



№3 (50) сентябрь 2022

MEDIKER

С заботой о Вас!

Лейкоз —
ЭТО НЕ ПРИГОВОР



МЕДИКЕР Жайык —
МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ
НЕФТЯНИКОВ



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 Gerona» 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 Mediker Hospital International
- 10 Лейкоз — это не приговор
- 12 Инсульт — прогнозы и лечение
- 14 Спортивная медицина — важное направление Mediker Hospital International
- 16 Эндоскопия — безболезненно и эффективно
- 18 МЕДИКЕР Жайык — медицинское обслуживание нефтяников

АКТУАЛЬНО

- 22 Щитовидка
- 26 Внутрисосудистая визуализация — новый метод исследования
- 28 Сахарный диабет — ранние признаки
- 30 Жжение в глазах
- 32 Кому доступна паллиативная помощь



ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ

- 34 Учет и контроль
- 36 Родить после сорока
- 38 Старость в радость
- 40 Пищевые волокна для здоровья
- 42 Аллергия и диеты
- 44 Аллергия на укусы

ЗДОРОВОЕ ПИТАНИЕ

- 46 Осенняя тарелка
- 48 Легенды и мумиё
- 50 Чем полезна фасоль

СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

- 52 Как не пропускать тренировок
- 54 После отпуска
- 56 Важные вопросы травматологу-ортопеду

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

- 58 Открытия XXI века
- 61 Грипп — старый и новый
- 62 Белый халат



поздравление



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



АБОНЕМЕНТА́ННАЯ КАРТА

 **CALL-ЦЕНТР**
8 800 080 76 76

e-mail: healthclub@mediker.kz



@mediker.healthcare



www.mediker.kz



Глава ВОЗ в Казахстане

В Казахстане с неофициальным визитом побывал Глава Всемирной организации здравоохранения Тедрос Гебрейесус. Вместе с министром здравоохранения РК Ажар Гиният глава ВОЗ встретился с акимом города Ерболатом Досаевым, посетил КазНМУ им. С. Д. Асфендиярова. Ректор университета Марат Шоранов рассказал о вкладе старейшего медицинского вуза Казахстана в развитие здравоохранения и в борьбу с пандемией коронавируса. Гендиректор ВОЗ оставил памятную запись в книге почетных гостей вуза. Тедрос Гебрейесус поговорил с профессорами КазНМУ, речь шла об эпидемиологической ситуации в мире. В Казахстане реализуется очень много мер по развитию первичной медико-санитарной помощи, качественное и доступное здравоохранение доступны для всех граждан нашей страны, это национальный проект «Здоровье нации» до 2025 года. Все ключевые направления национального проекта согласуются с приоритетами основных стратегических документов Всемирной организации здравоохранения на глобальном и региональном уровнях. Показательным примером сотрудничества с ВОЗ является открытие в марте 2022 года демонстрационной площадки ВОЗ по ПМСП на базе Енбекшиказахской многопрофильной межрайонной больницы в Алматинской области.

Казахстан и Израиль – сотрудничество в сфере здравоохранения

Министр здравоохранения РК Ажар Гиният провела встречу с Чрезвычайным и Полномочным Послом РК в Государстве Израиль Сатыбалды Буршаковым. Предмет обсуждения — дальнейшее казахстанско-израильское сотрудничество в области здравоохранения. Ажар Гиният отметила, что приоритетным является развитие сотрудничества с Израилем в области медицинского образования, повышения квалификации медицинских кадров и развития сотрудничества с университетами и медицинскими организациями Израиля. Это такие организации как медицинский центр «Рафаэль», «Шиба», Иерусалимский университет, Университетская Больница Хадасса, Ариэльский университет и другие. Так «Медицинский университет Астана» уже заключил два меморандума о сотрудничестве с Медицинским центром «Шиба».



Трансплантация

В первом полугодии 2022 года в трансплантационных центрах РК проведено 104 операции по пересадке органов: 7 органов от двух посмертных доноров и 97 органов от прижизненных доноров. В Казахстане функционирует 6 центров трансплантации, 40 донорских стационаров, 26 стационарных и 16 региональных трансплантационных координаторов. С 2012 года работает Республиканский координационный центр по трансплантации, задачей которого является создание эффективной национальной системы органного донорства в стране. В 2021 году центром проведена координация трансплантации от 4 посмертных доноров, было изъято 10 донорских органов и пересажено 10 пациентам, состоящих в Регистре реципиентов. Всего в 2021 году в трансплантационных центрах республики проведена 171 операция по трансплантации органов, транспортировано 10 органов от 4 посмертных доноров и 161 орган от прижизненных доноров. Казахстанцы вправе зарегистрировать свое прижизненное волеизъявление на посмертное донорство органов в целях трансплантации через портал egov.kz. Так, с 2020 года на портале зарегистрировано около 18 000 заявок, из них отказы – более 17 000, согласия – около 1000.



Диабет и ожирение - новые подходы к лечению

Министерство здравоохранения РК и датская фармацевтическая компания Novo Nordisk подписали меморандум о сотрудничестве. Novo Nordisk производит инсулин и препараты для лечения диабета, ожирения и других заболеваний. Компания Novo Nordisk планирует изучить возможность осуществления поставки на казахстанский рынок активной фармацевтической субстанции для дальнейшего налаживания производства препаратов человеческих инсулинов казахстанскими фармацевтическими предприятиями. В Казахстане, согласно проведенному исследованию «Бремя диабета для Республики Казахстан», число пациентов, страдающих данным заболеванием, составляет 383 тыс. и неуклонно растет.

Гранты в медицинские вузы

В Казахстане увеличили количество грантов на бакалавриат и резидентуру по медицинским специальностям. В текущем году на бакалавриат распределили в общей сложности 2700 грантов, 365 из которых – по государственным квотам для детей-сирот и абитуриентов с инвалидностью, а 20 – по международным соглашениям. На обучение в магистратуре выделили 325 грантов. В 2023 году количество государственных грантов увеличат до 1700 (сейчас — 1500). В 2024 году государство выделит 1800 грантов, а в 2025 году – 2000. Государственный образовательный заказ на подготовку медицинских кадров формируется с учётом



Новые санитарные требования

Приказом министра здравоохранения РК 26 июня 2022 года утверждены новые «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам коммунального назначения». Новые санитарные правила содержат санитарно-эпидемиологические требования к: 1) размещению, содержанию, эксплуатации объектов коммунального назначения; 2) объектам, оказывающим гостиничные услуги, баням и саунам, купально-плавательным бассейнам, аквапаркам; 3) прачечным, химчисткам; 4) объектам по оказанию косметических и парикмахерских услуг населению; 5) спортивно-оздоровительным и культурно-зрелищным объектам; 6) местам массового отдыха, общественным туалетам; 7) объектам коммунального назначения на период введения ограничительных мероприятий, в том числе карантина.



Абсолютное качество медицинских услуг, индивидуальный подход к каждому пациенту и современное высокотехнологичное оборудование — это стандарт работы Mediker Hospital International.

MEDIKER HOSPITAL INTERNATIONAL



Инновационный многопрофильный медицинский центр Mediker Hospital International обеспечивает высокий уровень сервиса, демонстрирует клинические навыки врачей и эффективное применение современных технологий в профилактике и лечении заболеваний. Основной задачей врачей Mediker Hospital International является формирование доверия среди пациентов, полагаясь на профессионализм персонала клиники, лежащий в основе принципов лечения доказательной медицины. Современный многопрофильный медицинский центр Mediker Hospital International располагает самой современной базой технического оснащения для диагностики и лечения.



Mediker Hospital International — современный центр, где можно пройти полное диагностическое обследование по принципу check up (чекап) для получения диагноза, без затрат на поездку в другие страны. Причем, такая услуга оказывается в кратчайшие сроки и предназначена для всей семьи, включая детей и пожилых родителей, которым порой сложно даются дальние перелеты.

Уникальное сотрудничество медицинского центра Mediker Hospital International с лучшими клиниками мира позволяет в рамках сотрудничества обеспечивать пациентов, вернувшихся с лечения, высочайшим уровнем медицинского сервиса под наблюдением врачей, проводивших лечение.



Работающий по новейшим медицинским технологиям, центр Mediker Hospital International служит синонимом надежности, знаний и качества. Чудесное расположение — в живописном и экологически чистом районе города в Горном гиганте — призвано сделать жизнь своих пациентов полноценной и комфортной.



Mediker Hospital International гостеприимно распахивает двери пациентам для лечения. Под одной крышей в сотрудничестве сосуществуют отделения хирургии, радиологии, терапии и другие, что способствует эффективности в лечении различных видов заболеваний. После прохождения лечения пациенты находятся под наблюдением врачей клиники, проходя необходимую диагностику, получая назначенные процедуры, а также дальнейшую поддержку с помощью телемедицины.



Уникальное сотрудничество между собой всех клиник сети MEDIKER по Казахстану создает условия полной программы лечения и диагностики, подбирающейся индивидуально в каждом конкретном случае, с учётом всех пожеланий клиентов.



Эффективность лечения любой болезни, а тем более сложных заболеваний, напрямую зависит от своевременного и точного диагностирования. Поэтому Mediker Hospital International сотрудничает только с ведущими специалистами в своей отрасли и поддерживает международные стандарты качества, доступность современных технологий и конечно безопасность медицинских услуг.

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



Ермеқ Есжанов

врач-гематолог, заведующий клиникой MEDIKER Expro.

ЛЕЙКОЗ – это не приговор

Болезни крови — это большая и разнородная группа заболеваний, сопровождающихся тем или иным нарушением функций или строения тех или иных клеток крови. Диагностикой, лечением, наблюдением и обследованием больных этими заболеваниями, а также сопровождением пациентов с злокачественными и доброкачественными заболеваниями занимаются врачи-гематологи. Об одном из тяжелых заболеваний крови — лейкозе, рассказывает Ермеқ Ерикович Есжанов, врач-гематолог, заведующий клиникой MEDIKER Expro.

Почему возникает острый лейкоз (рак крови)?

Острый лейкоз — клональное (онкологическое) заболевание, первично возникающее в костном мозге в результате мутации стволовой клетки крови. Следствием мутации является потеря потомками мутировавшей клетки способности к дифференцировке до зрелых клеток крови. Морфологический субстрат острых лейкозов — бластные клетки.

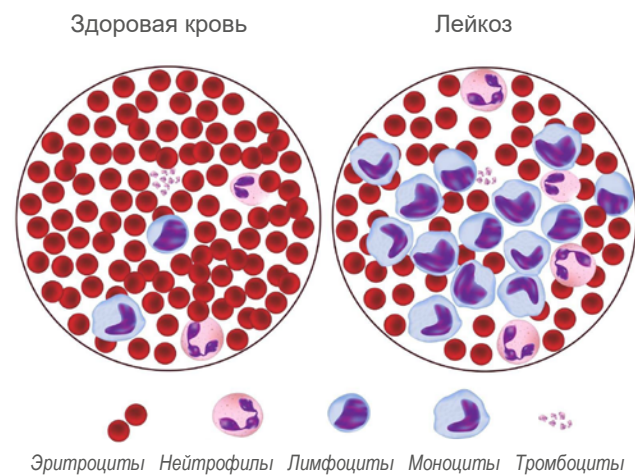
Какие симптомы характерны для острого лейкоза?

Первыми проявлениями острого лейкоза может быть «беспричинный» субфебрилитет, бледность кожи и слизистых оболочек, кровоточивость десен, обильные менструации, изолированное увеличение лимфоузла, упорные боли в суставах. Наиболее частыми признаками опухолей крови являются лихорадка и ознобы, слабость и потеря аппетита, тошнота, дискомфорт в области живота. Это может быть похудение, ночное потоотделение, головные боли, одышка, частые инфекционные заболевания, высыпания, зуд.

Можно ли вылечиться от острого лейкоза?

Сейчас лейкоз — болезнь, от которой реально можно вылечиться. Но надо понимать, что разновидностей лейкозов множество, для каждого своя тактика лечения и свои риски. Только видов острого лейкоза насчитывается около 40-50, а есть еще хронический.

Острый миелоидный лейкоз (ОМЛ) является наиболее частым гематологическим злокачественным новообразованием у взрослых. В последнее десятилетие в Казахстане широко используются одобренные на международном уровне руководящие принципы лечения ОМЛ, включая трансплантацию гемопоэтических стволовых клеток. Классификация острого миелоидного лейкоза проводилась в соответствии с французско-американской британской классификацией.



Прогноз пациентов на момент постановки диагноза определялся цитогенетическими тестами в соответствии с рекомендациями European LeukemiaNet. Общая выживаемость и выживаемость без событий были проанализированы с использованием метода Каплана-Мейера, а отношения рисков были определены с помощью регрессии Кокса.

По данным Казахстанского национального института рака, гематологические злокачественные новообразования составляют 4,7% всех онкологических заболеваний, это 5-е место среди представителей обоих полов в Казахстане. Заболеваемость гематологическим раком занимает 4-е место среди всех смертей от рака в Казахстане. По данным Globocan, в 2020 году в Казахстане зарегистрировано 759 новых случаев лейкемии, что соответствует 14 месту среди всех онкологических заболеваний, темп роста составил 2% по сравнению с 2019 годом. Острый миелоидный лейкоз — наиболее часто встречающийся острый лейкоз у взрослых.

Хорошо известно, что заболеваемость ОМЛ увеличивается с возрастом. Средний возраст людей, которым поставлен диагноз, составляет 65 лет. Доказано, что различные факторы влияют на частоту ОМЛ и клинический исход. Заболеваемость увеличивается с возрастом примерно на 2 и 20 случаев на 100 000 населения для лиц младше и старше 65 лет, соответственно. Соотношение мужчин и женщин составляет примерно 5:3. В Казахстане мало данных об эпидемиологии ОМЛ, подходах к лечению и клинических исходах. Здесь мы представляем одностороннее исследование результатов лечения ОМЛ.

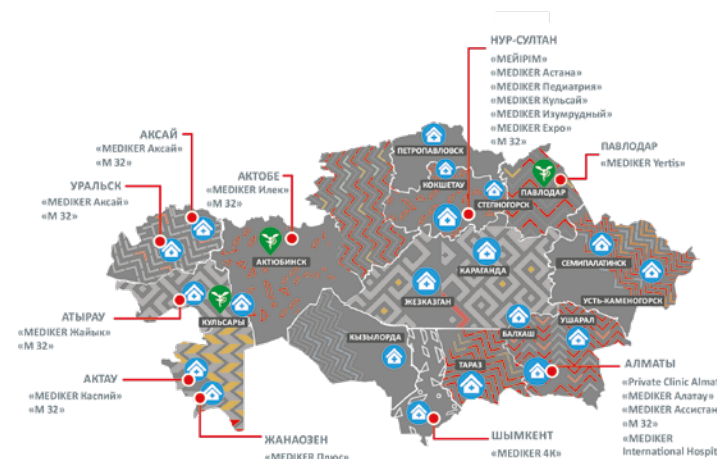
Индукционная терапия

Химиотерапия является основным методом лечения ОМЛ для достижения ремиссии и полного ответа. Выбор индукционной терапии проводился в соответствии с клиническим протоколом диагностики и лечения ОМЛ, утвержденным Минздравом РК. Обычные процедуры включают цитарабин в течение 7 дней, за которым следуют 3 дня противоопухолевых антибиотиков. Чаще всего применялись противоопухолевые антибиотики: даунорубин (DNR), идарубин (IDA) и доксорубин (Doxo). В рамках химиотерапии использовались и другие антибиотики, и они были объединены в одну категорию «другие».

После химиотерапии наблюдались различные осложнения: синдром полиорганной недостаточности, диссеминированное внутрисосудистое свертывание, трещины заднего прохода, сепсис, парапроктит, пневмония, синдром кистей и стоп, кандидоз, полисинусит и другие. Наиболее частыми были фебрильная нейтропения, сепсис и аспергиллез.

Заключение

Эпидемиологические исследования злокачественных опухолей играют важную роль в улучшении результатов лечения.



● МНОГОПРОФИЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЦЕНТРЫ MEDIKER

🌿 ВРАЧЕБНЫЕ АМБУЛАТОРИИ MEDIKER

🏠 БОЛЕЕ 320 МЕДИЦИНСКИХ ПУНКТОВ MEDIKER НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ПРЕДПРИЯТИЯХ

● ОКОЛО 990 ПУНКТОВ ПМО
● 110 МЕДИЦИНСКИХ ПУНКТОВ
● ОКОЛО 50 ОБОРУДОВАННЫХ МАШИН СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Единый контакт-центр в Казахстане:

8 800 080 76 76

www.mediker.kz



Зауреш Ахметжанова
невролог высшей категории клиники MEDIKER Expo, магистр медицинских наук

Актуальность неврологических заболеваний по официальной статистике с каждым годом только возрастает и является одной из ведущих причин заболеваемости с временной утратой трудоспособности, инвалидизации и преждевременной смерти.

Согласно «Межсекторальному глобальному плану действий по борьбе с эпилепсией и другими неврологическими расстройствами на 2022-2031г. от 5 марта 2021г.» у взрослых людей расстройства нервной системы являются главной причиной утраченных в результате инвалидности лет здоровой жизни (DALYs) и второй ведущей причиной смерти в мире. Ежегодно в мире из-за неврологических расстройств умирают 9 миллионов человек. Так, например, в 2016 году назывались четыре основные причины DALYs неврологического генеза:

- инсульт 42,2%
- мигрень (16,3%)
- деменция (10,4%)
- менингит (7,9%)
- эпилепсия (5%)

Болезнь Паркинсона встречается все чаще в связи с ростом численности стареющего населения и представляет собой неврологическое расстройство с

наиболее быстрыми темпами распространения. Кроме того, эти болезни ведут к росту затрат семьи и государства на сохранение здоровья, поддержание активного образа жизни.

Лидирующую позицию в списке причин заболеваемости и смертности занимает инсульт, и необходимо отметить, что за последние 20 лет число инсультов в мире, соответственно, и у нас в Казахстане возросло почти в три раза. Если раньше ВОЗ предупреждала, что инсультом заболеет каждый шестой человек на земле, то сейчас Всемирная Организация по борьбе с инсультом (World Stroke Organization) уже говорит о каждом четвертом. По прогнозам мировых экспертов, заболеваемость будет только расти. Это в первую очередь связано с факторами риска, которые создают прямой путь к инсульту. Их можно разделить на две группы. Первая — это модифицируемые, или, проще говоря, изменяемые факторы, те, на которые сам человек

может повлиять, и доктор в этом может ему помочь. Вторая группа — это не модифицируемые, т.е. это те факторы, на которые невозможно повлиять (генетическая предрасположенность, возраст и др.).

Факторы риска

Самой главной целью является объяснить пациенту о модифицируемых факторах, чтобы пациент сам мог контролировать их. К этим факторам относятся: артериальная гипертония, сахарный диабет, гиперхолестеринемия, нарушения ритма сердца, вредные привычки — курение и алкоголь, малоподвижный образ жизни, стресс, избыточный вес. Сегодня мы разберем самые основные из них.

Высокое артериальное давление становится причиной инсульта в 85% случаев. По данным ученых «нелеченая» злокачественная артериальная гипертония в течение 2 лет приводит к инсульту в 45% случаев, тогда как, заметьте, только в 15% случаев за тот же период приводит к инфаркту. Нужно напомнить нашим читателям, что у гипертонии тоже существуют свои факторы риска и самый распространенный из них —неправильное питание. Мы потребляем очень много соленой и жирной пищи. По данным Всемирной организации здравоохранения в 2019 году потребление соли в Казахстане составило 17 граммов в сутки, что превышает норму в четыре раза! А соль, как известно, поднимает давление. Также особенностью нашего питания является потребление большого количества блюд, приготовленных в процессе интенсивной обжарки на масле, а в кулинарии применяется очень много трансжиров. В итоге почти у каждого второго казахстанца высокий уровень холестерина. Сахарный диабет, ожирение, гиперхолестеринемия на сегодняшний день имеют достаточно много опций для диагностики, лечения и поддержания в норме, пациентам лишь нужно своевременно обратиться за медицинской помощью.

Курение и алкоголь относятся к управляемым факторам риска, но игнорируются пациентами чаще всех остальных факторов. Почему-то в нашем обществе укоренилось мнение, что никотин приводит только к заболеваниям легких, таких как бронхит и рак. Но на самом деле, дым от сигарет является ядовитой смесью химических соедине-

ний, которая, поступая в кровь, в буквальном смысле «высушивает» внутреннюю стенку сосудов — эндотелий, и в результате сосуды становятся слабыми. При этом сам никотин является токсичным средством: он поднимает давление человека на 10-15 мм ртутного столба. И этот эффект держится более 30 минут, а каждая выкуренная сигарета поднимает артериальное давление снова и снова. Официальная статистика свидетельствует, что типичные «махровые» курильщики, которые курят по 20 сигарет в день, уже через два года превращаются в хронических гипертоников.

Следующий фактор — стрессы. К сожалению, люди стали все более нетерпимыми, вспыльчивыми по отношению друг к другу в обычной жизни, не говоря уже о работе. Стрессовые ситуации провоцируют высокий уровень кортизола и адреналина в крови, вызывая спазм сосудов, что рано или поздно приведет к сосудистой катастрофе, то есть к инсульту или инфаркту. Здесь также можно говорить и о недостатке сна, пеших прогулок на свежем воздухе и т.д. Придерживаться правил здорового образа жизни и правильного распорядка труда и отдыха помогут снизить уровень стресса в вашей жизни. Все вышеперечисленные факторы являются модифицируемыми, т.е. управляемыми и нет нужды говорить, что изменить их, или даже полностью убрать из вашей жизни зависит только от вас.

