Наше здоровье

АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ

ISSN 2310-3590

№7 НОЯБРЬ 2013

ЕЖЕМЕСЯЧНАЯ ГАЗЕТА

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Тема номера: заболевания бронхолёгочной системы

Докучливый кашель

Кашель – одна из частых причин обращения к терапевту. Однако к врачу обычно обращаются в том случае, если кашель сильный, мучает человека, лишает его сна. Лёгкие покашливания обычно остаются без внимания, мол, сами пройдут. Правильно ли это?

Кашель – это защитный рефлекс, направленный на очищение дыхательных путей. То есть когда в организм попадает какое-то инородное тело, организм старается от него избавиться при помощи кашля.

Острый кашель (в течение 3 недель) часто свидетельствует об ОРЗ, гриппе. Обычно он сопровождается повышением температуры, заложенностью носа, выделениями из носа, першением в горле и т.д. По мере излечения острого респираторного заболевания кашель также проходит.

Но бывает и так, что заболевание вроде бы прошло, а кашель остался. Ольга Колодкина, доцент кафедры госпитальной терапии СГМУ, главный внештатный пульмонолог министерства здравоохранения Архангельской области, говорит: «Если кашель не укладывается в рамки обычного остро-го заболевания, то нужно обязательно обращаться к врачу, потому что он может быть признаком других, более тяжёлых болезней, которые нужно как можно раньше диагностировать – пневмонии, бронхиальной астмы, хронической обструктивной болезни лёгких, туберкулёза и рака лёгкого».

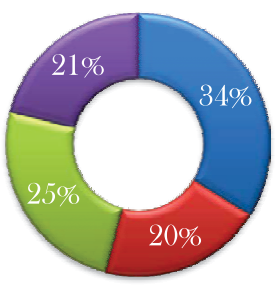
Поэтому, если кашель вроде бы и не досаждает вам, но не проходит в течение нескольких недель, не откладывайте визит к врачу. Особенно если он сопровождается дополнительными симптомами: повышенной температурой, кровохарканьем, потливостью, одышкой, потерей веса, отёками, загрудинной болью, сильной утомляемостью, снижением аппетита.

Врачи также советуют не заниматься самолечением. Нет просто препарата «от кашля». Противокашлевые микстуры все разные: одни предназначены для разжижения мокроты, другие для более быстрого её выведения, третьи – для борьбы с инфекцией. Попробовав один препарат, потом другой, в результате так и не справившись с проблемой, придётся всё равно обратиться к врачу. Но время может быть потеряно, и болезнь может, как говорят, «уйти вглубь». В этом случае и лечить её сложнее, и последствия могут быть серьёзнее.

Помните! Хронический кашель (кашель, который продолжается более 8 недель), не имеющий явных причин для его появления, помимо заболеваний лёгких также может свидетельствовать о патологии других органов: носоглотки, пищевода, желудка, сердца и т.д.

Не обращать внимания, не доверять докторам, всегда куда-то не успевать – вполне в духе нашего времени. Но помните о том, что сегодня вы сэкономите время, не обратившись вовремя к врачу, а завтра потратите в 10 раз больше, пытаясь избавиться уже от запущенного заболевания.

Основные причины хронического кашля у взрослых
(объединённые результаты 13 исследований, количество обследованных -1258 чел.)



- Заболевания ЛОР-органов
- Астма
- Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
- Другие причины

Источник: «Кашель», Овчаренко С.И., Самойленко В.В.

В номере

6 стр. Пневмония у детей: что должно насторожить родителей?

8 стр. Что такое аутизм, болезнь или особое состояние? Как жить с аутизмом и чего ожидать в будущем?

9 стр. Хотите стать ближе к природе и познать возможности своего организма? Закаляйтесь!

Уважаемые коллеги!

Сердечно поздравляем ваш коллектив со знаменательной датой

50-летием

со дня начала работы!

Сегодня Северодвинская городская поликлиника «Ягры» - это крупнейшее многопрофильное медучреждение нашей области. В поликлинике трудятся высококвалифицированные специалисты с большим стажем работы.

Ваше учреждение уникально - оно обеспечивает медицинское наблюдение и помощь пациентам начиная с младенчества и продол жает делать это, когда они взрослеют. Проявляя терпение и чуткость, отдавая знания и частичку души, вы помогаете северодвинцам побеждать недуги и сохранять здоровье.

Примите слова искренней благодарности за ваш кропотливый труд, золотые руки и высокий профессионализм! Пусть главным подарком для вас станут улыбающиеся благодарные лица пациентов, которым вы подарили радость здоровой жизни.

Министерство здравоохранения Архангельской области

Вакцинацию от пневмококковой инфекции включат в календарь прививок

С 2014 года вакцинация младенцев от пневмококковой инфекции может быть включена в национальный календарь профилактических прививок. Инициатором внесения на рассмотрение в Госдуму соответствующие поправки к Федеральному закону «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» явился премьер-министр России Дмитрий Медведев.

На массовую иммунизацию детей первого года жизни против пневмококковой инфекции в 2014 году планируется выделение 4,08 миллиарда рублей, а в 2015-2016 годах — по 6,12 миллиарда.

Комментарий министра здравоохранения Архангельской области Ларисы Меньшиковой

Введение массовой иммунизации детей первого года жизни против пневмококковой инфекции будет направлено на снижение заболевания у малышей и снижение их смертности. Известно, что пневмококковая инфекция признаётся Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) ведущей причиной заболеваемости и смертности среди дей во всех регионах мира. Есть данные, что пневмококк занимает первое место среди причин возникновения пневмонии и бактериальных отитов у детей первых пяти лет жизни, третье место по заболеваемости среди гнойных бактериальных менингитов и первое место по летальности среди бактериальных менингитов у детей.

Диспансеризация - это серьёзно!..

Всеобщая диспансеризация населения России, начавшаяся в 2013 году, вошла в программу госгарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. О предварительных итогах диспансеризации – интервью с Надеждой Пышнограевой, директором Архангельского центра медицинской профилактики.

На фото: главный внештатный специалист по медицинской профилактике министерства здравоохранения Архангельской области Н.С. Пышнограева

Надежда Сергеевна, насколько активно жители Архангельской облас-ти участвуют во всеобщей диспансеризации населения?

По данным мониторинга диспансеризации, наибольшую активность проявляют жители Пинежского района, на втором месте – жители города Северодвинска, на третьем – архангелогородцы. В целом диспансеризация идёт не так инициативно со стороны северян, как хотелось бы, если учесть, что это комплекс обследований, позволяющий всесторонне оценить состояние здоровья совершенно бесплатно. В этом году подлежат диспансеризации около 187 тысяч человек, на конец октября 2013 года первый этап прошли более 60 тысяч человек. После диспансеризации многие люди узнали о том, что у них есть хроническое неинфекционное заболевание, о котором они даже не подозревали.

То есть диспансеризация – это серьёзно?! Какие заболевания чаще всего находят у северян?

Это очень серьёзно! Не всегда хроническое заболевание проявляется сразу, чаще всего оно даёт о себе знать, когда начинаются необратимые изменения в организме. Поэтому очень важно их предупредить. На конец октября на первом месте у северян, как и в целом по России, сердечно-сосудистые заболевания: артериальная гипертония, хроническая ишемическая болезнь сердца, стенокардия. На втором– подозрения на онкологические заболевания. На третьем месте – болезни эндокринной системы, такие как сахарный диабет, расстройства питания и нарушения обмена веществ.

А тех людей, у которых выявлены не заболевания, а факторы риска забо-леваний, много?

Из числа лиц, полностью завершивших диспансеризацию за отчётный период, имеют факторы риска неинфекционных заболеваний более 44 тысяч человек – около 80 %. Это очень много!.. На первом месте такой фактор, как нерациональное питание, на втором – повышенное артериальное давление, на третьем – гиперхолестеринемия и дислипидемия.

Звучит не очень оптимистично… А полностью здоровые люди есть?

На начало ноября из числа граждан, полностью завершивших диспансеризацию, имеют 1 группу здоровья (люди, не имеющие заболеваний и факторов риска) более 12 тысяч человек.

Хочется ещё раз напомнить жителям Архангельска и Архангельской области, что граждане в возрасте 21-го года и старше проходят диспансеризацию 1 раз в 3 года в медицинской организации по месту жительства, работы, учёбы… Участковый врач (фельдшер), участковая медсестра или сотрудник регистратуры должны подробно рассказать, где и когда можно пройти диспансеризацию. В Архангельском центре медицинской профилактики работает **телефон горячей линии - 21-30-36**, по которому можно задать любой вопрос по диспансеризации.

Какие вопросы чаще всего задают граждане по горячей линии?

Три самых частых вопроса: подхожу ли по году рождения для диспансеризации в этом году, где её можно пройти, что входит в комплекс обследований? Мы отвечаем: диспансеризацию проходят граждане в строго определённом возрасте: 21 год и далее 24, 27, 30, 33, 36, 39, 42, 45, 45, 48, 51, 54, 57, 60, 63, 66, 69, 72, 75, 78, 81, 84, 87, 90, 93, 96, 99 лет. Причём неважно, исполнилось вам уже, скажем, 60 лет в январе или только исполнится в ноябре-декабре. Главное, чтобы это произошло именно в этом году.

В 2013 году диспансеризации подлежат граждане 1992, 1989, 1986, 1983, 1980, 1977, 1974, 1971, 1968, 1965, 1962, 1959, 1956, 1953, 1950, 1947, 1944, 1941, 1938, 1935, 1932, 1929, 1926, 1923, 1920, 1917, 1914 годов рождения. В следующем году соответственно (прибавляем один год), граждане 1993-го, 1990-го годов рождения и далее.

В комплекс обследований входит: общий анализ крови и мочи, определение гемоглобина, сахара и холестерина в крови. В зависимости от возраста проведут обследования, которые помогают оценить функцию печени, почек, поджелудочной железы, сде-лают УЗИ органов брюшной полости, ЭКГ, маммографию. Также вы сможете обследоваться на онкологические заболевания, оценить функцию предстательной железы (мужчины) и т. д.

Что делать после диспансеризации, если обнаружены факторы риска хронических неинфекционных заболе-ваний?

Каждому гражданину, прошедшему диспансеризацию, выдаётся паспорт здоровья, даются рекомендации по результатам проведённых обследований, которые необходимо соблюдать. Ваше здоровье – в ваших руках. Ведь всё зависит от того, насколько деятельно вы будете соблюдать эти рекомендации и вести здоровый образ жизни. Если есть факторы риска хронических заболеваний, человек направляется в школы здоровья, которые существуют почти во всех крупных поликлиниках. Можем посоветовать записаться по телефону горячей линии 21-30-36 и прийти в наш Центр укрепления здоровья и коррекции факторов риска, который существует на базе Архангельского центра медицинской профилактики. Там можно получить бесплатно консультацию врача-диетолога, углубить свои знания в области здоровьесбережения. Главное, что даёт диспансеризация – на основе консультаций и рекомендаций, которые человек получает, он сможет более осознанно и активно следить за своим здоровьем. Северяне начинают это ценить: 85% опрошенных архангелогородцев считают, что диспансеризация – нужное дело и хотели бы её пройти.

