

областное научно-популярное медицинское обозрение

ЗДРАВСТВУЙТЕ

№1(225) 2018

PLUS
16+



**УЗНАЙТЕ БОЛЬШЕ
О СВОЕМ ЗДОРОВЬЕ**

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ. ТЕПЕРЬ ПО-НОВОМУ

ПЕРВУЮ ПОЛОВИНУ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕК БЕЗДУМНО ТРАТИТ ЗДОРОВЬЕ, ВТОРУЮ – БЕЗНАДЕЖНО ПЫТАЕТСЯ ЕГО ВЕРНУТЬ, ШУТЯТ МЕДИКИ.

БЛАГОДАРИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ – РЕГУЛЯРНОМУ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ – УДАЕТСЯ ВЫЯВЛЯТЬ СОТНИ СЛУЧАЕВ СЕРЬЕЗНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ЛИБО РИСКИ РАЗВИТИЯ НЕДУГОВ: ОНКОЗАБОЛЕВАНИЙ, СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ПАТОЛОГИЙ, САХАРНОГО ДИАБЕТА.



**Юлия Балтенко,
заместитель министра
здравоохранения
Оренбургской области**

Диспансеризация в нашей стране проводится с 2013 года. Начиная с 21-летнего возраста каждый имеет право раз в три года проходить бесплатное обследование, направленное на раннее выявление заболеваний. В 2018 году в порядке диспансеризации появились изменения. Рассказать о них мы попросили заместителя министра здравоохранения Оренбургской области Юлию Балтенко.

– Юлия Эдуардовна, с какой целью вводятся изменения?

– Они нацелены на расширение возможностей более раннего выявления прежде всего онкологических заболеваний. Ушло то время, когда мы призывали граждан самостоятельно осматривать себя, пальпировать и в случае обнаружения опухоли обращаться. Это уже поздно. Мы сейчас стараемся выявить заболевания на бессимптомных стадиях. Тогда можно

эффективно вылечить онкологический процесс.

– Чего конкретно коснулись новшества?

– Набора исследований для определенных возрастных групп. С этого года изменяется периодичность маммографии – теперь рентгенологическое обследование молочных желез будет проводиться раз в два года (а не в три, как раньше). Это касается женщин начиная с 39 лет. Кроме того, анализ кала на скрытую кровь тоже будут

**Диспансеризация
взрослого
населения
проводится:**

- начиная с 21-возраста
- раз в три года
- в поликлинике по месту жительства
- бесплатно

делать раз в два года – это исследование для выявления онкозаболеваний желудочно-кишечного тракта назначается всем жителям с 49-летнего возраста. Более того, мы настаиваем на иммунохимическом методе, то есть на количественном определении скрытой крови в кале, поскольку точность этого метода в 20 раз выше.

ПРИОРИТЕТ УГЛУБЛЕННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ – ЭТО НЕ ПРОСТО ИНФОРМИРОВАНИЕ ГРАЖДАНИНА О НАЛИЧИИ КОНКРЕТНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ, А ОБУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРАВИЛАМ ПОВЕДЕНИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, КОТОРЫЕ ВЫЯВЛЕНЫ В ПЕРИОД ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ.



С 2018 ГОДА УГЛУБЛЕННОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПОКАЗАНО ВСЕМ НА ПЕРВОМ И ВТОРОМ ЭТАПАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ.

– Правда ли, что из диспансеризации исключены некоторые исследования?

– Да. Это – общий анализ крови и общий анализ мочи. Они исключены как малоинформативные, свидетельствующие о сиюминутных изменениях в организме, а не о тех заболеваниях, которые могут привести к каким-то угрозам жизни. В этом мы следуем рекомендациям Всемирной организации здравоохранения.

– А такой метод исследования работы сердца, как ЭКГ, показан гражданам всех возрастов?

– Здесь тоже произошли изменения. Раньше ЭКГ (электрокардиография) проводилась всем людям с 21-летнего возраста. Теперь она показана мужчинам старше 35 лет и женщинам старше 40. Всем остальным ЭКГ назначается при определенных жалобах либо за рамками диспансеризации.

– С этого года в рамках диспансеризации будет проводиться углубленное профилактическое консультирование. Поясните, что это значит?

– Углубленное консультирование – это не просто информирование гражданина, что у него есть то или иное заболевание. Теперь специалисты обучают пациента, как себя вести при первых симптомах заболеваний, которые выявлены в период диспансеризации, включая своевременный



С 2018 ГОДА МАММОГРАФИЯ И АНАЛИЗ КАЛА НА СКРЫТУЮ КРОВЬ ПРОВОДЯТСЯ РАЗ В ДВА ГОДА

Все-таки для чего нужно это массовое обследование?

– Диспансеризация – это забота о своем здоровье. Она позволяет выявить даже скрытые симптомы серьезных болезней, от которых чаще всего умирают люди – онкопатологии, сердечно-сосудистые недуги. Сегодня все поликлиники области включились в работу по оптимизации проведения диспансеризации. Поставлена задача организовать процесс так, чтобы граждане могли пройти полное обследование за два посещения. Причем каждое не более часа. К проведению диспансеризации подключились и страховые медицинские организации. Они дают информацию гражданам с помощью «смс» о том, где и как пройти обследование.

Хочу подчеркнуть: все жители Оренбургской области – и работающие, и не работающие, вне зависимости от социального статуса – могут пройти диспансеризацию совершенно бесплатно. Нужно обратиться в поликлинику по месту жительства.

вызов скорой помощи. Ведь не секрет, что наши люди обычно терпят до последнего. Хотя при таких заболеваниях, как инсульт или инфаркт, счет идет на минуты – надо вовремя среагировать и вызвать «неотложку». Еще, например, вам расскажут, где можно пройти обследование на ВИЧ. Это связано с тем, что в Оренбургской области эта проблема актуальна, количество пораженных вирусом очень велико.

– Некоторые люди не видят смысла в диспансеризации. Говорят: «Вот заболит что-нибудь, тогда и пойду к врачу».

С 2018 ГОДА ЭКГ НАЗНАЧАЕТСЯ МУЖЧИНАМ С 35 ЛЕТ, ЖЕНЩИНАМ С 40 ЛЕТ

В 2019-м СМОГУТ ПРОЙТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ ЛЮДИ, РОДИВШИЕСЯ В СЛЕДУЮЩИХ ГОДАХ XX СТОЛЕТИЯ:

1926, 1929, 1932, 1935, 1938, 1941, 1944, 1947, 1950, 1953, 1956, 1959, 1962, 1965, 1968, 1971, 1974, 1977, 1980, 1983, 1986, 1989, 1992, 1995, 1998



ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ГИПЕРТОНИИ?

ВЫСОКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ – ОДНА ИЗ ВЕДУЩИХ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНСУЛЬТОВ И ДРУГИХ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В ОРГАНИЗМЕ, КОТОРЫЕ СУЩЕСТВЕННО ВЛИЯЮТ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА И ПРИВОДЯТ ПОРОЙ К САМЫМ ПЕЧАЛЬНЫМ ПОСЛЕДСТВИЯМ. ИМЕННО ПОЭТОМУ ТАК ВАЖНО КОНТРОЛИРОВАТЬ ЭТОТ ПОКАЗАТЕЛЬ И ПРИ ПЕРВЫХ ПОДОЗРЕНИЯХ НА ГИПЕРТонию СВОЕВРЕМЕННО ОБРАЩАТЬСЯ ЗА КОНСУЛЬТАЦИЕЙ К СПЕЦИАЛИСТУ.



Ольга Черноусова,
врач спортивной
медицины

По определению, гипертония – это чаще стойкое длительное повышение артериального давления.

ЧТО ТАКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ?

