



№2 (33) июнь 2018

MEDIKER

С заботой о Вас!



КАНИКУЛЫ—
без вреда
и с пользой

Солнце —
друг,
а не враг

**ФУНДАМЕНТ ЗДОРОВЬЯ
ЗАКЛАДЫВАЕТСЯ В ДЕТСТВЕ**

СЕТЬ МЕДИЦИНСКИХ ЦЕНТРОВ «МЕДИКЕР»

АКСАЙ

«Медикер Аксай»

УРАЛЬСК

«Медикер Аксай»

АКТОБЕ

«Медикер Илек»

АТЫРАУ

«Медикер Жайык»

АКТАУ

«Медикер Каспий»

ЖАНАОЗЕН

«Медикер Плюс»
«Кендерли»

АСТАНА

«Медикер ЕХРО»
«Мейрим»
«Медикер-Астана»
«Медикер Педиатрия»
«Медикер-Кульсай»
«Медикер-Изумрудный»
«Медикер 32»

УСТЬ-КАМЕНОГОРСК

«Медикер Алтай»

АЛМАТЫ

«Медикер Алатау»
«Private Clinic Almaty»
«Медикер на Тайманова»

ШЫМКЕНТ

«Медикер ЮК»



№2 (33) июнь 2018

Учредитель и издатель:
ТОО «Energy Focus»

Авторы:
Азизов Эмиль,
Аскарова Карлыгаш,
Ковалева Татьяна,
Трухина Дина,
Югай Анжелика.

Дизайн и верстка
Наиля Заббарова,
Айгерим Карибаева

Журнал зарегистрирован
Министерством культуры
и информации
Республики Казахстан,
Комитет информации и
архивов.
Свидетельство 10882-Ж
от 26. 04. 2010 г.
Все предложения,
пожелания и замечания
по изданию направляйте
в редакцию журнала
«Медикер». Любое
воспроизведение
материалов или их
фрагментов возможно
только с письменного
разрешения редакции.
Редакция не несет
ответственности за
содержание рекламных
материалов.
Мнение редакции не
обязательно совпадает с
мнением авторов.

Распространяется на
территории Казахстана.
Выходит один раз в 3
месяца.
Тираж 5 000 экземпляров.

Отпечатано в типографии
ТОО «Print House Gerona»
Г. Алматы, ул. Сатпаева,
30А/3, офис 124
Тел: +7 727 250-47-40

Адрес редакции:
010000, Республика
Казахстан, г. Астана,
ул. Кабанбай батыра ,17,
блок Е, этаж 8,
Рекламный отдел:
+77172 792524, 792523.
e-mail: energyfocus.info@gmail.com

10



СОДЕРЖАНИЕ

АКТУАЛЬНО

6 С Днем медицинского работника

8 НОВОСТИ

ДЕТИ

10 Фундамент здоровья закладывается в детстве
14 На прививку!
16 Каникулы – без вреда и с пользой
18 Безопасные каникулы
20 Игрушки – это серьезно

МЕДИЦИНА ТРУДА

22 Комплексное медицинское решение
для организаций

ИМЯ

26 Болатбек Баймаханов:
Оценку нашей работе дают пациенты

ТЕМА

30 Касается каждого - кровь как спасение
34 Донор – значит дарить
36 Все самое важное о ВИЧ/СПИД

БЕЗОПАСНОСТЬ

40 О лекарствах – компетентно и доступно
44 Медикаментозные ошибки

20



30



40



52

ОБЩЕСТВО

46 Красный Полумесяц –
движение неравнодушных

ПРОФИЛАКТИКА

50 «Медикер Шығыс» -
комплекс реабилитации и оздоровления

ТРАДИЦИИ

52 Ураза и здоровье
54 Кумыс – лекарство от природы

ПОЛЕЗНЫЕ ЗНАНИЯ

56 Солнце – друг, а не враг
60 Выбираем очки
62 Чисто, но вредно

ЗОЖ

64 Здоровый вес – здоровое будущее!
66 Похудение – разрушаем мифы
68 Меню для беременных - качество,
а не количество

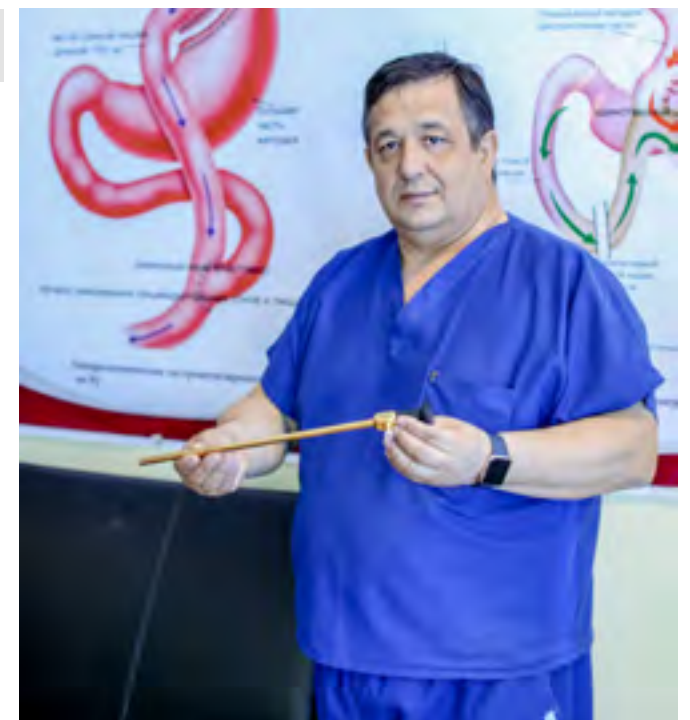
МЕДИЦИНА И СПОРТ

70 Колено бегуна и локоть гольфиста
72 После травмы
73 Спорт – почему колет в бок?
74 Плыви к своему здоровью
76 Скандинавская ходьба – люди с палками

ДАТА

78 Без краски

64



С ДНЕМ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА

**17 июня –
День медицинского
работника**



Ежегодно, в третье воскресенье июня в Казахстане отмечают День медицинского работника. Это праздник из советского прошлого, поэтому к поздравлениям по многолетней традиции присоединяются граждане России, Армении, Беларуси, Молдовы, Украины.

Впервые о профессиональном дне медицинского работника заговорили еще в 70-х годах прошлого века. Решение о чествовании работников благородной профессии было вынесено в 1980 году на заседании Верховного Совета СССР.

Профессия врача - одна из самых старейших в мире, она нужна всем без исключения. Именно доктор находится с нами в самые сложные времена нашей жизни – от появления на свет и до ухода из жизни. И у каждого человека в его судьбе обязательно найдется момент, когда от опытных рук врача зависело многое. Поэтому День медицинского работника по праву считается общим, народным праздником. В этот день мы спешим поблагодарить тех, кто выбрал для себя эту сложную профессию, тех, кто своим ежедневным трудом помогает людям.

Слово «врач» обозначает «заговаривающий», «волшебник». Слово образовалось в те времена, когда людей врачевали целители, которые использовали лекарственные травы, различные манипуляции и заговоры. Целителям приписывали волшебные свойства, а их способность излечивать людей считали колдовством, мистикой. Затем медицина встала на путь науки, и самым древним ученым, приверженцем медицинской науки считается «отец медицины» Гиппократ, греческий врач, родившийся примерно в 460 году до нашей эры на острове Кос. Он заложил основу для рационального подхода в медицине, доказал, что болезнь происходит по естественным

причинам, отвергнув предположение, что это наказание, посылаемое богами.

Медицинский работник — это не просто профессия, ее выбирают люди, готовые к ежедневному подвигу и героизму. Их труд нелегок и ответственен, каждый из них когда-то принял решение посвятить свою жизнь служению людям. И вчера, и сегодня, и завтра люди в белых халатах – наша надежда, наше спасение.

Еще одна историческая деталь – белые халаты появились у докторов лишь в XIX веке. До этого врачи и сестры милосердия надевали на операцию обычные фартуки и перчатки. Предложение сделать униформу медицинских работников белого цвета внес английский врач Джозеф Листер. Он заявил, что на белом цвете хорошо видна грязь, и каждый врач в целях санитарии должен носить только белый халат. Более того, в XIX веке по белому халату судили о профессионализме медика – если доктор делал операцию правильно, он не сильно пачкал свой халат.

«Медикер» поздравляет всех коллег с праздником! Вы храните самое ценное, что есть у человека – его ведь жизнь и здоровье! Мы благодарим вас за ваш самоотверженный труд, за ваши знания, за ваш вклад в наши жизни!

Пусть жизнь каждого из вас наполнится любовью и добром. Будьте счастливы и продолжайте нести благо людям!



@SMARTPHARM

«@SMARTPHARM» - инновационный формат аптек

Сеть наших аптек работает по принципу «@SMARTPHARM». Это означает, что предлагаемые нами возможности и технологии являются уникальными и прогрессивными. @SMART – задает новые тренды на фармацевтическом рынке страны.

Наши адреса:



г.Алматы
г.Аксай
г.Ақтау
г.Атырау
г.Атырау
г.Жанаозен
г.Кульсары
г.Уральск
г.Шымкент

Навои 310 в МЦ "Медикер"
мкр.2, дом 1/3
1А мкр -н ,стр11 в МЦ "Медикер"
Севастопольская 10А в МЦ "Медикер"
Сатаева д32 кв78
Мкр Самал д 39А в МЦ "Медикер"
пр Махамбета стр 120А
ул Курмангазы 154 пом74
мкр Нурсат ул Аргынбекова №640 в МЦ "Медикер"

87122-465-279
87122-212-629
87293-492-647
87123-751-511
87112-242-381

г.Астана
г.Астана
г.Астана
г.Астана

Кабанбай батыра 17 блок Е в МЦ "Медикер"
Ташенова 20 в МЦ "Медикер"
Сыгнак,1 в МЦ "Мейірім"
Кургальджинское шоссе дом4/1 ВП 3,4 в МЦ "Медикер"

87172-79-27-18
87172-22-53-58
87172-49-2261
87172-79-70-04

ГОБМП - новая модель



Новая модель ГОБМП будет осуществлена в 3 этапа, - сообщил министр здравоохранения РК Елжан Биртанов на заседании Правительства. Минздрав РК предлагает рассмотреть новые подходы к формированию перечня ГОБМП и пакету медпомощи в системе ОСМС. В первую очередь будет проведена полная ревизия медпомощи в пакете ГОБМП с целью максимальной детализации и оптимизации услуг. Во-вторых, развертывание новой модели ГОБМП пройдет одновременно с введением ОСМС. Этап будет характеризоваться с одной стороны определением четких границ обязательств государства по ГОБМП и обеспечением политики, направленной на профилактику и приоритетное развитие ПМСП, с другой - полномасштабным переходом к системе ОСМС и дальнейшим его развитием. В-третьих, планируется регулярное обновление перечней ГОБМП и ОСМС с учетом развития медицинских технологий. Предусматривается сокращение числа заболеваний, подлежащих динамическому наблюдению, исключение устаревших методов диагностики, лимитирование некоторых услуг. Поток пациентов будет перераспределен на более экономичный уровень стационаро-замещающей помощи. В случае одобрения предлагаемых подходов будет проведена дополнительная работа по корректировке бюджета здравоохранения.

primeminister.kz

«Помним! Знаем! Победим!»

В Казахстане прошла республиканская акция «Помним! Знаем! Победим!», посвященная Международному дню памяти людей, умерших от СПИД. Акция началась в Алматы в Республиканском Центре СПИД, где собрались представители государственных, международных, религиозных и неправительственных организаций, медики, студенты, медийные лица. Организаторы акции: Республиканский Центр по профилактике и борьбе со СПИД, Управление здравоохранения Алматы, «Казахстанский Союз людей, живущих с ВИЧ», ЮНЭЙДС, Центр СПИД Алматы, КНМУ им. С.Д. Асфендиярова, PSI. Цель акции - почтить память тех, кого унесла эпидемия и призвать общественность толерантно относиться к людям, живущим с ВИЧ (ЛЖВ). С начала эпидемии ВИЧ в Казахстане умерло от СПИД более девяти тысяч человек, около 280 человек в год, сегодня темпы заметно замедлились. Тестирование в стране бесплатное, добровольное, конфиденциальное, при желании анонимное. С каждым годом растет число казахстанцев тестируемых на ВИЧ-инфекцию. Эпидемию удастся удерживать на концентрированной стадии. Во время акции все желающие могли пройти экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию, принять участие в викторине, задать вопросы людям, живущим с ВИЧ.



Рак и ожирение

Учёные из Всемирного фонда исследований рака изучали взаимосвязь ожирения и риска развития онкологических заболеваний. Они установили, что лишний вес может способствовать возникновению 12 типов рака. Специалисты Всемирного фонда исследования рака проанализировали истории болезни более 51 млн. человек. В обновлённый список болезней, связанных с ожирением, вошли онкологические заболевания полости рта и глотки, почек, яичников, молочной железы, матки и простаты. Около 40% случаев рака возможно предотвратить, а здоровое питание, отказ от курения, ежедневная физическая активность и поддержание здоровой массы тела – наиболее

важные меры, позволяющие снизить риск онкологических заболеваний. Авторы доклада заметили, что питательные вещества необходимо получать из пищи напрямую, а не через поливитамины и пищевые добавки. В Казахстане примерно 50% населения страдает от ожирения, и с каждым годом эта цифра растёт.

informburo.kz

Фотодинамическая терапия



В больнице медицинского центра управления делами Президента впервые применили современный метод лечения онкозаболеваний. Врачи использовали фотодинамическую терапию для лечения па-

циентки с раком яичника, который распространился на брюшную полость. Этот метод считается одним из самых эффективных нехирургических способов лечения рака. Пациенту вводится специальный препарат – фотосенсибилизатор, который накапливается в раковых клетках и делает их чувствительными к свету. Под воздействием лазера раковые клетки разрушаются. Интраоперационная фотодинамика позволяет улучшить эффект операции. Метод не имеет побочных эффектов.

Казинформ

Цена лекарства

Разница стоимости одного и того же наименования фармпрепарата сегодня может достигать 100%. Об этом рассказал министр здравоохранения РК Елжан Биртанов. В Казахстане цены регулируются только на медикаменты, закупаемые для оказания гарантированного объема бесплатной медицинской помощи. Минздрав разработал и внес в парламент проект закона, который будет способствовать повышению экономической доступности лекарств, обеспечению их качества и безопасности, а также рационального использования. Одна из целей закона - добиться,



чтобы на одно и то же наименование цена была не выше предельно установленной МЗ РК. Не должно быть и сезонных колебаний, спекулятивной наценки в оптовой и рыночной торговле. Данные нормы вступят в силу с 1 января 2019 года.

mz.gov.kz

Вреднее водки



Энергетические напитки, содержащие большое количество кофеина, наносят самый существенный вред организму человека. На короткое время они повышают работоспособность, но затем вызывают истощение энергетических запасов в клетках органов, раздражают органы пищеварения, выжимают из организма всю энергию. Энергетические напитки оказывают более агрессивное влияние на внутренние органы, чем водка. Любителям энергетиков грозит развитие серьезных заболеваний пищеварительной системы, сердца, напитки негативно воздействуют на психическое здоровье. Главный урон от их употребления несет печень. Сахара, ароматизаторы, красители, стабилизаторы, суррогаты алкоголя - эта смесь медленно, но уверенно отравляет печень. В правительстве Казахстана уже прорабатывается запрет на продажу и потребление энергетиков лицами, не достигшими 21 года.

tengrinews.kz

Опасные бутылки

Химикат стирол, применяющийся в производстве пластиковой посуды, признан более опасным веществом с точки зрения его канцерогенного потенциала. Вывод подтвержден результатами двух крупных исследований, проведенных сотрудниками Орхусского университета в Дании. Исследование, которое завершилось вердиктом специалистов о том, что стирол как химическое вещество должен быть переведен из разряда «возможно канцерогенных» в разряд «скорее всего канцерогенных». На первом этапе исследований специалисты проанализировали данные более чем 73 тысяч человек, которые работали на производстве в условиях контакта со



стиролом. Обнаружено, что воздействие стирола на человеческий организм на протяжении 15 лет в два раза повышает риск развития острого миелоидного лейкоза (вид рака крови). На втором этапе выяснилось, что длительный контакт со стиролом повышает риск еще одного редкого вида рака - синоназальной аденокарциномы (опухоль в полости носа), оказывают негативное влияние на фертильность и гормоны организма, провоцируют развитие нарушений жирового метаболизма и процессов, ведущих к онкологии. Было доказано, что содержащиеся в пластике химикаты способны переходить в пищу и жидкости, хранящиеся в них.

МедикФорум

ФУНДАМЕНТ ЗДОРОВЬЯ ЗАКЛАДЫВАЕТСЯ В ДЕТСТВЕ

Крупнейший частный медицинский центр педиатрического профиля – «Медикер Педиатрия» – единственный центр в сети клиник «Медикер», основным направлением которого является оказание консультативно-диагностической помощи детям. Центр работает по нескольким направлениям – оказание медицинских услуг населению в рамках Гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, услуги по договору страхования, платные услуги. Имеется дневной стационар, лаборатория, физиотерапевтическое отделение. Здесь накоплен большой опыт наблюдений и исследований в области детских болезней, и в День защиты детей мы поговорили с главврачом «Медикер Педиатрия» Сауле Жанбырбаевной Джумановой.

Сауле Жанбырбаевна, 1 июня – это дата, которая нам известна еще с далеких советских времен. Мы просто отмечаем ее и не задумываемся – в какой защите нуждаются наши дети, если говорить о точке зрения врача-педиатра?

Международный день защиты детей отмечают в мире с 1950 года. Дети составляют 20-25% населения в каждой стране. В разных странах дети подвергаются разным опасностям, от которых необходимо их защищать. В развитых странах – это отрицательные последствия пристрастий к компьютеру и гаджетам. Серьезные исследования продемонстрировали, что дети склонны копировать в жизни жесткие действия, которые видят на экране или во время компьютерных игр. В Западной Европе озабочены ранним сексуальным развитием детей, в Японии основную опасность видят в разрушении традиционных методов воспитания, в странах Африки и Азии детям угрожает голод, СПИД, неграмотность, военные конфликты. Эти опасности в какой-то мере касаются и наших детей. Защита детей в контексте 1 июня – это, прежде всего, напоминание взрослым о необходимости соблюдения прав детей. Забота о детях – неотъемлемая часть государственной политики. В Послании «Стратегия Казахстана -2050. Новый политический курс состоявшегося государства» Президент страны определил новые принципы социальной политики, обозначив одним из приоритетов развития страны на ближайшие годы защиту детства, и отметил основные приоритеты. В Казахстане законодательно обеспечены важные права детей на жизнь, защиту чести и достоинства, личную неприкосновенность, жилище, образование, социальное обеспечение и социальное обслужива-



Сауле Джуманова,
главврач «Медикер Педиатрия»

Защита детей в контексте 1 июня – это, прежде всего, напоминание взрослым о необходимости соблюдения прав детей. Забота о детях – неотъемлемая часть государственной политики.

ние, охрану здоровья и медицинскую помощь, доступ к культурным ценностям и другие. С советских времен цель всех мероприятий 1 июня – привлечь внимание к положению детей всего мира, и особое внимание уделить детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации – сиротам, детям из малообеспеченных семей.

Мы вспомнили советские времена. Как в сравнении с ними выглядят сегодняшние параметры физического развития детей? В какой мере на здоровье детей влияют социальные факторы?

Физическое развитие детей – одна из важнейших характеристик здоровья детей, так как определяет степень гармоничности развития и соответствия возрасту. Одним из методов оценки физического здоровья являются соотношения между массой, длиной тела, окружностью грудной клетки в зависимости от возраста. Конечно, параметры нормального физического развития остались прежними, но сейчас на здоровье детей влияет комплекс неблагоприятных факторов, среди которых нерациональное питание, загрязнение внешней среды, экономическая нестабильность в семье. Все это приводит к ухудшению физического здоровья детей и подростков. На здоровье влияет и интенсивность образовательного процесса, ведь перегрузки в школе сопровождаются низкой двигательной активностью и стрессами. Вот некоторые итоги ежегодных профилактических осмотров детей в Казахстане: из-за нерационального питания увеличилось число детей с дефицитом веса среди дошкольников, среди школьников больше детей с ожирением. Или вот такая тенденция – увеличивается число детей ростом ниже среднего. Для того чтобы вовремя заметить начинающиеся отклонения и вовремя скорректировать питание, физическую нагрузку, назначить дополнительное обследование и лечение, в Казахстане совместно с международными организациями (ВОЗ, Детский фонд ЮНИСЕФ) проведены широкомасштабные кампании по информированию матерей по правилам ухода за детьми



до 5 лет. Для молодых родителей издана «Индивидуальная карточка развития ребенка в возрасте от 0 до 5 лет». Для медицинских работников разработано методическое пособие «Физическое развитие ребенка в возрасте от 0 до 5 лет», в поликлиниках открыты «Кабинеты здорового ребенка», где медицинские работники проводят психофизический скрининг детей раннего возраста, обучают и консультируют родителей по вопросам питания. Но мы должны понимать, что на гармоничное физическое развитие влияет не только конституциональные и наследственные особенности. Большую роль в процессе снижения темпов развития играет социальный фактор: общие социально-экономические проблемы, бурное развитие развлекательных организаций с новой идеологией и субкультурой, слабая экономическая база государственных физкультурно-оздоровительных комплексов, низкая платежеспособность населения, неблагоприятная семейная среда, отсутствие взаимопонимания и заботы со стороны родителей, дефекты воспитания, наличие агрессивной рекламы. Широко распространяются так называемые поведенческие факторы риска. Стремительно омолаживается алкоголизм, Казахстан входит в число стран с самым высоким уровнем распространенности табакокурения среди детей до 14 лет, прогрессивно растет уровень употребления наркотических веществ среди детей и молодежи. Охрана здоровья подрастающего поколения – важнейшая стратегическая задача государства, так как фундамент здоровья взрослого населения страны закладывается в детском возрасте. И это зависит не только от одного врача, это совместная работа в целом: государство, семья, школа, общество.



Ребенок без прививки не имеет иммунитета против грозных инфекций, подвергается серьезному риску инфицирования и формирования осложнений.

Если говорить о защите детей, то важнейшая, буквальная защита их здоровья – это вакцинация. Вам приходилось сталкиваться с родителями-антипрививочниками? Чем отказ от прививок грозит детям и обществу в целом?

В Казахстане сегодня ведется активная работа по снижению отказов от прививок. Министром здравоохранения 6 июня 2017г. утвержден новый приказ №395, в котором говорится о мероприятиях по профилактике отказов от прививок. Это размещение на официальных сайтах информации о пользе вакцинации, о последствиях отказа, об ответственности родителей перед детьми и обществом. Публикуется национальный календарь прививок, разрабатывается специализированный сайт по вопросам вакцинации. Среди мероприятий - лекции и занятия по актуализации иммунопрофилактики для родителей и детей в детских учреждениях, распространение тематических листовок и брошюр в местах скопления и отдыха населения, трансляция аудио-видеороликов в общественном транспорте. Не стоит забывать, что агрессивное поведение противников иммунизации может повлиять на решение многих родителей. Поэтому сотрудниками здравоохранения ежедневно ведется разъяснительная работа о последствиях отказа от вакцинации.

Да, некоторые заболевания, которые предотвращают вакцины, резко сократились или были ликвидированы, но прививки по-прежнему необходимы: для предотвращения распространенных инфекций, для профилактики инфекций, которые могут легко возникнуть снова. Так, некоторые заболевания хоть и редко, но встречаются в нашей стране (например, корь, эпидемический паротит, гемофильная инфек-

ция типа b или Hib). При низком уровне иммунизации в школах или детских садах возможно возникновение вспышек этих заболеваний. Именно это и произошло в конце 1980-х и в начале 1990-х годов, когда были госпитализированы тысячи детей, заболевших корью. Недавние вспышки кори в Европе демонстрируют – как быстро может возобновиться это заболевание. Вакцины необходимы для профилактики инфекций, которые распространены в других странах. В нашей стране полностью ликвидирован полиомиелит, практически ликвидирована дифтерия, но эти заболевания по-прежнему встречаются в других странах, например, в Индии. И вспышки этих заболеваний находятся на расстоянии авиаполета, что в эпоху массового международного туризма очень опасно. Непривитым детям и взрослым запрещается въезд в страны, пребывание в которых требуют конкретных профилактических прививок. Как показывает практика, заболевание непривитого лица протекает в тяжелой форме, зачастую с осложнениями и летальным исходом. Ребенок без прививки не имеет иммунитета против грозных инфекций, подвергается серьезному риску инфицирования и формирования осложнений.

Вакцинация была, есть и будет самым эффективным, рациональным и экономически выгодным способом борьбы с инфекционными заболеваниями, а все антипрививочные кампании – пример острого дефицита морали и низкой грамотности в обществе. Люди стали забывать об ужасах инфекционных болезней, когда одно заболевание уносит жизни сотен и тысяч.

Спасибо за разговор, уверены, что информация будет полезной многим родителям.



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 превращению 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. Астана, 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

НА ПРИВИВКУ!

Обязательная вакцинация в Казахстане предусмотрена законом. Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения», статья 156 - «Физические лица, находящиеся на территории Республики Казахстан, обязаны получать профилактические прививки против инфекционных и паразитарных заболеваний в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи». Но все чаще в обществе появляются мнения так называемых «антипрививочников» - людей, которые опасаются прививок и не делают их своим детям. Поэтому именно во время празднования Дня защиты детей уместно еще раз поднять эту тему.



