

PROЗДОРОВЬЕ

Выпуск №3 2020



16+



ЭТО ИНТЕРЕСНО 4



ГОРЯЧАЯ ТЕМА 8



СЕКРЕТЫ ЗДОРОВЬЯ 10



О ВАЖНОМ 12



ГОСТЬ НОМЕРА 16



ВКУСНО И ПОЛЕЗНО 20



СЕМЬЯ 22



ЦВЕТЫ ЖИЗНИ 27



СОВЕТ ВРАЧА 31



ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА ДЛЯ МОЗГА



Известным фактом является то, что физические упражнения благотворно влияют на мозг: люди, занимающиеся физкультурой, показывают лучшие результаты в когнитивных тестах, а у пожилых снижается риск развития деменции.

Как сообщает Science Mag, Калифорнийский университет нашел способ воспроизвести данный эффект в эксперименте на грызунах. Эксперимент был достаточно прост – в клетку с мышами пожилого и среднего возраста поместили колесо для бега, затем у них брали кровь в течение 6 недель и переливали ее таким же мышам, но у которых не было колеса в клетке. В результате мыши, которые не занимались, почти так же хорошо справились с тестами на обучение и память, как и мыши, которые тренировались. Кроме того, у грызунов, получающих кровь, появилось почти в два раза больше нейронов в гиппокампе – центре мозга, которые отвечает за обучение и память. Эти изменения были сопоставимы с изменениями в мозге мышей, которые тренировались.

В результате исследования в крови мышей был выявлен специфический фермент – гликозилфосфатидилинозитол-специфическая фосфолипаза D1 (Gpld1), вырабатываемый в печени грызуна. Сопоставив результаты, ученые обнаружили, что уровень этого фермента также выше у пожилых людей, которые регулярно занимаются спортом.

Ученые считают свое открытие очень перспективным и надеются, что в будущем возможно будет найти лекарство, которое будет воссоздавать такой эффект, чтобы давать его пожилым людям, которые не могут заниматься физкультурой по состоянию здоровья, или молодым людям, которые находятся на реабилитации и не могут работать.

ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА?



Согласно данным исследования, опубликованного в журнале «Медицина сна», хронотип (индивидуальные особенности суточных ритмов организма человека) и продолжительность сна зависят от возраста, пола и региона проживания.

В исследовании были проанализированы данные более 17 тысяч человек в возрасте от 16 до 30 лет (56 % женщин). За каждым участником наблюдали в течение двух недель. Мониторинг проводился с помощью специальных приборов, которые носили испытуемые. Ученые сравнивали продолжительность сна и хронотип.

«Было интересно обнаружить, что циркадный ритм (циклические колебания интенсивности различных биологических процессов, связанные со сменой дня и ночи) смещается не только у подростков, но и людей старше 20 лет. В этом исследовании было четко установлено, как долго продолжается это смещение», – рассказала автор исследования Лиза Куула, научный сотрудник Университета Хельсинки.

Известно, что половое созревание вызывает изменения в продолжительности сна и времени периода, когда человек засыпает. Как правило, это проявляется более позд-

ним засыпанием и, соответственно, поздним пробуждением в подростковом возрасте.

Во время исследования ученые заметили существенные различия в продолжительности сна по возрастам: от 7 часов 53 минут в возрасте 16 лет до 7 часов 29 минут в возрасте 30 лет.

Изучая сон, ученые так же выявили следующие интересные факты:

- самая короткая продолжительность сна наблюдается в Азиатских странах;
- европейцы и жители Северной Америки спят дольше других;
- позже всего просыпаются жители Ближнего Востока, а раньше всех – жители Океании.

Несколько лет назад исследователи доказали, что сон имеет решающее значение в преобразовании краткосрочной памяти в долгосрочную. Поэтому чаще высыпайтесь!

www.takzdorovo.ru

КАК ЛЕГКО УВЕЛИЧИТЬ СВОЮ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ



Недостаточная физическая активность – один из самых главных факторов развития гипертонии, сахарного диабета, заболеваний сердца, сосудов и онкологических образований.

По статистике каждый четвертый взрослый человек в мире недостаточно физически активен, а у более чем 80% подростков отмечен недостаточный уровень двигательной активности.

Многие из тех, кто мало двигается, жалуются на недостаток свободного времени: темп современной жизни не позволяет порой выделить даже 30 минут для занятий. В таком случае вам могут помочь наши советы.

Простые способы увеличения своей физической активности:

- по возможности откажитесь от транспорта: ходите на работу и с работы пешком, если расстояние не позволяет – старайтесь выходить на 1-2 остановки раньше. Если вы передвигаетесь на личном автомобиле, паркуйтесь подальше от места назначения, чтобы пройтись пешком;
- при ходьбе ускоряйте шаг (как будто опаздываете);
- вместо лифта или эскалатора пользуйтесь лестницей, для усиления эффекта можно подниматься через одну ступеньку;
- на работе в свободную минуту прогуляйтесь по коридору, сходите на обед пешком в кафе за несколько кварталов;

- вместо того, чтобы переписываться с коллегами через мессенджеры или в соцсетях, сходите к ним в другую часть офиса;
- находите как можно больше поводов вставать и куда-то идти: отнести или забрать документы, налить воды в стакан;
- при просмотре телевизора, во время рекламной паузы возьмите за правило сделать пару упражнений или просто походить;
- разговаривая по телефону, старайтесь стоять или ходить;
- играйте в подвижные игры;
- займитесь домашней уборкой.

У большинства офисных сотрудников мышцы практически бездействуют, а монотонность работы вызывает усталость, головные боли и даже депрессию. Риски сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний повышаются в разы. Но есть прекрасный способ бороться с врагами хорошего настроения и здоровья – нужно лишь разбавить офисную рутину несложными нагрузками, а польза для вашего организма будет поистине колоссальной!

www.onco-life.ru

ГОСДУМА ПРИНЯЛА ЗАКОН О ВЕЙПАХ И КАЛЬЯНАХ



Госдума приняла закон, которым на вейпы, кальяны и снюсы будет распространено антитабачное законодательство, в том числе административные штрафы.

Законопроект был внесен группой сенаторов в Госдуму еще в 2017 году. Парламентарии в многочисленных дискуссиях с учетом всех иных внесенных в Госдуму на эту тему законопроектов приняли решение поддержать и доработать инициативу сенаторов. Закон распространяет действующие требования и ограничения к табачной продукции на всю никотиносодержащую продукцию.

Также на электронные сигареты, вейпы и кальяны будет распространяться соответствующая административная ответственность: за вовлечение несовершеннолетних в процесс использования электронных курительных изделий, нарушение запрета их использования в помещениях и демонстрацию процесса потребления электронных курительных изделий во вновь созданных и предназначенных для взрослых аудиовизуальных произведений, включая теле- и видеофильмы, в театрально-зрелищных представлениях. Штрафы останутся теми же, что сейчас распространяются на обычные сигареты.

Кроме того, законодательно теперь будет прописан запрет на курение в коммунальных квартирах. Также в правах и обязанностях граждан будут прописаны последствия и табакокурения, и потребления никотиносодержащих веществ. Вместе с тем курильщикам будет оказываться медицинская помощь, направленная на прекращение потребления табака или никотиносодержащей продукции.

«Закон позволит работать на опережение, не давая возможности продавцам подобной продукции найти лазейки в законодательстве. При этом очень важно учесть медицинскую составляющую и оставить в продаже никотиновые смеси для людей, которые бросают курить и, например, продавать их по рецепту», – пояснил РИА Новости член комитета Госдумы по охране здоровья Борис Менделевич.

**Информационное агентство
«РИА-Новости»**

МЫ НЕ ПОЕХАЛИ НА МОРЕ...



У многих из нас в этом году отдых не удался. Без сомнения, когда начинается отпуск, хочется провести его в другом городе или стране, на море или в горах. Но что делать если, в этот раз пришлось остаться дома?

ЕСЛИ ВЫ ЕЩЕ В ОТПУСКЕ – ИНТЕРЕСНЫЙ ДОМАШНИЙ ДОСУГ

Не стоит расстраиваться, ведь столько интересных дел можно теперь совершить! Давайте рассмотрим варианты проведения домашнего досуга, которые рекомендуют нам сотрудники Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы.

Рукоделие. Можно научиться плетению или вышиванию бисером, освоить различные техники изобразительного искусства, научиться шить по выкройкам или вязать, освоить художественную лепку.

Новые навыки. Занятия танцами расслабляют и раскрепощают человека. Научитесь играть на музыкальном инструменте, станьте с компьютером на «ты».

Познакомьтесь с иностранными языками. Можно смотреть фильмы без перевода, читать произведения зарубежных авторов в оригинале.

Читайте. Существует множество увлекательных произведений. Теперь у вас появилось свободное время и возможность познакомиться хотя бы с некоторыми из них.

