

- ✓ **ДИСБАКТЕРИОЗ — БОЛЕЗНЬ ЦИВИЛИЗОВАННОГО МИРА**
- ✓ **ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПОД УГРОЗОЙ**
- ✓ **СОН И ЗДОРОВЬЕ**

НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ



ПОСЛЕПРАЗДНИЧНЫЙ АРТРИТ

Именно так называют такое тяжелое заболевание, как подагра. Другое ее название — «нога в капкане». Капканом для ноги при подагре становятся соли мочевой кислоты, которые выпадают в осадок в тканях суставов и органах при повышении ее концентрации в крови. Если содержание мочевой кислоты столь велико, что организм не справляется с ее утилизацией, она насыщает кровь, ткани и органы, синовиальную жидкость суставов. При определенных условиях мочевая кислота кристаллизуется и образует нерастворимые соли — ураты, травмирующие ткани и вызывающие воспаление.

Об этом заболевании мы беседуем с заместителем главного врача по терапии, руководителем центра профилактики и лечения остеопороза МБУЗ ГКБ № 1, кандидатом медицинских наук Аминой Океановой ИСАКАНОВОЙ.

— Амина Океановна, подагру не случайно называют «болезнью аристократов». С чем это связано?

— Издревле считалось, что эта болезнь — удел королей и аристократов. Именно людям с высоким достатком свойственно чревоугодие, которое в конечном итоге приводит к развитию тяжелого заболевания. Типичный подагрик — это мужчина средних лет, чаще всего имеющий лишний вес, ведущий малоподвижный образ жизни, любящий хорошо и вкусно поесть, любитель мясных деликатесов (шашлык, жареное, копченое мясо и т. д.), увлекающийся спиртными напитками.

— Почему в последние годы это заболевание встречается все чаще?

— Причиной значительного распространения подагры является изменение рациона питания современного человека. Пища стала более калорийной, обильной, увеличилось потребление алкогольных напитков. Велика роль урбанизации и гиподинамии. Чаще всего подагра встречается в развитых странах.

— Передается ли заболевание по наследству?

— Характерно наличие генетической предрасположенности, связанной с наследственным нарушением обмена пуриновых оснований, недостатком специфических ферментов. Подагра чаще встречается в семьях с неправильным образом жизни (при склонности к ожирению, сахарному диабету, метаболическому синдрому), недостаточной двигательной активностью. Причиной развития подагры могут быть врожденные, генетически обусловленные заболевания почек, печени.

— Что может вызвать обострение болезни?

— К факторам риска прежде всего относятся неправильное питание: переизбыток или, наоборот, голодание, избыточное потребление мясной пищи, алкоголя, копченостей. Обострение может спровоцировать стресс, переутомление, неполноценный сон, переохлаждение либо перегрев организма, длительное пребывание на солнце, прием некоторых лекарственных препаратов. В группе риска также женщины климактерического возраста. Часто повышение уровня мочевой кислоты обусловлено приемом мочегонных (особенно недопустимо с целью снижения массы тела).



— Как болезнь проявляет себя на начальных стадиях?

— Для начала болезни типичны признаки острого воспаления сустава (обычно одного, реже 2 — 3). Чаще всего поражается плюснефаланговый сустав первого пальца стопы, обычно боль возникает ночью, сопровождается отеком и покраснением сустава. Острая боль длится от 5 — 6 часов до нескольких суток, в тяжелых случаях — до недели, может сопровождаться повышением температуры тела. Потом интенсивность болевых ощущений снижается, в суставе восстанавливается движение, человек возвращается к привычной жизни. Однако спустя некоторое время боль вновь повторяется.

— Как выглядит запущенная подагра?

— При хроническом течении болезни происходит деформация сустава, приводящая к стойкому нарушению его функции. Больному сложно передвигаться без опоры, он вынужден пользоваться тростью или костылями. В области суставов (обычно на стопах и кистях) и на ушных раковинах появляются тофусы — подкожные скопления мочевой кислоты. Из-за тофусов и деформации суставов затрудняется подбор обуви. С годами у больных подагрой могут развиваться опасные осложнения со стороны внутренних органов: поражение

почек, сердца, впоследствии такие больные умирают от почечной недостаточности.

— Излечимо ли заболевание?

— Лечебная тактика зависит от выраженности проявлений, характера течения подагры, стадии процесса и индивидуальных особенностей организма больного. Кроме того, у большей части применяемых в лечении препаратов имеется ряд ограничений и побочных действий, которые обязательно учитывает врач. Самолечение недопустимо.

Главный шаг в лечении и профилактике заболевания за пациентом. Изменение образа жизни и питания нормализует уровень мочевой кислоты в крови — и болезнь отступает. Подагра относится к группе метаболических заболеваний, когда нарушается обмен веществ. Его нормализация — путь к здоровью. Придерживаясь принципов здорового образа жизни, снижая калорийность рациона, избегая переохлаждения, стрессов, не забывая об отдыхе, с осторожностью относясь к посещению парной, сауны, можно избежать повторных приступов суставных болей и продлить активное долголетие. Большое значение имеет коррекция избыточной массы тела, борьба с гиподинамией, полноценные интимные отношения в семье, что нормализует гормональный фон.