Это то давление, которое оказывает кровь на стенки артерий при прохождении от сердца к периферическим сосудам. Оно зависит от силы сердечной мышцы, от состояния сосудистой стенки, а также от ряда других факторов.

Напомним, что есть систолическое и ди-

астолическое давление, так называемые верхняя и нижняя границы. Измерение записывают в миллиметрах ртутного столба – мм рт. ст.

КОГДА АД В НОРМЕ?

Нормальными следует считать цифры систолического давления: 120–139, диастолического – 80–99. Нередки случаи, когда показатели постоянно не дотягивают до 120/80, но люди чувствуют себя при этом хорошо. Это нормальный вариант пониженного давления. Например, 110/70, 100/60. Не стоит забывать, что в разном возрасте существуют свои нормы артериального давления.

ФАКТОРЫ РИСКА

Рассмотрим факторы, способствующие повышению артериального давления.

Возраст старше 55 лет. С возрастом стенки сосудов теряют эластичность, часто в них развивается атеросклероз. Сердцу приходится сильнее, с большей силой проталкивать кровь по ставшим узкими сосудам.

Ожирение. Вполне очевидно, что сердцу труднее качать кровь по большому организму в 100 и более килограммов, чем по стройному.

Стресс. При стрессе в организме вырабатывается адреналин, который и повышает уровень давления.

Вредные привычки. Если вы курите, злоупотребляете алкоголем, мало отдыхаете, ведете малоподвижный образ жизни, любите пересаливать пищу, – это все может привести к гипертонической болезни.

Наследственная предрасположенность. Если среди родственников есть больные сердечно-сосудистыми заболеваниями и сахарным диабетом, у вас есть риск пополнить ряды гипертоников.

Повышенный уровень сахара и холестерина крови тоже являются фактором риска.

Давление может также повышаться при заболеваниях нервной, сердечно-сосудистой систем, травмах головы, болезнях почек, органов эндокринной системы.

Грозным осложнением гипертонии являются гипертонические кризы, инсульт,



Продукты для профилактики гипертонии

Полезны «живые» соки: из моркови, сельдерея, смородины, клюквы, цитрусовые соки, сок петрушки, шпината и дыни.

Не забывайте про чеснок.

Активно применяйте перец стручковый, ромашку, фенхель, плоды боярышника, розмарин, корень валерианы.

Пейте 2 столовые ложки масла семян льна ежедневно.

Ешьте пищу, содержащую повышенное количество клетчатки. Богатым источником клетчатки являются овсяные отруби.

клы, добавить к ним то же количество жидкого меда и сок одного лимона. Все тщательно перемешать. Принимать необходимо по 1 столовой ложке за 1 час до еды 3 раза в день.

Во время обострений полностью откажитесь от жирной, жареной и копченой еды. Налегайте на овощи и фрукты, вместо сахара используйте мед.

Тем, кто принимает мочегонные препараты, необходимо восполнять дефицит калия томатами, бананами и черносливом.

Держать свое давление на оптимальных цифрах – задача, требующая постоянного внимания и ответственного отношения к своему здоровью.



инфаркт, расслоение аорты. При особо тяжелых случаях возможно нарушение кровообращения сразу в нескольких зонах организма (например, в головном мозге, сердце, почках и так далее).

Именно на ранней стадии гипертонии следует серьезно заняться вопросами профилактики.

■ Самостоятельно придерживаемся режима труда и отдыха.

■ Недосаливаем пищу. Доказано, что снижение количества употребляемой соли до 3–5 г в сутки ведет к снижению давления на 5–10 мм рт. ст. Вместо этой приправы используем лимонный сок, базилик.

■ Занимаемся физкультурой, постепенно увеличивая нагрузку, – еще минус 5–10 мм рт. ст.

■ Боремся с лишними килограммами. Снижение веса на 5 кг приводит к понижению давления на 5–10 мм рт. ст.

■ Отказываемся от кофе и крепкого чая.

■ Контролируем артериальное давление, холестерин и сахар крови.

ДАВЛЕНИЕ ПОВЫСИЛОСЬ. ЧТО ДЕЛАТЬ?

■ Если дома случился скачок давления, примите разрешенные доктором препараты.

■ В домашних условиях можно поместить ноги больного в теплую воду (40 градусов) на 15–20 минут. Ванночки расширят периферические сосуды, что способствует снижению давления, нормализации кровотока.

■ При резком повышении давления, сопровождающемся покраснением или бледностью кожи, головной болью, головокружением, онемением пальцев, при появлении одышки, болей в области сердца немедленно вызовите бригаду скорой медицинской помощи.

Каждый гипертоник должен наблюдаться у врача, состоять на диспансерном учете. Необходимо соблюдать дозировку и кратность приема назначенных гипотензивных препаратов. Важно в домашних условиях самостоятельно контролировать давление – записывать показатели АД и пульса. Это поможет лечащему врачу правильно сориентироваться при коррекции препаратов.

Для профилактики кризов в дополнение к медикаментам можно принимать успокаивающий сбор, содержащий валериану и пустырник, курсами по 2–3 недели несколько раз в год, дополнительно – при стрессах и если нарушен сон.

Полезен и витаминный коктейль. Нужно смешать по 1 стакану сока моркови, све-

НОРМА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ ПО ВОЗРАСТАМ

Возраст, лет	Систолическое АД, мм рт. ст.			Диастолическое АД, мм рт. ст.		
	нижняя граница	верхняя граница	опасная зона	нижняя граница	верхняя граница	опасная зона
15	80	120	120-129	50	80	80-90
16-29	90	130	130-139	60	85	85-90
30-39	90	130	130-139	60	90	90-94
40-59	90	140	140-149	60	90	90-94
60-69	100	150	150-159	60	90	90-94

РАК – НЕ ПРИГОВОР

И ТЕМ НЕ МЕНЕЕ ЭТОТ ДИАГНОЗ ВЫЗЫВАЕТ ШОК ДАЖЕ У САМОГО СТРЕССОУСТОЙЧИВОГО ЧЕЛОВЕКА. ПОЧЕМУ? ВО МНОГОМ ПОТОМУ, ЧТО ОНКОЛОГИЯ, КАК НИКАКОЕ ДРУГОЕ НАПРАВЛЕНИЕ В МЕДИЦИНЕ, ОКУТАНО МАССОЙ МИФОВ И КРИВОТОЛКОВ. ОСОБЕННО ОПАСНЫ ЗАБЛУЖДЕНИЯ, ЗАСТАВЛЯЮЩИЕ БОЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ЛЕЧЕНИЯ ИЛИ ВЫБРАТЬ НЕПРАВИЛЬНЫЙ СПОСОБ БОРЬБЫ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ.