Вторая группа факторов риска — немодифицируемые или неуправляемые, на которые человек повлиять не может. Это в первую очередь наследственность. Если ваши близкие родственники —мама, папа, дедушка, бабушка, брат, сестра (представители первых двух линий родства) перенесли инсульт, то риск возникновения инсульта увеличивается на 50%. Следующий фактор — возраст. Каждую минуту мы живем и становимся старше, а значит, тем больше рисков накапливаем, а наличие факторов первой группы (модифицируемые) только усугубляют наше положение. Во всем мире отмечается стремительное омолаживание инсульта. Инсульт помолодел в среднем на 10 лет! Если раньше для мужчин фактором риска являлся возраст от 55 лет и старше, то на сегодняшний день это уже 45 лет, а для женщин — 55 лет. Следующий фактор в заболеваемости

по инсульту является гендерная принадлежность. Согласно статистике, в странах Европы больше заболевают инсультом женщины, тогда как в Казахстане чаще подвергаются инсульту мужчины. Вероятно, это связано с нашим восточным менталитетом и образом жизни.

Как распознать инсульт?

Существует самый простой для запоминания «FAST-тест» - что в переводе с английского языка означает Лицо-Рука-Речь-Время (Face, Arm, Speech, Time). Симптом «Face — Лицо» трактуется как внезапный перекос лица у пациента. Одна половина лица парализуется, и у человека свисает уголок рта. Симптом «Arm-Рука» — появление внезапного онемения руки и/или ноги с одной стороны тела, т.е. паралич с правой или с левой стороны. Третий симптом «Speech-Речь» - изменение речи, она становится смазанной и непонятной, а иногда и может совсем отсутствовать, в связи с чем таких пациентов зачастую принимают за людей, находящихся в алкогольном опьянении. Симптом «Time-Время» говорит нам о том, что времени у нас очень мало, нужно срочно вызывать бригаду скорой медицинской помощи. У неврологов есть всего 4,5 часа, чтобы успеть провести специфическую терапию ишемического инсульта. Чем раньше будет оказана помощь, тем выше шансы пациента на жизнь и сохранение всех функций. Эти 4,5 часа называются «терапевтическим окном», в течение которого можно провести специфическое лечение при ишемическом инсульте — тромболитизм, то есть растворение тромба, перекрывшего сосуд в головном мозге. Если время упущено, к сожалению, шансы на жизнь неминуемо уменьшаются.

Согласно данным Interstroke, 8 из 10 инсультов можно было предотвратить, если бы пациенты вовремя проводили профилактику факторов риска. Рекомендуем нашим читателям, особенно тем, кто имеет вышеописанные факторы риска, своевременное прохождение осмотров у профильных специалистов (терапевт, кардиолог, невролог). Всем желаю крепкого здоровья!

Ахметжанова З.Б., автор: невролог высшей квалификационной категории, магистр медицинских наук,



СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА — важное направление MEDIKER HOSPITAL INTERNATIONAL

Спортивная медицина — одна из самых развивающихся и перспективных отраслей медицины. Да, спортивная медицина в первую очередь направлена на обследование и лечение спортсменов. Однако в последнее время вышла за рамки профессионального спорта и стала доступна людям, занимающимся физкультурой.

В области спортивной медицины активно участвуют множество специалистов — ортопеды, физиотерапевты, хирурги, кардиологи, неврологи и другие специалисты. Основное внимание уделяется быстрому и полному восстановлению после любых травм, методы спортивной медицины существенно сокращают срок лечения травмы.

Кроме того, врачи спортивной медицины активно занимаются профилактикой, что сокращает число распространенных травм.

Связь медицины со спортом прослеживается на протяжении веков. Еще в третьем тысячелетии до нашей эры в своих рукописях китайские врачи описывали гимнастические

упражнения. Сохранились сведения о поразительных достижениях атлетов древних Олимпийских игр, участником которых был отец медицины Гиппократ. Слова первого наркома здравоохранения СССР Н.Семашко: «Без врачебного контроля нет советской физической культуры», — не потеряли свою актуальность и в наше время.



Периодом становления и развития отечественной спортивной медицины в нашей стране можно считать 19 июля 1948 года, когда приказом Министра здравоохранения Казахской ССР №303 был образован Республиканский врачебно-физкультурный центр в городе Алма-Ата.

Однако существующая на сегодняшний день в нашей стране система врачебного контроля в спорте недостаточно охватывает слои населения, активно занимающихся физической культурой и спортом. В обществе идет пропаганда массового спорта, в занятия спортом вовлекается все больше людей различного возраста и различного состояния здоровья. И неконтролируемые, а порой и экстремальные физические нагрузки могут нанести огромный урон организму, иногда непоправимый.

Спортивная медицина — одно из актуальнейших и интереснейших направлений работы Mediker Hospital International. Оценка состояния здоровья спортсменов, профилактика заболеваний, связанных со спортом, повышение спортивной работоспособности и продление спортивного долголетия, эффективная реабилитация после полученных травм — это неполный перечень деятельности команды специалистов в области спортивной медицины. Совместная работа спортивного врача, спортивного физиолога, спортивного диетолога, спортивного психолога, тренера и, в первую очередь, самого спортсмена — это модель командной работы специалистов, нацеленных на повышения спортивной результативности на пути к профессиональным успехам и рекордам. Такие перспективные направления в спортивной медицине, как развитие Центра спортивного ориентирования, телемедицины в спортивной медицине, амбулаторного хирур-



гического лечения спортивных и балетных травм, придают уникальность Центру спортивной медицины и реабилитации «Mediker Hospital International».

Спортивные врачи «Mediker Hospital International» являются активными членами Казахстанской федерации спортивной медицины (QSMF) — ведущей общественной профессиональной организации, которая осуществляет развитие спортивной медицины в Республике Казахстан. Президентом QSMF является Сарсенов Джамбулат Жакиевич. Внесение предложений и дополнений в нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность спортивной медицины в нашей стране, решение вопроса кадрового обеспечения медицинскими работниками в сфере физической культуры и спорта, внедрение передового мирового опыта в области спортивной медицины способствуют популяризации и развитию спортивной медицины в стране.



ЭНДОСКОПИЯ – безболезненно и эффективно

В медицинском центре «Ондирис» в Кызылорде функционирует кабинет эндоскописта, который принимает пациентов как по ДМС, так и по ГОМБП/ОСМС. Здесь работает опытный врач хирург-эндоскопист первой категории Айбек Аскарлович Акбаев, который рассказывает о важности такого вида медицинской помощи как эндоскопия.



Айбек Акбаев

хирург-эндоскопист первой категории

Айбек Аскарлович, когда вы приняли решение стать врачом?

В моем детстве вопрос «кем быть?» не стоял: я родился в семье медиков, мама работала гинекологом, почти все родственники были причастны к сфере медицины. И со школьных времен я уже знал, что буду работать врачом и помогать людям. В студенческие годы работал в больницах, часто оставался на ночных дежурствах в приемных покоях городских больниц Алматы. Тогда я понял, что врач, который пришел по зову сердца, не превращает работу в конвейер, в душе всегда должно оставаться сострадание к пациентам. После окончания медицинского университета я стал хирургом приемного отделения многопрофильной областной больницы Кызылорды, там же

работал хирургом-дежуром. Далее прошел специализацию по эндоскопии, обучался и стажировался два месяца в Южной Корее, в городе Сеуле 2, в стационаре Yanji Hospital.

Как сегодня выглядит эндоскопическая служба? С давних времен сохранился миф, что «глотать кишку» — это очень болезненная процедура.

Развитие эндоскопической службы в последние десятилетия основано на применении волоконной оптики, это позволило значительно расширить использование малоинвазивных инструментальных методов исследования в медицинской практике. В настоящее время эндоскопия получила достаточно широкое распространение как в диагностике, так и в лечении различных хирургических заболеваний. В лечебной практике появилось новое направление — хирургическая эндоскопия, позволяющая добиваться быстрого выздоровления в послеоперационном периоде и результата. Тем самым для клиники — это выраженный экономический эффект за счет значительного сокращения сроков госпитализации и затрат на лечение больных. Эндоскопия исполнила давнюю мечту хирургов — иметь возможность без оперативного вмешательства «заглядывать» внутрь человеческого тела, видеть здоровые или пораженные болезнью органы.

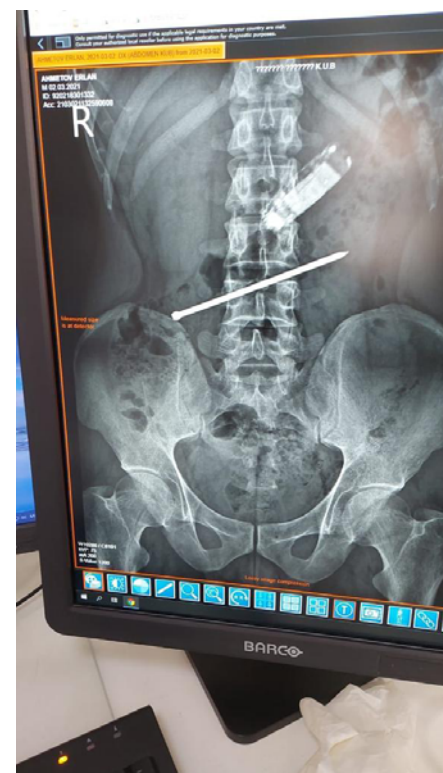
Да, хочется сказать и о мифах вокруг нашей сферы. Слухи типа «страшнее кабинета стоматолога только кабинет эндоскопии» давно стал мифом. Современная эндоскопия является абсолютно безболезненным и очень эффективным методом исследования. При наличии такого современного обо-

рудования, как, например, в нашей клинике «Ондирис», не бойтесь проходить гастроскопию и колоноскопию. Ранняя диагностика заболевания поможет предотвратить и быстро излечить грозные заболевания.

Расскажите об самом запоминающемся случае в вашей практике.

Ну если самый запоминающийся — у меня был пациент, проглотивший мобильный телефон и гвоздь. С помощью гибкого эндоскопа, через ротовую полость, все предметы были удалены без операции. И сразу же после удаления телефона и гвоздя пациент пошел домой (улыбается).

Спасибо за интересный рассказ!



Банк стволовых клеток «Медицелл»

Что такое стволовые клетки?

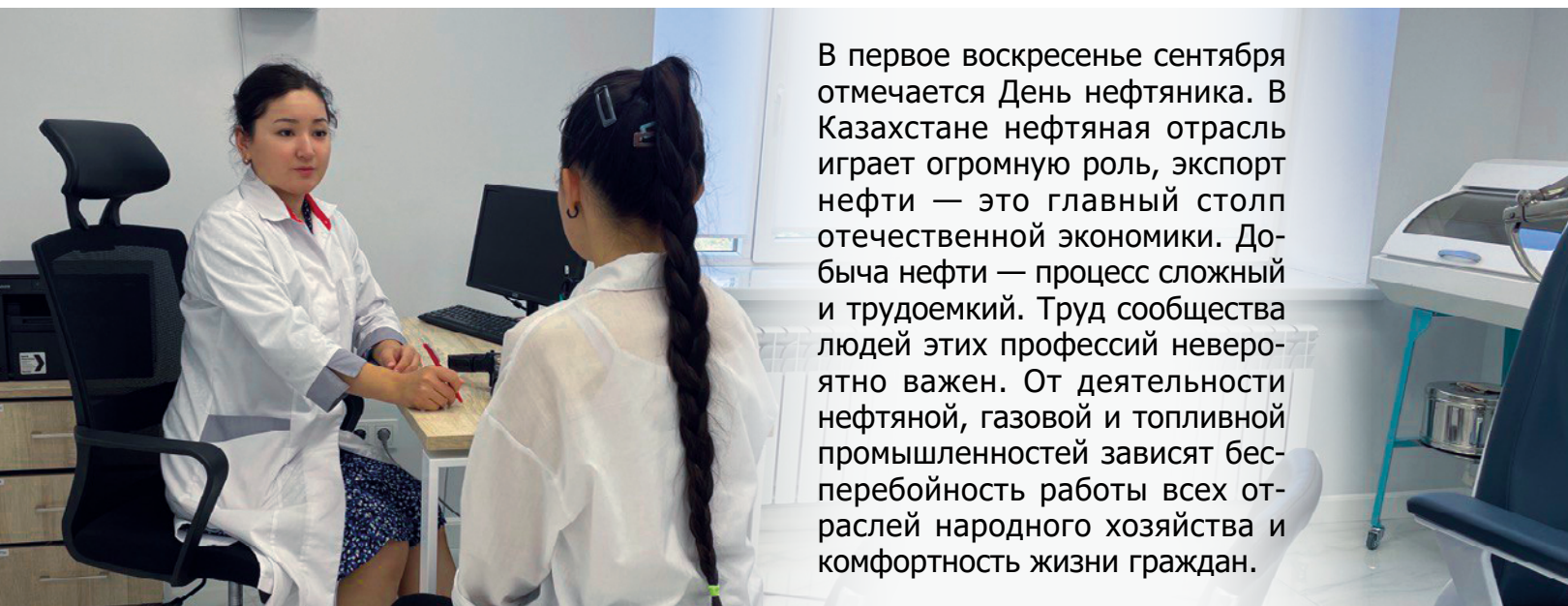
В крови и тканях человека присутствует определенное количество так называемых клеток-предшественников, которые обладают способностью к неограниченному размножению и перерождению в абсолютно любые клетки организма. Проще говоря, из стволовой клетки может получиться как клетка костной или мышечной ткани, 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

МЕДИКЕР ЖАЙЫК — медицинское обслуживание нефтяников



В первое воскресенье сентября отмечается День нефтяника. В Казахстане нефтяная отрасль играет огромную роль, экспорт нефти — это главный столп отечественной экономики. Добыча нефти — процесс сложный и трудоемкий. Труд сообщества людей этих профессий невероятно важен. От деятельности нефтяной, газовой и топливной промышленности зависят бесперебойность работы всех отраслей народного хозяйства и комфортность жизни граждан.

Самым крупным нефтеперерабатывающим заводом в Казахстане является ТОО «Атырауский нефтеперерабатывающий завод» (АНПЗ).

В январе 2020 года между АНПЗ и ТОО «Медикер» заключен договор государственно-частного партнерства на оказание медицинских услуг сроком на 5 лет. Предметом договора является повышение эффективности оздоровления персонала АНПЗ путем внедрения комплексного подхода к медицинскому обслуживанию. Нефтяникам предоставляются все виды медицинской помощи, в том числе амбулаторная, стационарная, реабилитационная по программам ГОБМП, ОСМС и ДМС на базе собственных и аккредитованных медицинских центров. На базе АНПЗ открыт медицинский центр, оснащенный новейшим медицинским оборудованием и квалифицированными специалистами.

С июня по август специалистами МЦ «Медикер Жайык» был проведен ежегодный профилактический осмотр сотрудников АНПЗ. В состав врачебной комиссии вошли врач-профпатолог, ЛОР, гинеколог, дерматолог, кардиолог, лаборант и др.

Как сохранить слух?

Для сотрудников шумных промышленных производств очень важна проблема сохранения слуха. Об этом врачоториноларинголог Сандигуль Бимырзаевна Амангелдина (на фото) всегда говорит своим пациентам.

Борьба с воздействием шума на здоровье в условиях любых производств и в быту осуществляется в настоящее время повсеместно. Даже очень сильный производственный

шум не вызывает выраженного снижения слуха при условии, если действует в течение рабочего дня с перерывами. Важно помнить, что необходимо пользоваться средствами индивидуальной защиты — наушниками или заглушками. Неиспользование средств индивидуальной защиты способно приводить к развитию профессиональной тугоухости, а иногда и к инвалидности.

Вот конкретный пример, клинический случай из опыта специалистов МЦ «Медикер Жайык»: у пациента А. при прохождении ежегодного медицинского осмотра была впервые выявлена двусторонняя тугоухость 3 степени. Третья степень тугоухости (среднетяжелая) означает, что человек слышит звуки только громче 56-70 дБ. Он воспринимает только громкую речь и испытывает затруднение при коллективном общении и разговоре по телефону. Врачебной комиссией было принято решение перевести данного пациента на офисную работу, назначив ему соответствующее лечение. А через год при прохождении медицинского осмотра у пациента А. было отмечено значительное улучшение слуха, на аудиометрии выявлена двусторонняя тугоухость 1 степени, что показывает важность вовремя выявленного заболевания и его правильное лечение.

Всем работникам шумных производств стоит помнить — даже самые современные и надёжные средства защиты органов слуха бесполезны, если человек не осознаёт, насколько важно заботиться о своём здоровье, и банально их не использует. Поэтому не пренебрегайте средствами индивидуальной защиты — они созданы, чтобы сохранить ваше здоровье.

Советы по подбору средств защиты от шума

Современные индивидуальные меры защиты от производственного шума — это вкладыши, наушники, шлемофоны.

Вкладыши относятся к самым простым, недорогим и удобным в применении СИЗ. Вставляются непосредственно в слуховой канал, бывают нескольких видов:

- многоразовые или одноразовые;
- мягкие (из хлопчатобумажных тканей) или жесткие (из пластика, резины, эбонита);
- сухие или увлажненные парафином, воском;
- могут быть дополнены дужкой для крепления или шнурком.

Все вкладыши понижают шум на 5-20 дБ, их удобно применять в загрязненных помещениях. Для более серьезной защиты органов слуха стоит прибегнуть к наушникам и шлемам.

Наушники и шлемофоны

Эти многоразовые средства индивидуальной защиты значительно подавляют воздействие шума, особенно высокочастотного. Наушники эффективны в диапазоне 7-38 дБ с частотой 125-8000 Гц. Имеют также ряд других преимуществ:

- плотно облегают ушную раковину;
- удобны, не раздражают слуховой канал (что возможно при использовании вкладышей);
- имеют небольшой вес;

Наушники с активной защитой и системой коммуникации подавляют внешний шум и позволяют общаться через микрофон.

Шлемофоны являются самым эффективным средством шумоподавления, они предохраняющим от высокочастотных звуков в диапазоне от 120 дБ.

При подборе СИЗ необходимо учитывать, как часто работнику требуется защита слуха в течение дня (постоянно или временно), присутствует ли в его работе общение, важно ли ему различать речь, при этом не подвергая слух риску. В последнем случае, выходом, например, может стать использование коммуникационных СИЗОС с подключением к средствам связи, таким как рация или телефон.

Как пользоваться противозумными вкладышами

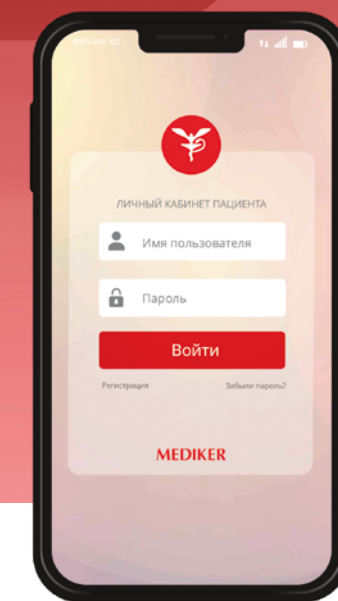
Осторожно, медленно, чтобы не образовывались складки, скатайте беруши пальцами в тонкую трубочку. Не скатывайте крайнюю часть, чтобы получилась «шляпка», она позволит остановиться, когда вы будете вкладывать беруши. Потяните рукой ухо назад и вверх, другой рукой вставьте вкладыш в ухо до того, как он начнет распрямляться. Если вы не успели, скатайте заново.

Когда вкладыш вставлен, слегка придержите его пальцем, чтобы он не начал вылезать наружу. В это время он примет форму уха, заполняя собой ушной канал. Если вы прямо смотрите в зеркало на свое лицо и видите, как торчат по бокам беруши, — они вставлены неверно.

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

f y i
@mediker.healthcare



Щитовидка

Щитовидная железа не овеяна романтизмом, как сердце — вместилище чувств, или легкие, несущие кислород. Но именно от этой железы зависит характер, настроение, от нее зависит — насколько оптимистично вы смотрите на жизнь.

На этом органе, напоминающем бабочку, лежит огромная миссия — регулировать обмен веществ в организме, определять работу сердечно-сосудистой и центральной нервной системы, управлять психоэмоциональной и половой активностью. Здесь находится распределитель энергии, недаром щитовидку называют дирижером оркестра «адреналиновой энергии». Как распределяется энергия?

Головной мозг работает на информационном уровне. Через органы слуха, зрения, обоняния он получает информацию о внешнем мире. А тело рабо-

тает на биохимическом уровне — с помощью биохимических веществ. Каким же образом мозг управляет телом, если их работа происходит на разных уровнях? Посредником и выступает нейроэндокринная система.

Как работает щитовидка

Во главе ее — два «компьютера» — гипоталамус и гипофиз. Они обрабатывают поступающую извне информацию и дают «указания» железам внутренней секреции. Те, в свою очередь, преобразовывают поступающие

информационные сигналы в гормоны, которые являются командами для тела: надпочечники вырабатывают адреналин, а щитовидная железа — тироксин (Т4) и трийодтиронин (Т3). Гормоны щитовидной железы активируют адреналиновые рецепторы, они начинают немедленно усваивать адреналин. Активируются рецепторы преимущественно тех органов, усиленная работа которых нужна в конкретной жизненной ситуации. Органы поглощают адреналиновую энергию, и таким образом тело выполняет поставленные ему задачи.