Время для семьи и друзей. Сходите в гости к своим близким. Приглашайте гостей к себе. Проводите совместные пе-

шие или велопогулки. Проведите время на природе.

Пересмотрите свои любимые фильмы и посмотрите новые. В мировом кинематографе есть огромное количество замечательных фильмов, которые стоит посмотреть.

Приготовьте кулинарный шедевр. В интернете достаточно много роликов по кулинарии. Познакомьтесь с национальными блюдами различных стран, попробуйте их приготовить. Можно пофантазировать и придумать свой фирменный рецепт.

Сделайте ремонт в квартире. Измените свою повседневную обстановку, обновите интерьер. Ощущение новизны поднимет вам настроение надолго.

Если приложить усилия, отдых дома получится запоминающимся и увлекательным. И не забывайте заботиться о своем здоровье, ведь оно ценнее всего на свете.

ЗАРЯДИТЕСЬ ЭНЕРГИЕЙ И ЗДОРОВЬЕМ

Ну вот и прошел отпуск, пора на работу! А удалось ли отдохнуть? Как сделать возвращение легким и сразу приступить к новым свершениям?

Порадуйте себя! Заранее приобретите для себя подарок, чтобы после возвращения им можно было воспользоваться.

Такая приятная вещица сразу поднимет настроение. Может быть вам понравится идея купить после отпуска абонемент в спортзал, записаться на курсы.

Настройтесь. Желательно перед отпуском сделать генеральную уборку, выполнить все важные дела. Но перед выходом на работу оставьте себе несколько дней. Чтобы перестроиться на рабочий лад, подумать о том, что предстоит делать и чего бы вы хотели добиться, а что изменить. И плавно приготовиться к трудовым будням.

Будьте счастливы не только в отпуске. Продолжайте радоваться жизни. Сходите в кино или кафе. Почаще бывайте на свежем воздухе, выберите на природу. Психологи советуют не общаться в данное время с неприятными людьми, вызывающими раздражение. Беседуйте с позитивными знакомыми, смотрите развлекательные программы, читайте интересные книги. Делайте все для того, чтобы чаще смеяться. И посмотрите на свою работу под новым углом – может быть это здорово, что вы снова здесь и можете многого добиться?

Откажитесь от вредных привычек и больше двигайтесь: алкоголь и никотин – это яд для вашего организма и дополнительная нагрузка для вашего иммунитета.

Вот несколько простых советов для тех, кто хочет увеличить свою физическую активность:

- старайтесь как можно больше двигаться в течение дня;
- три раза в день потратьте по 10 минут на простое упражнение: встаньте, распрямитесь и походите;
- если нет проблем с суставами, поднимайтесь и спускайтесь по лестнице пешком;
- попробуйте проходить часть обычного пути на работу или с работы пешком;
- если вы ездите на машине, старайтесь парковаться так, чтобы пройти лишние 100-200 метров;
- участвуйте в активных играх своих детей или детей ваших друзей и родственников;
- прогуливайтесь до магазина и обратно пешком;
- старайтесь регулярно выполнять посильную физическую работу, например на даче;
- чаще бывайте на природе.

Взвесьте и сделайте выводы: излишняя полнота, как и худоба, способствуют возникновению простудных, инфекционных, эндокринных и сердечно-сосудистых заболеваний, а также сахарного

диабета, гормональных нарушений, болезней опорно-двигательного аппарата. Хотите быть здоровыми – стремитесь к здоровому весу.

Питайтесь правильно: в вашем рационе должно быть как можно больше овощей, фруктов, цельного зерна и орехов. Кроме того, регулярно употребляйте в пищу рыбу и птицу. Не надо отказываться и от мяса, только не перегружайтесь жирными сортами. Для полноценной работы вашему иммунитету нужны: селен (морепродукты и рыба), цинк (морепродукты, каши, печень), клетчатка (овощи и фрукты), витамин С (цитрусовые, свежая и квашеная капуста, шиповник, красный сладкий перец, брокколи, имбирь, зеленый чай, киви, семечки, куриное мясо, кальмары). Для улучшения работы иммунной системы вы можете употреблять витаминные комплексы – только предварительно проконсультируйтесь со своим врачом.



Нормализуйте режим труда и отдыха. Во время сна внутренние органы отдыхают, что позволяет иммунитету полностью сосредоточиться на борьбе с инфекциями и очистке организма. Специалисты рекомендуют спать не менее 7-8 часов в сутки без перерыва. Важно отдыхать в комфортной обстановке, в тишине и теплоте, что благотворно отразится на гормональной системе. Помещение должно быть хорошо проветриваемое.

Регулярно проходите медицинские обследования. Ваше здоровье – в ваших руках. Будьте внимательны к любым изменениям в вашем организме и не стесняйтесь обсуждать их со своим врачом.

По материалам
БУ «Ханты-Мансийская клиническая психоневрологическая больница»

О ПРОФИЛАКТИКЕ ПЕДИКУЛЕЗА



По данным Всемирной организации, здравоохранения постоянно риску заражения педикулезом подвержены несколько миллиардов человек во всем мире. Педикулез является самым распространенным заболеванием независимо от уровня экономического развития страны. Динамика заболеваемости педикулезом в Российской Федерации за последнее десятилетие имеет тенденцию к снижению.

Показатель зараженности педикулезом в Российской Федерации на 100 тысяч человек среди всех возрастных групп снижается с 2011 года. В 2019 году зарегистрировано 193954 случая педикулеза (показатель пораженности – 132,09 на 100 тыс. населения), в том числе среди детей в возрасте до 14 лет – 53528 случаев (показатель – 206,83). Наибольший показатель пораженности отмечался в г. Москве, Томской, Архангельской, Магаданской, Астраханской, Сахалинской, Вологодской областях, Республике Крым, Республике Карелия.

В январе-июне 2020 года зарегистрировано 89239 случаев педикулеза (60,78 на 100 тыс. населения), в том числе среди детей в возрасте до 14 лет – 17597 случаев (показатель – 67,99).

Серьезную проблему в распространении педикулеза по-прежнему представляют лица без определенного места жительства, среди которых отмечается высокий уровень пораженности педикулезом – около 25%. Пораженность головным педикулезом среди учащихся общеобразовательных организаций в среднем составила по стране 0,03%, среди отдыхающих в оздоровительных учреждениях составила – 0,02%, среди проживающих в домах-интернатах для престарелых и инвалидов – 0,01% и детских домах – 0,03%.

ЧТО ТАКОЕ ПЕДИКУЛЕЗ

Педикулез или вшивость – заразное заболевание, вызываемое специфическим паразитированием на человеке вшей – мелких кровососущих, бескрылых насекомых, питающихся его кровью. Вопреки распространенному мнению, что педикулез – участь лиц

без определенного места жительства, это заболевание с одинаковой степенью вероятности может встретиться у каждого.

В отличие от целого ряда заболеваний, которые человечество практически победило, педикулез прошел сквозь века. Вши известны с античных времен, еще Геродот писал о том, что египетские жрецы так тщательно выбривали головы для того, чтобы обезопасить себя от неприятных насекомых – вшей. В настоящее время вши часто встречаются в повседневной жизни людей. Все вши узко специфичны, на человеке паразитируют три вида вшей: головная, платяная и лобковая.

Платяная вошь живет в складках белья, одежды, особенно в швах, где и откладывает яйца, приклеивая их к ворсинкам ткани. Яйца могут приклеиваться также к волосам на теле человека. Питается вошь 2-3 раза в сутки; насыщается за 3-10 минут, одновременно выпивая крови заметно больше, чем головная.

Отрицательное отношение вшей к высоким температурам эпидемиологически значимо, так как вши покидают лихорадящих больных и могут переползать на окружающих здоровых людей.

Головная вошь живет и размножается в волосистой части головы, предпочтительно на висках, затылке и темени. Питается 2–3 раза в сутки. Возможно поражение смешанным педикулезом (например, одновременное присутствие головных и платяных вшей).

Лобковая вошь или площица самая мелкая из вшей человека. При значительной численности насекомые могут распространяться на всей нижней части туловища, особенно на животе, где в результате их кровососания надолго остаются характер-

ные синюшные следы. Лобковая вошь мало-подвижна, обычно остается на месте, погружив свой хоботок в кожу человека, и сосет кровь часто с небольшими перерывами.

Самки вшей откладывают яйца (гниды), развитие яиц происходит в течение 5-9 дней, личинок – 15-17 дней. Продолжительность жизни взрослых – особей – 27-30 дней. Самки откладывают ежедневно 3-7 яиц, за всю жизнь – 38-140 яиц.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ ВШЕЙ

Педикулез, как правило, является следствием нарушения гигиенических норм. Заражение людей головными и платяными вшами может происходить при тесном контакте с человеком, больным педикулезом: например, при общении детей в коллективах (детских садах, интернатах, лагерях труда и отдыха и т. д.); в переполненном транспорте, в местах массового скопления людей, а также при использовании общих предметов – расчесок, головных уборов, одежды, постельных принадлежностей и т.д.