Вот случай, описанный в прессе. Шестилетний мальчик из Каталонии, которого родители отказались прививать, стал первым за 28 лет (!) испанцем, заболевшим дифтерией. До смертельного исхода дело не дошло, хотя летальность при этом заболевании составляет 10%, но ребенок попал в реанимацию. «Прозревшие» родители начали серию прививок младшей дочери. Как вышло, что в целом грамотные люди готовы отбросить достижения медицины, на деле спасающие миллионы людей? Почему они готовы рискнуть здоровьем своих и чужих детей? Во многом это невежество. Есть и некие религиозные предрассудки, хотя ни один религиозный деятель в стране ни разу не выступил с заявлением подобного толка. Возможно, люди просто устали от обрушившегося на них потока информации и не верят ничему.

Антивакцинаторы опасны не только для себя и своих детей, они подрывают так называемый «общественный (групповой) иммунитет». Если зараженного окружают привитые, инфекция не получает почвы для распространения и не дает эпидемическую вспышку. Здоровыми дети антипрививочников остаются потому, что вокруг множество привитых людей, которые защищают и их. Этот принцип уже победил множество болезней — оспа, полиомиелит, отчасти корь. Но система «коллективной защиты» — не панацея.

Если в обществе накопится достаточное количество антивакцинаторов, в нём появляются «бреши».

Доводы антипрививочников типа «Все делают, значит, никто не заболеет, зачем ребёнка колоть?» выглядит примерно так: «У всех же есть замки на дверях, никто не может ограбить квартиры, зачем тратиться на замок?».

Абсурдная ситуация — наука делает нечто полезное, мы пользуемся, а после забываем и предаём источник своего благополучия. Это похоже на человека, который пилит сук, на котором сидит.

Делать обязательно!

Так отвечают на вопрос о прививках все педиатры, которые не раз видели, к чему приводит отказ от прививок. Вот как считает один из самых знаменитых детских врачей на постсоветском пространстве Евгений Комаровский: «Для нормальных, здравомыслящих и благоразумных родителей нет и не может быть никакой дискуссии - надо прививки делать или не надо! Делать обязательно!».

Во время прививки в организм вводится медицинский препарат — вакцина. В ответ на введение вакцины организм вырабатывает особые клетки, специфические антитела, которые защищают человека от соответствующей болезни. Каждая из вакцин имеет

свои строго определенные показания, противопоказания и сроки применения, свою схему и свои пути введения (через рот, внутримышечно, подкожно, внутрикожно).

На каждую вакцину организм реагирует по-разному. В некоторых случаях одной прививки достаточно для выработки длительного иммунитета, в других — необходимы многократные введения. Отсюда два понятия — вакцинация и ревакцинация. Суть вакцинации — добиться выработки специфических антител в количестве, достаточном для профилактики конкретной болезни. Но этот уровень антител постепенно снижается, необходимы повторные введения для поддержания количества антител. Повторные введения вакцины - это ревакцинация.

Большинство родителей боятся реакции организма ребенка на вакцину. Это может быть нарушение общего состояния, повышение температуры тела и т. д. От чего это зависит? Во-первых — от состояния здоровья конкретного ребенка. Во-вторых — от свойства конкретной вакцины. Все вакцины, разрешенные к применению ВОЗ, а в Казахстане применяются только такие, обладают высокой профилактической эффективностью. Но вакцины могут отличаться одна от другой - одна создана на основе живого, но ослабленного микроба, другая — на основе микроба убитого. И организм может отреагировать. Еще один фактор — действия медицинских работников. Необходимо правильно оценить состояние здоровья ребенка, дать родственникам рекомендации - как подготовить малыша к прививке, как обращаться с ним после нее. Важно соблюсти множество прививочных тонкостей: как вакцину правильно хранить, как перед использованием нагреть, в какое место сделать укол и т. п.



Прививки необходимо проводить в назначенные педиатром сроки, и чем более вы точны, тем выше профилактическая эффективность. Каждая страна мира имеет свой утвержденный календарь профилактических прививок. Этот календарь учитывает возраст ребенка, интервал между прививками и перечень конкретных болезней, для предупреждения которых прививки и делают.

Какие бывают прививки

Условно все болезни, от которых существует вакцинация, разделяются на группы:

- детские болезни» - коклюш, дифтерия, краснуха, корь, свинка, полиомиелит и др.;
- «всевозрастные» инфекции - туберкулез, вирусный гепатит, столбняк, грипп;
- болезни региона - клещевой энцефалит и др.;
- болезни экзотических стран (для туристов) - вирусный гепатит, холера и др.

Прививки детям в Казахстане проводятся согласно Национальному календарю прививок, утвержденному Постановлением правительства, бесплатно в медицинских организациях по месту проживания. Этот календарь включает иммунизацию детей против полиомиелита, дифтерии, столбняка, коклюша, кори, краснухи, эпидемического паротита, вирусного гепатита В, вирусного гепатита А, туберкулеза, гемофильной инфекции, пневмококка.

Здоровый новорожденный ребенок в родильном доме должен получить прививку против вирусного гепатита В и туберкулеза (БЦЖ). В возрасте до 1 года малыш должен получить прививки против коклюша, столбняка, дифтерии, полиомиелита, вирусного гепатита В, гемофильной инфекции, пневмококка. Вакцинация начинается с 2-х месячного возраста трехкратно с интервалом между прививками 1 месяц. В возрасте 18 месяцев проводится дополнительная вакцинация малыша против коклюша, столбняка, дифтерии, полиомиелита, гемофильной инфекции. В 1 год ребенок должен получить вакцину против кори, краснухи, эпидемического паротита, пневмококка, полиомиелита. В 6 лет ребенок прививается против туберкулеза (БЦЖ), коклюша, столбняка, дифтерии, против кори, краснухи, эпидемического паротита. В 16 лет прививка проводится против дифтерии, столбняка и далее через каждые 10 лет.

Календарь профилактических прививок время от времени пересматривается. Это зависит от эпидемической ситуации, появления новых вакцин, наличия средств у государства. Сроки проведения конкретных прививок всегда можно уточнить у педиатра.



Каникулы – без вреда и с пользой

Ура, каникулы! После первого наплыва радости появляются размышления – что же делать ребенку 3 месяца? Смотреть мультики и играть в компьютер? Бегать по улице? А что делать с учебой? Как сделать летние каникулы «маленькой жизнью», такой, как хочется, – беззаботной, радостной и насыщенной?

Учиться или нет?

Однозначного ответа на него не существует. Это зависит от особенностей развития ребенка. Да, каникулы существуют для того, чтобы отдыхать, учиться нужно в специально отведенное для этого время. Но дети разные, как по способностям, так и по особенностям здоровья. Иногда ребенок, по наставлению родителей, все свободное время проводит за книжками, но его успеваемость «хромает», да и здоровье оставляет желать лучшего. А другой ребенок ведет активный образ жизни, занимается спортом и схватывает все на лету. И обязательно, что второй малыш более талантлив. Просто у него, «свежие мозги», он способен с легкостью усваивать и переваривать новую информацию. А в неуспеваемости первого малыша виноваты родители, которые требуют от ребенка невозможного. Необходимо учитывать, что возможности детского организма довольно ограничены и его очень легко «сломать». Школьная программа очень сложна, дети устают не меньше взрослых. Школа – это детская работа, за

которую они получают оценки. А кто из взрослых согласится работать во время отпуска и бесплатно? Перед отпуском у взрослых снижается производительность труда, накапливается усталость. То же самое происходит и с детьми. Если заставлять ребенка учиться все лето, осенью у него не возникнет желания идти в школу и усердно учиться. Лучше воспринимать каникулы как выходные – чтобы укрепить здоровье и набраться сил. Для учебы будет еще достаточно времени.



Как и в любых правилах, здесь есть исключения. Первое – для обязательного минимума необходимых книг по литературе, которые нужно прочитать за каникулы. Иначе ребенок не будет успевать по школьной программе, которая предусматривает, что эти произведения уже были самостоятельно прочитаны. Художественные книги не утомляют детей, они являются разумной альтернативой активным играм. Перечень литературы, как правило, рассчитан таким образом, чтобы ребенок ежедневно сидел за книжкой не более полутора часов.

Второе исключение – для старшеклассников, которым предстоит готовиться к поступлению в институты. Им необходимо во время каникул заниматься по тем предметам, которые сдают в выбранный вуз. Если у ребенка появятся затруднения, то у него будет время в начале учебного года проконсультироваться с учителем. Так у молодого человека будет возможность реально оценить свои силы и окончательно определиться с выбором. Ведь если в классе 30 человек, учитель не способен уделять каждому ребенку много времени. Считается, что ребенок будет самостоятельно изучать интересующий его предмет. Если ребенок в каникулы по собственному желанию заглядывает в учебник, то это нужно поощрять. Если ребенок имеет устойчивые учебные трудности, то заниматься в течение всего лета нужно, но небольшими дозами. Не надо стремиться повторить весь изученный объем, лучше сосредоточиться на проблемных сферах

Как развлекаться?

Даже если родители соглашаются «забыть» на время каникул об учебе, они не хотят, чтоб ребенок «болтался без дела» и стараются максимально загрузить его досуг. Выбор развлечений огромен – детские спектакли, цирки, карусели, выставки, парки! В результате такой культурной программы полноценного отдыха не получается.

Как правило, родители замечают, что здоровье их ребенка пошатнулось только тогда, когда уже срочно требуется помощь врачей. Первые признаки переутомления – это беспокойный сон, плохой аппетит, синяки под глазами, ребенок начинает грызть ногти, могут появиться запинки в речи. Но все же основным симптомом ухудшения физического и психического здоровья являются капризы, на которые взрослые зачастую не обращают должного внимания.

Одной из самых главных причин расстройства детской психики физиологи называют нехватку времени. Во время каникул не следует жить строго по расписанию, иногда нужно дать возможность своему ребенку просто ничего не делать. Для него такое безделье – это отдых.

Сколько же мероприятий может посетить ребенок во время каникул? Медики и физиологи не рекоменду-

ют ежедневные походы. А вот раз в неделю сходить на какое-нибудь детское представление – очень полезно.

Все мы понимаем, что лучший отдых – это отправиться к морю или в аул, на свежий воздух. Но что делать, если нет такой возможности? Хороший выход – городские лагеря. Это своего рода «продленка», но без уроков. Питание, экскурсии, развивающие занятия, походы в кино, прогулки. Городской лагерь может быть хорошей «тренировкой» для ребенка, не очень уверенного в себе, испытывающего трудности в общении со сверстниками. Это возможность пообщаться в неформальной обстановке и нестандартных ситуациях со знакомыми ребятами и педагогами. Кроме того, смена в городском лагере может быть хорошей подготовкой к самостоятельной поездке в лагерь вдали от дома.

Едем в лагерь

К выбору детского летнего лагеря надо подойти максимально серьезно. Если ваш ребенок пока слишком мал (до 10 лет) стеснителен или несамостоятелен, не спешите отправлять его в лагерь. Очень может быть, что вместо опыта общения он получит большую порцию стресса. В этих случаях лучше пройти «психологическую подготовку» в городских лагерях или других организованных группах, где дети могут неформально общаться. Постарайтесь получить максимум информации о лагере. И конечно, снабдите своего юного отдыхающего всеми правилами безопасности, которые он может усвоить, оговорите с ним важные вещи.

Гигиена. Если есть проблемы – обсудите, обучите. **Поручите следить за своими вещами.**

Контакт со взрослыми. Проследите, чтобы у ребенка был записан телефон его водителя или другого руководителя, чтобы ребенок знал его, не боялся обратиться, если что-то случится. Пусть запомнит как главное правило: если что-то случилось – сразу обращаться к взрослым!

Здоровье. Важный момент в лагере – еда. Приучите соблюдать три правила: «Не ешь того, чего не знаешь!», «Фрукты – мыть!», «Молочные продукты – только из холодильника». Ребенок должен наизусть знать то, что ему нельзя – аллергия или другие проблемы.

Гаджеты и деньги. Объясните ребенку, что, если берет в лагерь планшет или смартфон, он должен охранять свою дорогую собственность. Может быть, лучше и не брать? Проведите беседу о тратах. Пусть он знает, что истратив все за один день, он останется без удовольствий все оставшееся время.

Созвон. Договоритесь заранее, в какое время вы будете созваниваться ежедневно.

Приятных и полезных вам каникул!

БЕЗОПАСНЫЕ КАНИКУЛЫ

Памятка детям

НА ДОРОГЕ

Пешком

Переходи дорогу только на зелёный свет светофора! Если нет светофора, переходи дорогу только по пешеходному переходу, предварительно посмотрев налево и направо.

На пешеходном переходе не следует задерживаться, а если перейти дорогу сразу не удалось, нужно остановиться у разделительной полосы.

Если ты переходишь дорогу с велосипедом, вези его рядом с собой.



На велосипеде

Перед движением нужно проверить велосипед: легко ли вращается руль, хорошо ли накачаны шины, также необходимо проверить тормоза и звуковой сигнал.

При катании на велосипеде нужно обязательно надеть шлем. Двигаться стоит, держась обеими руками за руль.

У ВОДЫ

Не ходи на пляж без взрослых.

На пляже обязательно надень головной убор.



Старайся не пить ледяную воду в жару, можно простудиться.

Носи головной убор, пользуйся солнцезащитным кремом.

Если у тебя или у друзей появились шум в ушах, головная боль, тошнота, головокружение - это признаки солнечного удара! Немедленно обращай за помощью!

Не ходи по илистому или заросшему водорослями дну.

Не заплывай далеко от берега даже на надувном матраце.

Не ныряй в незнакомых местах!

ДОМА

Ни в коем случае не открывай дверь незнакомым людям!

Если незнакомец пытается открыть дверь, набери номер полиции 102 и скажи свой точный адрес.

Если дома нет телефона, зови на помощь из окна или с балкона!

Не тяни электропровод и не дотрагивайся до оголённых проводов! Это опасно!

Не трогай и не пробуй никакие лекарства.

Не играй дома со спичками и зажигалками!

Если ты почувствовал запах газа, немедленно сообщи взрослым или позвони в газовую службу, ни в коем случае не включай свет и не зажигай спички.



Зона отдыха «АКБУЛАК АЛТАЙ» Пантолечение



Контакты:

■ тел.: +7 (7172) 79 76 03

+7 (7172) 79 76 04

■ e-mail: info@ibc.kz

Как мы выбираем игрушки в подарок своим детям? По цвету, стоимости, «мимишности»? Кому они должны нравиться – вам или ребенку? Для чего они предназначены – для развлечения, украшения интерьера, для развития ребенка? Какие критерии нужно учесть? Существует ряд правил подбора не только приятного, но и правильного подарка, которые нужно учитывать, если вы хотите действительно подарить ребенку радость и пользу.

Игрушки – ЭТО СЕРЬЕЗНО



Что и когда?

Вашему ребенку нет года. Ваши игрушки – погремушки, небольшие плюшевые игрушки, кубики, пирамидки, надувные игрушки простой конфигурации и цвета.

Ребенку от года до трех лет. Вам нужен пластилин, кинетический песок, крупная мозаика, смывающиеся пальчиковые краски, крупные конструкторы, резиновые мячи, каталки, коврики-пазлы.

Малышу от 3 до 6 лет. Пора развивать мыслительные способности. Вам нужны магнитные доски, конструкторы посложнее, краски и фломастеры, развивающие наборы, куклы и аксессуары для них, солдатики, машины, куклы в виде зверей или мультяшных персонажей, ролевые игры: автопарки, игрушечные домики и так далее.

Дети после 6 лет. Очень важны развивающие игрушки – настольные игры и конструкторы, соответствующие возрасту. Купите малышу все для творчества, к которому он имеет склонность: краски, фломастеры, наборы для шитья, куклы, домашний театр, игры для подготовки к школе. Ребенку по-

нравятся головоломки, автоматы, пистолеты, радиоуправляемые модели, музыкальные инструменты.

Требования к безопасности

Выбирая игрушку, следует обратить внимание на множество деталей: материал, форма, звук, запах, обработка – все имеет значение. Задайте себе несколько вопросов.

Из чего сделана игрушка? Материалы, из которых были изготовлены игрушки, не должны обладать аллергенными и токсическими свойствами. Безопасность игрушки может подтвердить сертификат, который обязаны получать все производители детских игрушек и товаров. Смотрите внимательно – краска должна быть однородного цвета, нанесена ровным слоем и не должна облезать. Ребенок обязательно попробует новую игрушку на вкус. Если у вашего малыша аллергия, и вы опасаетесь наличия в составе игрушки фенола, свинца и формальдегида, купите неокрашенные игрушки из натуральных материалов. Но не ув-

лекайтесь – не стоит приобретать игрушки из натурального меха и древесной коры, а для детей до 3 лет – игрушки из кожи. Если вы выбираете мягкую игрушку, то у них должен быть плотный и хорошо прошитый ворс.

Какой формы игрушка. На безопасной игрушке нет острых выступающих частей, заусенцев, о которые ребенок может пораниться. Не должно быть узких щелей и дырок, в которые ребенок засунет палец и не сможет вытащить. Длинные веревки тоже опасны для самостоятельной игры – в них можно запутаться. Проверьте надежность креплений и соединений, чтобы какая-либо часть не отвалилась и не поранила ребенка. Очень важная деталь – мелкие детали, которые ребенок может легко отломать, проглотить, засунуть в нос или в уши.

Какого цвета игрушка? Цвет должен быть максимально естественным. Это не нарушает представления ребенка о реальном мире, к тому же игрушки «ядовитых цветов» могут пугать детей и содержать токсичные красители. Стоит

избегать черных и ярко-красных игрушек, они могут быть плохо восприняты ребенком.

Чем пахнет? Не постесняйтесь понюхать игрушку. Она не должна иметь стойкого неприятного запаха, а если имеет, значит, изготовлена из токсичных материалов.

Какие звуки издает? Игрушки с пронзительным и резким звуком лучше не покупать. Они не только повредят слух ребенка, но и воздействуют на его психику. А если вы ночью наступите на это чудо техники, то и ваша психика попадет под угрозу.

Сколько нужно для полного счастья?

У каждого среди близких или родственников есть такой пример – у девочки штук 30 кукол, а играем она с самой непритязательной, или, вообще, отбирает у младшего брата машинки или гремит на кухне чашками. А мальчик не сильно печалится, когда сломается его любимая машинка – у него же еще штук 20.

Психологи утверждают – ребенку нужен не мешок разнообразных игрушек, а непременно необходимо любимая, которую он ценит, бережет и не дает выбросить. Такие игрушки формируют у малыша умение ценить то, что есть, учат испытывать привязанность. Очень часто число игрушек обратно пропорционально вниманию, которое ребенок получает от родителей. Занятые мамы и папы просто откупаются от детей, ведь купить игрушку проще, чем пойти с ребенком погулять или просидеть с ним весь вечер на полу, катая паровозик.

Что же делать?

«Сокровищницу» ребенка нужно пополнять, но следует соблюдать несколько правил.

1. Приучайте ребенка бережно относиться не только к игрушкам. Не стоит сразу обещать купить новую игрушку вместо сломанной, так вещь обесценивается, а с ней и эмоции. Попробуйте починить. Заодно вы приучаете малыша беречь свои вещи.
2. Не становитесь рабом брендов. Если все поголовно ходят с куклами-монстрами, подумайте – нужна ли вашему ребенку кукла-зомби? Любимой «дочкой» вашей малышки она не станет, а что с ней делать? Положить в игрушечный гробик?
3. Не покупайте игрушки «по пути», между делом, пусть это будет приятной для вас и ребенка церемонией. К тому же все, что продается у кассы в супермаркете, весьма сомнительного качества.
4. Не стоит гнаться за модой и покупать, например, супернавороченные пазлы, если ваш ребенок еще мал и еще не может «справиться» даже с плюшевым мишкой.
5. Не ведитесь на капризы, не делайте из ребенка юного шантажиста.



Безопасный пластик

Разбираемся в видах пластика, из которого изготовлено большое количество игрушек.

Полиэтилен высокого давления – PEHD, HDPE, или ПВД – не опасен

ПВД не выделяет токсичные вещества в окружающую среду, безопасен при непосредственном с ним контакте. Не содержит бисфенол А и фталаты.

Поливинилхлорид – PVC или ПВХ – опасен

Если ПВХ плохо заподимеризован, истек срок годности игрушки или игрушка была нагрета, он выделяет винилхлорид, который в организме превращается в хлорэпоксипропилен, способный вызывать онкологические заболевания. Для производства ПВХ используются добавки, которые опасны для человека: бисфенол-А, фталаты, тяжелые металлы (свинец, кадмий) и т.д.

Полипропилен – PP или ПП – не опасен

Только этот пластик не разрушается при нагревании в СВЧ, поэтому часто используется при производстве детской посуды. Не содержит бисфенол-А и фталаты.

Полистирол – PS – потенциально опасен

Полистирол содержит стирол, являющийся канцерогеном. Особенно опасен при горении.

Поэтому с особым вниманием читайте этикетки!

КОМПЛЕКСНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ РЕШЕНИЕ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИЙ



Александра Вангай,
Медицинский директор «MEDIKER Industrial»

счастливые случаи на производстве, нарушение общего самочувствия в целом, возникновение усталости в течение рабочего дня и многое другое. Представим себе масштаб последствий для окружающих, если у водителя кислотовоза или крановщика внезапно случится сердечный приступ... Все эти риски возникают, если на предприятии частично или полностью отсутствует система мониторинга за состоянием здоровья сотрудников, предсменными и профилактическими осмотрами, либо данные цепи системы разрознены и не функционируют как единое целое. Обладая многолетним опытом, уникальной экспертизой в производственной сфере и компетентной командой, MEDIKER Industrial стремится к повышению эффективности и помогает создавать условия для успешного ведения бизнеса своих клиентов. В рамках этой концепции компанией разработано комплексное медицинское решение для организаций, которое представляет собой совокупность шести элементов: медицинская информационная система (МИС), система медицинских осмотров при трудоустройстве, периодические медицинские осмотры, услуги медицины на производстве, добровольное медицинское страхование, либо прямое клиническое прикрепление, а также услуги в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, а в последующем обязательное социальное медицинское страхование.

Медицинская информационная система

Цифровизация производства — это новый уровень безопасности и здоровья сотрудников, это именно то, что требуется, чтобы сделать производство более гибкими, приспособленным к реалиям современного дня, а также конкурентоспособным.

МИС является ядром комплексного решения, обеспечивающим сбор и бессрочное хранение медицинских данных в цифровом формате, представляет собой единую онлайн-платформу, работающую по

всему Казахстану. Как предприятие, использующее цифровые технологии, мы пользуемся возможностями конвергенции, при которой данные о состоянии здоровья сотрудников доступны на всех этапах его трудового пути — от приема на работу до окончания карьеры. Это позволяет медработникам оперативно распоряжаться информацией, своевременно идентифицировать опасные факторы состояния здоровья, проактивно реагировать на них.

Термин «цифровизация» мы используем для описания трансформации, которая идет дальше, чем просто замена физического ресурса, например, бумажный носитель на цифровой или информационный. К примеру, амбулаторные карты пациентов не просто превращаются в электронные карты, а предоставляют целый набор интерактивных операций. Соответственно, на промышленном предприятии процессы могут стать онлайн-диалогами между сторонами, которые раньше напрямую даже не общались, например: фельдшер на промышленном участке и врач-консультант в медицинском центре.

Медицинские осмотры при трудоустройстве

Медицинское обследование необходимо для выявления работоспособности кандидата при приеме на работу. Обследование помогает выявить наличие противопоказаний к тому или иному виду деятельности. В результате исследования организма пациенту будет предоставлена полная информация о состоянии организма, рекомендация для профилактических процедур, лечебно-оздоровительные мероприятия, курс лечения при обнаружении заболеваний.

Мед.осмотры кандидатов при приеме на работу обусловлены необходимостью понимания — может ли работник выполнять свои функции без вреда для психического и физического здоровья. Работодатель с помощью результатов исследования может следить за состоянием работника. Таким образом можно избежать травмоопасных ситуаций на работе и возникновение профессиональных недугов, ответственность за которые несет работодатель, а также снизить затраты на выплаты, связанные с утратой трудоспособности. Главная цель предварительного обследования: определить уровень соотношения здоровья человека к предстоящей работе.

Во всех медицинских центрах Компании внедрено дополнительное анкетирование и углубленный опрос обследуемых, по результатам осмотра происходит ранжирование на пять групп здоровья с формированием паспорта здоровья и внесением всей

информации в МИС. Регулярно проводится обучение и повышение профессиональной квалификации членов медицинской комиссии.

Периодические медицинские осмотры

В течение трудовой деятельности сотрудник проходит обязательные периодические медицинские осмотры, которые являются важной частью профилактической работы по сохранению здоровья трудящихся и во многом обеспечивают трудовое долголетие.

Работникам предприятий процедура профосмотра также позволяет выявить профессиональные заболевания на ранней стадии развития и своевременно разработать лечебно-профилактические мероприятия.

Профосмотры могут осуществляться как в медицинских центрах, расположенных в населенных пунктах, так и в сформированных выездных бригадах, также с внесением всех медицинской информации в МИС и распределением по группам здоровья. Внедряя комплексный подход, мы сможем обеспечить диспансеризацию, круглогодичное динамическое наблюдение как на работе, так и вне рабочего времени. При увольнении работнику будет выдано заключение о состоянии здоровья по результатам последнего профосмотра, которое также будет храниться в системе. Применение накопленной статистики о состоянии здоровья сотрудника хранимой в МИС позволяет нам повышать качество и объективность профосмотров на системном уровне.

