

PROЗДОРОВЬЕ

Выпуск №4 2020



16+



ЭТО ИНТЕРЕСНО 4



ГОРЯЧАЯ ТЕМА 9



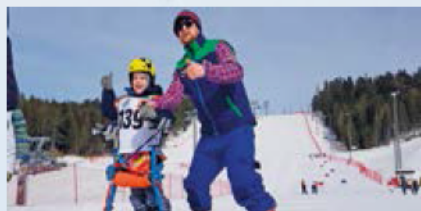
СЕКРЕТЫ ЗДОРОВЬЯ 12



ПРИЗВАНИЕ 14



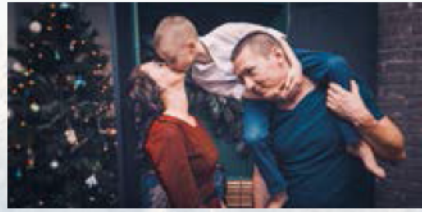
ГОСТЬ НОМЕРА 20



ВКУСНО И ПОЛЕЗНО 24



СЕМЬЯ 26



ЦВЕТЫ ЖИЗНИ 30



СОВЕТ ВРАЧА 33



В ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ СУРГУТА ВЫПОЛНЯЮТ СОВРЕМЕННЫЕ РЕКОНСТРУКТИВНЫЕ ОПЕРАЦИИ НА СТОПЕ



В травматологической больнице Сургута уже более десяти лет выполняют реконструктивные операции на стопах при вальгусной деформации большого пальца (Hallux Valgus).

По словам врачей, Hallux valgus считается самым распространенным ортопедическим заболеванием. Это патологическое искривление первого пальца на стопе (в обиходе чаще называют «косточкой» из-за заметного внешнего дефекта). Как правило, при деформации появляются повышенная чувствительность, болезненность в области пальцев. Со временем нарушается биомеханика стопы, неправильное расположение и угол наклона пальцев приводит к преждевременному износу основных суставов – коленного или тазобедренного.

В зависимости от тяжести деформации для лечения используют различные методики хирургических вмешательств, подбирают индивидуальный восстановительный курс.

«Врачи Травматологической больницы Сургута имеют большой опыт работы с патологией стопы, постоянно совершенствуют свои профессиональные навыки. Доктора владеют высокотехнологичной методикой для восстановления формы и функций стопы при вальгусной деформа-

ции – многоплоскостной остеотомией, – отметил травматолог-ортопед Сергей Глиняный. – Для внедрения новых технологий хирурги прошли подготовку на базе медицинских центров Москвы. Операционный блок оснащен специальным оборудованием, сформирован банк современных имплантов».

По словам врача, те хирургические методы по исправлению деформации стопы, которые применялись ранее, нередко приводили к рецидивам: пациенты возвращались на повторную операцию. Высокотехнологичная реконструкция стопы сводит этот риск к минимуму. Современные методики в значительной степени уменьшают кровопотерю во время оперативного вмешательства, сокращают сроки реабилитации: уже на следующий день пациент передвигается в специальной ортопедической обуви без средств внешней опоры.

БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

ФИТНЕС ДЛЯ НОВИЧКОВ: ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ И КАК ПОДОБРАТЬ ПРОГРАММУ ТРЕНИРОВОК



Фитнес является одним из самых популярных видов спортивных занятий уже долгое время. В отличие от профессионального спорта он делает акцент не на достижении рекордов, а на желании вести здоровый образ жизни и поддерживать спортивную форму.

Человек, пришедший в фитнес-зал впервые, сталкивается с кучей вопросов: во что одеться, с чего начать тренировки, какие упражнения делать, где взять комплекс упражнений?

Наши советы подскажут, с чего начать, и помогут избежать возможных ошибок.

КОНСУЛЬТАЦИЯ У ВРАЧА

Для начала лучше проконсультироваться с врачами: эндокринологом, кардиологом и невропатологом. Они дадут рекомендации по нагрузкам и скажут, какие есть противопоказания. Помните, здоровье – важнее всего!

ТЕХНИКА – ЭТО ВАЖНО

Для начала лучше взять несколько персональных тренировок, на которых тренер подробно объяснит, что и как нужно делать и поставит вам хорошую технику. Ведь от того как правильно вы выполняете упраж-

нения зависит ваша безопасность. Вы же не хотите через пару недель отправиться на больничный?

НЕ СТОИТ СЕБЯ ПЕРЕГРУЖАТЬ

Не стоит «работать на износ» с первого занятия – ни мышцы, ни суставы, ни сердце к такому не готовы. Если вам кажется, что мокрая майка, головокружение, предобморки и выпрыгивающее сердце – показатель хорошего результата, то это вполне верно. Да, в этом есть доля правды, чтобы получить максимальный результат – нужно постараться, но больше – не значит лучше.



Двухчасовые тренировки семь дней в неделю не помогут достичь целей быстрее. Наоборот, столь интенсивные нагрузки без отдыха могут привести к недостаточному восстановлению, которое, накапливаясь, истощает организм и мешает добиваться результатов. Эффективнее, как в физическом, так и в моральном плане, выходить из зала с ощущением, что поработал хорошо и мог бы еще. Это станет дополнительной мотивацией идти на следующую тренировку с удовольствием.

ГЛАВНОЕ – ПОСТОЯНСТВО

Сложно достичь желаемого результата за месяц. Первые результаты появляются обычно через два-три месяца, а хороший результат вы увидите не раньше, чем через полгода. Поэтому способность тренироваться регулярно и последовательно очень важна. Неважно, насколько идеальна программа, если заниматься по ней получается лишь время от времени.

КАК СОСТАВИТЬ ПРОГРАММУ ТРЕНИРОВОК?

Идеально подобрать программу вам поможет персональный тренер, поэтому советуем взять хотя бы пару пробных занятий с ним. Однако, если нет возможности это сделать, а заниматься хочется, вот несколько советов.

В каждую тренировку нужно добавить минимум одно упражнение на основные группы мышц: переднюю и заднюю поверхность бедра, ягодичные мышцы (приседа-

ния, выпады); пресс (скручивания, «велосипед», «ножницы»); мышцы спины и рук (отжимания, тяги, планки). Если на каждой тренировке вы будете делать одно-два упражнения из каждой категории, проработаете основные мышечные группы всего тела. Не забывайте про упражнения для баланса, равновесия и гибкости.

Помните, основной принцип построения программы – постоянная прогрессия. Для этого нужно периодически менять упражнения. Так вы и сохраните эффективность тренировок, и мотивацию. Например, если в понедельник вы делаете жим лежа, то в среду отжимайтесь на брусьях, а в пятницу делайте жим стоя.

Делайте каждое упражнение в несколько подходов. При этом в каждом подходе должно быть несколько повторов упражнения. Если вы без затруднений выполняете больше 15 повторов, упражнение стало для вас легким и неэффективным и необходимо усложнить движения или увеличить вес.

КАК ВЫБРАТЬ РАБОЧИЙ ВЕС?

Правильный рабочий вес – тот, с которым вы выполните необходимое количество повторов и к концу подхода у вас не останется сил. Выполняйте движения осторожно и не старайтесь выложиться по максимуму.

www.takzdorovo.ru



УЛЬТРАПЕРЕРАБОТАННЫЕ ПРОДУКТЫ. КТО КОГО?



Индустрия питания не стоит на месте. Как и время, которого постоянно не хватает на банальные домашние дела, в том числе и на приготовление пищи. На помощь приходит еда, которую практически не надо готовить – ультрапереработанная. Это продукты, прошедшие интенсивную обработку, с добавлением элементов, делающих их ароматными и вкусными, но которые вряд ли можно найти на обычной кухне: ароматизаторов, эмульгаторов, красителей и т.д.

В России ультрапереработанные продукты достаточно популярны. И не удивительно, ведь они так удобны в употреблении, не требуют или практически не требуют приготовления: залил кипятком или поставил в микроволновку – и вкусный обед готов.

К таким продуктам относятся всевозможные полуфабрикаты: наггетсы, колбасы и сосиски, магазинные сладости, включая мороженое, различные чипсы и сухарики, все виды хлопьев, сладкие газированные напитки, лапша и пюре быстрого приготовления.

Только вот «просто и вкусно» не всегда полезно. А в случае ультрапереработанных продуктов так вообще крайне вредно.

Доказано, что ультрапереработанная пища увеличивает риск ожирения, сахарного диабета, сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. В ней высокое содержание соли, жиров и сахара. К тому же, используемые ингредиенты часто очень дешевые и их качество само по себе вызывает сомнение. А вот полезного белка и клетчатки там совсем мало.

О вреде ультрапереработанных продуктов красноречиво говорит исследование, проведенное в 2018 году. 10 мужчин и 10 женщин в течение четырех недель жили в клинике и питались только тем, что им предлагали исследователи: сначала они ели натуральную пищу, а затем ультрапереработанную. Всего за пару недель питания ультрапереработанными продуктами они набирали в среднем по килограмму веса. При этом испытывали чувство голода, что означает, что ультрапереработанная еда не насыщает.

Отказаться от таких продуктов крайне сложно, ведь это отличный крючок, который мы заглатываем и начинаем получать удовольствие. Порой не обойтись без помощи специалиста.

Поэтому лучше отказаться от ультрапереработанных продуктов в рационе, иначе рано или поздно они окажутся сильнее и могут нанести серьезный урон здоровью!