Подготовила ***Елена Антропова***

Количество и доля граждан с впервые выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями по результатам диспансеризации за ян-варь-октябрь 2013 г.:

- сердечно-сосудистые заболевания (3913 чел.)
- подозрение на злокачественные новообразования (382 чел.)
- эндокринные заболевания (348 чел.)
- глаукома (91 чел.)
- другие заболевания (I (>90 чел.)

Фтиза, сухотница, белая чума…

Фтиза, чахотка, сухотница, белая чума – всё это названия туберкулёза, следы которого были найдены ещё на останках египетских мумий. Древние боялись этой болезни. На чахоточных женщинах разрешалось не жениться, вещи больного туберкулёзом после его смерти сжигали. Туберкулёз и в наши дни порождает немало страхов. Можно ли защитить себя от этой опасной болезни? – рассказывает Оксана Миронюк, заместитель главного врача Архангельского клинического противотуберкулёзного диспансера.

На фото: заместитель главного врача Архангельского клинического противотуберкулёзного диспансера О. М. Миронюк

Кто подвержен заражению туберкулёзом?

Туберкулёз – это воздушно-капельная инфекция, заразиться которой может любой человек. Если туберкулёз поражает лёгкие, он называется лёгочный туберкулёз. Лёгочный туберкулёз передаётся, когда больной человек кашляет, смеётся, чихает, поёт и даже говорит, так как бактерии из лёгких могут распространяться в воздухе. Если другой человек находится рядом и вдыхает этот воздух, есть шанс, что он станет инфицированным. Чаще для заражения необходим длительный и тесный контакт с больным туберкулёзом.

Люди, инфицированные микобактериями туберкулёза, не обязательно должны заболеть. Причина, по которой у некоторых инфицированных людей может развиться активное заболевание, – сниженный иммунитет. В особой группе риска люди с хроническими заболеваниями, как лёгочными, так и внелёгочными. В момент обострения хронического заболевания иммунитет человека ослаблен, и если в этот период происходит контакт с больным туберкулёзом, выделяющим микобактерии, то, скорее всего, произойдёт заражение.

Что за форма такая – внелегочный туберкулёз?

Чаще всего туберкулёз поражает лёгкие, но иногда затрагивает и другие органы и ткани человека: кости, кожу, мочеполовую систему, кишечник, глаза, мозговые оболочки и т.д. Врач может заподозрить внелёгочный туберкулез при длительных, не поддающихся лечению заболеваниях различных органов. Для постановки правильного диагноза пациента необходимо направить на консультацию к врачу-фтизиатру и провести ряд анализов. На внелёгочные формы приходится 10-15% случаев туберкулёза, лечатся они так же, как и лёгочные, и не являются опасными для окружающих.

Можно ли каким-то образом уберечь себя от этой болезни?

Избегайте всего, что может ослабить защитные силы организма, берегите своё здоровье. Хорошо питайтесь, регулярно занимайтесь спортом, больше бывайте на свежем воздухе, не курите, не злоупотребляйте алкоголем. Содержите в чистоте и чаще проветривайте помещения, в которых часто бываете. Пыльные и непроветриваемые помещения благоприятствуют распространению туберкулёзных бактерий.

Для своевременного выявления туберкулёза необходимо проходить флюорографическое обследование не реже одного раза в два года. А если появятся симптомы заболевания: кашель с мокротой, утомляемость, длительное повышение температуры до 37-37,5 градусов, - обязательно обратитесь к участковому терапевту или фтизиатру в противотуберкулёзный диспансер.

Как происходит лечение?

Если выявили активный туберкулёз, то врач назначит несколько разных лекарств, чтобы вылечить пациента. Лекарств много и они используются в комбинации друг с другом, потому что нет только одного препарата, который может убить туберкулёз. Разные таблетки действуют на разные части и типы туберкулёзных бактерий. В противотуберкулёзном диспансере широко используются стационарозамещающие формы лечения: таблетки можно принять в любом месте, это не так и сложно (дневной стационар, стационар на дому, процедурный кабинет в поликлинике и т.д.) Естественно, это в том случае, если пациент не является опасным для окружающих.

Почему некоторые люди не заканчивают лечение от туберкулёза?

Чаще «срываются» те, кому приходится проходить длительный курс лечения. Лечат туберкулёз от 6 месяцев до 24-ёх. 6 месяцев длится лечение туберкулёза, чувствительного к основным противотуберкулёзным препаратам. Устойчивый туберкулёз лечится в среднем 18-24 месяца, так как используются уже другие лекарства, которые менее эффективны, но их надо принимать длительно. Два года постоянного приёма лекарств, причём это не 1-2 таблетки, а 30 и более, которые нужно съесть за раз – такое не каждый выдерживает. Сотрудники противотуберкулёзного диспансера стараются всех пациентов поддерживать, чтобы у них были силы закончить лечение. В предыдущие годы по специальной программе каждому пациенту, который не пропустил ни одного дня лечения, в конце недели выдавался продуктовый или гигиенический набор. Другим пациентам оплачивали проезд на автобусе к месту лечения. Сейчас эта программа закончилась, и мы стараемся справляться своими силами: если необходимо, выезжаем на дом, а также помогаем психологически – в штате у нас работают несколько психологов.

Насколько оперативно и эффективно происходит выявление и лечение туберкулёза в Архангельской области?

Последние 15 лет на территории нашей области была проведена большая работа, чтобы повысить уровень противотуберкулёзной помощи людям. Специалисты кафедры фтизиопульмонологии СГМУ и диспансера обучили специалистов поликлиник и больниц современным принципам организации противотуберкулёзных мероприятий. Радует, что в Архангельске уже несколько лет лабораторные исследования на туберкулёз проводятся централизованно – на базе противотуберкулёзного диспансера. И мы с помощью молекулярно-генетических методов исследования в короткие сроки можем определить, устойчивый это туберкулёз или чувствительный, и назначить своевременно правильное лечение.

А само лечение с 1998 года у нас происходит по принятой во всём мире системе DOTS. Всемирная Организация Здравоохранения утверждает, что DOTS, или «контролируемое лечение», позволяет наиболее эффективно справиться с туберкулёзом. DOTS означает, что кто-то, например, медсестра, помогает вам принимать таблетки ежедневно, независимо от выходных и праздничных дней.

Эти мероприятия в комплексе привели к снижению заболеваемости туберкулёзом и смертности от инфекции в Архангельской области в два раза.

Подготовила ***Полина Климантовская***

Туберкулёз – это болезнь, которая существует уже тысячи лет. Возбудитель заболевания – микобактерия туберкулёза, или палочка Коха, - по имени учёного, который впервые её обнаружил.

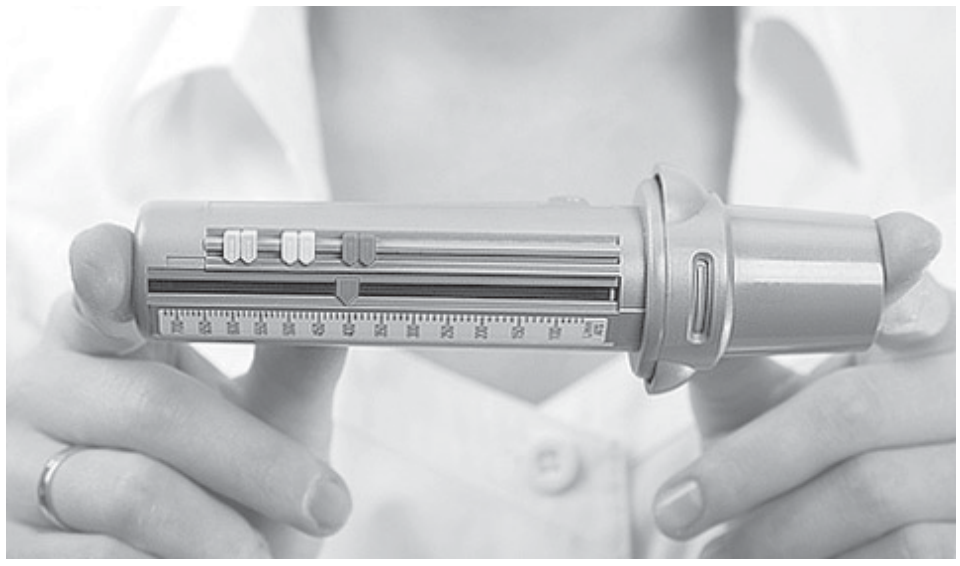
Признаки туберкулёза:

- Кашель в течение 3-х недель и более
- Кровохарканье
- Боли в груди
- Одышка
- Потеря аппетита и снижение веса
- Длительное повышение температуры тела
- Потливость по ночам
- Постоянная беспричинная слабость

Если у вас наблюдается несколько таких симптомов, немедленно обращайтесь к врачу! Своевременно выявленный туберкулёз можно полностью излечить.

Дышать легко

Бронхиальная астма считается одним из самых распространённых заболеваний в детском возрасте, и такой диагноз врачи вынуждены ставить всё чаще. Причина в том, что, как правило, в основе развития астмы у ребёнка лежит аллергия, сверхчувствительность иммунной системы. А она приобретает в современном мире черты эпидемии. Сегодня каждый пятый европеец страдает от атопии.



Бронхиальная астма – хроническое заболевание дыхательных путей, при котором страдают преимущественно бронхи. Из-за воспаления они становятся гиперреактивными и легко сужаются под влиянием различных факторов.

Как выглядит астматический приступ

Во время приступа происходит спазм бронхов, отёк их слизистой, избыточное образование мокроты, просвет бронхов сужается, появляются свистящие хрипы на вдохе и выдохе, дыхание учащается, возникают приступообразный сухой кашель, ощущение удушья, заложенности в грудной клетке. Чтобы облегчить своё состояние, пациент вынужден сесть и наклониться вперёд.

Первые проявления астмы, которые нельзя пропустить

- частый сухой кашель, особенно ночью и после пробуждения
- кашель при физической нагрузке
- ощущение нехватки воздуха на вдохе

Лечение бронхиальной астмы

Детский аллерголог назначает пациенту обследование на выявление аллергенов, тех веществ, к которым маленький пациент сверхчувствителен. Ведущая роль в развитии астмы - у респираторных аллергенов.

Они де-лятся на:

- пыльцевые (пыльца ветроопыляемых растений)
- бытовые (пыль, плесень, бытовая химия, пылевой клещ)
- эпидермальные: (частички кожи домашних животных, перо - утиное, куриное, шерсть, слюна и моча животных).

Специальным прибором - пикфлоуметром врач оценит силу выдоха, степень проходимости дыхательных путей. В дальнейшем пациенту необходимо измерять силу выдоха дома ежедневно. Это позволит проконтролировать правильность лечения.

Лечение делится на скорую помощь (купирование приступа) и базисную терапию. Во время приступа наиболее эффективно вводить лекарства непосредственно в дыхательные пути при помощи ингалятора, чтобы быстро расширить бронхи. Родители должны объяснить ребёнку, что ингалятор с назначенным врачом препаратом необходимо всегда носить с собой. Базисная терапия направлена на профилактику приступов и контроль над заболеванием.