**РАК ЯВЛЯЕТСЯ
НЕИЗЛЕЧИМЫМ
ЗАБОЛЕВАНИЕМ**

**НА САМОМ ДЕЛЕ
МНОГИЕ ФОРМЫ РАКА ХОРОШО
ПОДАЮТСЯ ЛЕЧЕНИЮ.**

**ВАЖНО
ЛЕЧЕНИЕ ДОЛЖНО
БЫТЬ НАЧАТО
КАК МОЖНО РАНЬШЕ.**

**РАК ЯВЛЯЕТСЯ
ЗАРАЗНЫМ
ЗАБОЛЕВАНИЕМ.**

**НА САМОМ ДЕЛЕ
ОН НЕ ЗАРАЗЕН, ТАК КАК ЭТО НЕ
ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ.**

**ВАЖНО
ЗАСТАВИТЬ ОРГАНИЗМ
ПОДЧИНИТЬСЯ ЧУЖОЙ
КЛЕТКЕ-МУТАНТУ
НЕВОЗМОЖНО.**

**ВЫЛЕЧЕННЫЙ
РАК
ВОЗВРАЩАЕТСЯ.**

**НА САМОМ ДЕЛЕ
НЕТ ОСНОВАНИЙ ТАК ДУМАТЬ,
СТАТИСТИКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ
ОБ ОБРАТНОМ.**

**ВАЖНО
ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО
ЛЕЧЕНИЯ НЕОБХОДИМО
НАБЛЮДАТЬСЯ
У ОНКОЛОГА.**

**ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ
ЗАБОЛЕВАНИЯ –
САМЫЕ ОПАСНЫЕ.**

**НА САМОМ ДЕЛЕ
СМЕРТНОСТЬ ОТ РАКА СТОИТ
ПОСЛЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ – ИНФАРКТОВ,
АТЕРОСКЛЕРОЗА, ГИПЕРТОНИИ.**

**ВАЖНО
НЕОБХОДИМО
РЕГУЛЯРНО ПРОХОДИТЬ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ.**

**НАРОДНАЯ
МЕДИЦИНА
ЭФФЕКТИВНЕЕ
ОФИЦИАЛЬНОГО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.**

**НА САМОМ ДЕЛЕ
НАРОДНЫЕ СРЕДСТВА
НЕ ЭФФЕКТИВНЫ В КАЧЕСТВЕ
ОСНОВНОГО ВИДА ЛЕЧЕНИЯ.**

**ВАЖНО
ОНИ МОГУТ
ПРИСОЕДИНЯТЬСЯ
В КАЧЕСТВЕ
ВСПОМОГАТЕЛЬНОЙ
И СОПУТСТВУЮЩЕЙ
ТЕРАПИИ И ТОЛЬКО ПОСЛЕ
КОНСУЛЬТАЦИИ
ОНКОЛОГА.**



**ПРОФИЛАКТИКА
ТУТ НЕ
ПОМОЖЕТ...**

**НА САМОМ ДЕЛЕ
РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ
УСИЛИВАЕТСЯ ИЗ-ЗА ВЫБРАННОГО
НАМИ ОБРАЗА ЖИЗНИ.**

**ВАЖНО
НЕОБХОДИМО ИЗБАВИТЬСЯ
ОТ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК
И СЛЕДИТЬ ЗА СВОИМ
ЗДОРОВЬЕМ.**

**ЕСЛИ КЛЕТКУ
ПОТРЕВОЖИТЬ,
РАК БУДЕТ
РАЗВИВАТЬСЯ
ОЧЕНЬ БУРНО.**

**НА САМОМ ДЕЛЕ
СВОЕВРЕМЕННОЕ ХИРУРГИЧЕСКОЕ
ВМЕШАТЕЛЬСТВО ЯВЛЯЕТСЯ
ЗАЛОГОМ УСПЕШНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ПРИ МНОГИХ ОПУХОЛЯХ**

**ВАЖНО
НЕ ДОВЕРЯЙТЕ
«НАРОДНЫМ ЦЕЛИТЕЛЯМ»,
ОБЕЩАЮЩИМ ВЫЛЕЧИТЬ
ВАС «БЕЗ НОЖА».**

**ЗАГОРЕЛАЯ КОЖА
ЗАЩИЩАЕТ
ОТ НЕГАТИВНОГО
ВОЗДЕЙСТВИЯ
СОЛНЕЧНЫХ
ЛУЧЕЙ.**

**НА САМОМ ДЕЛЕ
СИЛЬНЫЙ ЗАГАР ПОТЕНЦИАЛЬНО
УВЕЛИЧИВАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ
РАКА КОЖИ.**

**ВАЖНО
НЕ ЗАБЫВАЙТЕ ЛЕТОМ
ПРО СОЛНЦЕЗАЩИТНЫЕ
КРЕМЫ И ОЧКИ.**

**РАК ВЫЗЫВАЮТ
ПЕРЕНЕСЕННЫЕ
ТРАВМЫ
И СТРЕСС, ИМ
СОПУТСТВУЮЩИЙ.**

**НА САМОМ ДЕЛЕ
ПРЯМОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ
ПОРАЖЕНИЕМ КЛЕТОК
И ТРАВМАМИ И СТРЕССАМИ НЕТ.**

**ВАЖНО
ЗДОРОВЫЙ И АКТИВНЫЙ
ОБРАЗ ЖИЗНИ ПОВЫСИТ
ВАШУ УСТОЙЧИВОСТЬ К
СТРЕССАМ И НАГРУЗКАМ.**

**РАК – ЗАБОЛЕВАНИЕ
НАСЛЕДСТВЕННОЕ.**

**НА САМОМ ДЕЛЕ
ПРИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ
ВИДАХ БОЛЕЗНИ
СУЩЕСТВУЕТ ГЕНЕТИЧЕСКАЯ
ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ.**

**ВАЖНО
СЛЕДИТЕ ЗА СВОИМ
ЗДОРОВЬЕМ И ОБРАЗОМ
ЖИЗНИ, ДАЖЕ ЕСЛИ
НИКТО ИЗ
РОДСТВЕННИКОВ
НЕ БОЛЕА РАКОМ.**

Официально

«Группа заболеваний – онкологические – характеризуют уровень биомедицины любой страны, в связи с тем, что это комплексное видение возможностей системы медицинской



и здравоохраненческой в том числе. У нас после проведенной несколько лет назад мощной инвентаризации оказалось, что самое большое отставание именно по онкологии. И оно касается нескольких аспектов, поскольку не было фактически, была на очень низком уровне ранняя выявляемость онкологическая».

**Министр здравоохранения Российской Федерации
Вероника Скворцова**

«На учете в онкологических учреждениях России более 3,5 миллиона пациентов, это почти 2,4% населения страны».

**Исполняющий обязанности главы Российского
онкологического центра (РОНЦ) им. Блохина,
член-корреспондент РАН Иван Стилиди**

О ЧЕМ ГОВОРЯТ МУЖЧИНЫ

ДА О ЧЕМ ТОЛЬКО НЕ ГОВОРЯТ, ЕСЛИ ВЕРИТЬ ЗНАМЕНИТЫМ КИНОЛЕНТАМ ОТ КВАРТЕТА И. НО КОГДА РАЗГОВОР ДОХОДИТ ДО ЗДОРОВЬЯ, РЕЧЬ ИДЕТ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ О НЕЙ – О ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЕ.



Она, напомним, вырабатывает секрет, являющийся питательной средой для сперматозоидов, обеспечивая их жизнеспособность и во многом предопределяя детородную функцию. Она же активирует мужской половой гормон тестостерон, влияющий как на качество половой функции, так и на общее самочувствие мужчины. К сожалению, заболевания предстательной железы могут привести к бесплодию, импотенции и даже смерти.

Как проводится исследование

Для анализа используется кровь из вены и исследуется лабораторным способом.

Подготовка к сдаче анализа крови на ПСА

- В течение 8 часов до сдачи анализа не допускается прием пищи, исключены сок, чай, кофе, алкоголь.
- Рекомендуется воздержаться от половых контактов в течение 5–7 дней до исследования.
- Анализ желательно сдать до осмотра уролога или через 10–14 дней после него.
- Желательно выждать не менее двух недель после массажа простаты или пальцевого ректального исследования, цистоскопии или катетеризации мочевого пузыря, трансректального УЗИ и после любых других механических воздействий на простату, а после биопсии простаты – не менее месяца.

ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ НА СИМПТОМЫ

- Частые позывы, учащенное и болезненное мочеиспускание;
- мочеиспускание по каплям, слабая струя, чувство неполного опорожнения мочевого пузыря;
- острая задержка мочи;
- кровь в моче;
- боль в промежности.

Если у вас имеются эти симптомы, незамедлительно обратитесь к урологу!

