

Спутники  
холодов

стр. 2

Измеряем  
давление  
правильно

стр. 4

Как россияне  
заботятся  
о своем здоровье

стр. 7

2000+  
ФАРМАЦЕВТИКА



№ 12  
(24)  
2011

# Современное здоровоохранение

## 2012-й Годом!

поднимаем проблему

## Лекарства, содержащие кодеин, – теперь только по рецепту!

➔ Отпуск лекарственных препаратов с малым содержанием кодеина или его солей будет осуществляться только по рецепту врача. Такой порядок вводится на территории Ростовской области на основании Постановления правительства Ростовской области «Об утверждении порядка выписки, отпуска и учета лекарственных препаратов с малым содержанием кодеина или его солей».

Принятое постановление комментирует министр здравоохранения области Татьяна Быковская:

– На территории Ростовской области увеличивается безрецептурный отпуск лекарственных препаратов, содержащих малые количества кодеина или его солей, и, как следствие, это приводит к росту «дезорморфиновой» наркомании, что отрицательно отражается на здоровье многих жителей

области. В связи с этим возникла необходимость в совершенствовании нормативного правового регулирования обращения данной группы лекарственных препаратов.

Правительством Ростовской области было принято решение о введении в действие нормативного документа, определяющего отпуск лекарственных препаратов с малым содержанием кодеина или его солей только по рецепту врача, что позволит исключить их

использование в немедицинских целях, ограничит свободную продажу и спасет жизни и здоровье многих жителей Дона – в основном молодых и трудоспособных людей.

При наличии соответствующих показаний гражданам, обратившимся за медицинской помощью в амбулаторно-поликлиническое учреждение, а также в случаях необходимости продолжения лечения после выписки больного из

стационара, будут выписываться рецепты на кодеинсодержащие препараты.

Реализация Постановления не приведет к дефициту данной группы препаратов. На сегодняшний день в продаже имеется большой спектр обезболивающих и противокашлевых средств, отпускаемых без рецепта врача.

По материалам пресс-службы минздрава Ростовской области

### Уникальный имплантат

Уникальный имплантат, способный замещать, и затем восстанавливать любую ткань человеческого организма, был разработан ученым из Самары. Открытие сделано профессором Сергеем Литвиновым в ходе работы над докторской диссертацией.

Имплантат – это биополимер, в котором выращены кристаллы гидраксил-аппатита. Ученый назвал свое изобретение «Литар» и продолжает над ним работать.

Сначала Литвинов добился удивительных результатов, вживляя имплантат в кость. Однако в ходе экспериментов выяснилось, что он способен заменять не только костную ткань, но и любую другую.

В Минздраве профессор получил документы на применение препарата. Осталось внедрить методику лечения инфаркта миокарда в медицинских учреждениях.

Remedium.ru

### Прививка от всех видов гриппа

В Израиле разрабатывают прививку от всех видов гриппа.

Во всем мире постоянно опасаются появления новых штаммов гриппа, таких как птичий, свиной грипп и т.п., способных вызвать эпидемию и унести много жизней.

– Эта вакцина должна будет справляться с любыми штаммами, даже с теми, которых еще не существует, которые появятся в будущем. И те, кто сделают такую прививку, будут защищены от них, – говорит профессор Рут Арнон, работающая над получением универсальной вакцины.

страховой случай

## Врач говорит и слушает...

➔ Скупая медицинская статистика свидетельствует о том, что каждый житель в течение года до восьми раз встречается с врачом поликлиники или стационара.

Всегда лечение начинается с общения, и главное здесь – способность врача устанавливать контакт с человеком, создавать атмосферу доверительного и взаимного уважения. Слово, жест врача, окружающая обстановка – все должно показывать больному, что ему действительно хотят помочь, что медицинские работники готовы сделать все возможное для излечения его от недуга.

Изучение структуры и причин 120 тыс. обращений в Ростовский филиал страховой компании «МАКС-М» показало необходи-

мость проведения тренингов для специалистов всех медицинских организаций Ростовской области. Тематами врачебных и сестринских конференций, «планерок» и семинаров должен стать клинический этикет, комплекс правил общения с пациентами и их родственниками, умение проводить санитарно-просветительские беседы.

К сожалению, в вузе будущий врач не имеет возможности даже факультативно изучать логику, риторику, речевую культуру. А ведь, по образному выражению Бернарда Шоу, существует 50 оттенков в произношении даже



Рубрику ведет зам. директора Ростовского филиала СК «МАКС-М», к.м.н. Е.В. Пахарина

такого элементарного слова, как «да», в то время как способ написания всего... один.

В повседневной практике любого врача умение слушать, слышать и говорить имеет не меньшее значение, чем владение инструментальными методиками лечения и диагностики, талант интерпретации данных лабораторно-диагностических исследований.

Сбор анамнеза, психотерапевтические приемы, деонтологические принципы имеют особенности при многих заболеваниях: хирургических, терапевтических,



МАКС-М

### ВНИМАНИЮ ПАЦИЕНТОВ!

Вам поможет советом круглосуточный консультативно-диспетчерский центр (КДЦ) Ростовского филиала медицинской страховой компании «МАКС-М»

бесплатный телефон 8-800-555-00-03  
городской телефон 8 (863) 227-04-81  
эл. почта: maksmkdc@aaanet.ru

Мы ждем Вас!

РЕКЛАМА

гинекологических и других. И здесь необходимо участие главных штатных и внештатных специалистов областного минздрава, а ино-

гда и ученых, представляющих кафедры Ростовского госмедуниверситета, или врачей-экспертов страховых компаний.

## Медицина. Общество. Человек

Один из самых эффективных способов профилактики заболевания гриппом – избегать контактов с заболевшим человеком. Если это невозможно, пользуйтесь медицинской маской. Старайтесь не касаться руками носа и глаз. И, конечно, чаще мойте руки. Регулярно проветривайте комнаты и делайте влажную уборку, используйте ультрафиолетовую лампу (ультрафиолет убивает микробы и вирусы). Если у вас есть очиститель и увлажнитель воздуха, периодически включайте и их. В квартире и в автомобиле не забывайте менять фильтры кондиционера.