Что полезно и что вредно астматику

Ребёнку, страдающему бронхиальной астмой, полезны поездки на юг, особенно благотворно на его здоровье влияет сочетание морского и горного климата. Полезны и занятия физкультурой. В результате систематических тренировок ребёнок учится управлять своим дыханием, поэтому в случае приступа он сможет более полноценно вдохнуть воздух, что позволит сократить приём лекарств. А вредны больному астмой эмоциональные перерузки, стрессы и инфекционные заболевания, поэтому важно ежегодно прививаться от гриппа.

Бронхиальная астма- это диагноз на всю жизнь

Бронхиальная астма может развиться даже у маленького ребёнка, в возрасте 1–2-х лет, однако если у ребёнка нет атопического дерматита, нет наследственности по аллергии, то такой диагноз до пяти лет врачи стараются не ставить, потому что эпизоды свистящих хрипов и кашля очень часто встречаются у детей даже при отсутствии бронхиальной астмы, особенно в воз-расте до трёх лет. Пик заболеваемости приходится на дошкольный – младший школьный возраст. Диагноз «бронхиальная астма» ставится пожизненно и не снимается никогда. Однако своевременное лечение позволит свести проявления болезни практически к минимуму.

Подготовила ***Надежда Лебедева***

Пусковые факторы, провоцирующие астматический приступ:

- физическая нагрузка
- эмоциональный всплеск
- холодный воздух
- разнообразные виды дымов, паров, пыли, химические вещества в воздухе
- резкие запахи
- любое резкое усиление дыхания (например, надувание воздушного шарика)

Более длительное ухудшение связано с вирусными инфекциями и контактом с аллергеном

Гипоаллергенный быт

- подушки и одеяла должны быть только из синтетического материала, стирать их нужно ежемесячно
- придётся отказаться от домашних животных
- следует убрать из дома лишнюю мягкую мебель, ковры, картины, заменить занавески на жалюзи
- частая влажная уборка поможет бороться с пылью
- необходимо чаще проводить ремонт квартиры, чтобы устранить сырость и плесень
- в комнате астматика не должны находиться клей, смола, мех, шерстяные нитки для вязания

Дыхательная гимнастика при астме

Поскольку бронхиальная астма связана с органами дыхания, то надо, прежде всего, научиться правильно дышать. В этом поможет дыхательная гимнастика.

Больному бронхиальной астмой необходимо научиться дышать поверхностно, не делать глубоких вдохов, потому что они раздражают рецепторы бронхов, а это может усилить приступ. Для того чтобы во время приступа суметь успокоить их, нужно научиться делать умеренный выдох. После этого задержать дыхание на 4-5 секунд. Следующий затем вдох тоже должен быть поверхностным.

Упражнение 1 . С целью нормализации тонуса мускулатуры бронхов проводится дыхательная гимнастика с произношением звуков.

Сделать умеренный вдох и, сдавив ладонями грудную клетку в средних и нижних отделах, на медленном выдохе произносить такие звуки: «пф», «ррр», «брррох», «бррх», «дррох», «дррах», «бррух». За продолжительностью выдоха следите по секундомеру. На первых занятиях она не должна превышать 4-5 секунд, но постепенно её нужно увеличивать до 12-25 секунд. Особенно долгим может быть звук «ррр»: в первые дни занятий – 5 секунд, дальше – до 30.

Эти же упражнения можно выполнять, обхватив грудную клетку полотенцем: на медленном выдохе стянуть концы полотенца, произнося те же звуки по 6 -10 раз.

Если есть мокрота, то её надо выводить медленно, надавливая на грудную клетку, синхронно с кашлевыми толчками.

Упражнение 2. Сидя на кушетке, поочерёдно подтягивать ноги к животу и груди. Делать на медленном выдохе. Вдох умеренный.

Упражнение 3. При ходьбе на первом-втором шаге делать вдох, на 3 - 4 – выдох. Постепенно увеличивать темп упражнений. Сначала продолжительность каждого дыхательного упражнения должна быть не больше 5-7 секунд. Постепенно в течение многих дней её доводят примерно до 40 секунд.

Дыхательная гимнастика должна сочетаться с обычной общеукрепляющей физкультурой. Однако «астматикам» следует избегать повышенных нагрузок. После 1-2 упражнений нужно отдохнуть минуту-две, максимально расслабив всё тело.

Источник: www.astmalife.ru

Пикфлуометры и другое оборудование для врачей общей практики

В этом году в рамках областной программы «Приоритетные социально значимые мероприятия в сфере здравоохранения на 2012-2014 годы» было закуплено 11 сумок-укладок для врачей общей практики Архангельской области. На этот раз сумки, укомплектованные оборудованием, необходимым для выездов на дом, получили врачи Вельской ЦРБ, Холмогорской ЦРБ, Архангельской городской поликлиники № 3, Архангельской городской клинической больницы № 4, Архангельской городской клинической больницы № 7. Стоимость каждой сумки составляет порядка 28000 рублей. Входят в неё: глюкометр с тест-полосками, тонометр, пикфлуометр для оценки функции лёгких, офтальмоскопический прибор и т.д. Всего за период действия программы в медицинские учреждения области будет поставлено 55 таких сумок.

Битва за кашу

Сегодня многие предпочитают утром перехватить бутерброд вместо того, чтобы сварить овсянку. Неудивительно, что, глядя на взрослых, и дети не хотят питаться правильно. Однако им мы пытаемся привить здоровые привычки и упорно настаиваем на горячем, полезном блюде. В некоторых семьях по утрам разворачивается настоящая битва за кашу. Однако и нам самим стоит вспомнить о том, что гречка, овсянка, перловка – это просто кладезь ценнейших природных веществ, и научиться правильно их готовить. Тогда это блюдо будет очень просто полюбить.

Рецепт от заведующей консультативно-оздоровительным отделом Архангельского центра медицинской профилактики Елены Гафаровой

Раньше была популярна каша «Дружба»- это смесь пшена и риса. Я решила «подружить» пшено и перловку. Пшено получается не таким плотным, более рыхлым.

Крупу нужно замочить на 2 часа, можно на ночь, взять кастрюлю с толстым дном, варить 15-20 минут на сильном, затем 15-20 минут на медленном огне. Снять с плиты, накрыть чем-нибудь тёплым и оставить томиться. Перед употреблением добавить сливочного или растительного масла, и получится замечательный гарнир к мясу, рыбе, котлете.

Приятного аппетита!

Чудесное зёрнышко

«Мало каши ел» - так нередко говорят о слабых, болезненных людях. Народная мудрость, как всегда, зрит в корень. Каши, а если точнее говорить, крупы - один из столпов здорового питания. Это хорошо было известно нашим предкам, у которых каша занимала одно из центральных мест на праздничном столе. В Архангельской губернии в старину каша была единственным блюдом, которое дозволялось есть на свадьбе молодым. Каша из пшена на молоке с мёдом, маком и орехами была главным блюдом и на крестинах.

Сегодня каши утратили былую популярность. В качестве гарниров многие предпочитают картофель или макароны. Между тем, по мнению диетологов, крупы - один из тех продуктов, которые должны составлять основу нашего ежедневного рациона. Это важнейший источник белков и углеводов, витаминов, микро- и макроэлементов, пищевых растительных волокон.

«Считается, что у человека в день должно быть две крупы, - рассказывает заведующая консультативно-оздоровительным отделом Архангельского центра медицинской профилактики Елена Гафарова.— Идеально начинать утро с овсянки и в течение дня есть ещё какую-то крупу. В чём польза круп? Крупы - это белки, то, чего современный человек недополучает. Если мы сравним с той же картошкой, то в картошке максимум 1,5% белков, в крупах до 14-ти, то есть, съев 100 граммов каши, мы получим в разы больше белков».

Наверное, нет ответа на вопрос, какая крупа полезнее, однако многие специалисты сходятся во мнении, что чемпионы по содержанию полезных веществ - это греча и овёс. И всё же главный принцип в выборе каши - это разнообразие.

Овёс помогает выводить из организма токсичные вещества, полезен людям, страдающим заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Греча богата железом, улучшающим состояние печени и поджелудочной железы

Пшеница - важнейший источник витаминов группы В.

Кукурузная крупа содержит набор никеля, меди, кобальта. Последний очень благотворно влияет на кроветворение.

Пшено - источник витамина РР, а также меди, никеля и цинка, которые улучшают обмен веществ и работу мозга.

Ячменные крупы (перловая, ячневая) богаты железом и фолиевой кислотой, стимулирующими кроветворение.

Цельная или дроблёная? А может быть, хлопья?

Итак, польза круп очевидна, одно но: кашу надо варить. И дело это нескорое. Цельные крупы готовятся от 30-40 минут до часа, а перловка и вообще около двух часов. В то же время сегодня на полках магазинов много каш быстрого приготовления, хлопьев из гречи, риса, пшена, на варку которых нужно затратить не более пяти минут, а то и вовсе просто залить кипятком. Стоит ли отдавать предпочтение таким «быстрым» кашам? «Крупы быстрого приготовления прошли какую-то обработку, а любая обработка, конечно, обедняет продукт по биологическому составу, поэтому лучше обычные крупы», - считает Елена Гафарова. Дело в том, что все самые полезные вещества содержатся в оболочке зерна, при изготовлении хлопьев витамины и микроэлементы в ней частично разрушаются. Пожалуй, из всех видов «быстрых» каш по праву достойное место на нашем столе занимает только геркулес. Овсяная крупа сама по себе настолько богата микроэлементами, что и в хлопьях их сохраняется довольно много. Так что свежесваренная горячая овсянка с утра - лучший завтрак, который только можно придумать, и название своё «геркулес» с успехом оправдывает. Содержащиеся в нём «медленные» углеводы придадут сил и обеспечат энергией на день.

К обеднённым по составу крупам можно отнести манную крупу, белый шлифованный рис. Манка - это центральная часть пшеничного зерна, с которого снят верхний слой вместе с полезными веществами. То же самое можно сказать и о белом шлифованном рисе. Бурый рис во много раз ценнее по витаминно-минеральному составу. На втором месте по полезности - рис пропаренный. В то же время манная и рисовая каша легко усваиваются и могут быть полезны болезненным, ослабленным детям.

Готовим крупы правильно

Итак, мы остановили свой выбор на цельных крупах. Вам жаль тратить целый час на варку гречки? Тут стоит вспомнить и перефразировать известную шутку: «Вы не любите каши? Вы просто не умеете их готовить!» Оказывается, любую крупу перед приготовлением нужно замачивать не менее чем на два часа. «В чём смысл замачивания крупы? - продолжает Елена Гафарова.- Происходит её набухание, разрываются межмолекулярные связи, и процесс термической обработки уменьшается. Сейчас считается, что наиболее здоровый способ приготовления пищи - это имитация русской печи. То есть продукты подвергаются не высоким температурам, а низким, процессу томления. Берём кастрюлю с толстым дном, замачиваем, немножко поварили - переключаем плиту на низкие температуры. Так в крупах биологически активные вещества лучше сохраняются».

Для достижения эффекта русской печи после снятия с огня каше можно устроить так называемую «пуховую баню». Поставьте кастрюлю на деревянную разделочную доску и накройте её сверху чем-нибудь тёплым. Уже через час каша упреет и будет мягкой, нежной, ароматной.