Головным педикулезом заражаются особенно часто дети.

Значение трех видов вшей человека, как переносчиков возбудителей инфекционных болезней, различно. Наибольшую эпидемиологическую опасность представляет платяные вши, которые являются переносчиками возбудителей сыпного эпидемического и возвратного тифов, волынской (окопной) лихорадки. Головная вошь рассматривается как возможный переносчик возбудителей эпидемического сыпного и возвратного тифов. Однако роль этого вида окончательно не выяснена.

Опасность педикулеза связана еще с тем, что вши очень быстро размножаются. Рост их численности и количества укусов могут стать причиной гнойничковых поражений кожи, вторичной бактериальной инфекции, аллергических реакций.

ПРОФИЛАКТИКА ПЕДИКУЛЕЗА

Для предупреждения заражения вшами необходимо избегать контакта с зараженными педикулезом людьми и соблюдать правила личной гигиены: волосы ежедневно тщательно расчесывать и своевременно стричь, по возможности надо ежедневно мыться, менять нательное и постельное белье по мере загрязнения, но не реже чем через 7-10 дней, проводить регулярную уборку жилых помещений.

При головном педикулезе при обнаружении небольшого количества головных вшей (от 1 до 5 насекомых), еще не успевших отложить яйца (гниды), можно использовать частый гребень для вычесывания вшей из волос; при незначительном количестве платяных вшей – белье можно прокипятить, а верхнюю одежду особенно швы и складки прогладить горячим утюгом.

В тех случаях, когда насекомые уже отложили яйца, рекомендуется применять специальные инсектицидные средства – педикулициды, предназначенные для уничтожения вшей.

Чтобы не заразиться педикулезом необходимо соблюдать следующие правила:

- не разрешайте ребенку пользоваться чужими расческами, полотенцами, шапками, наушниками, заколками, резинками для волос, так как через эти предметы передаются вши;
- проводите взаимные осмотры членов семьи после их длительного отсутствия. Проводите периодический осмотр волос и одежды у детей, посещающих детские учреждения;
- внимательно осматривайте постельные принадлежности во время путешествий;
- после каникул и пребывания детей в оздоровительных учреждениях будьте особенно бдительными: проведите осмотр головы ребенка.

Современные педикулицидные средства позволяют справиться с педикулезом, поэтому, если у ребенка обнаружены вши, необходимо:

- приобрести в аптеке средство для обработки от педикулеза с учетом возраста ребенка (на диметиконе – с 3 лет, бензилбензоате, эфирных и минеральных маслах – с 5 лет);
- обработать волосистую часть головы средством в соответствии с прилагаемой инструкцией;
- после этого вымыть голову с использованием шампуня или детского мыла;
- удалить механическим способом (руками или частым гребнем) погибших вшей и гнид;
- надеть ребенку чистое белье и одежду;
- постирать постельное белье и одежду, прогладить горячим утюгом с паром;
- тщательно осмотреть всех членов семьи и себя на присутствие вшей;
- повторить осмотр ребенка и членов семьи в течение месяца через каждые 7-10 дней.

Будьте здоровы!

**Подготовлено специалистами
Управления Роспотребнадзора
по ХМАО-Югре**

ЧТОБЫ ЖИЛИ В СЕРДЦАХ ПАМЯТЬ И БЛАГОДАРНОСТЬ

Год памяти и славы. Его временные рамки весьма условны: у подвига поколения победителей и благодарной памяти их потомков нет и не может быть срока давности, меры, границ.

К сожалению, все меньше тех, кто помнит имена ветеранов, боровшихся за будущее своей Родины на фронте и в тылу. Хотелось бы, чтобы имя каждого из них не осталось безвестным на страницах сухих архивных документов, чтобы его повторяли живые уста, а память о нем передавалась будущим поколениям.

Исследователь истории медицины Ханты-Мансийского автономного округа Леонид Филиппович Струсь делится с читателями журнала историями о тех, кого мы должны помнить и чтить!

Работая с историческими материалами, я нашел списки медицинских работников, награжденных орденами и медалями. Участники Великой Отечественной войны и труженики тыла – медработники внесли свой вклад в дело Победы ратным подвигом и доблестным трудом.

В перечне боевых наград отражен большой путь к Победе – Москва, Ленинград, Сталинград, Прага, Кенисберг, партизанские бои и, наконец, Берлин. Опирируя под бомбежками, спасая раненых на поле боя и выхаживая их в медсанбатах санитары, санинструкторы, врачи возвращали в строй солдат и приближали День Победы. Многие не встретили этот день, пав смертью храбрых на полях сражений.

И приходили похоронки родным с передовых позиций. Примером является подвиг санинструктора Елены Ильиничны Артеевой, выпускницы Остяко-Вогульской фельдшерско-акушерской школы, бросившей под танк с гранатой, спасая раненых солдат.

Нелегко было и в тылу. Лучшие медицинские кадры мобилизованы на фронт, и вся тяжесть борьбы с заболеваниями легла на немногочисленный состав медработников.

В отсутствие лекарств, перевязочного материала, санитарно-бытовых условий с прибытием в округ спецпереселенцев и эвакуированных из занятых врагом тер-



риторий надо было не допустить вспышек инфекционных заболеваний и их эпидемий.

И эта задача ценой невероятных усилий была выполнена, хотя были потери и в тылу среди медработников – от сыпного тифа и других инфекций. Будем благодарно помнить всех наших коллег за их трудовую доблесть.

В своих книгах и публикациях я поднял из забвения историю многих и многих, кто в военное время был на передовых позициях фронта и тыла. Вспомним эти имена из списка награжденных, упокоенных на кладбищах столицы Югры.

Вот рассказ одной из героинь Великой Отечественной войны, записанный с ее слов более 40 лет назад.

Пашкина Ольга Ивановна родилась в 1909 году в Пермской области. В 1937 году окончила Пермское медицинское училище и приехала на работу в Остяко-Вогульск, вышла замуж.

Супруг с началом войны ушел на фронт, а сама Ольга работала в больнице и помогала рыбокомбинату – таскать соль, ловить



его, моего резвого жизнерадостного малыша. Обстановка была такова, что лечебную работу надо было вести за себя и за товарищей, ушедших на фронт. Кроме того, организовались вечерние курсы медсестер. Я заведовала учебной частью. Занимались с 6 часов вечера и до 12. Молодые женщины и девушки горели желанием скорее закончить курсы и отправиться на фронт».

В тревогах и хлопотах, в непосильном труде миновало лето и вторая военная зима. Работая членом комиссии по мобилизации Ольге Пашкиной приходилось не считаться со временем. В осеннюю стужу и слякоть, в зимние морозы, на лошадях, на лодках, на катерах объездили все уголки района.

«Но все это было не то, мечталось о фронте. Фронт манил, но в то же время пугал и страшил. Ведь с оружием обращаться не умею, боюсь охотничьего ружья мужа. Да и не брали, все просьбы были отклонены, – рассказывала она. – И вот, в мае 1943 года повестка в руках. Через короткое время была уже в Москве, в отделе кадров Красной Армии. Получила направление на Северо-Западный фронт. Попала в дорожно-строительный батальон под Старую Руссу. При артиллерийских дуэлях «кланялась» каждому снаряду, пока не научилась различать выстрелы своих от вражеских. Позже привыкла к грохоту и шуму войны. Выучилась обращаться с оружием и получала благодарности от командования. Долгое время не умела обуваться, надеть, навернуть хорошо портянки. Сапоги хлябали, набивая на пятках мохоло. От артподготовки земля ходуном ходила, от дыма и копоти не видно было солнца. Здесь увидела людей, как будто побывавших в мясорубке. Впервые я встретилась с ранеными, откинув брезент двуколки. И растерялась от вида раненых.

Растерянность и некоторое смущение от необычности обстановки отошли на задний план. Все внимание сосредоточилось на оказании помощи, быстрой эвакуации в медсанбат, где шла упорная борьба за спасение жизней. После этих боев наша часть была вывезена на отдых, а после занималась эксплуатацией прифронтовых дорог».

В мае 1944 года Ольга была переведена в медсанбат одной из стрелковых дивизий Карельского фронта. Здесь в первые же часы сбылась заветная мечта – она встретила своего мужа. О том, что он служит в одном из арtpолков дивизии ей сообщила



МЕЧТА РОДОМ ИЗ ДЕТСТВА

Оставь в твоей жизни только то, что будет вдохновлять тебя и наполнять энергией, всему остальному скажи «Прощай» без сожаления.

Арджун Рампал



Мотоцикл – больше, чем просто способ передвижения. Мотоцикл – поток эмоций с момента, когда заводишь двигатель. Это способ убежать от ритма города, рабочей рутины, растворившись в движении. Можно сконцентрироваться, расслабиться, подумать или просто наслаждаться красотой города. Не зря говорят «машина возит тело, а мотоцикл – душу».