сезонные заболевания

# СПУТНИКИ ХОЛОДОВ

С наступлением холодов и детей, и взрослых подстерегает простуда. Грипп входит в группу острых респираторных заболеваний (ОРЗ) или острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ). Однако, кроме гриппа, в эту группу входят и многие другие заболевания со схожей симптоматикой. Обычно люди узнают об этих инфекциях только на приеме у врача, установившего точный диагноз, при этом называя любой вирус дыхательных путей либо «гриппом», либо «ОРЗ». Наиболее известными представителями ОРВИ являются парагрипп, аденовирусная инфекция, респираторно-синцитиальное вирусное заболевание (РС-заболевание), риновирусная инфекция и, конечно, собственно грипп.



Установлено, что даже в период эпидемии гриппа частота других ОРВИ является довольно высокой. Более того, в осенний период основным «виновником» ОРЗ является не грипп, а его близкий «родственник» – парагрипп.

В зимний период довольно часто встречается РС-инфекция. На протяжении всего года регистрируются случаи аденовирусной инфекции. Они вызывают заболевание легкой тяжести. Обычно эти инфекции не приводят к тяжелым осложнениям (которые характерны для гриппа).

### ВРАГА НУЖНО ЗНАТЬ В ЛИЦО!

При заражении гриппом происходит разрушение мерцательного эпителия, выстилающего дыхательные пути человека. Физиологической функцией мерцательного эпителия является очищение дыхательных путей от пыли, бактерий и т.д. Если мерцательный эпителий разрушается, он уже не может в полной мере выполнять свои функции, и бактерии проникают в легкие. Таким образом, появляется опасность развития бактериальной суперинфекции (например, пневмонии или бронхита). При «обычных» ОРЗ такого разрушения не происходит, и поэтому риск тяжелых осложнений гораздо ниже, чем при гриппе.

Установление точного диагноза болезни важно не только для врачей, но и для людей, не занимаю-

щихся медицинской практикой. Важность установления диагноза в первые дни болезни диктуется риском возникновения осложнений, характерных для каждого отдельного типа ОРВИ.

При гриппе, например, существует риск развития гипертонических форм с сильными кровоизлияниями во внутренних органах (особенно в легких), поражения нервной системы.

Парагрипп грозит развитием опасного сужения гортани (круп) у детей раннего возраста. В некоторых случаях молниеносно развивающийся круп может привести и к смерти.

При РС-инфекции существует высокий риск развития бронхопневмонии и других бронхолегочных осложнений, требующих специального лечения.

Аденовирусная инфекция может часто осложняться ангиной.

Для уточнения диагноза того или иного типа ОРВИ используют дополнительные методы исследования:

- Определение вируса при помощи вирусологических методов исследования. Обычно для этих целей осуществляют посев зараженных вирусом материалов на специальных «живых» питательных средах.

- Реакции иммунофлуоресценции основываются на определении вируса при помощи специальных антител, свечящихся при рассмотрении под микроскопом с ультрафиолетовой подсветкой.

- Серологические реакции помогают определить концентрацию

специфических противовирусных антител в крови больного.

### КАК СПАСТИСЬ ОТ ГРИППА?

Какие меры нужно принять, чтобы защититься от гриппа, и как проводить лечение, если все же заболел? Прежде всего – прививка от гриппа. Она помогает защититься от вируса гриппа, и к этому следует относиться очень серьезно. В настоящее время существуют различные типы вакцин, а дозировка, кратность, способ введения вакцины зависят от очень многих факторов. Оптимальное время для проведения вакцинации против гриппа для жителей средней полосы России уже прошло – это период с конца сентября по ноябрь. За месяц организм успевает выработать необходимые защитные антитела и подготовиться к наступлению эпидемии. Делать прививку от гриппа раньше сентября не рекомендуется, так как уровень антител начинает снижаться через шесть месяцев после вакцинации. Прививка, сделанная после начала эпидемии, может оказаться неэффективной.

Прививки от гриппа есть и для беременных женщин, и для кормящих мам. В настоящее время вакцинация беременных против гриппа проводится с применением инактивированной вакцины, начиная со второго триместра беременности, и это не окажет никакого отрицательного действия на плод. Вакцинация против гриппа кормящей мамы обеспечивает до-

полнительную защиту для ребенка, так как антитела, вырабатываемые матерью в ответ на введение вакцины, попадают в организм младенца через грудное молоко.

Кроме вакцины, существуют и другие способы профилактики заболевания гриппом. Один из самых эффективных – избегать контактов с заболевшим человеком. Если это невозможно, пользуйтесь медицинской маской. Старайтесь не касаться руками носа и глаз. И, конечно, чаще мойте руки. Регулярно проветривайте комнаты и делайте влажную уборку, используйте ультрафиолетовую лампу (ультрафиолет убивает микробы и вирусы). Если у вас есть очиститель и увлажнитель воздуха, периодически включайте и их. В квартире и в автомобиле не забывайте менять фильтры кондиционера.

### ЧТО ДЕЛАТЬ, ЕСЛИ ВЫ ВСЕ ЖЕ ЗАБОЛЕЛИ?

Как правильно выбрать методы лечения гриппа и вирусной инфекции? Для гриппа характерно внезапное начало болезни – «грипп валит с ног»: высокая температура и озноб, кашель, боли в мышцах и суставах, головная боль и сильная слабость. У некоторых бывают также заложенность носа и боль в горле. Во время лечения гриппа важно соблюдать постельный режим. От вирусной инфекции нельзя избавиться мгновенно, однако можно помочь иммунной системе ускорить процесс выздоровления.

