

# РЕГИОН <sup>12+</sup> ЗДОРОВЬЯ

№4 / 2022



➤ Ибодулах Шабанов: «Спорт не может быть травмоопасным при правильном подходе»





## ЭТО ИНТЕРЕСНО

Полезны ли БАДы?.....	2
Эмоциональное переедание.....	4
Когда года становятся богатством.....	6

## О ВАЖНОМ

Опьяняющая зависимость: как не опуститься на дно.....	9
--	---

## ОПЫТ РЕГИОНОВ

Екатерина Виноградова: «Пройти более 1,5 миллиона шагов за четыре месяца – реально!.....	15
--	----

## ЦВЕТЫ ЖИЗНИ

«Успокойся! Хватит орать!».....	19
---------------------------------	----

## ГОСТЬ НОМЕРА

Ибодулах Шабанов: «Спорт не может быть травмоопасным при правильном подходе».....	22
---	----

## ПОЛЕЗНЫЕ СОВЕТЫ

Как сохранить зрение школьника...	26
-----------------------------------	----

## ПРИЗВАНИЕ

Кардиолог Алексей Сеитов: «В медицине эгоисты не задерживаются».....	28
--	----


## СОВЕТ ВРАЧА

«Хрупкий пациент», или Синдром старческой астении.....	34
---	----

## ВОПРОС-ОТВЕТ

ВИЧ в вопросах и ответах.....	41
-------------------------------	----

# ПОЛЕЗНЫ ЛИ БАДЫ?



Многие из нас знают о том, что в северных регионах, где так мало солнечных дней в году, люди часто испытывают дефицит различных витаминов и микроэлементов. Из средств массовой информации часто приходится слышать, что практически каждому человеку для поддержания и восстановления здоровья необходимо принимать те или иные биологически активные добавки.

Среди людей эти продукты фармацевтической промышленности стали очень популярными и, многие всерьез считают их действие сопоставимым с действием сертифицированных лекарственных препаратов. Необходимо разграничить эти два понятия. Регистрацией лекарственных препаратов занима-

ется Министерство здравоохранения РФ. Лекарства проходят сложную процедуру независимых клинических испытаний, в ходе которой доказывается эффективность и безопасность их применения, четко описываются возможные побочные действия. С производством и продажей БАДов все намного проще: они проходят процесс государственной регистрации в Федеральной службе по надзо-





ру в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, то есть приближены к продуктам питания, в связи с чем и продаются в обычных магазинах. Приём этих средств считается относительно безопасным, но и эффективность не доказана.

Основная цель их применения – пополнить запас недостающих биологически активных веществ и помочь организму работать более эффективно над восстановлением здоровья, предотвратить возникновение возможных заболеваний. Но многие воспринимают для себя эти средства как единственно возможные, возлагают на них необоснованные надежды по исцелению от серьёзных заболеваний. Это не может не беспокоить врачей, которые стараются донести пациентам важность приёма назначенных лекарственных препаратов и в некоторых случаях возможную опасность для жизни отказа от лечения. БАД может быть лишь вспомогательным инструментом исцеления организма, но, несмотря на это, без



рекомендации врача употреблять его не стоит. Важно посоветоваться со специалистом и убедиться в том, что именно для вас приём данного препарата принесёт пользу и не навредит.

Будьте предельно откровенны со своим лечащим врачом, обсуждая детали состояния вашего организма, соблюдайте все рекомендации, ведь во многом именно от этого и зависит успешность лечения.

*Ирина Макарова, врач-психиатр*





ЭТО ИНТЕРЕСНО

## ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ ПЕРЕЕДАНИЕ

Зачастую к перееданию нас толкает непонимание собственных чувств и эмоций. При появлении негативных переживаний возникает желание убежать, дистанцироваться от них. Если чувства однажды появились и у человека не сформирована ответная реакция на них, то сами по себе они никуда не исчезнут. Негатив будет накапливаться и постепенно воздействовать на наше тело и самочувствие.

Что важно понять про чувства? Все чувства, даже негативно окрашенные, нужны каждому из нас. За любым чувством стоит определённый сигнал. Чтобы расшифровать этот сигнал, нужно изначально осознать: какие чувства в данный момент испытываются, назвать их и принять.

Возьмём, например, зависть. Многие считают чувство зависти плохим, постыдным и стараются по-



скорее от него избавиться. Но ведь зависть говорит нам о том, что какая-то наша потребность сейчас не



удовлетворена и необходимо предпринять шаги, чтобы её хотя бы частично закрыть.

**Чувство вины – сложное и тяжелое чувство, но оно тоже несёт в себе важную информацию.**



Вина говорит о том, что мы нарушили личные моральные правила, а также о том, что необходимо вынести урок из сложившейся ситуации. Мы можем проанализировать свой поступок и не допустить повторения ситуации вновь, а можем, напротив, пересмотреть свой свод личных правил и поменять его, чтобы не испытывать постоянного чувства вины.

Почему же мы бежим от своих чувств? Потому что мы боимся и считаем их неправильными. Неправильных чувств не бывает, при этом, скорее всего, это даже не наши мысли, а определённые установки, пришедшие к нам извне. Например, родители в детстве могли говорить, что завидовать – это плохо. Также

родители могли постоянно наказывать, вызывая тем самым жгучее чувство вины, от которого хотелось просто избавиться. И вот так постепенно мог потеряться контакт со своими чувствами, который является залогом успешных отношений с самим собой.

Когда мы не хотим разбираться в причинах своего состояния, возникает желание избавиться от негативных чувств и переключиться на что-то другое. Часто в этом нам помогает еда. Она даёт мимолётное облегчение, удовлетворение и позволяет на время забыть о проблемах. Но такая стратегия только отдаляет от понимания своих эмоциональных состояний и реакций.

**Налаживание контакта с чувствами – вот что поможет не заедать эмоции и переживания!**



*Алина Лескова,  
медицинский психолог*



ЭТО ИНТЕРЕСНО

# КОГДА ГОДА СТАНОВЯТСЯ БОГАТСТВОМ

Возраст – не повод предаваться унынию, ведь если грамотно и с неугасаемым оптимизмом подходить к каждому новому дню, то года совсем не помеха на пути к счастливой, здоровой, полноценной жизни.

Зачастую состояние здоровья зависит от того, какой образ жизни мы выбираем: можно встретить активных, пышущих здоровьем 70-летних бодрячков и 30-летних старичков. Отсутствие целей, одиночество, нереализованные планы и несбывшиеся надежды старят очень быстро. О том, как продлить своё долголетие, сделать его полноценным и наполненным красками жизни, рассказывает и.о. заведующего терапевтическим отделением в гп. Талинка БУ «Няганская окружная больница» Ирина Корнеева.

– Этот путь можно сделать очень интересным и увлекательным, главное – с каким настроем человек его начинает и как «встраивает» в свою жизнь. Если «отбивать» как наказание, то особого результата не получишь. А вот если на каждой ступеньке этого пути находить позитив и радость – жизнь заиграет новыми красками. Что это за ступени?

**1** Стремление учиться и узнавать новое. Эта ступень актуальна в любом возрасте, но для тех, кому за..., особенно актуальна. Осваи-





вайте новые горизонты. Читайте, играйте в шахматы и шашки, отгадывайте кроссворды. Научитесь тому, до чего у вас не доходили руки, ведь у вас, наконец-то, появилось свободное время, и его нужно посвятить интересным делам.

**2 Движение.** Уйти или убежать от болезней, особенно в пожилом возрасте, вполне реально. Лечебная физкультура, ходьба, плавание, езда на велосипеде и многое другое – ваши верные помощники в стремлении быть здоровыми, активными, полноценно живущими. А если вы ещё и найдёте единомышленников, то считайте, что вы не просто поднимаетесь по лестнице долголетия, вы буквально бежите по ней, ведь общение помогает оставаться социально активным, сохраняя своё психическое здоровье.



**3 Общение.** Часто человеку, перешагнувшему за..., остро не хватает общения. Дети выросли и разъехались, у бывших коллег свои дела и заботы, года забрали друзей юности. Всё это не повод сидеть дома и «чахнуть». Поднять настроение, отвлечься от негативных мыслей, приобщиться к культуре помогут походы в театр, на выставки, концерты.

**4 О режиме дня вы, конечно, знаете с раннего детства, но он актуален для каждого возраста.** Полноценный сон (длящийся 7-8 часов) – одна из важных составляющих хорошего самочувствия.