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины»

В ЮГРЕ ВЫБРАЛИ ПОБЕДИТЕЛЕЙ ОКРУЖНОГО КОНКУРСА «ЗДОРОВЫМ БЫТЬ – ЗДОРОВО!»

В 2020 году в Югре вновь прошел окружной конкурс рисунков и плакатов «Здоровым быть – здорово!» среди детей дошкольного и школьного возраста, а также взрослого поколения. Коронавирус не помешал – все работы присылали по почте.

На конкурс поступило более 300 работ из 17 муниципальных образований. Наибольшее количество участников заявилось из Сургутского района, Сургута, Нижневартовска, Нефтеюганска, Ханты-Мансийска. Работы были представлены в следующих номинациях: рисунок на тему «Мама, папа, я – здоровая семья!», плакат/комикс на тему «Здоровым быть – здорово!», фотографии – семейные фото на темы «Здоровая семья Я», «Для нас здоровье – это...».

«Хотелось бы отметить, что в этом году в конкурсе участвовали семьями, особенно ясно это стало во время онлайн-голосования. Было интересно оценивать поступив-

шие к нам работы. Все они были по-своему интересны, отражали взгляд на здоровье и его сохранение в семье как глазами ребенка, так и глазами взрослого человека. Работы в возрастной категории от 11 до 16 лет запомнились своей емкостью (комиксы и плакаты). Тематика оказалась актуальна и важна для жителей округа, и это не может не радовать. Кстати, работы победителей используются для нанесения на печатную продукцию нашего учреждения, а также для создания дипломов и сертификатов участия», – прокомментировала психолог Центра медицинской профилактики Елена Зинова.

Победители конкурса получили призы в индивидуальном порядке, также всем участникам были высланы сертификаты участников на электронную почту.

БУ «Центр медицинской профилактики»

Комикс «Здоровым быть – здорово!»
Яковлева Алиса, 11 лет, МБОУ СШ №12 г. Нижневартовск



ПОСТАВИТЬ ВИРУСАМ ЗАСЛОН



Некоторые люди пренебрегают прививками, считая, что и так все благополучно, а иммунитет лучше получить, переболев инфекцией. Однако вспышки болезней «из прошлого», таких как корь, или столкновение с новыми вирусами, как в случае с ковидом доказывают: бдительность терять не стоит. Инфекции смертельно опасны, и если есть возможность получить иммунитет в виде защитного укола, лучше ей воспользоваться. От чего прививаться и о последствиях отказа – в нашем материале.

ВЫБОР ДОЛЖЕН БЫТЬ ОБДУМАН

Право быть привитым, как и отказ от вакцинации, в нашей стране закреплены законом. Если родители решили не вакцинировать малыша – это их выбор. Главное – отдавать себе отчет, что будет означать для ребенка статус непривитого. Сейчас речь не идет о случаях, когда прививку нельзя делать по медицинским показаниям: здесь вам без вопросов оформят временный медотвод либо абсолютное освобождение от вакцинации. Мы говорим о ситуациях, когда от прививок отказываются из-за страхов и убеждений.

Пока ребенок здоров, мы не всегда думаем о рисках. А если малыш заболеет? Тогда папа и мама готовы на все, лишь бы его вылечить. Золотое правило о том, что болезнь лучше предупредить, чем лечить,

никто не отменял. Не стоит отказываться от вакцинации из-за боязни осложнений после нее. По статистике, шансы умереть от дифтерии – 100–200 случаев из 1 000 заболевших, а от прививки АКДС, в случае развития анафилаксии, – 0,001 случая на 1 000 доз, то есть в 150 тысяч раз меньше. Принцип применения вакцин заключается в опережающем создании иммунитета, как следствие – устойчивости к развитию недуга. Своевременная вакцинация повышает шансы не заболеть тяжелейшими инфекционными заболеваниями, а в случае заболевания, снижает вероятность развития осложнений.

Если взрослый отвечает только за себя, то родитель, отказывающийся прививать детей, всерьез рискует здоровьем ребенка. Ведь последствия инфекционных заболеваний могут быть действительно

страшными. Полиомиелит не лечится и может сопровождаться поражением нервной системы, появлением парезов и параличей, деформацией скелета на всю жизнь. Коклюш – приступами судорожного изнуряющего кашля, порой с остановкой дыхания и тяжелой гипоксией. Дифтерия протекает с образованием пленок на слизистых оболочках верхних дыхательных путей, глаз, поражением сердечно-сосудистой и нервной систем и другими осложнениями.

– Если вы отказываетесь от прививок, нужно понимать, что при неблагоприятной ситуации по тому или иному инфекционному заболеванию непривитого ребенка могут отстранить от посещения школы или детского сада. И это будет абсолютно законно, – объясняет главный внештатный педиатр Депздрава Югры, кандидат медицинских наук Асия Гирина.

Она добавляет, что если в дошкольном или школьном учреждении делают прививку от полиомиелита, то невакцинированные дети должны быть отстранены от посещения данного коллектива на 60 дней.

С непривитым малышом не получится выехать в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами с Россией требует конкретных профилактических прививок.

В будущем при отсутствии прививок ребенку может быть отказано в приеме на работу, связанную с высоким риском заражения инфекционными болезнями. Если это произойдет, то для осуществления своей мечты человеку придется сделать сразу все прививки, от которых его в детстве отказались прививать родители.

САМОЕ ВРЕМЯ ПРИВИТЬСЯ ОТ ГРИППА

В этом месяце в Югре стартовала вакцинация от гриппа. Чтобы иммунитет успел сформироваться до начала эпидемического подъема, прививку лучше успеть поставить до конца ноября. Всего в эпидсезон 2020-2021 в планах охватить вакцинацией от гриппа более 1 миллиона югорчан.

Врачи рекомендуют прививать в семье не только детей, но и взрослых, особенно, если они относятся к группе риска. Это беременные женщины, люди, имеющие хронические заболевания, лица старше 60 лет, медработники, работники сферы образования, транспорта и ЖКХ.

– Нужно понимать: никто не застрахован от заболевания, которое может быть вызвано двумя инфекционными возбудителями – вирусом гриппа и новой коронавирусной инфекцией, – говорит главный внештатный инфекционист депздрава Югры Людмила Катаныхова. – Прививка от сезонного гриппа снизит риски осложнений.

Состав вакцины против гриппа меняется ежегодно по рекомендации Всемирной организации здравоохранения на основании прогнозных показателей по циркулирующим штаммам вируса гриппа в предстоящий эпидемический сезон. В этом году прививают вакцинами «СОВИГРИПП» и «ФЛЮ-М». Медики отмечают, что после перенесенной коронавирусной инфекции прививку от гриппа можно ставить только через месяц после выздоровления.

К вакцинации не допустят при температуре выше 37 градусов, и если вы болеете острыми респираторными заболеваниями. Переболевший ОРЗ человек может привиться только спустя 2-4 недели после выздоровления (конкретную дату назначит лечащий врач). Также противопоказание к прививке – аллергия на куриный белок.

После того, как мир столкнулся с COVID-19, профилактические меры усилены абсолютно по всем вирусным инфекциям. Главный внештатный педиатр Югры призывает родителей обратить внимание также на то, чтобы у детей была сделана прививка от пневмококковой инфекции:



– Пневмотропный вирус поражает дыхательные пути. В сочетании с коронавирусом они будут усиливать друг друга, что чревато серьезными осложнениями, – поясняет врач.

ЧТО ГОВОРИТ КАЛЕНДАРЬ?

Федеральный закон об иммунопрофилактике в России вышел 1998 году. Сегодня национальный календарь прививок гарантирует вакцинацию против 12 инфекционных заболеваний: туберкулеза, гепатита В, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, кори, краснухи, эпидемического паротита, пневмококка и гриппа, а также гемофильной инфекции (вакцинация проводится детям, относящимся к группам риска). В числе рекомендуемых – вакцинация от ветряной оспы и ротавирусной инфекции.

Также в календарь входят прививки по эпидемическим показаниям. Тем, кто живет и работает в Югре, рекомендовано прививаться от клещевого энцефалита и туляремии, так как территория округа является природным очагом этих заболеваний.

Лучше заранее обеспокоиться наличием нужных прививок, собираясь в отпуск за границу. Прививку против вирусного гепатита А стоит сделать, отправляясь в любые жаркие страны – это болезнь грязных рук, некипяченой воды и плохо обработанной пищи. Вакцинироваться против брюшного тифа стоит, если ваш путь лежит в Африку, Азию и Латинскую Америку. От менингококковой инфекции стоит привить-

ся тем, кто планирует посетить Саудовскую Аравию, к примеру, мусульманам, отправляющимся в хадж.

Без прививочного сертификата не удастся пересечь границу страны, где обитают комары, передающие желтую лихорадку. Эта прививка должна быть обязательно сделана за месяц до поездки в страны Африки, Центральной и Южной Америки. Об опасности привести из отпуска гепатит В стоит помнить любителям татуировок и тем, кто хочет поправить здоровье с помощью иглотерапии. Вирус передается через кровь и половым путем в сто раз чаще, чем ВИЧ.

Лучше заранее обезопасить себя с помощью вакцин, чем попасть в больницу в критическом состоянии.