Маргарита Гардер – байкер с 6-летним стажем. Она водит 600-кубовый Yamaha Diversion и успешно совмещает любовь к «железным коням» с семейной жизнью и материнством. Впервые на мотоцикле Маргарита проехала с парнем своей старшей сестры, когда ей было 14 лет. Сомнений в том, что ей это нужно не возникло.

– Я была активная, но очень домашняя девочка. Очень много читала. Читала все подряд: сказки, детские рассказы, повести, легенды, романы, одно время увлекалась детективами. Но вот стихи я не любила. В разных комнатах у меня могли быть разные книги, и я мгновенно переключалась с одной на другую. Могла мыть посуду и читать, а иногда прятала книжку под партой во время урока. Впрочем, учебе моей это не мешало, она давалась мне очень легко, я была отличницей и закончила школу с медалью.

Кроме чтения книг Маргарите нравилось посещать уроки физической культуры, хотя девушка была в спецгруппе по здоровью, а часто и вовсе получала освобождение.

– Еще в начальных классах моя учительница по физкультуре заметила мою природную гибкость и сама выражала желание заниматься со мной дополнительно. К сожалению, вскоре она уехала из нашего поселка (п. Суслонгер, Республика Марий Эл, прим. автора), а спортивных секций у нас особо никаких и не было. Но сама жизнь в деревне подразумевала постоянную физическую активность: работу в огороде, заготовку сена, работу по дому. Точно помню, что уже в 7 классе я могла снять с колодца одновременно два 10-литровых ведра воды и донести до дома.

Последние семь лет Маргарита тренируется в тренажерном зале и занимается растяжкой.

– Спорт – это просто часть моей жизни и способ чувствовать себя живой, активной, молодой. Его неотъемлемая часть – здоровый образ жизни, который состоит из совокупности аспектов, прямо влияющих на здоровье: физическая активность, контроль питания, позитивное мышление, исключение вредных продуктов, веществ и даже людей, отвлекающих жизнь.

Занятия спортом позволили Маргарите не только укрепить здоровье, но и пригодились в жизни. У девушки появился «железный конь», который весит 200 килограммов. Бывает и без посторонней помощи приходится поднимать.

– Мы с сестрами часто были у папы в гараже, стараясь ему хоть в чем-то помочь, а потом я уговорила его купить мотоцикл. Это был Восход 3М.

Потом был длительный перерыв, включавший учебу в институте, начало семейной жизни, рождение детей, и в 2014 я вновь села за руль, но уже сознательно. Записа-



лась на курсы, получила категорию А, купила экипировку и только потом мотоцикл. Это была маленькая Yamaha YBR 125. А сейчас я езжу на 600-кубовой Yamaha Diversion. У него так же удобная классическая посадка, но он более мощный и динамичный.

В мечтах у Маргариты путешествие на двух мотоциклах с супругом, который тоже байкер и разделяет интересы своей любимой.

– Люблю людей. Люблю общаться, потому что всегда узнаешь что-то новое. Наверно поэтому люблю и новые страны с их обычаями, культурой и традициями, особенностями языка. Мне очень нравится бывать в новых местах. Ну и конечно моя специальность накладывает отпечаток. Я учитель немецкого и английского языков, а побывать в странах изучаемого языка мечтают все выпускники иняза. А еще мне очень нравится фотографировать. Хочется подмечать и ловить каждый прекрасный момент.

Мечтаю еще о двух детях. Две дочки у меня уже есть, но всегда хотелось еще и сыновей. Но это уже как Бог даст!

Ирина Ердякова,
фото из архива Маргариты Гардер

ЭКСТРЕННЫЕ ТЕЛЕФОНЫ —

ОПЕРАТИВНАЯ ПОМОЩЬ

COVID-19: КУДА И КАК ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ И КОНСУЛЬТАЦИЕЙ?



В России работают несколько круглосуточных горячих линий, позвонив на которые граждане могут получить различную информацию, связанную с коронавирусной инфекцией: общего характера, о правилах поведения, защитных мерах и действиях после обнаружения симптомов новой инфекции, по вопросам трудового законодательства и другим.

ТЕЛЕФОНЫ ГОРЯЧИХ ЛИНИЙ, ОПЕРАТОРЫ КОТОРЫХ ГОТОВЫ ОТВЕТИТЬ НА ВАШИ ВОПРОСЫ

- 8-800-2000-112*** Единая горячая линия Российской Федерации (все вопросы, связанные с коронавирусной инфекцией)
- 8-800-555-49-43*** Горячая линия Роспотребнадзора (все вопросы, связанные с коронавирусной инфекцией, в т.ч. можно сообщить о тех, кто недавно посещал зарубежные страны или сообщить о своем плохом самочувствии)
- 8-800-707-88-41*** Горячая линия Федеральной службы по труду и занятости (телефонные консультации по вопросам трудового законодательства, связанным с распространением коронавирусной инфекции)
- 8-800-550-99-03*** Горячая линия Росздравнадзора (можно обратиться по вопросам наличия и отсутствия медицинских масок и противовирусных препаратов в аптеках)
- 8-800-100-86-03*** Горячая линия Департамента здравоохранения ХМАО – Югры

* Звонки на указанные телефоны — бесплатные по всей России



Если у вас есть симптомы инфекционного заболевания и неожиданно сложилась экстремальная ситуация, требующая помощи специалистов, то обращаясь по телефону к диспетчеру экстренной службы, **ОБЯЗАТЕЛЬНО** сообщайте о наличии у вас заболевания. Выполнение этого простого требования поможет сохранить здоровье специалистам экстренных служб, которые приедут к вам на помощь.

Напоминаем телефоны вызова экстренных служб:

101 СПАСАТЕЛИ
И ПОЖАРНЫЕ

102 ПОЛИЦИЯ

103 СКОРАЯ
ПОМОЩЬ

104 АВАРИЙНАЯ
ГАЗОВАЯ СЛУЖБА

ПРАВИЛА КИБЕРБЕЗОПАСНОСТИ

СПОСОБЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ МОШЕННИКОВ НА ЛЮДЕЙ В ПЕРИОД КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

SPAM!



Письма от ВОЗ со ссылками, ведущими на зараженные или поддельные страницы



Сбор пожертвований на борьбу с коронавирусом



Предложения о продаже тестов на коронавирус



КАК НЕ СТАТЬ ЖЕРТВОЙ МОШЕННИКОВ:

Настороженно относитесь к любому письму или сообщению, в котором затронута тема коронавируса

Не переходите по ссылкам из подозрительных писем

Проверьте, куда ведет ссылка. Для этого наведите на нее курсор мыши и, если перед вами URL (адрес) из сервиса коротких ссылок (is.gd, ls.gd, bit.ly и т.д.), то удалите письмо

Реальные сервисы не рассылают писем с просьбами сообщить свои учетные данные, пароль и прочее

Если вы получили SMS, в котором содержится просьба обновить платежные или прочие реквизиты — удалите его

В случае сомнений позвоните в свой банк на официальный телефон



ОСЕННИЕ ЯГОДЫ – ВИТАМИННЫЙ ЗАРЯД



Осенние ягоды – брусника, клюква, облепиха, шиповник и другие – не только вкусны, но и полезны. В них содержится огромное количество витаминов, которые помогут оздоровиться и укрепят иммунитет. Кроме того, в ягодах меньше фруктозы, чем в сладких фруктах, больше полезных для пищеварения пектинов и клетчатки.

Недавние исследования показали, что многие из нас плохо переносят богатые фруктозой плоды (как правило, это экзотические фрукты), так как для их переваривания необходимы определенные ферменты, которые присутствуют далеко не у всех. В случае недостатка таких ферментов фруктоза не усваивается и может навредить здоровью: появляются отеки, снижаются жизненный тонус и настроение, в организме копятся токсины, которые закисляют его изнутри, ускоряя процессы старения. Более того, выяснилось, что фруктоза способствует ожирению даже в большей степени, чем глюкоза. Поэтому чрезмерно увлекаться фруктами не стоит, лучше отдать предпочтение ягодам.

Ешьте их в свежем виде, добавляйте в каши и смузи, готовьте из них десерты и соусы. Не забудьте заготовить осенние ягоды на зиму: приготовьте варенье, джемы и морсы. Они выручат вас в сезон простудных и инфекционных заболеваний.

Шиповник (дикая роза) чемпион по содержанию витамина С. По количеству аскорбиновой кислоты он уверенно обходит лимоны, апельсины и черную смородину. Именно поэтому шиповник считают

лучшим средством для укрепления иммунитета и защиты от вирусов и инфекций. Не случайно в годы Второй мировой войны в США сотни акров засаживались ценным шиповником в рамках программы «Сады победы», а урожай почти целиком отправляли в охваченную войной Европу. Считалось, что воинам и ослабленным недоеданием жителям просто необходима такая подпитка. Однако, для того чтобы получить от шиповника максимум пользы, нужно знать ряд тонкостей. Самый витаминный сорт – шиповник коричный (майский). Его легко вычислить по некрупным удлинненным плодам.

