

- 👉 КАК СВОИ ПРОБЛЕМЫ ПРЕВРАЩАТЬ В СВОИ ДОСТИЖЕНИЯ
- 👉 РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ
- 👉 ДВИГАЙТЕСЬ ДЛЯ ЗОРОВА

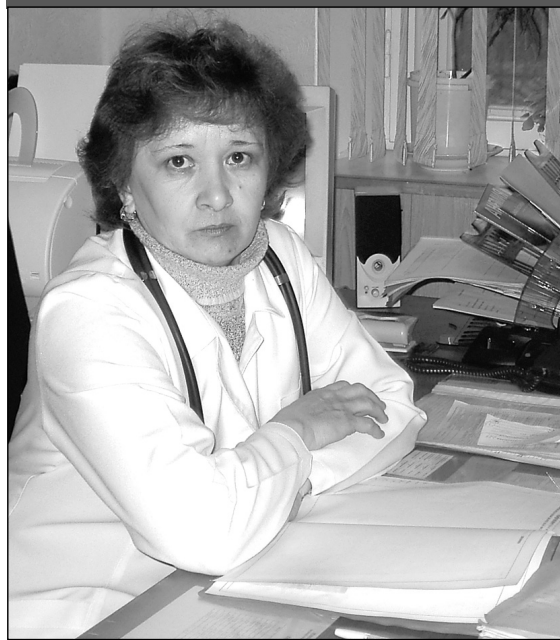
НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

КАК УБЕРЕЧЬ ПОЧКИ

РАЗГОВОР
С ГЛАВНЫМ СПЕЦИАЛИСТОМ



А.В. СИЗОНЕНКО, главный нефролог города, заведующая нефрологическим отделением МУЗ ГКБ № 6.

Для всех стран характерна значительная распространенность хронических заболеваний почек и общее старение населения.

Очевидно, что важнейшей задачей, которую призваны решать нефрологи, является предупреждение или отдаление сроков возникновения почечной недостаточности. Мы говорим о важнейшем направлении современной медицины – профилактике.

В современной нефрологии существует термин «нефропротекция». На основании многочисленных исследований были выделены факторы риска, разработаны мероприятия по ликвидации и коррекции факторов риска.

Можно выделить две группы факторов риска развития хронических заболеваний почек и их прогрессирования. Первая группа, немодифицируемые, то есть факторы, на которые мы не в состоянии повлиять. К ним относятся возраст, пол, раса, врожденное уменьшенное количество нефронов, генетические факторы. Вторая группа, так называемые потенциально модифицируемые или обратимые факторы риска:

- частота возникновения активности основного заболевания;
- протеинурия;
- уровень артериального давления;
- высокобелковая диета;
- нарушения липидного обмена;
- курение, анемия;
- ожирение, инфекции;
- недостаточность, беременность, обструктивные заболевания мочевой системы;
- чрезмерный или неконтролируемый прием анальгетиков, нестероидных противовоспалительных препаратов, нефротоксичных антибиотиков.

Современная нефропротекция одинаково эффективна при любых заболеваниях почек, независимо от их природы. Это могут быть первичные почечные заболевания, такие как гломерулонефриты или пиелонефриты. Или же речь может идти о поражении почек при гипертонической болезни, сахарном диабете, атеросклерозе. Главное условие успеха профилактических мероприятий — своевременное их применение.

Актуален вопрос о диагностике ранних стадий поражений почек. Надо помнить, что в большинстве случаев заболевание почек может быть установлено на основании клинических и лабораторных симптомов. Нередко может быть достаточно даже однократного исследования осадка мочи. В ряде случаев невозможно обойтись без инвазивных методов и биопсии почки. Принимая решение об использовании таких методов диагностики, врач всегда оценивает риск осложнений. В большинстве случаев уточнение диагноза влияет на выбор методов лечения и на прогноз.

Серьезные результаты нефропротекции достигнуты и в последние годы у больных сахарным диабетом. Пациенты смогли уже оценить необходимость строгого контроля гликемии и устранения артериальной гипертензии.

Сердечно-сосудистые заболевания могут быть как причиной, так и осложнением хронических заболеваний почек. Повышение риска сердечно-сосудистых заболеваний характерно для всех нефрологических больных и не зависит от характера заболевания почек.

Значимым фактором риска развития как хронической почечной недостаточности, так и сердечно-сосудистых заболеваний является артериальная гипертензия, особенно в пожилом возрасте. Артериальное давление ниже 130/85 мм. ст. – это

Хронические заболевания почек (термин, предложенный Национальным почечным фондом США), представляют собой серьезную проблему здравоохранения. Это определяется неуклонным ростом числа больных с хронической почечной недостаточностью. В то же время неуклонно возрастает стоимость лечения таких пациентов и не всегда удовлетворительны результаты лечебных мероприятий.

тот уровень, который рекомендован для замедления прогрессирования хронических заболеваний почек.

Анемия часто сопутствует заболеваниям почек и является потенциально обратимым фактором риска прогрессирования данной группы заболеваний, а также сердечно-сосудистых заболеваний. Пороговый уровень гемоглобина составляет 110 г/л.

В прогрессировании склероза почечной ткани участвуют и нарушения липидного обмена. Поэтому важно знать ваш уровень холестерина крови и своевременно проводить медикаментозную коррекцию.

Стремление врачей во все времена препятствовать прогрессированию заболеваний мочевой системы в историческом аспекте имело различное выражение. Однако диета с ограничением соли, экстрактивных веществ, ограничения белковых нагрузок не теряет своего значения. На бессолевой диете мне бы хотелось остановиться подробнее.