Варить кашу следует только на воде, а молоко вводить уже в готовый продукт. Дело в том, что молоко не подлежит длительной термической обработке, во время кипячения происходит глубокое сворачивание белка, поэтому и усвоится оно значительно труднее.

Не стоит забывать, что из круп можно готовить не только каши. Почаще предлагайте своим близким в качестве гарниров ко вторым блюдам рассыпчатую гречу, пшено, рис. Перловку, кукурузную крупу очень хорошо добавлять в супы как заправку. Можно готовить запеканки и пудинги, крупяные котлеты и крупеники, всевозможные кисели. За такое разнообразие в выборе и подаче зёрен организм скажет вам спасибо.

Ты-то, что ты ешь

И напоследок ещё один аргумент в пользу каши от научного сообщества. Более 38000 женщин в возрасте от 55 до 69 лет были вовлечены в исследование по профилактике сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, которое проводилось в течение 9 лет. По результатам, опубликованным в «American Journal of Public Health», употребление одной порции цельных круп ежедневно снижает риск смертности от этих заболеваний на 15%.

Подготовила ***Надежда Лебедева***

Как накормить ребёнка кашей

Хотите, чтобы ваш ребёнок ел кашу с удовольствием?

- Не наполняйте тарелку до краёв, деток пугает гора каши и необходимость непременно всё съесть. Положите чуть-чуть, пусть малыш попросит добавки.

- Не следите слишком трепетно, чтобы ребёнок каждый раз съедал всё до крошки. Дети чувствую ваш напор, и аппетит сразу пропадает.

- Каша, поданная на красивой посуде, за приятно сервированным столом, понравится малышу больше. Ведь дети - прирожденные эстеты. Предпочтительнее посуда тёплых тонов, это возбуждает аппетит.

- Добавьте в кашу кусочки фруктов или ягод, ложку мёда. Это разнообразит вкус, и ребёнок будет есть с удовольствием.

Пневмонию лучше один раз увидеть, чем десять раз услышать

«Заболел малыш ОРВИ, почти поправился, и вдруг через два дня подскочила температура. Диагноз – пневмония!» – жалуется одна мама. «А мой ребёнок почти не кашлял, температуры не было, и вдруг оказалось – пневмония!» – говорит другая. Нет таких родителей, которые не боятся этого опасного заболевания и не наслышаны об его коварстве, многоликости и неуловимости.

Почему пневмония обрела такую славу и что должно насторожить родителей при появлении её симптомов, рассказывает Алексей Аруев, заведующий инфекционным отделением областной детской клинической больницы имени П.Г. Выжлецова:

– Пневмония в переводе на русский язык - воспаление лёгких. Это воспаление лёгочной ткани инфекционного происхождения, причиной которого могут быть как вирусы, так и микробы. Поэтому нет единого средства профилактики и, исходя из этиологии заболевания, нет единого средства для её лечения. Хотя, конечно, Минздравом РФ разработаны стандарты лечения, которые зависят от возраста детей, и мы их придерживаемся.

В целом пневмония у детей мало чем отличается от пневмонии у взрослых. За последние годы в лечении воспаления лёгких немногое изменилось, но изменились сами микробы, вызывающие заболевание: они стали более разнообразными, лекарственно устойчивыми, так как постоянно мутируют и приспособляются, чтобы выжить.

В детсаде, школе, магазине…

Все пневмонии передаются воздушно – капельным путём. Ими можно заразиться в группе детского сада, в классе, в магазине. Не забывайте проветривать и, если есть возможность, кварцевать помещения. Чем меньше проветривается помещение, тем выше риск заражения респираторными инфекциями. На улице эти заболевания почти не передаются. Там, чтобы заразиться, нужно находиться буквально лицом к лицу, на расстоянии меньше метра.

Неосложнённую пневмонию лечить несложно. Нужно подобрать адекватный антибиотик, назначить физиопроцедуры, массаж, и через 10 дней ребёнок здоров. Деструктивная пневмония (когда внутри лёгкого имеются очаги распада, гнойники) лечится месяцами. Её последствия – воспаление плевральной полости (плеврит), спайки, рубцы. Рубцовая ткань имеет способность расти и деформировать лёгкое, и в результате долгого процесса может развиться пневмосклероз – зарастание лёгкого соединительной тканью. Это очень тяжёлое последствие. Больные испытывают дыхательную недостаточность, так как часть лёгкого не может участвовать в процессе дыхания.

Воспаление в лёгких по площади бывает разным: оно может занимать маленькую часть лёгкого (очаговая пневмония), сегмент лёгкого (сегментарная пневмония), долю лёгкого (крупозная пневмония), но когда оно захватывает всё легкое – это реальная угроза для жизни. В зависимости от тяжести течения пневмонии прогноз по лечению разный, разные сроки и подходы в лечении.

Внимание, родители!

Есть признаки, которые должны заставить родителей насторожиться и предположить пневмонию:

1. Вторая волна температуры на 3–5-й день после начала заболевания респираторной инфекцией после короткого 1–2 - дневного просвета .
2. Нехороший признак – стойкая высокая температура более 4-5 дней.
3. Сильный малопродуктивный кашель. Влажный кашель – кашлянул, мокрота вышла – и хорошо, а тут сильный сухой кашель, не приносящий облегчения.
4. Одышка.

Когда этот комплекс симптомов присутствует, необходимо обратиться к врачу и подстраховаться – сделать рентген. Существует широко распространённое заблуждение, что хрипы – обязательный признак пневмонии. Помните: небольшая пневмония может не иметь хрипов, а только ослабление дыхания. И нужно очень хорошо прослушать, чтобы распознать это в определённом участке лёгких. **Поэтому каждое подозрение на пневмонию должно быть подтверждено рентгенографией**. Лучше один раз её увидеть, чем десять раз прослушать и… не услышать. Рентгенограмма – это самый важный критерий диагноза пневмонии.

Самая коварная пневмония – без температуры

Есть микробы, при которых организм не даёт повышение температуры. Они вызывают атипичную пневмонию. Чаще всего эти возбудители проникают внутрь клетки. Самый классический их представитель называется «хламидия пневмонии». Она вызывает респираторные хламидиозы – поражения дыхательных путей, в том числе воспаление лёгких. У такой пневмонии нет острого начала, сильного кашля, одышки. Температура нормальная или субфебрильная - до 38 градусов. Кашель - постепенно нарастающий, приступообразный. Нет интоксикации, которая характерна для типичной пневмонии, слабости, утомляемости. Ребёнок ходит в детский сад, кашляет и потихоньку заражает других.

По статистике, это 20% всех случаев пневмонии. Определяется респираторный хламидиоз по анализу крови из вены, то есть по наличию антител, которые появляются в крови, как бойцы, для подавления инфекции. Но коварство хламидий в том, что они от антител прячутся внутри клетки, и когда определяются по анализу крови, то назначается специфическое лечение.

Ещё раз про здоровый образ жизни, вакцинацию и… мину замедленного действия

Основная профилактика пневмонии у детей – здоровый образ жизни и режим по возрасту. Вместо постоянного сидения у компьютера – прогулки на свежем воздухе. Вместо чипсов и «роллтонов» – полноценное питание, сбалансированное «живыми» витаминами, а не витаминами, полученными путём химического синтеза.

Помните! Если ребёнок перенёс пневмонию более двух раз в год, то это в большинстве случаев проявление иммунодефицита. Здоровый ребёнок так часто болеть пневмонией не может. В этой ситуации требуется консультация иммунолога - аллерголога и специальное иммунологическое обследование.

Существует вакцинация против пневмонии. Её проводит врач-педиатр. Вакцина от пневмококка действует 5 лет. Она показана тем детям, у которых была подтверждена пневмококковая инфекция и которые повторно болеют пневмонией и бронхитом.

И ещё: ни в коем случае самостоятельно не лечите своих детей антибиотиками! Антибиотики не всегда «срабатывают» в данном конкретном случае заболевания пневмонией, и микроорганизмы быстро приспосабливают к ним. Бесконтрольное потребление антибиотиков - это мина замедленного действия, которая может создать ситуацию: подрастёт ребёнок, заболеет, а лечить его будет нечем – антибиотики не действуют.

Подготовила ***Елена Антропова***

Факты о пневмонии:

Пневмония является главной причиной смертности детей во всём мире.

Ежегодно пневмония уносит жизни примерно 1,1 миллиона детей в возрасте до пяти лет. Это больше, чем СПИД, малярия и корь вместе взятые.

Пневмонию можно предупредить с помощью иммунизации, адекватного питания и устранения экологических факторов.

Восприимчивость ребёнка к пневмонии увеличивается под воздействием следующих экологических факторов:

- загрязнение воздуха внутри помещений, вызванное приготовлением пищи и использованием биотоплива (например, дерево или навоз) для отопления;
- проживание в перенаселённых жилищах;
- курение родителей.

Данные научных исследований показывают, что с помощью профилактики и правильного лечения пневмонии ежегодно можно сохранить жизни одного миллиона детей. Только правильное лечение может предотвратить 600 000 случаев смерти.

Из информационного бюллетеня ВОЗ.

Учимся жить с ХОБЛ

Термином «ХОБЛ» (хроническая обструктивная болезнь лёгких) обозначают поражение лёгких, основную роль в развитии которого играют два механизма: воспаление и сужение бронхов (хронический бронхит) и повреждение структуры лёгких (эмфизема).

Обструкция с латыни переводится как «помеха, преграда». Преграду нормальному процессу дыхания создаёт сужение просвета бронхов, которое является прогрессирующим. Но ХОБЛ – это заболевание, которое можно предотвратить и лечить.

Существует мнение, что ХОБЛ – это редкое заболевание. Однако это не так. Елена Андреева, доцент кафедры семейной медицины и внутренних болезней СГМУ, поясняет: «ХОБЛ занимает четвёртое место среди всех причин смерти в мире (после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, а также инсультов). По прогнозам ВОЗ, к 2030 году ХОБЛ переместится уже на третье место. Как и сердечные заболевания, ХОБЛ может долгое время «хранить молчание», не проявляться до тех пор, пока не станет слишком поздно».

Заработать «непомерным трудом»

Как считает Ольга Колодкина, главный внештатный пульмонолог министерства здравоохранения Архангельской области, хронической обструктивной болезнью лёгких просто так, ни с того ни с сего, не заболеть. Для этого нужно, чтобы человек заработал эту болезнь «непомерным трудом». Около 90% больных «зарабатывают» её чрезмерным курением, 10% приходится на профессиональные факторы: пыль, газы и вредные частицы на производстве.

Первый признак ХОБЛ – хронический кашель с мокротой, получивший название «кашля курильщика». Затем возникает одышка, которая появляется сначала при значительной нагрузке (например, при подъёме по лестнице на пятый этаж), а затем при менее интенсивных нагрузках (пошёл чуть быстрее, чем обычно) и даже в покое.

«ХОБЛ поражает не только лёгкие, – отмечает Елена Андреева. – Это системное заболевание, при котором увеличивается риск развития болезней сердца и сосудов, а также других внутренних органов. Как и другое хроническое заболевание, ХОБЛ может сопровождаться депрессией, которая значительно ухудшает качество жизни».

ХОБЛ не лечится?