На количество полезных веществ влияет и время сбора ягод. Дело в том, что, если созревшие плоды висят на ветке, количество аскорбиновой кислоты в них уменьшается, но при этом сами ягоды становятся более сладкими. Так что, если ваша цель – получить больше полезных веществ, собирайте шиповник, как только ягоды станут красными, а если хочется сладенького, оставьте плоды повисеть на кустах вплоть до заморозков.

В ягодах **красной рябины** содержится щедрая порция витаминов группы В, ко-

торые улучшают работу нервной системы, помогают справиться с неврозами и бессонницей. Помимо этого, в рябине присутствуют витамины Е и А – известные антиоксиданты молодости.

А черноплодная рябина (арония) по содержанию витамина С не уступает лимону. Именно поэтому она по праву считается одной из главных противостудных ягод. Благодаря высокому содержанию йода, черноплодку часто используют для лечения заболеваний щитовидной железы. Препаратами на основе черной рябины лечат гиповитаминозы, анемию, болезни желчного пузыря.

О целебных свойствах **облепихи** знали еще древние греки. Современные медики тоже ценят облепиху, ведь ее ягоды содержат очень много витаминов. По количеству витамина А она оставляет далеко позади даже морковь. Так что тем, кто хочет сохранить зрение острым, не стоит обходить терпкие ягодки своим вниманием. В облепихе много витаминов группы В и полезного для сердца и сосудов витамина К. Кроме того, она содержит фитонциды – своего рода натуральные антибиотики, которые помогают при воспалительных заболеваниях и простуде. Полезна облепиха и тем, кто ничем не болеет, а просто хочет подольше оставаться молодым. В ее ягодах много витамина Е – главного антиоксиданта, который спасает от преждевременных морщин и сердечных болезней.

Горьковатые **ягоды калины** содержат много витамина С, а также витамина Р, необходимого для того, чтобы организм полностью усвоил аскорбиновую кислоту. Благодаря этому калину часто используют для лечения простуды, а также в качестве профилактического средства в разгар эпидемии гриппа и ОРЗ. Обилие витамина К делает ягоды калины незаменимыми помощниками сердцу и сосудам.

Но больше всего поклонниц калины среди женщин. Не случайно ее издревле считали символом девичьей красоты. Сок из ягод калины улучшает цвет лица, избавляет от угрей, разглаживает мелкие морщинки и омолаживает кожу.

Брусника – одна из самых полезных ягод: в ней много витамина С, А, каротинов, дубильных веществ, группы витаминов В: В1, В2, В3. В медицине применяются как правило листья, а ягоды лучше заготавливать самим в виде варенья. Эта ягода очень долго не портится в чистом или протертом виде.

Бруснику культивировали как декоративное растение во времена Елизаветы Петровны, ею пытались заменить самшитовые кусты, которые постоянно вымерзали. Но у брусники есть другое качество – ее корням необходим симбиотический гриб, который, в свою очередь, обитает лишь в комфортных для него почвах (как правило, сосновых лесов). Так что не подошла брусника в качестве вечнозеленого украшения, хотя еще некоторое время издавались указы выращивать бруснику в окрестностях Петербурга.

Еще одна полезная осенняя ягода – **клюква**. Но витаминов в клюкве по сравнению с другими ягодами не так уж и много. К примеру, по содержанию аскорбиновой кислоты клюква уступает черной смородине в 13 раз, а шиповнику и вовсе в 40. Впрочем, это компенсируется обилием микроэлементов. В ягодах клюквы много калия, йода, магния.

Клюква выступает как отличное жаропонижающее и прохладительное средство. Еще клюква улучшает пищеварение, обладает мочегонным и бактерицидным действием.

Зимой и в начале весны замороженная клюква поможет бороться с авитаминозом и повысить настроение. А клюквенный морс – замечательное противостудное средство.



Помните, что некоторые ягоды противопоказаны при определенных заболеваниях! Будьте здоровы и не болейте!

Марина Зож

СЕМЬЯ КОВАЛЕВЫХ: СМЕХ – КЛЕЙ ДЛЯ ОТНОШЕНИЙ



Врач-психиатр Ханты-Мансийской клинической психоневрологической больницы Константин Ковалев занял 3 место в номинации «Лучший психиатр» во Всероссийском конкурсе врачей. О профессии, здоровом образе жизни и гармонии в семье он рассказал нашему журналу.

КОРЕННОЙ ХАНТЫМАНСИЕЦ

– Я не ханты, не манси и не селькуп, но являюсь коренным жителем Ханты-Мансийска, как и вся династия Ковалевых. Я родился и вырос в Самарово, в поселке Рыбный. Наш дом располагался на горе, из окна был виден Иртыш, – рассказывает Константин.

– Как рассказывал мой родственник Андрей Рябов: «Мой дед Ковалев Константин Иванович и его жена Мария Ефимовна в 1930 году были раскулачены и высланы по классовому признаку из Викуловского района Тюменской области в поселок Рыбный Самаровского района. Не были они богатеями и лавочниками. Работали, от зари до зари, с младенчества и до гробовой доски. Трудились – хлеб растили, масло сбивали, овец стригли. Кормили, одевали и обували Российскую империю.

А потом к ним пришли свои же, деревенские. Выгребли подчистую хлеб, «обобществили» скотину, забрали добротный дом под сельсовет. А крестьян посадили на подводь, позволив взять с собой топор с пилой да по паре валенок, и отправили на Север. В далеком 30-м году их буквально выбросили на неприятном обском берегу, неподалеку от поселка Нялино. Как непросто пришлось в ту первую зиму старикам, женщинам, ребятишкам без жилья, продуктов, теплой одежды – не знает никто. Через год их перебросили на строительство столицы только что образованного Остяко-Вогульского национального округа. Мужчины под конвоем поднимали новый город, а их женам и ребятишкам власти милостиво разрешили рыть землянки на окраине Самарово, в дремучей тайге».



О ВЫБОРЕ ПРОФЕССИИ И САМОРАЗВИТИИ

– Я решил стать врачом в одиннадцатом классе. Решая, в какое высшее учебное заведение поступать, колебался между профессиями врача и пожарного, – рассказывает Константин. – В старших классах сделал свой выбор и стал больше внимания уделять профильным предметам.

Мама одно время работала в системе здравоохранения, но у нее экономическое образование, а папа всю жизнь работал авиадиспетчером в аэропорту. Из родственников: тетя работала врачом-терапевтом, двоюродная сестра трудится в лаборатории Бюро судебно-медицинской экспертизы Ханты-Мансийска. Как таковой традиции идти по стопам родителей у нас в семье нет. Хотя, конечно, мне бы хотелось, чтобы моя дочь выбрала профессию врача и продолжила медицинскую династию. Ноей нет еще и двух лет и этот вопрос я оставляю пока на ее усмотрение.

Для меня, как для жителя столицы Югры, было важно закончить Ханты-Мансийский государственный медицинский институт, – говорит Константин. – Мне повезло, ведь я учился и набирался опыта у Янина Владимира Леонидовича, Кольцова

Всеволода Станиславовича, Добровольского Алексея Альбертовича, Хрячкова Валерия Васильевича. Считаю, что получил достаточный «скелет» знаний. Ну а «мышцы» уже наращиваю самостоятельно, путем чтения современной зарубежной и отечественной литературы, а также регулярного онлайн-обучения. На сегодняшний день есть прекрасные возможности, которые позволяют заниматься профессиональным саморазвитием.

Во время учебы в мединституте тебе приходится знакомиться со множеством предметов. Затем, когда начинаются профильные занятия – терапия, хирургия, акушерство – ты определяешься с тем, какой профиль тебе ближе. Я выбрал для себя профессию врача-психиатра на пятом курсе. Мы проходили курс психиатрии, который нам преподавал доктор медицинских наук, профессор кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии Тюменского государственного медицинского университета Уманский Станислав Маркович. Я рассматривал и другие варианты: патологоанатомия или дерматовенерология, но все-таки это направление заинтересовало меня больше всего.

Для меня психиатрия – это не только психические заболевания и расстройства. Она изучает устройство психики человека, особенности личности. За четырнадцать лет работы в больнице могу сказать, что каждый пациент уникален. И каждый случай можно назвать особенным, изучая всю жизнь человека, особенное внимание уделяя детству, – делится специалист.