Позвольте себе поболеть дома! Тем более что грипп остается заразным в течение 3–4 дней от начала заболевания.

Наиболее правильное лечение гриппа – смягчение симптомов заболевания. Принимать сульфаниламидные препараты или антибиотики нецелесообразно – они не действуют на вирусы. Лучше прибегнуть к рецептам народной медицины. Это мед: если у вас нет на него аллергии, то лучше липовый. Можно сочетать его с лимонным соком или отваром сушеной

малины. Выпивайте не менее полутора литров теплой жидкости в день, лучше слегка кислой с повышенным содержанием витамина С – компоты, морсы из клюквы или брусники, травяные чаи с соком лимона. Употребляйте аскорбиновую кислоту в больших дозах (500–1000 мг в день).

Надо ли сбивать температуру во время лечения гриппа? Повышенная температура (лихорадка) – признак не только ОРВИ и простуды, но и любой инфекционной болезни. Это защитная реакция организма. Так он борется с болезнью, активизируя собственные защитные силы. Высокую температуру тела каждый из нас переносит по-разному. И хотя прием жаропонижающих средств показан при температуре выше 38,5 °С, универсальных рекомендаций нет. Особенно это касается детей, у которых ранее наблюдался судорожный синдром. Очень высокая температура может спровоцировать судороги.

Из всех жаропонижающих и обезболивающих лекарств лучше предпочесть препараты, содержащие парацетамол. Аспирин и анальгин детям до 18 лет лучше не принимать – они могут вызвать осложнения. При температуре нельзя проводить согревающие процедуры (компрессы, обертывания, паровые ингаляции, теплые местные и общие лечебные ванны).

При сильном насморке помогут свежесжатые соки алоэ, свеклы или моркови, их разводят водой в соотношении 1:1 и закапывают в нос по 4–5 капель в каждую ноздрю три-четыре раза в день. Для облегчения носового дыхания пользуйтесь сосудосуживающими каплями или спреями.

Что касается приема лекарств, то в этом случае решение принимает только врач, поскольку почти все лекарственные препараты имеют противопоказания и побочные действия.

Ольга Друпова, врач-иммунолог  
Областного консультативно-диагностического центра  
на Пушкинской

### ФОНОПЕДИЧЕСКАЯ СЛУЖБА ОКДЦ НА ПУШКИНСКОЙ предлагает уникальные методики и возможности для лечения пациентов с нарушениями голосовой функции!



- лечение заболеваний голосового аппарата;
- индивидуальный комплекс занятий по восстановлению голоса после оперативного вмешательства;
- развитие голосовых (вокальных) возможностей и восстановление акустических характеристик голоса пациента.

Использование высокоэффективных методов фонопедии в сочетании с медикаментозным терапевтическим лечением дает возможность быстро восстановить утраченный голос.

Если у вас возникли нарушения голосовой функции, обратитесь в ОКДЦ на Пушкинской, и вам окажут квалифицированную помощь в проведении комплексной диагностики и выборе тактики лечения Ваших голосовых проблем!



Наш адрес: г. Ростов-на-Дону, ул. Пушкинская, 127.  
Тел.: (863) 255-79-49, 255-79-50, 255-79-51, 255-79-52,  
[www.rokdc.ru](http://www.rokdc.ru)



г. Ростов-на-Дону, ул. Пушкинская, 127.

**Записаться на прием к специалистам:**

Тел.: 8 (863) 255-79-49,  
255-79-50, 255-79-51.  
E-mail: info@rokdc.ru

Зав. физиотерапевтическим отделением – О.П. Смолянинова,  
тел. (863) 255-79-37

На консультацию также можно записаться на сайте –  
[www.rokdc.ru](http://www.rokdc.ru)

Сегодня редкое медицинское учреждение может похвастать надежной репутацией. Ведь зарабатывается она десятилетиями труда высокопрофессионального коллектива и безграничным доверием пациентов. Областному консультативно-диагностическому центру есть чем гордиться. Так, по итогам 2010 года, за консультативно-диагностической помощью в ОКДЦ обратилось более 106 000 пациентов из 55 городов и районов Ростовской области и 85 территорий России. В уникальном клиничко-диагностическом лабораторном комплексе выполнено более 1 000 000 (!) диагностических исследований.

ФАРМАЦЕВТИКА

Медицинская газета  
«Современное здравоохранение»  
№ 12 (24) // 2011 г.

3

## Медицинские учреждения Дона

лучшие клиники

# Пациенты достойны лучшего в медицине

➤ Ростовский областной консультативно-диагностический центр – медицинское учреждение с историей. Центр уникален и заслуженно считается одним из лучших в системе здравоохранения Южного федерального округа.



Развитие ОКДЦ на Пушкинской базируется на незыблемых принципах: инвестиции в модернизацию, инновации и внедрение новых медицинских технологий, развитие инфраструктуры Центра, совершенствование институтов управления учреждением и создание сплоченной команды инициативных и высокопрофессиональных специалистов.

Клиничко-диагностический лабораторный комплекс (КДЛК) является полноценной базой, позволяющей проводить лабораторную диагностику любых заболеваний. Контроль качества лабораторных исследований обеспечивается системой внутреннего контроля, федеральной и международной системами внешней оценки качества.

КДЛК имеет два международных сертификата качества исследований. Такой базой больше не владеет ни одно медицинское

учреждение в Ростовской области. Основными принципами работы ОКДЦ по-прежнему являются: завершенная диагностика по основному заболеванию, активное выявление сопутствующей патологии, влияющей на течение основного процесса в условиях консультативного отдела и продолжение диагностического и лечебного процессов в стационарах ОКДЦ. Мощности ОКДЦ позволяют не просто ставить масштабные задачи на перспективу, но и вполне объективно рассчитывать на их решение.