ФАКТОРЫ РИСКА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- Возраст (старше 45 лет);
- наследственность (наличие данного заболевания у ближайших родственников);
- гормональные нарушения (избыточный вес, повышенный уровень тестостерона);
- нерациональное питание (употребление в пищу большого количества жиров);
- вредные привычки (курение, злоупотребление алкоголем);
- наличие хронических заболеваний предстательной железы (простатит, аденома);
- малоподвижный образ жизни.

ДИАГНОСТИКА

- Консультация уролога, пальцевое исследование предстательной железы;
- анализ крови по определению уровня простатического специфического антигена (ПСА);
- УЗИ предстательной железы.

Что такое ПСА?

ПСА – простатический специфический антиген (вещество белковой природы), который вырабатывается предстательной железой. Он является онкомаркером рака предстательной железы.

ПОКАЗАНИЯ К АНАЛИЗУ ПСА

- Профилактическое обследование в рамках диспансеризации по вновь установленному с 2018 года графику
- Подозрение на опухоль простаты.
- Наблюдение за течением рака простаты и эффективностью проводимого лечения.

НОРМАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ АНАЛИЗА КРОВИ НА ПСА

Уровень общего ПСА имеет тенденцию к увеличению с возрастом. Поэтому верхняя граница нормы для разных возрастных групп различна:

- 40–49 лет – 2,5 нг/мл
- 50–59 лет – 3,5 нг/мл
- 60–69 лет – 4,5 нг/мл
- 70–79 лет – 6,5 нг/мл.

ПРИЧИНЫ ПОВЫШЕНИЯ ПСА

- Незначительное или даже существенное повышение ПСА может быть связано с воспалением (простатитом) и доброкачественной гиперплазией (аденомой) простаты.
- Временное повышение ПСА может быть вызвано механическим воздействием на простату (массаж, биопсия, цистоскопия и другое).
- Наиболее выраженное и стабильное повышение ПСА, как правило, связано с раком простаты.

ПРОФИЛАКТИКА

Предупредить развитие заболеваний предстательной железы можно! Для этого необходимо:

- соблюдать личную гигиену;
- вести активный образ жизни;
- рационально питаться;
- избегать инфекций, передаваемых половым путем;
- ежегодно проходить профосмотры уролога (особенно в возрасте старше 45 лет).

Ранняя диагностика позволяет выявить опухоль на начальной стадии.

ОТВЕТСТВЕННОЕ МАТЕРИНСТВО

КАЖДАЯ БУДУЩАЯ МАМОЧКА МЕЧТАЕТ О ТОМ, ЧТОБЫ У НЕЕ РОДИЛСЯ ЗДОРОВЫЙ МАЛЫШ. НО ДЛЯ ЭТОГО МАЛО СБАЛАНСИРОВАННО ПИТАТЬСЯ И ВЕСТИ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ. НЕОБХОДИМО ВСТАТЬ НА УЧЕТ В ЖЕНСКУЮ КОНСУЛЬТАЦИЮ И СТРОГО СЛЕДОВАТЬ РЕКОМЕНДАЦИЯМ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА. ТОГДА ЕСТЬ ВОЗМОЖНОСТЬ СВЕСТИ К МИНИМУМУ ВСЕ ИЗВЕСТНЫЕ РИСКИ.

Обращаться в женскую консультацию необходимо на сроке беременности 6-8 недель. Для оформления нужны паспорт и полис ОМС.



I ТРИМЕСТР

1–13 неделя

1-й прием врача-акушера:

- общий осмотр;
- оценка состояния стенок влагалища и шейки матки;
- мазок на флору для выявления инфекций;
- измерение роста, веса, артериального давления и размера таза;
- рекомендации по питанию и режиму;
- выдача направлений на анализы:
 - общий анализ мочи
 - общий анализ крови
 - биохимический анализ крови
 - коагулограмма
 - скрининг (для определения рисков появления у плода хромосомных отклонений – синдрома Дауна)
 - анализ на группу крови и резус-фактор
 - анализ на ВИЧ, гепатиты В и С, сифилис
 - анализ крови на TORCH-инфекции
- выдача направлений к другим специалистам:
 - терапевту
 - эндокринологу
 - офтальмологу
 - отоларингологу
 - ЭКГ.

В первом триместре рекомендовано посещение гинеколога 1 раз в месяц.

II ТРИМЕСТР

14–27 неделя

Прием врача-акушера:

- измерение высоты положения дна матки и объема живота;
- плановое УЗИ;
- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- оформление Обменной карты (22-23 недели).

Во втором триместре рекомендовано посещение гинеколога каждые 2-3 недели.

III ТРИМЕСТР

28–40 неделя

Прием врача-акушера:

- измерение высоты положения дна матки и объема живота;
 - плановое УЗИ;
 - общий анализ крови;
 - общий анализ мочи;
 - кардиотокография (КТГ) – исследование работы сердечно-сосудистой системы плода и его двигательной активности;
 - оформление декретного отпуска (30-я неделя).
- С 36-й недели и вплоть до родов врач проводит плановый осмотр еженедельно.*

I / II / III ТРИМЕСТРЫ

Общее физикальное обследование органов дыхания, кровообращения, пищеварения, мочевыводящей системы, молочных желез:

- осмотр (инспекция);
- пальпация (прощупывание);
- перкуссия (простукивание);
- аускультация (выслушивание).

ОБМЕННАЯ КАРТА БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ

С 22-23 недель беременности каждой будущей маме выдается обменная карта, которая состоит из трех частей (талонов):

- 1.** Сведения о беременной (личные данные, группа крови, резус-фактор, результаты осмотров и анализов, скринингов, УЗИ и т.п.). Заполняет врач женской консультации.
- 2.** Сведения родильного дома о роженице (информация о прохождении родов, послеродовом периоде, о наличии каких-либо осложнений и т.п.). Заполняется перед выпиской женщины из роддома – талон необходимо отдать врачу женской консультации.
- 3.** Сведения из родильного дома о новорожденном (рост, вес, оценка по шкале Апгар и др.). Эту часть карты необходимо передать педиатру при первом посещении.

МЕРЦАТЕЛЬНАЯ АРИТМИЯ: ОТ А ДО Я

ИЗВЕСТНО, ЧТО ПРИ КАЖДОМ УДАРЕ СЕРДЦА ПРОИСХОДИТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ СОКРАЩЕНИЕ ЕГО ОТДЕЛОВ – СНАЧАЛА ПРЕДСЕРДИЙ, А ЗАТЕМ ЖЕЛУДОЧКОВ. ТОЛЬКО ТАКОЕ ЧЕРЕДОВАНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТ ЭФФЕКТИВНУЮ РАБОТУ СЕРДЦА. ПРИ АРИТМИИ, КОТОРАЯ ПОЛУЧИЛА КРАСИВОЕ НАЗВАНИЕ «МЕРЦАТЕЛЬНОЙ», ПРОПАДАЕТ ОДНА ИЗ ФАЗ СЕРДЕЧНОГО ЦИКЛА, А ИМЕННО – СОКРАЩЕНИЕ ПРЕДСЕРДИЙ. ИХ МЫШЕЧНЫЕ ВОЛОКНА ТЕРЯЮТ СПОСОБНОСТЬ РАБОТАТЬ СИНХРОННО. В РЕЗУЛЬТАТЕ ПРЕДСЕРДИЯ ЛИШЬ ХАОТИЧЕСКИ ПОДЕРГИВАЮТСЯ – МЕРЦАЮТ. ОТ ЭТОГО И ЖЕЛУДОЧКИ НАЧИНАЮТ СОКРАЩАТЬСЯ НЕРИТМИЧНО.