Промышленная медицина

Эта область услуг ориентирована не только на оказание экстренной медицинской помощи на производстве, но и на профилактику заболеваний и предотвращении несчастных случаев. Согласно концепции Vision Zero, которая была принята в сентябре 2016 года на XXI Всемирном конгрессе по безопасности и гигиене труда в Сингапуре, каждый несчастный случай или профессиональное заболевание предотвратимо!

Таким образом, в спектр услуг на производстве входит проведение предсменного медицинского осмотра, амбулаторная помощь при острых заболеваниях и состояниях, оказание экстренной и неотложной медицинской помощи. Вместе с тем медицинские работники на производстве активно обучают работников основам первой помощи, пропагандируют принципы здорового образа жизни и охраны здоровья на рабочем месте, проводят динамическое наблюдение, на основании аналитических отчетов дают рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья.

Добровольное медицинское страхование или прямое клиническое прикрепление

включает в себя амбулаторно-поликлиническую помощь при страховом случае по всему Казахстану, стационарную (плановую, услуги повышенной комфортности), стационарозамещающую, стоматологическую помощь (терапия, хирургия), лекарственное обеспечение в рамках лимита программы, а также медицинскую транспортировку и сопровождение (воздушное, наземное, водное) в стационарные и лечебные учреждения по всему Казахстану.

Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи/ обязательное социальное медицинское страхование

Медицинские центры «Медикер» получили аккредитацию на оказание данного вида медицинской деятельности, включающую скорую помощь и санитарную авиацию, медицинскую помощь при социально значимых заболеваниях и в экстренных случаях, амбулаторно-поликлиническую помощь, в т.ч. лекарственное обеспечение, стационарную и стационарозамещающую помощь (за исключением социально значимых заболеваний), восстановительное лечение и медицинскую реабилитацию, паллиативную помощь и сестринский уход, а также высокотехнологичную помощь.

Таким образом, внедрение комплексного медицинского решения «Медикер» – это улучшение здоровья работников вследствие акцента на профилактику, объединение разрозненных звеньев медицинского сервиса, наличие единого поставщика услуг и как следствие - увеличение эффективности управления здоровьем сотрудников, инвестирование всех источников финансирования, включая выплаты медицинского фонда, в здоровье собственных сотрудников и многолетняя медицинская статистика в электронном виде.

Главный результат вышеописанного подхода – это снижение уровня производственного травматизма и несчастных случаев на производстве, повышение производительности труда и снижение риска необоснованных выплат, связанных с утратой трудоспособности. И мы разработали данное решение для компаний, приоритетом номер один которых является безопасный труд.

В заключении хочу озвучить пожелание эксперта Vision Zero г-на Сит Чоксан: «безопасность должна быть не в голове, она должна быть в нашем сердце. Когда мы занимаемся вопросами здоровья и безопасности, мы делаем это не просто для рабочего. Если мы делаем работу правильно, то это значит, что к матери вернется домой ее сын, к жене вернется муж, а к ребенку вернется здоровый отец. Поэтому в первую очередь все это мы делаем для них».



Бизнес с видом на будущее

> ИНВЕСТИЦИИ

> УПРАВЛЕНИЕ

> ПАРТНЕРСТВО

> АНАЛИЗ РЫНКА

Болатбек Баймаханов:

Оценку нашей работе дают пациенты

Есть праздники, которые касаются абсолютно всех. Одна из таких дат – День медицинского работника. Каждый из нас благодарен людям, которые в сложный момент спасли его жизнь или здоровье, помогли справиться с недугом. Огромный список благодарных пациентов имеет и наш собеседник, руководитель АО «Национальный научный центр хирургии» им. А. Н. Сызганова, ведущий трансплантолог РК Болатбек Бимендеевич Баймаханов.



Болатбек Баймаханов,
руководитель АО «Национальный научный
центр хирургии» им. А. Н. Сызганова, ведущий
трансплантолог РК

Список его статусов и заслуг обширен, он автор методик уникальных операций, имеет 42 изобретения и патента, доктор медицинских наук, профессор, академик Российской академии медицинских наук, член Всемирной ассоциации хирургов и Европейской ассоциации хирургов и гепатологов. Но самое главное – он действующий хирург, который ежедневно встает к операционному столу, спасая жизни. Доктор Баймаханов – один из первопроходцев в относительно молодой для Казахстана отрасли хирургии – трансплантологии. В канун профессионального праздника, он рассказывает нам о себе и о важнейших вопросах хирургической отрасли в нашей стране.

Болатбек Бимендеевич, как вы сознали свою потребность стать врачом?

В детстве я хотел стать финансистом, меня привлекала экономика. Но жизнь рассудила иначе. Я исполнил желание своего отца и поступил в медицинский институт, выбрав кафедру хирургии. Почему-то мой отец был уверен, что я смогу стать отличным врачом. А я, конечно, очень стремился оправдать эти надежды. И как оказалось, мой отец был прав - мне ни разу не пришлось усомниться в верности этого выбора.

Когда к вам пришло понимание, что вы состоялись как профессионал?

Наша профессия такова, что учиться и развиваться необходимо всю жизнь. Даже достигнув определенного статуса, я продолжаю перенимать опыт ведущих специалистов мира в нашей отрасли. Оценку нашей работе дают обычные люди, наши пациенты. Понимание, что ты действительно чего-то достиг в своей сфере, приходит тогда, когда получаешь положительные отзывы от пациентов и коллег. Лучшая оценка труда хирурга, да и любого врача – это выздоровевший человек.

Понимание, что ты действительно чего-то достиг в своей сфере, приходит тогда, когда получаешь положительные отзывы от пациентов и коллег. Лучшая оценка труда хирурга, да и любого врача – это выздоровевший человек.

Сегодня вы возглавляете Национальный научный центр хирургии, где ежедневно идут хирургические операции, это передний край медицины. В свое время вы были первым руководителем управлений здравоохранения, если продолжить военную тематику – это штаб здравоохранения. Руководитель – это менеджер или профильный специалист?

Это актуальный вопрос для сегодняшнего дня. Нужно совмещать две ипостаси, обладать и профессионализмом, и менеджерскими качествами. Далекий от медицины человек не сможет рационально координировать работу медучреждения, здесь функций эффективного менеджера недостаточно. В то же время даже самый квалифицированный медик не всегда может правильно распределять выделяемые средства, грамотно координировать работу персонала. Поэтому руководитель медицинского учреждения – это и сильный управленец, и квалифицированный специалист, иначе нельзя.

Сегодня ННЦХ имени А.Н. Сызганова – флагман отечественной хирургии. Какие уникальные операции делают у вас?

В Национальном научном центре хирургии им. А. Н. Сызганова производятся все диагностические и лечебные процедуры, используемые в практике лечения лучших хирургических центров мира. За последние пять лет ННЦХ совершил прорыв во многих сферах, в частности, трансплантации органов. Так, наши хирурги успешно пересаживают почки и печень. Трансплантация любого органа – сложнейшая операция, которая требует огромной подготовки, современного оборудования и конечно, серьезной квалификации хирургов. В Казахстане более 3 тысяч человек нуждаются в пересадке органов, для них это единственный шанс на жизнь. И нельзя не упомянуть об основной проблеме сферы – нехватке донорских органов.

Еще совсем недавно в обществе бурно шли дискуссии о посмертном донорстве. Как вы относитесь к этой проблеме?

Я не раз высказывался по этому поводу в средствах массовой информации. В Казахстане работает презумпции согласия - человек, не высказавшийся при жизни против изъятия своих органов, после смерти рассматривается в качестве потенциального донора.

Но, несмотря на существующий закон, трупная трансплантация в нашей стране идет «со скрипом». Да, у нас широко распространена родственная трансплантация, но это не от хорошей жизни. Если была бы трупная трансплантация, то зачем рисковать здоровьем донора?! Сложность в том, что общество еще не пришло к пониманию - в трупной трансплантации нуждаются тысячи людей, среди них есть дети, молодые люди, которые покидают наш мир, не дождавсь необходимого органа.

Многие боятся нелегальной трансплантации.

Уверю вас, это невозможно! Особо удручает, когда такое слышишь от образованных людей, которые занимают посты, пользуются уважением в обществе. Трансплантация – это тяжелый процесс, в котором участвуют до 40-50 человек, включая хирургов, анестезиологов и других медицинских работников. У нас, например, работают сразу три бригады: одна забирает у донора пересаживаемый орган, другая – удаляет у пациента больной, а третья команда занимается трансплантацией. Для этого, естественно, у нас имеется соответствующая лабораторная база, диагностика, самые совершенные аппараты УЗИ, МРТ, чтобы тщательно обследовать донора. Надо быть готовыми и к тому, что после операции возможны различные осложнения. Они должны быть оперативно выявлены и устранены, а это могут делать только очень хорошо подготовленные специалисты. Еще один немаловажный факт – операции по трансплантации проводятся только в государственных клиниках. Частные медицинские центры такими правами не обладают.

В мире уже пришли к пониманию – если здоровый человек умирает в результате какой-либо тяжелой травмы, то он может спасти другого. Не случайно пересадка органов в мире возвращает к жизни до 400 тысяч человек ежегодно. Органы одного человека могут спасти сразу несколько жизней. Девиз современной трансплантологии: «Уходя из этой жизни, не забирай с собой органы. Они нужны нам здесь».

Вам приходилось слышать, что трансплантация органов не соотносится с религиозными канонами?

Представители различных религиозных конфессий не раз заявляли в СМИ, что в трансплантации нет греха. Даже наоборот, согласно Исламу, человек, ко-



торый пожертвовал свой орган, чтобы спасти жизнь другого человека, делает богоугодное дело. Православная церковь тоже положительно относится к трансплантации и призывает всех верующих не бояться этого, а наоборот – отнестись по-христиански к спасению своих близких.

Кто может рассчитывать на помощь в ННЦХ им. Сызганова?

У нас, как и в других государственных медучреждениях, применяется квотная система. Также мы обслуживаем пациентов по полисам добровольного медицинского страхования и предоставляем поликлиническую помощь в рамках программ, предусмотренных страховыми компаниями. В Центре предусмотрены и платные услуги, обо всем этом пациенты могут узнать на сайте нашего института.

Ваш Научный центр известен своими международными связями. Расскажите об этом.

Мы сотрудничаем со многими клиниками по всему миру. По новым технологиям мы тесно контактируем с клиникой Apollo (Индия, Нью Дели), Nagasaki University Hospital (Япония, Нагасаки), Asan Medical Center (Южная Корея, Сеул), Erasmus Medical Center (Нидерланды) и другими. Наши сотрудники проходят стажировку и обучение в ведущих клиниках Южной Кореи, Японии, Нидерландов, Германии, Индии. Мы стремимся попасть в число ведущих стран мира, где предоставляются высококачественные медицинские услуги, и делаем для этого все возможное.

И еще один вопрос, праздничный. В 2015 году медицинская общественность была приятно удивлена, узнав, что слова «Гимна медицинских работников Казахстана» написаны вами.

Мое увлечение с ранней молодости - это хорошая музыка. Гимн был написан в канун праздника и посвящен всем сотрудникам медицинской сферы Казахстана. В репертуаре современных певцов мало места для песен о людях нашей профессии. А ведь труд врача, медсестры и других моих коллег – это благородное и сложное дело, которое заслуживает, чтобы его воспели в песнях! Я благодарен Елене Абдыхалыковой за прекрасную музыку, которую она специально написала к этой композиции.

Болатбек Бимендеевич, благодарим вас за интервью и от имени коллектива «Медикер» поздравляем вас и ваших коллег с праздником!

Органы одного человека могут спасти сразу несколько жизней. Девиз современной трансплантологии: «Уходя из этой жизни, не забирай с собой органы. Они нужны нам здесь».



только ЛУЧШИЕ
ВОСПОМИНАНИЯ
от отдыха



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

Казахстан, Акмолинская область, с.Зеренда
тел.: +7 (716 32) 21 3 06, моб.: +7 775 847 30 50, +7 771 162 42 64
Бронирование: zeren_zeren@rambler.ru



Касается каждого - КРОВЬ КАК СПАСЕНИЕ

В апреле 2018 года в Астане прошел III Евразийский конгресс «Актуальные вопросы развития безвозмездного донорства крови». Крупное мероприятие в этой сфере в Казахстане проходило впервые. О Конгрессе и других актуальных вопросах донорства крови «Медикуру» отвечает Жандос Буркитбаев, директор Научно-производственного центра трансфузиологии Минздрава РК.

Жандос Конысович, расскажите об итогах конгресса и об основных проблемах, рассматриваемых там.

В работе конгресса приняли участие более 300 специалистов из 19 стран. Обсуждались актуальные вопросы клинического применения компонентов крови в лечении угрожающих жизни состояний, говорилось о профилактике осложнений в трансфузионной медицине, об инфекционной и иммунологической безопасности переливания донорской крови, о развитии безвозмездного донорства крови, о повышении качества получаемых компонентов крови и других важнейших темах отрасли.

Обширная научная программа конгресса (более 60 докладов) предоставила возможность казахстанским специалистам услышать много интересных сообщений и обсудить различные ситуации в области трансфузионной медицины.

Кроме того, в ходе конгресса достигнуты договоренности с руководителями Международного общества переливания крови о дальнейшем сотрудничестве в инновационных направлениях деятельности службы крови, о включении Казахстана в международные исследования. Эти перспективы позволяют казахстан-



Жандос Буркитбаев,

директор Научно-производственного центра трансфузиологии Минздрава РК.

Казахстан первый среди постсоветских стран внедрил в службе крови автоматизированную двухэтапную систему скрининга инфекций.

ским медикам принять участие в интересных современных научных проектах, активизировать привлечение в страну лучшего опыта в области переливания крови.

Казахстан первый среди постсоветских стран внедрил в службе крови автоматизированную двухэтапную систему скрининга инфекций. В чем преимущество этой системы, и какие новые высокотехнологичные инновации готовятся к внедрению?

Качественная лабораторная диагностика донорской крови – первый и самый важный барьер на пути распространения инфекций, передающихся через кровь. В Казахстане диагностика проходит в два этапа, и это полностью соответствует международным стандартам в этой области. На первом этапе все образцы донорской крови проходят иммунологический скрининг, в ходе которого ведется поиск антигенов возбудителя или антител к нему. Все отрицательные в первом этапе образцы крови направляются на ПЦР – поиск ДНК или РНК вируса. В год по республике обнаруживается порядка 200-300 позитивных ПЦР-образцов, которые благополучно прошли иммунологический этап.

Очень важно, что для исследований донорской крови в службе крови Казахстана применяются полностью автоматизированные аналитические системы. Это означает, что анализаторы сами манипулируют образцами и реагентами, что исключает риск ошибки человека. Оценка результатов осуществляется компьютером. Кроме того, эти анализаторы работают только с реагентами, которые выпускает сам производитель лабораторного оборудования. Другими словами, реагенты идеально соответствуют анали-

зату, и вся ответственность за качество исследований лежит на одном производителе.

В части дополнительного обеспечения инфекционной безопасности донорской крови внедрены технологии вирусной инактивации, удаления лейкоцитов из компонентов крови, карантинизации плазмы.

Все научные разработки в мире, весь исследовательский потенциал направлены на поиск наиболее эффективных путей профилактики осложнений от переливаний крови, здесь имеются в виду и инфекции, передаваемые через кровь, и иммунологические реакции на переливание. Мы в Казахстане внимательно следим за появляющимися современными технологиями, изучаем и внедряем в свою практику лучшие, зарекомендовавшие себя подходы, в том числе и в лабораторной диагностике.

Сегодня служба крови – это не просто переливание пациентам крови и ее компонентов. Достижения трансфузионной медицины и иммуногенетики позволяют применять препараты крови в качестве лекарств. Ведутся ли такие разработки в нашей стране?

Препараты крови (альбумин, иммуноглобулины) применяются для лечения многих состояний, как в неотложной помощи, так и в лечении тяжелых хронических заболеваний.

Также применяются факторы свертывания, получаемые из плазмы крови, они используются для заместительной терапии при гемофилии (заболевание, характеризующееся дефицитом или отсутствием собственных факторов свертывания).

Из препаратов крови сейчас в стране производится только альбумин. Его производит Республиканский



центр крови в Алматы. Альбумин производится в недостаточных объемах, поэтому недостающие объемы закупаются у зарубежных производителей.

В настоящее время в Казахстане прорабатывается проект по созданию собственного производства препаратов крови. Необходимо учесть тот факт, что для обеспечения рентабельности производства необходимо перерабатывать не менее 200 тысяч литров плазмы в год. При этом сырье должно быть высокого качества, абсолютно безопасное в инфекционном отношении. В этом направлении в Казахстане уже проведена большая работа. Начиная с 2009 года, в различных регионах страны построено 10 новых мощных центров крови, оснащенных всем необходимым для получения сырья. При необходимости каждый центр крови может в несколько раз увеличить свои производственные мощности, эти возможности были предусмотрены при их строительстве.

Наращивание объемов заготовки будет реализовано через внедрение механизма контрактного фракционирования – переработки своего сырья на зарубежных заводах с возвращением в Казахстан готовых препаратов крови. Этот механизм позволяет постепенно наращивать объемы заготовки и переработки плазмы. При этом стоимость препаратов, получен-

ных в рамках контрактного фракционирования, ниже в сравнении с закупкой готовой продукции, получаемой из зарубежной плазмы.

В последующем будет осуществлена поэтапная передача технологий с подготовкой специалистов и созданием производственной площадки непосредственно в Казахстане.

Успешность работы Центров крови по всей стране основывается на донорстве. Как сейчас обстоят дела в этой сфере, каковы основные тенденции в развитии донорского движения в нашей стране?

За последние пять лет в Казахстане отмечается устойчивая тенденция роста безвозмездного донорства крови. Так, например, этот показатель изменился с 83% в 2012 году до 95% в 2017 году по Казахстану в целом. Есть регионы (ЗКО, например), где донорство безвозмездное на 100%.

Большое значение в работе по развитию донорства крови имеет вовлечение молодежи, проведение информационной работы со школьниками, широко используются новые коммуникационные технологии, различные социальные сети – фейсбук, инстаграм, «вконтакте», твиттер. Проводится большое количество мероприятий, чтобы донорство крови было интересно для людей всех возрастов и социальных групп.

В развитии донорства службе крови помогают добровольцы из среды известных людей, такие как Серик Сапиев, Илья Ильин, они привлекают новых доноров своим постоянным участием в донорском движении.

Для привлечения внимания к вопросам донорства на регулярной основе выходят передачи на радио и телевидении, в интернет-изданиях.

В последние годы мы начали практиковать информирование школьников, для которых разработаны материалы в легко усваиваемой форме, проводятся тематические уроки в рамках естествознания.

Меняется отношение молодого поколения к теме безвозмездного донорства крови?

Донорство среди молодежи набирает популярность. В 2018 году был запущен проект «Донорство среди молодежи», проект поддержали, проявив свою активную гражданскую позицию, известный спортсмен Илья Ильин, молодежные объединения учебных заведений и различные организации, которые регулярно обращаются в Центры крови с предложением провести у них День донора с выездом мобильной бригады по заготовке крови.

Ежедневно в центры крови республики приходит свыше 1000 человек. Большую часть из них составляют молодые люди от 18 до 30 лет.

Расскажите – что должен делать человек, если принял решение стать безвозмездным донором крови?

Стать донором может практически любой здоровый человек, если он старше 18 лет, не имеет противопоказаний к донорству, а его вес больше 55 кг. При себе необходимо иметь документ, удостоверяющий личность (военнослужащим можно военный билет). Перед сдачей крови донор проходит бесплатное медицинское обследование, которое включает осмотр терапевтом и предварительное лабораторное исследование.

Существуют определенные медицинские противопоказания к донорству крови и ее компонентов. Различные заболевания, перенесенные в недавнем прошлом операции, прием некоторых лекарств, поездки в некоторые точки мира – все это может послужить временным или постоянным отводом от донорства. Эти вопросы выяснит врач в ходе беседы с потенциальным донором.

Если врач после беседы, осмотра и изучения результатов предварительного лабораторного исследования допускает донора к донации – донору предложат чай с сахаром и печеньем, а потом проведут в зал донаций и возьмут 500 мл крови. Это физиологичная потеря крови, с которой организм легко справляется. Повторно можно будет прийти не раньше, чем через 2 месяца.

Одновременно набирается кровь в пробирки для проведения исследований на инфекции. Результаты обследования можно будет узнать в регистратуре, придя лично.

Еще одна относительно новая для нашей страны тема – донорство гемопоэтических стволовых клеток. Применяются ли ГСК в лечении болезней уже сейчас. Кто может стать донором ГСК?

Гемопоэтические стволовые клетки (еще их называют клетками костного мозга) появляются и размно-

жаются в костном мозге каждого человека, начиная с его внутриутробного развития.

Из них происходят все клетки крови человека – эритроциты, лимфоциты, тромбоциты, миелоциты и другие. Способность этих клеток восстанавливать функцию поврежденного вредными воздействиями костного мозга и иммунной системы оказалась решающей в лечении лейкозов и других злокачественных заболеваний крови.

Очень часто пересадка гемопоэтических стволовых клеток донора становится единственным способом спасения жизни. Ежегодно в Казахстане в такой пересадке нуждаются более 300 человек, причем половина из них – дети.

Для того чтобы пересадка была эффективной, донор должен иммунологически подходить пациенту. Такого донора не всегда можно найти среди родственников, но среди посторонних людей чаще всего совместимые доноры находятся. Поэтому каждая страна создает базу данных о потенциальных донорах – людях, изъявивших желание стать донором ГСК при необходимости (если они будут совместимы с нуждающимся пациентом).

В Казахстане Регистр потенциальных доноров молодой и не очень большой (около 5 тысяч человек), но уже одна удачная пересадка ГСК произошла. Пациент одной из детских больниц Астаны после пересадки выписался домой, чувствует себя хорошо.

Чтобы вступить в Регистр, нужно заполнить письменное согласие и сдать 9 мл крови на анализ. После проведения анализа (он называется типирование по HLA-системе) потенциальный донор будет включен в Регистр. У него появятся некоторые обязательства – при смене номера телефона или адреса проживания ему нужно будет сообщить в Регистр об этих изменениях.

Большое спасибо за подробный рассказ, надеемся, он даст много информации для размышления нашим читателям.

В Казахстане Регистр потенциальных доноров молодой и не очень большой (около 5 тысяч человек), но уже одна удачная пересадка ГСК произошла. Пациент одной из детских больниц Астаны после пересадки выписался домой, чувствует себя хорошо.



Донор — ЗНАЧИТ ДАРИТЬ

14 июня отмечается Всемирный день донора крови (World Blood Donor Day). Дата не очень известная, но чрезвычайно важная. Донор - по-латински значит «дарить». По всему миру донорство является поступком безвозмездным, хотя многие государства стараются поощрять своих граждан. Отдать свою кровь значит - подарить кому-то жизнь.

Каждую секунду на планете людям требуется переливание крови, доноры спасают сотни тысяч людей. Сделать запасы крови можно только в том случае, если желающие будут делать это регулярно и безвозмездно. Чтобы выразить уважение к таким людям и подвигнуть новых участников на эту миссию, было решено отмечать Всемирный день донора крови. Произошло это в 2005 году на Международном съезде министров здравоохранения. Идею по учреждению праздника выдвинули Всемирная организация здравоохранения, Федерация Красного Креста и Полумесяца, Федерация организаций доноров крови. Праздник был определен на день рождения великого врача – Карла Ландштейнера, который в 1930 году получил Нобелевскую премию за открытие группы крови человека, что сделало процедуру переливания крови обычной практикой.

Подумай о других. Сдай кровь. Поделись жизнью

Тема Всемирного дня донора 2018 года – донорство крови как акт солидарности. Она подразумевает такие основополагающие человеческие ценности, как альтруизм,

В Казахстане ежегодно кровь сдают порядка 185 тысяч человек, в 95% случаев – безвозмездно, тем самым оказывая помощь 80 тысячам реципиентам.

уважение, сочувствие и доброта, лежащие в основе систем добровольного безвозмездного донорства крови. ВОЗ приняла лозунг «Подумай о других. Сдай кровь. Поделись жизнью» для привлечения внимания к тому, что системы добровольного донорства призывают нас заботиться о других и формировать социальные связи и сплоченное сообщество.

Участники кампании будут рассказывать о людях, чья жизнь была спасена благодаря донорской крови, для того чтобы побуждать регулярных доноров крови продолжать сдавать кровь, а людей, особенно молодых, с хорошим здоровьем, никогда не сдававших кровь, стать донорами крови.

Организатором мероприятий по случаю Всемирного дня донора крови в 2018 году стала Греция с

помощью ее национального Центра крови. Глобальное мероприятие проведено в Афинах 14 июня.

В Казахстане ежегодно кровь сдают порядка 185 тысяч человек, в 95% случаев – безвозмездно, тем самым оказывая помощь 80 тысячам реципиентам. В 2017 году обладателем специальной премии «Легендарный донор» стал алматинец Александр Скаковский, донор-рекордсмен, известный как



второй человек в мире по количеству донаций – 1062 раза. Кровь Александра Скаковского спасла жизни более тысячи человек не только в Казахстане, но и в других странах мира.

Советы донорам

Перед сдачей крови

- Накануне и в день сдачи крови не рекомендуется употреблять жирную, жареную, острую и копченую пищу, а также молочные продукты, яйца и масло.
- Лучше пить сладкий чай с вареньем, соки, морсы, компоты, минеральную воду и есть хлеб, сухари, сушки, отварные крупы, макароны на воде без масла, овощи и фрукты.
- За 48 часов до сдачи крови нельзя употреблять алкоголь, а за 72 часа — принимать лекарства, содержащие аспирин и анальгетики.
- Утром надо легко позавтракать, а непосредственно перед процедурой донору положен сладкий чай.
- За час до сдачи крови следует воздержаться от курения.
- Лучше всего на кровопотерю организм реагирует в утренние

часы. Чем раньше происходит донация, тем легче переносится процедура. После 12.00 сдавать кровь рекомендуется только постоянным донорам.