«Диагноз «ХОБЛ» чаще ставится у людей в возрасте 50-60 лет, так как именно в этот период симптомы достигают максимальной выраженности, и не обращать на них внимания просто невозможно. Однако начальные проявления ХОБЛ есть уже у 40-летних (в редких случаях – у 30-летних). Если пациент обращается к врачу на ранней стадии заболевания, то диагноз может быть установлен раньше, а значит, уже может быть начато эффективное лечение», - продолжает Елена Андреева.

Откажитесь от курения

«ХОБЛ невозможно вылечить, но можно лечить. Повреждение легочной ткани необратимо, но можно замедлить этот процесс и управлять болезнью. Самое лучшее, что может сделать курильщик – бросить курить», - уверена Елена Александровна.

Бросать курить никогда не поздно! Уже через несколько дней вы почувствуете улучшение дыхания, так как токсичные вещества перестанут поступать в ваши лёгкие. Через несколько недель уменьшится воспаление дыхательных путей, благодаря чему вы будете меньше кашлять, сократится выделение мокроты. Сильно повреждённые из-за курения лёгкие не восстановятся, но прекратится дальнейшее их разрушение. Следовательно, чем раньше вы бросите курить, тем меньше вероятность развития осложнений от ХОБЛ, инвалидности и смерти.

Для укрепления дыхательных мышц и уменьшения одышки рекомендуем делать простое упражнение: сесть и дышать животом. Упражнение нужно выполнять 5-6 раз в день по 5-6 минут каждый раз.

Рекомендуем вам также ежегодно делать прививки от гриппа и пневмонии, так как часто именно инфекции становятся причиной обострений, когда ваши лёгкие уже ослаблены болезнью.

Занимайтесь физкультурой

Затруднение дыхания при ХОБЛ часто бывает причиной того, что человек отказывается от физических нагрузок. Это в корне неправильно: если не заниматься, то в последующем одышка будет возникать даже при небольших нагрузках. Постоянные занятия физкультурой помогут вам выработать выносливость, укрепить мышцы и в перспективе уменьшить одышку. Перед выбором вида физической активности проконсультируйтесь с лечащим врачом, это может быть особенно важно, если у вас есть сопутствующие заболевания.

Помните:

- В начале пути следует заниматься не торопясь.
- Периодичность и длительность нагрузок должен определить ваш доктор.
- Если вы занимаетесь достаточно долго, а одышка по-прежнему беспокоит – обратитесь к врачу.

Не забывайте о правильном питании

Физическая активность и правильное питание – это те основы здорового образа жизни, которые полностью зависят от нас. Так почему бы не помочь своему организму, изменив то, что изменить в наших силах? При ХОБЛ рекомендуют употреблять как можно больше овощей и фруктов, питаться чаще и небольшими порциями (идеальный вариант – 5-6 раз в день).

Простые правила помогут сделать приём пищи полезным и приятным:

- Ешьте не торопясь.
- Принимайте пищу сидя. Положения «лежа» и «полулежа» ещё больше затрудняют дыхание.
- Питайтесь чаще, 5-6 раз в день, и небольшими порциями.
- Обогатите свой рацион овощами и фруктами, молочными и зерновыми продуктами, рыбой, чтобы ваш организм получал все необходимые полезные вещества.
- Не пропускайте завтрак, даже если чувствуете затруднение дыхания. Завтрак даст силу организму на весь день. Именно завтрак должен быть основным приёмом пищи, а не обед и уж точно не ужин.
- Лучше чувствовать себя перед приёмом пищи вам поможет небольшой отдых.
- Уменьшите потребление соли.
- Не изнуряйте себя диетами, но и не увлекайтесь высококалорийными продуктами: колбасами, сладостями, газированными напитками, фаст-фудом. Известно, что лишний вес и одышка взаимосвязаны.

А также:

- Поддерживайте в помещении температуру 19-21˚ С. Низкая температура может ухудшить ваше самочувствие.
- Сохраняйте бодрость духа любыми способами: навещайте друзей, слушайте музыку или просто отдыхайте.
- Носите одежду, соответствующую сезону. Отдавайте предпочтение свободной одежде, которую легко надевать.
- Установите режим, в соответствии с которым вы будете ложиться спать, вставать и отдыхать.
- Избегайте длительного сна в дневное время, так как это помешает вам засыпать ночью.
- Не пользуйтесь сильнодействующими химическими веществами, такими как мастика и краска, так как они могут вызвать раздражение дыхательных путей и ухудшить ваше самочувствие.

Что делать при обострениях?

У всех больных ХОБЛ может возникнуть обострение заболевания. Обострения могут быть вызваны инфекцией (вирусной и бактериальной), загрязнением окружающей среды, прогрессированием сопутствующих заболеваний, невыполнением рекомендаций врача, отсутствием регулярных физических нагрузок и т.д.

Если одышка выражена сильнее, чем обычно, вспомните, что вам рекомендовал врач в таком случае, и следуйте его рекомендациям. Не ходите быстро, используйте ингаляторы для неотложных случаев и обязательно обратитесь к врачу.

Следует сразу же обратиться к врачу, если наблюдается один из следующих симптомов:

- Кровохарканье.
- Более выраженная, чем обычно, одышка.
- Увеличение количества мокроты и изменение её цвета (жёлто-зелёная мокрота).
- Отёчность ног и ступней.
- Боль в боковой части груди, усиливающаяся при вдохе.
- Вялость.
- Резкие перепады настроения.

«ХОБЛ – не смертельный приговор, – заключает Елена Андреева. – Пациенты, бросившие курить, занимающиеся физическими упражнениями, выполняющие рекомендации врача, могут значительно улучшить прогноз своего заболевания. Сегодня медицина позволяет уменьшить симптомы, улучшить качество и увеличить продолжительность жизни. Для этого со стороны пациента необходимо сохранять оптимизм, быть целенаправленным в достижении поставленных целей, постоянно узнавать что-то новое о методах лечения, общаться с другими пациентами, страдающими данной патологией, следовать всем рекомендациям врача».

Подготовила ***Полина Климантовская***

При подготовке использованы материалы с сайтов: european-lung-foundation.org, www.who.int, www.pnevmoniya-info; информационный буклет для пациентов (NICE – National Institute for Health and Care Excellence), Великобритания.

Ангелы, сброшенные с небес

Несмотря на то, что об аутизме всё чаще говорят с экранов ТВ, пишут в газетах, мало кто чётко представляет себе, что же это такое, болезнь или особое состояние, как жить с аутизмом и чего ожидать в будущем? Попытаемся ответить на некоторые из этих вопросов.

Что такое аутизм и почему он возникает?

Аутизм – это состояние, при котором человек чрезмерно погружён в себя, порой настолько, что ему сложно взаимодействовать с окружающими. Мозг аутиста воспринимает сигналы, поступающие извне, особым образом. Некоторые из них он улавливает очень остро, другие, напротив, игнорирует. В результате нарушаются контакты с внешним миром, с окружающими людьми. «Часто я чувствую себя антропологом на Марсе», – пишет о своём мироощущении Тэмпл Грандин, профессор животноводства университета штата Колорадо, страдающая аутизмом.

Причины аутистического растройства доподлинно неизвестны. Учёные называют и генетические нарушения, и неблагоприятное воздействие вредных факторов на мозг ребёнка во внутриутробном периоде, и экологию. Однако пока это только научные гипотезы, и они требуют дальнейшего подтверждения.

Варианты прогноза

Очень сложно дать прогноз, что ждёт конкретного ребёнка с аутизмом в будущем, во взрослой жизни. Например, будет ли он испытывать лишь небольшой дискомфорт в процессе общения или так и не сможет перешагнуть этот барьер и обратиться к другому человеку. Порой аутисты производят впечатление умственно отсталых людей. Некоторые из них действительно имеют ограниченные интеллектуальные возможности, а у других, напротив, уровень IQ выше среднего. Среди аутистов есть и люди, одарённые в какой-то узкой сфере. Помните фильм «Меркурий в опасности», где мальчик-аутист взламывает секретный код ФБР? Сегодня специалисты причисляют к аутистам Ньютона, Дарвина, Менделеева, Эйнштейна, Билла Гейтса и многие другие великие умы.

«Варианты прогноза могут быть разные, – считает доцент кафедры психиатрии и клинической психологии СГМУ Елена Бочарова. – Благоприятный прогноз, когда такой ребёнок в будущем сможет быть в социальной среде, получить образование, профессию, быть успешным в своей деятельности. При этом он будет иметь особенности в поведении, но они не будут затруднять его работу, за исключением трудностей контакта с другими людьми. Более тяжёлый случай – когда это сделать невозможно. Несмотря на все усилия педагогов и родителей ребёнок не сможет получить должное образование, профессию, он будет нуждаться в постоянном уходе».

Когда проявляется аутизм

Признаки аутизма проявляются уже в раннем детстве. Обычно родители обращают внимание на то, что с ребёнком что-то не так, когда ему год - полтора, однако заметить тревожные сигналы можно буквально в первые месяцы жизни. Бывает, что сначала малыш развивается абсолютно нормально, а потом по неизвестным причинам возникают признаки аутизма.

Сыну Ирины, Феде, три с половиной года. Признаки аутизма в нём родители заметили уже с рождения. Это необычно взрослый взгляд у новорождённого, отсутствие реакции на мокрые пелёнки, холод, боль. Комплекс оживления появлялся у ребёнка при виде картинки, но не при виде человеческого лица. «В 9 месяцев сын стал избегать взгляда глаза в глаза. Именно тогда у меня и закралось подозрение об аутизме, – рассказывает Ирина. – Далее симптомы развивались лавинообразно: началось нарушение сна, резкая реакция на звук, свет, прикосновение, малыш всё реже отзывался на имя, всё больше любил играть в одиночестве. Стали заметны чрезмерная брезгливость, страх новой еды, появились стереотипные движения: потряхивание ручками, верчение в руках верёвочки, любимым занятием стало крутить юлу. Казалось, малыш не понимает самых очевидных вещей про человеческое общение и при этом понимает сложные вещи не по возрасту, мир символов: буквы, цифры, музыку, картинки, геометрию, как будто пытается построить свою простую модель мира вместо нашей непонятной и сложной».

Раннее вмешательство

Важно как можно раньше выявить у ребёнка признаки аутистического спектра, чтобы начать программу помощи. «Если родители не обращались к специалистам и не обращают внимание на особенности в поведении ребёнка или думают, что это просто задержка речи, а не нарушение аутистического спектра, то, как правило, ребёнок начинает очень серьёзно отставать в умственном развитии, – считает заведующая отделением раннего вмешательства МУ «Опорно-экспериментальный реабилитационный центр для детей с ограниченными возможностями» (МБУ «ОЭРЦ») Ольга Аксёнова. – Почему у нас многим детям с нарушением контакта ставят диагноз «умственная отсталость»? Потому что в раннем детстве им не было оказано помощи».

Проблема в том, что не все родители могут рано заметить особенности в поведении ребёнка. Ольга Аксёнова рассказывает, что в отделение раннего вмешательства МБУ «ОЭРЦ» мамы и папы аутичных детей чаще всего обращаются с жалобами на задержку речи. Педагоги отделения подготовлены по специальным программам, позволяющим предположить наличие аутистического спектра у детей с полутора лет и работать с семьёй по методикам, которые оправдали себя во всём мире.