Многие люди плохо представляют себе, что такое действительно бессолевая диета и считают, что если они не едят селедку, соленые огурцы, чипсы – можно утверждать, что ни ее соблюдают. Однако это не так. Чтобы понять, что такое НЕСОЛЕНАЯ ПИЩА, достаточно один раз ее попробовать. Ты как будто чувствуешь вкус «отсутствия соли». Сначала это непривычно, потому что мы с детства едим пищу с избытком соли, но постепенно человек привыкает к этому и многие даже считают, что лучше начинают ощущать вкус самих продуктов.

Польза бессолевой диеты доказана многочисленными медицинскими исследованиями.

Пищевая соль – это соединение натрия и хлора. Употребляя с пищей соль, человек вводит в организм натрий. Этот элемент играет основную роль в происхождении и механизме развития гипертензии.

С одной стороны, проникая в стенки мелких сосудов, натрий вызывает их сужение, сокращая мышечные волокна в стенке сосуда, вызывает подъем артериального давления. С другой стороны, натрий является основным элементом, определяющим объем крови в сосудах. Увеличение объема крови также определяет повышение артериального давления. Многолетняя гипертония приводит к износу важных органов (сердца, сосудов, мозга, почек), снижает продолжительность жизни. Каждый день, прожитый с нормальным давлением, на месяц удлиняет жизнь.

При гломерулонефритах, протекающих с отеками, для больных диабетической нефропатией, сердечной недостаточностью актуальна проблема отеков. Соль приводит к задержке жидкости в тканях, так как натрий притягивает воду к тканям по определенным физиологическим законам.

Давайте посмотрим, как же организовать бессолевую диету, какими простыми принципами надо руководствоваться в нашей обычной жизни...

■ Никогда не ешьте пищу «из чужих рук», то есть пищу, приготовленную кем-то. Вы должны быть точно уверены, что при ее приготовлении не использовалась соль. Даже собственной жене надо доверять, но проверять.

■ Солонка должна стоять на столе, а не около плиты – пусть другие члены семьи солят пищу уже в тарелке. Заведите себе отдельную солонку и с утра отмеряйте в нее предписанное количество соли на день. Кладите несколько крупинок соли в каждое блюдо. И ни кристаллика больше! Кстати, при таком употреблении соль ощущается на вкус гораздо сильнее.

■ Если голод застал вас на улице, не заходите в кафе. Просто купите банан или стаканчик йогурта.

■ Чтобы пища не казалась пресной, используйте любые приправы: перец, лук, чеснок, зелень, хрен, горчицу, лимонный сок. Не используйте в качестве приправ майонез, салатные соусы, кетчуп, соевый соус – все они содержат много соли.

■ Если вы привыкли завтракать бутербродом, используйте для него приготовленное несоленое масло или нежирный творог, сверху положите ломтик помидора или огурца. Подойдет также листик салата или половинка крутого яйца. Можно сделать бутерброд с поджаренным ломтиком кабачка или баклажана с чесноком. Никогда не ешьте консервы, колбасы, сардельки, паштет, готовые салаты.

■ На работе постарайтесь организовать бессолевую обед. Для этого подойдет овсяная каша быстрого приготовления с фруктовыми добавками. Ни в коем случае не употребляйте суп из пакетика или лапшу в стакане. Можно есть фрукты, овощи, хлеб с небольшим содержанием соли (специальный бессолевой с отрубями), мясо, рыбу, отваренные или поджаренные дома без применения соли, а также йогурт, творог.

■ Помните, что минеральная вода, которую нередко советуют при заболеваниях почек, и сода, используемая при изжоге, являются источниками огромного количества натрия.

■ Если вы не знаете, содержит ли данное блюдо соль, прочитайте этикетку, где указан его состав. При малейшем сомнении лучше не есть эту пищу.

В нашем кратком обзоре мы попытались нацелить пациентов на необходимость своевременного посещения специалиста. Если вам рекомендована консультация врача-нефролога, не пренебрегайте этим советом. Как известно, болезнь легче предупредить, чем лечить.



Как свои проблемы превращать в свои достижения

Наше общество характеризуется, на мой взгляд, двумя тенденциями, которые сразу бросаются в глаза. Это высокий уровень агрессии и негативное мышление большинства его членов — депрессивное, с отрицательными ожиданиями, неверием в свои силы. Жить в таких условиях очень тяжело.

Некоторых людей возникающие на их пути трудности стимулируют, они активизируют свои внутренние резервы и начинают бороться с ними. Но основная масса при столкновении с жизненными проблемами замыкается в себе, не умея эти трудности преодолевать, начинает болеть. В результате их жизнь становится грустным фактом выживания — и не более того. Это феномен нашего сегодняшнего бытия, который мне хотелось бы проанализировать с тем, чтобы поискать выход из создавшейся ситуации.

Как правило, реакция человека на жизненные трудности бывает двойной. Я назвала бы одну из них позицией жертвы, а другую — позицией ученика. Эти жизненные позиции формируют отношение человека ко всем происходящим событиям. В соответствии с ними человек принимает решения, выстраивает свои отношения с окружающими. От них зависит его душевный и физический комфорт.

Подавляющее большинство людей при встрече со сложностями жизни занимают позицию жертвы. Эта позиция может быть как пассивной, так и активной. Когда человек начинает ощущать себя жертвой, у него развивается чувство вины. Оно давит на него, как могильная плита, поскольку, как правило, он не знает, что ему делать с этим чувством. Это — пассивная жертва, которая постоянно винит себя в случившемся и в результате доходит до нервных и психологических срывов, т.к. все события воспринимаются и рассматриваются ею только в одном аспекте — аспекте наказания. Но человеку существовать в роли наказанного, как он думает, неизвестно за что, очень трудно.

Поэтому некоторые люди склонны в таких ситуациях обвинять во всех своих бедах не себя, а других людей, злую судьбу или Господа Бога. Чтобы уйти от решения проблем, всегда проще занять позицию обвинителя. Такая позиция, как правило, сочетается с агрессией, поскольку, чтобы защищаться, нужно проводить активные действия. Вскоре защитная позиция полностью перерастает в агрессию. Перед нами появляется жертва активная.