**5 Здоровое полноценное питание.** В ежедневном рационе должны быть крупы, овощи и фрукты (не менее 300 граммов), необходимо употреблять достаточное количество белка (1 грамм на ки-





лограмм веса). Не пережайте, ведь обмен веществ уже не так активен, стоит уменьшить калорийность дневного рациона.

**6** Отказ от вредных привычек предупредит возникновение опасных заболеваний или минимизирует риск фатальных осложнений последних.

**7** Ну и, конечно же, обязательное условие сохранения здоровья – своевременное обращение к

**докторам.** Если начинают беспокоить какие-то новые симптомы или чувствуете, что уже выявленные заболевания прогрессируют, – незамедлительно обратитесь к специалисту. И если врач назначил лечение или процедуры, стоит неукоснительно их выполнять.

**Вы на правильном пути! Будьте здоровы!**

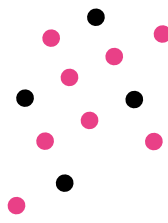
*Ирина Корнеева, врач-терапевт*



**СВОЕВРЕМЕННО  
ОБРАЩАЙТЕСЬ К  
ДОКТОРУ!**



## ОПЬЯНЯЮЩАЯ ЗАВИСИМОСТЬ: КАК НЕ ОПУСТИТЬСЯ НА ДНО



Свою первую рюмку водки Андрей попробовал в 17 лет на вечеринке в общежитии. Говорит, что в тот вечер выпил лишнего, и от спиртного стало плохо. «Где-то до 30 лет я думал, что проблема алкоголизма меня вообще не коснётся. Казалось, я выпивал, как все. Но в какой-то момент потерял контроль».

### ТОНКАЯ ГРАНЬ

Это слова сына моей хорошей знакомой. Андрей уже второй раз обращается за помощью к специалистам, чтобы избавиться от алкогольной зависимости. Позади – развод с женой, которая несколько лет за него боролась, но в конце концов опустила руки, и новые отношения, сошедшие на нет. После этого парень лечился в Екатеринбурге, и казалось, с выпивкой покончено. Примерно через

год после лечения на дне рождения друга Андрей решил выпить немного пива. Обрадовался, что ничего не случилось – как раньше не ушёл в запой. Через какое-то время выпил с друзьями ещё раз, два и вновь не смог остановиться. На помощь приехала мать, которой тоже уже за 50 лет, и переживания за сына не добавляют ей здоровья. Она настояла, чтобы Андрей снова начал лечиться от зависимости.



Подобных историй вокруг, к сожалению, не мало. Кто-то заглушает спиртным своё горе, кому-то рюмка водки придаёт храбрости, кто-то подобным образом снимает стресс. Но всё это даёт лишь временное облегчение, которое сменяется серьёзной зависимостью с тяжёлыми последствиями для психики и здоровья в целом.

Врач-нарколог Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы Кирилл Шефер рассказал о том, как развивается алкоголизм, когда человек способен сам справиться с проблемой, а когда без помощи специалиста не обойтись.

### ДАЙТЕ ПОВОД

**В развитии алкогольной зависимости выделяют три стадии.**

◆ Как поясняет Кирилл Шефер, **во время первой стадии формируется психологическая зависимость** – чувство «комфорта» в состоянии алкогольного опьянения. И человек находит разные поводы выпить. На этом этапе исчезают защитные функции организма – тошнота и рвота.

➔ В норме организм воспринимает алкоголь как яд. У человека в первой стадии алкоголизма рвотный рефлекс подавляется. После начинает расти переносимость (толерантность) алкоголя, таким образом для наступления определенной степени опьянения требуется большее количество алкоголя, – говорит врач.

◆ **На второй стадии дело усугубляется развитием физической зависимости.** Алкоголь встраивается в обмен веществ, и без него человек испытывает физический дискомфорт.

➔ Начинаются запои и появляется абстинентный синдром – похмелье – комплекс психических и соматических (телесных) нарушений, вплоть до развития алкогольных психозов. Для нормализации состояния снова необходим приём алкоголя. Тolerантность к спиртному достигает максимума и сохраняется таковой некоторое время (плато толерантности), – отмечает Кирилл Шефер.

◆ **Для третьей стадии характерна полная деградация личности.** Чело-



НА ВТОРОЙ  
СТАДИИ  
ЧЕЛОВЕК  
ИСПЫТЫВАЕТ  
ФИЗИЧЕСКИЙ  
ДИСКОМФОРТ.



век перестает контролировать себя и то, что происходит вокруг него. Из-за истощаемости организма (когда ферменты печени неспособны перерабатывать алкоголь) для опьянения нужна совсем малая доза.

Врач обращает внимание, что, если присутствует возбуждённое состояние в ожидании выпивки, появляется желание увеличить дозу спиртного, а если выпить не удалось – настроение ухудшается и появляется раздражительность – человек на пороге формирования зависимости.

Кирилл Шефер обращает внимание на то, что женщины склонны к более длительному сокрытию своего пагубного пристрастия, зачастую употребляют алкоголь в одиночку, тогда как формирование алкоголизма у мужчин чаще происходит заметно в «посиделках с друзьями».

• • • • • • • •

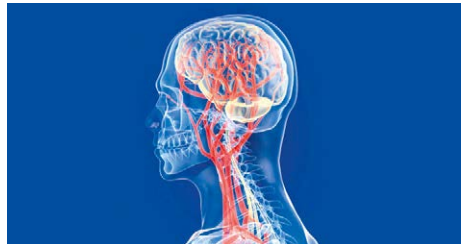
Опьянение у женщин наступает быстрее, чем у мужчин. Также женские гормоны обуславливают повышенную всасываемость этанола, из-за этого уменьшается срок формирования алкоголизма.

• • • • • • • •

## РАЗРУШИТЕЛЬНАЯ СИЛА

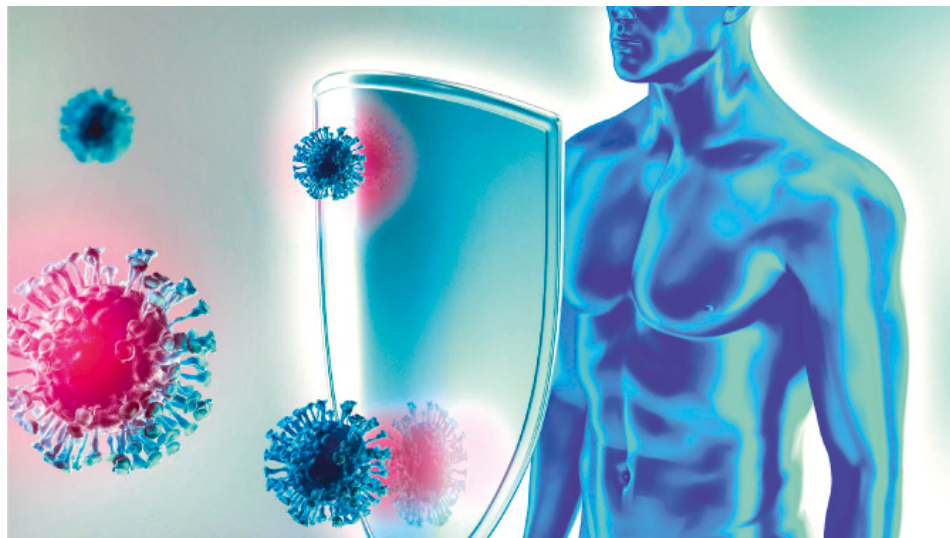
**Алкоголизм** – биопсихосоциальное заболевание. В развитии зависимости играют роль множество факторов – генетическая предрасположенность,

физические дефекты внутриутробного развития (такие как вредные привычки матери, травмы, инфекции) и периода раннего детства. Также сказываются личностные особенности человека и окружающая среда – семья и общество. Алкоголь, безусловно, является системным ядом, то есть оказывает пагубное влияние на все органы и системы организма.



Спиртное разрушает клетки головного мозга и может стать причиной энцефалопатии. От алкоголя страдает печень: в результате постоянного токсического воздействия алкоголя возникает воспаление органа – алкогольный гепатит, затем происходит отмирание большого количества печёночных клеток и развивается цирроз печени. Эта болезнь – одна из частых причин гибели больных алкоголизмом.