Например, вы переходите дорогу. Сигналит машина. Эта информация через слуховой и зрительный каналы достигает вашего мозга. В тот же момент гипофиз и гипоталамус дают распоряжения надпочечникам и щитовидной железе выделять адреналин и тироксин. В легкие, сердце и икроножные мышцы поступает дополнительное количество энергии, и они буквально «несут» вас на другую сторону дороги. В обычной ситуации активно только 30% адреналиновых рецепторов, а 70% — это резерв, который будет задействован только в случае необходимости. Этим резервом и распоряжается щитовидная железа.

Весь минеральный обмен, состояние костно-мышечной системы также находятся в ведении щитовидной железы. Можно правильно ухаживать за зубами, но, если в работе железы произошел сбой, кариеса не избежать. Быстро редущие волосы, хрупкие ногти, остеопороз у женщин, серьезные нарушения в сердечно-сосудистой системе, вероятность развития инсульта и инфаркта — во всем этом «замешана» щитовидка. Дело в том, что уровень кальция в крови должен всегда быть постоянным. Его снижение или повышение может привести к сердечно-сосудистой катастрофе. Именно поэтому для поддержания необходимого уровня кальция управляющая система организма забирает его из всех тканей и органов.

Почему у женщин чаще?

Проблемы щитовидной железы у женщин встречаются в несколько раз чаще, чем у мужчин. Связано это с детородной функцией. Женский организм большую часть жизни работает в сложном циклическом режиме, который определяется попеременной активностью двух половых гормонов-антагонистов — эстрогена и прогестерона. А поддерживает баланс этих гормонов все та же щитовидная железа. Как только ее работа нарушается, нарушается и эстрогено-прогестероновый баланс. В результате женщина получает мастопатию, фиброаденому молочной железы, эндометриоз или миому матки.

В период беременности происходит гормональный всплеск, и щитовидная

железа испытывает повышенную нагрузку. Поэтому всем женщинам по окончании периода кормления рекомендуется обязательно обратиться к эндокринологу для оценки состояния щитовидной железы. В случае необходимости он поможет подкорректировать работу щитовидной железы. И тогда в 45-50 лет, когда начнется гормональная перестройка, многих проблем со здоровьем можно будет избежать.

День щитовидной железы



По словам врача-эндокринолога высшей категории НИИ кардиологии и внутренних болезней, к.м.н. Лауры Даныяровой, нарушения в работе щитовидной железы зачастую могут маскироваться под симптомы других заболеваний. Нарушение выработки гормонов щитовидной железы (гипофункция или гиперфункция) может отражаться на работе всех органов и систем.

Увеличение веса и повышение содержания холестерина, слабость, сонливость, утомляемость, отеки лица и конечностей, депрессивные состояния, нарушения сна и менструального цикла, снижение потенции у мужчин проявляются при пониженной выработке гормонов щитовидной железы. Сухость кожи, ломкость ногтей и волос, запоры, ухудшение памяти и внимания могут быть признаками тиреоидной дисфункции.

При избыточной продукции гормонов щитовидной железы развивается такое состояние, как тиреотоксикоз. При этом пациенты жалуются на общую слабость, дрожь в теле, бессонницу

и раздражительность, повышение артериального давления, нарушения в работе сердца, тахикардию. Кроме того, наблюдаются повышенная потливость, учащение стула, снижение веса. При появлении подобных симптомов необходимо безотлагательно обратиться к врачу-эндокринологу.

В развитии заболеваний щитовидной железы и всей эндокринной системы играет роль и наследственная предрасположенность, и экологические факторы, и питание. Недостаток в организме йода, дефицит микроэлементов цинка, марганца, селена и других важных элементов в окружающей среде и продуктах питания могут привести к нарушению функции щитовидной железы.











Дефицит йода сказывается на людях всех возрастов, но особенно уязвимы дети, подростки и беременные женщины, так как у них выше потребность в йоде. Недостаток йода у этих категорий населения может приводить к серьезным последствиям, таким как отставание в росте, задержка физического и психического развития.

Восполнить йод в организме можно с помощью продуктов с повышенным содержанием йода (йодированная соль, морские водоросли, морская рыба с белым мясом, грецкие орехи, хурма др.) и приемом лекарственных препаратов (только после согласования с врачом).

Но не все заболевания щитовидной железы связаны с дефицитом йода, есть и другие причины их развития. При появлении характерных симптомов, необходимо обратиться к эндокринологу, проверить уровень гормонов щитовидной железы. Лица, относящиеся к группе риска (дети, подростки, беременные), должны проходить скрининг тиреоидного статуса, при этом достаточно только определение ТТГ (тиреотропного гормона).

Важно систематически проходить медосмотры, укреплять организм, вести здоровый образ жизни. На сегодняшний день подавляющее большинство заболеваний щитовидной железы излечимо, а в части случаев — предотвратимо!

Признаки нарушения функции щитовидной железы

На что обратить внимание	Повышенная функция	Пониженная функция
Кожа 	Влажная, на лице может появляться яркий румянец	Холодная, сухая, подвержена шелушению
 Волосы	Сильно секутся и выпадают	Растут медленно, становятся тонкими и редкими
Ногти 	Становятся ломкими, изменяют цвет и форму	Истончаются, появляются бороздки и утолщения
 Сердечно-сосудистая система	Учащается сердцебиение, повышается артериальное давление	Перебои в работе сердца, редкий пульс, артериальное давление снижается
Обмен веществ 	Ускоряется	Замедляется
 Пищеварение	Постоянное чувство голода, потеря веса, диарея	Потеря аппетита, прибавка веса, запоры
Костно-мышечная система 	«Приступы» внезапной мышечной слабости, дрожание пальцев и век, кости становятся хрупкими	Слабость мышц, мышечные боли, развитие остеопороза
 Психоэмоциональное состояние	Раздражительность, агрессивность, бессонница, повышенная утомляемость, общая слабость	Потеря жизненного тонуса, апатия, снижение памяти
Сексуальность и состояние половой системы 	Снижение полового влечения, нарушение менструального цикла у женщин	Ослабление потенции у мужчин и либидо у женщин, нарушение менструального цикла
 Другие проявления	Повышенная потливость, чувство жара, диффузный токсический зоб, возможно с узловыми образованиями; пучеглазие	Отеки лица, конечностей; зябкость, холодные кисти и стопы, снижение слуха, эндемический зоб

@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.Наурыза, 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
- Жанаозен 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.Аргымбекова, 640
- Шымкент 8 (7252) 61 10 24 ул. Бейбитшилик, 2Б, при МЦ "MEDIKER 4К"
- Нур-Султан 8 (7172) 57 31 76 ул. Ш. Калдаякова, 2, ВП-13
- Нур-Султан 8 (7172) 79 70 04 ул. Кургальжинское шоссе, 4/1, ВП-2/2
- Нур-Султан 8 (7172) 79 27 18 пр. Кабанбай батыра, 17, блок Б.
- Нур-Султан 8 (7172) 49 22 61 ул. Сыганак, 1
- Нур-Султан 8 (7172) 42 55 49 ул. Ташенова, 20
- Нур-Султан 8 (7172) 65 33 55 ул. Кошкарбаева, 8, НП-40
- Нур-Султан 8 (7172) 20 82 10 ул. Шевченко, 8, ВП-3

Кому доступна ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

Мы продолжаем разговор о важной сфере медицины – паллиативной помощи. Наш собеседник Гульнара Жайлигалиева Кунирова, президент Казахстанской ассоциации паллиативной помощи, член Совета директоров Международной ассоциации хосписной и паллиативной помощи, главный внештатный специалист по паллиативной помощи МЗ РК, член Общественного Совета МЗ РК.



Гульнара Кунирова

президент Казахстанской ассоциации паллиативной помощи.

Расскажите – кому доступна помощь мобильных бригад, оказывающих паллиативную помощь на дому?

На сегодняшний день выездные мобильные бригады созданы и работают только в системе онкослужбы, то есть доступны только больным в терминальной стадии рака. Всего в рамках Комплексного плана по борьбе с онкозаболеваниями на за три года в Казахстане создано 207 таких бригад во всех регионах страны. В одних регионах работа уже поставлена на высоком уровне, а другим нужно подтягиваться – обучать персонал, внедрять методики, разрабатывать организационные механизмы. Тем не менее, сам факт внедрения мобильных бригад — большое совмест-

ное достижение паллиативщиков и онкологов.

Стоит отметить, что тариф на услугу выезда мобильной бригады разработан не только для организаций, оказывающих онкологическую помощь, а для любых медицинских организаций. И он, благодаря поддержке нашего запроса министром здравоохранения Ажар Гиният был существенно увеличен в этом году – с 2924 тенге до 6384 тенге. Это делает выгодным создание мобильных бригад для всех других категорий нуждающихся пациентов. Тот факт, что этих выездных служб мало, не означает, что пациенты с неонкологическими заболеваниями, находящиеся на дому, должны оставаться без помощи. Стандарт организации оказания паллиативной помощи предусматривает посещение тяжелых лежачих пациентов участковым врачом и медсестрой поликлиники. Так называемый актив на дому должен осуществляться врачом не реже 1 раза в месяц, а медсестрой – не реже 1 раза в неделю.

Откуда вы привлекаете квалифицированных специалистов?

Дефицит обученных кадров – это, пожалуй, самая острая проблема на сегодня. Казахстан требуется порядка 7 000 обученных специалистов – врачей, медсестер, психологов и соцработников. Те, кто работает в паллиативе сегодня, либо обучались самостоятельно, в том числе благодаря международным НПО, либо проходили обучение на элективных или разовых курсах МУ Караганды, ЗКГМУ или КНМУ им. Асфендиярова, либо участвовали в семинарах и тренингах. В нашем учебном центре обуче-

ние прошли более 1600 слушателей, но этого недостаточно для создания устойчивого пула специалистов.

В Казахстане с 2020 года введены обязательные теоретические и практические часы по отдельным аспектам паллиативной помощи, однако даже по названиям этих дисциплин и курсов видно, что составлялись они людьми далекими от практики хосписной и паллиативной помощи. Каждый вуз и колледж обучает, исходя из своих представлений о паллиативной помощи. Необходимо стандартизировать учебные программы по паллиативной помощи на додипломном и последипломном уровне, а также привлечь к составлению программ и обучению практических специалистов и профильную ассоциацию. Этому вопросу посвящен отдельный раздел Дорожной карты, которую мы разрабатываем вместе с Минздравом.

Важно различать и необходимо нормативно закрепить три уровня подготовки – базовый, промежуточный и специализированный. Базовым уровнем знаний в сфере паллиативной помощи должен обладать каждый выпускник медицинского ВУЗа и колледжа. На более продвинутом (промежуточном) уровне должны знать паллиативную помощь специалисты, которые в своей «узкой» практике встречаются с паллиативными больными – онкологи, педиатры, гериатры, фтизиатры и т.д.. И наконец, специализированными знаниями должны в полной мере обладать те, для кого хосписная и паллиативная помощь являются профессией – сотрудникам хосписов, паллиативных и сестринских отделений, членам мультидисциплинарных команд паллиативной помощи на базе республиканских, областных

или районных медорганизаций, а также сотрудникам паллиативных выездных служб (мобильных бригад).

Одна из проблем терапии боли — страх перед наркотиками, который испытывают как пациенты, так и медицинские работники. Что делается для преодоления таких фобий?

Опиоидофобия, несомненно, является барьером в лечении сильной боли у паллиативных пациентов. Врачи боятся назначать, а пациенты применять сильнодействующие опиоиды на основе морфина, фентанила, оксикодона и других морфиноподобных веществ. Причины этих страхов лежат в давно укоренившихся ложных представлениях о применении наркосодержащих препаратов и незнании основ опиоидной терапии.

Например, для многих сам факт назначения опиоидов означает, что человек находится на пороге смерти. Но это не так. Некоторые пациенты принимают сильнодействующие опиоиды месяцами и даже годами, тогда как другим это не нужно. Опиоиды дают больше свободы: утихает боль и к пациентам возвращается нормальный сон, движение, аппетит к еде и к жизни в целом.

Некоторые уверены, что применение опиоидов делает человека наркозависимым. Ответ на это однозначный – нет, если препараты назначаются и применяются корректно – в соответствии с клиническим протоколом и с соблюдением ключевых принципов, принятых ВОЗ:

- неинвазивность — предпочтение отдается неинъекционным формам)
- по часам — не дожидаясь боли, а по графику
- по восходящей — от высоких доз слабого анальгетика к низким дозам сильного анальгетика
- индивидуально — на основе тщательного наблюдения за реакциями организма)
- с вниманием к деталям — контроль побочных эффектов препарата и сопутствующих состояний.

Психологическая зависимость от опиоидов развивается крайне редко, и если опиоиды применяются для облегчения боли, то волноваться об этом не нужно. Есть много других мифов и преодолевать их можно только путем обучения медицинских работников и просвещения населения.

Любое мероприятие нашей ассоциации обязательно касается темы терапии



боли. В условиях пандемии мы проводили бесплатные вебинары по боли для всех желающих. В этом году мы начали проводить выездные семинары-тренинги — «Школа боли». Интерес к этой теме среди медработников огромный.

Как можно помочь развитию вашей службы?

Казахстанская ассоциация паллиативной помощи — общественная организация, наш источник финансирования — это спонсоры, пожертвования физических лиц, гранты. Грантов на развитие паллиативной помощи практически не выделяется, а спонсорская активность очень низкая, особенно в последнее время. Мы с благодарностью принимаем пожертвования от простых людей на развитие волонтерского проекта помощи хосписам «Корзинка добра» или проекта развития паллиативной помощи на дому «Мобильная бригада» через благотворительную краудфандинговую платформу Birgemiz. Средства поступают на счет Фонда «Вместе против рака», на сайте есть вся информация. Для оплаты можно пройти по ссылкам: <https://birgemiz.kz/projects/532/> и <https://birgemiz.kz/projects/518/>. Еще на главной странице сайта www.palliative.kz есть кнопка «Помочь», оттуда средства попадают на счет ассоциации паллиативной помощи. Еще более простой способ, который в последнее время предпочитает все больше людей, это перевод на карту Kaspi 4400 4301 4255 1263 с пометкой «Корзинка добра» или «Мобильная бригада».

Гульнара Жайлигалиева, дайте совет семьям, в которых появились больные, нуждающиеся в паллиативной помощи.

Если вам или вашему родственнику поставлен диагноз онкологического

или другого хронического заболевания, которое не поддается радикальному лечению и быстро прогрессирует, то в первую очередь нужно встать на учет в поликлинике по месту жительства. Пациента можно привезти на прием к врачу или вызвать врача на дом. Участковый врач может направить на стационарное лечение в хоспис, в отделение паллиативной помощи или сестринского ухода, если таковые имеются. Направление в стационар осуществляется по portalу Бюро госпитализаций в рамках ГОБМП. На догоспитальном уровне необходимые исследования проводятся в поликлинике. Стандартный набор обследований, необходимый для госпитализации в любой стационар, включает общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, флюорографию, исследования крови на микрореакцию и на ВИЧ. Дополнительные обследования и консультации узких специалистов тоже потребуются в зависимости от заболевания. Полезно иметь с собой выписки из других стационаров, в которых проходил лечение пациент. На дому помощь должна оказываться участковым врачом (не реже 1 раза в месяц) и медицинской сестрой (не реже 1 раза в неделю). Тяжелым онкологическим больным, как я говорила выше, помощь на дому может оказываться Мобильными бригадами паллиативной помощи. В регионах механизм взаимодействия ПМПС с мобильными бригадами разный, но в городе Алматы заявку мобильной бригаде подают сами районные онкологи.

Паллиативные больные в рамках ГОБМП имеют право на бесплатное получение 17 видов препаратов для лечения различных симптомов, в том числе: омепразол, метоклопрамид, бисакодил, лактулоза, фуросемид, торасемид, спиринолактон, пропранолол, дексаметазон, преднизолон, кетопрофен, карбамазепин, диазепам, amitриптилин. Кроме того, на бесплатной основе (на специальном розовом бланке) врачи должны выписывать в случае необходимости опиоидные анальгетики: трамадол, морфин и фентанил (трансдермальная терапевтическая система). Если вы считаете, что нарушается ваше право на бесплатное получение опиоидных анальгетиков, пишите нам на номер горячей линии +7(708)973-0303 по Whatsapp.

Внутрисосудистая визуализация — НОВЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ

В НИИ кардиологии и внутренних болезней прошел мастер-класс для интервенционных кардиологов и рентгенхирургов Алматы по внутрисосудистому ультразвуковому исследованию коронарных артерий. В обучении участвовал доктор медицинских наук Юрий Матчин, главный научный сотрудник, руководителя лаборатории рентгенэндоваскулярных методов диагностики и лечения в амбулаторных условиях НМИЦ кардиологии Минздрава РФ.



По словам Председателя Правления НИИ, д.м.н., профессора Розы Куанышбековой, руководством клиники прилагаются все усилия для того, чтобы у специалистов были необходимые условия для профессионального роста и приобретения новых знаний и навыков:

— Не только врачи, но и средний медицинский персонал на постоянной основе повышают квалификацию, обмениваются опытом с коллегами для того, чтобы пациенты получали качественную и квалифицированную помощь, также, чтобы быть в курсе инноваций в сфере медицины. В начале 2022 года мы модернизировали рентгенэндоваскулярный операционный блок, открыли еще один рентгеноперблок, закупили новейшее оборудование, одно из них — Philips Volcano Core Mobile - мобильная версия, устанавливаемая на ангиографах. Оно имеется в Алматы пока только в нашей клинике. У нас в течение ряда лет проводятся внутри-

сосудистые ультразвуковые исследования коронарных артерий, но с применением новой модели оборудования под руководством московского коллеги мы оперировали впервые.

— Внутрисосудистая визуализация уже давно применяется в клинической практике, но новые технологии позволяют более детально оценить состояние коронарных артерий. Она позволяет выделить только те поражения, которые требуют лечения. Пациент с помощью такой процедуры может избежать более сложных оперативных вмешательств — например, аортокоронарного шунтирования. Кроме того, он может уже на следующий день выписаться из стационара, — сообщил Юрий Матчин.

— Применение внутрисосудистого ультразвукового исследования коронарных артерий позволит снизить риск тромбоза стента, который может привести к осложнению и угрожать жизни

пациента. Благодаря данному методу мы можем видеть коронарные артерии изнутри. Специальный ультразвуковой датчик диаметром около 1 мм вводится в артерию и позволяет с точностью до 0.1 мм измерить диаметр артерии, идеально выбрать подходящий размер стента, оценить имплантированный стент, — объясняет руководитель Рентгенэндоваскулярного оперблока клиники Алексей Колесников.

У данного метода диагностики практически нет противопоказаний. Внутрисосудистое ультразвуковое исследование коронарных артерий показано, прежде всего, пациентам с тяжелым поражением коронарного русла и поражением ствола левой коронарной артерии.

Для мастер-класса были отобраны два пациента со сложным заболеванием. Обоим требовалось аортокоронарное шунтирование, однако, после проведения внутрисосудистого УЗИ этой операции им удалось избежать.

ДЕПРЕССИЯ И АНАЛИЗЫ



Какие анализы помогут врачу отличить депрессию от других болезней и назначить необходимое лечение?

Заподозрить у себя депрессию можно по ряду характерных признаков. Плохи дела, если у вас большую часть суток и почти каждый день проявляются такие признаки:

- чувство печали, пустоты и безнадёжности;
- вспышки гнева, раздражительность или разочарование даже из-за мелочей;
- потеря интереса к занятиям, которые раньше приносили удовольствие, например к сексу, хобби или спорту;
- проблемы со сном — бессонница или, напротив, постоянное желание спать;
- необъяснимая усталость: выполнение даже нетрудоёмких задач требует больших усилий;
- снижение аппетита и потеря веса или повышенная тяга к еде и увеличение веса;
- беспокойство и возбуждение;
- замедление мышления, речи или движений тела;
- чувство бесполезности или вины, заикленность на прошлых неудачах, самобичевание;
- проблемы с мышлением, концентрацией внимания, принятием решений и запоминанием вещей;
- повторяющиеся мысли о смерти;
- необъяснимые физические проблемы, такие как боль в спине или головные боли.

Если вам кажется, что у вас депрессия, сразу же обратитесь к психиатру. Депрессия — это не хандра, которая пройдёт сама собой, и не слабость. Это такой же медицинский диагноз, как перелом, инфаркт или диабет. Она также может угрожать жизни. Не пытайтесь самостоятельно лечить депрессию — это смертельно опасное заболевание. Вы не только потратите деньги на ненужные исследования, но и увеличите риски для жизни и здоровья.

Врач поставит диагноз после беседы с пациентом. Нет каких-то специальных лабораторных тестов, которые могли бы определить у человека депрессию. Но иногда психиатр всё-таки назначает некоторые анализы, чтобы исключить заболевания, которые тоже могут проявляться как депрессия. Анализы должен назначать только врач. Обычно доктор проверяет уровень гемоглобина, гематокрита, количество, размер и цветовой показатель эритроцитов. Железодифицитная анемия вызывает слабость и утомляемость, а также влияет на эмоциональное состояние. Чтобы исключить эту причину, нужно сделать клинический анализ крови. Внимание обращают на гемоглобин (железосодержащий белок в эритроцитах, который связывает газы крови), гематокрит (содержание форменных элементов), а также характеристики эритроцитов: количество, размер и «окрашенность». У людей с анемией все эти показатели будут снижены. Врач также может назначить проверить тиреотропный гормон и гормоны щитовидной железы. Одним из симптомов гипотиреоза является депрессия, поэтому бывает достаточно нормализовать уровень гормонов щитовидной железы, чтобы болезнь прошла.