— Что категорически запрещено подагрику?

— О важности правильного питания знает каждый, кто хотя бы раз испытал боль. Подагру еще называют «послепраздничным артритом» — обильный мясной стол, излишние дозы алкоголя предшествуют приступу артрита. Пациенту, страдающему подагрой, нельзя допускать как пищевые излишества, так и полное голодание. Человек, стремящийся победить эту болезнь, должен питаться рационально. Большое значение имеет питьевой режим. Чем больше воды выделяется почками в день, тем больше мочевой кислоты выводится из организма. Если нет заболеваний сердечно-сосудистой системы, почек, рекомендуется употреблять в сутки не менее двух литров жидкости, особенно в жару. Для больных с подагрой полезны слабощелочные минеральные воды. Хорошо утоляют летнюю жару морсы и квас. Очень осторожно нужно относиться к кофе, шоколаду, какао. Чай можно пить только некрепкий.

Соотношение мясной и растительной пищи должно быть 1:3. Из животного мяса допустимо нежирное отварное мясо один-два раза в неделю. Мясные бульоны употреблять нельзя. То же самое относится к рыбе и птице. На молочные продукты ограничений практически нет. По возможности

желательно снижать их жирность. Можно включить в меню одно куриное яйцо в день. Полезны крупяные блюда.

— О каких продуктах надо забыть навсегда?

— Следует полностью исключить из рациона субпродукты, мясные копчености и консервы, сало. Из овощей и фруктов запрещены бобовые, щавель, шпинат, малина, инжир, цветная капуста. Тем, кто находится в группе риска, следует полностью отказаться от спиртного, пива в том числе.

— Не каждый больной способен выдержать такие жесткие ограничения. Допускается ли смягчение требований?

— В последние годы разработаны новые рекомендации по изменению образа жизни и питания больных с подагрой и гиперурикемией. Потребление красного мяса напрямую связано с повышением уровня мочевой кислоты и последующим развитием подагры. С другой стороны, согласно последним рекомендациям американских диетологов, на животный жир в пищу можно внимания не обращать, главное — исключить фастфуд и трансжиры. Индивидуальным также является подход в отношении морепродуктов. Их употребление также связано с повышением уровня мочевой кислоты. Пристрастие к жирной рыбе, другим видам рыб и моллюсков всегда ассоциировалось с повышенным риском подагры. Однако жирная рыба не противопоказана при условии реализации других мер по изменению образа жизни, особенно среди пациентов с подагрой и сердечно-сосудистыми заболеваниями. Потребление обезжиренных молочных продуктов также снижает уровень мочевой кислоты в крови и риск развития подагры в будущем. Более того, потребление молочных продуктов низкой жирности приводит к снижению частоты сердечно-сосудистых заболеваний, предменопаузального рака молочной железы, рака прямой и толстой кишки и сахарного диабета второго типа. Молочные продукты низкой жирности эффективны при лечении гипертонии.

Как оказалось, растительные продукты, богатые пуринами, не повышают риск подагры. Они (особенно орехи и бобовые) являются отличным источником белка, пищевых волокон, витаминов и минералов. В соответствии с новыми рекомендациями их необходимо употреблять 1 — 3 раза в день и вполне допустимо для больных с подагрой и гиперурикемией. Рекомендуемая доза не более 50 граммов орехов в день, ограничением является только неподготовленная к большому количеству клетчатки микрофлора кишечника.

Сладкие яблоки и апельсины также повышают уровень мочевой кислоты и риск развития подагры. Тем не менее преимущества для здоровья от их употребления делают неоправданными рекомендации по жесткому ограничению их потребления.

Подагра — тяжелое заболевание, но при своевременном лечении и выполнении пациентом всех рекомендаций врача хорошо поддается контролю.

Ж. КИСЕЛОВА.



Телефон (351) 775-19-11

СОХРАНИТЬ ЗДОРОВЬЕ ПОЧЕК



Нарастающая в последние годы тенденция к самолечению без учета общего состояния здоровья приводит к развитию острых и хронических состояний. Одно из них — медикаментозная нефропатия — поражение почек, вызванное бесконтрольным приемом лекарственных препаратов, составляет около 10 — 20 процентов от всей почечной патологии. При лекарственном воздействии на организм человека наиболее уязвимы почки, так как через них выводится большинство лекарств. Спектр почечной патологии, вызванной лекарственным штурмом, чрезвычайно широк — от острых токсических реакций с развитием острой почечной недостаточности, иногда с полной утратой функции почек, до хронических воспалительных процессов.

Лидерами среди лекарств, вызывающих поражение почек, являются болеутоляющие и жаропонижающие препараты, в большинстве случаев комбинированные, в состав которых входят ненаркотические анальгетики, а также нестероидные противовоспалительные препараты. Следующими по частоте осложнений являются мочегонные препараты, а в последние годы биологически активные добавки и фитопрепараты. Обывательское представление о безопасности фитотерапии в настоящее время привело к реальной угрозе здоровью населения.