Команда ОКДЦ сегодня одна из самых высокопрофессиональных в системе здравоохранения Ростовской области. Этот факт подтверждают наши достижения. Постоянное внедрение современных технологий в диагностический процесс повысило выявляемость заболеваний. В ОКДЦ работают 159 врачей, из них 73 врача с высшей квалификационной кате-

горией и 17 кандидатов наук. Все отделения ОКДЦ оснащены оборудованием экспертного класса. Наличие двух ультрасовременных МРТ, СКТ, уникальных лабораторий и многого другого накладывает дополнительную ответственность на наш коллектив.

Областной консультативно-диагностический центр активно включился и в Программу модернизации здравоохранения Ростовской области.

В рамках модернизации многие медицинские учреждения только начинают заниматься во-

просами внедрения современных технологий, а специалисты ОКДЦ еще в прошлом году внедрили такую услугу для пациентов, как электронная запись на прием к врачу посредством официального сайта учреждения. Разработанная в ОКДЦ медицинская информационная система позволила внедрить электронную историю болезни пациентов на амбулаторном и стационарном этапах. Центр активно участвует и в решении вопросов профилактики социально-значимых заболеваний. Именно поэтому на базе ОКДЦ созданы



10 специализированных центров. Среди них: Областной глаукомный центр, Областной центр по профилактике остеопороза, Областной эпилептологический центр и многие другие. Основной их целью является повышение качества специализированной консультативно-диагностической и лечебной помощи больным со сложной социально значимой патологией, снижение на этой основе заболеваемости, временной нетрудоспособности и смертности населения, улучшение качества жизни больных.

Коллектив ОКДЦ ставит перед собой и такие цели, как развитие информационных медицинских технологий, обеспечивающих возможность создания банка данных по пациентам, обмена информацией между лечебно-профилактическими учреждениями различного уровня, внедрение новых управленческих технологий. К слову о последних, в ОКДЦ в первом из государственных медицинских учреждений России была внедрена система менеджмента качества согласно требованиям международного стандарта ISO 9001:2008. Ассоциация по сертификации «Русский Регистр», сертификатом которой обладает ОКДЦ, заслуженно является признанным лидером в России и странах СНГ на рынке услуг по сертификации систем менеджмента. Руководство Центра осознает, что наличие у организации подобного сертификата не только создает большую уверенность, что выполняемые в Центре медицинские услуги будут соответствовать установленным требованиям, но и ставит само учреждение на один уровень с ведущими мировыми клиниками.

## ГЛАУКОМА: проблема ранней диагностики и сохранения зрения

➤ Глаукома, несмотря на прогресс в методах лечения, остается одной из главных причин снижения зрения и необратимой слепоты. Ежегодно один человек из тысячи в возрасте старше 40 лет заболевает глаукомой. В России насчитывается более 750 тыс. больных глаукомой.

Это одно из самых коварных заболеваний, протекающее на начальных стадиях практически бессимптомно. Боли в глазах, затуманивание зрения, радужные круги перед глазами, головные боли и другие симптомы при глаукоме появляются уже на поздних стадиях заболевания, когда вернуть потерянное зрение уже практически невозможно. Симптомы заболевания неспецифичны и могут встречаться при многих соматических заболева-

ниях, таких как гипертоническая болезнь, вегето-сосудистая дистония, остеохондроз, дисгормональные нарушения. Пациенты часто не уделяют им должного внимания. Даже такой кардинальный симптом, как повышенное внутриглазное давление, на основании которого продолжительное время ставился этот диагноз, отошел на второй план.

Для выявления и подтверждения данного заболевания необходимо проведение целого ряда ис-

следований, позволяющих создать картину общего состояния зрительного анализатора.

С учетом возможностей ОКДЦ на Пушкинской, был разработан алгоритм обследования для проведения законченного диагностического процесса. На сегодняшний день офтальмологическая служба ОКДЦ располагает всей необходимой современной эксклюзивной аппаратурой японского производства (компания «Торсон»), позволяющей провести бесконтактное измерение внутриглазного давления, компьютерное исследование полей зрения по стандартной программе «Glaucoma», клиничко-морфометрическое исследование зрительного нерва на ретинальной камере с компьютерной циф-

ровой обработкой изображения, электрофизиологическое исследование зрительного анализатора. В алгоритм обследования обязательно включены консультации: кардиолога, невропатолога, эндокринолога, специалистов УЗИ и отделения функциональной диагностики, позволяющие исключить терапевтическую патологию, провести ультразвуковое триплексное сканирование орбитальных сосудов, исследование зрительно-вызванных потенциалов.

**Проведенные исследования показали, что у каждого третьего пациента происходят атрофические изменения в зрительном нерве на фоне нормального внутриглазного давления. Зрительный нерв может потерять до 50% зрительных волокон, и при этом патологических изменений в поле зрения выявить не удастся. Поэтому одной из серьезных проблем в офтальмологии на сегодняшний день является ранняя диагностика глаукомы.**

Постановка и подтверждение диагноза «глаукома» возможны при проведении обследования с использованием высокотехнологичного оборудования экспертного класса. Поэтому оправданно возложение функций диагностики и мониторинга этой категории офтальмологических больных на региональные диагностические центры, оснащение которых соответствует «А» и «В» категории.

Офтальмологическая служба ОКДЦ имеет все необходимые возможности для проведения лечебно-диагностического процесса у пациентов с подозрением на глаукому, что способствует ранней выявляемости глаукомы и предотвращению серьезных отдаленных осложнений. При подтверждении диагноза проводится подбор гипотензивной терапии. В лазерном кабинете проводится весь необходимый спектр операций при всех стадиях и формах глаукомы.