Асия Гирина, главный внештатный педиатр Департамента здравоохранения Югры, кандидат медицинских наук:

– Важно сохранить высокий уровень коллективного иммунитета к инфекциям, поскольку это снижает риск распространения вируса и позволяет защитить от заражений тех, кому ставить прививки нельзя по объективным причинам. Отказ от прививок без медицинских показаний ставит под угрозу не только самих отказавшихся, но и других людей. Для создания хорошего коллективного иммунитета необходимо 95 % вакцинированных людей. Оставшиеся 5 % – это люди, которым прививки по тем или иным причинам делать нельзя. Если число непривитых людей растет, инфекционный процесс обязательно отреагирует.



КСТАТИ

До появления первых вакцин человечество несколько раз подходило к грани вымирания. Пандемия чумы в XIV веке унесла 60 миллионов жизней, пандемии холеры, последняя из которых случилась в 60-70-х годах прошлого века, в общей сложности убили порядка пяти миллионов человек. «Испанка» – тяжелейшая форма гриппа – и вовсе побила все смертельные рекорды: в 1918-1919 годах от нее умерли от 50 до 100 миллионов жителей Земли.

Ирина Ахмедова

ТРЕВОГА – СПУТНИК КОРОНАВИРУСА



Какой была главная тема 2020 года? Ну разумеется – пандемия коронавируса. Ведь подобной ситуации, происходящей одновременно во всем мире мы еще не наблюдали. Маски, тесты, карантин, люди в специальных костюмах... В новостях, в разговорах, на улице и в мыслях. Вместе с вирусом от человека к человеку передается тревога за себя и близких. Что делать? Ведь от негативных мыслей и страха перед будущим маской на лице не отгородиться.

ПРОВЕРЯЙТЕ ИНФОРМАЦИЮ!

Есть масса разной информации по поводу коронавируса. И, к сожалению, далеко не вся эта информация достоверна. В одних источниках преуменьшают угрозу, в других наоборот преувеличивают. Пользуйтесь достоверными источниками.

ТРЕВОГА – ЭТО НОРМАЛЬНО

В психологии есть такой термин, как «невротическая тревожность». Это состояние тревоги, связанное с неизвестной и не определяемой опасностью. Наше сознание, столкнувшись с потенциальной угрозой для жизни, на всякий случай, просчитывает наперед возможные и невозможные варианты исхода потенциально опасного события, и продумывает способы, как от них защититься. Иными словами, мы как будто пытаемся заглянуть в будущее, чтобы спрогнозировать благоприятный исход. Невротическая тревожность – это естественное состояние, присущее здоровой

психике. Даже если мы отрицаем угрозу («да фигня этот ваш коронавирус, не опасней гриппа»), все равно, где-то глубоко внутри формируется тревожное чувство «а что, если вдруг?!». Не пытайтесь отрицать свою тревогу, это здоровая реакция организма! Было бы странно, если бы она не возникла в данной ситуации.

Однако тревога тревоге рознь! К сожалению, тревожность бывает не только невротического характера, как было описано выше. Есть люди с усиленным, навязчивым, а порой и параноидальным тревожным состоянием.

Пример нормальной «здоровой» тревоги выглядит примерно так: «Сегодня я еду на экзамен, а что если я плохо подготовился и не сдам его? Придется идти на пересдачу. Жалко, конечно, будет потраченного времени, но что делать?».

А вот пример «усиленной» тревоги: «Сегодня я еду на экзамен, а что если я плохо подготовился и не сдам его? Что если пре-



подаватель ко мне плохо относится, а может и даже ненавидит меня?! Может быть вообще не стоит ехать на этот экзамен, чтобы не опозориться перед всеми?».

Как мы видим, в первом примере нет углублений «а вдруг». На потенциальную угрозу психика находит рациональный ответ и решение. И даже если план «А» не сработает, найдутся планы «Б», «В» и т. д.».

А вот в «усиленной» тревоге мы видим много иррациональных домыслов, которые сложно принять за факты. «С чего преподавателю ко мне плохо относиться?»; «С чего я решил(а), что если я плохо сдам экзамен, все будут думать, что я плохой(ая)?».

Если вы поймали себя на том, что ваши тревожные мысли пошли в иррациональность, попробуйте сами себе задать подобные уточняющие вопросы, и разобраться, что из этого факт, а что домысел?

КАК ПОВЫСИТЬ РЕСУРС НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ?

Займите удобное положение, снимите часы, расслабьте ремень, сделайте так, чтобы вы не испытывали физический дискомфорт. Закройте глаза, постарайтесь сконцентрировать ваше внимание на внутреннем состоянии тела, почувствуйте ваше тело, сконцентрируйтесь на тех физических ощущениях, которые вы испытываете.

Дышите ровно. Глубокий плавный вдох, и медленный выдох, глубокий плавный вдох, и медленный выдох. Почувствуйте воздух, который наполняет ваши легкие. Прделайте это упражнение 10 раз.

Теперь переведите свое внимание на руки. Сделайте медленный, глубокий вдох. По мере глубины вдоха, начинайте напрягать руки. То есть, чем больше воздуха в легких, тем сильнее напряжены руки. Когда вы завершите глубокий вдох, ненадолго

задержите дыхание и с максимальной силой (но не перестарайтесь) напрягите все мышцы рук. И когда вы почувствуете, что мышцы утомились, начинайте делать медленный выдох и постепенно расслабляйте мышцы. При полном выдохе ваши руки должны быть настолько расслаблены, что возникает ощущение, будто ваши руки подобны рукам тряпичной куклы. Прделайте это упражнение 5-7 раз.

Есть полезное упражнение, связанное с дыханием и мышечным расслаблением по Э. Джекобсону. Если ежедневно проводить это упражнение по 10-15 минут, тревожность и чувствительность станут гораздо меньше.

Переведите внимание на ваши ноги (живот, грудь и т.д.). После того, когда были пройдены все участки тела, сделайте глубокий вдох, и начинайте напрягать все ваше тело. Когда вдох будет завершен, напрягите все мышцы как можно сильнее (но не перестарайтесь). А после, делайте медленный выдох и начинайте расслаблять мышцы. Когда выдох будет завершен, почувствуйте, насколько расслабленно ваше тело. Повторите это упражнение 5-7 раз.

НЕ ЗАБЫВАЙТЕ О ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Если вы чувствуете, что не в силах справиться с беспokoящим вас тревожным состоянием, пожалуйста, обратитесь за квалифицированной помощью к психологам.

Андрей Шадрин,
по материалам Минздрава РФ



СЕРГЕЙ ЛЁВОЧКИН: «ХИРУРГ НЕ ИМЕЕТ ПРАВА НА ОШИБКУ»



Сергей Петрович Лёвочкин – заместитель главного врача по хирургии. Врач, который одним из первых в Нижневартовске, принял большое участие в формировании педиатрической службы города. В настоящее время Сергей Петрович является главным внештатным детским хирургом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа и, конечно, продолжает работу в операционной.

Наблюдая за медиками, можно отметить, что чем опытнее врач, тем меньше он склонен к патетике и пафосным высказываниям о профессии. Сергей Петрович Лёвочкин – хирург. Больше того, он – детский врач. Свой путь на Севере врач без промедления начал со спасения детских жизней – летал рейсами санитарной авиации на экстренные вызовы, первым в округе отважился проводить операции новорожденным. Сейчас его приглашают в операционную, если случай действительно серьезный, редкий и необходима помощь эксперта. Однако, в приватном разговоре Сергей Петрович, специалист со стажем в медицине более сорока лет, постоянно пытается снизить градус собственной значимости. Он слишком хорошо знает, что не существует такого момента в работе оперирующего врача, когда можно расслабиться,

выдохнуть и сказать, что достиг совершенства в профессии. Поэтому чувствуется, что в нем натянута жесткая струна. С одной стороны нужно быть уверенным в себе и своих силах, с другой – не расслабляться и помнить об ответственности за каждого пациента.

– Если хирург что-то не так сделал, то это непоправимо. Это как сапер. Только погибает не хирург, а погибает пациент, – говорит Сергей Петрович. – Цена ошибки – жизнь пациента, поэтому ошибаться мы не имеем права.

Москвича Сергея Лёвочкина на север привела комсомольская стройка. Окончив в 1972 году 2-й Московский государственный медицинский институт им. Н.И. Пирогова по специальности «Педиатрия», молодой студент отправился по распределению в Иркутск, после чего

еще три года поработал в Москве. Уже оттуда, в 1978 году, молодой специалист решил отправиться на Север. Современным карьеристам такая географическая траектория может показаться странной – зачем сменять столицу Советского Союза на столицу Саяногорска? Но и говорить о романтике (а я еду за туманом и за запахом тайги) Сергей Петрович не стал. Честно рассказывает – в медицинской газете было объявление, что в Нижневартовске нуждаются в детском хирурге, жилье предоставляется. Жилищный вопрос для молодого семьянина был актуальным. Будущую супругу Татьяну он встретил еще работая в Иркутске. Север молодую жену не пугал, и семья отправилась в Нижневартовск. История для югорских краев не оригинальная, жизнь почти каждой семьи здесь начиналась именно так. Но все же понимаешь, когда молодожены на чемоданах, с маленьким ребенком отправляются в Сибирь на постоянное место жительства – речь идет о людях, в которых жив дух авантюризма. Именно в такую компанию, смелых и революционно настроенных молодых людей и наставников и попал Сергей Петрович, приехав в Нижневартовск.