Большую опасность с точки зрения развития нежелательных явлений, в том числе угрожающих жизни, представляют средства нетрадиционной медицины, попадающие на рынок зачастую без общепринятых процедур лицензирования и, следовательно, с сомнительной эффективностью и безопасностью.

Среди населения широко распространено мнение, что продукты растительного происхождения являются естественными средствами и древними методами народной медицины, более мощными и безопасными, чем фармакологические препараты. В Бельгии в 1991—1992 гг. было зарегистрировано 9 случаев быстрого развития терминальной почечной недостаточности у молодых женщин, лечившихся от ожирения определенным видом китайских трав в традиционных клиниках. Аналогичные случаи известны во Франции и Великобритании. Установлено, что токсическое действие на почки оказывает кислота, содержащаяся в некоторых китайских травах. Наряду с токсическим эффектом это вещество, как показано в клинических и экспериментальных исследованиях, способствует развитию злокачественных опухолей мочевых путей. Если суммарная доза этой кислоты достаточно велика, поражение почек может прогрессировать и тогда, когда прием китайских трав прекращен. Необходимо отметить, что впервые токсическое действие данного вещества на почки было описано в китайской литературе в 1964 году и подтверждено в экспериментальных исследованиях.

В большинстве стран растительные препараты не считаются лекарствами. В то же время в проведенном в Калифорнии исследовании 251 импортного патентованного азиатского аюрведического травяного продукта установлено, что 32 процента из них содержали недеklarированные фармацевтические средства и тяжелые металлы в потенциально токсических количествах, однако аннотации утверждали, что содержат только естественные компоненты.

Несмотря на ряд данных о потенциальной опасности для здоровья, многие биодобавки продолжают оставаться широкодоступными. Нередко они продаются под различными названиями и в составе комбинированных препаратов, что затрудняет для покупателей их идентификацию в составе готового продукта. Кроме того, 70 процентов пациентов не сообщают врачам о факте использования различных средств альтернативной медицины. Высокий риск осложнений связан с применением травяных средств и биологически активных добавок совместно с лекарственными препаратами.

Большой проблемой современного общества в настоящий момент является самолечение легкодоступными лекарственными средствами, и особенно прием «чудодейственных безвредных средств из трав и практически от всех болезней».

А.А. ЛАПТЕНКОВА,
врач-нефролог.

ДИСБАКТЕРИОЗ — БОЛЕЗНЬ ЦИВИЛИЗОВАННОГО МИРА

Современный ритм жизни с его физическими и психическими нагрузками заставляет организм человека работать с большими нагрузками. Это приводит к тому, что его защитные силы ослабевают и в работе иммунной системы наступает сбой. В первую очередь это отражается на работе кишечника, так как именно этот орган отвечает за состояние иммунитета.

Площадь кишечника взрослого человека составляет 200—300 квадратных метров. И все это пространство заселено огромным количеством микроорганизмов, которые образуют так называемую биопленку, или биослой. Это своеобразный барьер для вторжения чужеродных микроорганизмов, и если бы его не было, то человек бы просто умер от отравления или любой инфекции, а нормальная микрофлора стоит на страже нашего здоровья. Кроме того, всасывание витаминов, микроэлементов, белков, расщепление и выведение токсичных и ядовитых веществ, разрушение «вредного» холестерина — все это происходит с обязательным участием нормальной флоры.

В последние годы доказана иммунная роль микрофлоры, и это не случайно: 50 процентов клеток иммунной системы сосредоточено в кишечнике, поэтому, если нарушается его микрофлора, человек начинает болеть различными вирусными и бактериальными инфекциями. Нарушение микрофлоры кишечника называют дисбактериозом.

Причины дисбактериоза

Основная причина развития дисбактериоза — это прогресс цивилизации. Мы живем в многоэтажных домах-коробках, дышим выхлопными газами и дымом заводов, едим рафинированные продукты и соевую колбасу, записываем все это газированной водой и заедаем горстями таблеток. Такую массивную атаку не выдержит ни один организм, начинают страдать все органы и системы, в том числе и микрофлора кишечника. Большой вред организму наносит бесконтрольный прием лекарственных препаратов. Многие люди предпочитают самолечение, принимают без консультации врача антибиотики, наносящие серьезный урон здоровью кишечника. Другой важный момент — неправиль-



ное питание. Сейчас в магазинах появилось огромное количество вредных для организма продуктов. Это всевозможные чипсы, газированные напитки, жареные колбасы, кремевые изделия, торты и т. д., которые дают огромную нагрузку на пищеварительный тракт и рано или поздно приводят к изменению микрофлоры и развитию дисбактериоза.

Немаловажная роль в развитии дисбактериоза принадлежит стрессам. Условия большого города, социальная нестабильность отражаются на состоянии нормальной микрофлоры организма человека. В течение одного-двух часов мощного стресса начинается быстрое отторжение нормальной микрофлоры и заселение кишечника условно патогенными микроорганизмами.