- Не следует сдавать кровь после ночного дежурства или бессонной ночи.
- Не планируйте сдачу крови перед экзаменами, соревнованиями, сдачей проекта, на время особенно интенсивного периода работы и т.п.

Следование этим правилам особенно важно при сдаче тромбоцитов или плазмы, их нарушение повлияет на качество компонентов крови.

Во время кроводачи у некоторых людей наблюдается легкое головокружение. Недомогание может быть вызвано снижением уровня гемоглобина, что вызывает понижение давления. Однако обычно организм здорового человека с этим легко справляется.

После сдачи крови:

- Непосредственно после сдачи крови посидите расслабленно в течение 10-15 минут;
- Если вы чувствуете головокружение или слабость, обратитесь к медперсоналу. Самый простой способ победить головокруже-

ние: лечь на спину и поднять ноги выше головы, либо сесть и опустить голову между колен;

- Воздержитесь от курения в течение часа до и после кроводачи;
- Не снимайте повязку в течение 3-4 часов, старайтесь, чтобы она не намокла;
- Старайтесь не подвергаться значительным физическим нагрузкам в течение суток;
- Воздержитесь от употребления алкоголя в течение суток;
- Старайтесь обильно и регулярно питаться в течение двух суток;
- Употребляйте повышенное количество жидкости в течение двух суток;
- Прививки после сдачи крови разрешаются не ранее чем через 10 суток;
- Ограничений по вождению автомобиля в день кроводачи нет. За руль мотоцикла можно садиться через 2 часа после кроводачи.

В целях безопасности донорства также важно соблюдать правила, установленные медиками. Так, мужчины могут сдавать кровь не более пяти раз в год, женщины — не более четырех.

Все самое важное о ВИЧ/СПИД



Какова сегодня ситуация с распространением ВИЧ/СПИД в Казахстане? Как связан этот процесс с потоком трудовых мигрантов и таким относительно новым явлением, как ВИЧ-диссидентство?

Об этом и о других актуальных проблемах рассказал генеральный директор Республиканского Центра по профилактике и борьбе со СПИД Бауыржан Байсеркин.

Бауыржан Сатжанович, в апреле в Алматы состоялся круглый стол по итогам программы «Мероприятия, направленные на трансграничный контроль и лечение туберкулеза и ВИЧ среди трудовых мигрантов». Насколько актуальна эта тема и влияет ли трудовая миграция на общий уровень заболеваемости ВИЧ в республике?

Безвизовое пространство предполагает свободу передвижения граждан между государствами. В РК ежегодно тестируется на ВИЧ от 51 до 66,5 тысяч иностранцев. Из общего числа выявленных случаев 6% составляют иностранцы, инфицированные ВИЧ. Всего с момента регистрации первого случая ВИЧ-инфекции в РК (на 31.12.2017 г.) зарегистрировано 1986 случаев ВИЧ-инфекции среди иностранных граждан из стран СНГ и дальнего зарубежья. В 2017 году выявлено 153 ВИЧ-положительных. Это граждане России (36,7%) и Республик Узбекистана (39,5%), Кыргызстана - (8%), Таджикистана -(1,8%), Туркменистана (0,5%). Установлено, что 45,1% инфицировались при употреблении наркотиков, 47% - при незащищенных половых контактах.

В 2017 году Казахстан, Кыргызстан и Таджикистан разработали специальное межстрановое соглаше-

ние по контролю и лечению туберкулеза среди трудовых мигрантов. Была проведена большая работа, в ходе которой организована регистрация случаев ТБ у внешних и внутренних мигрантов в Национальном регистре больных туберкулезом РК, а также обмен информацией о случаях ТБ у внешних мигрантов через сайт www.tbconsilium.org.

Считаю, что такого рода двухсторонние соглашения необходимо разработать и в отношении профилактики ВИЧ-инфекции для мигрантов, с участием заинтересованных стран из нашего региона, включая Российскую Федерацию. Об этом в своем выступлении говорил вице-министр здравоохранения Цой А.В. на прошедшей 18-20 апреля в Москве VI международной Конференции по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии.

В последние годы, если судить по общей тональности публикаций в СМИ, тема ВИЧ и СПИД несколько «успокоилась». Почему так происходит? Мы привыкли? Появились более насущные вопросы? Или ситуация взята под контроль?

Если раньше наука только начинала изучение распространения ВИЧ в мире, то сейчас достаточно

продвинулась в плане управления этой инфекцией через профилактические программы, включая лечение. И ошибочные стереотипы, такие как «СПИД - чума XX века», «СПИД - это приговор», «ВИЧ и СПИД - болезнь гомосексуалистов и наркоманов» остались в прошлом. В Казахстане низкая распространенность ВИЧ-инфекции, но это не повод для самоуспокоения, а необходимость решения задач для дальнейшего снижения и в конечном итоге элиминации ВИЧ. И важной задачей остается информирование населения о возможных рисках инфицирования ВИЧ, воспитание культуры здорового образа жизни и поведенческих навыков. Достоверные знания и изменение поведения надежно защищают от рисков инфицирования.

Такой пример - часто в соцсетях и мессенджерах распространяется абсурдная, ложная информация (фэйки, пранки) о якобы распространении ВИЧ через продукты питания (бананы, окорочка, колбасу, пепси-колу и т.д.), завезенные из Китая, Ливии и др. стран. Эти рассылки рассчитаны на людей, верящих в любую информацию.

Необходимо знать, что ВИЧ не передается через продукты питания, при совместном употреблении пищи, при рукопожатиях, дружеских поцелуях, объятиях, пользовании общим туалетом. ВИЧ чрезвычайно неустойчив во внешней среде. Существуют три пути передачи ВИЧ: половой —

при половых контактах без использования презерватива; парентеральный — с кровью и ее компонентами при нарушении целостности кожных и слизистых покровов; перинатальный — от матери к ребенку — во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

В настоящее время сформирован пул журналистов, которые грамотно освещают проблему ВИЧ и СПИД по важнейшим темам.

- СПИД - конечная стадия развития ВИЧ, но не обязательно финал жизни.

- Сегодня у ВИЧ-позитивных женщин может родиться здоровый ребенок.

- Есть препараты, которые подавляют вирус, не дают болезни развиваться.

- В Казахстане лечение людей, живущих с ВИЧ, бесплатное.

Расскажите об уровне заболеваемости ВИЧ и СПИД в нашей стране. Имеется ли разница по ситуации в разных регионах страны?

Нарастающим итогом в РК на конец марта 2018 г. насчитывается 21336 людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ). Распространенность ВИЧ-инфекции среди общего населения низкая и составляет 0,1% или 118,3 на 100 тысяч населения (при среднем мировом 1% и выше).

Наибольший показатель распространенности ЛЖВ на 100 000 населения отмечается в Павлодарской области - 234,8, Карагандинской - 220,3, г. Алматы - 210,8, Восточно-Казахстанской -191,7, Северо-Казахстанской — 177,9, Костанайской области - 162,3. Средний уровень в г. Астана- 111,6, Алматинской - 102,5, Акмолинской - 74,5, Южно-Казахстанской - 73,8, Жамбылской - 66,2, Западно-Казахстанской - 63,3,

И наиболее низкий уровень в Атырауской - 30,0, Актыубинской - 29,6, Мангистауской -23,9, и Кызылординской - 11,8.

Наибольшее количество ЛЖВ проживает в г. Алматы (3 744), Карагандинской (3 044), ВКО (2 658), и Павлодарской области (1775).

Бауыржан Сатжанович, как вы относитесь к информационному шуму, который время от времени поднимается вокруг проблемы. Одни «эксперты» заявляют, что СПИД и ВИЧ – это выдумка и профанация, другие же утверждают, что мир ждет пандемия.

С момента открытия ВИЧ и формирования всемирного движения «Антиспид» возникло противоположное движение, утверждающее, что ВИЧ и СПИД - великая афера нашего времени, что «СПИД - главная мистификация XX века».



Бауыржан Байсеркин,

генеральный директор Республиканского Центра по профилактике и борьбе со СПИД



Необходимо знать, что ВИЧ не передается через продукты питания, при совместном употреблении пищи, при рукопожатиях, дружеских поцелуях, объятиях, пользовании общим туалетом.

Но сегодня, благодаря развитию науки, уже существуют электронные изображения ВИЧ, разработаны тончайшие методы вирусологического тестирования, созданы новые лекарственные препараты, которые эффективно подавляют размножение вируса.

По поводу «пандемии ВИЧ и СПИД». Хотя ВИЧ и затронул практически все страны, по данным ВОЗ в целом в мире происходит снижение количества случаев и смертей от ВИЧ-инфекции. И только регион Восточной Европы и Центральной Азии в настоящее время остается пока местом, где число новых случаев ВИЧ-инфекции и смертей от СПИД продолжает расти. Казахстан в результате внедрения международного и научно обоснованного опыта и реализации профилактических программ добился большого прогресса: распространенность ВИЧ-инфекции - низкая, в рейтинге Глобального индекса конкурентоспособности Всемирного экономического форума мы занимаем первое благополучное место. В борьбе с ВИЧ-инфекцией наша страна перешла на применение подхода «Тестируй и лечи» и находится в шаге от прекращения случаев передачи ВИЧ от матери к ребенку, лечение АРВ препаратами бесплатное и доступное. Все это будет способствовать достижению Казахстана целей объединенной программы по ВИЧ/СПИД – ЮНЭЙДС «90-90-90».

Все чаще стало звучать такое понятие, как ВИЧ-диссидентство. Что это такое и в чем его опасность?

ВИЧ-диссидентство опирается на людей, недостаточно владеющих информацией, людей находящихся в сложной психосоциальной ситуации или с девиантным поведением, с субъективным восприятием действительности и т.д. Опасность заключается в том, что они могут идти к народным целителям, упуская время, отказываясь от лечения, тем самым также инфицируя своих жен и мужей. При этом болезнь у

различных людей может прогрессировать с различной скоростью при отсутствии лечения. Беременные, бездумно отказывающиеся от лечения, обрекают себя на рождение больного ребенка и в угоду своему «мнению» не думают о его будущем. Настоящая наука строится не на мнениях, а на фактах.

В настоящее время мы знаем, как устроен вирус, и как он вызывает СПИД. Диагноз никогда не ставится на основании единственного теста. ВИЧ можно обнаружить напрямую — по наличию его уникального генетического материала. Его можно обнаружить по наличию специфических антител. Есть методы, позволяющие обнаружить определенные вирусные белки. При желании можно полностью прочитать геном вируса конкретного пациента.

Тесты на ВИЧ с каждым годом становятся все точнее, хотя еще 12 лет назад они имели чувствительность выше 99,7% и специфичность больше 98,5%. С повторной перепроверкой доля ложноположительных результатов составляет 1 к 250000.

Презервативы существенно снижают риск передачи ВИЧ при половом акте. Есть еще один способ снизить риск передачи — уменьшить вирусную нагрузку, что достигается с помощью современных методов лечения.

Медицина сильно продвинулась вперед, и сегодня ВИЧ — не смертный приговор. Люди живут десятилетия после получения диагноза при условии должного лечения. И недалеко то время, когда ВИЧ будет не жив, а мертв.

Как в целом обстоит дело с лечением ВИЧ-инфекции? Все ли нуждающиеся получают антиретровирусную (АРВ) терапию?

Сегодня в Казахстане применяются все методы лечения ВИЧ-инфекции и основные схемы препаратов, рекомендованные ВОЗ. С 2005 года на национальном уровне стало предоставляться антиретровирусное лечение взрослым и детям, с 2009 года АРВ-лечение

Залогом эффективного лечения больных ВИЧ-инфекцией, увеличения продолжительности и сохранения качества их жизни служит психосоциальная адаптация пациентов и своевременное начало терапии, способной предотвратить развитие характерных для этого заболевания угрожающих жизни поражений.

проводится за счет государственных средств, в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дети получают только брендовые препараты. Внедрены новые технологии контроля над эффективностью АРВ-терапии, лабораторным сопровождением, резистентностью.

Для повышения качества антиретровирусной терапии и приверженности пациентов к АРТ ежегодно в стране регистрируются новые антиретровирусные препараты, применяются новые схемы лечения, согласно действующим нормативным документам и международным рекомендациям. Среди зарегистрированных 33 -х антиретровирусных препаратов – 26 применяются в каждодневной практике. Ежегодно увеличивается количество пациентов, у которых применяется такие комбинированные препараты с фиксированной дозировкой как «Атрипла», «Трувада», «Тризивир». Комбинированные препараты положительно влияют на соблюдение режима лечения, уменьшая количество таблеток для приема и, следовательно, повышая удобство приема, минимизируют вероятность ошибки при подборе схемы лечения.

Проводимая работа позволила увеличить количество людей, получающих антиретровирусную терапию, с 233 человек в 2005 году до 11482 человек в 2017 году, т.е. в 49,3 раза. Значительно улучшился показатель охвата людей, живущих с ВИЧ, антиретровирусной терапией - с 43% в 2005 году до 79% в 2017 году.

В результате увеличения доступности АРВ-терапии отмечается тенденция по снижению показателя смертности ЛЖВ от СПИД: с 16,1 на 1000 ЛЖВ в 2005 году до 10,6 в 2017 году, что способствует повышению продолжительности жизни и улучшения качества жизни ЛЖВ.

Расскажите о стратегии «Тестируй и лечи», к которой переходит отечественная служба СПИД. Какие прогнозы от воплощения этой стратегии в жизнь?



В 2015 году в «Стратегии ликвидации эпидемии ВИЧ-инфекции к 2030 году на основе современных подходов и принципов 90:90:90» приняты целевые показатели ВОЗ. К 2020 году 90% людей, живущих с ВИЧ, будут знать свой ВИЧ-статус, 90% людей, у которых диагностирована ВИЧ-инфекция, будут получать антиретровирусную терапию, у 90% пациентов, получающих антиретровирусную терапию, будет достигнута неопределяемая вирусная нагрузка.

Так, в настоящее время для достижения целевых показателей ВОЗ в РК разработаны и утверждены новые клинические протоколы, где внесены следующие изменения: начинать лечение у всех пациентов с ВИЧ, независимо от уровня СД4.

Одним из основных профилактических мероприятий по снижению передачи вируса в популяции является эффективно проводимая антиретровирусная терапия (АРТ). Если пациент имеет стабильно неопределяемую вирусную нагрузку, то риск передачи вируса сводится к минимуму.

По данным клинического исследования PARTNER в Британской Колумбии и Канаде, каждый 1% увеличения числа лиц с подавленной вирусной нагрузкой ассоциирован с уменьшением заболеваемости ВИЧ на 1,2%.

Полноценный и своевременный охват нуждающихся в лечении пациентов с ВИЧ позволит улучшить продолжительность и качество жизни ЛЖВ, снизить смертность от СПИД, а также позволит Казахстану достичь поставленных целей и задач в мировом сообществе и повысить показатели Глобального индекса конкурентоспособности.

Бауыржан Сатжанович, спасибо за важный рассказ, который обязательно будет полезен нашим читателям!

О ЛЕКАРСТВАХ – КОМПЕТЕНТНО И ДОСТУПНО

Сегодня в лекарствах разбирается каждый первый. Мы черпаем сведения из разных источников, в том числе и сомнительных. Какой информации можно верить? В структуре Республиканского центра развития здравоохранения Минздрава РК работает Центр рационального использования лекарственных средств. Его руководителю, Гульзире Кенжеевне Жусуповой, мы задали вопросы, которые интересуют наших читателей.



Гульзира Жусупова,
руководитель Центра рационального использования лекарственных средств

Гульзира Кенжеевна, расскажите о цели создания ЦРИЛС. Какие функции возложены на организацию, что сделано с момента создания?

Динамично развивающийся фармацевтический рынок предоставляет населению все больше различных лекарственных средств. Человеку даже с медицинским образованием очень сложно ориентироваться в этом обилии препаратов. Источников информации много – от официальных медицинских изданий и рекламе в СМИ до огромного информационного разнообразия в интернете. Однако достоверность многих материалов в интернете весьма ненадежна. Человеку трудно или невозможно найти верную информацию, отсюда и большое количество обращений в учреждения здравоохранения по поводу последствий неправильного и нерационального применения лекарств.

В целях обеспечения населения РК и работников здравоохранения объективной и качественной информацией в 2009 году под руководством Министерства здравоохранения РК совместно с Международным банком реконструкции и развития в рамках проекта «Передача технологий и проведение институциональной реформы в секторе здравоохранения РК» был создан Лекарственный информационный центр.

В 2011 году они открылись во всех регионах РК. С 2017 года Лекарственный информационный центр преобразован в Центр рационального использования лекарственных средств.

Основная цель Центра – внедрение принципов рационального, затратно-эффективного назначения и использования лекарственных средств путем развития формулярной системы, разработки и актуализации Казахстанского национального лекарственного формуляра и предоставления объективной и достоверной информации о лекарственных средствах специалистам практического здравоохранения и населению.

В функции Центра входит предоставление информации по вопросам бесплатного обеспечения лекарствами в рамках ГОБМП, повышение грамотности населения в этой важной сфере. У нас разрабатываются методические материалы и пособия по рациональному использованию лекарственных средств для практического здравоохранения, идут семинары и лекции для специалистов.

В 2011 году Центром была открыта бесплатная единая телефонная линия (Call-служба) по информированию населения и медицинских работников – 8 800 080 88 87. Звонок с любого стационарного телефона в пределах страны – бесплатный. Позвонив в Call-службу, можно получить полную информацию о лекарственных препаратах и о правах граждан на бесплатные лекарства в рамках ГОБМП, эффективности препаратов и возможных побочных реакциях. Функционирует сайт www.druginfo.kz, где любой пользователь может оставлять свои комментарии, задавать вопросы, узнавать новости в области рационального использования лекарственных средств. В своей работе специалисты Центра используют источники доказательной медицины и международные базы данных по лекарственным средствам.

За весь период функционирования Центра было предоставлено более 99 000 ответов на вопросы, поступивших на Call-службу и более 1 100 ответов на вопросы, поступивших на сайт Центра www.druginfo.kz. Опубликовано более 2 600 статей на актуальные темы, проведено более 800 выступлений на ТВ и радио, прочитаны более 8 500 презентаций для населения и более 5 500 презентаций для лекций для специалистов. Сотрудники Центра разработали 21 информационный бюллетень для населения и 16 информационных бюллетеней для медработников, 10 методических рекомендаций для медицинских работников, 4 справочника о лекарственных средствах, а также различные информационные буклеты, листовки. Все перечисленные материалы доступны на сайте www.druginfo.kz.

С целью развития солидарной ответственности граждан за свое здоровье Центр проводил различные мероприятия: ежегодный конкурс «Лучший пациент»

(2013-2014 гг.), Всемирный день здоровья (2012-2014 гг.), Всемирная неделя правильного использования антибиотиков (2015-2017 гг.), конкурс среди журналистов на лучшее освещение деятельности Центра (2016 г.), образовательный проект «Молодежь и лекарство» (2015-2016 гг.).

В целях внедрения рационального использования лекарственных средств на основе доказательной медицины сотрудниками Центра предоставлено более 11 100 заключений о клинической и экономической эффективности лекарственных средств, проведено 12 исследований в области рационального использования лекарственных средств.

Центр является экспертным органом формулярной комиссии Минздрава РК по отбору лекарственных средств в списки, предназначенные для оказания ГОБМП. Клинические фармакологи Центра ведут работу по поиску актуальных и достоверных данных об эффективности, безопасности лекарственных препаратов, современных тенденциях фармакотерапии. Результатом многолетней совместной работы МЗ РК, сотрудников Центра и международных экспертов по внедрению политики рационального использования лекарственных средств является разработка Казахстанского национального лекарственного формуляра (КНФ). Центром проведены обучающие семинары среди медицинских и фармацевтических работников во всех регионах республики, их цель – усиление информационно-разъяснительной работы о КНФ.

Сайт КНФ был запущен с 2015 года. За период своей работы было составлено более 850 монографий с клиническим разделом, привлечено более 50 клинических экспертов.

Какую информацию из вашего центра могут получать врачи, чтобы улучшить процесс лечения?

Центр ставит перед собой задачу по внедрению рационального использования лекарственных средств в сфере здравоохранения на основе доказательной медицины путем развития формулярной системы. Сотрудники нашего Центра могут предоставить врачам информацию о наличии/отсутствии доказанной клинической эффективности и безопасности лекарств, по вопросам взаимодействия препаратов, нормативно-правовым документам в области развития формулярной системы, о планировании и потреблении лекарственных препаратов.

Вы предоставляете информацию, основанную на доказательной медицине. Как это происходит процесс? Были ли в практике случаи, когда с помощью ваших специалистов были обнаружены неэффективные препараты или лекарства с сильными побочными эффектами?

Приказом Министерства здравоохранения оговорена формулировка: «доказанная клиническая эффек-

тивность лекарственного препарата - фармакологический эффект в терапевтических целях, доказанный в мета-анализах и (или) систематических обзорах и (или) рандомизированных контролируемых клинических исследованиях.

Для оценки сведений о клинической эффективности и безопасности препаратов проводится поиск клинических исследований в международных базах данных по доказательной медицине. Это База данных международной организации «Кокрановское сотрудничество» (www.cochranelibrary.com), Руководства Национального института совершенствования здравоохранения в Великобритании. (www.nice.org.uk), «Британский медицинский журнал» (www.bmj.com), PubMed – англоязычная база публикаций, созданная Национальным центром биотехнологической информации на основе Национальной медицинской библиотеки США. Используется также информация Британского национального формуляра и Британского национального формуляра для детей, Фармакопеи США, других международных клинических руководств по профилям и т.д.

На основе полученной информации готовится экспертное заключение о клинической эффективности препарата, оно предоставляется уполномоченному органу и выносится на рассмотрение формулярной комиссии Министерства здравоохранения для принятия решения.

Да, были в практике случаи, когда с помощью наших специалистов были обнаружены неэффективные препараты. К примеру, при анализе перечня лекарственных средств, отпускаемых бесплатно на амбулаторном уровне (приказ №786 от ноября 2011г.) был исключен из перечня эндопротез (имплантат) для внутрисуставного введения, содержащий гиалуронат натрия, который доказал свою неэффективность. Исключены антибиотики при остром бронхите, так как в основном причина развития бронхитов вирусная инфекция, и антибиотики надо назначать при уточнении возбудителя, чтобы сдерживать антибиотикорезистентность.

Мониторинг побочных действия лекарственных препаратов. Как работает эта система в нашей стране и может ли принять участие в этом процессе пациенты, которые применяют лекарства? В Казахстане деятельность по фармаконадзору и мониторингу побочных действий лекарственных средств проводится Национальным центром экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники (www.dari.kz). Мониторинг побочных действий лекарственных средств в РК внедрен с 2005 года. В настоящее время в стране работает спонтанный метод сбора ин-

формации о побочном действии лекарств – «желтые карты». НЦЭЛС проводит сбор и анализ сообщений о подозреваемых побочных действиях лекарственных средств, изучает причинно-следственную связь между развитием нежелательной реакции и приемом препарата. Что и как сообщать о выявленном случае подозреваемого побочного действия ЛС, можно узнать на сайте НЦЭЛС (<http://www.dari.kz/pages/679>). Сообщения спонтанного характера, могут быть получены от медицинских работников, пациентов, представителей пациентов, общественных организаций, производителей ЛС, из обзоров медицинской литературы. (<http://www.dari.kz/pages/1262>).

Одна из самых насущных тем для рядового потребителя – это сложность при покупке препарата. Одно и то же лекарство может иметь десятки названий. Обращаются ли к вам люди с подобными запросами, и что вы им обычно советуете? На фармацевтическом рынке существует две основные группы лекарственных препаратов - оригинальные и генерические препараты. Оригинальный (инновационный) препарат – это лекарственный препарат, который создан на основе новой, впервые синтезированной или полученной из природного сырья субстанции, он прошел полный курс доклинических и клинических исследований эффективности и безопасности и защищен патентом на определенный срок.

Генерик – непатентованный лекарственный препарат, являющийся воспроизведением оригинального препарата, на активный фармацевтический ингредиент которого истек срок патентной защиты. Он может выпускаться любой фармацевтической компанией, как под международным непатентованным наименованием, так и коммерческим (торговым) названием. Проблема использования генерических препаратов чрезвычайно актуальна для Казахстана, где доля генерических препаратов на фармацевтическом рынке составляет около 85-87%. Некоторые оригинальные лекарственные препараты имеют огромное количество генериков. Возьмем для примера парацетамол - это средство в РК имеет более 29 торговых наименований. Оригинальным препаратом парацетамола является «Панадол», 8 фирм-производителей выпускает его под международным непатентованным названием — «Парацетамол». Еще 20 фирм-производителей выпускает парацетамол под собственными торговыми названиями. И еще 34 производителя выпускают парацетамолсодержащие препараты. Это противоречит международной практике. Обычно на фармацевтическом рынке присутствует 4-5 генериков, качество которых скрупулезно проверено при регистрации препаратов.

Да, генерики – это удобно. Они дешевле, большой ассортимент означает, что они всегда будут в аптеке. Исследование, проведенное в 17 странах, показывает, что в большинстве стран можно достичь экономии затрат более чем на 50% , если потребление лекарственных средств перевести с оригинальной брендовой продукции на более дешевые генерические эквиваленты. Повышается и общий показатель эффективности.