ЧЕЛОВЕК-ПРОФИЛАКТИКА

Еще во время учебы в институте Константин выбрал для себя в качестве учреждения, в котором хотел бы работать Ханты-Мансийскую клиническую психоневрологическую больницу. Свой трудовой путь он начал в качестве врача-психиатра подросткового кабинета. Потом, в том же кабинете, работал врачом психиатром-наркологом. В дальнейшем – заведующим диспансерным отделением. Сейчас врач-терапевт заведует кабинетом медицинской профилактики:

– Работа здесь мне очень нравится, каждый день – это новый интересный вызов, который ты должен принять и преодолеть. Когда мы пришли интернами в психоневрологический диспансер в 2006 году, помимо врачебной основной работы, приходилось заниматься профилактикой. В 2009 году открылся кабинет медицинской профилактики, основной объем работы которого выполняли психологи учреждения, но и врачей часто привлекали к работе. Я не был исключением. Коллеги меня так и называли – «Человек Профилактика».

Кстати, по итогам одного из конкурсов, проходивших в учреждении, Константин был награжден «За подвижность в области формирования здорового образа жизни и профилактики психических и наркологических заболеваний среди населения Югры».

– Я человек, у которого выступление на сцене или перед камерой, вызывает некий

дискомфорт, – признается собеседник. – В школе и в институте я редко, да практически никогда, не участвовал в творческой самодеятельности, не говоря уже о конкурсах. Но все изменилось в 2016 году. Проводился конкурс «Будущее России». Первые этапы были заочные, а финал при успешном прохождении был очным. Изначально, когда мне предложили поучаствовать, первым желанием было отказаться из-за недостатка опыта. Но потом решил попробовать. При поддержке коллеги по кабинету мы успешно прошли все этапы конкурса и отправились в Красноярск, где одержали первую победу в номинации «Лучший молодой врач России». На этом мы не оста-



новились – в 2017 году я стал участником Всероссийского конкурса «Мистер Медицина – 2017» в рамках «Года экологии». Был награжден титулом «Вице-Мистер Медицина – 2017», заняв 2 место в номинации «Наука». После чего решил принять участие в окружном этапе Всероссийского конкурса «Лучший врач». Безусловно, это самый серьезный и ответственный конкурс среди медицинских работников. Поэтому к подготовке подошел очень ответственно. И это принесло результат.

ЗДРАВСТВУЙТЕ, ВЫ СТОМАТОЛОГ?

Существованием своей семьи наш собеседник тоже обязан медицине и своей работе в целом.

– Знакомство с супругой состоялось десять лет назад. В День молодежи на центральной площади города Центр медицинской профилактики организовал работу профилактических станций, которые располагались в специальных палатках. В одной такой медицинской палатке работали специалисты Центра «СПИД», которые проводили тестирование на ВИЧ. А еще – специалист из стоматологии и я в качестве врача-нарколога. Я осуществлял



спирометрию – определял ряд основных параметров функции внешнего дыхания у курящих, – вспоминает Константин. – Так получилось, что один из специалистов не пришел на мероприятие. А моя будущая жена, в то время студентка 3 курса института, после сдачи сессии приехала в гости на неделю в Ханты-Мансийск. И во время прогулки по городу была привлечена к работе в той самой палатке. Ей выдали белый халат, инструментарий, большой макет челюсти и огромную зубную щетку. В ее обязанность входило рассказывать всем желающим о гигиене полости рта. Конечно, она растерялась и на мой вопрос: «Здравствуйте, вы стоматолог?» только неуверенно кивнула головой, опуская глаза. Как вспоминает жена, она час смотрела на меня не отрывая глаз, не сказав ни слова, а потом выскочила из палатки и бросилась бежать через толпу идущих на встречу ей людей».



Прошло два года. В свой последний рабочий день перед отпуском Константин зашел к специалистам кабинета профилактики. Нужно было передать какой-то документ в работу:

– Я открыл дверь и не сразу узнал новую сотрудницу. Это был первый рабочий день Ольги после окончания института. Девушка широко улыбнулась и поздоровалась: она-то меня узнала сразу».

О ПОЛЬЗЕ ПУТЕШЕСТВИЙ И ЗДОРОВЬЕ

– Для нас с женой источником вдохновения стали совместные путешествия. Мы посетили 28 стран, свыше 50 зарубежных городов. Отдых предпочитаем разнообразный: не просто лежать под пальмой, а двигаться. В последнее время предпочитаем автобусные туры. Есть страны-любимчики, в которые нравится возвращаться. Напри-



мер, Таиланд, Германия, ОАЭ, Великобритания. Есть страны, которые планируем покорить в ближайшее время – Япония, США, Канада и острова Бора-Бора. Когда меня спрашивают, каким должен быть отдых, я всегда говорю, что он должен быть не менее 21 дня, в приятной компании единомышленника и желательно без багажа, – отметил Константин. – В связи с рождением ребенка наши увлечения и хобби поменяли вектор. На сегодняшний день мы совместно создаем условия для организации сенсорно-конструктивного досуга ребенка.

Профессионально спортом мы не занимаемся, но планов очень много. По возможности совместно участвуем в велопробегах. Например, мы ездили до деревни Ярки и поселка Шапша. Еще я люблю кататься на сноуборде, жена до беременности посещала фитнес-тренировки. А дочь с двух месяцев привыкает к водной среде, учится плавать. Еще мы посещали гонг-медитацию, участвовали в погружениях под воду, одним словом – не сидим на месте!

– Здоровый образ жизни – это состояние души и тела, которые находятся в гармонии, – говорит Константин. – Это позволяет сохранить здоровье и укреплять



организм в целом. Такой образ жизни состоит из ментального здоровья, отказа от вредных привычек, правильного питания и физической активности. Для здорового образа жизни в современном мире и в нашем городе все необходимые условия имеются, самое главное иметь желание и прикладывать усилия.

Что касается правильного питания, его я не придерживался никогда. Всегда кушал то, что хочется. В еде я, наверное, избирателен, ряд продуктов не ем просто потому, что мне не нравится. Например, не потребляю в пищу морепродукты, хотя не исключаю того факта, что это полезно. Ежеквартально восполняю в организме данные микроэлементы путем потребления витаминов. Моя старшая сестра Оксана занимается нутрициологией и периодически проводит с нами просветительские беседы по вопросам питания, поэтому в нашей семье есть традиция семейных здоровых ужинов.



– Каких-то конкретных правил гармоничной и счастливой семьи я не знаю. Все происходит по наитию. Но могу поделиться одним очень древним рецептом счастливой семьи: для этого нужно взять щепотку доверия, немного терпения, добавить искренности и честности, все это дополнить чувством юмора, так как смех – это «клей» для отношений. И все это перемешать в любви.

Илья Юрукин,
фото из архива семьи Ковалевых

ЗДРАВСТВУЙ, МАЛЫШ!



В жизни почти каждой женщины случается очень важный период – рождение ребенка. Более девяти месяцев в организме женщины происходят колоссальные и поистине чудесные изменения – из двух клеток вырастает новый человек. Конечно, многое будет зависеть от того, как протекали роды, от состояния и самочувствия мамы. Сможет ли она быть со своим малышом сразу после родов или только спустя некоторое время. Но несомненно, малышу, который все девять месяцев был у мамы в животике и слышал стук ее сердца, с первых минут его жизни будет комфортнее с ней. По первому требованию его накормят, убаюкают и приласкают, ребенок будет спокойнее, а у мамы установится лактация.

Чтобы мама чувствовала себя более уверенно, нужно подготовиться к этой долгожданной встрече с малышом.

Большинство мам после родов проходят через палату «матери и ребенка». Совместное пребывание в родильном доме благоприятно сказывается как на самочувствии мамы, так малыша. Для того чтобы этот период был пройден успешно, каждой маме полезно знать некоторые правила по уходу за ребенком. Конечно, рядом будет медицинский персонал, который подскажет и научит, но знание теории никогда не мешало практическим действиям.

КАК ПРАВИЛЬНО ДЕРЖАТЬ НОВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА?

Не все женщины видели и держали на руках новорожденных до появления соб-

ственных детей. А те малыши, которых нам показывают в фильмах или рекламе в качестве новорожденных, выглядят абсолютно иначе. Не бойтесь прикасаться к малышу: чем больше будет контакта с мамой, тем лучше для его развития. Уверенность обязательно придет с опытом.

Когда будете брать ребеночка на руки, старайтесь чтобы ваши движения были нежными и размеренно-спокойными, разговаривайте с малышом, улыбайтесь ему. Хотя новорожденные детки еще очень плохо видят и слышат, они очень хорошо чувствуют настроение мамы. Ласковые слова и теплая улыбка передаст малышу всю любовь и тепло, которые испытывает мама.

Важно помнить, что мышцы шеи новорожденного еще не развиты, малыш не может удерживать голову самостоятельно.

Когда вы берете младенца на руки, обязательно аккуратно поддерживайте его голову. Положите одну руку малышу под шею (голова при этом должна располагаться на изгибе вашего локтя), а другую – под ягодицы. Свободной рукой поддерживайте спину и ягодицы ребенка.

Обязательное правило: носить ребенка нужно на разных сторонах (менять левую и правую руки).

КАК ПРАВИЛЬНО ПОЛОЖИТЬ НОВОРОЖДЕННОГО?