С первых дней в Нижневартовске Сергей Петрович начал работать детским хирургом. Какое-то время он был единственным специалистом этого профиля в городе и его окрестностях. Засиживаться дома даже в выходной день молодому врачу не приходилось. «Его все время вызывали на работу к детям, порой по несколько раз за сутки, – вспоминает заведующая хирургическим отделением Нижневартовской окружной клинической детской больницы Ирина Назарова. – У взрослых хирургов был вполне оправданный страх перед маленькими пациентами. Всю работу по хирургическому лечению детей Сергей Левочкин исправно выполнял». Население молодого города активно росло, и увеличение рождаемости подтолкнуло детского хирурга еще к одному серьезному и смелому шагу – первым в Югре Сергей Петрович решился оперировать новорожденных детей.

Условия для роста, как водится, создавала сама жизнь. Вот есть ребенок с экстренной патологией, нуждающийся в срочной операции, в транспортировке в



специализированный медицинский центр и есть нелетная погода, пациента просто невозможно два-три дня отправить в руки областных докторов. И либо он погибнет, либо врач попытается что-то сделать. Был ли в этом случае выбор у Сергея Петровича – идти или нет в операционную?

– До этого их отправляли в Тюмень, еще куда-нибудь, даже с экстренной патологией, – рассказывает Ирина Назарова, – а он первый и единственный хирург, который просто их оперировал. Но самое главное, что они у него выживали. Он выхаживал их во взрослой реанимации, поскольку тогда не было реанимации новорожденных. Причем он оперировал детей даже с врожденной патологией, например, с атрезией пищевода (врожденное недоразвитие пищевода с полным отсутствием физиологического просвета и эзофагеальной непроходимостью). То есть такие патологии, которые являются штучными, которые встречаются в течение года крайне редко, а у него они проходили успешно.

В советское время городских врачей активно подключали к работе санавиации и Сергею Петровичу, как дежурному хирургу, приходилось вылетать и на экстренные патологии, и на несчастные случаи.

О том, что детский хирург пользовался авторитетом у коллег «взрослых» хирургов говорит и тот факт, что в 1985 году он стал заместителем главного врача по хирургии Медико-санитарной части №1 производственного объединения «Нижневартовск-нефтегаз». Коллеги подтверждают – Сергей Петрович эрудированный врач, с хорошими практическими навыками. Выступая наставником нового поколения хирургов, убеждает их ежедневно находить время на изучение медицинской литературы. Без умения учиться в профессии не то что состояться, даже задержаться непросто.

Одним из главных своих учителей в Нижневартовске Сергей Петрович считает Виктора Тихоновича Пузатова, о котором говорит как о неординарном человеке, характеризует как настоящего кубанского мужика и строителя коммунизма. В рамках всесоюзного строительства Виктор Тихонович стал инициатором создания в Нижневартовске детского хирургического отделения. В 70-е никакого разделения на детских и взрослых специалистов в Медико-санитарной части еще не существовало.

– Сейчас такие действия по созданию пошагового сценария развития определённого объекта, в частности системы здравоохранения, называются «дорожной картой», – рассказывает Сергей Петрович, – тогда, еще не зная о ней, Виктор Тихонович работал по этой системе. Город был быстрорастущий, буквально на глазах каждый месяц приезжало огромное количество населения. Больница была маленькая, а больных поступало много, и Виктор Тихонович уже тогда видел необходимость разделения, грамотной маршрутизации беременных, новорожденных, детей и подростков. У него было чему учиться: все его решения были неординарные, а главное, когда проходило время, становилось очевидно, что принятые решения были правильными.

Однажды Виктор Тихонович вызвал Сергея Лёвочкина и рассказал о своих планах по организации детского хирургического отделения. Работа детской хирургической службы Нижневартовска началась в непростые перестроечные времена. Сначала резкое увеличение детского населения привело в 1976 году к открытию детского поста на 15 коек в хирургическом отделении Медсанчасти №1. Пост

был постоянно переполнен. Для создания полноценного и самостоятельного детского хирургического отделения не было подходящей площади. И только в 1990 году, в связи с открытием в Нижневартовске детской больницы «Мать и дитя», было решено создать детское хирургическое отделение. Тогда одним из главных организаторов нововведений в здравоохранении, в том числе строительства новой детской больницы стал главный врач Борис Ефимович Шварцбург.

Следующей вехой и в личной истории врача Сергея Лёвочкина, и в истории всего автономного округа стало открытие в 2003 году окружной детской больницы. С первого дня и до своего 70-летия Сергей Петрович работал заместителем главного врача по хирургии, совмещая административную работу с хирургической практикой. В его «поле» выросло немало талантливых врачей. Если в начале пути Сергей Петрович был одним детским хирургом в целом городе, то теперь детская хирургическая служба в Нижневартовской окружной клинической детской больнице разрослась до нескольких узкоспециализированных направлений – хирургическое, офтальмологическое, уроандрологическое, отоларингологическое, травматолого-ортопедическое. Большой спектр патологий лечится при помощи высокотехнологичных методов. Классический оперативный доступ все чаще заменяют малоинвазивные способы оперативного вмешательства. Благодаря постоянному внедрению новых методик работы, способности местных врачей к проведению уникальных операций, дети Югры имеют возможность, не уезжая за пределы автономного округа, получать высококвалифицированную медицинскую помощь.

Одно из главных достижений Сергея Петровича заключается еще и в том, что он одним из первых в России стал оперировать новорожденных непосредственно там, где они родились – в перинатальном центре. Врач всегда настаивает на том, что для детей с врожденными патологиями транспортировка опасна. Несмотря на возможные риски, руководство роддома согласилось разделить ответственность и согласилось на совместную работу в стенах роддома. Для России этот опыт стал беспрецедентным, а главное – клинически успешным.



В строгом и даже немного суровом докторе, весьма требовательном к коллегам, угадывается особенно украшающее мужчину чувство – любовь к детям. Однажды, на посвящении молодых специалистов, обращаясь к «новобранцам», Сергей Петрович отметил, что работа в детской больнице очень благодарная. Дети – это пациенты, которые быстро встают на ноги, излучают позитив, и поэтому детский доктор часто может видеть результат своего труда, получать удовлетворение от проделанной работы.

Важно, что сегодня Сергей Лёвочкин остается тем специалистом, кто еще сохраняет традицию классической хирургии, с упором на мануальную технику. С одной стороны, современные технологии совершенствуют качество хирургической помощи, с другой – Сергей Петрович может сказать, что ничто так не развивает клиническое мышление, как отсутствие иной опоры, кроме собственного интеллектуального ресурса.

– Есть два типа хирургов: у одних голова быстрее работает, а у других – руки, поэтому важно работать в команде, – говорит врач. – Наша медицина и зарубежная по уровню профессионализма врачей на од-

ном уровне, а по организации здравоохранения – на разном. Бывая на заграничных стажировках, мы видим это. Например, у меня как-то давно в больнице «Мать и дитя» был ребенок, которому мы поставили диагноз только на основании симптомов, я его прооперировал где-то в ноябре, а в декабре звонок – отец увез малыша в Чикаго и там, после проведения анализов, наш диагноз подтвердился.

Профессиональный путь Сергея Петровича отмечен всевозможными наградами: «Заслуженный врач Российской Федерации» с 1997 года, Ветеран труда с 2000 года. Кажется, можно почивать на лаврах. И все равно каждый положенный период времени врач отправляется на учебу, на переподготовку, получать необходимые сертификаты, чтобы подтвердить свое соответствие профессии. В этом, наверное, и секрет молодости врача – постоянное обновление. Работая хирургом, всегда остаешься молодым и должен непрерывно учиться, чтобы оставаться влюбленным в профессию и сохранять с ней добрые взаимоотношения.

**БУ «Нижневартовская окружная
клиническая детская больница»**

ПРОФИЛАКТИКА ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА ЗИМОЙ



УШИБ КОНЕЧНОСТИ



ПРИПУХЛОСТЬ И ГЕМАТОМА



ЛЕГКАЯ БОЛЬ ПРИ ДВИЖЕНИИ

Если боль долго не проходит, обязательно обратитесь к врачу!



В первые сутки прикладываем холод: лед, специальные охлаждающие пакеты, продающиеся в аптеках.



Через 24 часа меняем тактику. Место ушиба нужно согреть. Применяем теплые ванны, компрессы и примочки, которые помогут быстрее снять отек и ускорят рассасывание синяка.

ПЕРЕЛОМ



ОСТРАЯ БОЛЬ



НЕЕСТЕСТВЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ РУКИ ИЛИ НОГИ



БЫСТРО НАРАСТАЮЩИЙ ОТЕК В МЕСТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ



ДЛЯ ОТКРЫТЫХ ПЕРЕЛОМОВ ХАРАКТЕРНО КРОВОТЕЧЕНИЕ, НАЛИЧИЕ КОСТНЫХ ОТЛОМКОВ В РАНЕ

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ



При открытом переломе необходимо остановить кровотечение.

Не пытайтесь самостоятельно вправить отломки.



Необходимо обездвижить сломанную конечность.

Вызовите скорую помощь, дайте любой обезболивающий препарат.



СОТРЯСЕНИЕ МОЗГА



ПОТЕРЯ
СОЗНАНИЯ



ПРОВАЛЫ В ПАМЯТИ
НА МОМЕНТ ТРАВМЫ



ТОШНОТА



ГОЛОВНАЯ БОЛЬ



Головокружение



Слабость,
сонливость



ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ



Обработать раны и забинтовать

При потере сознания
уложить на правый бок,
согнуть колени и левую
руку в локте.



При сохранении и нарастании
симптомов обязательно
обратитесь к врачу.
При большом
количестве симптомов
немедленно вызывайте скорую!