Признаки дисбактериоза

Первые признаки болезни проявляются нарушениями со стороны желудочно-кишечного тракта: неустойчивый стул (запор или понос), вздутие живота (метеоризм). Сначала эти признаки появляются эпизодически, например, при погрешности в питании, после каких-то переживаний либо после перенесенного респираторного заболевания.

Затем состояние усугубляется: постоянно вздутые петли кишечника вызывают боли, в организме образуется большое количество токсичных и аллергенных веществ. Все это приводит к интоксикации и алергизации организма, повышенной

утомляемости (хроническая усталость), нарушается сон, беспокоят головные боли. При этом страдает кожа: становится нездоровым цвет лица, появляется сухость, шелушение. И, конечно же, появляются различные заболевания желудочно-кишечного тракта и других органов и систем. Когда кишечный барьер уже не в состоянии удерживать чужеродную флору и ее токсичные продукты обмена, начинается их поступление в кровь и распространение по всему организму. Это приводит к развитию таких заболеваний, как холецистит, пиелонефрит, аднексит, цистит.

Вылечить дисбактериоз легче у ребенка, чем у взрослого человека. Это объясняется тем, что с возрастом успевают сформироваться различные хронические заболевания, вылечить которые бывает сложно.

Как можно поддержать микрофлору кишечника

■ Правильно принимайте антибиотики. Во время их приема следите за питанием, то есть соблюдайте диету. Исключите жирную, копченую, острую пищу. Отдайте предпочтение молочным продуктам (особенно кисло-молочным), кашам, нежирным сортам рыбы, мяса;

■ во время приема антибиотиков принимайте пробиотики, которые поддерживают микрофлору кишечника. Назначить их может только врач;

■ обязательно укрепляйте иммунную систему: правильно питайтесь, занимайтесь физкультурой, не забывайте об отдыхе.

ПАДЕНИЕ ДЕТЕЙ ИЗ ОКОН. РОДИТЕЛИ, БУДЬТЕ ВНИМАТЕЛЬНЫ!

Уважаемые родители! В преддверии летнего периода обращаемся к вам с настоятельным требованием не оставлять детей без присмотра в комнатах с открытыми окнами даже на короткий срок, поскольку это может привести к трагическим последствиям.

Как правило, падения происходили в момент отсутствия контроля взрослых, когда дети самостоятельно забирались на подоконник, используя в качестве подставки стоящие рядом с окном предметы мебели, опираясь на противомоскитную сетку, выпали из окна вместе с ней.

Как защитить ребенка от падения из окна?

■ Большинство случаев падения происходит тогда, когда родители оставляют детей без присмотра. Не оставляйте маленьких детей одних.

■ Отодвиньте от окон все виды мебели, чтобы ребенок не мог залезть на подоконник.

■ Не рассчитывайте на москитные сетки! Они не предназначены для защиты от падений. Напротив, москитная сетка способствует трагедии, ибо ребенок чувствует себя за ней в безопасности и опирается как на окно, так и на нее. Очень часто дети выпадают вместе с этими сетками.

■ По возможности открывайте окна сверху, а не распахивайте настежь.

■ Ставьте на окна специальные фиксаторы, которые не позволят ребенку широко их открыть.

■ Защитите окна, вставив оконные решетки, они защитят детей от падения из открытых окон. Если вы устанавливаете решетку на весь размер окна, должен быть способ быстро открыть ее в случае пожара.

■ Если вы что-то показываете ребенку из окна, всегда крепко держите его, будьте готовы к резким движениям малыша, ладони должны быть сухими, не держите ребенка за одежду.

■ Если у вас нет возможности установить фиксирующее и страховое оборудование, вы можете открутить отверткой болты, крепящие рукоятки, и убрать их, используя по мере необходимости.

Уважаемые родители! Необходимо более ответственно относиться к охране жизни и здоровья детей, предпринимать меры к исключению возможности падения детей из окон.

Берегите себя и своих детей!

М.В. АЛЕКСЕЕВ,
детский травматолог-ортопед.





В гинекологическое отделение ОКБ № 2 в очередной раз поступила 30-летняя пациентка с тяжелым токсикозом, не позволившим сохранить ни одну беременность. Несмотря на предупреждения врачей и просьбы не торопиться с новой беременностью, женщина после выписки тут же забывала все рекомендации и вновь наступала на те же грабли. Снова зачатие, токсикоз, реанимация...

Здоровьем нужно заниматься не когда наступает беременность, а намного раньше, если женщина хочет выносить и родить здорового ребенка, считает заведующий отделением, врач акушер-гинеколог Михаил Юрьевич НИКОЛАЕВ.



ЖЕНСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ПОД УГРОЗОЙ

— Михаил Юрьевич, как часто в ваше отделение поступают такие пациентки?

— Случаев тяжелого токсикоза в моей практике было не так уж много. Каждый раз, выписывая таких пациенток, мы объясняем им, что это состояние создает угрозу жизни прежде всего самой женщине и просим не торопиться с очередной беременностью, восстановиться, провести необходимое обследование, лечение. Но эта женщина, руководствуясь какими-то своими соображениями, вопреки всем нашим советам уже в четвертый раз идет по грани — беременеет в надежде выносить и родить долгожданного ребенка. В конечном итоге вновь реанимация и длительное, иногда до двух месяцев лечение в стационаре. С каждым разом шансов выносить ребенка при такой ситуации остается все меньше.