Специалисты нашего Центра при предоставлении информации всегда отмечают, что в каждом лекарственном средстве есть действующее вещество, которое называется международным непатентованным наименованием (МНН). На одно МНН лекарственного средства может быть несколько торговых наименований от разных производителей.

Можете ли вы дать схему действия людям, которые начали лечиться незнакомым препаратом. Что ему следует сделать, чтобы уберечь себя от неприятных последствий?

В первую очередь, лечение должно проводиться под контролем врача. Перед применением лекарственного препарата необходимо внимательно изучить инструкцию по его применению, узнать о побочных действиях и особых указаниях по применению. Для того чтобы получить информацию о доказанной клинической эффективности препарата, можно зайти на сайт Казахстанского национального лекарственного

формуляра, www.knf.kz или позвоните по телефону 8 800 080 88 87 на Call-службу ЦРИЛС.

Журнал выходит в канун Дня медицинского работника. Как правило, в этот день вспоминают врачей, которые работают «на переднем крае», непосредственно с пациентами. Давайте от всех читателей поздравим ваших коллег, которые незримо стоят на страже нашего здоровья.

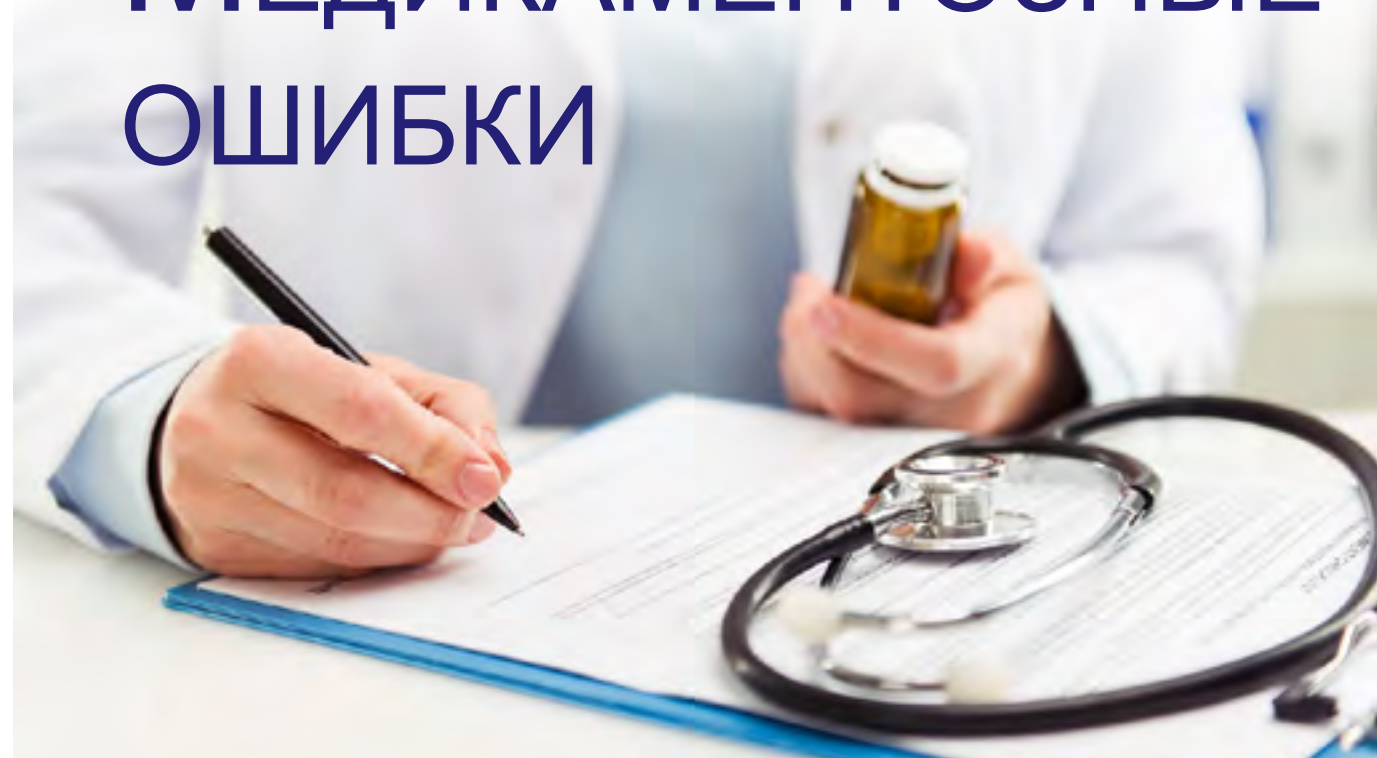
Хотелось бы поздравить в этот день с профессиональным праздником всех медицинских работников! Более святую и гуманную профессию, чем профессия медицинского работника, невозможно вообразить. Пусть ваш опыт, знания и умение возвращают пациентам самую большую ценность – здоровье! Желаю вам только позитивных эмоций и радостных событий в жизни!

Хочу поблагодарить и поздравить своих коллег, соратников, людей преданных своей профессии - начальника отдела рациональной фармакотерапии Есбатырову Лаззат Муратовну, начальника отдела совершенствования фармацевтической политики Жалдыбаеву Сауле Сактагановну, главного специалиста по информационной кампании Басибекову Айнуру Рустемовну.

Мы присоединяемся к вашему поздравлению, надеемся продолжить продуктивный диалог в нашем издании.



МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ ОШИБКИ



Ошибки при выписывании, отпуске и приеме лекарственных препаратов довольно распространены даже в странах с развитой медициной. Но большинство этих ошибок можно предотвратить, если следовать нескольким правилам. Узнайте больше об ошибках медикаментозной терапии и способах защититься от них.

Медицинские ошибки могут возникать где угодно: в больницах, поликлиниках, хирургических центрах, в кабинете врача, домах престарелых, аптеках и домах пациентов. Ошибки могут возникнуть при назначении и использовании медикаментов, во время проведения оперативных вмешательств, диагностики, при использовании оборудования или лабораторном исследовании. Они могут возникать во время самой обычной ситуации, например, когда пациент должен соблюдать бессолевую диету, а он ест пищу с высоким содержанием соли. Подавляющее большинство таких ошибок можно предотвратить. Один из лучших способов уменьшить риск – это принимать активное участие в своем лечении. Пациент должен изучить хотя бы самую важную информацию, которая касается его лекарств, включая побочные эффекты и дозы. Эти советы подскажут вам, что вы можете сделать, чтобы получить более безопасное лечение.

Знания – главная защита

Лучший способ предотвращения медицинской ошибки – быть активным членом вашей медицинской команды, то есть принимать участие в решениях по выбору вашего лечения. Исследования показывают, что пациенты, которые более активно участвуют в лечении, имеют лучшие результаты.

Лекарственные средства

Убедитесь, что врачи знают обо всех лекарствах, которые вы принимаете: рецептурные, безрецептурные лекарства, пищевые добавки, витамины и травы. Принесите все лекарства и добавки на прием к врачу. Это поможет выяснить – есть ли какие-либо проблемы, поможет врачу назначить качественное лечение. Убедитесь, что врач знает о любых побочных и аллергических реакциях, которые были у вас на данные лекарства. Когда врач выпишет вам ре-

цепт, убедитесь, что вы его сможете прочитать. Если вы не можете, возможно, это не сможет и фармацевт. Узнайте все о назначаемом препарате:

- Что это за препарат?
- Как долго принимать?
- Какие побочные эффекты он может вызывать?
- Что делать в таких случаях?
- Безопасно ли принимать назначенный препарат с другими лекарствами или добавками?
- Можно ли принимать с пищей?
- Можно ли запивать водой/молоком/соком и т.д.?

Когда покупаете, убедитесь, что это тот самый препарат, который назначил врач. Если у вас есть вопросы о дозировке, кратности приема – спрашивайте! Например: «четыре раза в день» означает принятие каждые 6 часов за сутки или только в часы бодрствования?

Спрашивайте у фармацевта о таре (ложка для измерения жидкого препарата). Многие используют домашние чайные ложки, которые, возможно, не могут содержать назначенную врачом дозировку. Для применения жидких форм лучше использовать маркированные ложки или шприцы.

Попросите у фармацевта письменную информацию о побочных эффектах, которые может вызвать препарат, прочитайте. Вы будете знать о возможных побочных эффектах препарата.

Стационар

Если вы находитесь в больнице, спрашивайте у медицинских работников, которые будут вас осматривать – вымыли ли они руки? Мытье рук может предотвратить распространение инфекций в больницах. При выписке из больницы попросите вашего лечащего врача дать рекомендации о дальнейшем лечении на дому. При этом следует обратить внимание, на препараты, которые вам назначаются, получить четкую инструкцию по применению, чтобы предотвратить повторную госпитализацию.

Хирургия

Если вам предстоит операция, убедитесь в том, чтобы ваш лечащий врач и хирург согласовали вашу операцию. Неправильно сделанная операция (например, на левом колене, а не правом) встречается редко, но даже один раз считается слишком частым. При выборе больницы, где вы хотели бы получить лечение, выбирайте ту, где вам будет комфортно, то есть больницу, имеющую хорошие отзывы пациентов о результатах лечения по вашему заболеванию.

Другие шаги

Если у вас есть сомнения или проблемы по поводу вашего лечения, вы вправе спрашивать или зада-

вать какие-либо вопросы всем, кто связан с вашим лечением. Если вы состоите на диспансерном учете по нескольким нозологиям (болезням), убедитесь, что каждый из узких специалистов следит за вашим здоровьем так же, как ваш лечащий врач. Убедитесь, что ваш лечащий врач знает всю информацию о вашем здоровье. На консультацию с врачом желательно приехать вместе с родными, даже если вы на данный момент не нуждаетесь в их помощи, помощь может понадобиться позже. Узнавайте или спрашивайте о правильном использовании назначенных вам лекарств у вашего врача, медсестры, используйте другие надежные источники (www.druginfo.kz)

Сделайте безопасность вашей привычкой

Научитесь всегда следовать простым правилам безопасности при использовании лекарств:

- Ведите полный список всех своих лекарств и пищевых добавок.
- Храните медикаменты в оригинальной упаковке, с этикеткой и инструкцией. Если вы получаете лекарства аптечного изготовления, то обращайтесь в одну аптеку.
- Не давайте свой рецепт чужим людям и не пользуйтесь рецептами других. Когда вы получаете на руки рецепт, убедитесь, что это ваш рецепт.

Еще несколько слов об ошибках

Помните о том, что вы – последняя линия защиты в цепочке врач-фармацевт-пациент. Поэтому, чтобы не пострадать от чьей-то ошибки, читайте и задавайте вопросы. Интересно знать, что в каждой стране существует система сбора информации о побочных эффектах лекарственных препаратов. В США, к примеру, есть программа MedWatch, которая создана для контроля безопасности лекарств. Эта программа содержит справочную информацию по безопасности и побочным эффектам препаратов. В Казахстане также идет сбор информации о побочных эффектах лекарственных препаратов или их неэффективности.

Вы тоже можете сообщить о выявленном случае подозреваемого побочного действия лекарственного средства. Как это сделать, вам подскажет сайт Национального Центра экспертизы лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники www.dari.kz. Все сигналы записывают в карту-сообщение – «желтая карточка», вы также можете оставить свое сообщение в онлайн-режиме.

**Материал предоставлен «Центром рационального использования лекарственных средств»
Бесплатный номер по Казахстану: 8 800 080 88 87**



КРАСНЫЙ ПОЛУМЕСЯЦ — движение неравнодушных

Общество Красного Креста и Красного Полумесяца – одно из старейших гуманитарных обществ в мире. Как развивается движение в нашей стране? Беседуем об этом с генеральным директором Общества Красного Полумесяца РК Еленой Ким.



Елена Ким,
генеральный директор Общества Красного Полумесяца РК

Елена Трофимовна, расскажите об истории Общества Красного Полумесяца в Казахстане.

Чтобы рассказать о нас в Казахстане, нужно немного рассказать и о самом создании Красного Креста в принципе. Международный комитет по оказанию помощи раненым был создан в Женеве 17 февраля 1863 года. Позже он был переименован в «Международный комитет Красного Креста». В 1867 году в Санкт-Петербурге было создано «Общество попечения о раненых и больных воинах», в 1879 году оно переименовано в «Российское Общество Красного Креста» (РОКК). С этих же пор на территории Казах-

стана работала Краевая организация РОКК. В связи с образованием Казахской ССР в 1936 году, 5 марта 1937 г. было создано Общество Красного Креста Казахской ССР.

После обретения независимости Казахстана организация стала называться Общество Красного Креста и Красного Полумесяца РК. С 17 апреля 1992 года Общество руководствуется указом Президента РК «О деятельности Казахского Общества Красного Полумесяца и Красного Креста». Согласно данному указу, Общество признано полномочным (на основании статьи 26 Первой Женевской конвенции 1949 года) оказывать помощь регулярным медицинским службам вооруженных сил в период вооруженного конфликта. 31 марта 1993 года Республика Казахстан присоединилась к Женевским конвенциям «О защите жертв войны» 1949 года и двум Дополнительным протоколам к ним 1977 года. В 1993 году Общество было переименовано в «Общество Красного Полумесяца и Красного Креста Республики Казахстан». В марте 2002 года Общество официально принимает новое наименование - «Общество Красного Полумесяца Республики Казахстан» и эмблему Красного Полумесяца (в связи с принятием Закона Республики Казахстан «Об эмблеме и отличительном знаке медицинской службы Вооруженных Сил Республики Казахстан» в декабре 2001 года).

В ноябре 2003 года Общество Красного Полумесяца Республики Казахстан признано Международным комитетом Красного Креста и становится членом Международной федерации обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.



Обучение детей приемам первой помощи



Волонтеры Красного Полумесяца на совместных мероприятиях с пожарной службой г. Алматы



Акция по донорству крови совместно с каскадерами Nomad Stunts

Что входит в сферу вашей деятельности?

Миссией Красного Полумесяца Казахстана является оказание гуманитарной помощи и социальной поддержки людям, оказавшимся в кризисной ситуации. И делаем мы это, невзирая на национальность, религию, социальный статус, пол или цвет кожи. В рамках этой миссии, выполняя вспомогательную роль по отношению к государству в гуманитарной сфере, Красный Полумесяц Казахстана уделяет особое внимание таким приоритетным направлениям:

- Подготовка населения к стихийным бедствиям и реагирование на ЧС;
- Обучение населения навыкам оказания первой помощи;
- Пропаганда добровольного безвозмездного донорства крови;
- Социально-медицинская поддержка уязвимых слоев населения;
- Распространение международного гуманитарного права.

Работа вашей организации держится на бескорыстной помощи волонтеров, которые участвуют в событиях, и меценатах, которые помогают финансово. Есть ли в регионах люди из сферы бизнеса, которые поддерживают вашу деятельность? Можно ли сказать, что и в нашем обществе благотворительность становится хорошим тоном?

Конечно, волонтеры являются движущей силой не только Красного Полумесяца Казахстана, но всего Международного Движения. Без них было бы невозможно осуществлять весь тот большой спектр гуманитарной деятельности в Республике, о котором мы говорили ранее. Они стоят у наших истоков, ведь сам основатель Движения, Анри Дюнан, был волонтером.

Меценаты, как культура благотворительности - это большая отдельная тема. До недавнего времени

культура благотворительности в нашей стране находилось на уровне стагнации, несмотря на большое количество богатых людей. К счастью, в последние несколько лет ситуация начала меняться. Как в крупных городах, так и в регионах, есть предприниматели, желающие внести свою личную лепту в развитие идеалов Красного Креста и Красного полумесяца в Казахстане. В Жамбылской, Северо-Казахстанской и Южно-Казахстанской областях масса примеров подобного сотрудничества. В Таразе, к слову, есть пример, когда меценат ежегодно жертвует определенную сумму денег, при этом требуя полноценную анонимность. Ещё одним ярким и крупным примером работы с меценатами, является, конечно, совместная работа с Булатом Утемуратовым. Только этой весной Красный Полумесяц Казахстана совместно с Фондом Булата Утемурадова оказали помощь пострадавшим при паводках в ВКО на сумму 81 миллион тенге.

Какие программы у вас работают, и кто может претендовать на помощь?

У нас есть два Фонда - Фонд социальной помощи и Фонд помощи при ЧС. Через Фонд социальной помощи мы оказываем поддержку одиноким старикам, матерям-одиночкам, многодетным малоимущим семьям. Фонд помощи при ЧС, как и следует из его названия, существует для оказания помощи пострадавшим при ЧС. Причём, в виду ограниченных ресурсов, при ЧС мы оказываем помощь людям, чьи дома были полностью разрушены, и социально-уязвимым группам населения.

Помимо работы по линии двух фондов, Красный Полумесяц Казахстана оказывает социальную поддержку беженцам, прибывшим на территорию Казахстана. Также у нас, помимо всего прочего, существует Служба розыска, которая по всему миру разыскивает и помогает выяснить судьбы людей, разлученных вследствие войн, катастроф, бегства и изгнания, а также миграции.



Волонтеры Красного Полумесяца Казахстана на очистительных работах во время паводков в Южно-Казахстанской области, весна 2015 г.



Курсы по первой помощи Красного Полумесяца Казахстана сопровождаются не только теорией, но и практическими занятиями



Раздача гуманитарной помощи жителям Наурызбайского района г. Алматы, паводки, весна 2017 г.

Весной этого года вы проводили огромную работу в помощь пострадавшим от паводков в ВКО. Расскажите об этом подробнее.

Действительно, Красный Полумесяц Казахстана совместно с Фондом Булата Утемурадова в период с 14 марта по 14 апреля оказали поддержку 2723 людям более чем в 20 населённых пунктах ВКО. Карты помощи Forte Bank получили 863 семьи на общую сумму в 81 690 000 тенге, с расчётом в 30 000 тенге на одного члена семьи. Эти средства помогут людям пережить первые и самые тяжёлые недели кризиса и закрыть первоочерёдные нужды - питание, санитарно-гигиенические и кухонные принадлежности, спальные принадлежности, лекарства, одежда. Совместная работа Фонда Булата Утемурадова, Forte Bank и Красного Полумесяца в ВКО является наглядным примером того, что новый механизм оказания помощи работает успешно.

В этом номере журнала мы уже поднимали темы добровольного донорства крови. Какую работу в этом направлении вы выполняете?

Да, одно из основных направлений деятельности Красного Полумесяца Казахстана – пропаганда добровольного безвозмездного донорства крови. Важно отметить, что мы стараемся увеличить не просто число добровольных доноров, но в большей степени число ПОСТОЯННЫХ добровольных безвозмездных доноров. Сам процесс забора и последующего хранения донорской крови довольно затратен. При этом существует вероятность того, что кровь от спонтанного добровольного донора может быть отвержена по ряду причин. Именно поэтому постоянный проверенный донор - наш приоритет.

Человек захотел поучаствовать в вашей деятельности – стать волонтером, принести пожертвование и так далее. Расскажите об алгоритме его действий.

Это очень просто. Как и для того, чтобы стать волонтером, так и для того, чтобы сделать пожертвование, нужно просто пройти на наш сайт - www.redcrescent.kz. Там есть абсолютно вся информация о том, чем мы занимаемся и кому помогаем. Также есть страница, посвящённая волонтерству, где любой желающий может стать добровольцем Общества, заполнив онлайн-форму. Есть страница пожертвований, где в два-три клика можно сделать пожертвование. Каждую последнюю пятницу месяца у нас проходят встречи волонтеров, где вновь вступивших знакомят с нами и тем, как они могут помочь. Что касается пожертвований, то помимо онлайн- пожертвований, любой желающий может прийти в один из наших филиалов по стране, адреса которых тоже есть на сайте, и сделать пожертвование. Также существует обширная сеть Боксов для пожертвований Красного Полумесяца Казахстана. Как вы видите, всё очень просто и прозрачно.

Спасибо за содержательный разговор! Желаем вам успеха в вашей важной для людей деятельности.



Венгрия - термальные источники



Медицинский туризм

Путешествия · Трансфер · Визы · Авиабилеты
Экскурсии по Казахстану · Бронирование



www.appletour.kz

тел.: +7 (7172) 91 91 91, 91 95 95, 91 97 97,
моб.: +7 701 522-51-70

Авиатургентство «Appletour»
г. Астана, пр. Кабанбай батыра, 17 Е
info@appletour.kz



«МЕДИКЕР ШЫҒЫС» - комплекс реабилитации и оздоровления

На фоне повсеместного увлечения медикаментозным лечением из поля зрения нередко выпадает такая эффективная сфера медицины, как физиотерапия. Хотя с помощью естественных и искусственных факторов, таких как вода, воздух, электрический ток, магнитное поле, ультразвук, лазер можно успешно проводить лечение, реабилитацию и профилактику множества заболеваний. Эти способы лечения активно используют в медицинском центре «Медикер Шығыс».



Ультразвуковая терапия

Ультразвук отлично зарекомендовал себя при лечении артритов и артрозов, заболеваний периферической нервной системы, органов пищеварения, лор-органов, при урологических и гинекологических заболеваниях.

Лазеролечение

Лазером лечат спайки после операции, грибок ногтей, полипы, псориаз. Метод используется в гинекологии, ортопедии и неврологии, лор-практике. Лазер избавляет от болей пациентов с артритом и тромбозом, борется с герпесом и невралгиями.

Магнитолечение

Магнитное поле обладает сосудорасширяющим, обезболивающим, противовоспалительным, общеукрепляющим, стимулирующим, регенерирующим действиями. Метод отлично зарекомендовал себя в лечении болезней опорно-двигательного аппарата, в неврологии, в практике гинекологов и урологов.

Электролечение

Процедура, при которой используются разные виды электрического тока. Применяется при болезнях периферической нервной системы (невралгии, невриты, радикулиты), при заболеваниях ЦНС, хронических воспалительных процессах.

Пантолечение

Для лечения используются панты - еще не выросшие рога алтайских горных оленей, в которых накоплен запас полезных веществ. 18 микроэлементов влияют на гормональную активность человека, активизируют сердечно-сосудистую систему, связывают в организме токсины, регулируют биохимические процессы организма. Исследования показывают, что в 92 случаях из 100 пантолечение ведёт к положительной динамике при лечении самых разных заболеваний.

В медицинском центре «Медикер Шығыс» пациентам предлагают три программы пантолечения.

Пакет №1 «Мужская сила»:

- пантовая ванна,
- пантовые аппликации,
- пантовая небулайзерная термобочка,
- лечебное питье эликсиров, бальзамов,
- ножной массаж,
- пилинг в подарок.

Комплекс процедур предназначен для мужчин, желающих стать сильнее, оставаться здоровым, вернуть полноту ощущений жизни. Сочетание процедур оказывает комплексное действие, одновременно нормализуя уровень тестостерона и улучшая проходимость сосудов. Помогает ощутить прилив бодрости, энергии и настоящей мужской силы.

Стоимость одной процедуры - 6700 тг. Рекомендуется 10 процедур.

Пакет №2 «Женское счастье»:

- пантовая ванна,
- пантовые аппликации,
- лечебное питье эликсиров, бальзамов,
- ножной массаж,
- расслабляющий массаж спины,
- пилинг в подарок.

Комплекс предназначен для активных целеустремленных женщин, желающих позаботиться о себе и

своем здоровье. Пакет процедур нормализует гормональный фон женщины, позволяет расслабиться, приобрести ухоженный вид и понять свою чувственность.

Стоимость одной процедуры - 8500 тг. Рекомендуется 10 процедур.

Пакет №3 «Антистресс (Relax)»:

- лечебное питье эликсиров, бальзамов
- пантовая ванна
- принятие душа
- ножной массаж,
- пилинг в подарок.

Быстрый комплекс, предназначенный для тех, чья работа сопряжена с каждодневным воздействием стрессовых факторов. Если вы чувствуете хроническую усталость, недосыпание, или замечаете снижение работоспособности - это для вас!

Стоимость одной процедуры - 4700 тг. Рекомендуется 7 процедур.

Лучший подарок - оздоровление

Медицинский центр предлагает своим пациентам подарочные сертификаты на курс оздоровительных процедур. Только у нас вы можете приобрести подарочные сертификаты по выгодной цене!

В комплекс услуг по сертификату входит:

- пантовая небулайзерная термобочка,
- пантовая ванна,
- пантовые аппликации,
- лечебное питье эликсиров, бальзамов,
- лечебный массаж,
- пилинг в подарок.

Ждем вас по адресу: Кургальджинское шоссе 4/2, МЦ «Медикер Шығыс», тел.: 79-76-24 (вн. 105), 79-76-22 (регистрация).



УРАЗА И ЗДОРОВЬЕ

В последние десятилетия увеличилось количество исследований, посвящённых проблеме влияния на состояние здоровья соблюдения уразы. Так, американские ученые J. Trepanowski и R. Bloomer опубликовали в издании «Nutrition Journal» свою работу «Влияние религиозных постов на здоровье человека». Вывод: пост не только укрепляет духовную сторону человеческой личности, но и позволяет значительно улучшить свое питание путём снижения количества пищи.



Что такое пост?

Ограничение в пище играет интегральную роль в религиозных обычаях различных вероисповеданий. Религиозный пост используется верующими как этап духовного роста, но одновременно этот период можно использовать и для улучшения состояния здоровья. Да, пост - это не диета, цели диеты и поста различны – соблюдая диету, мы стремимся добиться пользы для тела. Верующие же, приступая к посту, стремятся очистить душу. Пост – это один из видов религиозного аскетизма. Этот термин восходит к греческому слову *ascesis*, что означает тренировку. Тренировку – тела и души.