Любая жертва, активная в особенности, всегда задает себе один и тот же вопрос — почему? Почему со мной это случилось или почему со мной так поступили? Отвечая на этот вопрос, жертва и берет на себя роль обвинителя, которому легко предъявить претензии внешнему миру, будь то другой человек, с которым связана проблема, или негативные социальные условия. Чтобы дать выход агрессии, нужно отыскать конкретного виновника и переложить на него вину, т.е. сделать его жертвой собственной агрессии.

Часто это можно наблюдать в супружеских отношениях, когда жена, к примеру, считает себя жертвой недостаточного внимания со стороны мужа. Она начинает его обвинять в этом и формирует у него чувство вины. Тем самым она, становясь в позицию обвинения, ставит себя и мужа на разные уровни: себя на более высокий, а его — на более низкий. Это дает ей возможность манипулировать другим человеком — как бы формировать именно то отношение, которое ей нужно.

Жертва-агрессор постоянно терроризирует свою жертву. Если позиция пассивной жертвы приводит к тому, что человек заболевает сам, то агрессивная жертва заставляет болеть других людей. Поэтому позиция жертвы со всех точек зрения непродуктивна, особенно если говорить о душевном и физическом здоровье.

В позиции жертвы есть еще аспект, связанный с тем, что человек испытывает страх при решении подобных внутренних противоречий. И жизнь в этой ситуации представляется целью фатальных событий. Человек не видит для себя никакой возможности эти противоречия решить и как страус закапывает голову в песок. И в этом смысле фатализм становится основой его отношения к миру. Есть немало людей, которые таким образом уходят от проблем внешнего мира и от себя самих.

Этой позиции я хочу противопоставить другую, более продуктивную. Я предлагаю вырабатывать в жизни позицию не жертвы, а ученика.

Если в позиции жертвы оценка трудной ситуации осознается только в аспекте наказания, когда человек задает себе вопрос «почему?», то в позиции ученика осмысление трудностей, вставших на пути, начинается с качественно иного вопроса — для чего мне это дано? Далее осмысление событий должно продолжаться в трех аспектах — наказания, милости и предостережения. Сам вопрос активизирует серьезные внутренние процессы осознания: человек начинает думать о смысле собственной жизни, выходит за рамки конкретного события, которое с ним произошло, и рассматривает его в более широком контексте. И тогда жизнь представляется непрерывным процессом обучения, ученичества.

Несомненно, при этом приходится совершать трудную работу над собой, потому что обучаться вообще трудно. Но наказание уже воспринимается не так фатально, а как некий сигнал к тому, чтобы человек остановился и задумался, для чего ему эта ситуация дана. Если он задает себе вопрос «для чего?», одним этим он уже преодолевает позицию жертвы.

По словам Гегеля, остановленное

ТРУДНЫЕ ЖИЗНЕННЫЕ СИТУАЦИИ ДАЮТСЯ НАМ НЕ ПРОСТО ТАК. ОНИ — ВОЗМОЖНОСТЬ ДЛЯ САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ



движение есть мысль. И действительно, начинается процесс глубоких размышлений над тем, что явилось движущей силой конкретного события. Давайте представим такую ситуацию: молодой человек не поступил в институт. В этой ситуации можно быстро превратиться в жертву — обвинить себя или всех вокруг. Но возможно, это был сигнал к тому, что человек должен более глубоко оценить создавшееся положение. Может быть, это и предостережение, чтобы не поступать в этот вуз вообще. Человек, вступающий во взрослую жизнь, вдруг начинает понимать, что его предназначение в чем-то другом.

Иными словами, возникший барьер сначала заставляет задуматься, проанализировать ситуацию, увидеть ее противоречивость, а затем предоставляет право выбора, но выбора уже сознательного. И в этом смысле открывается другая возможность, открывается видение того, в каком направлении нужно себя развивать.

Ну а если надо было просто кому-то

дать взятку? Да, если я нахожусь в позиции жертвы, я должен дать взятку и таким образом решить проблему. Но тогда мое поступление в вуз зависит только от внешних обстоятельств. Если же я нахожусь в позиции ученика, то для меня случившееся — путь к собственному совершенствованию. И если я снова выберу тот же институт, тогда это даст возможность действительно хорошо подготовиться к поступлению. Поэтому мы говорим о том, что сама жизнь становится учителем.

И вот когда наказание воспринимается как сигнал «остановись и подумай», когда открылся путь собственного развития, происходит новая трансформация в сознании. Приходит понимание, что, слава тебе, Господи, это препятствие было, потому что я знаю теперь, в каком направлении мне надо расти, как дальше выстраивать свои отношения с миром. Это действительно милость.

Если наказание активизирует мой анализ, то осознание, что мне была оказана милость, — это реакция на те

выводы, которые я делаю из этого анализа. Следующий аспект — предостережение выступает как некий прогностический момент. Потому что я уже вижу то направление, в котором мне надо двигаться.

Когда мы задаем вопрос «для чего?», мы ориентированы не на прошлое, как жертва, задающая вопрос «почему?», а на будущее. И муки выбора правильного решения равноценны мукам рождения личности. Это очень существенное обстоятельство, потому что позиция ученика позволяет не только достойно выйти из трудной ситуации, но и выйти из нее обогащенным.

Позиция ученика предполагает постоянное нахождение в процессе ученичества. Поэтому любое событие собственной жизни человек делает предметом для своего личного роста, а следовательно, предметом для своего духовного развития и предметом для поддержания своего здоровья.