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.

Если такое состояние сохраняется более двух лет (у ребенка — более года), это серьезный повод обратиться к врачу — психиатру или психотерапевту.

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 вернет 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?

- 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.



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

САХАРНЫЙ ДИАБЕТ — ранние признаки

О диабете медицине известно многое, но заболевание продолжает оставаться неизлечимым. Если болезнь не лечить должным образом, то пациента ждут страшные последствия: потеря зрения, гангрена нижних конечностей, ишемическая болезнь сердца, инсульт и т.д.

Сегодня количество людей, страдающих от этого заболевания, стремительно возрастает: в мире зарегистрировано более 422 миллионов человек, у которых диагностирован сахарный диабет. Но менее трети населения даже не подозревают, что у них сахарный диабет, и чем дольше они находятся без медицинского контроля, тем выше риск серьезных осложнений.

Болезнь можно самостоятельно обнаружить на ранних этапах развития, внимательно наблюдая за всеми изменениями в организме, что позволит вовремя обратиться к врачу, чтобы в дальнейшем контролировать ход заболевания. И если вы заметите хотя бы несколько из нижеперечисленных признаков, то следует немедленно обратиться к врачу.

Повышенная жажда

Для устранения сахара почки начинают вырабатывать больше мочи. А так как вы мочитесь чаще, то и теряете жидкости больше, что приводит к обезвоживанию организма. Пытаясь восполнить потерю жидкости, организм посылает сигнал в виде постоянного желания пить воду.

Сухость во рту

Этот признак является одним из самых распространенных симптомов диабета 1 и 2 типа, что может быть следствием воздействия на организм высокого уровня глюкозы в крови. Повышенное мочеиспускание приводит к большой потере жидкости, а значит и обезвоживанию — отсюда и постоянная сухость во рту.

Частое мочеиспускание

Организм человека, страдающего диабетом, не в состоянии расщеплять сахар должным образом, поэтому неупотребленный сахар остается в крови. Лишний сахар заставляет работать почки с повышенной нагрузкой, чтобы избавиться от переизбытка глюкозы в крови, а значит почки производят намного больше мочи.

Чувство голода

При диабете у организма вырабатывается устойчивость к инсулину. Высокий уровень глюкозы в крови побуждает организм вырабатывать инсулин в больших количествах, а после еды уровень глюкозы быстро снижается. Следствием этого и становится возрастающее желание есть все больше, чаще всего сладкое и мучное.

Головная боль

Обычно головная боль возникает вследствие изменений уровня глюкозы в крови. Чем больше падает и повышается сахар, тем больше вероятность, что возникнет головная боль. Это реакция кровеносных сосудов головного мозга на гормональные изменения.

Незаживающие порезы и исчезающие синяки

Постоянно высокий уровень глюкозы в крови приводит к сужению сосудов, поэтому кровь и кислород не в состоянии достичь раны, обеспечив тем самым нужное количество питательных веществ и кислорода для ее заживления. От этого все царапины и раны зарастают очень медленно.

Онемение и покалывание в руках

Высокий уровень глюкозы в течение долгого времени приводит к повреждению нервов — диабетической невропатии. Такой симптом — один из самых тревожных симптомов, сопровождающих развитие заболевания. Кроме онемения и покалывания в руках человек может испытывать слабость, мышечные судороги и боль, чаще всего возникающую ночью, а также могут начаться проблемы с координацией.

Нечеткое зрение

Развитие диабета сопровождается постепенным накоплением глюкозы в хрусталике глаза, вследствие чего изображение становится искаженным, двоится. Но этот симптом обратим: при снижении уровня сахара до нормы зрение восстанавливается.

Дрожжевая инфекция

Высокий уровень сахара в крови делает его питательной средой для бактерий и дрожжей, которые и являются источником инфекций. Поэтому нет ничего удивительного в том, что рецидивирующие инфекции, например, молочница или грибок на ногах, являются одним из признаков диабета.

Незапланированная потеря веса

Не стоит радоваться, если вы беспричинно начали сбрасывать вес. В этом случае стоит насторожиться, так как это может оказаться одним из симптомов диабета 1 типа. Потеря веса — следствие воздействия высокого уровня глюкозы в крови. Во-первых, организм вырабатывает меньше инсулина и не может получать сахар из крови для использования его в качестве энергии. В качестве компенсации организм начинает сжигать собственный жир и мышцы для получения энергии. Во-вторых, часть веса уходит вместе с водой, которая теряется из-за частого мочеиспускания.

Черные пятна на коже

Причиной появления темных пятен на шее, на локтях, под коленями и под мышками является все тот же высокий уровень инсулина в крови, который заставляет быстро размножаться клетки кожи.

Сексуальная дисфункция

Высокий уровень глюкозы приводит к повреждению кровеносных сосудов и нервов, следствием чего становится сексуальная дисфункция как у мужчин, так и у женщин. Таким расстройством страдают от 35 до 75% мужчин, страдающих диабетом. Женщины, страдающие данным заболеванием, могут испытывать вагинальную сухость и трудности в достижении оргазма, в связи с потерей ощущений в области половых органов.

Усталость

Развитие заболевания сопровождается постоянной усталостью. Это объясняется тем, что после приема пищи организм здоровых людей перерабатывает ее в глюкозу при помощи инсулина, после чего глюкоза используется в качестве «топлива» для клеток. Но если организм не способен производить нужное количество инсулина или из-за болезни он стал устойчив к инсулину, то клетки, недополучая глюкозу, не вырабатывают нужный объем энергии, вследствие чего человека преследует ощущение усталости.

Одышка

Если вы испытываете одышку, сопровождающуюся тошнотой, рвотой, болью в животе, фруктовым дыханием, то это диабетический кетоацидоз, который требует немедленной госпитализации и лечения инсулином.

Фруктовое дыхание

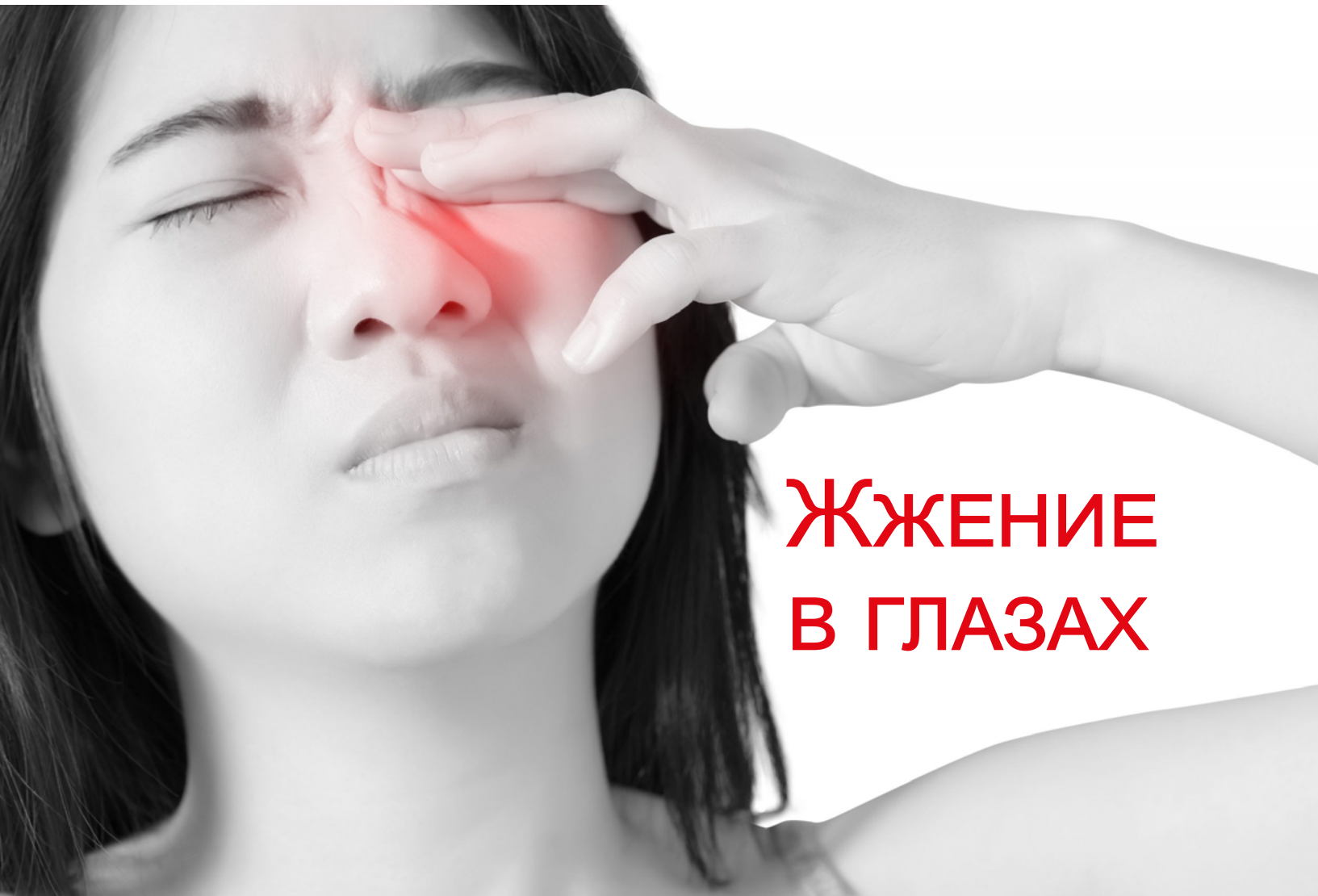
Сахарный диабет лишает организм способности вырабатывать инсулин, и клетки перестают получать энергию в виде глюкозы. Тело начинает сжигать мышцы и жир, вырабатывая кетоны, которые скапливаются в моче и крови. И вот когда эти вещества достигают опасного уровня, то следствием этого становится диабетический кетоацидоз. Одним из симптомов этого состояния является сладковатый фруктовый запах изо рта. При обнаружении данного запаха следует немедленно обратиться к врачу.

Высокое кровяное давление

Отсутствие контроля над заболеванием может привести к гипертонии (повышенное артериальное давление), что ставит под удар другие органы и системы организма.

Перепады настроения

Если вас преследуют резкие перепады настроения, то это тоже повод обратиться к врачу. Мозг — это центр мыслей и эмоций, это механизм, обеспечивающий человека всем необходимым. Однако и наш мозг тоже нуждается в «топливе» для нормального функционирования. Таким топливом для него как раз и является глюкоза. При недостатке глюкозы как раз и наблюдаются резкие перепады настроения.



ЖЖЕНИЕ В ГЛАЗАХ

Чаще всего жжение в глазах безопасно. Однако есть несколько симптомов, которые требуют консультации врача:

- Ощутимый дискомфорт больше 3 дней.
- Присутствуют густые, напоминающие гной, выделения из глаз.
- Больно смотреть на свет.
- Кроме жжения, появились режущие ощущения.
- Жжение сопровождается ухудшением зрения, вспышками света, двоением в глазах.
- Веки заметно отекли.

Так могут проявлять себя бактериальная инфекция, тяжёлая аллергия или другие опасные состояния. С ними должен разбираться офтальмолог.

Как избавиться от жжения?

Если угрожающих симптомов нет, можно попробовать избавиться от дискомфорта самостоятельно. Для этого нужно предположить, чем именно он вызван.

В глаза попало мыло

Или шампунь, тушь для ресниц, хлорированная вода из бассейна. А может, солнцезащитный крем, оставшийся на пальцах, которыми вы случайно потёрли глаза. Чаще всего такие средства и вещества в целом безопасны, однако могут раздражать слизистую оболочку глаз, вызывая зуд и жжение.

Умойтесь чистой водой или просто часто поморгайте. Жжение, вызванное попаданием косметики или хлорированной жидкости, пройдёт, как только глаз избавится от раздражителя.

Реакция на ветер, холод или дым

Организм пытается справиться самостоятельно: слезы начинают течь при сильном ветре или если в глаза попал дым. Такой естественной защиты в большинстве случаев достаточно, и жжение быстро пройдёт само собой, как только вы покинете пространство с вредоносными условиями. Чтобы ускорить процесс, поморгайте: это позво-

лит быстрее вернуть на слизистую оболочку влагу. Или воспользуйтесь безрецептурными каплями для глаз типа «искусственная слеза».

Вы забыли снять контактные линзы

Как только заметили неприятные ощущения, снимите линзы и дайте глазам отдохнуть. Чтобы быстро восстановить баланс влаги, закапайте искусственные слёзы. В будущем старайтесь не носить линзы дольше указанного срока.

Вы слишком долго смотрели в экран гаджета

Когда мы сосредоточенно смотрим в монитор, мы моргаем в среднем на 66% реже, чем обычно, слизистая глаз хуже очищается и пересыхает. Это один из ключевых симптомов «синдрома компьютерного зрения», которым страдают до 75% всех работающих за компьютером людей старше 40 лет. Стандартная рекомендация — стараться чаще моргать, однако есть данные это не всегда помогает. Нужно раз в 2–3 часа интенсивной работы пользоваться искусственной слезой и следить за влажностью воздуха в помещении — она не должна опускаться ниже 40%.

Синдром сухого глаза

Сухой кератоконъюнктивит — так называется состояние, при котором уменьшается выработка слёзной жидкости или снижается её качество. В норме слёзная плёнка, покрывающая конъюнктиву, прозрачную слизистую оболочку глаза, состоит из трёх слоёв: липидного (жирового), водного и муцинового (слизистого). Водный увлажняет поверхность, гладкий липидный замедляет испарение влаги, а муциновый равномерно распределяет жидкость по конъюнктиве. Проблемы с любым из трёх слоёв могут привести к появлению сухих участков и, как следствие, ощущению жжения.

Сухой конъюнктивит может возникать по разным причинам: старение, беременность или менопауза у женщин, приём оральных контрацептивов, недостаток витамина А в рационе, приём некоторых лекарств, некоторые заболевания — ревматоидный артрит, волчанка, склеродермия, саркоидоз, сбой в работе щитовидной железы. Если ощущение жжения в глазах появилось недавно, нужно пить больше жидкости, следить за влажностью воздуха в помещении, использовать искусственную слезу. Если жжение в глазах преследует несколько дней подряд, несмотря на увлажнение и капли, обратитесь к врачу.

Аллергия

Обычная сезонная аллергия на пыльцу, аллергия на домашнюю пыль, плесень, перхоть животных вызывает покраснение, слезотечение и жжение глаз. Такие симптомы чаще наблюдаются при встрече с аллергенами, которые курсируют по воздуху. При пищевой сенсибилизации или

укусах пчёл и других насекомых слизистая глаз страдает гораздо реже.

Делайте то, что вы обычно делаете при аллергии: избегайте раздражителей и при необходимости принимайте антигистаминные средства. Медики рекомендуют отказаться от контактных линз, пока неприятные ощущения не прекратятся.

Если эти меры не помогают, проконсультируйтесь с терапевтом, офтальмологом или аллергологом. Врач может назначить рецептурные противоаллергические глазные капли.

Болезнь глаз

Причинами дискомфорта в глазах также могут быть блефарит или ячмень. Типичные симптомы — зуд в области век. Лечение офтальмологических заболеваний всегда индивидуально, многое зависит от характера инфекции, поразившей органы зрения. То, что эффективно в лечении одного вида инфекции, не принесёт пользу в борьбе с другой.

Вирусная инфекция

Чувство жжения в глазах иногда появляется даже при гриппе и обычной простуде, а также при COVID-19. Когда вы справитесь с инфекцией, неприятные ощущения в глазах исчезнут. Чтобы облегчить себе жизнь, пейте больше жидкости, следите за влажностью воздуха в помещении и при необходимости пользуйтесь искусственной слезой.

Почему не стоит спать в линзах

Роговица глаза не имеет кровеносных и лимфатических сосудов и получает кислород преимущественно из окружающей среды и слёзной плёнки. Контактные же линзы закрывают доступ воздуха и слёзной жидкости. Это чревато гипоксией и отёком роговицы.

Сон в любых линзах в несколько раз увеличивает риск инфекции глаз. И чтобы заработать проблемы со зрением, достаточно пары ночей.

Так, в одной научной работе описан случай, когда 59-летний мужчина двое суток не снимал контактные линзы и получил повреждение роговицы, которое затем переросло в большую перфорированную язву. Болезнь завершилась операцией и долгим периодом восстановления.

Что делать, если вы всё же уснули в линзах? Если вы забыли снять линзы и обнаружили это только утром, не торопитесь снимать их. Из-за сухости сделать это будет непросто, и вы можете повредить роговицу. Используйте увлажняющие капли для глаз, подождите несколько минут и только потом снимайте линзы.

В продаже можно найти круглосуточные контактные линзы, которые хорошо пропускают кислород и увлажняют глаза. Они не вызовут гипоксию, однако офтальмологи не оставляют на ночь даже такие изделия.

Учет и контроль

Как контролировать свое здоровье? Что надо помнить, какие исследования делать, чтобы быть уверенным в своем состоянии? Да, в стране существует система скринингов, но есть показатели, которые людям после 30 лет нужно держать на контроле. 30 лет – это условный возраст, понятно, что если у вас уже диагностировано заболевание, то вы должны регулярно проверять его течение. Но условно здоровым людям не мешает позаботиться о следующих анализах и исследованиях.



Кровяное давление

Измеряйте не реже раза в год или чаще, если прошлый результат выходил за границы нормы.

Холестерол

Сдайте кровь на анализ холестерина натощак, это покажет точные данные. Делайте это раз в пять лет или чаще, если результаты прошлого анализа за пределами нормы.

Здоровье зубов

Раз в год посещайте стоматолога для осмотра и профессиональной чистки зубов. Если у вас проблемы с зубами, например, склонность к кариесу, то посещайте стоматолога раз в полгода.

Здоровье глаз

Посещайте офтальмолога раз в два года или по рекомендации врача.

Сексуальное здоровье

Сдайте анализ на заболевания, передающиеся половым путем. Женщинам необходимо раз в год делать ПАП-тест и осматривать шейку матки.

Прививки

Делайте повторные прививки и ежегодную прививку от гриппа.

Обследование кожи

Раз в месяц проверяйте кожу на предмет изменений, раз в год приходите на обследование к врачу.

Обследование молочных желез

Проводите самообследование раз в месяц, особенно если есть семейные факторы риска. Уточните у врача, когда вам стоит сделать контрольную маммограмму.

Диабет

Сдайте анализ на гемоглобин А1С (также называется «гликированный гемоглобин»), если у вас есть семейная предрасположенность к диабету, индекс массы тела 25 и больше или был гестационный диабет. Анализ на гликированный гемоглобин покажет средний уровень глюкозы крови за три предыдущих месяца, и это более удобный показатель состояния.

Обследование простаты

Если есть семейная предрасположенность, сделайте контрольный анализ на ПСА — исследование на простатический специфический антиген, которое выполняется у мужчин с целью определения наличия вещества, которое производится клетками предстательной железы. В остальных случаях это можно отложить до 50 лет.

Анализ на остеопороз

Сделайте анализ плотности костей, если у вас есть факторы риска.

Не забудьте о скринингах

В 2022 году предусмотрены бесплатные скрининги для разных категорий граждан. К целевым группам лиц, подлежащих скрининговому исследованию, относятся граждане, не находящиеся на динамическом наблюдении по профилю заболевания:

Мужчины и женщины в возрасте 30-70 лет проходят скрининговое исследование на раннее выявление артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца, сахарного диабета, глаукомы, онкопатологии: обнаружение поведенческих факторов риска (избыточная масса тела, ожирение, слабая физическая активность, курение, потребление алкоголя в опасных дозах), периодичность — один раз в четыре года.

Мужчины и женщины в возрасте 40-70 лет проходят скрининг по выявлению артериальной гипертонии, ишемической болезни сердца и сахарного диабета. Периодичность — один раз в два года.

Мужчины и женщины в возрасте 40-70 лет — скрининг на раннее выявление глаукомы, периодичность — один раз в два года.

Женщины в возрасте 30 - 70 лет проходят скрининговое исследование на выявление злокачественных новообразований шейки матки, периодичность — один раз в четыре года.

Женщины в возрасте 40-70 лет — скрининг на раннее выявление рака молочной железы, периодичность — один раз в два года.

Мужчины и женщины в возрасте 50-70 лет — скрининг на раннее выявление колоректального рака, периодичность — один раз в два года.