— С какой еще патологией в ваше отделение поступают пациентки?

— В отделение поступают как экстренные, так и плановые больные. Это пациентки с самой различной гинекологической патологией: апоплексией яичников, внематочной беременностью, тубовариальным образованием, перекрутом придатков, бесплодием, эндометриозом, опухолями матки и придатков, генитальным пролапсом, маточными кровотечениями, выкидышами, криминальными абортными и т. д.

— Как часто у женщин встречается такая патология, как выпадение матки?

— Если брать мировую статистику, то считается, что каждая одиннадцатая женщина с этой патологией будет прооперирована. Среди всех гинекологических операций эта патология составляет примерно 15 — 20 процентов.

У женщин, вступивших в климактерический период, выпадение матки встречается в 45 процентах случаев. Однако это не означает, что все они нуждаются в хирургическом лечении, существуют не менее эффективные консервативные методы. Но их нужно начинать проводить как можно раньше.

— Встречается ли выпадение матки у молодых женщин?

— Для начала хотелось бы обозначить причины, приводящие к развитию этой патологии. Прежде всего это травматичные роды (например, крупный плод), в момент которых происходит разрыв мочеполовой диафрагмы, в результате она становится несостоятельной. Грубо говоря, это влагалищная грыжа. К провоцирующим факторам также относятся тяжелая физическая нагрузка, заболевания желудочно-кишечного тракта, когда женщина страдает запорами. Было также отмечено, что эта патология встречается у женщин, рожавших не самостоятельно, а с помо-

щью кесарева сечения. Отсюда возникла теория о генетическом дефекте соединительной ткани — дисплазии. Эти женщины также входят в группу риска.

Как правило, у молодых женщин не встречается запущенная стадия, когда наблюдается выпадение самой матки. Для них характерны начальные признаки заболевания, когда врачами-гинекологами диагностируется опущение стенок влагалища или шейки матки либо опущение самой матки или неполное ее выпадение, проблемы с мочеиспусканием. Однако со временем эта патология прогрессирует, если женщина не занимается своим здоровьем.

— Какие методы лечения может предложить современная медицина?

— В наше отделение чаще всего поступают женщины старшей возрастной группы (после 60 лет) уже на оперативное лечение. Существуют различные методы хирургического лечения, которые мы можем предложить своим пациенткам. Наиболее эффективным считается протезирование сетчатым имплантом. Помимо оперативных способов коррекции существует немало консервативных. Некоторым пожилым и старым женщинам, которым в силу соматических причин противопоказано обычное длительное хирургическое вмешательство, проводится операция Лefора — Нейгебауэра. Она проще по технике проведения и для ее выполнения требуется меньше времени и более щадящее анестезиологическое пособие. После операции женщины уже на второй день встают с постели, на 4 — 5 день выписываются домой, получив специальные рекомендации по дальнейшему образу жизни. Перенесшим такую операцию в дальнейшем необходимо следить за питанием, избегать запоров, тяжелых физических нагрузок.

— Как быстро оказывается экстренная помощь, например, при маточном кровотечении?

— При оказании экстренной помощи существуют специально разработанные алгоритмы, позволяющие в кратчайший срок оказать необходимую помощь. В среднем это занимает 20 — 30 минут.

— В чем заключается хирургический метод лечения бесплодия?

— Хирургическое лечение проводится пациенткам с трубноперитонимальным бесплодием, когда необходимо восстановить проходимость маточных труб (проводится рассечение спаек, в некоторых случаях накладывается новое отверстие в маточной трубе). Хирургическому лечению подлежат также женщины с опухолевидными образованиями яичников (например, эндометриозными кистами), полипами эндометрия, внутриматочными спайками. После таких операций у женщин значительно увеличиваются шансы на беременность.

— Что такое загиб матки и может ли эта патология препятствовать наступлению беременности?

— Такого диагноза не существует. Это особенности анатомического положения матки, которое создает чисто технические проблемы при проведении малоинвазивных операций (аборт, диагностическое выскабливание). На развитие беременности это никак не влияет. Чтобы забеременеть, не важно, куда отклонена матка, так как оплодотворенная яйцеклетка перед попаданием в матку сначала проходит через 9-сантиметровую маточную трубу, которая имеет не один изгиб, но это не препятствует оплодотворению. Другое дело, когда имеются аномалии развития матки, патологические образования в полости матки, например, двурогая матка или подслизистый миоматозный узел.

— Некоторые женщины, боясь боли при родах, просят провести им кесарево сечение. Что Вы как специалист можете сказать об этом?

— Таким пациенткам мы всегда объясняем, что роды в 10 раз безопаснее, чем операция кесарево сечение. Не нужно пытаться перехитрить природу. Да, будет больно, возможно, будут разрывы в родах, но кесарево сечение — это операция, при которой женщине дается наркоз, а спинномозговая анестезия не проходит бесследно для здоровья женщины. Поэтому боль в родах нужно воспринимать осознанно, наградой за которую станет счастливое событие — рождение ребенка.