ДОЛЖНО НАСТОРОЖИТЬ

О начале заболевания может сигнализировать сердцебиение, когда «мотор» так колотится, что кажется – вот-вот выпрыгнет из груди, при этом человек зачастую сам чувствует, что сердце бьется неритмично. Приступ может со-

провождаться болью в сердце или за грудиной, одышкой, дрожью и чрезмерным потоотделением. У больного наблюдается учащение мочеиспускания, он чувствует сильный страх, не имеющий под собой оснований, также у пациента могут случаться головокружения и даже обмороки.

ФАКТОРЫ РИСКА

Общие причины, провоцирующие нарушение ритма сердца и развитие аритмии:

- избыточная масса тела, ожирение;
- возрастной показатель – старше 50 лет;
- беременность;
- прием энергетиков, кофе в том числе, а также некоторых лекарственных препаратов;
- депрессивные расстройства, стрессы;
- интенсивное курение;
- злоупотребление алкоголем.

ПРИЧИНЫ РАЗВИТИЯ

Аритмия не развивается просто так, как одиночное заболевание, она чаще всего выступает в роли сопутствующего фактора при сердечно-сосудистых недугах:

- атеросклероз;
- ишемическая болезнь сердца;
- миокардит, гипоксия миокарда;
- перикардит;
- инфаркт;
- раковая опухоль в сердце или сосудистой системе;
- гипертония.

Алкоголь вообще очень часто провоцирует приступ аритмии, существует даже такое понятие – «сердечная аритмия праздничных дней». Также можно ожидать появления аритмии у людей с заболеваниями щитовидной железы (особенно с ее избыточной функцией) и некоторыми другими гормональными расстройствами. Высокий риск развития мерцательной аритмии у больных, страдающих сахарным диабетом, особенно если диабет сочетается с ожирением и повышенным артериальным давлением. Помимо диабета и гипертериоза факторами, повышающими этот риск, являются хронические болезни легких, гипокалиемия (недостаточное количество калия в организме), ну и наследственная предрасположенность тоже имеет значение.

Часто аритмия развивается после хирургических вмешательств, инсульта.

Провоцировать ее развитие могут и некоторые лекарства. Например, «сам себе доктор» может попасть на больничную койку, безрассудно принимая мочегонные средства с целью похудеть.

Но бывает и такое, что аритмия протекает незаметно или со смазанной симптоматикой. Только прощупав пульс, можно установить нерегулярность сердечных сокращений. Нередко болезнь выявляется лишь по результатам назначенной ЭКГ. Но бывает и хуже: первыми проявлениями заболевания становятся осложнения.

В ЧЕМ ОПАСНОСТЬ

Нередко мерцательная аритмия сопровождается тахикардией – повышением частоты сердечных сокращений. При этом на сердце падает колоссальная нагрузка. В результате могут появиться боли за грудиной – симптомы стенокардии или даже инфаркта миокарда.

Из-за аритмии может снизиться эффективность работы сердца. Это приведет к другому осложнению – сердечной недостаточности.

К тому же, когда предсердия нормально не сокращаются, в них резко замедляется кровоток, и поэтому образуются кровяные сгустки – тромбы. Это происходит на вторые сутки после начала аритмии. Когда же нормальный ритм восстановится и предсердия начнут сокращаться, фрагменты тромбов могут отрываться и закупоривать сосуды, причем обычно тромбы «уплывают» в сосуды головного мозга. А это уже приводит к инсульту.

ЛЕЧИТЬ ОБЯЗАТЕЛЬНО!

Некоторые заявляют: «У меня прошло само по себе». Такое, в принципе, бывает. Но если аритмия сохраняется несколько часов или возникли осложнения, нужно немедленно обращаться за медицинской помощью. Впрочем, даже если аритмия исчезла сама собой, не следует откладывать визит к врачу. Повторное нарушение ритма сердца может произойти в любое время и закончиться трагически. Тут валидол не поможет.

Больному подбирают специальный режим, который исключает нагрузки и запрещает потребление спиртных напитков. Помимо этого важную роль играет лечение с использованием медикаментозных средств и изменение рациона пи-

ПРОДУКТЫ, БОГАТЫЕ КАЛИЕМ:

курага, чернослив, орехи, изюм, морская капуста, бобовые, огурцы, помидоры, овсянка, морковь, бананы, киви, виноград, свекла, авокадо, молоко, говядина, нежирная рыба.

ИСТОЧНИКИ МАГНИЯ:

тыквенные семечки, порошок какао, орехи кешью и семена кунжута, зеленые овощи, зерновые – бурый рис и рисовые отруби (200 процентов суточной нормы!), гречка, перловка, ячмень, овес, проростки пшеницы, бобы, стручковая фасоль, курага, малина, клубника, ежевика, бананы, авокадо, грейпфрут, достаточно много «металла жизни» в молоке и молочных продуктах.



тания с включением в него пищи, богатой магнием и калием.

Пациентам, имеющим недостаточно благоприятный анамнез в плане разных сердечных недугов, в обязательном порядке назначают медикаментозные средства для предупреждения фибрилляции предсердий.

Для восстановления сердечного ритма врач может прописать специальные антиаритмические лекарственные составы. Подбор осуществляется на основании ощущений пациента, который должен самостоятельно определить тот медикамент, который оптимально быстро купирует приступ недуга.

Доктор также обратит внимание на то, какая именно форма аритмии у пациента – пароксизмальная, которая проявляется отдельными приступами, или постоянная, когда мерцание предсердий сохраняется годами и даже десятилетиями. При постоянной форме иногда предпочтительнее отказаться от восстановления нормального ритма. Конечно, постоянная аритмия грозит большими осложнениями, особенно если сопровождается тахикардией. В этом случае врачом назначается регулярный прием лекарств, способствующих более редкому сердечному ритму. Адреноблокаторы эффективно предупреждают прогрессирование заболевания.

При систематических приступах аритмии больному настойчиво рекомендуют провести оперативное вмешательство. Коррекция аритмии подразумевает также проведение терапии той болезни, которая спровоцировала развитие нарушений ритмики сердца.

ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЯ РИТМА

■ Примите меры к лечению основных болезней, которые вызвали аритмию.

■ Больше отдыхайте, старайтесь не перенапрягаться физически.

■ Избегайте нервных стрессов, встрясок, не волнуйтесь по пустякам.

■ Избавьтесь от провоцирующих факторов в виде алкоголя и курения.

■ Обеспечьте рациональное питание, нормализуйте массу тела.

■ Не злоупотребляйте сладостями, в крайнем случае выбирайте горький шоколад.

■ Откажитесь от кофе, крепкого чая, кока-колы, энергетических напитков.

При появлении первых признаков аритмии, не откладывая дело в долгий ящик, сразу же обращайтесь к врачу: игнорирование патологии может привести к негативным последствиям.

Народная копилка*

■ Известное издавна средство – ягоды калины. Залейте 1 ст. л. сухих или свежих ягод 1 стаканом кипятка, поварите на очень слабом огне 5 мин. Процедите, пейте утром и вечером по 1/3 стакана отвара.

■ Для укропного настоя 1/3 ч. л. семян укропа залейте 1 стаканом кипятка, накройте крышкой, укутайте, оставьте на 20 мин., процедите. Весь стакан настоя выпейте за три приема в течение дня. Для вкуса можно добавить немного меда.

■ Действенным народным средством для лечения аритмии является боярышник. Жидкий экстракт плодов принимайте по 25-30 капель за полчаса до еды. Таким же образом можно использовать настойку валерианы.

■ 2 ч. л. соцветий календулы залейте 0,5 л кипятка, дайте настояться час, процедите. Пейте по полстакана 4 раза в день.

■ 2 ч. л. цветков синего василька залейте 1 стаканом кипятка, настаивайте 1 час, процедите. Принимайте 3 раза в день по 1/4 стакана за 15 мин. до еды. Применяйте при приступах сердцебиения.