Любое событие в своей жизни имеет смысл рассматривать как зерно на мельнице собственного духа. Если мы будем постоянно находиться в процессе ученичества, если будем осуществлять осознанный выбор в каждой ситуации, то мы активизируем все свои позитивные резервы и на физическом уровне, и на духовном.

Как конкретно может меняться позиция жертвы на позицию ученика?

Чаще всего к таким трансформациям приводят сильные эмоциональные переживания.

Можно сказать так, что в ситуации, когда человек задает себе вопрос «для чего?», он отказывается от себя настоящего в пользу себя будущего, одновременно с этим воспринимая себя настоящего как ступеньку к будущему. И тогда окружающий мир начинает меняться самым чудесным образом.

Ученик берет на себя ответственность за то, что происходит в мире. Да, мир остался прежним, но отношение ученика к нему меняется, он являет собой другой тип отношений к миру. Он не оценивает, не понимает. Жертва не способна посмотреть на ситуацию с позиции другого человека. Ей этого и не надо, ее позиция — защитная. Ученик не стоит в защитной позиции. Он понимающий, он — подвижен. И в этом смысле он обретает много способностей — встать в позицию другого и посмотреть на ситуацию глазами другого человека, выйти за пределы сложившейся ситуации, посмотреть на нее извне. А это открывает путь для наилучшего решения любой жизненной ситуации.

Его покидает страх. Он уже не боится тех трудностей, которые будут встречаться на пути, потому что у него позиция принимающая, позиция благодарности за любую обучающую ситуацию.

В. БАРЦАЛКИНА, психолог («Будь здоров», № 3, 1994.).

Научные данные свидетельствуют о том, что у большинства людей при соблюдении ими гигиенических правил есть возможность жить до 100 лет и более. К сожалению, многие не соблюдают самых простейших, обоснованных наукой норм здорового образа жизни. Одни становятся жертвами малоподвижности (гиподинамии), вызывающей преждевременное старение, другие излишествуют в еде с почти неизбежным в этих случаях развитием ожирения, склероза сосудов, а у некоторых — сахарного диабета, третьи не умеют отдыхать, отвлекаться от производственных и бытовых

Двигайтесь для здоровья

забот, вечно беспокойны, нервные, страдают бессонницей, что в конечном итоге приводит к многочисленным заболеваниям внутренних органов. Некоторые люди, поддаваясь пагубной привычке к курению и алкоголю, активно укорачивают свою жизнь. Очень давно уже известно и лекарством от этих недугов, и способ продления продолжительности жизни — это двигательная активность.

Для работников умственного труда систематическое занятие физкульту-

рой и спортом приобретает исключительное значение. Известно, что даже у здорового и нестарого человека, если он не тренирован, ведет сидячий образ жизни и не занимается физкультурой, при самых небольших физических нагрузках учащается дыхание, появляется сердцебиение. Напротив, тренированный человек легко справляется со значительными физическими нагрузками. Сила и работоспособность сердечной мышцы, главного двигателя кровообращения, находится в прямой

зависимости от силы и развития всей мускулатуры. Поэтому физическая тренировка, развивая мускулатуру тела, в то же время укрепляет сердечную мышцу. У людей с неразвитой мускулатурой мышца сердца слабая, что выявляется при любой физической работе.

Физкультура и спорт весьма полезны и лицам физического труда, так как их работа нередко связана с нагрузкой какой-либо отдельной группы мышц, а не всей мускулатуры в целом. Физическая тренировка укрепляет и развивает

скелетную мускулатуру, сердечную мышцу, сосуды, дыхательную систему и многие другие органы, что значительно облегчает работу аппарата кровообращения, благотворно влияет на нервную систему.

Для нормального функционирования человеческого организма и сохранения здоровья необходима определенная доза двигательной активности. В этой связи возникает вопрос о так называемой привычной двигательной активности, т.е. деятельности, выполняемой в процессе повседневного профессионального труда и в быту.

(Окончание на 4-й странице.)



Несмотря на огромные успехи современной медицинской науки, больше половины заболеваний носят простудный характер, т. е. вызваны изменяющимися природными условиями, чаще всего переохлаждением организма. Это особенно заметно осенью и весной, когда при смене времен года происходит сезонная перестройка биоритмов организма.

Изменения условий труда в сторону исключения физических нагрузок и ограничения подвижности, резкое возрастание потока информации, обилие стрессовых ситуаций, недостаток общения с природой отрицательно влияют даже на тех, кому крепкое здоровье досталось от рождения. Наиболее надежные помощники в сохранении и укреплении здоровья – двигательная активность и оздоровительное воздействие природных факторов. Повышение устойчивости организма человека к действию разнообразных природно-климатических факторов: тепла, холода, атмосферного давления, солнечной радиации – принято называть закаливанием организма. Оно является одним из важнейших звеньев системы физического воспитания человека. Только сочетание двигательной активности с разнообразными формами закаливания дают ту подлинную прочность здоровья, которая делает человека более стойким как к физическим и нервно-психологическим перегрузкам, так и к воздействиям неблагоприятных погодных факторов.

ОТ ДРЕВНОСТИ ДО НАШИХ ДНЕЙ

Физическое воспитание и закаливание развивают не только силу, ловкость, выносливость, быстроту, но и такие черты характера, как воля, решимость, смелость, самообладание, которые столь необходимы в повседневной жизни.

На протяжении многих веков человечество занимала мысль, как обеспечить себе крепкое здоровье, радостное ощущение жизни. Немало было надежд и разочарований по поводу всевозможных секретов здоровья и вечной молодости. По мере того как рушились пьедесталы казавшихся реальными рецептов, росло и укрепляло свой авторитет единственное направление, могущее оправдать чаяния человечества – физическая культура и закаливание.

Уже в древности ученые поняли необходимость использования человеком природно-климатических закаливающих факторов. Не случайно храмы древнегреческого бога врачевания Эскулапа сооружались в живописных местах, имеющих целебные источники и живописный лесной или горный воздух.