— Известно, что любое заболевание проще предотвратить, чем излечить. Предотвратимы ли гинекологические проблемы?

— Любой опытный хирург скажет, что лучшая операция — это та, которая не сделана, то есть до хирургического вмешательства лучше не доводить. Сегодня существуют широкие возможности консервативной коррекции. Чтобы избежать операции, здоровьем нужно заниматься ежедневно. Человеческий организм устроен так, что до определенного времени его функции компенсированы, но однажды у него иссякает запас прочности, и неожиданно появляются проблемы со здоровьем. Удивляться тут нечему, нужно просто ретроспективно посмотреть на себя и задать себе простой вопрос: что я сделал для того, чтобы сохранить свое здоровье, правильно ли я питался, укреплял ли свое здоровье, имел ли вредные привычки, давал ли возможность организму отдохнуть?

Я всегда объясняю своим пациентам, что здоровье — это многофакторное понятие. Врачи и лекарства здесь стоят на последнем месте. Врач здоровья не дает, он дает возможность его исправить, подкорректировать, дать рекомендации. На первом месте должен быть здоровый образ жизни. Это напрямую относится и к гинекологической патологии, своевременные профилактические мероприятия помогут не довести до операции и избежать возможных осложнений.

Ж. КИСЕЛОВА.

ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ



Гипертоническую болезнь, как и любое хроническое прогрессирующее заболевание, легче предупредить, чем лечить. Поэтому профилактика гипертонии, особенно для людей с отягощенной наследственностью, — задача первой необходимости. Правильный образ жизни и регулярное наблюдение у врача-кардиолога помогут отсрочить или смягчить проявления гипертонической болезни и даже не допустить ее развития.

О профилактике стоит задуматься тем, у кого артериальное давление находится в пределах высокой или пограничной нормы, особенно это касается подростков и молодежи. Регулярное обследование у кардиолога в значительной степени застрахует от неожиданного развития артериальной гипертонии.

Что можно сделать самостоятельно для профилактики? Во-первых, каждому нужно обладать информацией о случаях гипертонической болезни в семье, особенно среди ближайших родственников. Эти данные помогут предположить, входит ли человек в группу риска по гипертонии. Если у женщины гипертония, ее дети заведомо входят в группу риска, потому что заболевание в первую очередь передается по материнской линии. Родителям таких детей особенно необходимо приложить максимум усилий для того, чтобы наследственная предрасположенность не развилась в заболевание.

Во-вторых, человеку, имеющему факторы риска, необходимо пересмотреть привычный уклад жизни и внести в него необходимые поправки. Это касается увеличения физической нагрузки, которая не должна быть чрезмерной. Особенно хороши регулярные занятия на свежем воздухе, которые помимо нервной системы укрепляют еще и сердечную мышцу: бег, ходьба, плавание, лыжи. Возникшая в последние годы мода на занятия спортом и тренажерные залы сослужат добрую службу для профилактики не только гипертонии, но и всех болезней сердечно-сосудистой системы.

Регулярные физические нагрузки способствуют:

- снижению риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, в том числе артериальной гипертонии;
 - профилактике тромбоза и нормализации соотношения потенциалов свертывающей и противосвертывающей систем крови;
 - предотвращению остеопороза (разрежения костной ткани);
 - нормализации усвоения глюкозы (особенно при ожирении) и уменьшению ее содержания в крови;
 - снижению избыточной массы тела;
 - нормализации уровня холестерина, именно липопротеинов низкой плотности, способствующих развитию атеросклероза;
 - повышению концентрации холестерина липопротеидов высокой плотности («хорошего» холестерина);
 - уменьшению потребности в курении;
 - усилению эластичности стенок кровеносных сосудов;
 - улучшению психологического состояния.
- Минимум двигательной активности — быстрая ходьба 45 минут не реже 4 раз в неделю.

ПРАВИЛЬНОЕ ПИТАНИЕ

Правильное питание не имеет ничего общего с разнообразными модными диетами. Оно должно быть полноценным и разнообразным, включать в себя как овощи и фрукты, так и крупы, мясо нежирных сортов, рыбу. Как пример можно привести японскую кухню. Ее основа — нежирные, хорошо сбалансированные блюда из риса и рыбы, что полезно само по себе. В японской кухне почти не используется поваренная соль, ее с успехом заменяет соевый соус. Избыток поваренной соли вреден всем, а особенно людям, предрасположенным к гипертонии. Для них это воистину белая смерть. Поэтому старайтесь ограничить потребление соли сами и причудите детей к малосоленой пище, тем более в детстве это совсем несложно.

Не стоит увлекаться алкогольными напитками, особенно таким распространенным, как пиво. Этот напиток принято пить с солеными закусками, а лишняя жидкость с большим количеством соли, которая мешает почкам вывести ее из организма, — путь к отекам, лишнему весу и прочим неприятностям, провоцирующим и обострению гипертонической болезни. То же самое можно сказать и о более крепких алкогольных напитках, ни печень, ни почки, ни сердце не будут вам благодарны за злоупотребление ими. О вреде курения сказано очень много, но по-прежнему эта информация плохо доходит до курильщиков, а ведь никотин пагубно влияет на легкие и сердечно-сосудистую систему. Так что лучше отказаться от этого удовольствия по своей воле, чем по настоятельному требованию врача-кардиолога.