ОБМОРОЖЕНИЕ

1 степень



ПОКАЛЫВАНИЯ, ПОЩИПЫВАНИЯ,
УМЕНЬШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

2 степень



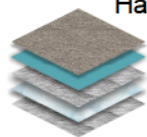
ПОБЕЛДНЕНИЕ КОЖИ

3 степень



ПРИ СИЛЬНОМ ОБМОРОЖЕНИИ
ПОСЛЕ ОТОГРЕВАНИЯ
МОГУТ ПОЯВИТЬСЯ ПУЗЫРИ

ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ



Наложите теплоизоляционную повязку,
например: слой марли, слой ваты,
снова марлю, прорезиненную ткань
или марлю, а сверху оберните
шерстяной тканью.



К предыдущим мероприятиям
добавляем согревание в воде
комнатной температуры,
постепенно повышая её до 35 градусов.

НЕ СЛЕДУЕТ растирать
пораженные участки снегом
и отогревать их в горячей воде.



При наличии обморожения
3 степени немедленно обратитесь
за медицинской помощью.



СТАНИСЛАВ ЧИГАРЕВ: «СПОРТ – МОЯ ЖИЗНЬ»

Секрет успеха – это верность своей цели.
Бенджамин Дизраэли



Добиваться поставленных целей трудно. Не всем взрослым это под силу, что уж говорить о детях. Тем более об особенных детях, для которых победа над болезнью, над трудностями, над самим собой является невероятным успехом. И все это не без помощи неравнодушных людей. Одним из таких является инструктор по спорту Центра адаптивного спорта Югры Станислав Чигарев. Он помогает особенным детям добиться результата и почувствовать, что особенные они не из-за своего недуга.

Станислав родился в городе Тулун Иркутской области. В 80-х семья перебралась в Германию, куда направили служить его отца. Жизнь в военном городке, где все друг друга знали, маленькому мальчишке нравилась. В школе детей часто возили на экскурсии по послевоенной Германии – они бывали в музеях, ездили по городам и красивым местам. После уроков мальчишки бежали во двор и играли в войнушку: тогда все хотели стать военными, десантниками, парашютистами.

В 90-х вооруженные силы были выведены из Германии, и семья Чигаревых вернулась домой. Отец Станислава, по образованию тренер, сразу занялся спортом. Не отставал от него и сын. В школе мальчик всегда активно участвовал в различных соревнованиях: волейбол, футбол, баскетбол, бег, легкая атлетика. Пробовал даже бокс и борьбу. «Детство было очень

насыщенным на спортивные мероприятия. Так как отец работал тренером, я постоянно ездил с ним на сборы, соревнования, в спортивные лагеря, – вспоминает Станислав. – Я объездил всю страну – от Камчатки до Мурманской области. Побывал везде, где есть горнолыжные курорты.»

После 9 класса Станислав поступил в училище Олимпийского резерва в городе Ангарске по специализации «Горнолыжный спорт». Был участником и победителем областных, региональных и всероссийских соревнований по горнолыжному спорту. Позже поступил в Иркутский институт межгородского туризма (филиал Российской Международной Академии туризма).

«После окончания Академии туризма я стал работать гидом у себя на Родине. Устраивал сплавы по горным рекам, пешие прогулки и походы, велосипедные прогулки. Для любителей дайвинга мог ор-



ганизовать погружение, а для любителей острых ощущений – спуск со скалы. Потом судьба распорядилась так, что я устроился работать в спортивный магазин. Да и в Ханты-Мансийск приехал по теме развития спортивных магазинов.»

Все в жизни Станислава было связано со спортом: детство, юность, сознательная жизнь. «Спорт для меня – это жизнь. Все связано со спортом, даже отдых и досуг», – говорит Станислав. Он, кстати, является активным болельщиком футбольного клуба «Спартак-Москва» и принимал участие

в создании двух футбольных команд города Ханты-Мансийска – профессиональной и дворовой команды «Красно-белый Ханты-Мансийск»: «Наши любительские команды играют не только в городе, но и на округе. Мы вместе собираемся, дружим семьями, смотрим матчи нашей любимой команды».

Сейчас основным видом деятельности Станислава является работа инструктором по спорту. Однажды ему предложили поучаствовать в реализации нового масштабного проекта «Лыжи мечты». И он согласился, так как планировал работать по специальности. Всероссийская программа «Лыжи мечты» направлена на реабилитацию и социализацию людей с детским церебральным параличом, аутизмом, синдромом Дауна, нарушениями зрения и другими ограниченными возможностями здоровья.

Основатели проекта – Сергей и Наталья Белоголовцевы. Они, перепробовав все возможные методики лечения сына с диагнозом ДЦП, однажды решились на эксперимент и поставили парня на горные лыжи. Результат превзошел все ожидания. Уже спустя две недели занятий стало очевидно, что горнолыжный спорт – эффективный метод реабилитации. Проект был запущен в январе 2014 года с помощью команды волонтеров на базе пяти горнолыжных курортов Москвы и Подмосковья. Югра присоединилась к проекту в 2017 году.

«Программа «Лига мечты» всесезонная и включает много направлений. Мы работаем по направлениям «Лыжи мечты» (горные лыжи) и летнему аналогу «Лыжи мечты. Ролики». Конечно, работа с особенными детьми предусматривает некоторые нюансы – мы должны подстроиться под них. Поэтому

«Лыжи мечты» стали Лигой

Всероссийская программа терапевтического спорта «Лыжи мечты» с 1 октября 2020 года стала Лигой. Об этом заявили создатели некоммерческой организации.

Помимо нового названия и логотипа, в программе появятся новые виды реабилитации – не только спортивной, но и творческой – для людей с детским церебральным параличом, аутизмом, синдромом Дауна, нарушениями зрения и слуха, другими ограниченными возможностями здоровья.

«Лыжи мечты» в 2014 году придумали Наталья и Сергей Белоголовцевы для своего сына Евгения. Занятия начинались на базе пяти горнолыжных курортов Москвы и Московской области. Сегодня программа работает уже в 38 регионах на 110 спортивных объектах.



в рамках программы мы придумываем свои новации, стараемся корректировать программу с учетом особенностей ребенка, и, конечно же, согласуем все это с руководителями программы. Все тренеры перед тем, как работать в этом направлении проходят подготовку», – комментирует Станислав.

Горные лыжи – экстремальный вид спорта. И выбран был не случайно! Этот вид спорта заставляет работать все группы мышц, так как в обычной жизни они не все они задействованы. Занятия горнолыжным спортом по специально разработанной методике позволяют на порядок ускорить процесс лечения, реабилитации и социализации людей с ограниченными возможностями здоровья.

«В экстремальной ситуации проявляются те свойства организма, которые в обычной жизни никогда не покажут себя. Организм начинает работать на сто процентов. Летом такой же эффект дают ролики. Плюс ко всему ребенок побеждает свои страхи, он рискует, преодолевая, казалось бы, невозможное для него ранее. Возраст для занятий не ограничен, но основная масса занимающихся в возрасте от 4 до 18 лет. У каждого ребенка своя, особенная проблема. У кого-то это нарушения опорно-двигательного аппарата, у кого-то расстройство аутистического спектра, у других проблемы со слухом, зрением и так далее. Подход к каждому индивидуален. Благодаря поддержке главы региона и автономному учреждению «ЮграМегаСпорт» занятия

проходят в хорошем ритме, хороших условиях. Сейчас около 50 человек занимаются постоянно – это и новенькие, и те, кто занимаются не первый год. Полный курс рассчитан на десять занятий. Кто-то из детей занимается каждый день с перерывом на выходные, другим ребятам сложно заниматься каждый день, и мы немного растягиваем занятия. Но при этом делаем так, чтобы наши дети были максимально задействованы и постоянно посещали занятия. После курса реабилитации одни начинают лучше ходить, стоять, у кого-то получается ложку держать, ручку, кто-то начинает различать цвета, смотреть на других. То, что в обычной жизни ребенок не делал, у него начинает получаться. У всех по-разному, у кого-то сразу, у кого-то только на пятое занятие. Мы стараемся применять все доступные педагогические методы. Не семимильными шагами, но потихоньку мы идем к намеченной цели», – рассказывает Станислав Чигарев.

«При этом, – отмечает Станислав, – к каждому ребенку нужен свой подход, все зависит от ситуации. Для одних тренер – друг, для других – авторитет, для более взрослых – наставник. У кого-то что-то не получается, он опускает руки, и ты стараешься быть более авторитетным, чтобы у ребенка это получилось и когда получается он понимает, что да, это классно. И эти эмоции, которые безграничны, дорогого стоят. Другим ребятам я являюсь и помимо тренировочного процесса. Мы

постоянно встречаемся в городе, дружим семьями. Наставничество для детей более взрослых – наших спортсменов. Мы стараемся сделать так, чтобы у ребят сложилась жизнь, и я стараюсь помочь во всех ситуациях. Каждому ребенку нужен свой подход, так как дети все особенные. К каждому я стараюсь найти свой ключик, и тут никак не обойтись без уважения и любви к ним. А что касается мотивации к занятиям, то у особенных деток мотивация в крови. Мы даже сами порой удивляемся, какой замотивированный ребенок приходит на тренировку. Я каждый день с кайфом иду на работу и получаю от нее удовольствие».

Особенные дети – отличные спортсмены. Воспитанники Станислава постоянно участвуют в соревнованиях программы «Лига мечты». Ежегодно в конце зимнего и летнего сезонов проходят всероссийские старты, где ребята занимают призовые места.