Спиртное повреждает поджелудочную железу, вызывая острый, а также хронический панкреатит. Поражает сердце, вызывает аритмии, артериальную гипертензию, нарушает обмен веществ в клетках сердечной мышцы, при этом часть клеток погибает и развивается миокардиодистрофия (уменьшение массы сердца).



– Алкоголь также снижает иммунитет, поэтому пьющие люди часто болеют воспалением лёгких, гнойными, инфекционными болезнями, – поясняет Кирилл Шефер.

Кроме этого, злоупотребление горячительными напитками приводит к разрушению периферической нервной системы. Это проявляется в характерной «походке алкоголиков», при которой отмечается неуверенная медленная поступь, пошатывание, дрожание пальцев рук.

Как говорит врач, спиртное разрушает репродуктивное здоровье и влияет на будущее потомство. Алкоголизм приводит к импотенции, повреждению половых клеток. В результате рождаются дети с различными нарушениями в физическом и умственном развитии, с внутренними и внешними уродствами.

### КОГДА НОЛЬ – ЛУЧШИЙ ГРАДУС!

Пока зависимость ещё не сформирована, человек может решить этот вопрос самостоятельно. Наличие желания – это первый и самый важный шаг. Кирилл Шефер поясняет, что к специалисту нужно обращаться ещё при первых признаках, особенно когда появляется тяга к алкоголю, увеличивается кратность и количество потребляемого спиртного. Можно поговорить с психологом и психотерапевтом, чтобы разобраться в причинах, почему спиртное появилось в жизни человека. К психиатру-наркологу

необходимо срочно обращаться на второй стадии, при проявлении похмельного синдрома.

Ошибочно искать в выпивке радость или острые ощущения. Жизнь может быть яркой и интересной без алкоголя и прочих зависимостей. Вместо посиделок с градусом занимайтесь физическими нагрузками.



- Чтобы заменить спиртное физическими нагрузками, обязательно становиться профессиональным спортсменом.
- Достаточно найти для себя вид нагрузки по душе и посвящать ему часть свободного времени.

ми. Это отличный вариант получить удовольствие от занятия и при этом максимально расслабиться. Во время физических нагрузок в организме человека вырабатывается огромное количество гормона эндорфина. Именно благодаря ему человек успокаивается и расслабляется.

## КОММЕНТАРИИ СПЕЦИАЛИСТОВ



**Полина Кокорина, практикующий психолог в наркологии:**

— У нас в отделении были люди с достаточно большими периодами ремиссии, когда они не употребляли спиртные напитки по 10–17 лет и даже 34 года. Но, тем не менее, в один момент не смогли держать себя в руках и уходили в запой. Важно понимать, что алкоголизм – это заболевание. Если вы поняли, что уже находитесь на какой-то ста-

дии зависимости, то употреблять спиртное ни в коем случае нельзя. При зависимости даже одна рюмка, вероятнее всего, приведёт к запою. Если хотите вести трезвый образ жизни, нужно сказать себе «нет», когда возникает тяга. На первых этапах она особенно сильная, но главное – преодолеть себя в этот период.





**Оксана Драпкина, главный внештатный специалист Минздрава России по терапии и общей практике:**

— Алкоголь – психоактивное вещество, воздействующее на психику и поведение человека. Зачастую он снижает концентрацию внимания. При злоупотреблении спиртным возникает неадекватная реакция, что особенно опасно при вождении автомобиля и других транспортных средств.

Снять стресс алкоголем невозможно, а вот простые безалкогольные меры будут служить помощниками. Помочь может успокаивающее дыхание. Это простое действие, которое может освоить каждый: нужно совершить глубокий короткий вдох и удлинённый медленный выдох.

**Когда мы сосредоточены на своём дыхании, то это помогает нам:**

- ▶ проще отвлечься от неприятных, навязчивых мыслей;



- ▶ выйти из стрессового состояния;
- ▶ справиться с трудностями с засыпанием;
- ▶ избежать возможных необдуманных действий.

Также снять стресс после трудного дня помогут даже небольшие физические нагрузки и прогулки на свежем воздухе.



#### Цифры и факты:

Официальные статистические данные в России говорят о том, что до середины 1980-х годов зависимость от алкоголя преимущественно была мужской болезнью: соотношение больных мужчин и женщин составляло примерно 1:12. В настоящее время составляет около 1:4.

*Ирина Пуртова*





## ЕКАТЕРИНА ВИНОГРАДОВА: «ПРОЙТИ БОЛЕЕ 1,5 МИЛЛИОНА ШАГОВ ЗА ЧЕТЫРЕ МЕСЯЦА – РЕАЛЬНО!



Центр общественного здоровья и медицинской профилактики совместно с ОТРК «Югра» реализовали проект «СТО полюс» – реалити-шоу о борьбе человека с лишним весом, вредными привычками и направленного на изменение образа жизни.



Из 27 югорчан, приславших заявки на кастинг, эксперты (сотрудники окружных медицинских учреждений) выбрали только 8 участников. На протяжении четырёх месяцев под прицелом телекамер и под чутким руководством профессиональ-

ных врачей и тренеров они меняли образ жизни, сбрасывали лишние килограммы, справлялись с эмоциями и боролись за главный приз – 100 тысяч рублей.



С героями реалити-шоу работала команда специалистов из Центра общественного здоровья и медицинской профилактики, Центра адаптивного спорта Югры, Клинического врачебно-физкультурного диспансера, Окружной клинической больницы (г. Ханты-Мансийск).





решила – подаю заявку. Это был очередной этап в моей жизни, на который я с радостью согласилась.

И если честно, то я была уверена, что пройду кастинг, я идеально подходила по заявленным параметрам, и мои чувства меня не подвели. Я прошла! На кастинге мой вес был 100 кг и 100 г. – символично, я бы даже сказала, судьбоносно. Эмоции были только положительные.

- Страшно не было, волнение присутствовало, куда без него, но я была настроена позитивно, решительно и уверенно. Семья меня поддержала, и эта поддержка была бесценна и помогала на протяжении всего проекта.

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

С героями реалити-шоу работала команда специалистов из Центра общественного здоровья и медицинской профилактики, Центра адаптивного спорта Югры, Клинического врачебно-физкультурного диспансера, Окружной клинической больницы (г. Ханты-Мансийск).

— **Победительница проекта «СТО плюс», жительница Ханты-Мансийска Екатерина Виноградова, поделилась своими эмоциями и переживаниями:**

О проекте «СТО плюс» я узнала случайно, через социальные сети. Первая мысль была «Ух ты, а может попробовать?», но потом задумалась – стоит ли участвовать, получится ли? После тщательных раздумий, твердо

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

**В обычной жизни Екатерина Виноградова – мама трёх замечательных девочек – Марии, Мирославы и Марьяны, жена самого лучшего в мире мужа и по совместительству человека-работы. Работает Катя мерчандайзером.**

На вопрос о том, изменилась ли жизнь после проекта, Екатерина ответила, что в её жизни произошли колоссальные изменения. «Моя жизнь после проекта изменилась радикально, причём во всех смыслах – эмоциональном, духовном, физическом. Я стала больше времени посвящать себе. Мне нравятся изменения, кото-



рые произошли со мной. Я получаю истинное удовольствие от физической нагрузки и горжусь своими результатами и достижениями», – говорит победительница проекта «СТО плюс».

Кроме того, после участия в проекте Екатерина приобрела полезные привычки: не пропускать обязательные приёмы пищи, начала правильно питаться.

— Я получаю настоящее удовольствие от процесса готовки, люблю экспериментировать. Научилась готовить много полезных блюд, которые нравятся не только мне, но и моей семье. Кстати, в приготовлении интересных блюд мне всегда помогала моя старшая дочь Мария, даже сама искала рецепты – вот это поддержка на сто процентов. Участвуя в проекте, я получила много знаний, которые с удовольствием применяю на практике.

А ещё в моей жизни появилось много шагов. За весь проект я прошла больше 1,5 млн шагов. Норму в 10 000 шагов выполняю регулярно. Мной даже был установлен личный рекорд, в один день я прошла чуть больше 32 тысяч шагов. Это было круто, у меня все зафиксировано. Летом постоянно находилась в движении, и тут тоже не обошлось без поддержки семьи. Лучше всех в моих прогулках меня поддерживала младшая дочка Мирослава, мне кажется, за всё время она сама прошла более 100 тысяч шагов.