Офтальмологическая служба  
ГБУ РО «ОКДЦ»

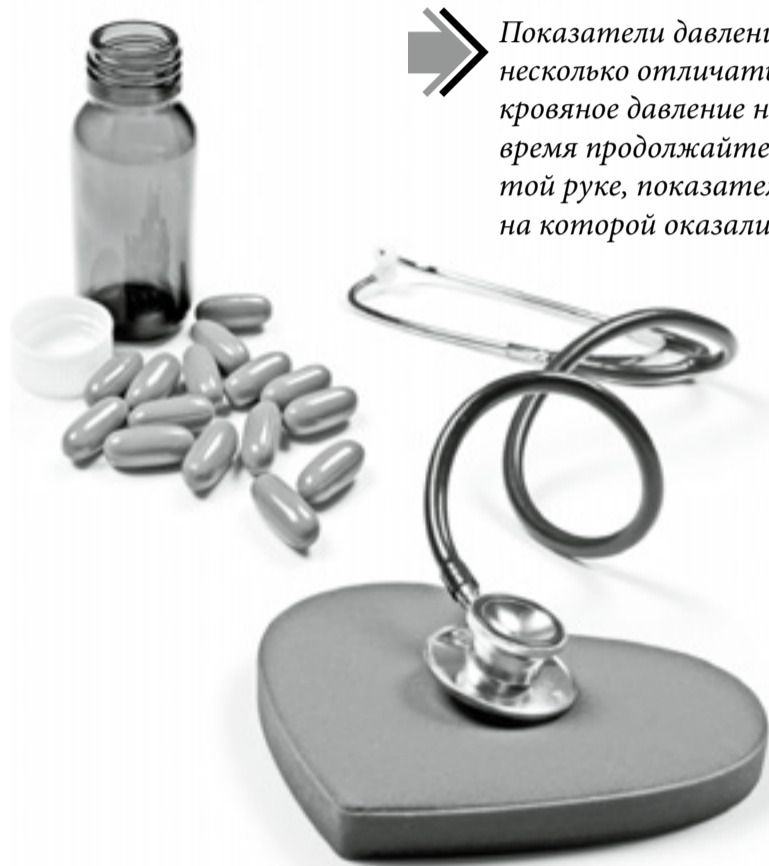
## Профилактика и предупреждение

Артериальная гипертония занимает лидирующее место среди главных причин сокращения длительности жизни населения в мире, так как способствует развитию таких опасных заболеваний, как ишемическая болезнь сердца (ИБС), инфаркт миокарда и инсульт. Поэтому необходимо регулярно контролировать свое кровяное давление и заниматься профилактикой сердечно-сосудистых заболеваний. Это позволит существенно снизить вероятность развития опасных заболеваний, продлить молодость, значительно улучшить качество жизни.

в записную книжку

# Измеряем давление правильно

Советы по измерению артериального давления тонометром.



➤ **Показатели давления на разных руках могут несколько отличаться. Поэтому измеряйте кровяное давление на обеих руках, а затем все время продолжайте проводить измерения на той руке, показатели артериального давления на которой оказались выше.**

**Р**езультаты самостоятельного измерения давления и результаты измерения давления врачом могут отличаться. Но это вовсе не означает, что ваш прибор работает неправильно. Порой при измерении давления врачом показатели артериального давления выше. Это объясняется тем, что, находясь в кабинете врача, мы подсознательно испытываем легкий стресс, что ведет к некоторому повышению давления (так называемый «синдром белого халата»).

**Если вы планируете самостоятельно измерять артериальное давление у ребенка, то вам следует получить консультацию врача-педиатра.** Он поможет вам определить оптимальное время

измерения, величину нагнетания воздуха в манжету и допустимое количество измерений давления у ребенка за определенный период. Для измерения давления у детей, в основном, используются anerоидные (механические) или полуавтоматические измерители со специальной детской манжетой.

**При измерении давления у людей старше 50 лет стоит учитывать вероятность наличия нестабильности артериального давления.** Это связано с возможным снижением по мере старения эластичности стенок сосудов, атеросклерозом и нарушениями в работе систем регуляции кровотока). Поэтому для данной категории лиц особенно важно выполнять несколько последовательных измерений и регистрировать их среднее значение. Существуют современные модели тонометров, которые автоматически производят несколько измерений, и на дисплее показывается средняя величина. У пожилых людей часто наблюдается постуральная гипотензия (резкое падение давления при переходе из состояния «лежа» в состояние «сидя» или «стоя»),

поэтому им необходимо выполнять измерения как сидя, так и стоя (особенно для тех, кто является гипотоником или получает антигипертензивную терапию).

**У людей с аритмией систолическое кровяное давление может широко варьироваться от удара к удару.** Кардиоаритмия проявляется в нарушениях частоты, ритмичности и последовательности сокращений отделов сердца. Для оценки уровня давления необходимо выполнить несколько измерений, отбросив очевидно неверные результаты. Затем следует вычислить среднее значение оставшихся измерений. При использовании механического измерителя выпускать воздух из манжеты следует более медленно.

**Артериальное кровяное давление характеризует благополучность протекания беременности,** так как от него зависит общее и маточное кровообращение. К сожалению, у многих беременных женщин наблюдается повышенное артериальное давление. Современные методы контроля артериального давления, включающие обязательные (и неоднократные за время беременности) измерения, а также обучение навыкам самоконтроля, позволяют приблизиться к идеальной нормализации этого показателя на фоне лечения, а значит, максимально снизить вероятность серьезных осложнений у матери и ребенка. Кровяное давление у беременных необходимо измерять в положении полулежачи. При получении высоких (особенно при превышении диастолического давления более 90 мм рт. ст.) или слишком низких значений необходимо срочно проинформировать врача. Во время беременности также желательно регулярно измерять артериальное давление дома, так как на приеме у врача может сработать «эффект белого халата», в результате чего показания будут несколько выше, чем на самом деле.

**При наличии у людей большой окружности плеча (ожирение, хорошо развитая мускулатура у спортсменов) или руки конической формы** не всегда удается добиться нормального положения манжеты, что затрудняет или делает невозможным точное измерение артериального давления. В этом случае рекомендуется использовать тонометры со специальной расширенной манжетой или запястные тонометры.