В многочисленных экспериментах на животных было показано, что снижение общей калорийности пищи (в среднем на 20-40%) способствует улучшению общего состояния здоровья, повышает продолжительность жизни, препятствует развитию аутоиммунной патологии, атеросклероза, кардиомиопатии, онкопатологии, сахарного диабета, заболеваний почек, нейродегенеративных заболеваний, патологии дыха-

тельной системы. Кроме того, важными следствиями снижения калорийности пищи являются уменьшение показателей частоты сердечных сокращений и артериального давления, повышение вариабельности частоты сердечных сокращений, быстрое восстановление нормальных показателей частоты сердечных сокращений и артериального давления после нагрузки. Отмечается благоприятное влияние соблюдения поста и на состояние эндокринной системы, а именно снижение уровня глюкозы и инсулина в крови натощак, повышение чувствительности периферических тканей к инсулину, снижение процентного содержания жировой ткани в организме и вероятности развития диабета.

Ураза

Ураза - это воздержание от приема пищи в течение определенного промежутка времени. Исламский пост Рамазан длится 28-30 дней, в течение которых запрещается есть и пить в светлое время суток. Таким образом, этот пост построен по принципу чередования периодов голодания и обычного режима питания. Наиболее распространённым способом

питания во время Уразы является приём большого количества пищи после заката и лёгкий завтрак перед восходом солнца. Питание во время Рамазана более разнообразное, нежели обычно. В частности, продукты с повышенным содержанием сахара употребляются во время Уразы гораздо чаще. Соблюдающим пост также запрещено курить в светлое время суток, сокращение курения тоже отражается на показателях здоровья. Периодическое голодание может улучшить функцию мозга, повышая продукцию белка, который активирует клетки ствола мозга. Этот белок также защищает клетки мозга от изменений, связанных с болезнью Альцгеймера и болезнью Паркинсона, а также помогает защитить ваш нервно-мышечный аппарат от деградации.

Есть описанный факт – в 30-е годы в Америке стояла засуха, страна находилась под гнётом Великой депрессии. Но продолжительности жизни людей увеличилась на 5-6 лет! Объяснение этого факта было получено в исследованиях, проведённых в США тогда же, в 30-е годы. Специалисты по питанию из Корнельского университета, работая с животными, обнаружили, что ограничение количества пищи повышает длительность жизни. Это подвигло ученых начать исследования, посвящённые взаимосвязи рациона и долголетия. Так, наблюдая более десятка лет группу людей, которые жёстко ограничивали ежедневное потребление калорий, медики выяснили, что они проживут заметно дольше, чем их родители или братья, питавшиеся обычной пищей.

Чтобы жить дольше, официально рекомендуется потреблять менее 2000 калорий в день. И эти люди потребляют 1900 калорий в день, вместо 2300 калорий, необходимых в среднем для обычного большинства. Последователи такой диеты и выглядят молодо, и чувствуют себя таковыми. Различия можно выявить, как говорится, «на глаз». Так, равновесие контролируется внутренним ухом, и для его оценки достаточно попросить постоять на одной ноге. С возрастом умение держать равновесие заметно ухудшается. В среднем мужчина в возрасте 55 лет должен продержаться на нерабочей ноге 8 секунд, в 20 лет - минимум 20 секунд. Люди, следующие низкокалорийной диете, без труда выполняют в 50 лет норму 20-летних! Удивительно, насколько простая диета влияет на базовое состояние организма человека. Последователи малокалорийного питания реже страдают сердечно-сосудистыми патологиями, а ведь именно инсульт и инфаркт стоят на первом месте среди причин смертности.

По Корану, Аллах даровал каждому своему творению его ризык — надел для пропитания в определённом количестве. И чем быстрее человек проедает его, тем быстрее умирает. Поэтому пост и нужен. Как правило, переест ночью практически невозможно,

и пища, принятая на ифtare (вечернем разговении), включает не более 600 калорий.

Людам полезно периодическое и многодневное голодание, не опасное для организма. Тогда мы сможем получить все преимущества ограничения, не подвергая себя риску. Это и есть ураза. Импульс голодания возвращает организм в норму, а её многодневность даёт стабильный результат. Кроме того, ураза циклична — она обязательна раз в год, она смещается по лунному календарю с учётом смены годовых биоритмов. Это помогает избежать привыкания к ней и даёт стабильный эффект на целый год.

Для начинающих обычно тяжёлым бывает первый день уразы. Не из-за голода, а от неизвестности, так как человек этого раньше никогда не делал. Голод не нарастает постоянно, а накатывает волнами. Запасы глюкозы в организме истощаются, человек начинает испытывать слабость, которая и есть основная сложность поста. Далее организм переходит к сжиганию жира. Мозг переключает клетки в режим ремонта, улучшается сердечный метаболизм, сахар в крови приходит в норму, общее количество холестерина в крови падает. Так ураза уберегает от болезней старости, служа и самым простым средством от них. Ураза — это не попытка дожить до 140 лет, а способ оставаться здоровым как можно дольше. Кроме того, есть один аспект старения, который пугает нас — это старение мозга. Есть исследования, которые доказывают, что голодание помогает отсрочить появление болезни Альцгеймера и старческого слабоумия. Голодание развивает мозг, так же, как физическая тренировка наращивает мышцы. Иными словами, голод делает нас умнее. Опыт применения уразы в полторы тысячи лет показывает, насколько эффективна эта система в долгосрочном режиме.

Важная информация!

Помните об обширном списке расстройств, при которых голодание противопоказано: туберкулез в острой стадии, базедова болезнь и некоторые другие эндокринные заболевания, злокачественные опухоли, злокачественные заболевания крови, цирроз печени и почек, органические заболевания центральной нервной системы, острые заболевания, требующие срочного хирургического вмешательства, кисты и новообразования внутренних органов, глубокое истощение. Голодание противопоказано кормящим матерям, людям, страдающим психическими заболеваниями.

Кумыс — ЛЕКАРСТВО ОТ ПРИРОДЫ



«Кумыс подобен ароматному напитку из райской реки... Этот благодатный напиток вдыхает жизнь и исцеляет больное тело», — писал среднеазиатский автор XVI века Ибн Рузбихан. Кумыс занимал важное место в рационе всех кочевых народов.

Археологические раскопки показывают, что кумыс готовили еще 5,5 тысяч лет назад. Это молочнокислый продукт двойного брожения: молочнокислого и спиртового. В зависимости от того, как проходила закваска, как долго и в каких условиях бродил напиток, его вкус каждый раз неповторим. В результате сквашивания в молоке синтезируются витамины группы В и С,

выделяется углекислота, которая и придает напитку «шипучесть». Кумыс очень полезен в качестве антимикробного средства, микроорганизмы в процессе брожения выделяют антибиотические вещества, которые стимулируют биологические процессы в организме человека и убивают опасные микробы. Небольшое содержание алкоголя в напитке стимулирует активную деятельность желудоч-

ных желез, чем повышает аппетит и улучшает пищеварение. При употреблении кумыса пища начинает всасываться и усваиваться быстрее и эффективнее.

Свойства кумыса

Кобылье молоко по своему составу сильно отличается от молока других животных, так как содержит в два раза меньше белков и почти в 1,5 раза меньше лактозы, чем

коровье молоко. Кумыс — кладезь полезных веществ, которые практически полностью усваиваются человеческим организмом. В состав входят витамины группы В (цианкобаламин, тиамин, рибофлавин), аскорбиновая кислота, аминокислоты, фолиевая, молочная и пантотеновая кислоты, биотин, комплекс микро- и макроэлементов. В состав кумыса входят антибиотические вещества, борющиеся с возбудителями инфекций. Кумыс нормализует пищеварение, повышает уровень гемоглобина в крови, благотворно воздействует на нервную систему, отлично снимает похмельный синдром.

Против чахотки

Знаменитый самарский врач Нестор Постников в конце XIX века основал близ Самары кумысолечебницу, которая прославилась далеко за пределами России. Здесь лечились по 250 человек за сезон, а кумыс продавали на Кипре, в Париже, Ницце и Висбадене. Сотни людей избавлялись от туберкулеза еще до открытия

антибиотиков! В своей книге Постников описал действие напитка на организм пациентов. У больных усиливался обмен веществ, улучшалось пищеварение, дыхание становилось реже и глубже. При туберкулезе на средней или ранней стадии доктор отмечал высокие шансы на излечение. Среди именитых гостей кумысолечебницы были Лев Толстой, художник Василий Суриков, бывали здесь и великие князья Романовы.

Для похудения

Кумыс — диетический низкокалорийный продукт. Если выпивать этот напиток за полчаса до приема пищи, то в желудке, благодаря активному брожению и наличию белков, будет создаваться чувство насыщения. Кумысовая диета полезна тем, что организм насыщается полезными витаминами и минералами. Это важно, если необходимо не только похудеть, но и сохранить здоровье. Оказывая легкое слабительное действие, напиток способствует регулярной и мягкой чистке кишечника.

Когда кумыс нельзя

Кумыс противопоказан при обострениях гастрита и язвы. Из-за содержания алкоголя кумыс может быть опасным для беременных и кормящих матерей. Его также не стоит пить в больших количествах детям, организм которых еще не достаточно окреп и сформировался. Третья группа риска — это люди, лечащиеся от алкогольной зависимости.

Кумыс для красоты

Благодаря питательному составу кумыс востребован в косметологии. Им ополаскивают волосы, чтобы сохранить их крепость, придать объем и ускорить рост. Терапия в виде масок из кумыса эффективна при сухости и ломкости волос, при наличии перхоти, если волосы потускнели после химической завивки. Кумысом можно протирать жирную или увядающую кожу лица. Такие процедуры помогут вернуть тонус и восстановить приятный цвет. Если протирать кожу кумысом, она станет светлее, исчезнут пигментные пятна.



Солнце – друг, а не враг

Солнце — лучший источник витамина D, который помогает организму усвоить кальций, укрепляет кости и помогает предотвратить распространение раковых клеток. В начале летнего сезона так много говорится и пишется об опасности пребывания под солнечными лучами, что легко упустить из виду тот факт, что солнечные лучи приносят много пользы. Яркий солнечный свет стимулирует эпифиз мозга, стимулируя выработку серотонина — гормона, который улучшает настроение, или, иными словами, делает нас счастливее. Нужно только соблюдать нехитрые правила, о которых идет речь ниже.

Солнечные ванны – когда и сколько?

Какое количество солнца нам необходимо? Это зависит от возраста и типа кожи. Так, дети до полугода не должны находиться под прямыми солнечными лучами, их кожа еще не способна вырабатывать достаточное количество меланина, защищающего их от УФ-излучения. Лучший способ защиты — это держать малышей в тени, не забывая про панамки. Применяйте дополнительные меры защиты, если у вас или ваших детей светлая кожа, или в вашей семье были родственники, страдавшие раком кожи. Пользуйтесь солнцезащитным кремом, выбирайте средства с фактором защиты более 15 единиц. Пот и вода смывают солнцезащитные средства, так что наносите их ре-



гулярно в течение всего времени пребывания на солнце. Помните: опасные солнечные лучи могут проникать сквозь облака и туман! Подходите к летнему распорядку

дня с умом. Наибольшую опасность солнечные лучи представляют в промежутки с 11 часов утра до 3 часов дня!

Летние советы

Соблюдайте питьевой режим

Утром старайтесь выпить значительную часть дневной нормы, чтобы создать запас. В самую жару старайтесь регулярно делать глоток-два чистой воды, чтобы обильным жадным питьем не спровоцировать проблем с почками. Пить лучше каждые 40–50 минут. Для утоления жажды помимо воды подойдет также зеленый чай, ягодный несладкий компот. Диетологи считают, что жажду лучше всего утоляет не ледяная вода, а теплый некрепкий чай, в который можно добавить мяты — для свежести. Теплый чай, не имея большой разницы с температурой тела, быстрее всасывается в кишечнике и утоляет жажду за короткое время.

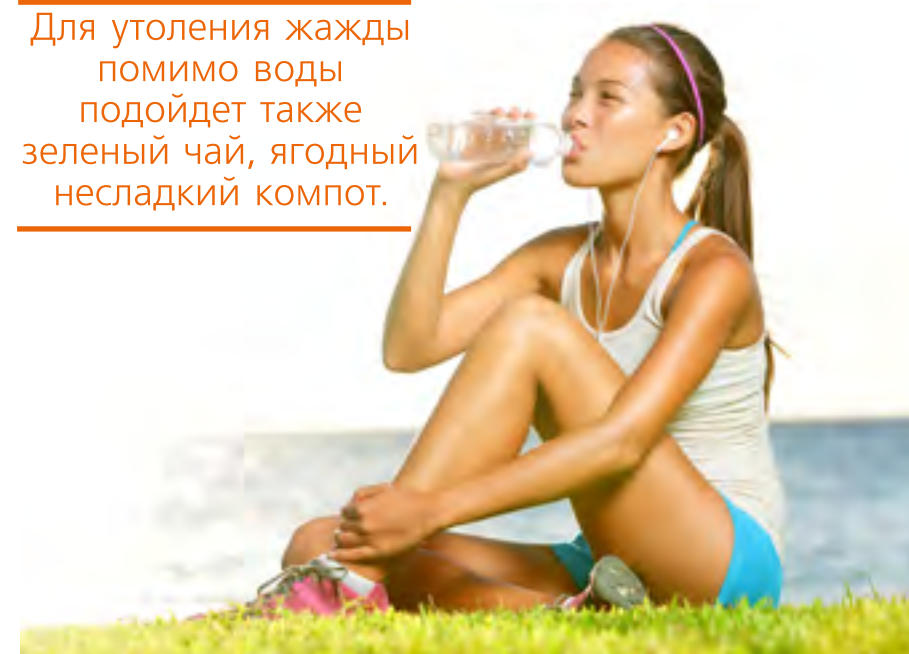
Смените косметику

Питательные крема и лосьоны лучше заменить на освежающие и увлажняющие спреи. Тяжелые запахи ванильных или фруктовых духов отложите на холодное время, отдав предпочтение легкой туалетной воде. Декоративную косметику стоит сменить водостойкой, она не потечет от пота. Лучшими помощниками в жару станут термальная вода и матирующие салфетки, помогающие избежать жирного блеска кожи.

Сбалансируйте питание

В жару жирные молочные и мясные продукты вызывают воспаления на коже. Если убрать из рациона сметану, молоко, мороженое, жирное мясо, кожа станет значительно свежее. Летом организм не тратит энергию на обогрев, значит, калорийность блюд можно снизить на 5–10%. С пототделением мы теряем витамины и минералы, поэтому летнее меню должно быть максимально витаминизированным.

Для утоления жажды помимо воды подойдет также зеленый чай, ягодный несладкий компот.



Жара и тренировки

Правильно подбирайте экипировку

Если ваша кожа не дышит, а одежда не впитывает влагу, вы не только испытываете дискомфорт, но и перегреваете организм. Подберите одежду из натуральных материалов или специальную спортивную экипировку, предназначенную для занятий в теплое время года. Не забывайте про головной убор и солнцезащитные очки.

Прочь с обочины

Не стоит бегать наперегонки с транспортом. Так вы глотаете выхлопные газы и придорожную пыль. Это спровоцирует кашель, а у склонных к аллергии людей — и приступ этой болезни.

Не перегревайтесь

Гипертермия — это нарушение функций механизмов, отвечающих за терморегуляцию. Организм от превышения нагрузки начинает терять способность регулировать температуру тела. Симптомы гипертермии — остановка потоотде-

ления, горячая сухая кожа, болезненное частое сердцебиение, слабость, а порой и спутанность сознания.

Смотрите на часы

Самое «злое» солнце — в полдень. Тренируйтесь либо утром, либо вечером, когда температура понижается. В экстремальную жару отправляйтесь в спортзал, где работает кондиционер.

Пейте воду

На тренировку в жару берите с собой питьевую воду и делайте несколько глотков каждые 10 минут.

Измените род занятий

Не стоит бегать до изнурения или тягать штангу. Плавание, йога и другие относительно «спокойные» виды физических нагрузок принесут больше пользы в самый жаркий период. Если у вас есть проблемы с сердцем или склонность к гипертонии, обязательно проконсультируйтесь у врача на предмет режима тренировок в жару. Помните главное — занятия спортом должны приносить пользу, а не вред!



Солнце обезвоживает волосы, лишает их эластичности и прочности, ультрафиолетовое излучение разрушает верхний слой волоса.

Солнце и волосы

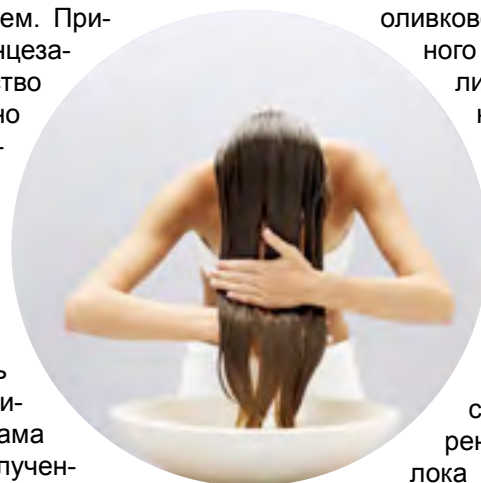
Лето – самое время блеснуть красотой. Но как это сделать, если вы прекрасно загорели на солнце, но ваши волосы превратились в пучок соломы? Солнце обезвоживает волосы, лишает их эластичности и прочности, ультрафиолетовое излучение разрушает верхний слой волоса.

Что делать?

Во-первых, купите «одежду» для волос. Это солнцезащитные шампуни и кондиционеры, так называемые «микровуали» для волос, спреи и специальные пенки. Если ничего нет под рукой, например,

на пляже, нанесите на волосы немного обычного солнцезащитного крема. Потом помойте голову шампунем. Приготовить солнцезащитное средство для волос можно самостоятельно. Для этого необходимо взять столовую ложку солнцезащитного крема для тела и смешать с таким же количеством бальзама для волос. Полученную смесь надо распределить по волосам и дать им немного подсохнуть.

Запаситесь шампунями, масками, бальзамами или ополаскивателями с интенсивным увлажнением. Желательно, чтобы в числе компонентов были масло жожоба, ши, оливковое, экстракт коры дуба. Они помогут волосам удерживать влагу, снабдят необходимыми питательными веществами. Восстановить здоровье сухих во-



лос помогут маски. Попробуйте такой вариант – смешайте 2 столовые ложки сливок, 0,5 ч. ложки оливкового или растительного масла и 1 ч. ложку лимонного сока. Нанесите смесь на чистые влажные волосы, вотрите в кожу головы и через 15 минут смойте тёплой водой.

Для жирных волос подойдет смесь из обезжиренного творога, молока и лимонного сока в равных пропорциях. Нормальным волосам поможет смесь из 1 сырого желтка, 1 ст. ложки оливкового масла и 1 ст. ложки мёда.

Если волосы стали ломкими, а кончики секутся, один раз в неделю втирайте в концы волос витамин Е, который продаётся в аптеках в виде масляного раствора или капсул.

Не сушите волосы на солнце, интенсивное ультрафиолетовое излучение вредно для влажных волос.

қоғамдық қор **АРЫСТАНБАБ** общественный фонд
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



тел.: +7 725 44 26 720
моб.: +7 776 31 11 333



Очки для зрения

Такие очки делятся на три вида: для дали, для работы и для постоянного ношения. Чтобы определиться, нужно посетить глазного врача и проверить зрение.

Одним из этапов осмотра становится рефрактометрия, с помощью которой определяется преломляющая сила, уровень астигматизма (нарушение четкости видения) и разница рефракций двух глаз.

Затем врач осматривает глаза под микроскопом – выясняет состояние роговицы и отсутствие воспалительных процессов. Затем пациенту проверяют зрение по специальной таблице и подбирают очки с помощью пробных линз. После подбора человеку советуют оглядеться, почитать, почувствовать – насколько правильно подобраны линзы. Перед выпиской рецепта замеряется расстояние между глазными центрами, это нужно для центрирования линз в оправе. В рецепте указываются параметры: оптическая сила линз для каждого глаза, расстояние между зрачками, причина необходимости в очках.

Грамотно подобранные линзы обеспечивают коррекцию зрения. У каждой линзы есть коэффициент преломления или индекс. Для оптического стекла индекс изменяется в пределах 1,5–1,9, для пластика – 1,5–1,7. Линзы, близ-

кие к 1,5, – «низкоиндексные», а с индексом выше 1,6 – «высокоиндексные». Чем ниже индекс, тем толще линза и выше оптические искажения. Есть прогрессивные линзы – бифокальные или даже трифокальные. Их придумали для лечения возрастной дальнозоркости. Эти линзы состоят из двух или трех областей с разной оптической плотностью, что позволяет хозяину очков при различных направлениях взгляда видеть оптимально настроенную картину: при взгляде вниз – видеть текст книги, при прямом взгляде – смотреть на экран компьютера, а боковым зрением – ориентироваться в оживленной людской толпе.



Очки – наш верный спутник. Многие из нас не представляют своей жизни без очков, другие надевают лишь при чтении. Как выбрать очки правильно и не навредить себе? Несколько полезных рекомендаций.

Если очки для зрения будут неправильно выбраны, не исключено возникновение головных болей, быстрой утомляемости, нарушения работоспособности, постоянного переутомления глаз и постепенного ухудшения зрения.

Пластиковые или стеклянные

Стеклянные линзы более тяжелые и хрупкие, они не полностью поглощают ультрафиолет. Но они обладают высокими оптическими характеристиками и устойчивостью. Полимерные линзы безопасны, при ударе не поранят глаза. В некоторых странах существует закон, запрещающий детям и водителям пользоваться стеклянными линзами очков. На линзы из пластика наносится покрытие, отражающее лучи или повышающее износостойкость. Есть даже покрытия, спасающие от капель дождя. Но пластиковые линзы имеют низкую стойкость к царапинам, их придется чаще менять.

Оправы

Всем «очкарикам» хочется, чтобы оправка была украшением. Но ее главное назначение – обеспечивать правильное положение линз относительно глаз. Оправы делятся на ободковые – линзы полностью заключены в ободки, полуободковые – ободок расположен только сверху, безободко-

Если очки для зрения будут неправильно выбраны, не исключено возникновение головных болей, быстрой утомляемости, нарушения работоспособности, постоянного переутомления глаз и постепенного ухудшения зрения.

вые – состоят только из линз и заушников, скрепленных винтами. Они могут быть металлическими, пластиковыми, комбинированными. Плюс пластиковых оправ – в их легкости, металлических – в долговечности и надежности.

Конструкции переноски и заушники должны обеспечивать равномерное распределение веса очков, максимально близкое расположение линз относительно глаз. Вы не должны испытывать боль от давления заушников. Должен соблюдаться требуемый наклон линз для необходимой вертикальной центровки очков. Очки не должны съезжать при наклоне головы и должны сидеть ровно, не приводя к асимметрии лица.

При выборе очков для чтения нужно учитывать поле зрения, которое вам необходимо. Оправы с узкими стеклами (лекторские) с бифокальными линзами позволяют смотреть на близкие и дальние расстояния. Крупные оправы подойдут для чтения и работы за компьютером. В них сочетаются зоны для близких и средних дистанций, не срезается нижняя граница. Если подобные очки покупаются впервые, лучше выбрать оправу с крупными линзами. Это снизит боковые искажения и позволит быстрее привыкнуть к очкам.

Несколько полезных советов

Если оправка неудобна, то не стоит думать, что ее смогут сильно поправить. Максимум, что можно сделать – выправить носовые упоры и загнуть заушники.

Следует обращать внимание на длину заушника. Если он короткий, то будет давить, вызывая дискомфорт. Если заушник слишком длинный, очки будут съезжать.

Если линзы толстые по краю, лучше выбрать оправу с утолщением ободка.

Оправка должна вам нравиться, ведь она имеет большое значение для ощущения своей внешности.

Даже если вам очень понравилась оправка, не берите ее, если расстояние между глазными центрами существенно отклоняется от указанного в рецепте. Это повредит зрению.

Помните – правильный подбор очков, поможет сохранить зрение на долгие годы.

Очки для водителя



Порой очки для водителя – это вопрос не комфорта, а безопасности. Нужно следить за дорогой, но днем в лицо бьют солнечные лучи, ночью – свет фар встречного транспорта, отражения от мокрого асфальта. Какие брать очки? Правильный ответ – пластиковые с поляризацией. Стеклянные линзы водителю противопоказаны, так как при ударе они разлетаются на мелкие осколки. Пластик дороже, но безопаснее, риск получить

повреждения минимален. Если есть возможность, выберите очки с упрочняющим покрытием, они прослужат дольше. Дужка очков и оправка должны быть узкими, так они не нарушат обзор.

Теперь о линзах. Обычные бытовые очки задержат лишь малую часть света, поэтому лучше выбрать линзы с поляризационным фильтром, они отсеивают горизонтальные световые волны, то есть гасят яркие блики и улучшают видимость при сильном свете. Проверьте поляризацию своих очков. Для этого возьмите в руки двое очков и поверните их стёкла под прямым углом друг к другу. Если линзы потемнели, значит, они поляризованные. Специальная поляроидная плёнка задерживает свет, не ухудшая видимости. Такие очки обеспечивают максимальную чёткость. Сегодня производителю «прячут» поляризационный слой внутри линзы, так что стереться он может только у самых дешевых моделей.

Ночью пригодятся «очки-антифары», с красными, жёлтыми или оранжевыми светофильтрами, на верхней части – зеркальная полоска. Водитель видит контрастное изображение и чётко отличает цвет.