После проекта «СТО плюс» Екатерина продолжает посещать тренажёрный зал и правильно питаться. Девушку радует тот результат, к которому она пришла на проекте – минус 15 кг, и Екатерина не собирает-





ся останавливаться на достигнутом. Физическая активность заняла лидирующие позиции в жизни девушки и приносит только радость.

### **Алексей Молостов, главный врач Центра общественного здоровья и медицинской профилактики:**

— Мы часто встречаемся с разного рода марафонами, конкурсами похудения, в которых рекомендации часто дают не медицинские специалисты, врачи, а обычные люди, псевдоспециалисты, которые преследуют свои цели, и часто здоровье тех людей, кто будет участвовать в проекте, стоит не на первом месте. Например, у человека, участвующего в марафоне, не спрашивают, есть ли, например, у него сахарный диабет или другие заболевания, которые являются противопоказанием к такого рода похудению. В 99% у людей не выясняются сопутствующие заболевания, не проводится оценка состояния здоровья. Целью нашего проекта было показать, как это должно быть, пра-

вильный подход к своему оздоровлению. Проект «СТО плюс» – это проект о красоте и здоровье.

### **Лидия Холманских, фитнес-тренер:**

— Во-первых, борьбу с лишним весом стоит начинать на кухне, а во-вторых, с увеличения общей активности: выбрать лестницу вместо лифта, ходить на работу пешком вместо автобуса или машины, совершать регулярные прогулки. Но учесть при старте занятий наличие заболеваний, проблем с опорно-двигательным аппаратом, наличие гипертонии и других заболеваний.

### **Яков Дрога, спортивный врач:**

— В проекте победитель не тот, кто потерял больше всего веса, а тот, кто больше мотивирован. Этот человек – победитель не потому, что выиграл деньги, он будет победителем, потому что преодолел свои страхи.

*Ирина Ердякова,  
фото из архива Екатерины Виноградовой*





## «УСПОКОЙСЯ! ХВАТИТ ОРАТЬ!»



С детскими истериками, так или иначе, приходилось сталкиваться большинству мам. И зачастую в такой ситуации взрослые не знают, как себя правильно вести, что делать, чтобы и успокоить ребёнка и не допустить подобного впредь. Ведь подобное поведение может войти в привычку либо стать способом добиваться желаемого. Прежде всего, нужно понять – это истерика или каприз, и в чём разница между ними? Об этом расскажет медицинский психолог детской окружной больницы Нижневартовска Марина Прохорихина.

В современной медицине истерика рассматривается как психомоторное возбуждение, которое сопровождается криком, плачем, слезами, топанием ногами, швырянием, бросанием каких-то предметов. Бывает, агрессия ребёнка направлена на самого себя, например, ребёнок себя кусает. Капризы – это, скорее всего, такое манипулятивное поведение, которое направлено, прежде всего,

на публику, это достижение чего-то, что хочет ребёнок. Ну, допустим, он хочет шоколадку здесь и сейчас, он хочет игрушку здесь и сейчас, играет на публику, а мама, папа, бабушка, дедушка, стесняясь оценки коллектива, публики, сдаются, и достигается тот эффект, которого ожидает ребёнок.

В таких случаях психологи советуют не реагировать на советы посторонних людей, твёрдо держать свою



позицию. Это порой бывает сложно и трудно сделать, поскольку необходимо выдержать не только детский крик в общественном месте, но и психологический натиск окружающих, которые часто осуждают «безразличную» в кавычках маму и пытаются всячески прийти ребёнку на помощь.

Ваши действия – выяснить причину такого поведения, отвести в сторону, если не успокаивается вывести из здания. Ни в коем случае не стыдить ребёнка и не говорить, что ты плохой и все на тебя смотрят. Не ребёнок плохой в этой ситуации, плохое его поведение, нужно обращать внимание на его поведение, а не на самого ребёнка.

их каждый день, они сопровождаются одышкой, киданием каких-то предметов, паданием на пол, учащённым сердцебиением, рвотой, судорогами, то обязательно нужно обратиться к неврологу, это уже не истерика, а невроз.

**Нередко в семьях в качестве наказания используют такой метод, как поставить ребенка в угол. Мнение психологов в вопросе его эффективности расходятся.**

Как человек, воспитывавшийся в советские времена, тоже, наверно, когда-то стояла в углу, какие-то моменты помню. Двойное такое суждение, психологи и психотерапевты во мнениях немножко расходятся – это зависит от того, каков темперамент у ребёнка. Если ребёнок подвижный, энергичный, конечно, ему будет некомфортно. Опять же, некоторые подвижные и энергичные дети, наоборот, подумают: «Ага, я не буду в следующий раз совершать такого поступка, потому что мне опять нужно будет стоять здесь неподвижно».

**Когда истерика у ребёнка случается дома, ни в коем случае не оставляйте его одного. Найдитесь с ним вместе в комнате, просто при этом игнорируя его поведение. Но вместе. Так как, оставшись один, ребёнок может испугаться, и ситуация только усугубится.**

От 1 года и до 3 лет до 90% случаев истерик случаются до 10-15 раз в сутки. В 4 года это уже не считается нормой, хотя истерики бывают и в 6 и в 9 лет, но тут уже нужно рассматривать вопрос о воспитании в семье. Если даже истерики развиваются таким образом, что ребёнок закатывает



в углу, тем более лицом в угол, как обычно ставят». Некоторые психологи утверждают, что наказание углом унижает личность ребёнка, и в дальнейшем вырастает такой неустроенный в жизни человек с девиантным поведением, низкой самооценкой и так далее. Это такие крайние, конечно, рассуждения, не всегда так бывает. Нужно соотносить темперамент ребёнка и те воспитательные меры, которые применяются. Кому-то даже нравится, некоторые сидят в углу и даже просят, может вы мне игрушек подадите, жизнь даром проходит.

**Очень важно, чтобы ребёнок понимал, что такой тактики поведения придерживаются все члены семьи. И есть общие правила для всех.**

Если запрет есть, он должен быть запретом, несмотря на то, что ребёнок топает ногами, кричит, умоляет, валяется, несмотря даже на то, что свекровь смотрит зло и говорит, что ты такая вот нехорошая мама. Наказание должно быть от и до. Если «ты сегодня не пойдёшь гулять», значит, до вечера не пойдёшь, даже если ребёнок собрал игрушки и сделал то, что мама от него требовала. Если мама наказала, ребёнок бежит к папе – папа, можно? Папа отправляет обратно к маме, говорит – иди к маме, она не разрешила. Нет, вот эта беготня туда-сюда не допускается. Долж-



ны держать единую позицию все члены семьи. Самое главное, ребёнок должен чётко понимать, почему родители что-то ему запрещают. Поэтому взрослые должны объяснять, а не просто запрещать. Допустим, нельзя здесь, в помещении, играть в мяч, но можно на улице. Дома на кровати прыгать нельзя, мы пойдём с тобой на аттракционы и попрыгаем на батуте. Или здесь кричать нельзя, мы выйдем в парк или в лес и покричим. Ребёнок обязательно должен знать, почему запрет наложен на это действие, и тогда ему будет легче ориентироваться.

**Итак, если детские истерики в вашем доме имеют место, вам необходимо выработать тактику поведения, причём единую для всей семьи, чтобы добиться положительного результата.**

*Записала Юлия Кирьянчикова,  
БУ «Нижевартовская окружная  
клиническая больница»*



ГОСТЬ НОМЕРА

## ИБОДУЛАХ ШАБАНОВ: «СПОРТ НЕ МОЖЕТ БЫТЬ ТРАВМООПАСНЫМ ПРИ ПРАВИЛЬНОМ ПОДХОДЕ»

«Травмоопасных видов спорта не существует. Главное – грамотный тренер и правильный подход. При адекватном соблюдении режима тренировок и восстановления травмироваться практически невозможно», – считает наш собеседник, врач-эндоскопист

Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска, спортсмен Ибодулах Шабанов. Он рассказал свою историю о том, как пришёл к спорту и какой вид спорта пришёлся ему по душе.

Ибодулах начал заниматься спортом в старших классах, принимал участие во многих школьных мероприятиях. Увлекался хоккеем, силовыми видами спорта, баскетболом, выезжал на военные сборы, играл в пейнтбол – всегда находилось занятие по душе.