Правильный подбор диеты — это краеугольный камень любой терапии. Часто только коррекция диеты достаточно, чтобы нормализовать липидный обмен, особенно если это нарушение обусловлено ожирением, не связанным с заболеванием эндокринных желез.

Окончание на 4-й странице.



Телефон (351) 775-19-11



СОЛНЦЕ — ДРУГ ИЛИ ВРАГ?

Мы с нетерпением ожидаем лета, когда можно больше времени проводить на свежем воздухе, выезжать на природу, дышать чистым воздухом, плавать, загорать. Все знают, что загар — это не только красиво, но и полезно для здоровья кожи. Однако здесь очень важно не переусердствовать, ведь солнечное излучение далеко не безопасно для организма человека.

Поэтому прежде чем отправиться на пляж, помните, что солнце может нанести непоправимый вред вашему здоровью. Если вы не будете оберегать свою кожу от вредного воздействия ультрафиолетовых лучей, она станет морщинистой и жесткой, как это бывает при старении кожи под действием света. Использование солнцезащитных препаратов защитит вас от такого распространенного в последнее время тяжелого заболевания, как рак кожи. Несмотря на успехи в лечении этого заболевания, выздоровление при меланоме остается проблематичным. Выход в профилактике.

Исследования также показывают, что передозировка солнечного облучения в раннем возрасте тоже может привести к заболеванию раком кожи.

Если внимательно приглядеться к лицу, например, водителя грузовика, прошедшего много лет за рулем, то можно увидеть, что на одной стороне его лица морщин больше, чем на другой.

Это та сторона, которая была обращена к окну, потому что она поглощает больше прямого солнечного света, чем находящаяся в

тени часть лица. Речь идет о хроническом, долговременном облучении микродозами ультрафиолета, которые никогда не вызывают явных повреждений кожи, но за годы приводят к образованию микротрещин, оставляющих выразительные морщины.

Эпидермис, наружный слой кожи, тонкий, как лист бумаги, 90 процентов всей массы кожи составляет коллаген — белок, состоящий из трех взаимосвязанных цепей, аминокислот. Именно он определяет состояние, нормальное функционирование и упругость кожи. В то же время коллаген является основной мишенью повреждающего действия ультрафиолета. Процесс старения кожи не прямолинейный, сам по себе солнечный свет непосредственно вызывает лишь небольшие повреждения коллагена. В последние годы появились данные, что ультрафиолет включает и выключает определенные гены. И все изменения могут быть результатом манипуляций этими генами. В результате кожа повреждается. Это вызванное воздействием ультрафиолетовых лучей старение кожи специалисты называют фотостарением, и оно находится на вершине естественного

старения, с которым ничего не поделаешь. Образуются преждевременные морщины. Под воздействием солнечного света быстро включается генетический механизм деструкции коллагена, но он также быстро останавливается, когда человек покидает зону солнечного облучения. Образование коллагена восстанавливается через два дня. Часто человек считает, что если он не порозовел на солнце, то у него не будет фотостарения. Эксперты утверждают, что это не так. Вы подвергаетесь фотостарению (действию сигналов, включающих гены) и получаете микротрещины задолго до того, как ваша кожа порозовеет или получит солнечный ожог.

Чтобы предотвратить преждевременное старение, солнечные ожоги и рак кожи, необходимо обезопасить себя и своих близких от опасного воздействия ультрафиолета:

- не находиться на солнце днем, особенно между 10 и 16 часами, когда атмосфера поглощает меньше ультрафиолета;
- обильно наносить на кожу солнцезащитный крем;
- каждые два часа повторять эту процедуру;
- крем нужно наносить после купания или вытирания полотенцем, использовать его даже в облачную погоду;
- носить широкополую шляпу, защищающую от солнца одежду и солнцезащитные очки.

СОН И ЗДОРОВЬЕ

Многие процессы в окружающем нас мире и в нашем организме протекают циклично. Правильное чередование циклов сна и бодрствования повышает работоспособность. Нарушение циклов способствует ослаблению организма. Без сна не может обойтись ни один человек.

Продолжительность сна в различные периоды жизни не одинакова. У здоровых взрослых людей она колеблется от пяти до десяти часов, составляя в среднем семь-восемь часов.

Было замечено, что люди, которым в обычном состоянии достаточно 5 — 6 часов сна, по складу характера оптимистичны, деятельны, энергичны, а те, кому обычно требуется спать по 9 — 10 часов, склонны к тревожно-депрессивным реакциям, пессимизму, часто занимают пассивную позицию в жизни.

Сон делится на различные стадии, которые циклически повторяются в течение ночи. Весь период сна можно разделить на «медленный» и «быстрый».