Почти 3500 лет назад древнекитайский врач Фу-Су назначал лечение с учетом времени года. О связи течения болезни с изменениями погоды имеются сведения в канонах тибетской медицины, написанных более чем за 700 лет до н. э. В них указывается, например, что боли в суставах усиливаются во время дождя, сильного ветра.

Древние считали, что здоровым быть невозможно без занятий физическими упражнениями и закаливанием естественными силами природы. Эти два фактора древнегреческий философ Платон называл целостной частью медицины, а историк и писатель Плутарх – «кладовыми жизни». Дошедшие до нас документы и памятники истории свидетельствуют, что в те времена считалось неприличным иметь изнеженное дряблое тело, а почитались сильные мускулы, ловкие движения. Однажды, утверждает притча, в древнем Риме тепло одетый юноша остановил старика нубийца, который даже в холодное время года носил лишь набедренную повязку, и спросил:

— Как ты не мерзнешь, не покрыв тело в такой холод?

— Старик ответил:

— Но ты же не закрываешь лицо?

— Но то ж лицо, оно привыкло! — воскликнул юноша.

Водные процедуры издавна применялись у многих народов. Религия древних предписывала обмывание и содержание тела в чистоте. Индусы боготворили реку Ганг, египтяне поклонялись Нилу, ежедневно совершая омовения в них. Позднее для этих целей

Для человеческой личности открыты чрезвычайные возможности... не только изменять, направлять и совершенствовать свои привычки, но и в значительной степени регулировать прирожденную силу или слабость...

И.П. ПАВЛОВ.

стали сооружаться специальные постройки. Так, римляне построили в Караллах (215 г. до н. э.) огромные бани (термы) на две тысячи мест. Они отличались роскошью и величием. Там не только мылись, но и проводили различные игры, спортивные соревнования, театральные представления, публичные чтения стихов. В термах даже заседал Римский сенат, решая важные государственные дела.

В конце первого тысячелетия нашей эры врач и философ Абу Али Ибн-Сина (Авиценна) в труде «Каноны врачебной науки» писал, что для лечения многих болезней нужно использовать свежий воздух, который оздоравливает тело так, как никакое другое лекарство.

В средние века идеи использования целебных сил природы были преданы забвению, ибо лицемерная религиозная мораль запрещала обнажать тело.

Только в XVIII веке вновь стал проявляться интерес к использованию воздуха, солнца и воды для укрепления здоровья и лечения.

Немецкий писатель и ученый-физик Лихтенберг указывал, что «купание» в воздушной среде (воздушные ванны) отвечают природе человека, потому что «как рыба в воде» человек живет, окруженный другой «жидкостью» — воздухом. «Купание в нем может быть более целесообразным, нежели холодные водяные ванны».

На Руси закаливание начали уделять внимание с IX века, когда появились первые бани при монастырях. Об этом подробно написано в манускрипте апостола Андрея, жившего в начале XII века. Широкое распространение получило закаливание холодом после предварительного предельного разогрева в парной бани. Журнал «Сын отечества» сообщал, что в 1717 г. во время своего пребывания в Париже Петр Первый приказал сделать для гренадеров баню в доме на



берегу Сены, «в коей они после пару купались». Это необыкновенное и, по мнению парижан, «смерть приключившее действие» произвело огромное впечатление на многолюдную толпу зрителей.

История знает немало случаев, когда люди, обладавшие от природы слабым здоровьем, с помощью закаливания холодом и физических тренировок приобрели отменное здоровье. Так, камердинер полковника А.В. Суворова в своих записках-воспоминаниях писал: «Он ходил несколько часов обнаженным, чтобы приучить себя к холоду водой, он, можно сказать, закалил свое тело от влияния непогод, казался существом сверхъестественным».

Мало кто знает, что Суворов за простудные заболевания наказывал как офицеров, отвечающих за боевую и физическую готовность солдат, так и самих заболевших за нерадивое отношение к своему здоровью. Сторонниками укрепления здоровья холодом были А.С. Пушкин, Л.Н. Толстой, И.И. Репин, великий физиолог И.П. Павлов и еще многие выдающиеся деятели отечественной науки и культуры.

Писатель-демократ Д.И. Писарев утверждал, что усилия благоразумного человека должны направляться не на то, чтобы чинить и конопатить свой организм, как «утлую и дырявую ладью», а на то, чтобы устроить себе такой рациональный образ жизни, при котором как можно реже приходил бы в расстроенное состояние и, следовательно, как можно реже нуждался в починке.

В настоящее время многие понимают, что систематическое закаливание должно стать неотъемлемой частью нашего образа жизни. Уже не является чуждым сверхъестественным использование для укрепления здоровья холодных процедур, даже таких, как купание в ледяной

проруби. Однако еще очень медленно внедряются закаливающие процедуры в нашу повседневную жизнь. Между тем опыт показывает, что только в закаливании естественными факторами природы — солнцем, воздухом, водой заложены поистине неисчерпаемые возможности оздоровления и даже лечения многих болезней. Использование естественных физических факторов природы в сочетании с ходьбой, оздоровительным бегом, различными спортивными играми, туризмом необходимо сделать массовым явлением, достоянием миллионов людей — детей и взрослых, молодых и пожилых. Ученые разработали комплексные программы (режимы закаливания), которые рекомендуют, как следует проводить закаливание с помощью воздушной, водной среды, солнечной радиации или облучения от искусственных источников ультрафиолетового излучения.

В настоящее время люди большую часть своего времени, особенно городские жители, проводят в помещениях с искусственно поддерживаемым микроклиматом. В таких условиях они находятся и на работе, и дома, и даже во время отдыха. Это резко снижает у них совершенство различных сосудистых и температурных приспособительных реакций, в результате чего нарушается взаимосвязь между внешней и внутренней средой организма. За такое несоответствие людям приходится расплачиваться простудными заболеваниями, обострениями хронических процессов и т. д. Кроме того, известно, что лица, хорошо адаптированные к холоду, закаленные, меньше болеют гриппом. А если и заболевают, то болезнь у них протекает в более легкой форме.