А когда настала пора юношеского максимализма, Ибодулаху хотелось быть сильным и выносливым, постоять за себя и свою семью, друзей, захотелось быть в спорте. Причиной пойти в тренажёрный зал было просто «подкачаться», но уже в первые





месяцы занятий, будучи одиннадцатиклассником, добился хорошего результата – пожал 100 кг на разовый максимум. Такой результат дал парню надежду, что у него есть способность к пауэрлифтингу и что всё получится. Действительно, впереди юношу ждали соревнования разных уровней и хорошие спортивные результаты.

**Решение стать врачом было судьбоносным для меня. Я хотел быть нужным обществу, своей семье. Уже на первом курсе медакадемии я понимал, что вряд ли изобрету лекарство, спасающее человечество от неизлечимой болезни, но смогу участвовать в сохранении здоровья окружающих.**

В студенческие годы Ибодулах тренировался у Сергея Владимировича Рыкова. Через два года активных тренировок он выполнил разряд кандидата в мастера спорта (КМС). «Это была весна, я был студентом второго курса медакадемии», – вспоминает наш собеседник.

Ибодулах участвовал в различных соревнованиях: начиная с городских и заканчивая чемпионатами УрФО. Однажды выезжали даже в Тарко-Сале (ЯНАО), там собирались спортсмены со всей России.

Сергей Владимирович везде сопровождал спортсмена, он до сих

пор, хоть и не напрямую, но участвует во всех стартах своего подопечного.

«Я доверяю своему тренеру. Он прекрасный тактик и на соревнованиях следует поставленной цели. Благодаря этому мы порой побеждаем даже тех спортсменов, которые были на шаг выше, имели более сильные разряды, более сильную подготовку. Мы с ним до сих пор дружим, тренируемся и выступаем вместе», – говорит Ибодулах.

Пауэрлифтинг (силовое многоборье) состоит из трёх соревновательных упражнений: жим лежа на скамье, приседания со штангой на спине и становой тяги. Согласно правилам, все спортсмены на соревновании делятся на разные категории, исходя из своего веса, пола и возраста. Спорт-





сменам даётся по три попытки в каждом упражнении. Сумма показателей по всем элементам и составляет итоговый результат. Победителем считается тот, кто поднял больший вес. А ещё сумма набранных килограммов позволяет судье поднять разряд спортсмена – это определяется по специальной шкале.

«Любительским пауэрлифтингом можно заниматься в любом возрасте, хоть в 30, хоть в 50, а можно даже в 70 лет. В этом можно убедиться на любых соревнованиях. Чтобы прогрессировать, нужно много тренироваться, много есть и много спать. Возможно, это звучит эгоистично, но эти, условно говоря, «тепличные» условия, которые ты сам себе создаешь, играют решающую роль», – добавил спортсмен.

Большие веса поднимаются не за счёт огромных мышц, а за счёт

силы мышц, правильной техники выполнения упражнений, которая нарабатывается годами. «Мышечный компонент, конечно, играет большую роль, но ещё нужны координация, ловкость и т.д. Не для всех упражнений нужны большие мышцы, и бывает так, что спортсмен может набирать 150-160 кг, но при этом техника выполнения упражнения страдает. Нужно выработать свой личный вес и отработать технику, тогда всё получится», – поясняет Ибодулах.

Что касается питания спортсменов, то пауэрлифтерам приходится сидеть на диете – больше употреблять в пищу белка, углеводов, исключить быстрые перекусы. А вообще, делает отступление врач, следить за своим питанием должны не только спортсмены, но и люди, которые не занимаются спортом. Что касается пауэрлифтеров, то им иногда приходится терять килограммы перед соревнова-

ниями или, наоборот, напивать свой вес. Это позволяет перейти в другую категорию, набрать очки для команды или выступить в личном зачёте.

«Но существуют так называемые «плюсы» – категория 120+ кг. На мой взгляд, тут начинается настоящий пауэрлифтинг – это прекрасные большие дядьки с крупным телосложением, которые кушают большими пачками пельмени, едят майонез, заедают всё это большой пачкой печенья – эти ребята не приверженцы хитрых диет, они поднимают огромные веса и в сумме троеборья набирают за тонну», – комментирует наш гость.

Помимо спорта, Ибодулах любит активный отдых, рыбалку, проводит время с семьей и друзьями, может заняться рисованием и даже готовит, причём не только мужские блюда из мяса, но и выпечку, которая у него



прекрасно получается. «Даже супруга признаёт, что некоторые блюда у меня получаются лучше, чем у неё», – резюмировал собеседник.

*Ирина Ердякова, фото из архива Ибодулаха Шабанова*





## КАК СОХРАНИТЬ ЗРЕНИЕ ШКОЛЬНИКА

Во время учебного года у детей значительно возрастает зрительная нагрузка: многочасовые занятия в школе, домашние задания, телевизор, компьютер, разные гаджеты.

**Главный внештатный детский офтальмолог  
Министерства здравоохранения России Людмила Катаргина:**

*«Постоянное использование планшетов, смартфонов, компьютеров в учебном процессе, возрастание информационного потока и несоблюдение простых требований гигиены зрения вызывает различные нарушения работы аккомодационного и глазодвигательного аппарата».*

- ▶ Зрительная нагрузка школьника сопоставима со зрительной нагрузкой взрослого человека;
- ▶ Телевизор рекомендуется смотреть с расстояния не менее 3 метров, обязательно в очках, если они прописаны врачом.





Не забывайте, что зрение ребёнка нужно ежегодно проверять у врача – это поможет своевременно выявлять даже мелкие сбои в зрительной системе и принять своевременные профилактические меры.



## КАК СОХРАНИТЬ ЗРИТЕЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ:

- ▶ Занятия спортом: плавание, теннис, футбол.
- ▶ Дневные прогулки и не менее 10 часов сна.
- ▶ Разумное ограничение гаджетов. При наличии близорукости у детей младшего школьного возраста гаджеты противопоказаны.
- ▶ При чтении расстояние от глаза до книги должно быть не менее 30 см, а также наличие подставки для книг с наклоном около 45°.
- ▶ Продолжительность просмотра телевизора для детей до 7 лет – это 30-40 минут в день. В старшем возрасте – до 1,5 -2 часов в день.
- ▶ Полноценное питание, содержащее животные и растительные белки, жиры, яйца, молочные продукты, овощи, ягоды.





ПРИЗВАНИЕ

## КАРДИОЛОГ АЛЕКСЕЙ СЕИТОВ: «В МЕДИЦИНЕ ЭГОИСТЫ НЕ ЗАДЕРЖИВАЮТСЯ»



Заведующий кардиологическим отделением – о том, почему врачи должны находить время на общение с пациентами, как современные препараты сделали революцию в терапии «безнадёжных больных» и почему в медицине есть место не только науке, но и творчеству.



«Медицина – это и про науку, и про искусство. Лечение – это, безусловно, творчество, но без знаний оно не принесёт никакой пользы», –



уверен герой нашей беседы. Во Всемирный день кардиолога, который отмечается 6 июля, предлагаем интервью с одним из самых опытных специалистов окружного Кардиодиспансера. Более 20 лет Алексей Сеитов помогает югорчанам побеждать сердечные болезни. Кардиологическому отделению, которое возглавляет врач, без малого 12 лет. Ежегодно в нём получают помощь более 2,5 тысячи человек – это не



**СПРАВКА:**

Алексей Александрович Сеитов – врач-кардиолог, заведующий кардиологическим отделением №1. В 1996 году окончил Тюменский медицинский институт, после чего приехал в Сургут. Алексей Александрович родом из небольшого югорского поселка Перегрёбное, что в Октябрьском районе. Рос в многодетной семье и был восьмым ребёнком.

только жители Сургута и Сургутского района, но и всей Югры.

**? Почему Вы выбрали медицину?**

— Врачом не хотел стать до 9 класса. Я мечтал то о геологии, то о военном деле. Все изменила беседа с сестрой, которая, будучи студенткой Тюменского мединститута, с восхищением рассказывала о своей жизни и, конечно, учёбе. Вуз, и тогда, и сейчас, – один из старейших в стране, в нём преподают известные отечественные учёные, доктора наук. Наш разговор с сестрой, Татьяной Александровной, тогда очень меня впечатлил. Рассказ был очень «заразительный» (Смеется.).