Водителям не стоит пользоваться так называемыми очками-хамелеонами. В таких очках линзы имеют фотохромный эффект, они меняют прозрачность в зависимости от освещения. Но на полный переход от одного состояния к другому уходит 15 минут, и, к примеру, при выезде из тоннеля, это может повредить.

Чисто, но вредно

Как выбрать бытовую химию для дома

Бытовая химия — бесспорное достижение цивилизации. Однако, поддерживая чистоту, мы недооцениваем вред, который химия может нанести нашему здоровью. Большинство используемых синтетических моющих средств содержат опасные вещества, вызывающие раздражение кожи и воспаление слизистых оболочек глаз и носа, затруднение дыхания, кашель и приступы астмы, увеличивают риск аллергии и даже раковых заболеваний.

Состав

Перед покупкой моющих средств обязательно обратите внимание на их состав, прочтите инструкцию. Особо вредны средства, содержащие хлор, хлорорганические соединения, фосфаты и фосфонаты — они опасны для окружающей среды и зачастую для здоровья человека.

Хлор и его соединения могут стать причиной заболеваний сердечно-сосудистой системы, способствовать возникновению атеросклероза, анемии, гипертонии, могут отрицательно влиять на состояние кожи и волос. Они также увеличивают риск аллергии и, в некоторых случаях, риск раковых заболеваний. В странах ЕС большинство хлорсодержащих соединений запрещены к использованию с 1987 года.

Фосфаты и фосфонаты содержатся в большинстве стиральных порошков в качестве смягчителя воды и способны вызвать аллергические реакции кожи и поражение дыхательных путей. Кроме того, фосфаты, попадая в природные водоемы, служат удобрением для водорослей и вызывают цветение, что приводит к гибели большинства их обитателей. В настоящее время многие производители отказываются от фосфатных добавок, заменяя цеолитами и поликарбонатами.

Анионные ПАВ (поверхностно-активные вещества) чаще всего содержатся в моющих средствах и стиральных порошках. ПАВ бывают трех основных видов: анионные, катионные и неионогенные. Самые опасные — анионные (А-ПАВ). Они могут вызвать аллергию, нанести вред печени и почкам. Основная опасность ПАВ: даже десятикратное полоскание в



горячей воде не освобождает посуду от химикатов. Чтобы уменьшить вредное воздействие, используйте средства с содержанием ПАВ не более 5%.

Разбираемся в химии

Гипохлорит натрия (sodium hypochlorite) содержится в отбеливателях. Данное химическое соединение нестойкое и легко выпускает хлор.

Нитробензол используется в полиролях для полов и мебели, может спровоцировать одышку, даже рвоту. **Формальдегид** — этот консервант является канцерогеном, вызывает сильное раздражение глаз, горла, кожи, дыхательных путей и легких.

Фенолы и крезолы (бактерицидные вещества) очень едки, вызывают диарею, головокружение, нарушение функций почек и печени.

Значки

Что означают значки на упаковке, на которые мы часто просто не обращаем внимание?

Яд



Значок «токсично», им обозначаются ядовитые вещества.

Раздражающий



При попадании в глаза и на кожу такой продукт может вызвать зуд, раздражение и даже воспаление. Следует не допускать попадания в глаза, а также тщательно мыть руки после работы с этим веществом. Старайтесь также работать в хорошо проветриваемых помещениях - испарения могут вызывать кашель и воспаление дыхательных путей.

Едкий

Едкими могут быть, например, различные средства по очистке канализационных труб. Предупреждающий значок говорит о том, что в состав продукта входит щелочь или кислота в большой концентрации. При попадании на кожу средство может вызвать тяжелые ожоги и серьезные повреждения кожи, мышечной ткани и слизистой оболочки. При работе с такими продуктами надо обязательно надевать перчатки.



Опасный для окружающей среды



Этот символ предупреждает о вредности продукта для природы. В его состав могут входить вещества, создающие угрозу для жизни живых организмов - водных и наземных.

Что делать

Существуют критерии безопасности средств бытовой химии. Наиболее безопасными можно считать те средства, которые максимально разлагаются в окружающей среде на безопасные компоненты. Гринпис рекомендует такие бренды, как Sonett, Frosch, Tana Professional и BioTUB. К сожалению, они дороги и достаточно редко встречаются.

Приведем еще несколько советов, которые помогут минимизировать риски.

Не приобретайте слишком дешевую бытовую химию. Дешевые товары — это всегда потеря в качестве. Низкая стоимость может указывать на несколько факторов: либо товар был произведен из некачественного сырья, либо с нарушением технологии производства, либо является фальсификатом.

При покупке средств бытовой химии обращайте внимание на наличие специального значка Госстандарта, это свидетельствует о том, что товар прошел полный контроль и сертификацию в соответствующих органах контроля страны-производителя. Ищите на этикетке назначение средства и состав — там должны быть указаны процент содержания всех компонентов, меры предосторожности, способ применения и дозировка средства. Маркировка должна иметь информацию о степени опасности средства: для горючих, легковоспламеняющихся материалов — знак F, для едких, хлорсодержащих - C. Если производитель не конкретизирует химические вещества в составе, ограничиваясь лишь их групповым названием, и не указывают способ применения — от таких средств нужно отказываться.

Отказаться лучше и от ароматизаторов и отдушек, используя средства без запаха. Жидкие средства, в отличие от порошков, легко растворяются и смы-

ваются, нет риска их вдохнуть. Содержание ПАВ не должно превышать 5%.

От химии в форме аэрозоля лучше вообще отказаться. Выветрить его из помещения невозможно. Химические вещества аэрозолей не только быстро распределяются в воздухе, но некоторое время остаются во взвешенном состоянии, оседая на коже, волосах и одежде. Основными ингредиентами в аэрозольных освежителях воздуха являются различные летучие органические соединения: бутан, пропан, изобутан, формальдегид, нефтяные дистилляты, ацетальдегид, стирол, толуол, хлорбензол, фталаты. Производители рассчитывают на использование спрея при одновременном распылении на площади 20-25 м². Туалетная комната меньше, и любой распылённый освежитель здесь становится опасным.

Натуральные средства

Если вы реально думаете о здоровье своей семьи и экологии, вам поможет подборка моющих средств натурального происхождения.

Хозяйственное мыло — обладает бактерицидным действием, отлично отмывает любые поверхности, подходит для стирки.

Пищевая сода — отмывает абсолютно всё, любую посуду, любые поверхности. Не токсична, придает блеск.

Столовый уксус — отбеливает и устраняет жиры. Уникальность уксуса в том, что растворяясь, он также удаляет все неприятные запахи.

Горчичный порошок — полностью заменяет средства от жира. Насыпаем немного порошка, добавляем воды, и любая жирная посуда легко отмывается.

Лимонная кислота — отбеливает, обеззараживает, удаляет неприятные запахи.



ЗДОРОВЫЙ ВЕС – ЗДОРОВОЕ БУДУЩЕЕ!

Время обратиться за консультацией

Какой вес считается лишним? Показателем оптимального соотношения роста и веса является Индекс Массы Тела (ИМТ). Его можно рассчитать по формуле.

ИМТ = масса тела (кг): рост (м)²

Полученное число – это ваш ИМТ. В норме результат должен находиться в пределах от 18 до 25. ИМТ более 30 свидетельствует о наличии серьезной проблемы избыточного веса. Настало время ее решать.

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

Способы похудения и борьба с ожирением

Большинство людей, которые пытаются сбросить вес только с помощью диет и физических упражнений, не способны поддерживать достигнутый результат, и в конечном итоге вес возвращается. Для борьбы с лишним весом вам необходима помощь врача. Врач изучит ваш ИМТ и определит тот способ лечения, который подходит именно вам.

Диета и физическая нагрузка. Пациентам с небольшим избытком веса необходимо изменить образ жизни: уменьшить рацион питания, придерживаясь индивидуальных рекомендаций, увеличить физическую нагрузку.

Лекарственные препараты. Пациентам с ожирением могут быть назначены лекарственные препараты. Необходимо уточнить у врача, какие препараты можно использовать и какой результат будет достигнут?

Способы хирургического лечения. Бариатрическая хирургия является способом лечения лиц с ИМТ

более 40 или пациентов с ИМТ 35 и более, у которых имеются связанные с ожирением заболевания. Бариатрические операции выполняются более 60 лет с доказанной результативностью. На сегодняшний день хирургическое лечение - самое эффективное в борьбе с ожирением. Применение хирургических способов лечения уже помогло тысячам страдавших ожирением людей открыть для себя жизнь в здоровом весе. Оно позволяет не только снизить вес, но и надолго, чаще всего пожизненно, удерживать результат. Кроме того, у многих пациентов хирургия способна помочь в долговременной ремиссии связанных с ожирением заболеваний, в том числе сахарного диабета II типа:

Сводная таблица результатов лечения ожирения		
Способ лечения	Снижение избытка массы тела за 3 года	Снижение избытка массы тела за 5 лет
Диета и физическая нагрузка	-0,1%	-1,6%
Лекарственные препараты	11%	Недостаточно данных
Шунтирование желудка	71,2%	60,5%
Продольная (рукавная) реакция желудка	66%	49,5%

Биотические операции и лечение сопутствующих заболеваний

Ожирение может быть вызвано множеством проблем со здоровьем, оно негативно влияет на каждый орган вашего организма. Возрастают шансы на развитие серьезных заболеваний и состояний:

- сахарный диабет 2 типа,
- высокое артериальное давление,
- высокий уровень холестерина,
- высокий уровень триглицеридов (нарушение состава крови),
- инфаркт и инсульты,
- артриты и другие заболевания суставов,
- Обструктивное апноэ сна,
- Онкология.

Пациенты с ожирением тратят на 50% больше средств на медицинские услуги, чем пациенты без ожирения, им назначают лекарственных препаратов на 80% больше, чем людям с нормальным весом.

Виды бариатрических операций:

Существует несколько видов операций, рекомендованных к применению. Они различны по техническим особенностям и механизму действия. На основании данных о соотношении эффективности и безопасности различных видов бариатрических вмешательств наиболее часто выполняются следующие операции: шунтирование желудка, продольная резекция желудка.

Шунтирование желудка. Шунтирование желудка является одной из наиболее часто выполняемых бариатрических операций в мире. При шунтировании желудка хирург создает небольшой желудочек из большого желудка и обходной путь для пищи сразу к отделу тонкой кишки. Меньший объем желудка помогает вам быстрее почувствовать насыщение, уменьшается количество пищи, которое можно съесть за один раз, а следовательно, снижается количество калорий. Маленький желудок «подключается» к средней части тонкой кишки, пища проходит, минуя большую часть желудка, попадая сразу во вторую половину тонкой кишки. Это уменьшает количество всасываемых калорий, в головной мозг поступает «сообщение» о чувстве сытости.

Продольная резекция желудка. Механизм действия продольной резекции заключается в изменении формы и размеров желудка, что приводит к уменьшению количества пищи, которое можно съесть за один раз. Хирурги создают из желудка небольшой «рукав» или трубку. Его размер приблизительно равен размеру банана и обычно вмещает около 85 грамм. После этого оставшуюся часть большого желудка удаляют. Когда человек ест, пища проходит через пищевод и попадает в желудок трубчатой формы и затем в двенадцатиперстную кишку, где происходит пищеварение. Такие изменения помогают организму лучше распределить количество съедаемой пищи и количество накапливаемого жира. Подобные изменения способствуют перезапуску способности организма к регуляции накопления жира и массы тела.

С чего начать?

Запишитесь на прием к своему врачу

Каждый день, когда вы откладываете начало лечения ожирения, вы подвергаете риску свое здоровье. Не стоит ждать – сегодня же обсудите со своим врачом следующие шаги на пути к успеху.

Важные вопросы, которые следует задать

Все, что вам нужно для понимания доступных вам способов лечения – это поговорит с вашим врачом. Удостоверьтесь, что извлекли максимум пользы из посещения своего врача и задайте следующие важные вопросы:

- Какой вес здоровый для меня?
- Помогут ли мне только диета и упражнения сбросить достаточно килограммов?
- Учитывая мою историю заболеваний и ИМТ, какой способ лечения ожирения будет лучшим для долгосрочного снижения веса?
- Следует ли мне рассматривать вариант применения хирургического лечения ожирения? И где это лучше сделать?

В многопрофильном медицинском центре «Мейрим» прием ведет хирург, доктор медицинских наук, профессор Оспанов Орал Базарбаевич.



Записаться на прием можно по телефонам:
+7 (7172) 79-75-55, +7 (701) 217-59-04



Похудение — разрушаем мифы

Когда мы открываем интернет, то со всех сторон на нас обрушивается шквал информации на тему — как похудеть стремительно и безболезненно? На этот вопрос ответ один — НИКАК. Быстро — это всегда голод, диеты, изнурительные тренировки, «чудодейственные» средства, которые либо не работают, либо приносят вред. Ко всему этому организм постепенно приспосабливается и начинает возвращать вес так же стремительно, как его терял. Поэтому единственно верный путь комфортного и здорового похудения — это правильное питание и физические нагрузки. А вещи, о которых речь идет ниже — не работают. И не стоит тратить на это время и деньги.

Кардио на голодный желудок

Не важно, едите ли вы до кардиотренировки или бегаєте на голодный желудок. Следите, чтобы вам было легко это делать. Похудение или набор веса зависят от разницы между съеденными и потраченными калориями.

Кетогенные диеты

Для похудения не важно, в каком виде поступают калории — углеводов, белков или жиров. Кетогенная диета предполагает 5-10% углеводов в рационе, а

ВОЗ рекомендует — 50-55%. Исследования показывают, что терять вес можно с одинаковым успехом с любым процентом углеводов в рационе.

Частота приемов пищи

Большинство исследований показывает, что увеличение частоты приемов пищи не дает никакого эффекта на потерю веса, уровни метаболизма или количество сожженного жира в течение 24 часов. Можно есть 1, 3 или 6 раз в день — и с одинаковым успехом сжигать жир, если держать общий дефицит калорий.

Время приемов пищи

Калории не становятся более вредными после 18:00 — они одинаковые в любое время суток. Нет никаких научных доказательств, что пища перед сном усваивается больше. Вы можете составлять свой план питания так, как вам комфортнее, главное, соблюдать общий баланс калорий.

Потребление сахара

Да, сахар калорийный, но столько калорий в бешбармаке, орехах, сливочном масле. С точки зрения похудения сахар — такой же источник калорий, как и любой другой, нет нужды демонизировать его и избавляться от каждого последнего грамма.

Гликемический индекс

Нет ничего плохого в том, чтобы есть продукты с низким гликемическим индексом. Но для подавляющего большинства людей нет смысла вообще беспокоиться о гликемическом индексе, его значение сильно преувеличено. Если вы потребляете нужное вам количество белка и калорий в целом, гликемический индекс пищи не сыграет никакой заметной разницы в скорости потери веса.

Инсулин

Инсулин играет роль также и в метаболизме жиров. Но это лишь один из элементов в гормональном фоне вашего тела. Утверждение, что высокие уровни инсулина заставляют тело больше запасать жира — бездоказательно.

Кардио

Делать кардиотренировки очень полезно, но вес можно терять только за счет дефицита калорий и вообще без тренировок. Или же только с силовыми тренировками и без кардио. Или делать все вместе. Ключевую роль играют съеденные и потраченные калории, а не вид тренировок.

Правильное питание

Основа правильного питания — избавление от «плохой» и потребление только «здоровой» пищи. Но даже если вы питаетесь очень здоровыми продуктами, но потребляете их выше нормы — ваш вес вырастет.

Безжировые диеты

Отсутствие жира в пище не спасет от запасаения жира в теле. Если вы превышаете калорийность в любом виде — белками, углеводами, организм все равно запасает лишнюю энергию в виде жиров.

«Жиросжигающая» еда

В интернете полно списков «жиросжигающей» еды. Это рассчитано на людей, ничего не понимающих в физиологии. Жиросжигающей еды не существует. Не существует и еды с отрицательной калорийностью.

Фрукты

Некоторые диеты советуют ограничить потребление фруктов, потому что в них много сахара. В любых свежих фруктах менее 100 ккал / 100, да и они содержат относительно малое количество сахара. А перебрать калории фруктами весьма и весьма сложно.

Молочные продукты

У качков есть миф — «от «молочки» — заливает». Большинство исследований доказывают, что от конкретных продуктов не полнеют и не худеют, в том числе и от молочных. Молоко не поможет и не помешает терять вес, как и любые другие продукты. Дело только в том, едите вы больше нормы калорий или меньше.

Завтрак

Пропуск завтрака не увеличивает и не уменьшает вероятность набрать вес. Если вам не нравится завтракать — это ваше дело. Для веса не важно, когда и чем вы поедите свои калории. Другое дело, если у вас больной желудок, держать его голодным не стоит.

Периодическое голодание

Периодическое голодание — это не ограничение калорийности питания! Важно не количество и время приемов пищи, а общий объем калорий.

Заменители сахара

Заявления, что заменители сахара нарушают обмен веществ или провоцируют голод и, как следствие, ожирение, не подтвердились научными опытами.

Жиросжигающие тренировки

Все до одной тренировки — жиросжигающие, не бывает ни одной «жиронабирающей» тренировки.

Раздельное питание

Есть миф, что для лучшего жиросжигания нужно избегать совместного употребления жира и углеводов. Это также не подтверждается наукой.

Источник: muscleevo.net

МЕНЮ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ - качество, а не количество

От того, что ест беременная женщина, во многом зависит - как будет развиваться ее ребенок. Источником «строительных материалов» для будущего малыша являются питательные вещества из крови матери и собственные ткани её организма. Поэтому к режиму питания в течение всего периода беременности необходимо относиться очень внимательно.

Уже при планировании беременности правильное питание очень важно. Чем более здоровым, выносливым, сильным будет организм женщины в момент зачатия, тем больше шансов на успешное закрепление плодного яйца в матке. Да и определенный набор витаминов в организме способствует правильному развитию эмбриона.

Общие принципы

Прежде всего, стоит запомнить: из-за стола лучше встать слегка голодной, чем с тяжестью в желудке от переедания. Лучше придерживаться принципов дробного питания: меньше, но чаще, 5-6 раз в сутки, последний раз - за 3 часа до сна. Если чувство голода нестерпимо, можно выпить стакан молока или кефира, съесть яблоко или грушу. Правильное питание при беременности, как и, собственно, любое правильное питание, предполагает отказ от жареной пищи, маринованных продуктов и копченостей. Полезна пища, приготовленная на пару, вареная, тушеная или запеченная. Продукты должны быть максимально свежими, не должны содержать консервантов, излишков соли. Консервированные продукты, различные колбасы и прочие продукты долгого хранения требуют жесткого контроля их употребления. Рекомендуется отказаться от фаст-фуда. Но если встанет выбор — остаться голодной или съесть что-то не слишком полезное, лучше все-таки выбрать второе. Голодать беременной женщине не стоит. Но если перед таким выбором вы встаете подозрительно часто, стоит носить с собой фрукты или бутерброды.



Витамины и минералы

Во время беременности женщине нужно на 30% больше йода, витаминов B6 и B12, цинка, в 1,5 раза увеличивается норма кальция, в два раза — норма фолиевой кислоты и железа.

Так, кальций, необходимый для формирования скелета в дозе 1100 мг в день, растущий ребенок может либо получить из молочных продуктов, либо из маминых зубов и костей. В последнем варианте зубы разрушаются, а кости теряют плотность. Потребность в кальции во время беременности возрастает, чтобы покрыть эту нужду, беременной женщине необходимо в течение дня выпивать 500 мл молока или кисломолочных продуктов, съедать 25 г сыра и 170 г творога. Много кальция содержат семена кунжута.

Витамин D помогает кальцию усваиваться. В небольшом количестве он содержится в жирных сортах рыбы, яйцах или цельных молочных продуктах. Но

основная его часть вырабатывается в коже под действием солнечных лучей. Желательно принимать комплексные витамины для беременных, содержащие витамин D. Дозировку витаминов укажет врач.

Фолиевая кислота (витамин B9) считается одним из главных витаминов для беременной женщины. Дефицит фолиевой кислоты может стать причиной ранних родов или недоразвития плода. Фолиевая кислота предупреждает анемию у будущей мамы и ее ребенка, отвечает за нормальное состояние кожи и слизистых оболочек. Поэтому в рационе беременных женщин, особенно в первой половине беременности, обязательно должны присутствовать рыба, мясо, сырые овощи и фрукты, молочные продукты. Фолиевая кислота разрушается при термической обработке, в мясных продуктах и молоке она сохраняется лучше.

Железо — этот элемент очень важен для будущей мамы и ее ребенка. Его источники — мясные продукты из цельной говядины, печень и специальные препараты. Как показывают научные исследования, у 20% женщин в начале беременности нет запасов железа.

Йод необходим и матери, и ребенку. Следствием йододефицита может стать нарушение развития центральной нервной системы, низкая масса тела новорожденного и другие опасные состояния. Йод содержится в водорослях, морской рыбе и морепродуктах, в печени трески и рыбьем жире. Богаты йодом яблоки, фейхоа, хурма, сыры и молочные продукты. Часто врачи прописывают беременным препараты йода.

Витамин E — без него организму беременной женщины тоже не обойтись! Он содержится в растительных маслах, печени и яйцах. Это жирорастворимый витамин, и для лучшего усвоения богатые им продукты нужно есть с маслом.

Витамин C необходим для укрепления иммунитета. Он содержится в шиповнике, вишне, смородине, капусте, зелени.

Часто врачи назначают женщинам прием поливитаминов. В этом случае стоит помнить, что будущей маме вреден как дефицит, так и передозировка витаминов и микроэлементов. Так что необходимо прочитать инструкцию. И не забывайте, что часть витаминов вы принимаете с пищей.

ТОП-10 продуктов при беременности

1. Зелень, зеленые и желтые овощи.

Здесь можно себя не ограничивать: чем больше их будет — тем полезнее. Зелень должна быть на столе постоянно, в сыром или полусыром виде

2. Яйца

В отличие от продуктов с «неправильным» холестерином (колбаса, масло и пр.), яйца содержат холестерин, полезный для выработки ряда гормонов, а также для поддержки иммунной системы. Беременным рекомендуется съедать хотя бы одно вареное яйцо в день.

3. Молочные продукты

Полезны любые молочные продукты: творог, сыры, молоко и так далее. В них очень много ценных витаминов, микроэлементов и кальция.

4. Рыба умеренно жирных сортов

Она содержит полезные для будущей мамы белки, аминокислоты и минеральные вещества, отлично усваивается и переваривается.

5. Морепродукты

Различные дары моря (креветки, мидии и так далее) способствуют активизации обмена веществ. Также в таких продуктах немало полноценных белков.

6. Орехи

Все орехи и семена — превосходные источники жира и клетчатки во время беременности.

7. Мясо кролика

Это диетическое мясо не только очень вкусное, но еще и полезное для беременной женщины. В его составе есть все те вещества, которые необходимы будущему ребенку.

8. Злаки

В них содержится немалое количество растительной клетчатки. Также продукты нормализуют работу печени, а также положительно влияют на процессы пищеварения.

9. Масло

Беременные женщины могут добавить в свой рацион любое масло. Главное, чтобы оно было нерафинированным, ведь только в этом случае оно принесет пользу организму.

10. Мясо

Мясо — это основной источник животного белка, железа и витаминов группы B, необходимых и маме, и будущему малышу. Нужно выбирать свежее или охлажденное мясо, что в нем сохраняется больше полезных элементов.

Но есть и ряд продуктов, которые лучше не есть беременным женщинам. Это сырые яйца, плохо прожаренное мясо, суши и паштет, крепкий чай и кофе, незнакомые травяные чаи, маргарин, грибы, острые приправы, жирные бульоны, алкоголь. И конечно, большое влияние имеют вредные привычки матери, поэтому в первую очередь необходимо отказаться от курения.

Колено бегуна и локоть гольфиста



Как избежать спортивных травм

Любой мощный инструмент может принести вред. Так, с помощью ножа можно приготовить еду, а можно и очень сильно порезаться. Спорт – это тоже инструмент. Его отсутствие может принести вам болезнь, но и слишком рьяное старание может завершиться травмой. Спорт опасен, если вы перегружаете мышцы, не успеваете восстановиться, делаете упражнения неправильно. Большинство травм можно не допустить, если заниматься спортом внимательно и грамотно.

Травмы спортсменов

Самые распространенные травмы – это растяжение связок, травмы мышц и вывихи. С помощью связок кости присоединены к суставам. Они действуют как пружины – после нагрузки возвращаются в прежнее состояние. Но если пружину растянуть больше, чем возможно, она видоизменится или порвется. То же самое происходит и со связками. Вывих – это травма мышечных тканей или сухожилий,

с помощью которых мышцы крепятся к костям.

В основном мышцы травмируются из-за недостаточной их подготовки к тренировке или при перетренировке. Большинство спортсменов знают, что без боли не достигнуть результата, однако необходимо отличать боль, которая возникает при травме или в результате перетренированности. При интенсивной физической нагрузке боль в мышцах возникает из-за гидростатического давления, под воздействием которого жидкость из капилляров проникает в ткани, а также из-за накопления в мышцах молочной кислоты. Такая боль в основном возникает через 12-24 часа после тренировки, достигает своего пика через 2-3 суток и проходит в течение недели. Травматическая же боль возникает сразу и усиливается при малейшем движении поврежденной мышцы, сопровождается ограничением подвижности и отеком в месте травмы.

Разрывы и растяжения мышц

Травмы случаются от перегиба сустава и превышения нагрузки. В первые 2-3 дня необходим отдых и холод, нужно чаще держать ноги в приподнятом положении. При сильной боли – применять нестероидные противовоспалительные препараты. В течение нескольких недель необходимо осторожно тренировать мышцы, которые участвуют в балансе и стабильности сустава.