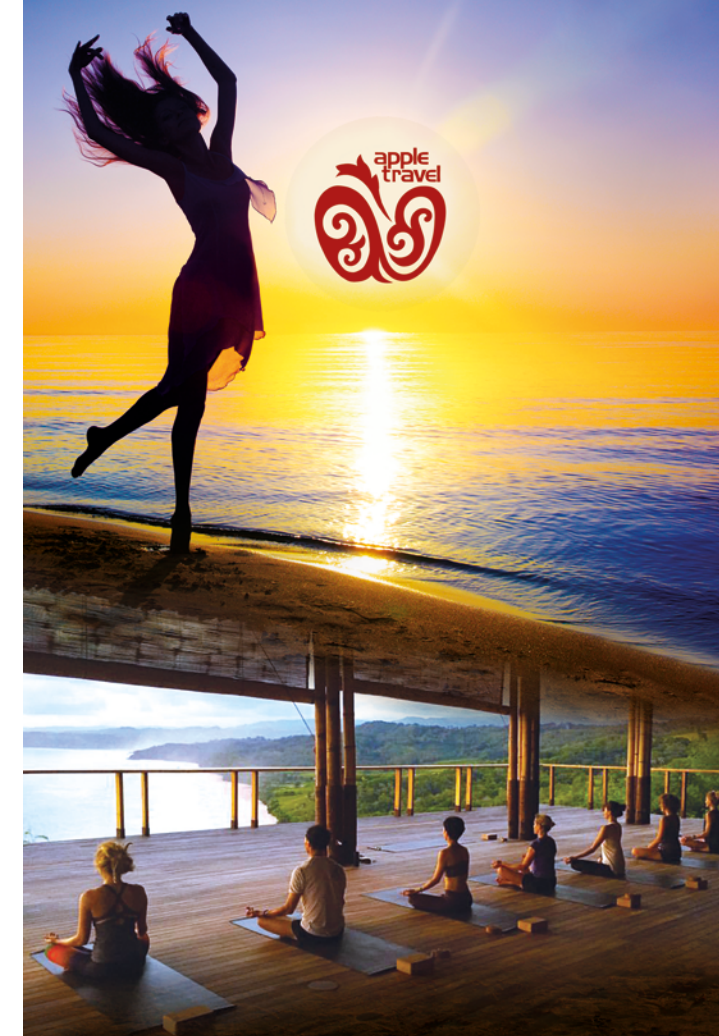
Граждане, попадающие в группы риска, проходят скрининговые исследования на раннее выявление вирусных гепатитов В и С.

В группы риска входят:

- медицинские работники организаций службы крови;
- лица, поступающие на плановые и экстренные оперативные вмешательства;
- пациенты центров и отделений гемодиализа, гематологии, онкологии, трансплантации, сердечно-сосудистой и легочной хирургии;
- пациенты, получающие гемотрансфузии, трансплантацию и пересадку органов (части органов), тканей, половых, фетальных, стволовых клеток и биологических материалов;
- беременные женщины;
- лица из ключевых групп населения, которые подвергаются повышенному риску заражения ВИЧ-инфекцией в силу особенностей образа жизни.

Эти граждане проходят скрининговые исследования на раннее выявление вирусных гепатитов В и С в медицинских организациях по месту прикрепления, периодичность — не чаще одного раза в шесть месяцев.

ФОРМАТ ОТДЫХА И ЛЕЧЕНИЯ - АЮРИВЕДА В ИНДИИ



• организация корпоративных мероприятий — выставок, семинаров, конференций,

• организация частных мероприятий, в том числе за рубежом,

• информационное сопровождение,

• реклама в СМИ — изготовление и размещение.

А также —

• организация путешествий, бронирование, билеты, визовое обслуживание.

📍 г. Нур-Султан, проспект Кабанбай батыра, 17, блок Е, каб. 110.

☎ 7 701 777 17 09, 8 7172 79 25 24

Родить после сорока

Еще лет 20 назад женщин, решившихся рожать после тридцати, называли «старородящими», и общество относилось к таким женщинам с непониманием. Сегодня женщины, рожавшие первого ребенка лет в 35-40 лет, уже никого не удивляют.



В социальном разрезе от такого решения польза есть — взрослая женщина более ответственно подходит к вопросу рождения ребенка, она уже достигла определенного финансового состояния и более устойчива к стрессам.

Но и минусы в таком решении тоже есть. Выносить и родить ребенка после 40 сложнее, чем в 25-30 лет. В этом возрасте женский организм начинает постепенно перестраиваться в сторону климакса. Идет перестройка гормонального фона, изменение концентрации основных гормонов, истощается овариальный резерв. Беременность в зрелом возрасте требует постоянного наблюдения у опытного специалиста.

Овариальный резерв

Основным препятствием к естественному зачатию в зрелом возрасте является сокращение овариального резерва — запаса яйцеклеток женщины, который закладывается еще в утробе матери (с рождения у девочек имеется примерно 2 млн. незрелых ооцитов). Этот запас с годами уменьшается, к моменту полового созревания их насчитывается уже не более 250-300 тысяч, а после 40 лет он начинает стремительно сокращаться и восполнить запас уже невозможно. Кроме того, если у 30-летних женщин в год происходит около 8 циклов, во время которых она может забеременеть, то у 40-летних таких циклов намного меньше. По подсчетам ученых, вероятность забеременеть естественным

путем в 35-37 лет составляет примерно 30%, до 41 года — не более 10-20%, а после 41 — всего лишь 5%.

Результаты анализов помогут врачам определить состояние овариального резерва пациентки. Достаточность овариального резерва определяется следующими характеристиками: количеством готовящихся к овуляции фолликулов (их должно быть не менее 5) и числом яйцеклеток внутри яичника в целом.

Как планировать позднюю беременность

Женщине нужно пройти обследование у гинеколога и других специалистов, чтобы выявить скрытые заболевания, которые могут «проснуться» и негативно повлиять на состояние плода и



будущей мамы. Найденные болезни следует вылечить, чтобы во время беременности избежать осложнений. Примерный список обязательных исследований более-менее одинаковый в разных медицинских учреждениях. Это общий анализ мочи и крови, анализ на выявление инфекций, передающихся половым путем, обследование гормонального профиля, анализы на гормоны — прогестерон, эстрадиол, фолликулостимулирующий гормон, тиреотропный гормон, лютеинизирующий гормон и другие.

Женщине, готовящейся стать матерью, надо пройти УЗИ малого таза на определение проходимости маточных труб, на определение состояния яичников и эндометрия матки, на наличие воспалительных процессов, а также пройти маммографию и посетить маммолога. Обязательные исследования должен пройти и будущий отец. Поздняя беременность, наступившая естественным путем, тоже может сопровождаться некоторыми рисками. Это зависит от состояния здоровья будущей матери. Если все системы организма функционируют нормально, то и особых проблем в этот период быть не должно. Но часто после 40 женщины сталкиваются с ухудшением состояния эндометрия (слизистая оболочка тела матки), потерей эластичности тканей и проблемами со здоровьем в целом. Кроме того, в зрелом возрасте беременность часто сопровождается началом диабета беременных, сильным токсикозом, начинаются проблемы с давлением и другие.

На вооружении современной медицины масса способов, позволяющих решать эти проблемы позднего материнства: медикаментозная поддержка беременности, наступившей естественным путем, а также ряд репродуктивных технологий — ЭКО и суррогатное материнство.

Особенности ЭКО после 40 лет

Такой вид лечения бесплодия, как ЭКО, уже помог тысячам возрастных пациенток познать радость материн-

ства. По статистике доля 40-летних женщин, родивших при помощи вспомогательных репродуктивных технологий, в среднем составляет 40%.

Проведение ЭКО после 40 лет проходит по той же схеме, что и процедура для более молодых пациенток, но протокол стимуляции и ход гормональной терапии разрабатываются специалистами индивидуально, с учетом возраста и начавшихся изменений гормонального фона.

Успешное проведение ЭКО со своими яйцеклетками у женщин после 40 зависит от состояния овариального резерва и качества самих яйцеклеток, которые стареют намного быстрее, чем их «хозяйки».

К сожалению, даже у молодых женщин доля эмбрионов с генетическими мутациями составляет около 50%, что является одной из основных причин выкидышей не только в результате ЭКО, но и при естественной беременности. А с возрастом этот процент существенно увеличивается.

Преимплантационная диагностика и преимплантационный скрининг — это новейшие технологии, при помощи которых специалисты могут выявить еще на этапе экстракорпорального развития эмбриона возможные гене-

тические аномалии и заболевания, передающиеся по наследству, и отобрать самый здоровый и жизнеспособный эмбрион, имеющий максимальные шансы на имплантацию и успешное развитие.

Если забеременеть после 45, используя собственные яйцеклетки, невозможно, современная медицина предлагает женщинам проведение ЭКО с донорской яйцеклеткой. Донорами яйцеклеток становятся здоровые молодые женщины на оптимально репродуктивной стадии. Проведение ЭКО с донорской клеткой значительно повышает шансы пациенток на успешное вынашивание и рождение ребенка.

Современная медицина способна помочь даже в самых сложных случаях. Важно выбрать специалиста, имеющего большой опыт работы именно с возрастными пациентками, обращая внимание на оснащение медцентра и профессиональный уровень сотрудников клиники.

Женщина, решившая стать матерью в зрелом возрасте, должна быть не только психологически подготовленной, но и хорошо владеть информацией о всех особенностях течения беременности в своем возрасте.





Старость в радость

Стареть не хочется никому, ведь это в нашем представлении — это целый букет заболеваний, немощь, физическое увядание, снижение жизненной энергии, одиночество и никаких радостных перспектив.

Но в последнее время медики склоняются к тому, что возраст вносит в жизнь человека и позитивные изменения: острее ощущается радость бытия, расширяется кругозор и увеличивается объем интеллекта. Еще несколько «плюсов старости» — с окончанием профессиональной деятельности появляется больше свободного времени, которое можно посвятить развитию своих способностей, отдыху, путешествиям. В этот период у многих появляются внуки — избыток свободного времени и свой жизненный опыт можно использовать, помогая их воспитывать.

В каком возрасте наступает старость? В разные века к этому вопросу подходили по-разному. Например, во времена Средневековья поэт Данте считал, что старость наступает в 45 лет, а во времена Бальзака и Льва Толстого женщины чуть после тридцати уже считались дамами преклонного возраста. В наши дни ВОЗ относит к пожилым людей старше 60 лет, ООН — старше 65. Всемирная организация здравоохранения делит старость на три этапа: 60-75 лет — пожилой возраст, ранняя старость, 75-90 лет — преклонный возраст, поздняя старость, старше 90 лет — старческий возраст, долгожительство.

В Америке и Европе существует понятие «третий возраст» — это период активной жизни, который начинается с выходом на пенсию. В последнее время в развитых странах стали описывать ещё и «четвертый возраст» — возраст не столь активной старости.

Болезни и возраст

Как ни странно, но молодые люди болеют простудой чаще стариков. Так, дети и подростки простужаются не менее 2-3 раз в год, тех, кто перешагнул 50-летний рубеж простуда настигает 1-2 раза в год. Все дело в лимфоцитах, которые отвечают за «иммунную память» и иммунный ответ организма. Уже при первом контакте с патогеном белые кровяные тельца формируют своеобразный «банк памяти», который позволяет организму при последующем появлении чужеродных агентов быстро распознать их и вырабатывать нужные антитела для эффективного отпора «врагу». В возрасте от 40 до 70 лет иммунная система «помнит» все вирусы, с которыми ей приходилось некогда уже сталкиваться, это и приводит к значительному уменьшению количества простуд в этот период.

Но другие виды иммунологической защиты с возрастом 70+ ослабевают, система пожилого человека уже не в состоянии вырабатывать нужное количество лимфоцитов, которые к тому же становятся уже не столь активными. Кроме того, иммунная система вырабатывает значительно меньше антител, способных давать необходимый отпор.

С возрастом у людей, страдающих мигренью, может ослабнуть сосудистая головная боль. К такому выводу пришли шведские ученые, проведя исследования среди пациентов от 18 и старше. Оказалось, что с возрастом снижались приступы, их продолжительность, частота и болезненность.

Люди возрастом 50+ потеют меньше, чем 20-летние. С возрастом потовые железы сокращаются в объеме и становятся не столь многочисленными.

Эпидемии тоже больше опасны для молодых. Так, во время эпидемии гриппа-испанки, одной из самых масштабных катастроф за всю историю человечества, умерли примерно 100 миллионов человек на планете. Анализируя ее последствия, ученые с удивлением обнаружили, что испанка расправилась прежде всего с людьми возрастной категории от 20 до 40 лет, по биологическим параметрам считающимися сильными и здоровыми.

Ученые выдвинули гипотезу, что причина смертности людей молодого возраста с крепким иммунитетом заключена именно в чрезмерной реакции иммунной системы на вирус. Такую реакцию в научном сообществе назвали синдромом системной воспалительной реакции — «цитокиновой бурей».

Уровень аллергии тоже зависит от возраста. Наиболее сильно аллергия проявляется в детском возрасте, с юности до 30 лет наблюдается снижение, но после 30 лет вновь аллергические реакции проявляются с новой силой. И только в возрасте 50+ часто происходит их ослабление, аллергия уже не доставляет столько мучений. Это объясняется тем, что организм начинает все меньше и меньше производить иммуноглобулин Е и другие антитела.

Интеллект и возраст

Процесс старения оказывает свое разрушительное действие на мозг человека. Однако ученые уверяют, что по некоторым важным интеллектуальным параметрам люди старшего возраста существенно превосходят молодых.

Еще в 50-е годы XX века, изучая тему изменения возрастных интеллектуальных способностей, американские ученые провели исследование, в котором принимали участие 6 тысяч добровольцев, они проходили тестирование каждые семь лет.

Результаты наблюдений показали, что с возрастом у человека снижаются математические способности и они медленнее реагируют на команды. Но вот в том, что касается ориентации в пространстве, вербальной памяти (запоминание текстовой информации), языкового словаря и способности решать проблемы, возрастной период от 40 до 60 лет наиболее эффективен в отличие от людей в возрасте от 20 до 30 лет. Такое превосходство людей более зрелого возраста напрямую связано с опытом и знаниями, накопленными годами. Именно это наделяет эту пожилых людей более объемным видением того, что наиболее важно в данный момент, а многолетний опыт увеличивает способность эффективнее решать конкретные задачи.

Ошибочно полагать, что после 70 жизнь заканчивается. В настоящее время пожилые люди здоровее, чем когда-либо, они еще неоднократно могут отпраздновать свой день рождения, продолжая радоваться жизни.

Как ужиться с пожилым человеком

- Не навязывайте свою помощь. Старый человек — не ребенок, он вправе сам принимать решения, в том числе и о том, воспользоваться помощью или отказаться от нее.
- Для пожилых людей важно иметь цель в жизни, занятие, которое будет занимать их время, мысли, руки. Это могут быть разные виды активной деятельности и хобби, в зависимости от состояния здоровья и потребностей человека.
- Пожилые люди заслужили уважение и признание их достоинства — особой деликатности требует общение с больными людьми, которые вынуждены отказаться от былой независимости.
- Предложите близкому человеку упражнения, которые улучшат его физическое состояние и самочувствие.





Пищевые волокна для здоровья

Клетчатка — это пищевое волокно, которое содержится в продуктах растительного происхождения. В стенках клеток растений клетчатка обеспечивает структуру и выполняет функцию «скелета». Она не усваивается организмом человека, не содержит питательных веществ или калорий. Но несмотря на это является критически важной для нашего здоровья.

Существуют два типа клетчатки: растворимая и нерастворимая. Растворимая клетчатка всасывает желудочный сок, который превращается в желеобразную массу. К растворимой клетчатке относятся растительные смолы и пектины, морские водоросли, бобовые, овес, ячмень, некоторые фрукты и овощи.

Нерастворимая клетчатка не растворяется, но зато разбухает в желудке подобно губке. Она действует как щетка, которая очищает пищеварительный тракт. Нерастворимая клетчатка встречается в цельном зерне, фасоли, отрубях, фруктах и овощах, семечках. Иногда в растительных продуктах имеется одновременно и тот и другой вид клетчатки.

Исследования, опубликованные в Американском журнале эпидемиологии, говорят о позитивном влиянии клетчатки за здоровье. Ученые проанализировали 17 исследований с участием почти миллиона людей, и обнаружили, что каждые 10 граммов потребленной клетчатки в день сокращают риск преждевременной смерти на 10 процентов.

Растительная клетчатка известна способностью улучшать моторику кишечника и противодействовать запорам. Как показывают исследования, у людей, которые регулярно и в достаточной мере употребляют растительную пищу, хо-

лестерин гораздо ниже, чем у людей, которые растительную пищу не употребляют. Именно клетчатка обеспечивает чувство сытости, а продвигаясь по желудочно-кишечному тракту, она очищает организм от шлаков, снижает аппетит.

В тонком кишечнике клетчатка замедляет всасывание сахаров, тем самым понижает гликемический индекс. Еще одна важная роль клетчатки — она активизирует пищеварительные ферменты в кишечнике, поддерживает нормальную микрофлору и иммунитет, воздействуя на бифидобактерии.

Продукты, богатые клетчаткой

1. Цельнозерновой хлеб. Это источник клетчатки, микроэлементов и витаминов. Самым полезным принято считать ржаной хлеб, его часто включают в лечебные диеты. Всего 2-3 кусочка в день помогают нормализовать пищеварение.

2. Отруби и злаки. Тарелка злаков с кусочками фруктов на завтрак — это почти 14 г клетчатки в чистом виде. Блюдец овсяной каши на четверть покрывает суточную потребность человека в клетчатке. Содержащийся в овсе крахмал медленно переваривается, долго обеспечивая ощущение сытости.

3. Чечевица и другие бобовые. Одна чашка готовой чечевицы содержит около 16 г клетчатки. Более того, чечевица является уникальным источником железа и цинка, она не накапливает токсины и считается экологически чистым продуктом. Чашка черных бобов содержит около 15 г клетчатки, а чашка фасоли — 13. Помните, что добавлять бобовые нужно постепенно, чтобы избежать повышенного газообразования и вздутия живота.

4. Ягоды: малина, клубника, черника, крыжовник. Одна чашка малины, которая практически не теряет полезных свойств при обработке, содержит 8 г клетчатки и только 60 калорий.

5. Авокадо отличается высоким содержанием клетчатки: так, один средний плод содержит около 12 г полезных волокон.

6. Миндаль, фисташки и другие орехи. Достаточно калорийный миндаль (1 порция миндаля в 30 г содержит 161 калорию) отличается высокой концентрацией питательных веществ: почти 13 г ненасыщенных жиров и 3,4 г клетчатки — это около 14% от ежедневно рекомендуемой нормы. В фисташках калорий меньше, но пользы также достаточно.

7. Груша также богата полезными волокнами: в среднем плоде находится до 5 г клетчатки. Этот фрукт содержит больше фруктозы, чем глюкозы, поэтому и считается полезным при нарушении функции поджелудочной железы.

8. Льняные семена содержат оба вида клетчатки — растворимую и нерастворимую, а на столовую ложку приходится 2,8 г волокон. Большое содержание слизи в льняном семени защищает от раздражения воспаленную слизистую пищевода и ЖКТ, понижает всасывание токсинов. Семена льна облегчают выведение непереваренных остатков пищи, что положительно сказывается при запорах и ожирении.

9. Сухофрукты: изюм, чернослив. Чернослив благотворно сказывается на работе кишечника и одна из причин этого — высокое содержание клетчатки. Клетчаткой богаты и другие сухофрукты. Однако следует помнить, что сухофрукты калорийны.



10. Зеленые листовые овощи являются отличным источником железа, бета-каротина и нерастворимой клетчатки. В числе лидеров по содержанию клетчатки среди овощей — цветная капуста, зеленый болгарский перец, брокколи, редис, черная редька, свекла, огурцы, морковь, сельдерей, спаржа, кольраби, цуккини.



Оздоровительный комплекс • RECREATION & HEALTH RESORT
 САНАТОРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «ЗЕРЕН» • SANATORIALYQ SAŪYQTYRÝ KESHENI

*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.zeren.kz

АЛЛЕРГИЯ И ДИЕТА

Аллергия начинается, когда иммунная система ошибочно принимает обычно безвредное вещество за опасного захватчика. Из-за этого вырабатываются антитела. Как только аллерген снова попадёт в организм, они подадут клеткам сигнал выбрасывать медиаторы, такие как гистамин. Последние помогают человеку бороться с «ядом», вызывая симптомы аллергии.

Чаще всего иммунная система реагирует на следующие раздражители:

- пыльца, перхоть животных, пылевые клещи, плесень;
- укусы насекомых, например пчёл или ос;
- лекарства, особенно пенициллин или антибиотики на его основе;
- латекс или другие вещества, к которым вы прикасаетесь;
- некоторые продукты питания.

Почему продукты могут вызывать аллергические реакции? Даже если у человека сезонная аллергия, он всё равно не застрахован от реакции на еду. Происходит это по нескольким причинам.

Неприятные симптомы возникнут, если съесть то, что вызывает у вас аллергию. Но это не единственный вариант. Пищевые аллергены могут попадать в организм при контакте с кожей или путём вдыхания. Особенно во время готовки — например, при жарке рыбы. Также триггеры могут быть в лекарствах и косметике.

У разных аллергенов — пыльцы, еды, лекарств, ядов насекомых и так далее — могут совпадать структуры белковых фрагментов. Поэтому организм способен ошибаться и принимать одно вещество за другое. Так возникает перекрёстная аллергия. Как правило, она бывает только на сырые продукты. Дело в том, что во время приготовления меняется структура белка, и тогда организм больше не распознаёт его как вражеский. Перекрёстная аллергия обычно не встречается у маленьких детей, и только когда они взрослеют, у них может появиться негативная реакция на продукты, которые раньше не вызывали проблем.

Некоторые продукты заставляют клетки выбрасывать гистамин, содержат его или ферменты, которые мешают его разрушать. Гистамин вызывает симптомы аллергии. Поэтому, когда его уровень растёт, человеку становится хуже. Продукты, которые повышают уровень гистамина, в широком смысле называются гистаминолибераторами. Это шоколад, цитрусовые, клубника, кофе и другие. Они вызывают нетяжёлые псевдоаллергические реакции, которые зависят от количества съеденного. Поэтому у детей на Новый год часто краснеют щёки от конфет и мандаринов.