это важно знать...

## Какой тонометр выбрать?

➤ **Тонометр – аппарат для измерения артериального давления, он должен быть в каждом доме. Тонометр необходим не только людям, страдающим заболеваниями сердечно-сосудистой системы, но и всем остальным, заботящимся о своем здоровье. В особенности регулярно измерять кровяное давление следует людям, ведущим не совсем здоровый образ жизни, а также работающим в тяжелых условиях.**

**А**втоматические электронные тонометры удобны и просты в использовании и не требуют участия врача, так как сами накачивают воздух в манжету и срабатывают его. Новое поколение тонометров имеет полностью автоматическую систему настройки на индивидуальное кровяное давление каждого пациента. Они не требуют предварительной установки предела подачи воздуха в манжету и дополнительной подкачки. Возможность получения неверных результатов сведена до минимума. Среди электронных тонометров имеются модели от самых простых до multifunctionальных.

• • •  
**Тонометры OMRON.** Современные автоматические тонометры

OMRON безупречно решают задачу высокоточного измерения давления. Тонометры OMRON производятся в Японии. Гарантия на все приборы – 5 лет.

**Тонометры AND UA и UB** являются лучшими по соотношению «цена-качество». Весь представленный ассортимент продукции сопровождается гарантией фирмы-производителя и обслуживается сертифицированными мастерами.

**Тонометры NISSEI.** На тонометрах Nissei можно увидеть надпись «Made in Japan» («Сделано в Японии»). Только такая надпись гарантирует потребителю то, что производитель товара не только располагает офисом в Японии, но и произвел этот товар на террито-

рии своей страны, которая имеет многолетнюю традицию особого отношения к вопросам качества.

**Тонометры MicroLife.** Швейцарская компания «МикроЛайф» выпускает автоматические тонометры для измерения артериального давления на предплечье, автоматические тонометры для измерения артериального давления на запястье, полуавтоматические тонометры, механические тонометры. В этих тонометрах используются новейшие технологии для измерения артериального давления у людей. Эти технологии позволяют иметь дополнительную возможность анализировать частоту и ритм сердечного пульса одновременно с измерением артериального давления. PAD-технология, применяемая в тонометрах «МикроЛайф», позволяет выявить нарушения в работе сердца на ранней стадии. Усовершенствованная точность измерения достигается автоматическим анализом трех последовательных измерений. Когда устройство установ-

лено в режиме среднего значения, как правило, производятся три отдельных измерения и рассчитывается среднее значение артериального давления.

Уникальное преимущество MAM-технологии состоит в том, что приборы выдают верные результаты, даже при неточном соблюдении рекомендаций по правильному измерению, таких как разброс приборных показаний; влияние недостаточного отдыха перед измерением; влияние расположения манжеты; влияние, внесенное резкими движениями при измерении.



## Изменения в закон об обязательном медицинском страховании

Президент РФ Дмитрий Медведев внес изменения в Закон об обязательном медицинском страховании в РФ, направленные на уточнение порядка реализации программ модернизации здравоохранения в 2011–2012 годах.



Документом, в частности, предусматривается создание единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, конкретизируется механизм осуществления взаиморасчетов за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории субъекта РФ, где они застрахованы.

Кроме того, в целях повышения уровня медицинской помощи в сельской местности законом устанавливаются меры стимулирующего характера, направленные на привлечение медицинских работников в возрасте до 35 лет, имеющих высшее медицинское образование, на работу в медицинские учреждения, расположенные в сельских населенных пунктах. В частности, в 2012 году предусматривается за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования **единовременная компенсационная выплата в размере 1 млн рублей для медицинских работников, прибывших (или переехавших) в 2011–2012 гг. на работу по специальности в сельский населенный пункт на срок не менее пяти лет и заключивших соответствующий договор с уполномоченным органом исполнительной власти субъекта РФ.**

Порядок предоставления единовременной компенсационной выплаты и заключения указанного договора, а также иные дополнительные меры социальной поддержки для названной категории медицинских работников определяются высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

Федеральным законом также предусматривается включение в круг лиц, подлежащих обязательному медицинскому страхованию, арбитражных управляющих.

pharmindex.ru

Базовые услуги здравоохранения должны быть бесплатными. Об этом заявил председатель правительства РФ Владимир Путин. Премьер напомнил, что в 1993 г. финансирование медицинского обслуживания населения было передано в регионы. В итоге, отметил он, возникли перекосы, поскольку «регионы стали финансировать медицину, исходя из своих конкретных возможностей, которые везде разные. Дифференциация в итоге составила 20 с лишним раз». Наша задача, отметил Путин, «сконцентрировать часть ресурсов в центре и через систему ОМС передавать их туда, где дела идут совсем плохо».

## Регулирование здравоохранения

администрирование госзакупок в системе здравоохранения

# В битве ФАС и Минздравсоцразвития страдают пациенты

Аннулируя аукционы по поставке медицинского оборудования в ЛПУ, Федеральная антимонопольная служба (ФАС) нарушает права пациентов. Об этом заявила руководитель коммерческой практики гражданско-правового Департамента юридической компании «КЛИФФ» Елена Денисова на конференции, посвященной разъяснению правовых новшеств ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ».

Предъявляя определенные иски к местным Минздравам, ФАС часто нарушает права пациентов. В нашей практике в двенадцати судах разных регионов лежат жалобы, связанные с судебными делами ФАС и конкретных медицинских

учреждений. Федеральная антимонопольная служба выносит решение об аннулировании открытого электронного аукциона на поставку оборудования для медицинского учреждения, при этом поставка уже осуществлена. И на этом оборудовании пациент уже получает необходимое лечение. Между тем ФАС выходит в суд с требованием о приостановке поставок оборудования в больницу. Почти неделю пациенты краевой больницы оказываются вообще без лечения. Здесь очевидно нарушены права человека», — отмечает эксперт.