**? Помните свою учёбу?**

— Учиться было очень сложно. Медицина – это трудный путь. До обеда студенты посещали семинары, после – слушали лекции. Мы буквально выкраивали свободное время. Почему-то у нас считалось, что, пока не пройдёшь рубеж третьей сессии, тебя и будущим врачом считать нельзя было. К этому времени каждый уже видел себя либо в хирургии, либо

в терапии. Я выбирал из двух специальностей – кардиологии и неврологии.

**? И всё-таки выбрали кардиологию. А что этому решению способствовало?**

— После окончания вуза я проходил интернатуру в многопрофильном медицинском учреждении. Сегодня – это Сургутская окружная клиническая больница. Я попал в очень дружный коллектив. Заведующая кардиологическим отделением Голубева Людмила Александровна стала для меня отличным наставником. Атмосфера в коллективе была доброжелательной и комфортной, дружественной. Работать было очень интересно и, на мой взгляд, кардиология тогда была одним из самых передовых отделений в терапевтическом корпусе.

**? А сложно было работать в те годы?**

— В те годы обходились, как говорится, своей головой. Поговорить с пациентом, выяснить его жалобы, узнать историю заболевания, «по-

слушать», «постучать» (аускультация, перкуссия) – без этого не обошелся ни один осмотр. Сегодня врачи работают уже в других условиях – и это тоже хорошо. Ведь благодаря алгоритмам, стандартам оказания помощи, разнообразию медикаментозной терапии, современному оборудованию мы стали быстрее работать. Раньше диагностика занимала несколько дней, и инфаркт лечили 21 день! Сегодня мы достоверно знаем обо всём, что происходит в организме человека уже в течение первых часов его поступления в стационар.

### ? А как состоялось Ваше знакомство с Кардиоцентром?

— Как известно, первые операции на сердце в Югре кардиохирурги проводили на арендованных площадях районной больницы, где по соседству

находилось и кардиологическое отделение, в котором я работал. Так мы и познакомились с коллегами, вместе спасая пациентов. Спустя время мне предложили перейти к ним. Честно говоря, я не сразу дал ответ. Это было очень интересное предложение для меня, сравнимое с решением поступить в медицинский вуз или выбором специальности. И в то же время я к отделению кардиологии очень привык, коллеги многому меня научили. Но отпустили (Улыбается.).

### ? Вы воспитали не одно поколение врачей. А часто самому приходилось оказываться на месте Людмилы Голубевой?

— Ольга Митрофановна Золотенкова, Анастасия Максименко – коллеги, с которыми я работал с момента основания отделения неотложной кар-







диологии. Каждой из них в разное время предложили новые должности, как и однажды Ирине Астраханцевой – тоже замечательному врачу, талантливому и ценному специалисту. Мы стали одной семьей, дружной командой. Но разве я мог им препятствовать? Уходят из отделения врачи, которые выросли из статуса моих подчинённых – им пора быть самостоятельными фигурами в кардиологии, чему я очень рад. Но и сейчас я не один, у меня самый лучший врачебный коллектив в Центре, на мой взгляд. Молодые, целеустремленные, очень грамотные специалисты: Надина Османова, Захарова Ирина, Гаджимагомедова Найида, Затолоцкая Юлия, Рамазанова Диана, Шарифуллина Муминат и Рагимова Эльми-

ра. Я могу им полностью довериться, уверен – не подведут.

**? Каким надо быть врачом, чтобы Вы так же, с гордостью и восторженно, о нём говорили?**

— Мои учителя, наставники, среди которых также была Ирина Александровна Урванцева, главный врач окружного Кардиоцентра, безусловно, подсказывали, направляли. Но чтобы стать хорошим кардиологом, нужно и самому хотеть учиться, уметь воспринимать новую информацию. Нельзя останавливаться на знаниях, полученных в институте, – любая медицинская специальность требует непрерывного развития. Второе правило успешного врача, очень важное, – нужно всегда оставаться



человечным. Эгоисты в медицине не задерживаются. Мы должны уметь расположить пациента к себе, ведь тогда он раскроется, доверится и придёт к нам вновь.

**? Расскажите о работе кардиологов в вашем отделении, о дежурствах.**

— Кардиолог всегда должен «крутиться» – слушать, слышать, одновременно разговаривать по телефону, быть в тандеме и не терять связь с другими специалистами. Дежурства бывают очень непредсказуемыми: буквально за сутки могут поступить до 15 человек. Это пациенты с несложнёнными мелкоочаговыми инфарктами, где всё пройдёт по отработанному алгоритму: госпитализация, анализы, кардиограмма, коронароангиография, операция, палата интенсивной терапии. А бывают сложные случаи, когда поступают больные и с инфарктом, и с сердечной недостаточностью, или с инсультом.

**? При таком ритме работы, подчас напряжённом, сразу задумываешься о профессиональном выгорании. Бывает такое?**

— Профессиональное выгорание – понятие, в которое я не верю. Мне кажется, термин применим к людям, которые случайно пришли в профессию. Через 7, 8 лет действительно наступит выгорание, потому что человек не своим делом занимался. У меня, например, любовь к профессии до сих пор не исчезла: мне по-прежнему нравится лечить людей, общаться с ними, помогать.

**? Пациенты вчера и сегодня – что изменилось?**

— Изменился портрет пациента. Раньше это были люди в возрасте 60-70 лет. Сегодня мы оперируем



долгожителей, то есть пациентов старше 90 лет: успешно лечим у них инфаркты, имплантируем кардиостимуляторы. Этому есть научное объяснение – медицина заметно выросла, соответственно, и люди стали жить дольше. Ещё несколько лет назад прогноз хронической сердечной недостаточности был неблагоприятный – с момента дебюта заболевания пациент едва мог прожить и 5 лет.

### ? А сегодня иначе?

— В медицине появились революционные препараты: ингибиторы АПФ, сартаны. Потом выяснилось, что помогают и бета-блокаторы, и вспомогательные хирургические методики – и вся эта история происходила на моих глазах. Сегодня я с уверенностью могу сказать пациенту: «С вашим диагнозом можно прекрасно жить. 50% сделаем мы, а остальные 50% – вы, соблюдая определённые



рекомендации, сохраняя приверженность к лечению». Люди действительно живут качественно, а многие – не теряя при этом трудоспособность.

### ? Будущее кардиологии за какими технологиями?

— Все движется вперёд. Никто не думал, что мы будем лечить атеросклероз с помощью инъекций – препаратами, которые ставят раз в несколько месяцев. Если бы мне об этой фантастике рассказали лет 10 назад, я бы точно не поверил. Сегодня в медицине говорят и о контроле над принятием врачебных решений. Уже сейчас мы делаем назначения в электронной программе. Возможно, в будущем это будет алгоритм, оценивающий решения, анализирующий. И тогда у нас появится больше времени для общения с пациентами. Но компьютер не будет думать за врача – это неправильно, но станет хорошим помощником.

*Елизавета Саенко*





## «ХРУПКИЙ ПАЦИЕНТ», ИЛИ СИНДРОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ

Эльза Гирфанова,  
главный внештатный гериатр  
Депздрава Югры



Старческая астения – гериатрический синдром, характеризующийся возрастассоциированным снижением физиологического резерва и функций многих систем организма. Астения приводит к повышенной уязвимости организма пожилого человека к воздействию эндо- и экзогенных факторов и высокому риску развития неблагоприятных исходов для здоровья.

Синдром старческой астении проявляется общей слабостью, снижением активности, снижением мышечной силы, трудностями при передвижении, непреднамеренной потерей веса.

В пожилом возрасте могут развиваться и другие патологические состояния, связанные со старением и старческой астенией – гериатри-

ческие синдромы: недержание мочи, падения и переломы, снижение зрения и слуха, снижение памяти и настроения и некоторые другие.



Предрасполагающими факторами для развития старческой астении являются низкий уровень физической активности, социальная изоляция, а также некоторые хронические заболевания.

Люди с синдромом старческой астении постепенно становятся зависимыми от посторонней помощи – на ранней стадии это проявляется в появлении трудностей при ходьбе, подъёме по лестнице.

На более поздних стадиях возникает потребность в посторонней помощи в элементарных действиях – умыться, одеться, перемещаться по дому. Кроме того, повышается риск падений, что приводит к неблагоприятным последствиям – переломам, ушибам, травмам головного мозга.

### ТЕСТ. КАК ВЫЯВИТЬ СИНДРОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ И ДРУГИЕ ГЕРИАТРИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ?