Зачем нужна диета при аллергии? Аллергологи рекомендуют её в двух случаях. Во-первых, чтобы снять обострение. Постоянная строгая диета не имеет смысла, но при остром течении нужно исключить причинно-значимые аллергены. То есть те продукты, которые вызывают обострение. Гистаминолибераторы же достаточно ограничить, потому что всегда можно подобрать хорошо переносимую дозу.

Такое питание называется элиминационным. Оно лучше строгой диеты, потому что нет риска недополучить какие-то полезные вещества. План составляет аллерголог, исходя из потребностей пациента.

Чтобы диета показала результат, требуется 4–8 недель, пока проявления аллергии не уменьшатся. В этот период врачи рекомендуют вести дневник питания и отмечать в нём всё, что вы едите.

Чтобы выяснить, на что аллергия, специалист назначает кожный тест или определяет содержание в крови белков иммунного ответа — иммуноглобулинов класса E (IgE). Но при обострении кожные пробы дают нечёткий результат, а сдавать иммуноглобулины на все аллергены дорого, да и не всегда реально. Если определить виновника невозможно, а вы начинаете возвращать в рацион продукты после элиминационной диеты, рекомендовано ведение пищевого дневника не менее 4 недель.

Очень важно не торопиться и вводить продукты по очереди. Так вы сразу заметите, что вызовет реакцию, и не придётся садиться на диету заново.

90% пищевых аллергий вызывают следующие продукты:

- яйца;
- рыба;
- молоко;
- арахис;
- морепродукты;
- соя;
- орехи, в частности пекан, миндаль и грецкие;
- пшеница.

Но повышенная чувствительность может быть связана с любым продуктом. Поэтому так важно вносить в дневник питания всё, что вы едите. Возможно, вы не реагируете на апельсины, но не переносите мёд или чёрный перец.

Опасный для аллергиков гистамин обычно накапливается при ферментации, замораживании и консервировании, особенно в долго хранящихся мясе и рыбе. Например, им богаты копчёная, солёная и замороженная рыба: скумбрия, сельдь, тунец, сыры: пармезан, камамбер, эмменталь, гауда, колбаса, консервы, квашеная капуста, шампанское и другие вина. Также есть пицца, которая заставляет клетки вырабатывать гистамин. Это цитрусы, орехи, шпинат, помидоры, клубника.

Продукты, которые содержат фермент, мешающий разрушать гистамин, встречаются очень редко. Например, это чёрный и зелёный чай. Зато этим эффектом обладают многие медикаменты.

Аллергия на солнце

Аллергия на солнце, фотодерматит (фотодерматоз) — это заболевания, обусловленные повышенной чувствительностью кожи к солнечным лучам. Около 20% людей по всему миру сталкиваются с этим заболеванием. Токсическое или аллергическое действие солнца проявляется при взаимодействии солнечных (ультрафиолетовых) лучей с каким-ли-



бо веществом, находящимся на коже (экзогенный фотодерматит) или в коже (эндогенный фотодерматит).

В качестве наиболее яркого примера экзогенного фотодерматита можно привести так называемый луговой дерматит. В период цветения растения выделяют особые вещества — фурукумарины, которые оседают на коже при нахождении человека в этих местах. При одновременном воздействии ультрафиолета у некоторых чувствительных к нему людей может возникать покраснение кожи и пузырьки, они сопровождаются сильным зудом. В дальнейшем на поражённых участках кожи остаётся длительная пигментация.

Аллергия на солнце или фотодерматит может возникнуть, если перед выходом на солнце чувствительный к нему человек помазался кремом или мазью, воспользовался духами и дезодорантом. Вещества, входящие в состав различных косметических средств, могут вступать в реакцию с ультрафиолетовыми лучами и вызывать аллергическую реакцию. Чаще других аллергией на солнце страдают люди со светлой кожей и маленькие дети, чьи механизмы защитной реакции кожи значительно слабее.

Повышенная реакция кожи на солнечные лучи появляется тогда, когда кожа «ослаблена» каким-то дополнительным воздействием — пилингом, татуажом с использованием солей кадмия.

Такое состояние, в отличие от ожога, может возникнуть спустя несколько часов после того, как вы ушли с пляжа, а в некоторых случаях и вовсе после возвращения с курорта. Повышенный риск развития аллергии на солнце имеют люди со светлой от природы кожей, беременные женщины, дети. Наличие атопического или другого типа дерматита увеличивает риск развития аллергии на солнце.

Аллергия на укусы

Комары и мошки – несимпатичные существа. Но если кому-то из нас они приносят небольшие неприятности в виде волдырей и зуда, то люди с аллергией могут серьезно пострадать.



Комары и мошки относятся к одному отряду двукрылых, поэтому у них много общего. Кусают только самки, впрыскивая в рану слюну. В ней содержатся белки, которые мешают крови сворачиваться. Эти белки чужеродны для человеческого организма, поэтому вызывают реакцию иммунной системы.

Проявления будут зависеть от активности иммунитета. Люди, которых никогда не кусали, например, младенцы, могут вообще никак не реагировать, потому что их организм ещё не встречался с такими белками и не знает, что делать в этой ситуации. Но у большинства укусы немного припухают, краснеют и чешутся. А у кого-то возникают тяжёлые аллергические реакции.

Риск получить такую аллергию выше у детей, у взрослых, которые впервые посетили район с новым для себя видом насекомых, у людей с заболеваниями иммунной системы, пациентов с мастоцитозом.

Почему укусов стоит опасаться? В редких случаях у аллергиков может даже развиться анафилаксия — опасное состояние, угрожающее жизни.

Как узнать, есть ли у вас аллергия на комаров и мошек? К сожалению, пока только опытным путем — когда возникла странная реакция на укус: массивный отёк и нестерпимый зуд в поражённом месте. О развитии аллергической реакции говорят отёк и жар в месте укуса, красные волдыри — крапивница, иногда происходит увеличение лимфатических узлов.

Ещё один вариант аллергии на укусы — синдром Скитера. Это редкая воспалительная реакция включает сильный отёк места укуса, жар в этой области, повышение температуры до 38 градусов в течение нескольких дней, сильный зуд, боль, иногда рвоту. Такие симптомы можно принять за инфекцию, которая развилась из-за попадания бактерий в расчёсанные укусы.

Бывают состояния, когда нужно срочно обратиться к врачу. Срочно вызывайте скорую, если имеются признаки анафилактического шока: затруднённое дыхание, слабость вплоть до потери сознания, дезориентация, бледность и липкий пот.

Стоит обратиться к врачу, если на месте укуса возникло красное пятно или волдырь диаметром более 10 сантиметров, ранки воспалились: появился гной, повысилась температура, ухудшилось самочувствие. Медицинская помощь необходима, если комары покусали лицо рядом с глазами и ртом, опухло веко или губы, если к вечеру и на следующий день симптомы только усиливаются, если человека мучает непроходящий зуд и ухудшается общее самочувствие.

Как правило, врачи назначают стероиды в таблетках, уколах или капленицах. Аллергиков научат, что делать при сильной реакции в другой раз. Например, посоветуют носить ручку-инжектор.

При развитии анафилаксии доктор окажет противошоковую помощь: введёт адреналин или эпинефрин, глюкокортикостероиды и антигистаминные.

Если вы не чувствуете перечисленные выше признаки, то вы можете самостоятельно справиться с аллергией на укусы комаров и мошек. Поступите так:

- промойте укусы водой с мылом;
- приподнимите пострадавшую часть тела и приложите к ней лёд, чтобы уменьшить отёк;
- точно нанесите болтушку с каламином или цинком;
- при необходимости воспользуйтесь кремом на основе стероидов (мометазона или других) или выпейте антигистаминные.

Избежать укусов практически нереально, но можно попытаться снизить их вероятность. Если у вас аллергия, старайтесь поменьше бывать на природе по вечерам и ночам, избегайте затенённых и влажных мест, водоёмов со стоячей водой. Не надевайте яркую одежду и не используйте духи, если собираетесь на природу, — это привлекает насекомых.

Применяйте репелленты, они обеспечат защиту на несколько часов. Но репелленты могут тоже вызывать реакцию, поэтому перед первым использованием попробуйте нанести средство на небольшой участок кожи и понаблюдайте.



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.



Осенняя тарелка

Осенью необходимо разнообразить свой рацион, наполнив его полезными сезонными продуктами. Это поддержит организм в тонусе, позволит легче перенести вирусные инфекции, поможет справиться с повышением раздражительности, которая нередко в условиях укороченного светового дня. Каждый замечал, как после похолодания меняется аппетит и вкусовые пристрастия. Хочется съесть чего-то сладкого, жирное. Почему?

Осенью мы получаем меньше дневного света, организм усиленно выделяет мелатонин. Этот гормон клонит нас в сон, снижает скорость реакций. В то же время производство серотонина уменьшается, в результате чего настроение падает.

Из-за уменьшения светового дня мы меньше получаем и витамина D. Это фундаментальный гормон, с его помощью вырабатываются другие вещества, позволяющие человеку испытывать радость. А когда витамина D мало, начинает действовать инсулин, гормон поджелудочной железы, который вырабатывается при каждом приеме еды и дает легкий элемент эйфории. И чем пища жирнее или слаще, тем интенсивнее вырабатывается инсулин. Поэтому, чтобы испытать ощущение радости, человек начинает есть, особенно сладкое и жирное. Но на выброс инсулина реагируют другие гормоны. И за мощным скачком сахара всегда следует мощный откат. И когда откатывает инсулин, кортизол дает команду покушать еще. Кортизол, витамин D и инсулин начинают «раскачивать» организм, подменяя понятия эйфории и ощущения счастья чувством сытости от еды. За вот это ощущение радости мы начинаем платить лишним весом.

«Успокоить» гормон стресса кортизол поможет правильный сон. Спать нужно ложиться в абсолютно темной комнате, засыпать лучше в 23.00, просыпаться – не позднее 7.00. Время завтрака в 7.00-8.00 идеально для правильной выработки кортизола. Организм хорошо поддержит регулятор гормона триптофан – его можно получить из белковой пищи.

Продукты-антидепрессанты

Недостаток солнечного света плохо сказывается на нервной системе. Положительных эмоций не хватает, уровень серотонина снижается. И сладости начинают выступать в роли антидепрессантов. Справиться с этим можно. Существует целый ряд продуктов-антидепрессантов. Это, например, сладкие фрукты — бананы, финики и виноград. Это сыр, шпинат, икра, яйца, капуста, коричневый рис, гречка и овсянка. Эти продукты богаты фолиевой кислотой, которая также помогает увеличить выработку серотонина. Жирная рыба подавляет производство в организме адреналина и кортизола — гормонов стресса.

Укрепляем иммунитет

Осенью важно использовать продукты, богатые витаминами, которые укрепляют защитную функцию организма. Сделать это несложно, осень — это сезон фруктов и овощей.

Включите в ежедневное меню сложные углеводы – они отлично работают на энергообеспечение организма. Очень полезны крупяные каши — гречка, булгур, геркулес, перловка.

На столе обязательно должны присутствовать овощи. Так, болгарский перец содержит огромный ассортимент витаминов: А, С, Е, В3. Некоторые витамины наш организм может запастись впрок, например, бета-каротин (провитамин А). Все оранжево-красные фрукты и овощи содержат каротиноиды и ликопин, из них в здоровом организме образуется витамин А. Организм человека может запастись провитамином А на период от 3 до 5 месяцев. Витамин С, который есть почти во всех свежих овощах и фруктах, способен сохраняться в печени, его запаса достаточно на пару месяцев. Фолатами, которыми богата зелень, организм тоже может запастись на 1-2 месяца. Поэтому так важно осенью ежедневно включать в свой рацион овощи, фрукты и зелень.

Три разноцветных овоща — возьмите за правило съедать их на обед или на ужин. Салат из помидор, огурцов и желтого болгарского перца — идеальный вариант.

Не забудьте сделать запасы в морозилке, быстрозамороженные овощи по своей питательной ценности и по содержанию витаминов практически не уступают свежим.

Фавориты осени — бахчевые. Арбуз обеспечит организм легкоусвояемыми сахарами и поможет вывести вредные микроорганизмы, а дыня успокаивающе действует на нервную систему.

Отличная замена сладостям — груша, кладесь витаминов и хороший источник энергии. Микроэлементы, содержащиеся в этом фрукте, улучшают работу сердечно-сосудистой системы и способствуют восстановлению организма при истощении нервной системы.

Помним о витамине D

Сегодня мало можно встретить людей без дефицита витамина D. Принимать лекарственные формы этого витамина нужно только по рекомендации врача, а вот использовать продукты, богатые витамином, очень можно и нужно.

Витамин D рекомендовано употреблять 1000 МЕ в сутки детям до трех лет. Для более старшего возраста дозы подбираются индивидуально, по результатам анализа крови. Формально для детей старше трех лет считаются безопасными дозы холекальциферола от 1500–2000 МЕ/сут., а для взрослых – от 3000–4000 МЕ/сут.

Продукты с высоким содержанием витамина D:

Продукт	Содержание витамина D в 100г	Процент суточной потребности
Рыбий жир (из печени трески)	250 мкг	2500%
Сельдь жирная	30 мкг	300%
Скумбрия	16.1 мкг	161%
Лосось	11 мкг	110%
Горбуша	10.9 мкг	109%
Желток куриного яйца	7.7 мкг	77%
Тунец	5.7 мкг	57%
Яйцо куриное	2.2 мкг	22%
Масло топленое	1.8 мкг	18%
Масло сливочное	1.5 мкг	15%
Сыр	1 мкг	10%

Важные жиры

Осенью не обойтись и без жиров. В холодное время года организму нужно согреться, а жиры — универсальный источник энергии. Жиры позволяют дольше оставаться сытыми, участвуют в синтезе гормонов, формируют мембрану клеток, мозг и нервную систему. Жиры необходимы для усвоения жирорастворимых витаминов А, D, Е, К.

Лучше, если источником жиров будет сливочное или растительное масло, жирная рыба, а не жареное жирное мясо. Согласно рекомендациям ВОЗ, жиры должны составлять менее 30% от общей потребляемой человеком энергии. Доля насыщенных жиров должна составлять не более 10% от общей доли жиров, а 90% нужно постараться получать из ненасыщенных жиров. Однако в питании современного человека присутствует гораздо большее количество насыщенных жиров, чем это необходимо.

Незаменимые жирных кислоты, которые называют Омега-6 и Омега-3, мы можем получать из растительного масла, яиц, орехов, семечек, жирной и полужирной морской рыбы, фасоли, цветной капусты.

Еще один важный аспект – вода. Пить осенью и зимой достаточное количество жидкости сложнее, чем летом, в жару. Но это необходимо. Поэтому не забывайте про питьевой режим – на 1 кг веса 30–35 мл воды в сутки.

Легенды о мумии



Мумиё — это чёрная или коричневая вязкая субстанция, напоминающая смолу, которая сочится из скал в Гималаях, Памире, на Алтае, а также в горных системах Южной Америки и Австралии. Ещё его называют горным бальзамом или горным воском.

Легенды о его происхождении имеют многие народы. Предполагали, что мумиё — дитя Земли и Солнца, только жрецы могли его собирать. Еще вариант — в виде компенсации за малое количество трав в горах боги подарили людям мумиё. Еще одна легенда — что мумиё является запёкшейся кровью Прометея, который продолжал помогать людям. Есть легенда о том, что царь увидел горного козла с торчащей в боку стрелой, но бодрого и спокойного. Правителя удивил, почему козел не умер с такой раной, за животным проследили и заметили, что козёл ходит к расщелине и слизывает чёрное вещество с горы.

В Индии, Непале, Таджикистане и других районах добычи мумиё считается целебным, местные жители принимают для поддержания здоровья.

Ученые считают, что мумиё — продукт многовековой работы микроорганизмов, разлагающих остатки растений и, возможно, животных. Полный процесс образования этого

вещества остаётся загадкой. Химики считают, что ничего подобного в природе более не встречается, химическую формулу мумиё вывести практически невозможно. В его составе присутствует более 80 жизненно важных веществ для человеческого организма, половина — элементов периодической системы Менделеева. Перечислим несколько — это распространенные кальций, калий, натрий, магний, алюминий, и редкие — рубидий, цезий, барий, стронций, сурьма и т.д. В органической части большую часть занимают аминокислоты, ферменты, витамины, гормоны, смолы, белки и т.д.

В мумиё большая концентрация фульвовых кислот, от 15 до 21,4% мумиё. В состав также входят эллаговая кислота, жирные кислоты и аминокислоты, смолы, альбумины, стеролы, карбоновые кислоты, полифенолы и фенольные липиды.

Польза мумиё

Производители добавок с мумиё обещают ускоренную регенерацию всего организма и поддержание иммунитета. Поскольку исследований с участием людей очень мало, традиционная медицина не признаёт это средство эффективным для лечения или профилактики чего бы то ни было.

В экспериментах на животных обнаружили, что мумиё может защищать от окислительного стресса и аллергии, снижать боль и воспаление, улучшать состояние при диабете и язве желудка.

В одном небольшом исследовании выяснили, что мумиё может повлиять на фертильную функцию мужчин. В эксперименте 60 мужчин со сниженной фертильностью в течение трёх месяцев принимали по 100 мг мумиё дважды в день. Под конец эксперимента количество сперматозоидов у участников увеличилось в среднем на 61,4%, а скорость их передвижения — на 12–17%. Кроме того, у мужчин на 23,5% вырос уровень тестостерона. Конечно, исследований мало, чтобы назвать мумиё лекарством.

Еще один эксперимент показал, что прием мумиё может противостоять усталости во время физических упражнений. Участников разделили на три группы: первые получали 250 мг добавки в день, вторые — в два раза больше, третьи пили плацебо. Спустя два месяца люди, принимавшие по 500 мг мумиё, стали значительно лучше противостоять усталости во время упражнений, сохраняя мышечную силу на более долгий срок.

Учёные предположили, что эффект можно объяснить влиянием добавки на функцию митохондрий — клеточных органелл, ответственных за производство энергии. В этом эксперименте у мужчин измерили уровень гидроксипролина — аминокислоты, высокий уровень которой указывает на разрушение коллагена. Этот белок входит в состав многих тканей организма, включая связки, сухожилия и хрящи, часто страдающие от интенсивных физических нагрузок. У тех, кто принимал по 500 мг мумиё, было на 29% меньше гидроксипролина, чем у людей, принимавших плацебо. Учёные предположили, что добавка помогает снизить повреждения и поддержать здоровье соединительной ткани.

Опять же, нескольких исследований мало, чтобы посоветовать мумиё спортсменам в качестве средства для восстановления. Тема требует дальнейших исследований.

В экспериментах не упоминают побочных эффектов от приёма мумиё в дозировке 250–500 мг/день. Ученые проверили, как большие дозы добавки скажутся на здоровье крыс и мышей, и не обнаружили вреда для органов. Только дозировка в 5 г на 1 кг, обеспечила некоторые изменения печени и кишечника. Чтобы получить такое количество вещества человеку пришлось бы съесть 350 г мумиё или 1 750 стандартных таблеток.

И всё же ученые отметили, что плохо очищенный продукт в перспективе может привести к интоксикации из-за содержания микотоксинов, окислительных агентов и тяжёлых металлов, включая ртуть, свинец и мышьяк.

Приём мумиё в дозировке 200–500 мг в сутки вряд ли навредит вам, но вот принесёт ли пользу — большой вопрос. В домашних условиях невозможно точно оценить скорость восстановления, уровень энергии или фертильную функцию. Положительные эффекты от мумиё могут быть результатом её биологической активности или вашей верой в это.

Зона отдыха

"АКБУЛАК АЛТАЙ" Пантолечение



Контакты:

Тел.: +7 (7172) 79 76 03,
+7 (7172) 79 76 04

e-mail: info@ibc.kz

ЧЕМ ПОЛЕЗНА ФАСОЛЬ



Фасоль – это один из самых полезных для человека продуктов, который доступен круглый год. Родиной этого продукта является Латинская Америка, но сейчас его можно встретить практически в каждом доме. Диетологи рекомендуют употреблять фасоль не меньше 1-2 раза в неделю и относят ее к диетическим и лечебным продуктам.

Гастроэнтерологи и диетологи советуют чаще включать фасоль в свой рацион. На четверть фасоль состоит из белка, который очень легко усваивается. По содержанию белка фасоль уступает только мясу, поэтому она является неотъемлемой частью меню вегетарианцев или тех, кто придерживается поста.

Фасоль богата микро- и макроэлементами, такими как фтор, железо, фосфор, калий, кальций и магний. По количеству меди и цинка, которые считают элементами женской красоты, фасоль превосходит большинство овощей. А еще она содержит витамины С, РР, В1, В2, В3, В6 и Е.

Калорийность фасоли зависит от сорта. Так в красной – 300 ккал, в белой больше – 100, а в зеленой стручковой всего около 25.

Некоторые исследования доказывают, что фасоль выводит токсические вещества и радионуклиды. Этот продукт быстро насыщает, регулирует и восстанавливает нарушенный обмен веществ.

Сера, которая содержится в фасоли, благотворно влияет на кишечные инфекции, ревматизм, кожные заболевания, болезни бронхов. Фасоль усиливает секрецию желудочного сока, а благодаря антимикробным свойствам, снимает воспалительные процессы в печени.