«Перед тем, как стать участниками всероссийских старты, мы проводим внутренние состязания или устраиваем контрольную тренировку, отбираем лучших деток и едем на соревнования. Мы уже три раза участвовали в зимних стартах. На всех соревнованиях наши спортсмены занимают призовые места и входят в тройку лучших в программе «Лыжи мечты» в России. У нас даже есть действующие чемпионы, – рассказывает Станислав. – Здоровый образ жизни – это пример для семьи, для общества. Если наше подрастающее поколение будет глядя на нас, что мы не только занимаемся спортом, но и правильно питаемся, пьем витамины, ставим правильные прививки, ставим правильные цели в жизни, то они обязательно будут брать с нас пример».

Ирина Ердякова,
фото из архива Станислава Чигарева



Уважаемые читатели!

Если вы или ваши друзья ведете активный здоровый образ жизни или путешествуете по миру, пишите нам на электронную почту oso@cmphmao.ru и о вас узнает весь регион!

САМЫЙ НОВОГОДНИЙ САЛАТ



Без какого салата не обходится Новый год? Конечно же, без «Оливье»! Этот салат по праву считается самым новогодним. Во многих семьях есть свой, проверенный рецепт этого салата. Но время не стоит на месте и к классическому набору продуктов прибавляются другие, а некоторые и вовсе исчезают.

История салата «Оливье», берет свое начало в 1860 году, когда в Москву из французского города Дижон приехал Люсьен Оливье, чтобы работать у своего дяди в одном из модных ресторанов столицы. Он чистил овощи, под строжайшим контролем резал зелень, больше ему ничего не доверяли. Люсьену очень скоро надоело прислуживать дяде, ему хотелось самостоятельности на кухне. Однажды судьба свела Люсьена с трактирщиком Пеговым, который после долгих переговоров взял к себе молодого парня и назначил шеф-поваром трактира «Эрмитаж», где подавались исключительно необычные блюда. Дорвавшись до самостоятельности, Люсьен «химичил» и проводил разнообразные «опыты» над пищей, что подразумевало добавление в блюда других вкусов и ароматов.

Как-то в трактир, где работал Люсьен, наведальась большая компания, и он решил

побаловать гостей оригинальным блюдом «майонезом из дичи». Он приготовил салат, в котором содержались говяжий язык, икра, каперсы, желе из бульона и другие ингредиенты. Но компания не оценила изыск, им просто была нужна закуска и они все перемешали в тарелке, чем повар был весьма недоволен, но не мог возразить посетителям. Но изумления Оливье не было предела, когда на следующий вечер, эта компания вернулась и заказала опять это блюдо, только оно должно быть нарезано кубиками и залито соусом. Что оставалось делать повару, он все исполнил, с мыслью: «кушайте сие свинячье месиво».

Позже слух о чудо-блюде разнесся по всей Москве, и посетители все шли и шли в трактир, чтобы его отведать.

После смерти Оливье рецепт салата на время был утерян, затем он «всплыл» во Франции и в 1935 году вернулся в Россию, но уже как французское блюдо. Рецепт хранил-

ся в большой тайне, салат подавали только для избранных в ресторане «Москва».

В 1950 году это «воплощение Франции» становится символом праздничного стола в каждой семье. Естественно, основную массу ингредиентов заменили на более обыденные. Например, язык на вареную колбасу, а каперсы на соленые огурчики. Даже в наши дни салат претерпевает изменения. Его стараются сделать более полезным и не тяжелым для желудка.

ВОТ НЕСКОЛЬКО СОВЕТОВ ВКУСНОГО И ПРАВИЛЬНОГО САЛАТА:

Меньше майонеза. Большинство заправляют салат майонезом, от чего блюдо становится тяжелым для желудка. Чтобы не нанести урон своему здоровью, можно приготовить домашний майонез. Нужно взбить до консистенции нежного крема два желтка, 130-150 мл оливкового масла, 0,5 чайной ложки горчицы, 2 чайные ложки лимонного сока, соль и сахар по вкусу. Также для заправки можно использовать йогурт.

Замените вареную колбасу. Колбасу в «Оливье» лучше заменить отварным мясом – куриным филе, говядиной, или добавить отварной язык. Можно использовать морепродукты, тогда салат будет более «легким».

Соленым и консервированным овощам лучше предпочесть свежие.

Не переборщите с картофелем. Если в салате слишком много картофеля, то вкус значительно проигрывает. Большое количество картофеля – советское изобретение: так можно было положить меньше

дорогих и дефицитных ингредиентов. Картофельный перебор делает салат вязким, а вкус – крахмалистым. Безусловно, картофель – важный ингредиент, но не стоит забивать им другие составляющие салата. Старайтесь, чтобы количество компонентов было сбалансированным.

Добавьте больше яиц. Еще одна частая ошибка – экономия яиц. Яйца – компонент, отвечающий за нежный вкус салата. Если их мало, то «Оливье» получается не таким вкусным, как хотелось бы. Не жалейте этот компонент. Берите, как минимум, три или даже четыре (зависит от размера яиц). Некоторые повара руководствуются такой формулой: количество картофеля и яиц должно быть равно количеству гостей.

Важный момент: овощи начинайте нарезать только, когда они полностью остынут. В противном случае есть риск получить подобие пюре, а не аккуратные кубики.

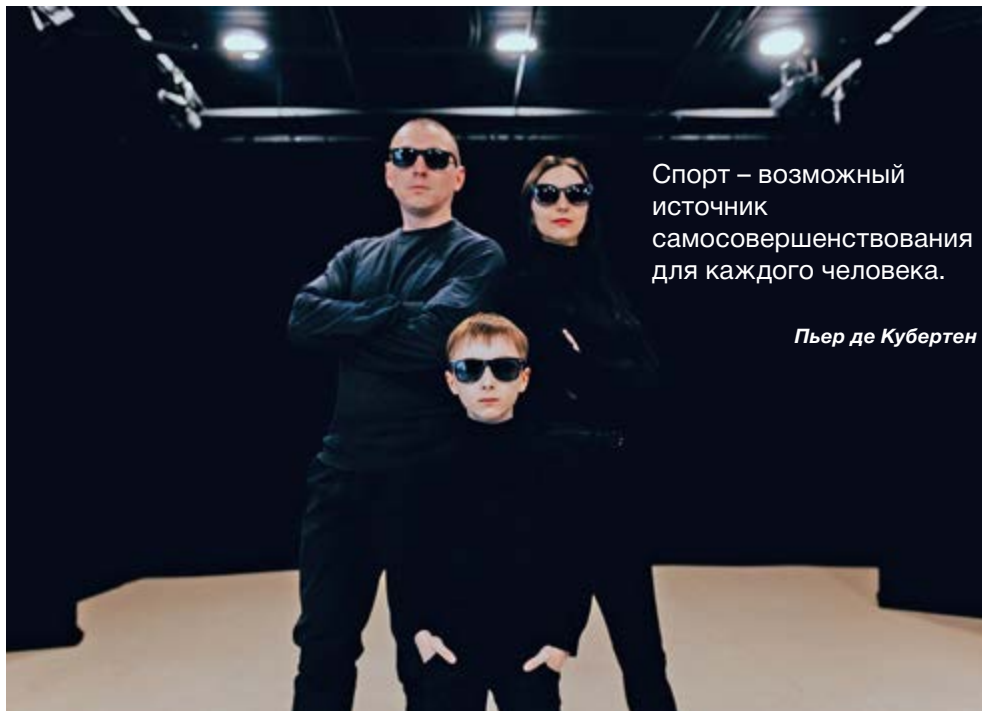
Заправлять салат лучше за два часа до подачи на стол. Так все ингредиенты успеют напитаться заправкой.

Как и в случае с любым салатом, «Оливье» не требует тщательного и строгого соблюдения рецептуры – ориентируясь на свой вкус, вы вполне можете приготовить любимый салат, который будет еще и полезным. Но не перестарайтесь с творчеством: если вы готовите «Оливье» и называете его именно этим словом, гости должны суметь опознать его в тарелке. Приятного аппетита!

Марина Зож



СЕМЬЯ КРАСНОПЕРОВЫХ: «СПОРТ – НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ЧАСТЬ ЖИЗНИ»



Спорт – возможный источник самосовершенствования для каждого человека.

Пьер де Кубертен

Порой плотный рабочий график родителей и учеба детей совсем не оставляют времени на занятия спортом. Однако каждый согласится, что спорт – важная составляющая жизни человека. Спортивная семья – это та, которая заботится о своем здоровье и благополучии. В семье Натальи и Дмитрия Красноперовых из Ханты-Мансийска никогда не стоял вопрос – заниматься спортом или нет. Для большинства членов семьи занятия физкультурой стали привычным образом жизни.

Глава семьи в детстве, как и большинство мальчишек, любил поиграть во дворе в футбол. «Ставили деревянные чурки, обозначая ворота, и гоняли мяч по несколько часов. Чаще всего матчи проходили в формате «двор на двор». На спортивные площадки, где были ограждения, разметка и футбольные ворота мы почти не ходили, потому как играли не очень хорошо и играть с нами там никто не хотел. Примерно в 11 лет, вместе с одноклассниками мы пришли на баскетбол. В отличие от футбола, баскетбол мне давался легче, а значит был интереснее! Баскетбол меня затянул

и вытеснил почти все другие развлечения, в том числе и футбол. В 2010 году я стал тренером по баскетболу. Сейчас редко, но с удовольствием, могу отвлечься на футбол, волейбол или настольный теннис. Ежедневно хожу в бассейн и тренажерный зал», – вспоминает Дмитрий.