Однако, благодаря юридическому вмешательству, есть примеры, когда пациентам удается отстоять и защитить свои права.

— В моей практике уже есть один пример, когда пациент выиграл подобное дело, и суд обязал местный минздрав оплатить пациенту годовую курс лечения в размере 340 тыс. евро. Считаю, об этом необходимо говорить, — заявляет Елена Денисова.

По ее мнению, новый закон «Об основах охраны здоровья граждан» также не регулирует порядок защиты граждан, когда происходит подобная «битва» федеральных служб.

— Принятый закон не защищает пациента в подобных ситуациях, но это не значит, что пациент должен страдать и лишиться своего права на медицинскую помощь, — комментирует Е. Денисова.

pharmvestnik.ru

опасность мошенничества

## Лекарственная преступность

Сразу в нескольких регионах России появилась информация о том, что государственные банки будут возмещать затраты на приобретение дорогостоящих медикаментов. Возмещение, якобы, осуществляется перечислением на личный счет гражданина или выдачей в кассе банка наличных, компенсирующих стоимость медикаментов. 13 декабря 2011 года Центральный Банк Российской Федерации опубликовал письмо, разъясняющее свою официальную позицию по этому вопросу, в котором опроверг эти слухи.



Уже зафиксированы случаи мошеннической деятельности недобросовестных лиц, которые, ссылаясь на Банк России, гарантируют, что последний якобы перечислит на счет пенсионеров или выдаст наличными денежными средствами компенсационного характера по разным

основаниям, в том числе за купленные биологически активные добавки и иные товары. При этом традиционно предлагается срочно осуществить предоплату в качестве уплаты «налога», «страхового взноса» или «госпошлины» за получение компенсации, предварительно сообщив свои паспортные

данные.

Банк России, участники фармацевтической отрасли, эксперты официально заявляют, что в современной России пока не существует каких-либо официальных схем возмещения стоимости купленных лекарств или биологически активных добавок.

В случае поступления предложений от имени Центрального Банка РФ или иных государственных органов исполнительной власти о получении каких-либо компенсаций за приобретенные товары, в том числе биологически активные добавки, гражданам следует незамедлительно обращаться в правоохранительные органы.

— В некоторых субъектах федерации на уровне местной исполнительной власти сейчас идет проработка новых правил лекарственного обеспечения для всех слоев населения. В то время как профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации пытаются выстроить диалог с регуляторами и обыкновенным населением на предмет необходимости имплементации цивилизованных правил лекарственного обеспечения, используя принципы возмещения стоимости за приобретаемые препараты, преступники пытаются воспользоваться этим. Подобные инциденты необходимо пресекать, в том числе с применением норм Уголовного кодекса. Для разработчиков новых правил лекарственного обеспечения такая ситуация должна послужить сигналом, свидетельствующим о том, что подобные риски важно учитывать при запуске программ массового лекарственного обеспечения.

во власти

## Утвержден перечень важнейших лекарств на 2012 год

Председатель правительства РФ Владимир Путин утвердил перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов (ЖНВЛП) на 2012 год.



В этот перечень включены 567 лекарственных препаратов по международным непатентованным наименованиям, из которых 93 наименования (16,4%) производятся только отечественными производителями, 207 наименований (36,5%) — зарубежными производителями, а 267 наименований (47,1%) — как российскими, так и иностранными фармпредприятиями.

По данным Минздравсоцразвития России, перечень ЖНВЛП сформирован с учетом пересмотра соответствующего перечня Всемирной организации здравоохранения (утвержден в 2011 г.).

«Российский» перечень направлен на повышение доступности современных лекарств для россиян при лечении наиболее распространенных и тяжелых заболеваний, пояснили в правительстве.

## Медицина. Общество. Человек

– Партнерство – один из самых эффективных методов в борьбе с социально значимыми заболеваниями, – подчеркнула министр здравоохранения Татьяна Быковская. – В 2011 году донское здравоохранение внесло существенный вклад в развитие института партнерства: на уровне России получил высокую оценку инновационный проект «Тихий Дон – здоровье в каждый дом!», прошел апробацию пилотный проект «Сохраним здоровье на рабочих местах». Внедрение новой модели частно-государственного социального партнерства будет способствовать решению задач общественного здравоохранения.

партнерство во имя здоровья

# Центр эпидемии ВИЧ-инфекции на Дону смещается в старшие возрастные группы

В Ростовской области апробирован инновационный проект по профилактике ВИЧ-инфекции в трудовых коллективах.

О первых результатах областного пилотного проекта «Сохраним здоровье на рабочих местах» рассказали журналистам на пресс-конференции, прошедшей 19 декабря, министр здравоохранения Ростовской области Татьяна Быковская, главный врач центра по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями в Ростовской области Елена Бекетова, исполнительный директор Союза работодателей Ростовской области Виктор Нетесанов, заместитель директора по персоналу Таганрогского котлостроительного завода «Красный котельщик» Николай Кобеи.



новые клиники

## В Каменске-Шахтинском вступил в строй поликлинический корпус ЦГБ

Три месяца потребовалось строителям для проведения капитального ремонта поликлинического корпуса Центральной городской больницы

Поликлинический корпус для амбулаторного приема взрослых был открыт в 1961 г., а текущей осенью впервые капитально отремонтирован. Обновление поликлиники проходило в рамках программы модернизации: на капитальный ремонт объекта из федерального бюджета выделено 12,2 млн рублей, из муниципального (на приобретение мебели) – более миллиона рублей.

С целью приближения специализированной медицинской помощи к сельскому населению в структуре здравоохранения области выделены семь муниципальных лечебных учреждений, которые работают как межрайцентры. К 2013 г. планируется увеличить число межрайцентров до 30, и охват населения области оказанием помощи в межрайцентрах, таким образом, составит 100%. Уже в 2012 году центральные городские больницы городов Каменска-Шахтинского, Батайска, Аксая, Азова приобретут статус межрайцентров, – отмечает министр здравоохранения области Татьяна Быковская. – В Каменске-Шахтинском до конца года будут завершены капитальные ремонты и в других поликлиниках городских ЛПУ.