Однако есть и другая причина позднего обращения за помощью – психологический барьер у родителей. «В отделение раннего вмешательства мы обратились в полтора года с запросом: "Посмотрите, не аутизм ли это?",- продолжает свою историю Ирина. – Почему так долго тянули обратиться за помощью? Наверное, потому, что у каждого родителя есть период отрицания проблемы. В центре была оказана неоценимая помощь и мне, и ребёнку. Мне помогли справиться с депрессией, принять состояние сына, начать активную работу с ним и работу по самообразованию».

Нужен центр

Ресурс отделения раннего вмешательства позволяет оказывать поддержку семье 1- 2 раза в неделю, включая индивидуальные групповые занятия и психологическую помощь для всей семьи. В идеале же адаптационный и обучающий курс должен занимать не менее шести часов в день. «Поскольку дополнительной помощи в Архангельске получить больше негде, – рассказывает Ирина, – мы сами изучили все нужные методики, дополнительно стали заниматься с сыном дома и добились за 2 года большого прогресса. Пока вся работа ложится на плечи родителей. Не скрою, это очень тяжело и для многих родителей невозможно, так как методы работы с ребёнком-аутистом – это высший пилотаж психологии, педагогики и психиатрии, вместе взятых. Нужна команда специалистов. Нужен центр, в котором оказывалась бы помощь детям с аутизмом и их родителям».

Для продвижения идеи центра помощи аутичным детям родители, воспитывающие таких малышей, создали общество помощи аутичным детям «Ангел». Их идею поддерживают и в отделении раннего вмешательства Опорно-экспериментального реабилитационного центра для детей с ограниченными возможностями. «В идеале нужно было бы, чтобы был целый центр, который занимается детишками с ранним детским аутизмом. И чтобы туда могли приходить дети и мамы так рано, как только они это заподозрили. Далее ребёнок мог бы ходить туда ежедневно для поддержки, потому что использовать методики дома – это очень сложно», – считает Ольга Аксёнова.

На Западе 80% аутистов живут самостоятельно, имеют работу и обеспечивают себя. Разработаны методики помощи людям с этим расстройством. Нужно только ими воспользоваться.

Название созданного ими объединения, общества помощи аутичным детям «Ангел», родители объясняют так: «Наши дети словно ангелы: беззащитные, чистые, бесхитростные, неприспособленные к жизни, словно сброшенные с небес без инструкции по выживанию». Ангелам нужна наша помощь!

Подготовила ***Надежда Лебедева***

Наиболее характерные ранние признаки аутизма

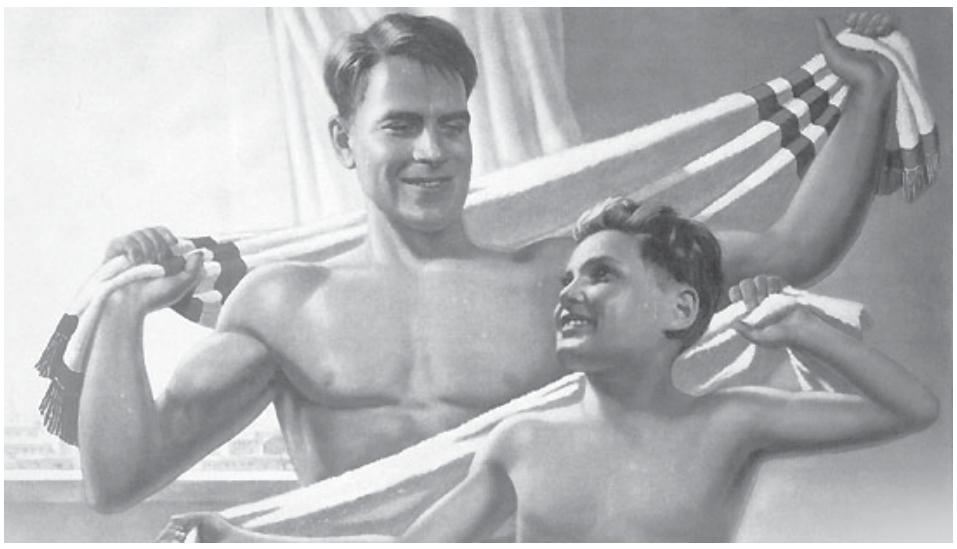
1. Социальные проблемы
- ребёнок избегает зрительного контакта
- негативно реагирует на прикосновение
- холоден или, наоборот, чрезмерно привязан к матери
- предпочитает одиночество
- не проявляет интереса к окружающим предметам и людям
- не копирует поведение взрослых
- боится интенсивных внешних раздражителей (яркий свет, громкий звук)
- непредсказуемо реагирует на события
- использует необычный игровой материал (играет не игрушкой, а крышечкой или верёвочкой)

2. Трудности общения
- замедленное развитие речи или регресс речевых навыков
- запаздывание «возраста вопросов»
- отсутствие
  - ответной улыбки
  - языка мимики и жестов
  - возможности диалога
  - адекватной реакции на просьбы
  - желания участвовать в коллективных играх
  - желания дружить
  - просьб
- присутствие в речи неологизмов и эхолалии (повтор услышанных слов)
- длительное использование второго и третьего лица для идентификации себя (говорит не «я хочу», а «Маша хочет»)

3. Стереотипное поведение
- повтор одних и тех же движений
- невозможность отвлечения от однообразных, повторяющихся действий
- сложность адаптации к новым условиям и окружению
- жёсткая привязанность к распорядку дня
- избирательность в еде

Закаливание – достойный ответ компьютеру

Проведя не одно интервью с разными врачами, можно выделить одну тенденцию. Практически все специалисты, рассказывая о непохожих недугах, признают: «болезни молодеют». Те проблемы, что 30 лет назад казались бедами исключительно людей пенсионного возраста, сегодня всё чаще тревожат молодых людей.



Самое время вспомнить о людях, обвиняющих во всех несчастьях прогресс. Мол, уходим от природы-матушки, мельчаем в своих мыслях, гонимся за деньгами и эффектами, платим за всё это своим здоровьем.

Закаливание – это достойный ответ всем новомодным штучкам научно-технического прогресса. Вот что способно примирить в нас тягу к жизни, напичканной техникой, и наше природное начало, кричащее о невозможности бытия среди проводов, процессоров и мониторов.

Солнечные ванны, воздушные прогулки и водные процедуры – всё это объединено в понятие «закаливание». Да-да, закаляться – это не только водой холодной обливаться. Закаляться – это подружиться со всеми стихиями и научить свой организм выживать в любых, даже неблагоприятных, природных условиях. Таким образом, закаливание поможет вам пережить и переохлаждение, и перегревание.

Но такие адаптационные способности не приходят просто так. Вам вместе со своим организмом придётся сильно потрудиться для достижения результатов. И, как и в любом деле, не обойтись без силы воли и желания, чтобы процесс закаливания шёл регулярно, систематически, адекватно, контролируемо.

Вы прожили не один десяток лет без закаливания? Новая ступень вашей жизни может начаться именно с самых элементарных закаливающих процедур. Начать закаливание не поздно никогда. Начать рано тоже не надо бояться – родители могут приобщать ребёнка к природным условиям уже тогда, когда малышу исполнится один месяц. Возможно, именно благодаря закаливанию медицинская карта вашего ребёнка не станет раздутой до нескольких сантиметров, а останется тонким блокнотом с множеством чистых листов. Ведь именно закаливание является прекрасным методом профилактики заболеваний бронхо-лёгочной системы (бронхит, пневмония, плеврит и др.). Кроме того, специалисты отмечают, что закаливание благоприятно воздействует и на другие системы нашего организма, поднимая при этом настроение.

Солнечные ванны – этим способом закаляются даже те, кто никогда и не думал о закаливании. Загорать любят многие. Правила тоже всем известны: начинать надо не резко, постепенно увеличивая время нахождения под солнцем, лучше делать это утром, в полдень уходить в тень, покрывать голову, чаще менять положение и не засыпать под солнцем.

Ходьба босиком – это вид закаливания, который всё труднее практиковать в городе из-за покрывающего землю дорожного полотна. Поэтому начать можно с собственной квартиры. Когда вы осилите этот этап, можно перейти к ходьбе по холодной воде в ванне. Лучше всего именно ходить, а не стоять на месте, постепенно застывая. Высший этап наступит, когда вы выйдете босиком на улицу и начнёте ходить по земле. Каждый из этапов начинайте с малого – с 3 минут. Постепенно время можно увеличивать. После процедуры желательно мыть ноги и делать лёгкий массаж пальцев, ступней и икр.

Вода – самое сильное закаливающее средство. Начать дружбу с водой можно с обтираний. Эта процедура лёгкая, короткая и щадящая. После трёх недель обтираний можно переходить к обливаниям. Начинать следует с прохладной температуры (33-34˚С), постепенно снижая её на 1-2 градуса. Контрастные души являются хорошей зарядкой для нашего организма, но применять их следует с осторожностью, так как они сильно воздействуют на сердечно-сосудистую систему. Купание летом в природных бассейнах и купание зимой в плавательных бассейнах считается самым лучшим и интересным видом закаливания. Венчает процедуры водного закаливания моржевание. Помните, что добраться до этой вершины нелегко. Не пробуйте покорить её быстро и резко – организм ответит вам ухудшением самочувствия или заболеванием. А если вы захотели непременно стать моржом, то приготовьтесь к нелёгкому и постепенному восхождению на эту высокую вершину закаливания.

Если вы решили закалять своего ребёнка, то делайте это…

…учитывая настроение ребёнка. Одна минута закаливания в хорошем настроении лучше пяти минут закаливания в плохом настроении.

…в форме игры. Подключите фантазию: пусть душ станет дождиком, тазик – лужицей, а вы – повелителем погоды.

…до того момента, как малыш замёрзнет. Если ребёнку холодно, то продолжать процедуры не стоит.

…подбирая одежду и обувь, которые будут соответствовать погодным условиям и будут выполнены из натуральных тканей и материалов.

…всей семьёй. Если закаляется ваш ребёнок, то почему бы и вам не присоединиться к нему?

…сочетая с лёгкими физическими упражнениями и массажем.

Упражнения для малышей

- Потопать ножками по смоченному холодной водой полотенцу. Повторять по одной минуте в день утром и вечером.
- В тазик налить холодную воду (не выше 12˚ С). Облить этой водой ступни, потопать по воде ножками, после чего промокнуть ноги полотенцем. Начинать с одной минуты, прибавляя в день по минуте. Доводим время до пяти минут.
- Наполняем один тазик тёплой водой (38-40˚ С), а второй – водой на 3-4 градуса ниже. Ребёнок встаёт ножками в один тазик на 5-20 секунд, а затем с помощью родителей перескакивает в другой тазик тоже на 5-20 секунд. Такую смену тазиков выполняем не менее 3 раз. Каждые пять дней температуру воды во втором тазике понижаем на 1˚С, пока не достигнем 17-12 ˚С. Заканчивать процедуру детям с крепким иммунитетом следует в тазике с холодной водой, а малышам со слабым здоровьем – с тёплой водой.
- Ходить босиком по массажному коврику. Его легко сделать своими руками: прикрепить к коврику пуговицы и другие предметы, раздражающие точки на ступнях.
- Полоскать горло водой комнатной температуры.
- Раз в день давать ребёнку замороженную ягодку (например, клюкву).