Перед применением рецептов народной медицины рекомендуется консультация лечащего врача.

Движение – жизнь

При проблемах с сердечным ритмом полезны длительные спокойные пешие прогулки, катание на велосипеде, зимой – неторопливая ходьба на лыжах.

Дома делайте легкую лечебную ритмопластическую гимнастику – движения лыжника, встречные невысокие и нерезкие взмахи руками и ногами, упражнение «косьба». Можно применять гимнастическую палку. Делайте такие упражнения в легком темпе, плавными движениями по 10 минут утром или днем.



ИЗ ПЕРВЫХ УСТ

ИНСУЛЬТ. ОН ОЧЕНЬ ОПАСЕН И ПО СВОЕМУ ТЕЧЕНИЮ, И ПО ОСЛОЖНЕНИЯМ, КОТОРЫЕ ПОРАЖАЮТ ЧЕЛОВЕКА ПОСЛЕ СНЯТИЯ ОСТРОЙ ФАЗЫ. СПЕЦИАЛИСТЫ УТВЕРЖДАЮТ, ЧТО НИКТО НЕ ЗАСТРАХОВАН ОТ ЭТОГО КОВАРНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ. ВСЕ ЧАЩЕ ИНСУЛЬТ НАСТИГАЕТ МОЛОДЫХ И НА ПЕРВЫЙ ВЗГЛЯД ВПОЛНЕ ЗДОРОВЫХ ЛЮДЕЙ. НА ВОПРОСЫ НАШИХ ЧИТАТЕЛЕЙ ОТВЕЧАЕТ ГЛАВНЫЙ НЕВРОЛОГ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЕНБУРГСКОЙ ОБЛАСТИ, ЗАВЕДУЮЩИЙ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ ООКБ СЕРГЕЙ БЕЛЬМЕЙКИН.



ная боль, потеря зрения на один глаз, нарушение координации движений, неустойчивость при ходьбе, головокружение. Поэтому любые отклонения от нормы, которые возникают остро, неожиданно и особенно на фоне каких-то имеющихся заболеваний сердечно-сосудистой системы, – повод для того, чтобы как можно быстрее вызвать бригаду скорой помощи.

? Какова первая помощь при инсульте до приезда «скорой»?

Сергей Петрович

С.В.: В первую очередь я хотел бы сказать, что не нужно давать никаких препаратов человеку, у которого подозревается ОНМК, – ни от давления, ни для разжижения крови. Потому что до госпитализации неясно, что происходит с мозгом, а чтобы увидеть изменения, верифицировать их, пациента требуется доставить в стационар и выполнить специальные исследования. Мероприятия, которые должны сделать вы, – это уложить заболевшего, расстегнуть одежду, чтобы не стесняла дыхание и не давила на сосуды шеи, по возможности подготовить необходимые для госпитализации документы – паспорт, полис ОМС и СНИЛС – и медицинскую документацию, если таковая имеется, препараты, которые пациент принимает на текущий момент, и, самое главное, как можно быстрее вызвать «скорую помощь».

? По какому принципу больного с инсультом везут либо в «Пироговку», либо в областную больницу? Можно ли выбрать по желанию?

Надежда

С.В.: Когда речь идет об инсульте, следует понимать, что медицинская помощь должна быть оказана как можно быстрее и качественнее. Для того чтобы выполнить оба эти

условия, на сегодняшний день в Оренбуржье создана целая сеть медучреждений, которые оказывают помощь по принципу близости к ним пациента. ГКБ им. Пирогова обслуживает население Северного округа, и если больной живет там, то его и отвезут в самую близкую территориально клинику. Если вы проживаете в Южном округе, в Оренбургском районе, то вас примет Оренбургская областная клиническая больница, что на Аксакова. Поэтому тут учитывается не желание больного, а фактор времени и экстренности медицинской помощи.

? Положена ли человеку инвалидность, если он перенес инсульт? Было нарушение речи, слабость в руке, сейчас вроде все восстановилось.

Наталья

С.В.: Инвалидность определяется не самим заболеванием, а его последствиями. Что касается инсульта, то он приводит к двигательным, координаторным, речевым нарушениям, и в зависимости от степени выраженности этих расстройств решается вопрос, является человек инвалидом или нет. В вашем случае мы видим полный регресс симптомов. Конечно, требуется сделать определенные выводы и предпринять действия по вторичной профилактике состояния, но что касается инвалидности, то здесь она не предполагается.

? Почему развивается инсульт? Высокое давление – причина?

Елена

С.В.: Инсульту предшествует целый ряд других заболеваний, способствующих его развитию. Он никогда не возникает на пустом месте. Чаще всего факторами являются неконтролируемая артериальная гипертензия, атеросклероз, сахарный диабет, тромбофилия и различные заболевания сердца, которые поражают клапанные структуры, сопровождаются нарушениями ритма и проводимости.

? Мужу поставили диагноз ТИА, сказали, что это не инсульт, он лечился в неврологии. Что же тогда это было?

Алла Владимировна

С.В.: ТИА расшифровывается как транзиторная ишемическая атака и тоже представляет собой одну из разновидностей острого нарушения мозгового кровообращения, к ко-

? Говорят, что инсульт по количеству больных опередил инфаркты, так ли это?

Анна Ивановна

С.В.: Это не совсем так, болезни сердца у нас все так же лидируют. Инсульты на второй позиции. Если брать область в целом, количество инсультов составляет от 6,5 до 8 тысяч ежегодно, а если все это экстраполировать на временной промежуток, то можно сказать, что каждые 20 минут в Оренбуржье случается «мозговой удар». Такая вот тревожная и печальная статистика.

? Каковы первые признаки начала инсульта?

Владимир Сергеевич

С.В.: Инсульт относится к разновидности острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК). И тут слово «острый» является ключевым: все симптомы, характеризующие инсульт, развиваются внезапно и очень быстро, и на этот фактор должны обращать внимание близкие. Основные проявления – изменение речи – еще раз подчеркну, резкое, перекашивание лица, как правило, нижней части с опущением уголка рта, нарушение движений в какой-то половине тела. Есть и другие симптомы, такие как сильная голов-

торым относится и инсульт. ТИА характеризуется тем, что все симптомы, которые возникли у пациента, полностью регрессируют в течение суток. Может сложиться впечатление, что это совершенно безобидное состояние, на которое можно не обращать внимание. Тем не менее это такой тревожный звонок, который нельзя пропустить или проигнорировать, – он должен стать поводом для поисков причин развития ТИА. Соответственно, необходимо принять меры по коррекции заболеваний, которые послужили причиной развития транзиторной ишемической атаки, и оставаться под наблюдением специалистов.

? Какое давление нужно поддерживать человеку, если он перенес инсульт?

Надежда Ивановна

С.В.: Если мы говорим об инсульте, который развивается здесь и сейчас, на глазах, то снижать АД своими силами – и мы об этом уже говорили – нельзя, никаких гипотензивных препаратов пациенту давать не нужно. Более того, существует рекомендация – возможно, я сейчас шокирую аудиторию – считать приемлемыми показания 220/110 мм рт. ст. Эти цифры вполне допустимы в острейшем периоде ОНМК. Поэтому если у пациента остро развивается симптоматика в виде расстройства речи и нарушения движений тела, и при этом АД за 200, то с этим давлением ничего делать не нужно. И даже приехавшая «скорая» с ним ничего делать не будет. Потому что это адекватный ответ организма на острое поражение головного мозга и защитная реакция, обеспечивающая улучшение его кровоснабжения.