«Медленный» сон, начинаясь с дремоты, переходит в поверхностный сон, затем в глубокий. В это время происходит сортировка полученной за день информации и закладка ее в долговременную память. Во время медленного сна у некоторых людей отмечаются кошмары или проявления лунатизма. Медленный сон длится 90 — 100 минут и повторяется 4 — 5 раз за ночь.

Быстрый сон на электроэнцефалограмме выглядит так же, как и период бодрствования. Во время быстрого сна повышается мозговой кровоток, наблюдаются быстрые движения глазных яблок,

мышечные подергивания. В это время мы видим сны. Быстрый сон особенно нужен при решении творческих задач, при адаптации к новым условиям, при поисках выхода из конфликтных ситуаций, так как в это время восстанавливаются поисковая активность и моделируются различные варианты поведения. При повышенной чувствительности к межличностным отношениям уменьшение времени быстрого сна повышает тревогу. Сон охраняет наше здоровье. Вынужденное уменьшение времени сна понижает стрессоустойчивость.

Если неблагоприятное воздействие превышает компенсаторные возможности организма и развивается невроз, то в первую очередь нарушается быстрый сон. Это приводит к тому, что человек чувствует себя в безвыходном положении, пессимистически оценивает будущее и прекращает поисковую активность. При углублении невроза расстраивается фаза медленного сна. Сон становится поверхностным, затрудняется засыпание, после пробуждения долго сохраняется чувство вялости, разбитости. При расстройстве сна следует своевременно обращаться к психотерапевту. Квалифицированная помощь поможет восстановить и сохранить здоровье.

В.И. СКОРНЯКОВА,
психотерапевт МБУЗ ГКБ № 2.



ЗДОРОВОЕ СЕРДЦЕ



Окончание.
Начало
на 3-й странице.

Диета благотворна даже при наследственных формах гиперлипидемии (увеличенный уровень холестерина в крови)

и должна соблюдаться при проведении ее медикаментозного лечения.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ДИЕТЫ:

- она должна быть близка к вегетарианской с ограничением насыщенных жиров и холестерина;
- содержать жира не более 30 процентов от энергетической суточной потребности.

ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ПРИ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЕ ТЕЛА:

- диета с низким содержанием жиров и уменьшением общего количества пищи;
 - дробное питание (5 — 6 раз в сутки);
 - включение в рацион салатов из овощей и фруктов, богатых растительными волокнами;
 - снижение потребления сахара, сладостей, выпечки;
 - проведение в течение недели 1 — 2 разгрузочных дней;
 - употребление нежирного (до 1 процента) молока, кефира, йогурта, творога, блюд из овсяной крупы, пророщенного риса;
 - полный отказ от употребления спиртных напитков.
- Наиболее благоприятным темпом снижения массы тела является потеря 0,5 — 1 кг в неделю и не более.

СЕМЬ ЗОЛОТЫХ ПРАВИЛ ДИЕТЫ:

- разнообразие рациона питания;
- резкое уменьшение потребления насыщенных жирных кислот (животные жиры, сливочное масло, сливки, яйца), они способствуют гиперлипидемии;
- увеличение потребления продуктов, обогащенных полиненасыщенными жирными кислотами (жидкие растительные масла, рыба, мясо птицы, морские продукты), они снижают уровень липидов в крови;
- увеличение потребления клетчатки и сложных углеводов (овощи, фрукты) — не менее 350 г в день;
- изменение способа приготовления пищи: вместо сливочного масла — растительное, вместо жарки — запекание, варение, тушение;
- ограничение поваренной соли в пище (до 5 г в сутки);
- уменьшение потребления сладкого (сахар, шоколад, конфеты, торты, сдоба). Их можно заменить сухофруктами, мармеладом, пастилой и др.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ КОМФОРТ

Для профилактики гипертонии очень важно психологическое состояние человека. Часто пусковым механизмом болезни являются нервы. Поэтому благоприятная атмосфера в семье и на работе — лучшая профилактика гипертонической болезни. Это часто является решающим фактором и в выздоровлении больного, а напряженная обстановка, наоборот, даже здорового человека способна за несколько лет сделать гипертоником.

Отсюда вывод: счастливые люди редко страдают гипертонией даже при плохой наследственности. Здоровый образ жизни, спокойная обстановка в семье и на работе, регулярные профилактические медицинские осмотры у кардиолога — вот принципы профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

ГОРОДСКАЯ ГАЗЕТА

НА ЗДОРОВЬЕ



Учредитель —
МКУЗ городской Центр медицинской профилактики. Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области. Рег. ПИ № ТУ-74-00356 от 05.03.2010 г. Главный редактор И.В. СМОЛЕНЦЕВА.

АДРЕС РЕДАКЦИИ и издателя: г. Челябинск, пр. Ленина, 18. Т./ф. (351) 775-19-11. Отпечатано с оригинал-макета заказчика в ОАО «Челябинский Дом печати», Свердловский проспект, 60. Подписано в печать по графику и фактически в 22.00. Дата выхода — 05.08.2015. Заказ № Тираж 20000 экз. Знак информационной продукции: 127. (12+). «Бесплатно». Электронную версию газеты читайте на медицинском портале www.med74.ru