Если вам нужно положить новорожденного, то прижмите его ближе к себе и вместе с ним опускайтесь к кровати как можно ниже. Положите ребенка осторожно в кроватку, но не спешите убирать руки. Подождите, пока он привыкнет к твердой поверхности хотя бы пять секунд. Потом медленно уберите руки и поскорее накройте малыша одеяльцем, чтобы сохранить тепло.

Когда малыш лежит, также важно следить за положением его головы – периодически менять левую и правую стороны. Это нужно для правильного формирования черепа. При рождении кости новорожденного для того чтобы малыш смог пройти родовые пути, а после кости уже начнут крепнеть и принимать правильную форму.

УХОД ЗА КОЖЕЙ И СЛИЗИСТЫМИ ОБОЛОЧКАМИ РЕБЕНКА

Кожа новорожденного нежная, легко ранимая, ее защитные свойства еще недостаточно зрелые. Поэтому для ребенка, особенно первых дней жизни, необходим правильный уход и чистота во всем, что его окружает.

Каждое утро младенцу проводится утренний туалет – умывание, уход за глазками, носиком, ушками, естественными складками. Утренние процедуры обычно проводят на пеленальном столике, застеленном чистой пеленкой. Стерильным ватным тампоном, смоченным в теплой воде (36-37°C – такая температура воды соответствует температуре тела, на это и нужно ориентироваться, открывая воду в кране), протирают лицо и ручки ребенка, затем их обсушивают чистой марлевой (или одноразовой бумажной) мягкой салфеткой. Глаза промывают от наружного угла к внутреннему, отдельным тампоном для каждого глаза. Ушные раковины протирают с помощью ватных шариков. Ни в коем случае не пользуйтесь ватными палочками, поскольку можно случайно повредить барабанную перепонку (у новорожденных слуховые проходы широкие и короткие, барабанная





перепонка находится достаточно близко). Носовые ходы очищают ватными жгутиками, скрученными из ваты (толщина жгутика 3-5 мм в диаметре, длина 3-5 см), каждая половина носа прочищается отдельным жгутиком.

ПОДМЫВАНИЕ РЕБЕНКА

Ребенка необходимо подмывать после каждого опорожнения кишечника. Раньше считалось, что подмывать девочек и мальчиков надо по-разному (девочку – строго спереди назад). Однако в настоящее время врачи пришли к выводу, что для снижения риска инфицирования половых органов и мальчиков следует подмывать таким же образом. Итак, подмывать всех малышей рекомендуется проточной водой из крана при отрегулированной в нем необходимой температуре воды (37°C) спереди назад. Важно, чтобы вода из крана сначала вытекала на руку матери, это дает возможность предупредить попадание чрезмерно горячей или холодной воды на кожу ребенка. Пользоваться детской пенкой (не мылом) рекомендуется не чаще 1-2 раз в неделю, при более частом использовании оно смывает защитную жировую смазку, сушит кожу и нарушает ее функции. Для ежедневного ухода подойдет простая проточная вода. Когда нет возможности подмыть малыша, можно использовать детские влажные гигиенические салфетки.

После подмывания необходимо осторожно (промокательными движениями) обсушить чистой пеленкой область половых органов и смазать ее детским кремом или воспользоваться детской присыпкой. Не забудьте также о воздушной ванне: пусть ребенок полежит раздетым, чтобы кожа могла «подышать», затем можете надеть одноразовый подгузник.

СМЕНА ПОДГУЗНИКА

Менять ребенку одноразовые подгузники надо по мере загрязнения, но не реже чем через каждые 3-4 часа, а также перед сном, прогулкой и после стула. Подгузник должен быть нужного размера, желательнее «дышащий».

Техника смены одноразового подгузника:

- распеленайте малыша, лежащего на спинке, расстегните и разверните использованный подгузник. Снимите его, осторожно приподнимая кроху за ножки одной рукой, а другой удаляя подгузник;
- подмойте ребенка и смажьте кремом, как описано выше;
- возьмите чистый подгузник и разложите его. Слегка приподнимите малыша за ножки и положите под его попку подгузник. Цветная полоска с рисунком должна находиться спереди, часть с липучками – сзади. Верхний край задней части подгузника должен находиться на спине в области по-

ясицы ребенка. Натяните переднюю часть подгузника и положите ее на животик крохи. Застегните подгузник, предварительно расправив манжеты. Проверьте, насколько плотно он прилегает к телу (между пояском и телом ребенка должен помещаться ваш палец, в противном случае нарушается кровоснабжение). Пока пупочная ранка у малыша еще не зажила, поясok подгузника следует отгибать наружу, чтобы обеспечить циркуляцию воздуха.

КАК ПЕЛЕНАТЬ НОВОРОЖДЕННОГО

В роддоме медсестра покажет, как правильно пеленать новорожденного. Чтобы у вас все хорошо получилось, потренируйтесь сначала дома на кукле, только учтите, что малыш так же спокойно лежать не будет. Поэтому постарайтесь научиться пеленать пошустрее, иначе кроха будет успевать освобождаться от пеленки. Специалисты пришли к выводам, что не всем детям нужно пеленание на долгий период. Со временем вы поймете, как спит ваш малыш – вскидывает ли ручки и будит себя ими или нет, и сделаете самостоятельные выводы о необходимости использования пеленок.

В настоящее время рекомендуется свободное пеленание, при котором ребенок может двигать ножками и принимать

удобное для него положение. В первые 2-3 дня при пеленании покрывают ручки, позже ручки оставляют свободными. Чепчик новорожденным надевать не обязательно (дома надевайте его лишь после купания, если температура в комнате ниже 22 °С). Также сейчас появились новые виды удобных пеленок-коконов для свободного пеленания. Какие-то застегиваются замочком, и малыш находится там точно, как в коконе, другие – на липучках, дают возможность регулировать силу пеленания ручек.

Кроме того, стоит сказать о важности перегрева и переохлаждения. Многие родители, боясь «заморозить» ребенка, укутывают его слишком сильно. Оптимальная температура воздуха в комнате с доношенным новорожденным от 18 °С до 22 °С.

Искренне надеемся, что данные советы по уходу за ребенком в помогут мамам и позволят почувствовать себя более уверенно при уходе за новорожденным. Но главное помнить: все приходит с опытом и в роддоме обязательно рядом будут специалисты, которые помогут и подскажут.

**Варвара Скидан,
по материалам беседы с главным
внештатным педиатром
Департамента здравоохранения Югры
Гириной А.А.**



ПАЛОЧКА КОХА: ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ О ТУБЕРКУЛЕЗЕ



Туберкулез остается одной из самых распространенных инфекций в мире. Несмотря на достижения лечения и диагностики, это заболевание регистрируется повсеместно.

Туберкулез – инфекционное заболевание, вызываемое различными видами микобактерий – *Mycobacterium tuberculosis* (палочка Коха). Болезнь обычно поражает легкие, реже затрагивает другие органы и системы (кости, суставы, мочеполовые органы, кожу, глаза, лимфатическую систему, нервную систему). При отсутствии лечения заболевание прогрессирует и заканчивается летально. Наряду с человеком, туберкулезом могут быть инфицированы и животные (крупный рогатый скот, грызуны, куры и др.).

КОГО ПОРАЖАЕТ «ИНФЕКЦИОННЫЙ УБИЙЦА»?

По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно около 9 миллионов человек заболевают туберкулезом и 1,5 миллиона умирают от него. Больше

всего случаев фиксируется при переполнении мест проживания, скученности, недоедания, ВИЧ и плохом медицинском обслуживании. Туберкулез распространяется в странах, инфраструктура которых пострадала от стихийных бедствий, войн или социального распада.

И все же, мнение о том, что туберкулезом болеют только лишь люди, ведущие асоциальный образ жизни, находящиеся в зоне бедствий экономического, военного или экологического характера, не соответствует действительности. Любой человек может заболеть этим инфекционным заболеванием при неблагоприятном стечении обстоятельств.

Туберкулез не различает расы и социальные слои. Заболевание, известному в начале прошлого века как чахотка, безразлично чей организм поразить. Передача

инфекции происходит воздушно-капельным и контактным путем. Реже заражение наступает при употреблении в пищу молочных продуктов от больных туберкулезом животных.

ЗАБОЛЕВАНИЕ И ИНФИЦИРОВАНИЕ – РАЗНЫЕ ВЕЩИ

Не все люди заболевают, даже если контактировали с человеком, который имеет заразную форму туберкулеза. У большей части из них бактерии останутся в организме в состоянии покоя. Это латентная туберкулезная инфекция, как говорят специалисты.