Если же пациент после инсульта пролежал в стационаре, ему подобрали гипотензивную терапию и снизили АД до целевых цифр, дальше следует поддерживать показатели не выше 140/90. Хотя в каждом конкретном случае показатели индивидуальные – в зависимости от того, какие сопутствующие заболевания имеются у пациента.

? Слышал, что для лечения инсульта используют специальное лекарство, которое растворяет тромбы в мозговых артериях. Применяют ли такую методику в оренбургских больницах?

Аркадий

С.В.: Да, на сегодняшний день эта методика признана наиболее эффективной. Но, к сожалению, она ограничена во времени первыми часами от развития ОНМК. Увы,

в эти 4,5 часа входит и время на то, чтобы понять, что с человеком происходит, и на вызов и ожидание «неотложки», доставку до клиники и проведение комплекса диагностических мероприятий. Как правило, около часа требуется на понимание проблемы, 20-30 минут – на доставку в лечебное учреждение, час – на диагностику и принятие решения об окончательном диагнозе. В общей сложности в идеале должно пройти порядка 2,5–3 часов. Если удастся сделать все так быстро, то пациенту проводится тромболитическая терапия, которая направлена на растворение тромбов, и именно она является наиболее эффективной технологией, предопределяющей положительный прогноз у пациента.

? Могут ли у человека восстановиться движения рук и ног после инсульта, если была полная парализация?

Анастасия Павловна

С.В.: Дать прогноз, будет восстановление или нет, можно по нескольким факторам. Это выраженность поражения головного мозга, которая определяется при компьютерной томографии. Обширное поражение заведомо больше склоняет к неблагоприятному прогнозу, и восстановление, скорее всего, будет минимальным. Во многом влияет на реабилитационный потенциал и возраст пациента, наличие прочих заболеваний. Ну и чем более выражено двигательное расстройство, тем больше усилий необходимо приложить для восстановления. Но сказать однозначно в каждого конкретном случае невозможно. Принцип должен быть таким: работать с пациентом до победного конца. Если он «отвечает» на лечение и идет восстановление, работу необходимо продолжать. Если в течение острого периода, а он продолжается три недели, восстановление не происходит, этот фактор уже свидетельствует о неблагоприятном прогнозе и склоняет к мысли, что нужно адапти-

ровать окружающую среду, искать возможности для ухода за больным, а не пытаться найти какой-то волшебный эликсир, который сделает чудо и поднимет его на ноги.

? Где у нас в области пациенту могут провести реабилитацию после инсульта?

Владимир

С.В.: Реабилитация после инсульта не менее важна, чем само лечение. Когда мы говорим об инсульте, должны принимать во внимание две составляющие: коррекцию тех нарушений, которые развились вследствие самого ОНМК, и вторичную профилактику, направленную на лечение тех заболеваний, которые к инсульту привели. Но реабилитация, к сожалению, возможна не во всех случаях. Есть определенные ограничения в виде выраженной недостаточности работы той или иной системы – хроническая почечная или печеночная недостаточность, значительные изменения со стороны работы сердца. Таким пациентам реабилитация невозможна, так как сами восстановительные мероприятия подразумевают определенную нагрузку, а ее дать организму невозможно в силу имеющихся заболеваний. Сейчас на реабилитацию направляются примерно 25 процентов пациентов, у которых есть положительный потенциал и ожидается значительное восстановление функций.

Данный вид помощи оказывают три учреждения: областная клиническая больница (ул. Аксакова, 23), областной центр медицинской реабилитации (ул. Караваяева Роща, 28) и городская больница города Бузулука, которая тоже имеет лицензию и предлагает данный вид помощи. Эти три базы могут обеспечить в должном объеме жителей Оренбургской области, перенесших ОНМК.



10 МИНУТ ПРОТИВ ГИПОДИНАМИИ

ВСЕ МЫ ЗНАЕМ, ЧТО ДВИЖЕНИЕ – ЭТО ЖИЗНЬ. НО ПРИ ЭТОМ ГОТОВЫ ПРЕДОСТАВИТЬ МАССУ ДОВОДОВ, ПОЧЕМУ НЕ ПОЛУЧАЕТСЯ СЛЕДОВАТЬ ЭТОМУ ПРИНЦИПУ. А ВЕДЬ ЗАРЯДКУ МОЖНО ДЕЛАТЬ И НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ. И У ТАКОГО СПОСОБА БОРЬБЫ С ГИПОДИНАМИЕЙ ДАЖЕ ЕСТЬ ОЧЕНЬ КРАСНОРЕЧИВОЕ НАЗВАНИЕ – «ГИМНАСТИКА ДЛЯ ЛЕНИВЫХ».

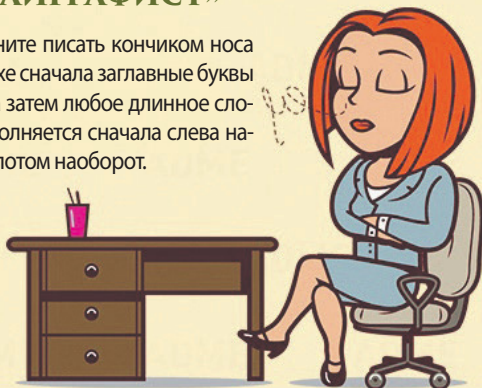
Всего 10 минут помогут вам снять усталость, восстановить кровообращение и подвижность суставов, укрепить и размять мышцы.

Специальные упражнения так называемой скрытой (или изо-метрической) гимнастики являются отличной альтернативой традиционным занятиям физкультурой, а эффективность этих занятий зависит от их частоты и регулярности.

Любое упражнение выполняется либо до наступления усталости, либо до тех пор, пока есть желание и возможность.

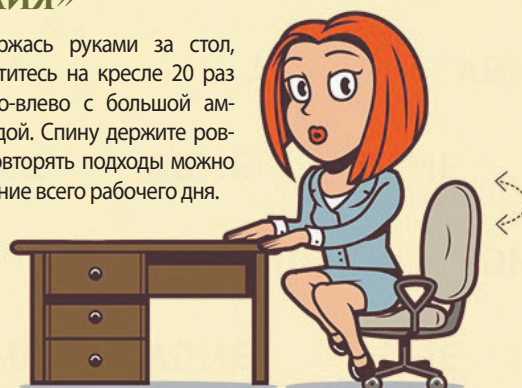
«ХУДОЖНИК-КАЛЛИГРАФИСТ»

Начните писать кончиком носа в воздухе сначала заглавные буквы Л, П, Р, а затем любое длинное слово. Выполняется сначала слева направо, потом наоборот.



«ОСИНАЯ ТАЛИЯ»

Держась руками за стол, покрутитесь на кресле 20 раз вправо-влево с большой амплитудой. Спину держите ровно. Повторять подходы можно в течение всего рабочего дня.



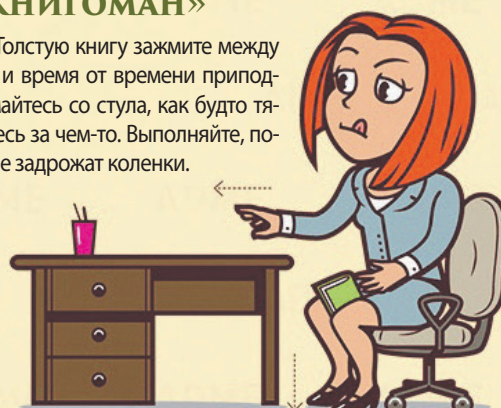
«ВЕЛИКИЙ МЫСЛИТЕЛЬ»

Поставьте локти на стол, большими пальцами упритесь в подбородок, а им со всей силой давите вниз. Досчитайте до 20, расслабьтесь на пару секунд, повторите все еще 4 раза.