Употребление фасоли рекомендуется для профилактики атеросклероза. Ежедневное потребление всего лишь 120 г продукта способно на 10% снизить холестерин в крови в течение месяца.

Аргинин, который содержится в фасоли, оказывает инсулиноподобное действие на обмен веществ, что существенно снижает уровень сахара в крови и благотворно влияет на сахарный диабет.

Если у вас запор, то нерастворимая клетчатка, которая содержится в фасоли, является великолепным чистильщиком кишечника. Это спасет от запоров, а также послужит профилактикой опухолей в толстой и прямой кишке. Кроме того, фасоль помогает худеть и предотвращает набор веса в дальнейшем.

Фасоль – чемпион по содержанию железа, поэтому ее необходимо употреблять при пониженном гемоглобине и железодефицитной анемии. Кроме этого медь в фасоли активизирует выработку адреналина и гемоглобина.

Но существуют и противопоказания к употреблению фасоли. Она содержит в небольшом количестве пурины – вещества, при расщеплении которых образуется мочевая кислота. Поэтому, чтобы не навредить организму фасолью, её употребление надо уменьшить людям, страдающим пиелонефритом, подагрой, артритами и артрозами, ревматизмом и холециститом. С осторожностью фасоль следует употреблять пожилым людям, детям до 3 лет, а также при наличии заболеваний пищеварительного тракта. Иногда встречается аллергия на темные сорта, в этом случае ее можно заменить на белую фасоль. Фасоль в рационе лучше чередовать с другими блюдами: зерновыми, мясными, молочными, овощными и фруктовыми.

А еще фасоль может подарить красоту. Употребление фасоли способствует выработке коллагена, поэтому она обладает омолаживающим эффектом, улучшает состояние кожи. Маска из фасоли прекрасно освежает лицо и эффективно борется с морщинами. Для приготовления такой маски следует перетереть через сито хорошо сваренную фасоль и смешать полученное пюре с несколькими каплями сока лимона и оливковым маслом. Готовую маску наносят на лицо толстым слоем, а через 10-15 минут смывают большим количеством теплой воды.



international
business
center

Бизнес с видом на будущее

> ИНВЕСТИЦИИ

> УПРАВЛЕНИЕ

> ПАРТНЕРСТВО

> АНАЛИЗ РЫНКА

Как не пропускать тренировок



Сайт Nerd Fitness — это проект американца Стива Кемба, который меньше чем за год сумел превратиться из рядового менеджера в путешественника, любителя приключений и владельца фитнес-проекта. Увлеченный геймер разработал систему преобразования жизни, основанную на принципах компьютерных игр и приключенческих фильмов. Стив регулярно читает лекции по преобразению жизни для сотрудников Google и других крупных компаний, на TED-конференциях. На сайте Nerd Fitness публикуется множество советов, которые помогают превратить в качков «сетевых ботаников». Стив Кэмб уверен, что тренировки должны приносить радость, а не мучения. И даёт множество советов, среди которых самый важный — как перебороть тренировочное непостоянство. Да, все мы время от времени пропускаем тренировки, жизнь полна суеты и неотменяемых занятий.

Поэтому проблема с соблюдением тренировочного режима — одна из самых распространенных. Но ей можно противостоять. Вот несколько хитростей, которые помогут это сделать.

Пункт 1

Простите себя и сделайте выводы

Вы по очень важной причине пропустили целую тренировку. Причин может быть много — аврал на работе, необходимость забрать детей из школы и так далее. Не вините себя и не судите

строго, простите себя. Это всего лишь одна тренировка. Решите для себя, что вашим девизом будет «Никогда не пропускать две тренировки подряд!». Две тренировки — это уже тенденция, и это чревато. Не стоит вырабатывать привычку лениться. Так что, пропустив одну тренировку, не переживайте, но обязательно идите на следующую.

Пункт 2

Разработайте тренировочный план

Есть такая цитата Бенджамина Франклина: «Если вы проваливаете плани-

рование, то планируете провал». Ваш план должен быть выполнимым. Ответьте себе на три главных вопроса:

1. Как вы планируете тренироваться?
2. Где вы планируете тренироваться?
3. Когда вы планируете тренироваться?

Сосредоточьтесь на «когда» и в списке дел на день выделяйте тренировку как самую важную встречу. Почему важную? На тренировке вы посвящаете время самому важному человеку в своей жизни — самому себе. И составьте план «Б». Так, если в вашем зале провало трубу, вы можете заниматься дома. Если дождь помешал пробежке,

можно покрутить педали велотренажера в помещении. И так далее.

Пункт 3

Найдите вид тренировок, приносящий удовольствие

И это важнейший совет — делайте то, что вам нравится. Совсем не обязательно, что тренировка вовсе обязана быть тяжелой и скучной. Если вы не любите фитнес-клубы и железо, займитесь тем, что любите — прогулки, паркур, альпинизм, танцы, йога, джиу-джитсу, да что угодно. Любая форма физической активности улучшит вашу фигуру и здоровье. Все равно на фигуру в большей степени влияет диета, чем конкретные тренировки.

Чтобы начать получать удовольствие от тренировок, включите любимую музыку, аудиокнигу, подкаст или сериал. Так, если прослушивать последний выпуск любимого подкаста только во время пробежки, то вы с нетерпением будете ждать очередной тренировки. В общем, объедините фитнес с каким-нибудь из ваших увлечений.

Если какой-то тип тренировок вызывает у вас отвращение и лишает всякого желания заниматься спортом, это вовсе не означает, что вы слабый или ленивый человек. Это значит лишь то, что данный тип тренировок вам не подходит! Бросьте и забудьте.

Пункт 4

Найдите единомышленников

Еще один мощный инструмент для повышения регулярности тренировок — социальный. Расскажите о своих фитнес-целях друзьям и родным. Уточните, когда и сколько вы намерены тренироваться. Это поможет по нескольким причинам: во-первых, мы с большей вероятностью будем выполнять намеченное, если пообещаем это другим, а не только самим себе. Близкие будут напоминать, а возможно, и подключатся к вам со временем.

В век интернета легко найти сообщество людей, которые занимаются тем же, чем и вы. И если у вас никак не получается проводить регулярные тренировки в гордом одиночестве, то просто поищите в интернете единомышленников. Еще один путь — наймите тре-



нера. Он ответит на все тренировочные вопросы и составит подходящую программу, проконтролирует посещаемость и поинтересуется прогрессом. А подотчетность весьма способствует регулярности занятий.

Пункт 5

Мотивация ОТ тренировок, а не ДЛЯ тренировок

Иногда новички говорят: «Мне не хватает мотивации, чтоб все время ходить в зал». Это неправильный образ мыслей. Действия создают мотивацию, а не наоборот. Когда новичок начинает тренироваться, ему не очень нравится заниматься спортом, мотивация на нуле. Его разными способами побуждают к тренировкам. И через несколько недель он начинает замечать приятные изменения в фигуре, настроении, легкости походки и т.д. И понимает, что все это — результат тех самых тренировок. Теперь его не надо умолять прийти в зал, ему хватает собственной мотивации.

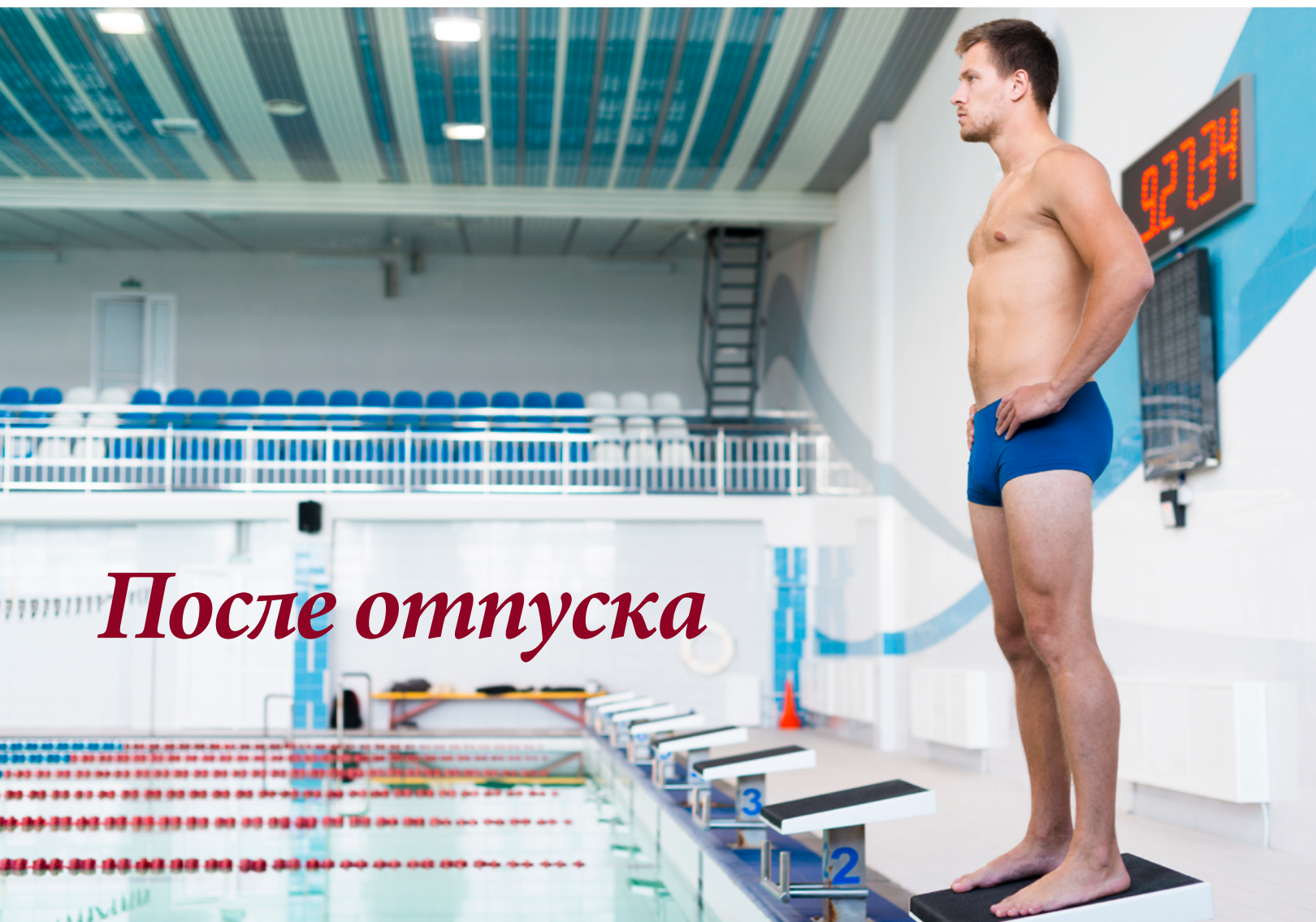
Советы для новичков

Просто выйдите сегодня же на прогулку. А потом повторите через пару дней. На начальном этапе не так важна продолжительность или интенсивность занятия, главное — намерение: вы приняли решение и делаете. Выработав привычку, вы всегда успеете повисить нагрузку. Найдите время для тренировки, избавляясь от ненужных дел. Может, вам удастся сократить ежевечерний ритуальный просмотр сериалов с двух часов до одного? Стоит добираться до работы и с работы на велосипеде, а не на машине?

Составьте идеальное тренировочное расписание и попытайтесь реализовать в жизни. Не получилось? Бывает. Нереалистичный график нужно просто подправить.

Чтобы втянуться, вы можете даже сокращать продолжительность и частоту тренировок — вместо часового занятия проведите получасовое, вместо трех тренировок в неделю начните с двух, обойдите квартал не два раза, а всего один.

Самое важное, что вы можете сделать сегодня: НАЧАТЬ! Не завтра. Не в следующий понедельник. Именно сегодня. Выйдите на прогулку. Наметьте в календаре вторую. Запланируйте заранее две-три на следующей неделе. Вот у вас уже и получаются регулярные тренировки. Просто продолжайте, а как прибавится времени и сил и желания — повышайте нагрузку. И помните: вы не должны никому ничего доказывать — только себе.



После отпуска

Вы съездили в отпуск и теперь опасаетесь — не откатились ли назад ваши тренировочные результаты? Сколько времени без тренировок пройдет перед тем, как мы начнем терять форму?

Силовые показатели новичков лучше сохраняются и быстрее восстанавливаются после перерыва в тренировках по сравнению со спортсменами. И это логично: чем дальше человек ушел от обычного уровня в своем спортивном развитии, тем сложнее ему удерживать себя на этом высоком уровне, соответственно, и потери в тренированности выше по любому поводу. И наоборот — новичкам не так много терять по сравнению со спортсменами. И наука это подтверждает.

Вот исследование, которое японские ученые провели в 2011 году. Во время эксперимента 15 новичков были разделены на две группы. Обе группы выполняли жим на горизонтальной скамье с высоким уровнем интенсивности. При этом первая группа тренировалась 15 недель подряд, а вторая после 6 недель тренировок сделала 3-недельный

перерыв и возобновила тренировки на протяжении следующих 5 недель. По прошествии 15 недель ученые сравнили результаты и выявили, что в итоге обе группы испытуемых имели идентичные силовые показатели.

Но с аэробными показателями все обстоит ровно наоборот. Исследований на эту тему довольно мало, но они доказывают, что новички теряют свои аэробные показатели намного быстрее, чем опытные атлеты. В ходе эксперимента новички, ведущие сидячий образ жизни, два месяца тренировались на велотренажерах. После 8 недель у испытуемых были замечены существенные улучшения в работе сердечно-сосудистой системы, их аэробные показатели также значительно повысились. Но как только испытуемые сделали 2-месячную паузу, ученые выявили потерю всех улучшений. В итоге испытуемые полностью

вернулись к тому уровню аэробных способностей, которым они располагали до начала тренировок.

Есть способы, которые помогут замедлить потерю набранной формы.

Делайте легкие кардиоупражнения

Во время перерыва выполняйте несколько легких пробежек в неделю. Так вы сможете замедлить потерю своих аэробных показателей.

Подключайте силовые тренировки

Несколько легких силовых тренировок во время перерыва позволят вам дольше поддерживать форму в отпуске.

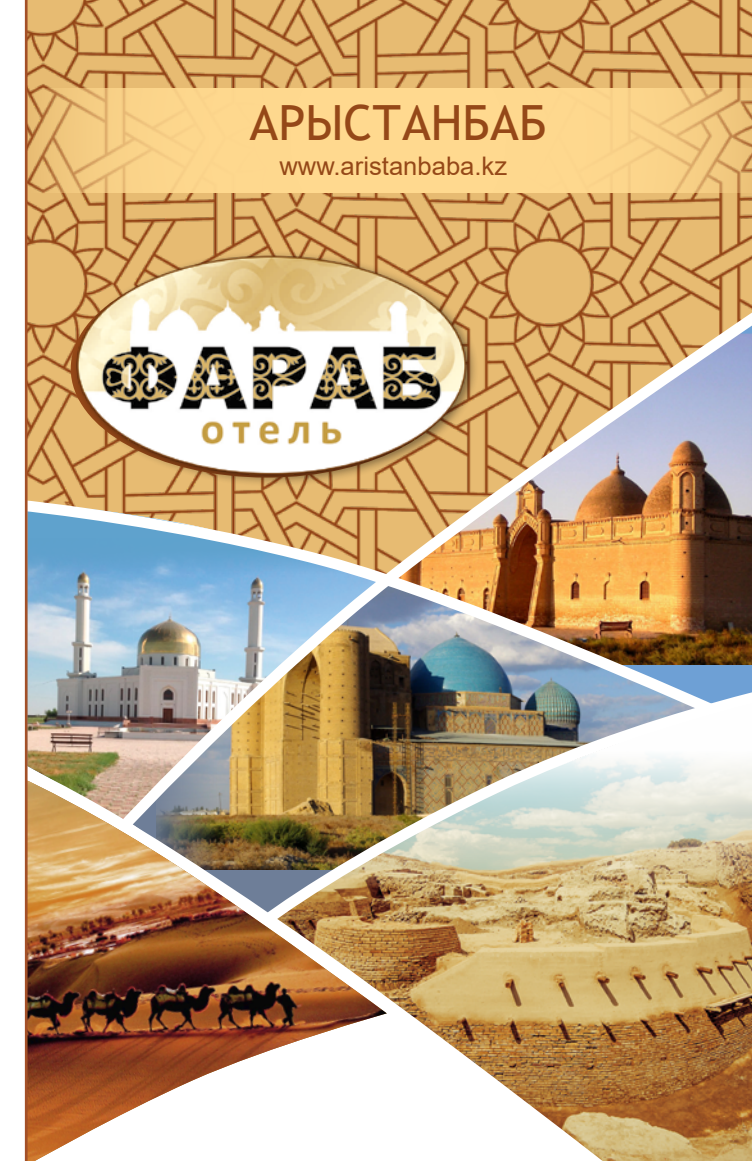
Правильно питайтесь

Правильное питание в период тренировочной паузы поможет замедлить потерю мышечной массы и не заплывть слоем жира. Потребляйте достаточно белка, выбирайте полезные источники углеводов и жиров. Также в период отдыха от тренировок важно соблюдать принцип рационального питания, при котором количество полученной энергии должно равняться ее затраченному количеству.

На самом деле спортивная форма теряется не так уж и быстро, а если вы атлет с опытом — у вас и вовсе мало поводов для беспокойства.

Как вернуться в спортзал после отпуска

Тренируйтесь в соответствии с потребностями вашего тела. Вы можете начать с физических нагрузок с низким уровнем воздействия. По мере того, как идут дни и тренировки, вы должны постепенно наращивать свои силы. Если перед поездкой в отпуск у вас было хорошее тренировочное время, а теперь вы не можете тренироваться даже 10 минут подряд, не волнуйтесь, это нормальное явление. Начните с коротких тренировок в течение первых двух недель. При занятиях от 10 до 20 минут может быть достаточно, чтобы начать заново.



АРЫСТАНБАБ

www.aristanbaba.kz



Прикоснись
к истории...

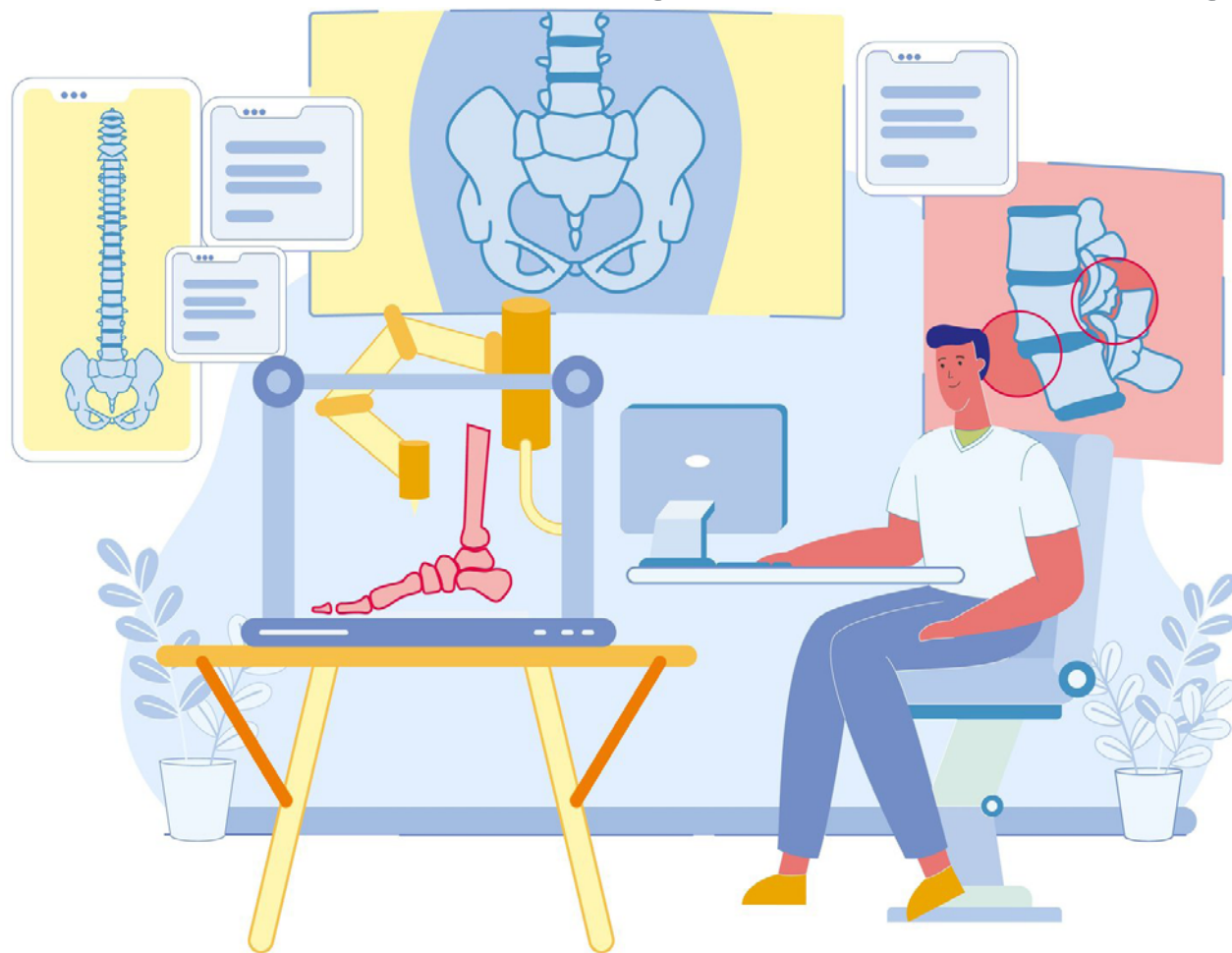
- мечеть на 1000 мест;
- отель «Фараб» - от эконом до класса люкс;
- кафе на 100 мест;
- центр обслуживания паломников;
- чайхана, шубатхана, сувенирный бутик;
- прокат велосипедов и инвалидных кресел;
- посещение древнего города Сауран и раскопок в городище Отрар;
- экскурсии по святым местам;
- трансфер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

Важные вопросы травматологу-ортопеду



Чем травматолог отличается от ортопеда?