**Л.С. ЧЕРЕПАНОВА,
ФТО МУЗ ГКБ № 9.**

Сладкое лекарство

Апифитотерапия (лечение продуктами пчеловодства в сочетании с лекарственными травами) получила широкое распространение с XVIII века. Однако сведения о лечении медом можно встретить уже в трудах великих врачей древности Гиппократ, Гален, Авиценна. В древнерусских летописях мед также упоминается неоднократно. Существует предположение, что славяне узнали о нем от датчан, которые ели мед еще в V веке.

На протяжении многих веков мед считался лучшим лекарством у русских крестьян. О нем говорили: с медом и долото проглотишь. С медом и подметки съешь. Мужик с медом лапоть проглотил. И редька сама себя хвалила: «Ох и сладкая я с медом!» Но, кроме того, мед почитали и как ценное лекарство. Народной медициной накоплен богатейший опыт лечения медом самых различных заболеваний. Предлагаем вашему вниманию несложные рецепты.

Заболевания органов дыхания:

■ Столовую ложку высушенных листьев мать-и-мачехи заварить в стакане кипятка, процедить и добавить столовую ложку меда. Принимать как отхаркивающее средство по столовой ложке 2–3 раза в день.

■ Столовую ложку цветков липы мелколистной залить стаканом кипятка, настоять 20 минут, процедить и добавить столовую ложку меда. Принимать как потогонное средство от четверти до полутора стаканов в день.

■ Как отхаркивающее средство при бронхите, астме рекомендуется чай из цветков клевера с медом: столовую ложку цветков залить стаканом кипятка, добавить столовую ложку меда. Пить по 1/2 стакана в теплом виде до еды.

■ При сильной кашле помогает следующее средство: 500 г очищенного и измельченного репчатого лука, 50 г меда и 2 стакана сахарного песка варить в литре воды на слабом огне 3 часа. Жидкость остудить, слить в бутылку и плотно закупорить. Принимать по 4–6 столовых ложек в день.

■ При тяжести в груди, кашле, охриплости голоса, особенно в пожилом возрасте, эффективен следующий состав: луковичку средних размеров измельчить, растереть, залить стаканом столового (3–6-процентного) уксуса, настоять в течение часа, процедить и отжать через шерстяной платок, добавить к полученной жидкости равное количество меда. Пить по чайной ложке каждые полчаса.

■ При кашле, бронхите приготовить смесь из двух столовых ложек свежего сливочного масла, 2 желтков, чайной ложки муки и 2 чайных ложек меда. Принимать 4–5 раз в день до еды.

■ При кашле у детей эффективен свежеприготовленный сок моркови с медом в соотношении 2:1. Принимать по столовой ложке 4–5 раз в день.

Заболевания сердечно-сосудистой системы:

■ При гипертонической болезни по стакану свекольного и морковного сока, стакан водного экстракта из натертого хрена (натертый хрен настоять с водой в течение 36 часов) и сок одного лимона смешать со стаканом меда. Принимать по столовой ложке 2–3 раза в день за час до еды или через 2–3 часа после еды. Курс лечения — 2 месяца.

■ Столовую ложку высушенных плодов шиповника залить 2 стаканами горячей воды и кипятить 10 минут. После охлаждения процедить и добавить столовую ложку меда. Принимать по 1/2 стакана 2–3 раза в день при слабости сердечной мышцы, в частности, после инфаркта.

■ Смешать 600 г меда с соком 5 лимонов и растертыми двумя большими головками (не зубчиками!) чеснока, поставить в прохладное место на неделю. Принимать по 4 чайные ложки (с минутным интервалом между приемами) 1 раз в неделю при стенокардии, особенно сопровождающейся одышкой.

Болезни желудочно-кишечного тракта:

■ При язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки смешать 250 г меда, 350 г красного сухого вина и 150 г сока алоэ, настаивать в течение 7 дней в закрытой посуде из темного стекла. Принимать 3 раза в день за 2 часа до еды: первые 7 дней — по чайной ложке, в последующие дни — по столовой ложке.

■ Смесь лимонного сока, меда и оливкового масла в соотношении 1:2:3 — хорошее средство при болезнях печени и желчного пузыря. Принимать перед едой по столовой ложке.

■ Послабляющим действием обладает смесь из столовой ложки касторового масла с яичным желтком и столовой ложки меда, разведенная в стакане теплой воды. Принимать по столовой ложке каждые 2 часа до достижения результата.



Двигайтесь для здоровья

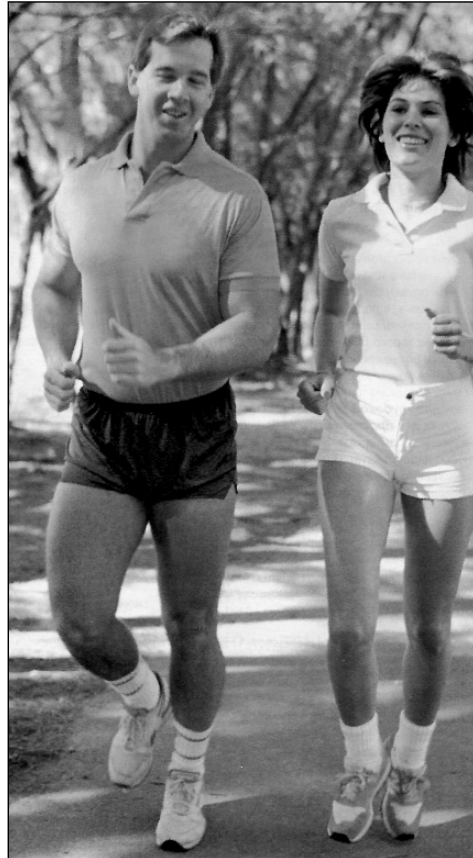
(Окончание. Начало на 2-й странице).