Начинать лучше всего с закаливания воздухом. Это вид закаливания наиболее мягкий и безопасный, а также легкодоступный. Главное – правильно рассчитать время нахождения на воздухе. Сырая и ветреная погода сокращают это время, дождь и сильный ветер уменьшают его до нуля. Проводить такое закаливание согласно правилам лучше, когда тело не защищено одеждой. С уважением относитесь к чувствам других людей, оставляйте на себе хоть одну вещицу из вашего гардероба.

Как надо закаляться?

Постепенно. Начинайте с небольших доз и непродолжительных тренировок. Аргумент «помаленьку – это скучно» в данном случае применим только в том случае, если вы хотите подвергнуть свой организм стрессу.

Регулярно. Лучше каждый день и по чуть-чуть, чем раз в неделю и много. При регулярном закаливании организм быстрее вырабатывает защитные реакции.

Умеренно. Пять часов под жарким солнцем и три часа в ледяной воде вряд ли закалят ваш организм, зато неприятно скажутся на вашем самочувствии. Помните, что всё хорошо в меру.

Разнообразно. Не зацикливайтесь только на обливании холодной водой или принятии солнечных ванн. Закаливание включает в себя несколько составляющих. Отдавая предпочтение только одной из них, вы не закаляетесь на 100 процентов.

Контролируемо. Контроль основных показателей обязателен во время закаливания. С вашим самочувствием что-то не так? Возможно, дело в неправильном подходе к закаливанию. Контроль врача и самоконтроль помогут вам закаляться правильно и с пользой.

Персонально. Каждый из нас неповторим и уникален. Это значит, что реакция организма на одну и ту же вещь у каждого человека разная. Именно поэтому при закаливании стоит не только полагаться на опыт других людей и рекомендации врачей, но и всегда прислушиваться к собственным ощущениям.

Радостно. Закаляться – всё равно, что идти рано утром в понедельник на нелюбимую работу? С таким настроем процедура закаливания принесёт мало удовольствия. Отнеситесь к закаливанию как к прекрасной возможности улучшить своё здоровье, с пользой провести время и побаловать себя, самого лучшего человека.

Разумно. Как и многие лекарства, закаливание тоже имеет свои противопоказания. В частности, это слишком юный или пожилой возраст, наличие серьёзных заболеваний, слабый иммунитет. Лучше всего, если перед решением закаляться вы проконсультируетесь с врачом и вместе с ним составите подходящую именно вам схему закаливания.

Подготовила ***Инна Змётная***

Благодарим за помощь в создании материала инструктора по плаванию МДБОУ № 174 "Ягодка" Марину Калапышеву

Полвека на страже здоровья жителей острова Ягры

ГБУЗ АО «Северодвинская городская поликлиника «Ягры» в эти дни отмечает два юбилея: взрослой поликлиники № 2 и детской поликлиники № 4. Полвека – достаточный срок, чтобы можно было подвести некоторые итоги своей работы.

На фото главный врач ГБУЗ АО «Северодвинская городская поликлиника «Ягры» Е.М.Цыка

Продолжаем традиции предшественников

Наше учреждение благодаря своей уникальной структуре обеспечивает медицинское наблюдение за пациентами всех возрастов, начиная с внутриутробного развития.

Детская поликлиника № 4 начала свою деятельность в 1963 году. В то время в поликлинике работали замечательные врачи, настоящие профессионалы: Максимова Вера Николаевна, Зайцева Зоя Николаевна, Тарасова Галина Николаевна.

Детское население растёт, и в 1978 году поликлиника переезжает в собственное помещение на Дзержинского, 16. Под руководством заведующей Кузьминой Галины Константиновны, старших медсестёр Киселёвой Зинаиды Павловны, Титовой Анны Дмитриевны в ту пору детская поликлиника была в числе лучших медицинских учреждений города. С уважением вспоминают ягринцы своих любимых врачей и медицинских сестёр: Овечкину Станиславу Дмитриевну, Кудряшову Римму Григорьевну, Бараеву Людмилу Фёдоровну, Квач Екатерину Владимировну, Яценко Лидию Андреевну, Архипову Галину Ивановну, Головачук Лидию Никаноровну, Иванову Нину Платоновну и многих других.

Сегодня медицинские работники продолжают традиции своих предшественников, совершенствуют и развивают медицинскую помощь, с любовью и уважением относятся к маленьким пациентам.

Не растеряли любовь к детям

С каждым годом количество детей на острове Ягры увеличивается, так, в 2011 году было 5843 ребёнка, а в 2013 – 5996. И медицинским работникам нужно не растерять в условиях большего объёма работы любовь и теплоту к детям, с чем они успешно справляются и потому заслуживают огромного уважения. Много лет обучают правилам ухода за детьми медицинские сёстры Чащина Галина Степановна, Поварова Александра Анисимовна, Синюшкина Лариса Николаевна, Панихидина Лидия Егоровна и другие специалисты. Обслуживание детей осуществляют также участковые врачи-педиатры, врачи-специалисты: хирург, ортопед, офтальмолог, оториноларинголог, аллерголог-иммунолог, невролог, кардиолог, фтизиатр. Это настоящая команда профессионалов, энтузиастов, радеющих за своё дело.

В ногу со временем

Детская поликлиника идёт в ногу со временем и работает со всеми приоритетными направлениями здравоохранения. Введение родовых сертификатов позволило улучшить качество диспансеризации детей первого года жизни. Определены сроки, объёмы обследований и осмотров врачами-специалистами детей этого возраста. Сотрудники дошкольно-школьного отделения детской поликлиники осуществляют медицинское наблюдение за детьми в детских садах, школах и профессиональном училище.

С 2013 года в детской поликлинике началась диспансеризация детей, а также ежегодная диспансеризация детей-сирот, детей, находящихся в трудной жизненной ситуации и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновлённых (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приёмную или патронатную семью.

Коллеги – наша гордость

В 1968 году в отдельном трёхэтажном здании - в доме 12 по улице Дзержинского - открыта городская поликлиника № 2. В разные годы заведующими поликлиникой были Дегтярёв Алексей Николаевич, Шаврина Галина Николаевна, Ефимова Любовь Гавриловна. Все, кто работал в те годы, с большой теплотой вспоминают своих коллег – не просто отличных работников, но и настоящих активистов, участников профессиональных конкурсов, празднич-ных вечеров: Домашникову Вален-тину Николаевну, Никитину Людмилу Александровну, Костылеву Валентину Васильевну, Попову Валентину Ивановну. С благодарностью и уважением пациенты вспоминают своих врачей и медицинских сестёр: Голубцову Веру Валерьяновну, Лукьянову Нину Нико-лаевну, Потехину Надежду Николаевну, Мирину Людмилу Ивановну, Тердунову Антонину Васильевну, Филатову Нину Валентиновну, Поскотинову Галину Федоровну, Зарубину Валентину Михайловну и многих других.

Максимально использовать ресурсы

Городская поликлиника № 2 многофункциональна: она включает в себя терапевтическое отделение, дневной стационар терапевтического и акушерско-гинекологического профиля, женскую консультацию, отделение узких специалистов, физиотерапевтическое и стоматологическое отделения, клинико-диагностическую лабораторию, рентгенологический кабинет, кабинеты функциональной и ультразвуковой диагностики, централизованное стерилизационное отделение. В целях оказания медицинской помощи при возникновении внезапных острых заболеваний и состояний открыт пункт неотложной помощи и создана врачебно-сестринская бригада по оказанию неотложной медицинской помощи взрослым и детям на дому.

Мы стремимся максимально использовать свои ресурсы, предоставляя медицинскую помощь большему числу пациентов. Одно из основных направлений деятельности поликлиники – профилактическое, в том числе мероприятия по регулярной диспансеризации взрослого населения. Так. охват ежегодной диспансеризацией участников и инвалидов Великой Отечественной войны, участников блокады города Ленинграда и узников фашистских концлагерей в нашей поликлинике составляет 100 %. Ежегодно проводятся профилактические медицинские осмотры женщин фертильного возраста, членов семей социального риска, многодетных семей.

Ключ к успеху

Состояние здоровья людей зависит от многих факторов, в том числе от наличия экологических проблем, особенностей питания, наследственности, распространённости вредных привычек, уверенности людей в завтрашнем дне, социальной защищенности. Ещё очень важный момент – отношение людей к своему здоровью. Одни считают, что оно даётся им свыше, навсегда, и никоим образом не пытаются его улучшить. Другие относятся к здоровью как к капиталу – стараются приумножать своё «богатство», проходить профилактический диспансерный осмотр, всячески содействуют нашим докторам, которые помогают им оставаться долгие - долгие годы здоровыми. Ведь важно не просто жить долго, а вести полноценный образ жизни.

Любую болезнь легче предупредить, нежели вылечить. В этом изменении психологии кроется ключ к успеху. Людям стоит относиться к диспансеризации как к правильной и нужной процедуре. Объединив усилия медиков и пациентов, можно многое сделать: нацелить человека на здоровый образ жизни, на формирование ответственности каждого за своё здоровье.

Наши приоритеты

Реализация программы модернизации здравоохранения, также направленная на повышение доступности и качества медицинской помощи населению, позволила существенно повысить зарплату сотрудников, улучшить материально-техническую базу учреждения. Внедрение современных информационных систем – это настоящая революция для учреждений здравоохранения. Неоспоримо и то, что в век новых технологий мы не можем оставаться в стороне. Мы обязаны не отставать от наших «продвинутых» сограждан, тем более что информационные системы значительно улучшают и во многом облегчают работу поликлиники.

Среди поставленных задач по обеспечению доступности и качества оказания медицинской помощи мы выделяем следующие приоритеты:

1. Эффективное проведение диспансеризации взрослого населения.
2. Дальнейшее совершенствование мероприятий по охране материнства и детства, снижение младенческой смертности.
3. Информатизация здравоохранения (расширение возможности электронной записи на приём к врачу, внедрение электронной медицинской карты пациента и др.)

В нашем учреждении трудятся высококвалифицированные специалисты с большим стажем работы. Руководители среднего звена имеют высшее сестринское образование. Сотрудники ГБУЗ АО «Северодвинская городская поликлиника «Ягры» за добросовестный труд награждены грамотами министерства здравоохранения Архангельской области, администрации и совета депутатов г. Северодвинска.

Цыка Елена Михайловна, главный врач
Патокина Тамара Ивановна, главная медсестра
Шестакова Евгения Федоровна, председатель профкома

Casada
health & beauty

Полезная новинка от «Casada»

Немецкая компания «Casada», лидер на рынке массажного оборудования, представляет новый продукт - ортопедический корсет с функцией магнитной терапии «SelfHeatingPad». Чем уникально это изделие?

Надёжная фиксация

Корсет служит для надёжной фиксации позвоночника, защищая связки и мышцы поясницы от травм и растяжений, а также проводит профилактическую магнитную терапию биомагнитами и турмалином, гармонизируя поле больной области и всего организма.