В ходе эфира проекта «Послушайте, доктор» ХМАО-Югра, который был посвящен теме туберкулеза, заместитель главного врача Ханты-Мансийского клинического противотуберкулезного диспансера, врач-фтизиатр Лилия Карина объяснила:

– Есть заболевание туберкулезом, а есть люди в состоянии инфицирования. При заболевании, недуг можно увидеть, используя лучевые методы обследования, по результатам анализов мокроты, в которой можно непосредственно обнаружить возбудитель. А при инфицировании в организм попадают туберкулезные палочки, но иммунитет с ними справляется, не дает этому состоянию перейти в заболевание. То есть, условно говоря, туберкулезный возбудитель живет в организме, но никак себя не проявляет. Это состояние выявляется при помощи иммунной диагностики или диаскинтеста.

Эти люди не имеют симптомов, они не являются заразными и не могут распространять болезнь. Однако, если бактерии туберкулеза в организме становятся активными и начинают размножаться, то человек переходит от состояния с латентным туберкулезом к развитию заболевания.

КАК ДИАГНОСТИРУЮТ ТУБЕРКУЛЕЗ?

Флюорография считается простым и быстрым диагностическим методом. Существует широкий список заболеваний и патологических процессов, которые она показывает. Поэтому ее назначают не только при подозрении на наличие патологического процесса, но и здоровым людям при профилактических медицинских осмотрах. Данный скрининг не наносит вреда орга-

низму, поскольку доза и время проведения обследования достаточно мала.

Увидеть больше специалистам помогает рентгенография. Кроме того, в арсенале врачей анализы крови и мочи, проба Манту, диаскинтест, исследование мокроты. Главное, при появлении симптомов не надеяться на авось, а сразу обратиться к профессионалам!

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ И ПРИЗНАКАМ ТУБЕРКУЛЕЗА ОТНОСЯТ:

- длительный кашель (более 3 недель);
- боли в грудной клетке;
- кровохарканье;
- снижение массы тела;
- потеря аппетита;
- усиленное потоотделение (особенно в ночное время);
- общее недомогание и слабость;
- периодическое повышение температуры тела;
- повторные острые респираторно-вирусные инфекции.

Если у вас отмечается несколько таких симптомов – немедленно к врачу.

– Туберкулезом не болеют только ногти, волосы и зубы. Остальное – кому как повезет, – рассказала врач-фтизиатр Лилия Карина. Поэтому выявлением этого заболевания занимается вся лечебная сеть, врачи всех специальностей. При подозрении на туберкулез проводится необходимый клинический минимум обследований, по результатам которого пациент направляется на дообследование или для подтверждения диагноза в противотуберкулезные учреждения.

Недуг поражает в первую очередь легкие, но есть и внелегочные формы туберкулеза. Легочная форма составляет порядка 80%, остальные 20% – внелегочные, из которых основная масса идет в сочетании с поражением легких и других органов, – пояснила специалист.

ЧТО ИЗМЕНИЛОСЬ В ПОРУ КОРОНАВИРУСА?

В период пандемии работа противотуберкулезных служб не останавливается. Но, в связи с распространением коронавирусной инфекции, у проходящих лечение от туберкулеза возникает вопрос, что делать в случае заражения COVID-19?

Если больной проходит лечение на дому, то пациента посещает врач фтизиатр, либо приглашенный терапевт. Далее больного будут вести совместными усилиями инфекционисты и фтизиатры. Возможно будут пересмотрены препараты или их комбинации, но лечение туберкулеза не прекратится. При выраженном заболевании COVID-19, пациент будет госпитализирован и получит полное лечение в стационаре.

– Больные, которые перенесли туберкулез, входят в так называемую третью группу диспансерного учета. Мы с ними не прощаемся, не передаем в общую лечебную сеть, а продолжаем наблюдение за их состоянием, – сказала врач. – Риск заболеть у таких людей повышен – ведь иммунитет не в порядке. Поэтому мы их и наблюдаем. Если человек давно снят с учета и передан под наблюдение участкового врача-терапевта, то это обычный пациент со своими особенностями, как и другие. В плане риска заражения коронавирусом он ничем не отличается от других граждан.

ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ОТКАЗЫВАЕТСЯ ЛЕЧИТЬСЯ?

В Российской Федерации существует 77 федеральный закон о предупреждении распространения туберкулеза. Согласно документу, жители нашей страны обязаны не только лечиться от туберкулеза, если они заболели, но и обследоваться

с целью профилактики. Так как туберкулез – социально-значимое заболевание, опасное в эпидемиологическом отношении.

Госпитализация в медицинскую противотуберкулезную организацию в недобровольном порядке возможна в отношении гражданина, больного заразной формой туберкулеза и неоднократно (дважды и более) нарушающего санитарно-противоэпидемический режим; гражданина, умышленно уклоняющегося от обследования в целях выявления туберкулеза (лица с подозрением на туберкулез либо находящегося или находившегося в контакте с источником туберкулеза); гражданина, умышленно уклоняющегося от лечения туберкулеза (больного туберкулезом).

Решение о принудительной госпитализации принимается судом. Такие пациенты отправляются в одно из четырех, расположенных на территории округа, противотуберкулезных учреждений: Ханты-Мансийский, Нижневартровский, Сургутский или Березовский диспансеры.

Кроме того, Югра – единственный в РФ регион, где открыто отделение для лечения туберкулеза у больных с психиатрическими заболеваниями. Оно находится в Сургуте.

– Я не один десяток лет работаю в фтизиатрической службе и могу сказать, что мы заинтересованы в излечении порой даже больше, чем сам больной. Рассказываем, привлекаем людей. Не уклоняйтесь



от лечения, в большинстве случаев у вас есть возможность вылечиться, – отметила врач-фтизиатр Лилия Карина.

БОЛЕЕТ БЛИЗКИЙ ЧЕЛОВЕК – ЧТО ДЕЛАТЬ?

Как уже говорилось выше, от этого недуга стопроцентно не застрахован никто. Какие меры против заражения должны выполняться членами семьи больного туберкулезом человека?

Все члены семьи обязательно подлежат учету в противотуберкулезном учреждении как контактные лица. Это группа диспансерного учета предписывает определенные меры и методы обследований. И даже при необходимости получение членами семьи профилактического противотуберкулезного лечения.

Какие меры предпринять членам семьи больного человека? У человека с сохраненным иммунитетом в самом тяжелом случае разовьется только тубинфицированность, отметила фтизиатр. Поэтому основные методы профилактики для членов семьи – ведение здорового образа жизни, отказ от вредных привычек, здоровое питание, прогулки на свежем воздухе, спортивные занятия и снижение стрессов.

– Если по результатам обследования вам назначено профилактическое противотуберкулезное лечение, его нужно обязательно принимать – эти препараты просто так никому не назначаются! Решение о

начале лечения принимает комиссия врачей. Они смотрят результаты обследований и делают выводы и назначения. Перечень препаратов достаточно большой и если от одного препарата кружится голова, то врач подберет другой, – сказала врач.

В квартире необходимо проводить дезинфекцию, которая бывает текущей и заключительной. Текущая – это когда сотрудниками противотуберкулезной службы жителям выдаются дезинфекционные средства на дом, медработник также обучает членов семьи правильно ими пользоваться: как правильно развести средство, как мыть посуду, как обеззараживать отходы, обрабатывать постельное белье и так далее.

Заключительная дезинфекция проводится обязательно, когда больной туберкулезом меняет место проживания, например, отправившись на госпитализацию. Это необходимо, чтобы полностью обработать помещение и быть гарантировано уверенным, что возбудитель не остался в квартире.

Обычно членам семьи больного необходимо обследоваться раз в шесть месяцев, но бывают случаи, когда нужно чаще – раз в месяц, например. Все это касается как взрослых, так и детей. Но детей обследуют еще более тщательно, руководствуясь при этом принципом – не навреди!

**Илья Юрукин,
по материалам проекта
«Послушайте доктор» ХМАО-Югра**




Учредитель: БУ ХМАО – Югры
«Центр медицинской профилактики»
Номер выпуска: № 3 (26)
Дата выхода в свет: 10.09.2020
Главный редактор: А.А. Молостов.
Ответственный за выпуск: И.Н. Ердякова.
Над номером работали:
Илья Юрукин, Ирина Ердякова,
Марина Зож, Варвара Скидан,
Леонид Струсь.

Фото на обложке: Маргарита Гардер, фотограф Сергей Коршилов.
Адрес редакции, телефон:
628011, г. Ханты-Мансийск,
ул. Карла Маркса, 34,
8 (3467) 318-466, доб. 213.
E-mail: OSO@cmphmao.ru


Дизайн, верстка и печать:
ИП Коновалов И.С.
108809, г. Москва, п. Толстопальцево,
ул. Пионерская, дом 13


Распространение: издание бесплатное.
Тираж 999 экземпляров.
Распространяется собственной курьерской службой.
Любое использование материалов
допускается только с согласия учредителя.

 [instagram.com/cmp_hmao](https://www.instagram.com/cmp_hmao)

 vk.com/cmphmao

 [facebook.com/cmphmao](https://www.facebook.com/cmphmao)

 ok.ru/tsentrmedprof

 twitter.com/cmphmao

