осмотров, а также для работы в медицинских и химических лабораториях.

Когда использовать перчатки

Перчатки используют не только медицинские работники. Их надевают рабочие пищевой промышленности для защиты рук от агрессивных жидкостей, а также для профилактики передачи инфекций и заражения пищи. Перчатки защищают руки мастера и клиента в салоне красоты, да и домохозяйки для использования агрессивных моющих средств берут перчатки.



При изготовлении перчаток все производители пользуются стандартной размерной таблицей. Чтобы определить размер перчаток, достаточно воспользоваться сантиметром и измерить обхват кисти по самым широким точкам: у основания четырёх пальцев.

Всего выделяют пять размеров:

- XS — менее 170 мм;
- S — 170–190 мм;
- M — 190–220 мм;
- L — 220–250 мм;
- XL — более 250 мм.

БЕЛЫЙ халат

Когда и почему белый халат стал символом медицины? Эта не очень давняя история. Еще в середине XIX века спецодежды у врачей не было. Хирурги вставали за операционный стол в сюртуке, мундире или в фартуке, засучив рукава. Чистота не требовалась, так как в профессиональном сообществе была распространена идея, что причиной инфекций служат либо нарушение баланса внутренних соков организма, либо миазмы, «заразительные начала», живущие в окружающей среде и распространяющиеся воздушным путем.



«Профессиональным» цветом хирургов XIX столетия, как и священников, традиционно был черный: дань торжественности, серьезности и, в некотором роде, мрачности профессии — что неудивительно, учитывая уровень смертности при операциях инструментом, которым могли за полчаса до того могли вскрывать тела в прозекторской.

Когда венгерский врач-акушер Игнац Земмельвейс в конце 1840-х годов догадался перед работой с роженицами дезинфицировать руки раствором хлорной извести, он добился у себя в клинике семикратного сокращения смертности от родильной горячки. Но медицинское сообщество тогда не приняло идею Земмельвейса.

Перелом наступил в 1860-х годах. О болезнетворных микроорганизмах пишет Пастер, а в Шотландии хирург Эдинбургской королевской больницы Джозеф Листер ввел в клинику комплекс антисептических мер — обработку раствором карболовой кислоты рук и повязок и дезинфекцию инструментов и всего помещения.

Листеровым идеям потребовалось пара десятилетий, чтобы завоевать доверие медицинского сообщества. В передовых клиниках наряду с раствором карболки в обиход начинают входить и халаты.

Выбор цвета понятен, именно белый цвет позволяет увидеть малейшие загрязнения на ткани и напоминает о необходимости регулярной стирки и дезинфекции. К тому же практика вываривать одежду и повязки в хлорном растворе не оставляла альтернатив: никакой иной цвет в таких условиях не удержался бы.

Белый халат оказался удивительно удачным выбором с психологической и символической точки зрения. Белый цвет у пациента ассоциируется с чистотой и стерильностью, подчеркивает авторитет врача. К 1910-м годам белый халат прочно завоевал себе место в операционных. мода носить белое постепенно распространилась и среди врачей прочих специальностей.

Но именно в хирургии, где белый халат прижился быстрее всего, ему раньше всего стали искать замену. Уже в середине XX века мощное электрическое освещение операционных заставило искать для хирургического костюма более спокойные и менее утомляющие глаз цвета. Так хирурги переоделись в зеленое.

Со временем выяснилось, что, у некоторых групп пациентов вид «человека в белом халате» может вызывать и стресс. Описана так называемая «гипертензия белого халата» — синдром, при котором кровяное давление в присутствии врача оказывается выше обычного. И от ношения белого на западе стали воздерживаться врачи, работающие с самыми эмоционально уязвимыми пациентами — психиатры и педиатры. Со временем в медицинскую моду по всему миру входят туники с коротким рукавом, первоначально введенные в операционных. Этому предшествовали публикации о микрофлоре на рукавах и полах халатов.

Но все же белый халат так и остается в сознании, как спецодежда доктора, корпоративный символ надежности и профессионализма.

Ushimda jügerü joly h/p/cosmos



Araq-qoldardayni jäne býyndardayni joğary deügeili yqsham MBJ skaner'i D-scan



PROSPORT BIREGEI SPORT KESHENI

PROSPORT
Center for Athletic Performance + Rehabilitation

Stasionarlıyq stomatologıalyq qondyrgý Da130



SPORTTYQ MEDISINA ORTALYGY
ЦЕНТР СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ
CENTER FOR SPORTS MEDICINE

600



185



3D omırtqa talday



Jyldamyqy, eptiliktı jäne úlestırydı ólsheý júresi Speed zone



 **MEDIKER**