Растяжение подколенных сухожилий

Три мышцы задней части бедра образуют подколенное сухожилие. Растяжение подколенного сухожилия происходит в результате высокого подъема ноги во время бега, например, при перепрыгивании через барьер. Подобные растяжения очень долго заживают, так как идет постоянное напряжение во время ходьбы.

Колено бегуна

Эта травма возникает при беге по твердым поверхностям. Ощущения – дискомфорт, хруст или другие звуки за коленной чашечкой. Что делать? Смените кроссовки на более качественные или купите специальные гелевые стельки. Бегите не по тротуару, а по траве, например. Если нет возможности, используйте тейпы – специальную клейкую ленту для фиксации или поддержки суставов.

Боли в спине

Очень распространенная травма, как в спорте, так и в быту. Если это кратковременная ноющая боль, которая проходит в покое и тепле, то в большинстве случаев помогают болеутоляющие средства и упражнения для укрепления мышц кора. Если справиться с болью долго время не удастся, необходимо обратиться к врачу и проверить состояние межпозвоночных дисков.

Локоть теннисиста

Это болезненное воспаление сухожилия на внешней стороне

локтевого сустава. Возникает не только в теннисе, а при большой постоянной нагрузке на мышцы предплечья в любом виде спорта. Обычное лечение – покой, холод, нестероидные противовоспалительные препараты и шины (бандажи) на сустав. Внимательно контролируйте технику выполнения движений, чтобы избежать рецидива. В запущенных случаях может потребоваться хирургическое вмешательство.

Локоть гольфиста

Травма похожа на «локоть теннисиста», но воспаление локтевого сустава происходит на внутренней стороне локтевого сустава. Лечение аналогично.

Воспаление надкостницы

Часто встречается у бегунов, игроков, во всех видах спорта, связанных с бегом. Боль возникает в результате воспаления и микротрещин на передней поверхности большой берцовой кости. Боль чаще ощущается при ходьбе, но иногда и в состоянии покоя. Лечение – покой, массаж, тейпирование, при необходимости – курс противовоспалительных препаратов. Чтобы не допустить таких проблем, бегайте только в специальной качественной обуви для бега, используйте гелевые стельки.

Острая боль в колене

Травма хряща чаще всего происходит в момент, когда нога упирается в землю, вес тела приходится на колено, а коленный сустав поворачивается или сгибается. Отек начинается в течение суток и сопровождается болью. Чем быстрее вы обратитесь к врачу, тем лучше для вас. Это может быть разрыв крестообразной связки, тогда во время скручивания вы услышите щелчок или хруст, отек

возникает мгновенно. Эта травма требует немедленного обращения к врачу!

Вывих лодыжки

Эта травма часто встречается у спортсменов при подворачивании ноги вовнутрь. Чтобы избежать ее, важно упражнения на гибкость и укрепление мышц в этом суставе, в том числе и после травмы. Теперь это ваше слабое место. После травмы необходим покой, холод, фиксирование сустава. Если отек сильный, нужно обратиться к врачу и проверить – нет ли перелома.

Как избежать травм

Делайте разминку

Разминка должна продолжаться не менее 5 минут, из которых 3 минуты составляют низкоинтенсивную активность (чтобы увеличить кровоток в ваших мышцах), а оставшиеся две минуты необходимо посвятить растяжке. Растягивайте все мышцы, уделяя особое внимание тем, которые будут задействованы в тренировке.

Начинайте постепенно

Темп должен быть плавным, чтобы сердце и легкие плавно перешли к повышенным физическим нагрузкам и успели адаптироваться.

Отдыхайте

Если вы много тренируетесь, но не даете себе достаточно времени на восстановление, то во время тренировки вы будете чувствовать скованность, так как молочная кислота будет находиться еще в ваших мышцах. После тренировки делайте заминку – три минуты низкоинтенсивного тренинга и две минуты растяжка.

Пейте много жидкости

В теплые летние месяцы обезвоживание во время занятий спор-

том происходит быстрее. Пейте заранее – к тому времени, когда вы начинаете испытывать жажду, обезвоживание уже наступает. Работоспособность ухудшается уже тогда, когда вы теряете лишь 2% воды. Потери воды свыше 5% снижает работоспособность на 30%. Обезвоживание отрицательно влияет на концентрацию и спортивные навыки.

Помните о снаряжении

Спортивная одежда, а особенно обувь, должны быть в идеальном состоянии. Обувь должна обеспечивать необходимую поддержку стопы и иметь амортизацию. Щитки в футболе и хоккее, шлем в сноуборде и велоспорте, спасательный жилет в водных видах – ваше спасение от травм.

Срочно к врачу, если у вас наблюдаются следующие симптомы:

Деформирование сустава или кости (выглядит «скрученным»), неправильно двигается;
Опухоль;
Изменения цвета кожи на месте ушиба;
Не становится лучше после первой помощи.



После травмы



Когда приступить к тренировкам после травмы и как правильно восстанавливаться? Об этом подробно пишет канадский спортивный журналист Алекс Хатчинсон в книге «Кардио или силовая». Если вы хотите встать в строй, необходимо восстанавливаться активно и как можно быстрее после травмы. Но соблюдать при этом важные правила.

Если травмированная мышца заживает без всякой нагрузки на нее, она обычно восстанавливается в укороченном положении, и поврежденная часть тела будет более слабой и волокнистой, чем окружающая ее ткань. Когда человек возвращается к физической активности, эта мышца становится его слабым звеном. Бразильские ученые сравнили 3 группы крыс, которые восстанавливались после травмы мышцы. Одни начинали двигать лапами уже через час, вторые — через три дня, а третьи находились в состоянии покоя. По сравнению с контрольной группой у участников обеих подвижных групп регенерировалось больше мышечной ткани. Однако уменьшение волокнистости рубцовой ткани было зафиксировано только у тех особей, которые незамедлительно приступили к реабилитации. Разумеется, человек и крыса восстанавливаются с разной скоростью, так что полученные данные невозможно напрямую применять к людям, но общий принцип один и тот же: движение следует начинать как можно раньше.

Когда канадская фигуристка Анабель Ланглуа за год до Олимпиады-2010 сломала малую берцовую кость, врачи сделали две операции и порекомендовали скорее приступить к активной реабилитации. Уже через две недели после операции Анабель носила утяжелитель на сломанной ноге, при этом кость еще не успела срастись. Цель такой ранней активности - даже не соревнования. Если слишком долго избегать нагрузок, это может привести к мышечной атрофии и негативно повлиять на процесс реабилитации.

Конечно, есть и ограничения: предварительно нужно убедиться, что рубцовая ткань поврежденной мышцы достаточно крепкая и не разорвется. В изначальный период, который при легких травмах может длиться от 3 до 7 дней, ускорить восстановление можно с помощью стандартной програм-

мы: покой, лед, компрессы и придание пострадавшей конечности приподнятого положения.

Когда фаза острой боли остается позади, наступает период активности, который нужно начинать с простых движений травмированной частью тела в максимальном возможном диапазоне, затем переходить к упражнениям с нагрузками и, в конце концов, выполнять функциональные действия. В принципе программа остается неизменной, только «покой» нужно заменить на «движение». А боль послужит вам надежным индикатором и сразу просигнализирует, если вы вдруг переусердствуете. Конечно, у постели большинства людей не будет целой команды врачей, тщательно следящих за процессом восстановления, что делает ускорение реабилитации рискованным. Если через 1-2 дня после травмы боль не проходит и отек не спадает, обязательно нужно показаться врачу.

Но, что касается легких травм, которые неизбежно случаются в любом виде спорта, здесь стоит помнить о принципе активной реабилитации. Восстановите полный диапазон движений как можно скорее, а затем нагружайте травмированную мышцу. Не доводите дело до боли, но и не тормозите процесс выздоровления, излишне оберегая травмированное место, после того как оно зажило.

Спорт — почему колет в боку?

Совершаете пробежку, ничего не доставляет неудобств. Вдруг — резкая боль в боку! Это очень распространенное явление, одна из главных неприятностей, которая может случиться с вами на кардиотренировке. Почему это происходит?



Специалисты по спортивной медицине имеют несколько версий появления подобной боли. Одни говорят, что боль в боку, она же - «вызванный физической нагрузкой временный дискомфорт в области живота», это судорога или спазм мышц живота или дыхательных мышц. Другие считали, что причина такой боли - затрудненное кровоснабжение в области диафрагмы. Третьи были уверены, что резкая колющая боль - результат слишком большой нагрузки на связки, которые поддерживают внутренние органы. Австралийский ученый Даррен Мортон и группа его коллег изучили все эти версии и последовательно забраковали каждую из них. Они выяснили - давая испытуемым перед занятием на беговой дорожке газированные напитки с высоким содержанием сахара, можно с большой долей вероятности спровоцировать боль в боку. С помощью электродов ученые следили за активностью мышц брюшного пресса во время приступа колик, однако не обнаружили никаких изменений, что исключило возможность спазма этих мышц.

Затем они проанализировали параметры дыхания, но вновь ничего не выявили, так что спазмы дыхательных мышц тоже пришлось вычеркнуть из списка вероятных причин. Разнообразие мест, в которых возникала боль, включая самый низ живота, опровергало версию про диафрагму. Не нашла подтверждения и теория давления на внутренние органы: ей противоречит тот факт, что дискомфорт возникает также и во время занятий такими видами спорта, как плавание, при которых никакого давления не происходит.

Ну и какова же тогда причина? Однозначного ответа до сих пор нет, хотя и имеются, так сказать, некоторые зацепки. Иногда врачам попадают пациенты с похожими симптомами, которые вызваны повреждением головного мозга или зажатием нерва в определенной части грудного отдела позвоночника.

Мортон и его команда обнаружили, что можно спровоцировать подобные ощущения, нажав на эту область позвоночника, что говорит о том, что у данного вида боли есть нейронная составляющая. А с помощью проведенного в 2010 году эксперимента, в котором приняли участие 159 добровольцев, исследователи установили связь между степенью искривления позвоночника и подверженностью приступам этой боли. Чем больше были кифоз и лордоз (деформация верхнего и нижнего отделов позвоночника), тем сильнее оказывался дискомфорт. Ученые склонны объяснять эту боль раздражением так называемой париетальной брюшины — внешнего слоя мембраны, которая выстилает брюшную полость. Трение между слоями брюшной полости может быть вызвано давлением полного желудка изнутри или же стесненной реберной клеткой при чрезмерном искривлении позвоночника. Примечательно, что нервы брюшной полости соединяются через ту же область грудного отдела позвоночника, которая может вызвать боль, а другие брюшинные нервы соединяются с плечевым отделом, то есть как раз с той областью, где многие люди испытывают боль, подобную боли в боку.

Что делать?

Если вы подвержены подобного рода болям, нужно поменьше есть и пить перед тренировкой. Полезны упражнения для коррекции осанки, чтобы снизить степень искривления позвоночника. Имеет смысл пересмотреть рацион, ведь была доказана связь между появлением боли в животе и употреблением сладких напитков перед тренировкой. И еще одна закономерность, которую обнаружили исследователи, это связь с возрастом: чем вы моложе, тем более вероятно, что у вас возникает такая боль. Поэтому утверждение о том, что время лечит, в данном случае справедливо.

Плыви к своему здоровью

«Он не умеет ни читать, ни плавать» — так в древней Греции говорили о никчемном человеке. Современные врачи подтверждают - плавание полезно! Вот мнения ученых, которые провели исследовательские работы с высоким уровнем доказательности. Их доводы приведены в восьми убедительных аргументах.

Одно из лучших аэробных упражнений

Этот вид — классический пример аэробного вида спорта, упражнение для сердечной мышцы и легких. Нет нужды устанавливать плавательные рекорды — люди любого возраста могут начать плавать для улучшения общего состояния здоровья. По мнению специалистов из лаборатории спортивной физиологии Университета Нью-Мексико в Альбукерке, США, плавание является идеальным вариантом физической активности с равномерной нагрузкой на мышцы всего тела без отрицательных эффектов для людей с артритом, опорно-двигательными ограничениями или избыточной массой тела.

Антивозрастной эффект

Да, плавание не разгладит возрастные или мимические морщины, но доказано, что занятие в воде может снизить риск смертности почти на 50%. Согласно данным, полученным в ходе исследования

учеными из Университета Южной Каролины, пловцы имеют самый низкий показатель смертности. В ходе 32-летнего наблюдения с участием 40 тыс. мужчин в возрасте 20–90 лет, установлено, что общая смертность среди пловцов на 50% ниже смертности среди спортсменов-легкоатлетов, а также среди лиц, не занимавшихся спортом.

Повышение гибкости

Вода является наилучшей средой для повышения гибкости. Многие ревматологи рекомендуют плавание не только для повышения объема активных движений, но также и для повышения физической активности без дополнительной нагрузки на суставы.

Противоастматическая терапия

Плавание повышает жизненную емкость легких, поскольку заставляет работать организм в усиленном режиме. Плотность воды выше плотности воздуха,

поэтому легким приходится работать значительно интенсивнее для поддержания оксигенации крови на должном уровне, что уменьшает выраженность симптомов бронхиальной астмы. Согласно результатам исследования, проведенного в Центре детского питания и физического развития детей при Университете Мак Мастера, Канада, плавание имеет определенные позитивные эффекты для пациентов с бронхиальной астмой.

Снижение риска развития сахарного диабета

Систематическое занятие плаванием снижает уровень глюкозы крови. Ученые из Мэрилендского университета США, считают, что аэробные упражнения и упражнения на преодоление сопротивления, самостоятельные или в комбинации друг с другом, улучшают гликемический профиль у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа. Больные сахарным диабетом имеют повышенный риск развития сердечно-сосудистой патологии, в связи с этим поддержание сердечной мышцы в здоровом состоянии и контроль массы тела являются важными факторами в жизни таких больных. В работе ученых Медицинского центра отделения эндокринологии и обмена веществ Лейденского университета, Нидерланды, продемонстрировано, что 6-месячный курс занятия плаванием приводил к снижению кардиоваскулярного риска у больных сахарным диабетом 2-го типа.

Улучшение психического самочувствия

Согласно данным Центров по контролю и профилактике заболеваний США водные виды спорта улучшают психическое здоровье. Плавание улучшает настроение, снижает уровень тревожности, а упражнения в теплой воде устраняют симптомы депрессии.

Эффективное уменьшение массы тела

Плавание в течение 1 ч сжигает до 500 калорий, заставляя работать каждую мышцу и каждый орган и не вызывая перегрузок. Специалисты Научного центра по изучению плавания Университета Индианы в Блумингтоне, США, считают, что в отличие от бега и силовых упражнений, плаванием можно заниматься хоть целый день без какого-либо риска для здоровья.

Плавание полезно для беременных

Водные физические упражнения укрепляют здоровье будущих мам и их детей. В исследовании, проведенном учеными Мэрилендского университета, установлено, что водные физические упражнения не несут угрозы для здоровья беременной, перегревание является маловероятным, а плавание с погружением лица в воду обеспечивает оптимальное кровоснабжение матки.



СКАНДИНАВСКАЯ ХОДЬБА — ЛЮДИ С ПАЛКАМИ

Первыми подобными «спортсменами» были пастухи и странствующие жрецы-предсказатели. Их атрибутом был посох, помогающий им идти. Так появилась лыжная ходьба. В скандинавских странах она была бытовым необходимым занятием. Финские лыжники с 1940 года начали тренироваться летом, без лыж. Начиная с 70-х годов прошлого века такие тренировки вошли в моду и у обычных граждан Финляндии. Потом начался активный маркетинг с привлечением медиков, организованный производителями специальных палок, и на скандинавскую ходьбу начала работать индустрия. Сегодня нордик-ходьбой увлекается около 15 миллионов человек по всему миру. Этот вид спорта особенно распространился в таких европейских странах, как Германия, Польша, Италия и Испания. В Китае, Японии, США и Австралии тоже ходят с палками.

Почему не бег и не обычная ходьба?

Суть скандинавской ходьбы заключается в «хождении на лыжах без лыж». Если сравнивать ходьбу скандинавскую с ходьбой обычной, то можно отметить, что нордическая ходьба задействует гораздо большее количество групп мышц. При обычной ходьбе работает от силы 60% групп, при скандинавской — около 90%. Применение палок увеличивает нагрузку на мышцы верхней части туловища — рук, шеи и плеч. Кроме того, нагрузка, основная часть которой при ходьбе приходится на ноги и нижнюю часть туловища, более равномерно распределяется. Спина остается прямой, что важно для

людей с проблемным позвоночником. При финской ходьбе сжигается на 50% больше калорий, чем при обычной. Пульс при ходьбе с палками также повышается на 10-15 ударов в минуту.

То же самое можно сказать и о беге. Кроме того, бег создает гораздо большую нагрузку на сердечно-сосудистую систему. А это значит, что ходьба с палками подойдет не только спортсменам, но и нетренированным людям, людям с лишним весом, имеющим проблемы с сердечно-сосудистой системой. Что же касается прогулок на лыжах, то они требуют слишком много условий — инвентарь, лыжные трассы и соответствующее время года. К тому же техника бега

на лыжах намного сложнее, а сами лыжные прогулки имеют больше противопоказаний.

Специалисты по лечебной физкультуре отмечают пять полезных фактов:

- поддержка тонуса мышц сразу верхней и нижней части тела;
- сжигание в 1,5 раза больше калорий, чем просто ходьба;
- выпрямление осанки;
- улучшение чувства равновесия;
- устранение эффекта «хронического повышения давления».

Реабилитационный, восстановительный эффект научно доказан на больших группах заболеваний. Это сердечно-сосудистые заболевания (ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, облитерирующий эндартериит), заболевания органов дыхания, в частности, хронический обструктивный бронхит, нарушения обмена веществ (ожирение, сахарный диабет второго типа, метаболический синдром, остеопороз), болезни опорно-двигательного аппарата, болезни нервной системы (болезнь Паркинсона, депрессия, деменция).

Ученые Университета Восточной Финляндии десять лет исследуют влияние скандинавской ходьбы на здоровье человека. Группа подготовила шесть научных статей, десять магистерских работ и одну диссертацию. Согласно исследованиям, при помощи скандинавской ходьбы можно понизить уровень липопротеинов низкой плотности — так называемого «плохого холестерина». У многих снизился показатель кровяного давления. Кроме этого, снижался вес, уменьшался процент жировых тканей, повышался уровень выносливости. Подобных результатов можно добиться, например, благодаря бегу трусцой, но люди с избыточным весом вряд ли смогут пробежать столько же, сколько они

могут пройти со скандинавскими палками. Используя правильную технику скандинавской ходьбы, можно добиться того же эффекта, что и от бега трусцой, избегая сильной усталости.

Техника

Насколько сложна классическая техника скандинавской ходьбы? Итак, оптимальная скорость нордик-ходьбы должна приближаться к показателю 6,5 -7 километров в час. Руки остаются почти прямыми, левая рука идет одновременно с правой ногой и наоборот. Назад нижние и верхние конечности отводятся на 40-45 градусов. Идти необходимо «с пятки на носок». Поэтому лучше использовать спортивные кроссовки. Важно, чтобы при отводе кисти руки полностью расслаблялась, так мышцы-разгибатели пальцев получают время для восстановления. Плечи всегда опущены, так они тоже меньше устают. Это достигается тем, что «финские» палки короче лыжных. Энергетические затраты должны равномерно распределяться по всем мускулам. Для этого корпус должен оставаться идеально прямым, а палки отклоняться от его оси ровно на 45 градусов.

Время

Лучшее время скандинавской ходьбы — утреннее и дневное. Нужно четко отслеживать углы отклонения палок, о которых говорилось выше, а для этого нужен свет. Слежение за правильной постановкой конечностей и палок улучшает память и нейтрализует стресс. При солнечных лучах выделяется витамин D, который участвует в процессе достижения баланса холестерина и глюкозы. Лучше всего ходить не менее 40 минут каждый день. Пожилым «ходокам» следует наращивать ежедневную порцию расстояний постепенно — с учетом уровня скачков давления.

Палки

Как подобрать правильное снаряжение? Встаньте ровно и возьмитесь за рукоятки. Размер подобран правильно, если ваши руки согнулись точно под прямым углом! На палки не требуется опираться, от них отталкиваются. Это должны быть специальные палки, для нордик-ходьбы, легкие, чтобы их можно было быстро переносить и отталкиваться. Они должны быть безопасными, не должны ломаться, складываться. Для людей пожилых это вопрос безопасности. Человек отталкивается, опирается на палку, а она в этот момент складывается, это может привести к серьезной травме. Самые оптимальные нордик-палки — те, что произведены с применением карбона, добавляющего изделию одновременно и гибкости, и прочности. Наиболее дорогие модели имеют в составе еще и композитные материалы — как правило, нитевидные искусственные кристаллы, используемые в авиастроении. Такой палке ничто не грозит.

Противопоказания для скандинавской ходьбы

- регулярное обострение сердечной недостаточности;
- последствия недавно перенесенного инфаркта;
- осложнения при больших сроках беременности;
- прогрессия тромбоза;
- уменьшение жизненной емкости легких на 50% и более;
- гемофилия;
- острые заболевания почек;
- последствия незажившей травмы;
- высокая артериальная гипертензия;
- риск глаукомы, сложные формы диабета.

БЕЗ КРАСКИ

13 июня - Международный день распространения информации об альбинизме. Отмечать этот день ежегодно начали с 2015 года. Люди-альбиносы не только отличаются от других внешне, но и имеют ряд проблем со здоровьем - повышенная чувствительность кожи к прямым солнечным лучам, изменение работы зрительного анализатора, повышение риска развития опухолевых процессов кожи.



Альбиносы — загадочные, таинственные и редчайшие люди на планете! Рассказы о них встречаются в источниках со времен Древней Греции и Рима. Альбинизм - это отсутствие пигмента в коже, волосах, тканях глаза. Различают полный альбинизм, при котором пигмент отсутствует во всем организме, и частичный альбинизм, при котором пигмент отсутствует только в отдельных органах, например в глазах. При общем альбинизме вся кожа, в том числе и кожа век, имеет бледно-розовую или молочно-белую окраску. Брови и ресницы тоже обесцвечены. Изменения при альбинизме не ограничиваются кожей, а проявляются большей или меньшей недостаточностью пигмента внутри глаза: в радужке, сетчатке.

Во всем мире около 350 тысяч таких людей, в Европе приблизительно один из 20 тысяч человек является альбиносом. В Африке белокожие и беловолосые люди встречаются в 12 раз чаще, чем в других странах. Ученые пока не могут найти этому объяснение. Возможно, все дело в браках между собой, в которые вынуждены здесь вступать альбиносы, так как остальные жители избегают их.

Альбинизм, как генетическое заболевание, относится к разряду неизлечимых. Существующие методы лечения являются, по существу, симптоматическими - коррекция остроты зрения с помощью очков или линз, использование солнцезащитных очков, ношение одежды, максимально закрывающей кожные покровы. При неполном альбинизме возможно назначение бета-каротина с целью придания коже желтого оттенка.

Альбинизм никоим образом не влияет на продолжительность жизни, не приводит к развитию осложнений со стороны внутренних органов. Альбинизм не опасен для окружающих, но может передаваться по

наследству. Молекулярная генетика разрабатывает методы лечения для борьбы с генетическими мутациями. Возможно, когда ученые смогут «ремонтировать» гены, ликвидируя мутации, альбинизм перейдет в разряд радикально излечимых заболеваний. Но пока это прерогатива будущего.

Но до сих пор люди с альбинизмом сталкиваются с многочисленными формами дискриминации по всему миру. Нередко внешний вид людей, страдающих альбинизмом, становится объектом ошибочных представлений и мифов, сформированных под влиянием суеверий. В странах, где уровень образования оставляет желать лучшего (например, в Танзании), местные знахари распространяют слухи об опасности для общества людей-альбиносов. Из-за этого альбиносы подвергаются гонениям, иногда даже их жизни угрожает опасность. В других странах альбиносам приписывают сверхъестественные способности, в частности, целебные. И такая дискриминация происходит не только в Африке. Так, по данным Национальной организации по альбинизму и гипопигментации, в период с 1960 до 2006 годы было снято 68 фильмов, изображающих «злых альбиносов». Например - Сайлас из фильма «Код да Винчи», Убер-Морлок из «Машины времени» и жестокий Бози из «Холодной горы». Все это способствуют социальной изоляции людей-альбиносов и приводит к различным формам дискриминации.

Поэтому в 2013 году Совет ООН по правам человека принял резолюцию, призывающую государства принимать действенные меры для ликвидации любых видов дискриминации людей, страдающих альбинизмом, и также инициировать проведение мероприятий в сфере образования и повышения информированности общественности о данном заболевании.



The Imperial Tailoring Co.



г. Алматы,
ул. Кабанбай Батыра 88,
уг. ул. Валиханова,
тел.: +7 (727) 258 82 20,
факс 258 76 17,
моб.: + 7 777 2218374,
e-mail: almaty@mytailor.ru

г. Астана, 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.



Mediker Sport развивает спортивную медицину в Казахстане и предоставляет комплекс услуг для профессиональных атлетов и спортсменов-любителей. Спектр предлагаемых услуг: функциональная диагностика, реабилитация, занятия ЛФК, питание, амбулаторное и стационарное лечение спортсменов с учетом особенностей антидопингового регулирования.

Внедряется передовой мировой опыт путем использования инновационного оборудования и технологий, привлечения иностранных врачей и специалистов по спортивной медицине, а также интенсивное обучение собственного медицинского персонала в целях достижения высоких спортивных результатов казахстанскими атлетами и поддержки массового спорта в Казахстане.