Особенности корсета

Поверхность корсета изготовлена из материала спандекс (spandex) и дышащей сетки. В спинной части корсета, в области талии, симметрично расположены 4 ребра жёсткости.

В комплекте предусмотрены 2 сменные подкладки:

- подкладка для магнитной терапии, состоящая из 12-ти биомагнитов,
- подкладка с функцией самонагрева, изготовленная из ткани, с большим количеством самостоятельно обогревающихся турмалиновых кристаллов.

Оба варианта магнитной терапии вы можете применять по собственному желанию, на подкладках предусмотрены направляющие липучки, с помощью которых любая из двух подкладок может крепиться к внутренней стороне ортопедического корсета.

Магнитная терапия

Магнитная терапия является неинвазивным методом применения магнитных полей для организма в терапевтических целях. Это ускоряет естественный процесс заживления тканей, обеспечивает облегчение боли, улучшает кровообращение и сон, а также благотворно воздействует на нервную и иммунную системы.

Однако рекомендуем вам проконсультироваться со своим лечащим врачом о наличии противопоказаний прежде, чем самостоятельно начать сеанс магнитотерапии.

С любовью, ваша CASADA!

Корсет **«SelfHeatingPad»** вы найдёте в магазинах **«Casada»** по адресам:

ТЦ «Гранд Плаза»
(пр. Троицкий, 20, 3-й этаж)

ТЦ «Полюс»
(ул. Тимме, 4, корп. 3, 2-й этаж)

Предновогодняя акция:
в декабре всем покупателям
ПОДАРКИ!

8-800-250-1020
бесплатная горячая линия, Москва
8-960-005-05-53
телефон для справок, Архангельск

www.casada.ru

Шляпка, каблуки и хорошее настроение

«Как ваше здоровье?» Этот вопрос является одним из самых популярных во многих культурах мира. На разных концах света люди интересуются здоровьем своих близких людей и просто знакомых. Елена Васильевна Гафарова, заведующая консультативно-оздоровительным отделом ГБУЗ АО «Архангельский центр медицинской профилактики», предлагает рассматривать здоровье через призму самочувствия. Почему?

– Не совсем верно делить всех людей на больных и здоровых. Здоровье есть у каждого человека, хотя и в разном количестве. Но не каждый человек может оценить своё здоровье, – считает Елена Васильевна.

Научить людей оценивать и сохранять своё здоровье – такой целью задалась Елена Васильевна и создала «Студию хорошего самочувствия». Именно самочувствие выступает основным критерием нашего здоровья, и, улучшая его, человек улучшает своё здоровье. Сделать это правильно помогают занятия в студии.

Хотя слово «занятие» не отображает всего, что происходит в студии хорошего самочувствия. Но, находясь там, чувствуешь: жизнь кипит. До начала действа ещё полчаса, но люди уже приходят, садятся в кресла, делятся впечатлениями о прошедшем занятии и рассказывают о своих успехах, достигнутых за последнюю неделю. Беседа за беседой, вопрос за вопросом вспыхивают в разных точках зала. Вот они, искры жизни! Понимаете? Уже! Ещё до начала занятия! Елена Васильевна ещё не появилась в зале, а все пришедшие уже улучшают своё самочувствие самым загадочным инструментом – словом. Общение – это одна из самых главных составляющих занятий.

Организационно занятия состоят из трёх этапов, первый из которых – разминка. Все встают и начинают танцевать. «А он мне нравится, нравится, нравится…» – доносится из музыкальных колонок. Каждый, в меру своей физической подготовки и раскованности, двигается в ритм мелодии. Уговаривать никого не приходится – все делают это с удовольствием, улыбками. По окончании произвольного танца начинаются потягивания, наклоны, приседания. Серия упражнений выполняется под контролем и при участии Елены Васильевны. Все упражнения легки, по силам каждому. Существует так называемая скрытая гимнастика, или изометрия, когда усилием воли человек может напрячь любую группу мышц, движений тела при этом не происходит. «Выполнять эти упражнения вы можете и дома, когда моете посуду, и на улице,

пока стоите на остановке, и в автобусе», – настраивает Елена Васильевна своих учеников на регулярность физических нагрузок. «Двигаться каждый день или хотя бы через день – это важное условие достижения кумулятивно-тренировочного эффекта. Действуйте согласно своим ощущениям. Постепенно можно довести физическую нагрузку до тысячи движений в день. Именно это много лет назад рекомендовал наш гениальный земляк Николай Амосов, врач, учёный, философ». Этот совет Елены Васильевны сопровождается удивлённым возгласом всех присутствующих.

Перевести дух после разминки позволяет вторая часть занятия – теоретическая. Можно посидеть, отдохнуть и послушать мини - лекцию об укреплении здоровья. Затрагиваются главные вопросы: питание, иммунитет, стрессоустойчивость, профилактика старения.

Третья часть занятия ожидается и обсуждается больше всего. Что же это? Танцы. Вальс, кадриль, макарена – все эти направления осваивают посетители студии хорошего самочувствия. Хореограф Светлана Чикова основывает занятия на элементарных танцевальных движениях, которые все смогут понять и выполнить. С пониманием и тренировками приходит свобода: и вот, уже не боясь забыть движения, весь зал танцует.

– Хорошее самочувствие – это хорошее настроение. А когда у нас такое настроение? Когда мы танцуем. Двигательные навыки, выразительность, осанка, укрепление суставов, развитие физических способностей – всё это приходит к нам в танце вместе с положительными эмоциями, вслед за которыми приходит и хорошее самочувствие. И вот пришедшие в студию уже начинают менять шапки, кепки и плоские подошвы на шляпки и каблуки, – с радостью отмечает Светлана Дмитриевна.

Сама хореограф так прониклась настроением занимающихся в студии, что задумала поставить вместе с ними танец. Кто знает, может, вскоре студия хорошего самочувствия поставит свой «Чикаго»?

Полтора часа люди узнают новое, двигаются, танцуют, общаются. Как это влияет на их самочувствие? Исследований никто не проводил. Но всё видно и невооруженным глазом.

– Если бы вы видели участников студии, когда они выходят с занятий! Глаза блестят, на лицах улыбки, и каждый уверяет, что он обязательно придёт ещё раз. Музыка и движение творят чудеса – когда они есть, людям хочется жить! – делится Нина Александровна Киселёва, которая курирует это мероприятие в библиотеке.

Подготовила ***Инна Змётная***

Занятия в «Студии хорошего самочувствия» проходят в областной научной библиотеке имени Добролюбова (ул., Логинова, 2) и в Молодежном центре «Модерн» (пр. Ломоносова, 269) .
Справки по телефону 27-63-50

РЕКЛАМА

Широко открытыми глазами

ЛЕНС

ПРОБЛЕМА:
Катаракта - помутнение хрусталика глаза, связанное с нарушением его структуры. Кажется, что Вы смотрите сквозь пелену.

РЕШЕНИЕ:
Факоэмульсификация: через малый разрез 1,5-2 мм с помощью ультразвука удаляют помутневший хрусталик и на его место имплантируют искусственную линзу.

АРГУМЕНТЫ «ЗА»:
Самый современный и наименее травматичный хирургический метод лечения катаракты. Время операции около 20 минут. Она проводится амбулаторно.
Золотой стандарт офтальмохирургии - не требуется полного созревания катаракты, поэтому операцию можно делать на ранней стадии болезни.
Индивидуальный подход - полное обследование перед операцией, индивидуальный подбор линз, в том числе мультифокальных.
Большой практический опыт - клиника работает 9 лет.

Сочетание успешного опыта наших специалистов и использования современного оборудования выводит клинику «ЛЕНС» на уровень столичных офтальмологических клиник.

Г. АРХАНГЕЛЬСК, ТЦ «КОРОНА»
УЛ. ВОСКРЕСЕНСКАЯ, Д.14

(8182) **20-30-30** **WWW.LENS29.RU**
лицензия **ЛО-29-01-000752 от 24.10.11**

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ, ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ

A&D
Эй энд Ди, Япония

УСПЕЙ КУПИТЬ ПО ПРИВЛЕКАТЕЛЬНОЙ ЦЕНЕ!

АКЦИЯ

СРОК ПРОВЕДЕНИЯ АКЦИИ
С 1 НОЯБРЯ ПО 31 ДЕКАБРЯ 2013 г.

скидка 25%

A&D UA-777
ТОНОМЕТР №1 В РОССИИ

A&D CN-231
НАДЕЖНЫЙ компрессорный ингалятор ДЛЯ ВСЕЙ СЕМЬИ

1 750* руб.

10 лет гарантия на основной блок в корпусе

Модель UA-777. Лидер продаж тонометров в аптеках России в рублях по данным ЗАО «Группа ДСМ» за период с января 2008 года по март 2013 года

1 890* руб.

5 лет гарантия на основной блок

РЕКЛАМА

*Цены указаны с учетом скидки. Информация о проводимой акции и местах продаж по телефону: (3532) 37-27-42, 37-27-43. Количество товара ограничено.

Вся информация о проводимой акции по телефону горячей линии ЭЙ энд ДИ РУС 8 800 **200-03-80** | www.and-rus.ru

На всю продукцию, подлежащую обязательному подтверждению соответствия на территории РФ, в установленном порядке приняты декларации о соответствии.

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ПЕРЕД ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ НЕОБХОДИМО ОЗНАКОМИТЬСЯ С ИНСТРУКЦИЕЙ ИЛИ ПРОКОНСУЛЬТИРОВАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТОМ.

ЛДЦ МИБС – Архангельск

Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем им.С.М. Березина

Магнитно-Резонансная Томография (МРТ)

лицензия ЛО-29-01-001121 от 24.12.2012

РЕКЛАМА

163060, Архангельск, ул. Тимме, 5
(рядом с к/т «Русь», в здании ж/д поликлиники)
Запись по тел.: 8(8182) 64-12-13, 64-72-52, 8-931-414-3133
или на сайте www.ldc.ru

ИМЕЮТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ. ТРЕБУЕТСЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА

НАШЕ ЗДОРОВЬЕ
АРХАНГЕЛЬСКАЯ ОБЛАСТЬ

Ежемесячная газета. Распространяется в медицинских учреждениях Архангельской области.
Учредитель: ГБУЗ АО «Архангельский центр медицинской профилактики» **Издатель:** ООО «Наше здоровье» **Главный редактор** Н.С. Пышнограева
Выпуск № 7 (7) от 27 ноября 2013 г. Тираж: 6000 экз.
Распространяется по подписке.
Адрес редакции: 163045, Архангельск, пр. Ломоносова, д. 311, тел.: (8182) 21 -30-36, 27-63-43 факс: (8182) 27-63-50 Адрес издателя: 163000, Архангельск, пл. Ленина, д. 4, оф. 1606
Адрес типографии: 163045, Архангельск, ул. Гагарина, 42, оф. 507 Цена свободная Газета зарегистрирована Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор). Свидетельство ПИ № ТУ 29-00435 от 24 апреля 2013 г. Редакция не несет ответственность за достоверность предоставленной рекламы.

Представленная информация в газете не должна использоваться для самостоятельной диагностики и лечения и не может служить заменой очной консультации лечащего врача.