Наталья была активным, легко увлекающимся и разносторонним ребенком. Посвящала много времени творчеству и учебе, успешно окончила музыкальную школу по классу фортепиано, занималась на станции юных натуралистов. Свободное время проводила во дворе с друзьями или

дома. Как и все, летом каталась на велосипеде, зимой – на санках. «Мама говорит, что в детстве я была «пацанкой», любила лазить по деревьям, заборам и часто меня находили на стройплощадках. Хорошо, что у современных детей почти в каждом дворе установлены игровые комплексы! – подчеркнула девушка и продолжила. – Физкультурой я занималась только в школе. Помню, в классе я была самой маленькой, и в «вышибалы» всегда оставалась последней на поле, была очень юркой, а значит – непобедимой (улыбается). Первый раз я встала на лыжи в 10 классе, на коньки будучи уже студенткой. А сейчас с большим удовольствием плаваю в бассейне. Люблю долгие пешие прогулки на свежем воздухе, иногда под чутким взглядом тренера поддерживаю фигуру в порядке».



У сына Арсения Наталья старается поддерживать стремление к достижению спортивных результатов: «Арсений и баскетбол вместе практически с рождения. Будучи еще совсем малышом, едва научившись ходить, он вслед за папой бросал мяч в кольцо, учился техническим элементам, выучил всю терминологию, а теперь занимается в спортивной секции под руководством папы, участвует в соревнованиях и даже получает свои первые медали! Очень им гордимся! В этом году он начал заниматься в секции подводного плавания и делает большие успехи. Ждем возможности погружения с аквалангом».

А Дмитрий своим примером, показывает сыну, что вести здоровый образ жизни очень важно. Ведь здоровье человека на 60 % и более зависит от образа жизни (еда, режим питания, физическая активность, уровень стресса, вредные привычки и разрушительное поведение).





Здоровый образ жизни подразумевает ментальное здоровье, отказ от табака и употребления алкоголя, здоровые модели питания, физическую активность, физические упражнения, спорт и т. д. Поддающиеся изменению формы поведения, такие как употребление табака, отсутствие физической активности, нездоровое питание и употребление алкоголя, повышают риск развития неинфекционных заболеваний.

Спорт не единственное увлечение семьи Красноперовых. Дмитрий любит искусство, особенно живопись и скульптуру. «Люблю фотографию, был даже период, когда хотел стать фотографом, но не сложилось. Увлекаюсь цифровыми коллажами и разного рода фотоманипуляциями. В свободное время пишу картины. Когда

завершу карьеру баскетболиста, уйду в художники. Хотя перед этим мечтаю сыграть хотя бы один сезон в Межрегиональной любительской баскетбольной лиге (МЛБЛ) выступая с сыном в одной команде. Надеюсь, еще хватит здоровья, так как это может случиться только через семь лет», – говорит Дмитрий.

Наталья любит художественную литературу, хорошее кино и музыку. В настоящее время увлекается безглютеновой выпечкой. Безглютеновые продукты не содержат клейковину, которая для людей с непереносимостью глютена опасна тем, что нарушает пищеварение и приводит к разрушению стенок кишечника, а это, в свою очередь, ухудшает всасывание полезных веществ. «Примерно полтора года назад у нашего





сына выявили аутоиммунное заболевание целиакия (непереносимость глютена), и с тех пор он соблюдает безглютеновую диету. Многие продукты из рациона пришлось заменить или вовсе исключить. Что касается свежей выпечки, то привычную для всех пшеничную муку я заменяю амарантовой, гречневой, кукурузной и рисовой. Экспериментирую с выпечкой хлеба, кексов, печеня и тортов, пробую новые рецепты», – рассказала Наталья.

А еще продолжает составлять семейное древо, которое когда-то начала ее мама. В нем насчитывается уже больше пяти поколений. «Мы находим новые сведения о предках, воевавших в ВОВ, узнаем места их захоронения и чтим их подвиг. Я бережно храню фотоальбомы, созданные руками мамы, и буду продолжать историю семьи новыми кадрами», – поделилась Наталья.

Традиционным является празднование семейных праздников: дни рождения и Новый год обязательно проводят дома в кругу родных и близких. Семья устраивает конкурсы и квесты, в которых участвуют все, от детей до бабушек и дедушек, наряжают ёлку игрушками «из детства», передают детям сказочные семейные истории, которые когда-то рассказывали их родители.

Еще одна семейная традиция – участие в фестивале семейных кукольных театров «Варежка», где Наталья, Дмитрий и Арсений выступают в роли режиссеров, сценаристов, декораторов и артистов.

«Относительно недавно мы приобрели собственную квартиру, поэтому верим, что наши главные семейные традиции сложатся в ближайшем будущем», – резюмировала Наталья.

Ирина Ердякова,
фото из архива семьи Красноперовых



ЗИМНИЕ ЗАБАВЫ НЕ ВСЕГДА ЗАБАВНЫ



Заработать серьезную травму в зимний период просто. Низкая температура, гололед, новогодние праздники и слишком активные зимние забавы детей способствуют этому. Заигравшись, ребята забывают об опасностях и нередко попадают в беду. Задача родителей – уберечь ребенка от неприятностей, предупредить о последствиях.

К сожалению, любимые развлечения детей зимой – санки, лыжи, коньки могут стать причиной многих травм: падение с верхней стартовой площадки, лестница без перил, короткая полоса торможения – удар ногами и другие. Взрослым следует помнить, что именно они должны научить ребенка правилам безопасного поведения и проследить за тем, как они соблюдаются.

«Нередко взрослые относятся к травме ребенка как в непредвиденному случайному несчастью, в котором никто не виноват. Это мнение удобно, оно как бы оправдывает взрослых, снимает с них ответственность за невнимательное отношение к ребенку. Вместе с тем, травматизм детей, особенно в раннем возрасте, во многом зависит от отсутствия должной бдительности родителей, недостаточного знания ими психофизиологических особенностей и физических возможностей сына или дочери», – прокомментировала детский хирург Сургутской городской поликлиники № 5 Елена Половикова.

Перед тем как отпустить ребенка кататься, проверьте надежность креплений на лыжах и лезвий на коньках, исправность санок.

Напомните детям, что на коньках следует кататься только в специально оборудованных местах. Объясните, что нельзя играть на льду замершего водоема, ведь даже при установившейся морозной погоде там могут быть проруби или промоины, которые крайне опасны.

Склон для спуска на санках или лыжах обязательно должен быть вдалеке от дороги, свободен от палок, деревьев и их корней. Кроме того, объясните ребенку, что, катаясь с закрытыми глазами, можно столкнуться с соседом или деревом, а спуск спиной, снижает возможность управлять санками или лыжами и не дает своевременно адекватно среагировать на опасность. Особенно опасно привязывать санки друг к другу. Перевернувшись, одни санки потянут за собой другие. Категорически запрещается кататься на

санках, прикрепленных к транспортным средствам.

Еще одна зимняя забава – игра в снежки, может привести к повреждениям глаз. Задача взрослых – убедить ребенка беречься от попадания снега в лицо и не бросать снежки с ледяной корочкой и обледенелыми кусочками снега в друзей, особенно, целясь в голову.

Гололед также является причиной множества травм и переломов. Во-первых, правильно подберите ребенку обувь: предпочтение лучше отдать обуви с ребристой подошвой, произведенной из мягкой резины или термозластопластов, без каблучков. Во-вторых, научите ребенка перемещаться по скользкой улице: нужно не спешить, избегать резких движений, постоянно смотреть себе под ноги.

Держать руки в карманах в гололед опасно: при падении не будет времени их вынуть и постараться избежать падения или смягчить его. Еще одну опасность зимой представляют обледеневшие ступеньки. По возможности избегайте передвижения по ним. Если это невозможно, то держитесь за поручни, а ногу при спуске по лестнице необходимо ставить вдоль ступеньки – в случае потери равновесия такая позиция смягчит падение. Объясните ребенку, что внимание и осторожность – это главные принципы поведения, которых следует неукоснительно придерживаться в гололед.

Еще одна распространенная зимняя травма – обморожение. Повреждение тканей под действием холода может наступить не только при низких температурах воздуха, но и при температуре выше нуля, особенно во время обильного снегопада, при сырой погоде. Обморожению подвергаются чаще всего пальцы рук и ног, щеки, нос, уши.

Обморожения чаще всего наступают незаметно, без боли, поэтому необходимо обращать внимание на цвет румянца у ребенка. Нормальный румянец – нежно-розового цвета, если он стал неравномерный, с ярко-красными или белыми пятнами – это обморожение. В морозную погоду проверяйте чувствительность кожи лица ребенка, а также просите его постоянно шевелить пальцами рук и ног. Чтобы избежать неприятных последствий, правильно одевайте ребенка для прогулок: необходимы непромокаемые варежки, шарф, шапка из водоотталкивающего материала на теплой подкладке, обувь, не сдавливающая нижние конечности и не пропускающая воду. Кожу лица нужно защищать специальным детским кремом.

Если ваш ребенок увлекается зимними видами спорта, позаботьтесь не только о его спортивной экипировке, но и о защите: наколенниках, налокотниках, защите для позвоночника, они помогают в значительной мере уменьшить вероятность получения травм.