Наиболее адекватным выражением количества производственной мышечной работы является величина энергозатрат. Минимальная величина суточных энергозатрат, необходимых для нормальной жизнедеятельности организма, составляет 12 — 16 МДж (в зависимости от возраста, пола и массы тела), что соответствует 2880 — 3840 ккал. Из них на мышечную деятельность должно расходоваться не менее 5,0 — 9,0 МДж (1200 — 1900 ккал); остальные энергозатраты обеспечивают поддержание жизнедеятельности в состоянии покоя, нормальную деятельность систем дыхания и кровообращения, обменные процессы и т. д. (энергия основного обмена). За последние 100 лет удельный вес мышечной работы как генератора энергии, используемой человеком, сократился почти в 200 раз, что привело к снижению энергозатрат на мышечную деятельность.

Таким образом, у большей части современного населения экономически развитых стран возникла реальная опасность развития гипокинезии. Синдром, или гипокинетическая болезнь, представляет собой комплекс функциональных и органических изменений и болезненных симптомов, развивающихся в результате рассогласования деятельности отдельных систем и организма в целом с внешней средой.

«Двигательная активность принадлежит к числу основных факторов, определяющих уровень обменных процессов организма и состояние его костной, мышечной и сердечно-сосудистых систем», — писал академик В.В. Парин (1969). Чем интенсивнее двигательная деятельность в границах оптимальной зоны, тем полнее реализуется генетическая программа и увеличиваются энергетический потенциал, функциональные ресурсы организма и продолжительность жизни. Различают общий и специальный эффект физических упражнений, а также их опосредованное влияние на факторы риска. Наиболее общий эффект тренировки заключается в расходе энергии, прямо пропорциональном длительности и интенсивности мышечной деятельности, что позволяет компенсировать дефицит энергозатрат. Важное значение имеет также повышение устойчивости организма к действию неблагоприятных факторов внешней среды: стрессовых ситуаций, высоких и низких температур, радиации, травм, гипоксии. В результате повышения неспецифического иммунитета повышается устойчивость к простудным заболеваниям.

Специальный эффект оздоровительной тренировки связан с повышением функциональных возможностей сердечно-сосудистой системы. Он заключается в экономизации работы сердца в со-



стоянии покоя и повышении резервных возможностей аппарата кровообращения при мышечной деятельности. Один из важнейших эффектов физической тренировки — урежение частоты сердечных сокращений в покое (брадикардия) как проявление экономизации сердечной деятельности и более низкой потребности миокарда в кислороде. Увеличение продолжительности фазы диастолы (расслабления) обеспечивает большую кровоток и лучшее снабжение сердечной мышцы кислородом. Таким образом, с ростом уровня тренированности потребность миокарда в кислороде снижается как в состоянии покоя, так и при субмаксимальных нагрузках, что свидетельствует об экономизации сердечной деятельности. Физическая культура является основным средством, задерживающим возрастное ухудшение физических качеств и снижение адаптационных способностей организма в целом и сердечно-сосудистой системы в частности.

Возрастные изменения отражаются как на деятельности сердца, так и на состоянии перифериче-

ских сосудов. Существенно снижается способность сердца к максимальным напряжениям, что проявляется в возрастном уменьшении максимальной частоты сердечных сокращений. Происходят изменения в сосудистой системе: снижается эластичность крупных артерий, повышается общее периферическое сосудистое сопротивление.

Все эти изменения в системе кровообращения, снижение производительности сердца влекут за собой выраженное уменьшение максимальных аэробных возможностей организма, снижение уровня физической работоспособности и выносливости. Адекватная физическая тренировка, занятия оздоровительной физической культурой способны в значительной степени приостановить возрастные изменения различных функций. В любом возрасте с помощью тренировки можно повысить аэробные возможности и уровень выносливости — показатели биологического возраста организма и его жизнеспособности. Повышение физической работоспособности сопровождается профилактическим эффектом в отношении факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний: снижением веса тела и жировой массы, содержания холестерина и триглицеридов в крови, снижением артериального давления и частоты сердечных сокращений. Кроме того, регулярная физическая тренировка позволяет в значительной степени затормозить развитие возрастных инволюционных изменений физиологических функций, а также дегенеративных изменений различных органов и систем (включая задержку и обратное развитие атеросклероза). В этом отношении не является исключением и костно-мышечная система. Выполнение физических упражнений положительно влияет на все звенья двигательного аппарата, препятствуя развитию дегенеративных изменений, связанных с возрастом и гиподинамией. Повышается минерализация костной ткани и содержание кальция в организме, что препятствует развитию остеопороза. Увеличивается приток лимфы к суставным хрящам и межпозвоночным дискам, что является лучшим средством профилактики артроза и остеохондроза.

Одними из самых популярных упражнений, рекомендуемых для профилактики оздоровления, являются бег, ходьба, плавание. Необходимо также добавить, что данные занятия не будут эффективными, если они выполняются время от времени, по воле случая, ведь одним из основных достоинств подобных упражнений является систематичность, цикличность. Также трудно ожидать эффекта без дополнительных мер: правильного питания, закаливания и других принципов здорового образа жизни.

Здоровье на долгие годы — это зависит от вас.
А.СЛАВИНА.

НА ЗАМЕТКУ



Стоп, кофеманы!

Недавно финские ученые установили: чрезмерное употребление кофе может привести к развитию ревматоидного артрита, характеризующегося опуханием суставов, суставными болями и нарушением их подвижности.