Если вам 60 лет и больше, ответьте на 7 вопросов:

- 1 Похудели ли вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев (имеется ввиду непреднамеренная потеря веса)?
- 2 Испытываете ли вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха?
- 3 Были ли у вас в течение последнего года травмы, связанные



с падением, или падения без травм?

- 4 Чувствуете ли вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель?
- 5 Есть ли у вас проблемы с памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?
- 6 Страдаете ли вы недержанием мочи?
- 7 Испытываете ли вы трудности при перемещении по дому или на улице (ходьба до 100 метров или подъём на 1 лестничный пролёт)?

**Если на 3 и более вопроса вы ответили положительно, вам может понадобиться консультация врача-гериатра.**

Врач-гериатр – это медицинский специалист, основное направление деятельности которого – оказание помощи пациентам пожилого и старческого возраста.



## МОЖНО ЛИ ПРЕДОТВРАТИТЬ РАЗВИТИЕ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ИЛИ ВЫЛЕЧИТЬ ЕГО?

Синдром старческой астении и многие другие гериатрические синдромы можно предотвратить и взять под контроль.

Для профилактики надо быть физически и социально активным, рационально питаться, отказаться от вредных привычек, своевременно проходить профилактические осмотры у врача и выполнять рекомендации врача по лечению имеющихся проблем.

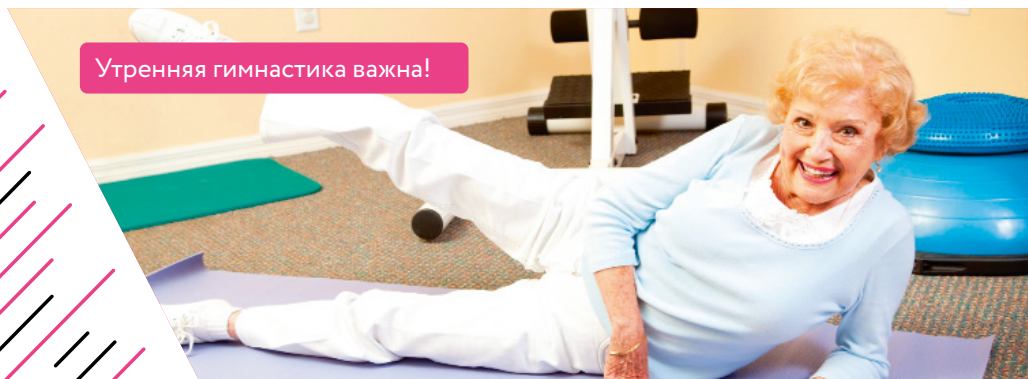
### Рекомендации:

**Физическая активность.** Одним из основных механизмов развития синдрома старческой астении является потеря мышечной массы и функций организма. Поэтому важнейшее значение для профилактики и коррекции синдрома старческой астении имеют регулярная физическая

активность и разнообразное питание с достаточным содержанием белка в пище.

### Физическая активность:

- ▶ **ЛФК** – упражнения на сопротивление, силовые упражнения;
- ▶ **аэробные тренировки** – ходьба с изменением темпа и направления, ходьба на беговой дорожке, подъём по ступенькам, езда на велосипеде;
- ▶ **упражнения на поддержание равновесия** – упражнения типа «встать-сесть», тандемная ходьба, перенос веса тела с одной ноги на другую, ходьба по прямой линии, балансирование на одной ноге;
- ▶ **утренняя гимнастика** от 10 до 20 минут (по самочувствию) ежедневно с выполнением аэробных упражнений продолжительностью не менее 10 минут, упражнений для поддержания равновесия и силы, работа с эспандером или



Утренняя гимнастика важна!





мячом. Желательно первое занятие провести с инструктором.

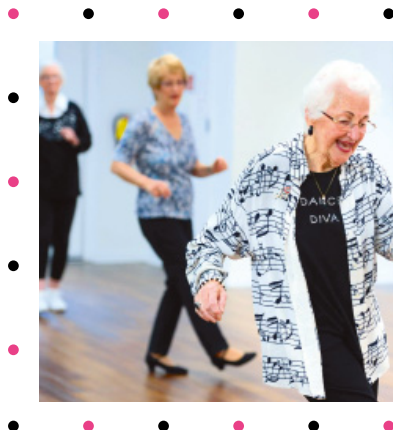
У физически активных пожилых людей лучше функционирует сердечно-сосудистая и дыхательная система, лучше память и умственная работоспособность, лучше координация движений и меньше риск падений. Регулярные тренировки улучшают настроение и лечат депрессию, а групповые занятия помогают освободиться от чувства одиночества. Хронические заболевания не являются противопоказанием к умеренным физическим нагрузкам.

**Физическая активность** – это не только спорт, но и любая ежедневная деятельность (ходьба, домашняя работа, танцы, работа в саду и др.). Физическая активность должна быть регулярной (не менее 3-5 раз в неделю) и постепенно нарастать по интенсивности – для этого необходимо подобрать такой вид физической активности, который будет приносить вам удовольствие.

Для профилактики остеопороза (хрупкости костей) и переломов необходимо выполнять силовые упражнения два и более дней в неделю. Если вы не можете выполнять рекомендуемый объем физической активности, выполняйте упражнения, соответствующие вашим возможностям и состоянию здоровья.

**Питание:**

▶ Соблюдайте режим питания до 4-5 раз в день.



- ▶ Исключите приём слишком холодной и горячей пищи (температура пищи 45-55°C).
- ▶ Не переедайте перед сном, последний приём пищи за 3-4 часа до сна.
- ▶ Способы приготовления: тушение, приготовление на пару, запекание, отваривание.
- ▶ Соблюдение гипохолестериновой диеты с ограничением потребления холестерина до 300 мг/сут., сливочное масло 30 г в сутки, исключить сало, жирные сорта мяса (свинина, баранина, утки, гуси), торты, пирожные. Разрешается ежедневно нежирная говядина, куриное мясо, морепродукты, рыба нежирных видов, бобовые, орехи; яйца 2 раза в неделю (белок до 1,5 г на кг массы тела в сутки (при условии СКФ не ниже 30 мл / мин/1,73 м²). Потребление на один приём пищи 25-30 грамм высококачественного легкоусваиваемо-

го белка). Полезны ежедневно овощи (4-5 порций), фрукты (3 порции), кисломолочные продукты с низким содержанием жира (2 порции в день), углеводы нерафинированные (крупы, макароны и т.д.), растительное масло.

- ▶ Ограничение поваренной соли 5-6 г/сут.
- ▶ При развитии недостаточности питания и значительной потере веса вам могут быть назначены специальные жидкие пероральные пищевые добавки, представляющие собой сбалансированные питательные продукты.

**Витамин Д.** У многих людей с возрастом развивается дефицит витамина Д, что усиливает мышечную слабость, затруднения при ходьбе и поддержании равновесия, повышает риск падений и переломов. Витамин Д играет важную роль для усвоения кальция и здоровья костей и мышц. У пожилых людей снижаются возможности кожи синтезировать витамин



Д, поэтому может возникнуть потребность в его дополнительном приёме в виде препарата.



**Когнитивный тренинг.** Заучивание стихов, песен, рисование, разгадывание кроссвордов, решение логических задач, занятие рукоделием и рисованием, пересказ прочитанных текстов или услышанной информации, посещение театров, выставок, изучение иностранного языка, счёт в уме и т.д. Избегать социальной изоляции. Полноценное человеческое общение поддерживает ощущение востребованности, уменьшает субъективно воспринимаемый возраст, улучшает психическое здоровье.

**Приём лекарств.** Очень важно правильно применять лекарственные препараты, так как приём большого числа лекарств может привести к прогрессированию синдрома старческой астении и развитию других неблагоприятных последствий – падениям, ухудшению памяти.





Рекомендуется ограничение приёма психоактивных препаратов и нейролептиков (в том числе седативных, снотворных, транквилизаторов и антидепрессантов) во избежание падений.

**Старайтесь придерживаться следующих рекомендаций:**

◆ **Принимайте лекарства только по назначению врача, а не по совету соседей или средств массовой информации (даже если это передача о здоровье).** Только лечащий врач обладает полной информацией о вашем здоровье, которая поможет подобрать эффективное и безопасное лечение.