Кроме того, зимой возрастает число дорожно-транспортных травм. Часто ребенок видит, что машина приближается, но надеется проскочить. На скользкой дороге водитель не успевает затормозить, поскольку увеличивается тормозной путь автомобиля. Пересекать проезжую часть дороги необходимо исключительно по пешеходному переходу, ни в коем случае не перебегать ее. Всегда следует быть предельно внимательными. Обязательно соблюдать правила дорожного движения.

«НОВОГОДНИЙ» ТРАВМАТИЗМ

Фейерверки и петарды в период зимних каникул и новогодних праздников тоже являются излюбленными развлечениями детей. Но они далеки от невинной игрушки и беззаботного проведения праздника.

Взрыв фейерверков и петард может ослепить и оглушить, а также стать причиной ожогов рук и лица. Поэтому запускать петарды лучше взрослым в специально отведенных для этого местах, соблюдая строгие правила безопасности.

Причиной детского травматизма зимой может стать и «елочный» огонь, который может возникнуть из-за возгорания от открытого пламени свечи, тлеющего воскового огарка, замыкания электрогирлянды или некачественных бенгальских свечей.

Неправильно или недостаточно сильно закрепленная елка может упасть на ребенка и нанести серьезные травмы и царапины. То же самое касается стеклянных

елочных игрушек, которые привлекают внимание любого ребенка. И не стоит забывать о том, что даже елочный «дождик» может представлять опасность – если ребенок попытается съесть его, это может быть чревато достаточно серьезными последствиями для пищевода и кишечника, поскольку «дождик» может нанести изнутри многочисленные разрезы.

Чтобы избежать этих неприятностей, следует помнить:

- елку нужно выбирать большую и тяжелую, чтобы ребенок не мог ее перевернуть;
- если ребенок маленький, то стоит отдать предпочтение пластиковым шарам или игрушкам из бумаги, ткани, натуральных материалов;
- нижние ветки елки лучше обрезать, чтобы дети не смогли травмироваться об них;
- каждый день следует собирать опавшие иголки и мыть полы, чтобы ребенок не смог опробовать их на зуб.

«Как бы ни были заняты, вы должны помнить, что здоровье и безопасность ребенка в ваших руках. Детский травматизм – серьезная проблема, но если родители будут следить за своим ребенком и научат его правилам безопасности, многих травм удастся избежать», – резюмировала Елена Половикова.

**Ирина Ердякова, по материалам
Главного Управления МЧС России**



ОЙ, МОРОЗ-МОРОЗ...ТЫ МНЕ НЕ СТРАШЕН!



Морозы, ветры и метели вновь прочно обосновались в Югре. Но мы не жалуемся – ведь сибиряк не тот, кто не мерзнет, а тот, кто тепло одевается.

Чтобы простыть, заболеть или даже заработать обморожение, не обязательно покорять горы или идти походом по тайге. Все эти неприятности и опасности грозят нам и в городе. Мы часто не готовы к минусовым температурам. Особенно опасны морозы для тех из нас, кто не слишком печётся о своём здоровье, не знает о том, что такое закаливание и ведёт не здоровый образ жизни. Кроме того, опасность негативного воздействия мороза повышают диеты, мода, вредные привычки и безрассудство.

Переохлаждение (гипотермия) – состояние человека, при котором нормальная температура тела падает до отметок $+35^{\circ}\text{C}$ и ниже. Снижение температуры происходит при длительном пребывании на холоде без дополнительных средств защиты, в неподходящей одежде. Симптомами переохлаждения являются внезапная сонливость и усталость. Замедляется обмен веществ, кровообращение, сердцебиение, возникают процессы кислородного голодания тканей и так далее. Это опасное состояние, угрожающее жизни. Чаще переохлаждение происходит у маленьких детей и людей преклонного возраста, худых или обездвиженных людей.

Обморожение – это повреждение тканей организма под воздействием низких температур. Ему подвержены преимуще-

ственно пальцы рук и ног, нос, щеки, уши. Первыми тревожными звоночками, сигнализирующими об опасности, являются побледнение с дальнейшим покраснением кожи, чувство жжения на коже, покалывание или онемение, боль и зуд. Обморожение представляет собой повреждение какой-либо части тела вплоть до омертвления под воздействием низких температур. Чаще всего обморожения возникают в холодное зимнее время при температуре окружающей среды ниже -20°C .

При лёгкой степени кожные покровы бледные или умеренно синюшные, появляются «гусиная кожа», озноб, затруднения речи. При средней степени могут появляться резкая сонливость, угнетение сознания. Кожные покровы бледные, синюшные, иногда с мраморной окраской, холодные на ощупь. Пульс замедляется, дыхание редкое – до 8-12 ударов в минуту, поверхностное. Возможны обморожения лица и конечностей I-IV степени. При тяжёлой степени температура тела опускается ниже 31°C . Сознание отсутствует, наблюдаются судороги, рвота. Кожные покровы бледные, синюшные, холодные на ощупь. Пульс замедляется до 36 ударов в минуту, слабого наполнения, имеет место выраженное снижение артериального давления. Дыхание

редкое, поверхностное – до 3-4 в минуту. Наблюдаются тяжёлые и распространённые обморожения вплоть до оледенения.

ЧТО ДЕЛАТЬ?

Первая помощь состоит в прекращении охлаждения, согревании конечностей, восстановления кровообращения в поражённых холодом тканях и предупреждения развития инфекции. При признаках обморожения нужно доставить пострадавшего в ближайшее тёплое помещение, снять промёрзшую обувь, носки, перчатки. После того как пострадавший согрелся, необходимость в медицинской помощи не отпадает. При сильном обморожении одновременно с проведением мероприятий первой помощи необходимо срочно вызвать «скорую помощь». Если же на первый взгляд все в порядке, обязательно нужно в ближайшее время показаться врачу – последствия переохлаждения могут проявиться и позднее, но не менее серьезно.

При легких степенях обморожения отмороженную конечность следует погрузить в теплую воду. Или приложить теплый водный компресс к отмороженному участку. Очень осторожно растереть отмороженный участок до покраснения кожи и восстановления ее чувствительности, после чего наложить асептическую повязку. Вода должна быть не горячей, а чуть теплой или комнатной температуры. Подвергшиеся обморожению участки тела особенно чувствительны к холоду, поэтому их нужно тщательно оберегать от его воздействия.

Ни в коем случае нельзя погружать отмороженную конечность в холодную воду: это может привести к дальнейшему интенсивному охлаждению и лишь усугубит положение. Нельзя также растирать отмороженную часть тела снегом. Снег состоит из кристалликов льда с очень острыми краями, которые могут сильно повредить кожу при растирании. Шерстяную ткань при растирании тоже лучше не применять: шерсть сдирает кожу, вызывает раздражение и образует садины.

Нельзя держать руки под очень горячей водой, держаться ледяными руками за горячую батарею. Можно испортить кожу на руках. При таких экспресс-отогреваниях обмороженная кожа только будет дополнительно травмироваться.

Алкоголь – тоже не выход. После его употребления, по телу разливается приятное тепло, человеку кажется, что он

согрелся. Однако, такой разогревающий эффект после приёма спиртного имеет непродолжительное действие. Алкогольные напитки способствуют расширению сосудов, а потом сильному сужению. Именно поэтому, та волна тепла, которая так приятно разливалась по вашему расслабленному алкоголем телу, быстро сменяется дрожью и ознобом.

ПРОФИЛАКТИКА

Одежда должна быть многослойной и не быть в обтяжку, шарф защитит наше лицо и шею от обморожения, капюшон замедлит теплоотдачу и уберезет от ветра. Выбираем носки потеплей. Если обувь позволяет, то можно не ограничиваться одной парой. Тесные ботинки или сапоги – гарант переохлаждения или обморожения в холода. Подошва должна быть не менее одного сантиметра толщиной. От высоких каблуков отказываемся – они не согреют в заморозки, а вот скорость передвижения существенно замедлят.

Украшения, кольца, серьги, браслеты, независимо от того, из какого металла они изготовлены, в очень морозный день лучше оставить дома. Кольцо на пальце будет мешать нормальным процессам кровообращения рук, серьги в ушах (кстати, они очень быстро охлаждаются до минусовых температур) могут стать причиной обморожения мочек уха.

Очень важно: не выходить на мороз голодным. Полезно употребление продуктов, имеющих высокие согревающие свойства: мясных, рыбных, молочных блюд, круп и хлеба, горячих первых блюд. Одним из самых тепломехких напитков считается чай с молоком. Его рекомендуют пить, как перед выходом на улицу, так и после возвращения с мороза. А с собой можно взять термос с горячим питьем.

За полчаса до выхода на улицу нанесите на лицо и руки защитный зимний крем (главное – не увлажняющий, ведь влага способствует обморожению). Не курите и не пейте спиртных напитков на морозе, так как алкоголь способствует потере тепла, а курение – сужает кровеносные сосуды, что мешает согреваться конечностям. Если вы чувствуете, что замерзаете, обязательно зайдите в теплое помещение до полного согревания, чтобы не подвергнуть свое здоровье опасности.

Илья Юркин

Учредитель: БУ ХМАО – Югры
«Центр медицинской профилактики»
Номер выпуска: № 4 (27)
Дата выхода в свет: 10.12.2020
Главный редактор: А.А. Молостов.
Ответственный за выпуск: И.Н. Ердякова.
Над номером работали:
Илья Юрукин, Ирина Ердякова,
Марина Зож, Андрей Шадрин.


Фото на обложке: семья Красноперовых,
фотограф Анастасия Королькова.


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