В исследовании, которое в течение 15 лет проводили специалисты Национального института здравоохранения Финляндии, приняли участие 20 тысяч человек. Выяснилось, что те, кто выпивает 4 чашки кофе в день, заболевают артритом вдвое, а те, кто свыше 10 — 12 чашек, в 15 раз чаще тех, в чьем рационе кофе отсутствует.

Лекарство в скорлупе

Людям, склонным к полноте и страдающим от избыточного веса, диетологи обычно не рекомендуют увлекаться орехами — они чрезвычайно калорийны (стакан очищенных орехов содержит почти 70 г жира и около 800 калорий). Однако, как выяснилось, ореховые жиры важны для здоровья не менее, чем белки, витамины и минеральные вещества.

Орехи — богатый источник полезных для сердца и сосудов мононенасыщенных жиров, препятствующих старению клеток флавоноидов, пищевых волокон, которые снижают уровень холестерина, лецитина, укрепляющего эндокринную систему, а также столь необходимых организму кальция, железа и цинка.

Специалисты Гарвардской медицинской школы, на протяжении 10 лет наблюдавшие за состоянием здоровья и особенностями питания 86 тысяч женщин, пришли к выводу, что постоянное употребление орехов снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний на 35 процентов.

Остеопороз любит ленивых

Бег укрепляет костную систему гораздо лучше других видов спорта, включая даже занятия на велотренажере, лыжи и плавание.

Пешие прогулки очень полезны для сердца, однако для предупреждения остеопороза такой нагрузки недостаточно. Если вы не можете бегать подолгу, постарайтесь во время пешей прогулки хотя бы в течение минуты-двух пробежаться легкой трусцой. Если вам не нравится бегать, прыгайте через скакалку или займитесь быстрыми танцами. А кроме того, употребляйте побольше молочных продуктов, богатых кальцием.

Ротавирусная инфекция

Наверное, нет на нашей планете такого человека, который не перенес бы кишечную инфекцию. Это заболевание, возникающее внезапно, как гром среди ясного неба, заставляет путешественника, отдыхающего, дачника вспомнить о том, что он ел, какую воду пил и всегда ли мыл руки перед едой. Возбудителями этого недуга являются микробы простейшие, вирусы, которые вызывают поражение различных отделов желудочно-кишечного тракта. Заражение происходит через рот при употреблении инфицированной воды, пищи и через грязные руки, при несоблюдении правил личной гигиены. Источником инфекции является больной человек или носитель заразных микроорганизмов. Заболеваемость кишечными инфекциями встречается на протяжении всего года, значительно повышаясь в летне-осенние месяцы.

В последние годы причиной этой болезни у детей являются вирусы, которые относятся к группе ротавирусов. Ротавирусная инфекция распространена повсеместно. К трехлетнему возрасту все дети переносят ее хотя бы раз. Чаще болеют дети раннего возраста, а у взрослых отмечается бессимптомное вирусоносительство. Это такое состояние, при котором человек, чувствуя себя здоровым, является источником болезни для окружающих, так как выделяет вирус во внешнюю среду. Ротавирус в большом количестве выделяется с калом, что говорит о фекально-оральном пути передачи, но не исключается и воздушно-капельный путь, потому что заболеваемость повышается в холодное время года. Жизнеспособность этих вирусов вне организма зависит от температуры окружающей среды и влажности. При низкой температуре и высокой влажности они долго сохраняют свою болезнетворность. Попав в организм человека, причем достаточно небольшого количества вируса, он начинает размножаться в эпителиальных клетках тонкого кишечника и вызывает их гибель. Погибшие клетки эпителия не способны всасывать углеводы и другие питательные вещества. В результате концентрация этих веществ в

кишечнике возрастает и появляется жидкий стул. Заболевание начинается остро, повышается температура тела до 38 — 39 градусов, появляется рвота, а затем жидкий стул, выражены явления интоксикации — слабость, вялость, головная боль, головокружение. Кроме того, для ротавирусной инфекции характерно поражение респираторного тракта: боль в горле, заложенность носа, покашливание. Ротавирус вызывает заболевание различной тяжести: от бессимптомного до тяжелого, иногда смертельного заболевания. Тяжелые формы заболевания наблюдаются в основном в первые годы жизни. У детей первых трех лет жизни ротавирусная инфекция приводит к быстрому обезвоживанию организма, поэтому такие дети лечатся в стационарах и требуют интенсивного лечения. В результате перенесенного заболевания приобретает стойкий иммунитет. Возможны случаи повторного заболевания.

В городе Челябинске и области, по данным Роспотребнадзора, с декабря прошедшего года отмечается повышение заболеваемости ротавирусной инфекцией в 1,5 раза, по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, за счет детей раннего возраста.



Для предупреждения ротавирусной инфекции необходимо соблюдать правила личной и общественной гигиены, выполнять все санитарно-гигиенические требования. Использовать для питья только кипяченую воду. При появлении первых признаков болезни обращаться за медицинской помощью.

Н.С. КАЗАНЦЕВА, врач ГЦМП.

ГОРОДСКАЯ
БЕСПЛАТНАЯ ГАЗЕТА

НА ЗДОРОВЬЕ



Учредитель —
городской центр медицинской
профилактики. Газета зарегистрирована
Уральским региональным управлением
Комитета РФ по печати.
Рег. № Е-2168 от 07.05.97.

Главный редактор И.В. СМОЛЕНЦЕВА.

АДРЕС РЕДАКЦИИ: Челябинск,
ул. С.Кривой, 30.

ТЕЛ./ФАКС РЕДАКЦИИ (351) 263-09-12.

Отпечатано в Челябинском Доме печати,
Свердловский пр., 60.

Заказ №

ТИРАЖ 50000 экз.

Электронную версию газеты читайте
на медицинском портале www.med74.ru