◆ **Не рассчитывайте на «пилюлю от всех болезней».** Некоторые проблемы со здоровьем проходят без лечения или решаются с помощью других методов лечения без применения лекарств. Обсудите со своим лечащим врачом, как вам лучше бороться с проблемами со здоровьем, и рассмотрите все варианты лечения.

◆ **Информируйте врача обо всех препаратах, которые вы принимаете,** включая безрецептурные препараты, пищевые добавки и растительные лекарственные препараты.

◆ **Информируйте врача обо всех случаях аллергии или нежелательных реакций на лекарственные препараты,** которые отмечались у вас в прошлом.

◆ **Сообщайте врачу обо всех проблемах,** которые возникли после начала приёма нового для вас лекарства.

◆ **Если вы находились на стационарном лечении, предшествующее лечение могло быть изменено.** Надо знать, какие препараты следует принимать после выписки. Эту информацию вы получите у своего лечащего врача.

◆ **Не прекращайте приём назначенных вам лекарств без предварительного обсуждения с лечащим врачом.** Перед началом приёма безрецептурного препарата, добавки или растительного лекарственного средства проконсультируйтесь со своим лечащим врачом или фармацевтом, чтобы быть уверенным в безопасности препарата или средства.

◆ **Каждый человек должен знать о каждом принимаемом лекарственном препарате (уточните эту информацию у врача, при необходимости – запишите):**

*название → по какому поводу вы его принимаете → как следует принимать препарат (доза, время, кратность и длительность приёма, влияние приёма пищи) → каковы наиболее частые и наиболее серьёзные побочные эффекты препарата → что следует делать, если возникнут проблемы, связанные с приёмом препарата → что делать, если пропущен очередной приём.*





# ВИЧ В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ



Доверенный медицинский психолог по ВИЧ/СПИД Няганской городской поликлиники Оксана Бондарь ответила на шесть самых распространённых вопросов, касающихся инфекции.



## ? Как провериться на ВИЧ?

◆ Существует несколько видов тестирования, но самый простой – это экспресс-тест, который за несколько минут определяет наличие антител к ВИЧ-инфекции. Для этого производится забор слюны, поскольку в данном секрете содержится огромное количество антител, включая ВИЧ. Результат готов через несколько минут. Одна полоска означает отрицательный результат, то есть отсутствие антител к ВИЧ. Но важно учитывать тот

факт, что в период до полугода после заражения результат теста может быть ложноотрицательным из-за того, что антитела ещё не успели выработаться (период окна). Наличие двух полосок не гарантирует наличие ВИЧ, но является весомым поводом сдать анализ крови. Пройти экспресс-тестирование можно, обратившись к врачу-инфекционисту в поликлинике по месту проживания. Направление на сдачу крови для определения ВИЧ-статуса может выдать врач любой специальности.



**?** Как понять, что у меня ВИЧ?

◆ Подтвердить или опровергнуть наличие ВИЧ можно только при лабораторном медицинском обследовании. Нередки случаи, когда заболевание никак не проявляется на протяжении нескольких лет.

В дальнейшем, когда организму становится трудно справляться с ВИЧ, часто появляются бронхиты, воспаления лёгких, герпес, кандидозы, диарея, человек теряет в весе. Также могут возникать более тяжелые заболевания – туберкулёз, онкология и прочие. Косвенными признаками могут служить вторичные заболевания, появляющиеся на фоне иммунодефицита. Когда человек болеет по много недель, когда у него, ранее здорового, вдруг начинаются частые ангины, грибковые заболевания. Поэтому именно лабораторное медицинское обследование остается решающим методом диагностики болезни.

**?** Если у меня диагностируют ВИЧ, каков прогноз лечения?

◆ В настоящее время к разряду излечимых патологий ВИЧ не относится. Но для поддержания иммунной системы применяется антиретровирусная терапия, которая направлена на предупреждение развития СПИДа (болезни крови, прогрессирования вторичных заболеваний и прочих нарушений) и продление жизни больного. Подбор лекарственных препаратов осуществляет лечащий доктор. Данный процесс индивидуален и у некоторых пациентов занимает продолжительное время. Терапия назначается пожизненно (со временем, при необходимости, возможна корректировка). Препаратами пациент обеспечивается бесплатно. При условии систематического приёма лекарств и соблюдения врачебных рекомендаций больному удаётся продлить жизнь в среднем на два-три десятка лет. В целом, продолжительность жизни человека, болеющего ВИЧ, зависит

ВИЧ можно обнаружить только при лабораторном обследовании





от следующих факторов: типа инфекции, отношения пациента к своему здоровью, наличия вредных привычек, уровня иммунитета, состояния других органов и крови (почек, печени и пр.), наличия сопутствующих болезней, питания, психологического состояния.

**? Предусмотрена ли анонимность обследования на ВИЧ-инфекцию? Какая ответственность существует в случае распространения результатов обследования?**

◆ Законодательством предусмотрено положение о сохранении врачебной тайны результатов обследования. Упуская номера и пункты статей, которых очень много, отмечу, медицинские работники и другие лица, которым в связи с выполнением служебных или профессиональных обязанностей стали известны сведения о результатах обследования на выявление ВИЧ-инфекции, обязаны сохранять эти сведения в тайне.

За разглашение данной информации положена ответственность в соответствии с действующими пунктами гражданского законодательства РФ. Начиная от штрафов и заканчивая лишением свободы и права занимать определённые должности.

**? Существует ли ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией?**

◆ Существует. Законодательством установлен определённый порядок уведомления лица, у которого выявлена ВИЧ-инфекция, в соответствии с которым врач выдаёт инфицированному справку официального образца о наличии у него ВИЧ. В документе делается отметка о предупреждении больного об уголовной ответственности за умышленное поставление в опасность заражения либо заражение ВИЧ-инфекцией





других лиц. Справка выдаётся на руки больному, который расписывается в получении в амбулаторной карте или истории болезни. При выдаче документа врач подробно консультирует больного, объясняя ему необходимые меры предосторожности и способы профилактики передачи ВИЧ-инфекции, а также моментах наступления уголовной ответственности.

### ? Почему люди заражаются ВИЧ?

◆ Существует три главных способа передачи вируса.

**Первый** – при незащищенных половых контактах, причём инфицирование может произойти при любой форме сексуальной активности (вагинальной, оральной, анальной).

**Второй** – вертикальный. От матери к ребёнку как во время беременности и родов, так и при грудном вскармливании (ребёнок ВИЧ-инфицированной матери может родиться

здоровым при соблюдении рекомендаций специалистов).

**Третий** – наркотический. При использовании одного шприца и прочих инструментов, где присутствует кровь.

Практически у 80% инфицированных причиной заболевания стали незащищённые половые контакты (чаще – случайные). В большинстве случаев ВИЧ заражаются молодые женатые мужчины и замужние женщины трудоспособного возраста, воспитывающие детей. Реже заболевание передаётся наркотическим путем, при использовании одних инструментов.

Самый зарекомендовавший себя естественный путь защиты от неизлечимых инфекций и других заболеваний, передающихся половым путём, – здоровый образ жизни, а при половом контакте – использование презерватива.

**Главный редактор:** А.А. Молостов

**Ответственный за выпуск:** И.Н. Ердякова

**Над номером работали:**

Ирина Макарова, Алина Лескова, Ирина Корнеева,  
Ирина Пуртова, Ирина Ердякова, Юлия Кирьянчикова,  
Елизавета Саенко, Эльза Гирфанова

**Фото на обложке:** Ибодулах Шабанов

**Адрес редакции, телефон:**

628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 34,  
тел. +7 (3467) 31-84-66

**Учредитель:**

БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»,  
г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 34

**Адрес издателя, типографии:**

ООО «Юконь», 394033, г. Воронеж,  
Ленинский проспект, 119 а, к. 5

**Дизайн и вёрстка:**

Г.Г. Прыгункова

**Дата выхода в свет:**

23.11.2022 г.

1200 экземпляров

**Цена:** Издание распространяется бесплатно

**Познавательно-просветительский журнал «Регион здоровья»**

СМИ зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору  
в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций  
по Тюменской области, Ханты-Мансийскому автономному округу –  
Югре и Ямало-Ненецкому автономному округу (Свидетельство  
о регистрации ПИ № ТУ72-01619 от 02.03. 2021 г.)

# РЕГИОН ЗДОРОВЬЯ