Травматолог лечит травмы, которые возникли здесь и сейчас, ортопед занимается вопросами врожденного характера, проводит реабилитацию после застарелой травмы. Но, по сути, оба специалиста должны иметь понятие об острой травме и о том, как после этой травмы восстановиться и жить дальше.

Сегодня врач ортопед-травматолог — это специалист широкого профиля, который занимается вопросами лечения заболеваний опорно-двигательной системы. Оказать помощь при травме, наложить гипс, облегчить состояние при врожденной патологии, заменить

пораженные артрозом суставы, устранить последствия термического, электрического и других поражений — это работа ортопеда-травматолога.

Каковы первые признаки плоскостопия и как его диагностируют?

До 3,5 лет у всех детей имеется так называемое физиологическое плоскостопие, которое является нормой для этого возраста и не требует какой-либо коррекции, так как проходит само. Поэтому если вы видите, что после достижения 4 лет свод стопы вашего ребенка уплощен, то имеет смысл показаться ортопеду.

Ортопед проведет исследование и сделает назначение, в которое может

входить гимнастика, ношение стелек, ходьба босиком по неровной поверхности. Но помните, что свод — это генетически запрограммированный элемент анатомии стопы. Если стопа плоская, дать ей нормальный свод с помощью всех перечисленных средств не получится, лечение направлено на то, чтобы не допустить ухудшения.

Полезны ли ортопедические стельки и обувь?

Детям ортопедические стельки требуются редко. Например, когда обычное плоскостопие сочетается с гипермобильностью суставов: у ребенка суставы очень подвижные, связки эластичные, стопы в положении избыточного вальгуса, сильно завалены внутрь и

ребенок в буквальном смысле ходит на внутреннем крае стопы. Обычно у таких детей болят ноги, они жалуются на утомляемость, и стелька поможет облегчить симптомы. Здоровым детям ортопедические стельки не нужны. Что касается взрослых — если есть жалобы на боли в стопах и утомляемость, надо сходить к ортопеду и разобраться в причинах. Возможно, врач пропишет стельки. Помните, что ортопедические стельки не могут исправить форму стопы, они могут лишь облегчить симптомы и в некоторых случаях улучшить походку.

Что же касается ортопедической обуви, вспомните, если вы носите длительное время гипс или достаточно долго находитесь в горнолыжных ботинках, потом, когда вы их снимете, первое время тяжело ходить. То же происходит, когда ребенок носит высокую жесткую обувь. Идея надеть на ребенка обувь определенной формы, чтобы стопа сформировалась по ней, не работает, стопа не обладает памятью формы. Детская обувь должна быть удобной и быть подобрана по размеру. Дома ребенку лучше ходить босиком, если холодно, то в носочках. И взрослым, и детям полезно больше ходить босиком по разным поверхностям, это тренирует мышцы стопы и закаляет организм.

Вредны ли ходунки и прыгунки, в которые родители сажают детей, не умеющих ходить?

Ходунки и прыгунки допустимы в разумных пределах. Они дают возможность ребенку перемещаться в пространстве раньше, чем он начнет ходить самостоятельно. Надо относиться к этому как к игре или развлечению для малыша. Злоупотреблять не стоит. Несколько лет назад ассоциация немецких детских травматологов и ортопедов рекомендовала родителям более сдержанное отношение к бегункам и ходункам. Но врачи не запретили их. Специалисты считают, возрастает риск травматизма у малышей, так как в результате быстрого перемещения увеличивается частота падений с лестниц, столкновений с предметами мебели.

Восстанавливаются ли поврежденные хрящи?

Сами хрящи не располагают функцией распознавания повреждений, как на-

пример, кожа. При повреждении кожи в бой вступают специальные клетки, которые срачивают рану. У хряща таких клеток нет. В первую очередь нужно убрать то, что мешает хрящу, то есть нагрузку, иногда врач рекомендует костыли.

Вредно ли хрустеть костяшками?

Если есть какая-то патология развития хряща или травма, то хрустеть, конечно, не надо. Если хруст не доставляет боли, то ничего плохого в этом нет можно. Исследования показывают, что источник хруста — это пузырьки воздуха.

Какие спортивные занятия полезнее всего?

Основная проблема современных людей, в том числе детей, — гиподинамия, поэтому любая активность лучше, чем вообще никакой. Профессиональный спорт — это всегда балансирование на грани возможностей. Особенно это касается маленьких детей, если тренировки идут 2-3 часа ежедневно, ребенок не успевает восстановиться.

Любительский спорт и регулярная физическая активность полезны всем. Выбирайте спорт, опираясь на свои склонности. Так, например, бассейн хорош, когда есть определенные заболевания опорно-двигательного аппарата. А при склонности к ОРВИ лучше выбрать активность на суше.

Если ребенок не знает, чем хочет заниматься, лучше выбрать что-то наиболее приближенное к легкой атлетике, в которой присутствуют привычные

для тела движения: бег, прыжки, плавание. Главная задача — сформировать привычку к регулярным физическим занятиям. По нормам ВОЗ, детям старше пяти лет нужна интенсивная физическая активность минимум два три раза в неделю или 150 минут в неделю.

Как узнать свои возможности? Существует ли какой-то базовый комплекс упражнений-тестов, которые могут помочь определить потенциальные зоны риска травмоопасности?

Это очень индивидуально для каждого спортсмена. Можно также попробовать сделать некоторые базовые движения, например глубокий присед, не отрывая пяток, что позволит определить подвижность тазобедренных и голеностопных суставов. Тест типа неглубокого приседа на одной ноге также может позволить определить какие-то ограничения подвижности голеностопного сустава и плохой контроль тазобедренного сустава. Стоит учитывать объем тренировок и их программу, которые будут грамотно в себе сочетать беговые и силовые тренировки. Помните, что покрытие, на котором вы бегаєте, тоже влияет на возможное получение травмы? Если вы резко переходите с одного покрытия на другое, может вырасти нагрузка на те или иные ткани. Более жесткие типы покрытий могут давать стрессовые травмы, по типу воспаления надкостницы или стрессовые переломы костей. На более мягких покрытиях будет больше работать мышцы и сухожилия.





Открытия XXI века

Эти изобретения и открытия пока еще не массовые, но сам факт их создания отчётливо показывает новые тренды медицинской науки. О некоторых инновациях, появившихся в начале XXI века, еще лет 10-20 назад писали в фантастических романах. Сегодня это уже реально работающие устройства, применяющиеся в медицинской практике, пусть и не массово.

3D-импланты

Изготовление 3D-имплантатов для человеческого тела долгое время было предметом научной фантастики. И вот свершилось. Новые технологии позволяют комбинировать типы клеток с органическим или синтетическим «каркасом» для создания живых функциональных тканей. Уже напечатаны бионические глаза, кожа, уши, носы, хрящи, кости, яичники, мочевой пузырь, антибактериальные зубы и даже трехмерное сердце. В феврале 2013 года американскому пациенту установили имплантат 75% черепа. Все это дает надежду, что с помощью специализированных 3D-принтеров можно будет создавать органы для имплантации пациентам, без необходимости ждать донора.

Бионические протезы

Да, сегодня, во время первых опытов, бионические конечности не выглядят и не ощущаются как «родные». Но в достижении этой цели есть успехи — некоторые протезы могут распознавать движения мышц и сигналы нервных окончаний. Это позволяет владельцам управлять своими руками или ногами с помощью мысли, а также совершать синхронные движения со здоровой конечностью. Среди других достижений современного протезирования - бионические линзы, восстанавливающие зрение.



Лечение ВИЧ

Лечение ВИЧ прошло долгий путь с 1980-х годов. Первоначально лечение состояло из схемы, которая предполагала большое количество принимаемых лекарств. Также препараты несли серьезные побочные эффекты. Такое лечение позволило ВИЧ мутировать в форму, невосприимчивую к доступным методам. Ситуация начала меняться в 2006 году с выпуском трехкомпонентного препарата под названием «Атрипла». Его нужно принимать один раз в сутки, что существенно облегчало лечение. В 2013 году был выпущен «Стрибилд», в котором четыре антиретровирусных препарата от ВИЧ были объединены в одну дозу. Методы лечения ВИЧ продолжали совершенствоваться, в 2017 и 2019 годах выпущены двухкомпонентные препараты - «Джулука» и «Довато», которые позволяют снизить токсичность АРВ-терапии и стоимость лечения.



Функциональная МРТ

Если обычная магнитно-резонансная томография позволяет врачам видеть, как выглядит мозг, то функциональная МРТ позволяет им видеть, что мозг делает. Во время процедуры можно локализовать зоны головного мозга, отвечающие за выполнение тех или иных действий в покое, при умственной или физической нагрузке. Таким образом врачи могут отслеживать изменения в клетках мозга, уровне кислорода, кровообращении и работе нейронов. И все это без инвазивных процедур или болезненных инъекций лекарств.

Таргетная терапия для лечения рака

До недавнего времени для лечения больных раком единственным выбором были химиотерапия и лучевая терапия. Но эти методы лечения атакуют все активно делящиеся клетки, как раковые, так и здоровые, что вызывает новые проблемы. У таргетных препаратов есть конкретная «мишень», поэтому они действуют на организм более щадяще и вызывают меньше побочных эффектов. Новая таргетная терапия работает одним из двух способов:

- препятствует распространению рака, блокируя клетки, участвующие в росте опухоли.
- выявляет и уничтожает раковые клетки.

Этот вид лечения подходит для пожилых пациентов, в отличие от более токсичной химиотерапии.



Кибернож

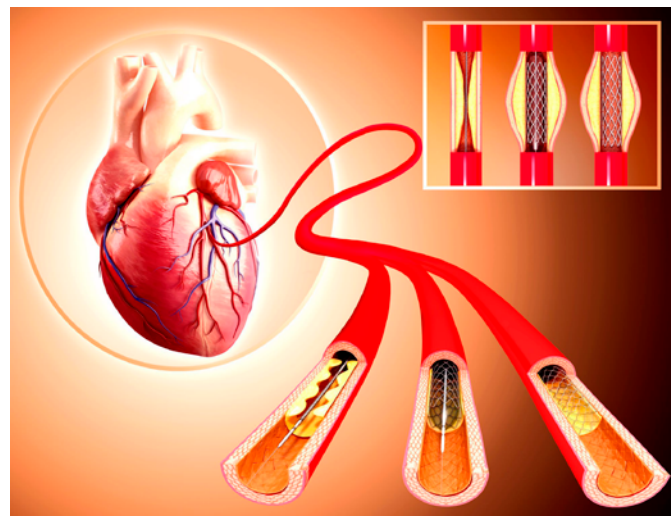
Кибернож использует комбинацию робототехники и системы обработки изображений для атаки на доброкачественные и злокачественные опухоли и другие заболевания. Установка похожа на огромную лампу. Небольшой линейный ускоритель, находящийся в установке, создает излучение. Робототехническое устройство позволяет направить энергию на нужную часть тела с любого направления. Благодаря своей высочайшей точности, кибернож убивает опухоли высокими дозами радиации. Операция проходит без разрезов, происходит минимально инвазивное вмешательство в организм, уменьшается период восстановления после операции и риск заражений. Этот метод лечения более эффективен, чем обычная хирургия.

Лапароскопическая хирургия

Одно из лучших достижений медицины XXI века — это минимально инвазивный метод проведения операций на внутренних органах. Лапароскопия выполняется через один или несколько небольших разрезов с использованием небольших трубок с камерами и хирургических инструментов.



Преимущества лапароскопической хирургии по сравнению с традиционной — меньше болевых ощущений и осложнений, короче период восстановления, а шрамы меньше по размеру, чем при обычной операции. Лапароскопическая хирургия была разработана еще в 1980-х годах XX века, но сначала использовалась преимущественно для диагностики. Сегодня спектр хирургических лапароскопических вмешательств очень широк — от операций на желудке, прямой и толстой кишках до удаления желчного пузыря, операциях на позвоночнике и лечения грыжи брюшной стенки.



Лечение болезней сердца

Болезнь сердца — больше не смертный приговор. Это очень важно, ведь сердечные заболевания — одна из основных причин смертности в мире. До начала XXI века врачи мало что могли сделать для пациента, перенесшего сердечный приступ. Сегодня смертность от сердечных заболеваний снизилась на 40%. Во многом это связано с разработкой новых лекарств, которые замедляют прогрессирование атеросклероза (накопление бляшек и жировых отложений в артериях). Благодаря этим препаратам риск сердечного приступа у людей с больным сердцем снижается. А если сердечный приступ случается, то к нему относятся совсем иначе, чем в прошлом. Если пациент быстро попадает в больницу, тромб можно разрушить с помощью лекарств-

тромболитиков или восстановить проходимость коронарных сосудов при помощи хирургической процедуры — ангиопластики.

Завершение проекта «Геном человека»

26 июня 2000 года произошло поистине эпохальное событие — завершение первоначального секвенирования (определение нуклеотидной последовательности) генома человека. Эта дата была «черновиком» расшифровки человеческого генома. В последовательности ДНК всех хромосом человека существуют пробелы, не заполненные до сих пор. Тем не менее, секвенирование генов уже помогло исследователям идентифицировать отдельные гены, вызывающие заболевания, и разработать методы их лечения. Эта геномная терапия — огромный шаг к биомедицинским достижениям. Медицинское сообщество и общественность надеются, что секвенирование генома человека позволит ученым и исследователям разрабатывать методы лечения или даже лекарства от всех болезней.



Вакцины на основе рибонуклеиновой кислоты

Почему вакцины против коронавируса были изготовлены в рекордно короткие сроки? Отчасти потому, что уже велись исследования по созданию РНК-вакцин. Традиционные вакцины работают так: в организм попадает неактивная или сильно ослабленная версия патогена, а иммунная система реагирует на эту версию, создавая антитела. В дальнейшем при заражении рабочим вирусом, антитела уничтожат его, не дав размножиться. В матричных РНК-вакцинах, таких как Pfizer и Moderna, нет вируса. Они содержат синтетическую рибонуклеиновую кислоту, которая кодирует белок, характерный для патогена. РНК доставляет «инструкции» по созданию шупалец или «присосок» вируса, которые безвредны для организма, но учат иммунную систему создавать антитела. Вакцина «Спутник V» и другие векторные вакцины тоже используют РНК, только не синтетическую. В них встроена часть кода настоящего коронавируса, она не размножается в человеческом теле, но подстегивает иммунный ответ. Дальнейшие исследования и достижения в этой технологии могут помочь в борьбе с новыми и уже существующими вирусами, что делает вакцины на основе РНК одним из самых важных достижений медицины XXI века.

ГРИПП — старый и новый

Грипп сопровождает человечество с древнейших времен. Одним из первых его описал Гиппократ в 412 году до нашей эры. В описании содержатся знакомые нам симптомы — лихорадка, боль в мышцах и костях, кашель, насморк, першение в горле. В Средние века болезнь называли «итальянской лихорадкой», так как источником вируса считали жаркую Италию.

Впервые эпидемию гриппа задокументировали в 1580 году, тогда болезнь была безымянной. В XVI веке в Италии болезни дали название «инфлюэнца» — в переводе с итальянского «влияние, воздействие». Итальянские астрологи считали, что вспышки эпидемий обусловлены особой последовательностью звезд. Но потом ученые заметили, что для болезни характерна агрессивность именно в зимнюю пору года, и сделали вывод, что причина не в звездах, а в переохлаждении.

Свое современное название грипп получил через три века. Грипп происходит от французского слова *grippe* и немецкого *griepen*, что переводится, как «схватывать». Были и другие названия для этой болезни, которые указывали на то, откуда она приходила. «Русская болезнь», «китайка», «испанская болезнь», «итальянская лихорадка». Все это совпадает с маршрутами миграции гриппа в разные века. В 1510 году эпидемия наблюдалась почти по всей Европе. Болезнь появилась на Мальте, проникла в Сицилию, Испанию и Италию, а затем в Венгрию, Австрию и Германию, Францию, Англию. Всего же в XVII веке описано 16 эпидемий гриппа, которые унесли немало жизней европейцев. Чем быстрее становились средства передвижения, тем стремительнее распространялся грипп. В 1742 году эпидемия, появившись в феврале в Санкт-Петербурге, в мае уже была в Германии и Англии, в июне — во Франции, а в сентябре — в Италии, Испании и Португалии.

В течение XIX века эпидемии гриппа десятки раз накрывали Европу и Америку, и особенно страшным было нашествие болезни в 1889-1890 годах. Начавшись в феврале 1889 года в Бухаре, к зиме грипп охватил Россию и Европу. Так, в Париже в этот период за одни сутки заболело 70



тысяч человек. В декабре грипп проник в Африку, в январе 1890 года он появился в Америке, в феврале — в Индии, Японии и Китае, а в апреле — в Австралии. Так в течение года грипп совершил мировое турне, заболела половина населения земного шара.

В XX веке самым страшным проявлением гриппа стала «испанка». Свое название она получила от того, что первые печатные сведения о пандемии появились в испанской печати. Болезнь пришла из Америки, где она началась в январе 1918 года, затем она распространилась по Европе и Азии, и за полтора года тремя разрушительными волнами обошла весь мир, пройдя через Африку и Австралию, вызвав заболевание 500 миллионов человек. Число скончавшихся до сих пор не определено, и колеблется от 20 миллионов до 100, что значительно превышает потери воюющих сторон во время Первой мировой войны.

Пандемии гриппа отмечались и позднее, пусть и не столь пугающие, — гонконгский, свиной и птичий. И если раньше возникновение эпидемии связывали с положением звезд на небе и карой за грехи, то в XIX начале XX века природа гриппа перестала быть загадкой для ученых. Медики стали предлагать и эффективные способы борьбы с этой регулярной напастью. В 1933 году вирус гриппа был впервые выделен, а вскоре была создана и вакцина, которая по сей день остается одним из наиболее эффективных средств борьбы с этим «старым» заболеванием.

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.

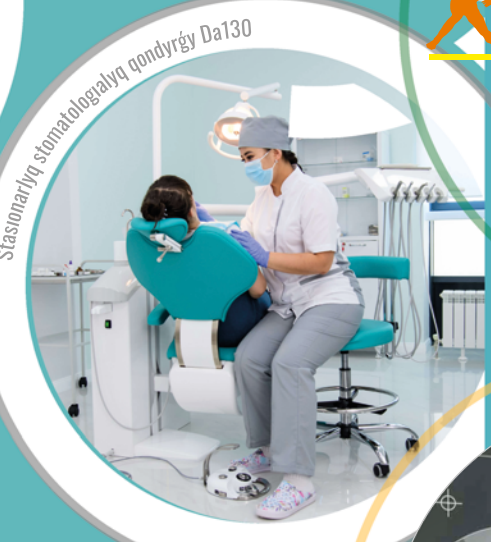


Кеңейтілі тегірі жолы кірісіне

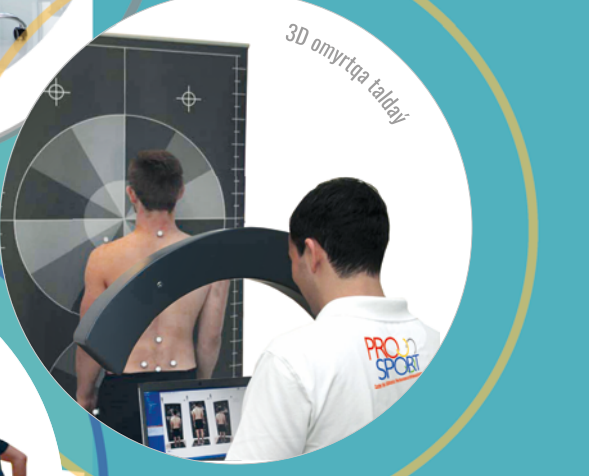
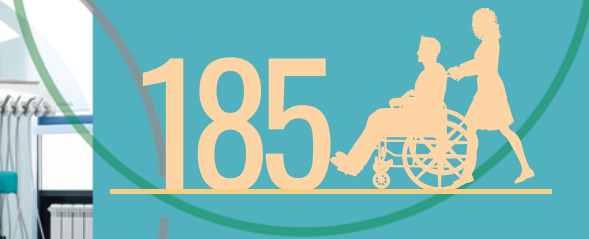


Анағ-қолдардыñ және быйндардыñ жоғары деңгейлі ұйғам MBT-сканері О-Scan

PROSPORT BIREGEI SPORT KESHENI



Стационарлық стоматология қондырғы Da130



3D омыртқа талдау



Jылдамдықты, ептілікті және үлестіруді өлшеу жүйесі Speed zone

SPORTTYQ MEDISINA ORTALYGY
ЦЕНТР СПОРТИВНОЙ МЕДИЦИНЫ
CENTER FOR SPORTS MEDICINE





С заботой
о Вас!