«КНИГОМАН»

Толстую книгу зажмите между ног и время от времени приподнимайтесь со стула, как будто тянетесь за чем-то. Выполняйте, пока не задрожат колени.



ВВ! ЗАРЯДКА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ ОЧЕНЬ ПОЛЕЗНА, ОНА НЕ ТОЛЬКО БОДРИТ, УКРЕПЛЯЕТ МЫШЦЫ И СНИЖАЕТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ, НО И ПОВЫШАЕТ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ, А СЛЕДОВАТЕЛЬНО – КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТЬ ВСЕГО КОЛЛЕКТИВА.

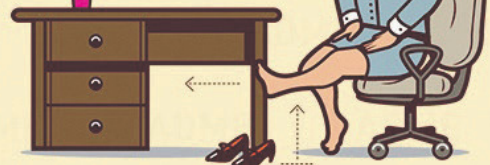
«ЖИМ-ЖИМ»

Идеальное упражнение для пресса и ягодиц. Просто сидя в кресле напрягайте и расслабляйте мышцы по очереди, выполните 5 подходов по 20 раз.



«ВО ВСЕ СТОРОНЫ»

Приподнимите по очереди сначала одну ногу, потом другую, попеременно направляя носок на себя и резко от себя, затем сделайте стопами круговые движения в обе стороны. Выполняйте по 20 раз каждой ногой.



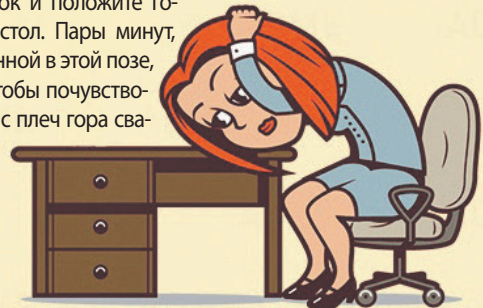
«КАЧЕЛИ»

Сидя на стуле и упираясь руками в сиденье, начните подтягивать колени к животу. 20 повторений будет достаточно.



«СТУДЕНТ НА ЛЕКЦИИ»

Сожмите руки на затылке в замок и положите голову на стол. Пары минут, проведенной в этой позе, хватит, чтобы почувствовать, как с плеч гора свалилась.



Чтобы глаза не устали



Многие из нас работают за компьютером. Если прибавить к этому искусственное освещение и повышенную концен-

трацию внимания, то уже через несколько часов появляется усталость в глазах, а внимание значительно снижается. Комплекс упражнений поможет исправить эти проблемы. Его рекомендуется делать каждые пару часов, уделяя всего несколько минут.

■ Сидя прямо, медленно опустите взгляд в пол, а затем поднимите его вверх. Голову при этом держите ровно. Повторите не менее 10 раз.

■ Сделайте глазами круговые движения. Сначала в одну сторону, затем в другую. В каждом направлении выполнять 8-10 движений.

■ Поморгайте часто глазами в течение 20 секунд.

■ Выберите удаленный объект и посмотрите на него несколько минут. Можно подойти к окну или просто смотреть на предмет в дальнем углу кабинета. Затем

взгляните на что-то, лежащее или стоящее «перед носом», – блокнот, стаканчик с карандашами, да хоть клавиатуру. Раз 10 переместите глаза с объекта на объект. Еще лучше делать это одним глазом, второй прикрывая рукой. Выполните упражнение на каждый глаз.

■ Возьмите карандаш, вытяните руку с ним и перемещайте сначала в одну сторону, затем в другую. Глазами следите за движением карандаша, не поворачивая голову.

■ Держа голову прямо, нарисуйте глазами цифру «8» сначала «стоящую», потом «лежащую», как знак бесконечности. Повторите упражнение 8-10 раз.

■ Попеременно закрывайте глаза, крепко сжимая веки, и открывайте. В каждом положении задерживайтесь на 3-4 секунды. Делайте это не меньше 10 раз.



СУЩИЕ МЕЛОЧИ

Но они-то, оказывается, порой и приводят к стрессу.

До сих пор основными факторами стресса считались значительные события: переезд, развод, болезнь или смерть близких и тому подобные происшествия. Но оказалось, что сильнее всего сказываются на самочувствии сущие мелочи: дорожная пробка, испачканный подол пальто, потерянный паспорт, забытый блокнот... Год городской жизни, обильный на такие «микроскопические» огорчения, сопоставим с одномоментным трагическим событием.

ЦЕНТР ПЛОХОГО НАСТРОЕНИЯ

Американские психологи заглянули... в мозг.

Получив в свое распоряжение позитронный эмиссионный томограф, который ранее применяли только в клинической практике, они сумели приспособить его к своим исследованиям.

Оказывается, настроение человека и степень его искренности можно определить по возбуждению тех или иных участков головного мозга. Например, «центр плохого настроения» расположен в нескольких сантиметрах за правым глазом. Эта же область отвечает за сердцебиение, потоотделение и частоту дыхания.



Областное научно-популярное медицинское обозрение «Здравствуйте plus»

Учредители: министерство здравоохранения Оренбургской области, ТФОМС Оренбургской области, ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» министерства здравоохранения Российской Федерации, АНО «Центр социальных инициатив «Развитие».

Издатель: АНО Информационный центр «Оренбургская медицина».

Адрес издателя и редакции: 460044, г. Оренбург, ул. Березка, 26, офис 2.

ОТЧЕГО МЫ УЛЫБАЕМСЯ?

Оттого ли, что нам хорошо, или оттого, что улыбка поднимает настроение?

Науке сие неизвестно: психологи и психофизиологи спорят об этом уже сто лет. Одно установлено точно – мимика и настроение тесно связаны.

В эксперименте участвовали две группы добровольцев, которым раздали карандаши. Одних просили закусить свои карандаши, как удила, что волей-неволей заставило испытуемых улыбаться. Другим предложили удерживать карандаши губами таким образом, чтобы лицо изобразило недовольную гримасу. Результат теста – явное улучшение настроения в первой группе по сравнению со второй. Так что деланая улыбка не такая уж бессмысленная вещь.

НАЧНИТЕ С МАЛОГО

Вовлекая собеседника в важный разговор, не рекомендует сразу приступать к делу.

В большинстве случаев стоит провести так называемый «малый разговор» на нейтральную тему, к примеру, о погоде. Эта своеобразная разведка эмоционального состояния друг друга позволит настроиться на общую частоту и не наломать дров, когда разговор пойдет по большому счету, в том числе о неоплаченных счетах.



ВСЕ БУДЕТ ХОРОШО

Психологи разделяют жизнь человека на этапы, каждый из которых заканчивается кризисом. Успешное его разрешение необходимо для вступления в следующий жизненный этап – это залог дальнейшего развития здоровой личности.

На первом и, возможно, самом важном этапе в жизни – от рождения до года – очень важно, чтобы у ребенка сформировалась первичная уверенность в себе и чувство, что «все хорошо».

Маленький человек в этом возрасте отвечает на принципиальнейший вопрос – доверять ли этому миру? И помочь в этом могут только родители. Но если чаши весов «доверие-недоверие» пребывают в равновесии и ни одна не перевешивает, решать эту громадной важности проблему человеку придется самому – в самостоятельной, взрослой жизни.

Главный редактор К.К. Турушева

Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ТУ 56-00654.
Выдано 13.05.2016 года Управлением Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Оренбургской области.
Цена свободная.

Номер отпечатан в типографии ООО «Типография «Южный Урал», г. Оренбург, Свободина пер., д. 4, корп. 2, тел. 8 (3532) 66-22-11; print_juk@mail.ru.
Тираж 12 500 экз. Заказ № 3687.
Подписано в печать – 13.08.2018 г.
Дата выхода – 24.08.2018 г.
Время подписания в печать:
по графику – 16.30, фактически – 16.30.