Инициирование донскими специалистами медико-социального проекта обусловлено актуальностью проблемы: в России сегодня наблюдаются самые высокие в мире темпы распространения ВИЧ-инфекции с ежегодным приростом заболеваемости на 7–10%.

Эпидемиологическая ситуация с заболеваемостью ВИЧ-инфекцией в Ростовской области является отражением ситуации в Российской Федерации. На сегодняшний день в области зарегистрировано 6156 ВИЧ-инфицированных. Основная их часть – люди молодого, трудоспособного возраста, занятые во всех сферах деятельности, в том числе и на промышленных предприятиях: 42% от числа вновь выявленных в 2011 году – рабочие предприятий.

Смещение центра эпидемии ВИЧ-инфекции в старшие возрастные группы населения требует совершенствования борьбы с этим социально значимым заболеванием, в частности распространения профилактических программ среди трудовых коллективов.

– В соответствии с решением межведомственного совета по

борьбе с ВИЧ-инфекцией при правительстве области в этом году мы впервые проводим обучение по программе профилактики ВИЧ-инфекции и внедрения здоровьесберегающих технологий на рабочих местах, – отмечает главный врач Центра СПИД, доктор медицинских наук Елена Бекетова. – Проект «Сохраним здоровье на рабочих местах» разработан нашим центром и реализуется на таких крупнейших промышленных предприятиях области, как Таганрогский завод «Красный котельщик», Новочеркасский электровозостроительный завод, завод по производству безалкогольных напитков компании «Кока-Кола ЭйчБиСи Евразия».

Программа на каждом предприятии имеет свою специфику, но, в основном, она состоит из трех этапов. Подготовительный проводится предприятием-партнером и включает массовую внутривозовскую информационную кампанию: тематические подборки на радио, видеоэкранах, в газетах, раздачу сотрудникам буклетов и брошюр с информацией о способах профилактики ВИЧ-инфекции. Основным этапом организуется совместно: медики проводят презентацию на планерке руководителя, обучают менеджеров по персоналу на семинаре-тренинге, выступают на большой встрече с сотрудниками предприятия, раздают памятки и средства индивидуальной защиты. На завершающем этапе предприятие организует добровольное обследование сотрудников на ВИЧ-инфекцию, оценивает эффективность проведенной программы с последующим отчетом руководителя на областном межведомственном совете при правительстве области.

## В Азове после капитального начала работ инфекционное отделение ЦГБ

После капитального ремонта введено в эксплуатацию инфекционное отделение Центральной городской больницы города Азова Ростовской области. 178 тыс. жителей Азова и Азовского района получают здесь лечение.

Важность обновления этого объекта здравоохранения для южного региона подтверждает статистика: в прошедшем году медики отделения «встретились» здесь с 56 формами инфекционных заболеваний у 1281 пациента. Последний капитальный ремонт подразделения проводился в далеком 1975 г. – дата нагляднее всего говорит о необходимости основательных вложений в объект.

Капитальный ремонт произведен в рамках программы модернизации за счет средств, выделяемых на укрепление материально-технической базы ЛПУ. Сметная стоимость работ – 15,6 млн рублей.

Больница является современным лечебно-профилактическим учреждением, открытым инновациям: с 2010 года здесь начал работать телемедицинский центр, позволяющий незамедлительно получать консультации ведущих специалистов области без выезда в областные центры.

## Грани памяти

18 декабря состоялось торжественное открытие памятной плиты ростовскому поэту и врачу Эдуарду Холодному. У здания поликлиники Северо-Кавказской железной дороги в г. Ростове-на-Дону, в которой Эдуард Федорович проработал более 40 лет, собрались его друзья, сокурсники, близкие и коллеги.



Пришли те, кто на самом деле является не просто неравнодушным человеком, а настоящим другом Эдуарда. Конечно, говорили о том, что он был прекрасным человеком, чудесным врачом. На плите написано: «Здесь с 1976 по 2008 год работал главным психиатром СКЖД прекрасный врач, известный поэт», – говорит вдова Эдуарда Холодного, Евгения Васильевна.

Один из его друзей сказал, что эти определения можно менять местами – как ни назови, все будет правдой.

Именно на этой встрече друзья и коллеги поставили вопрос о создании музея Э. Холодного. Эту идею поддержал и личный друг Холодного – профессор А.О. Бухановский. Он подчеркнул, что важно создать не просто музей одного поэта, а своеобразный памятник целому сонму донских литераторов-медиков, – таковой должна стать основа создания такого учреждения. Ростов-на-Дону славится талантливыми писателями и поэтами на всю страну, и не стоит забывать о том, что здесь в свое время гостили Сергей Есенин и Владимир Маяковский, а также многие другие деятели культуры и искусства.

– Помимо того что я собираю домашний архив, очень многое мне приносят люди. Это, в основном, рукописи небольших поэтических произведений, ведь Эдик писал каждый день. Он мог просто остановиться на улице, сделать запись и тут же подарить ее человеку. Так что подготовить экспозицию, которая бы рассказывала о творчестве Эдуарда, нам вполне по силам.

Анна КОНОВАЛОВА

## И ВНОВЬ О ВИТАМИНАХ



**Е**сть три правила современного человека, следовать которым легко, а не следовать глупо:

1. Ешьте, когда хотите, а не когда надо. Не менее половины съеданного должны представлять овощи!

2. Больше дышите свежим воздухом и ходите пешком – это позволит полезным веществам, содержащимся в пище, лучше усвоиться.

3. Принимайте витамины.

Если с первыми двумя пунктами все понятно, то вот насчет третьего у простых людей часто возникают сомнения. И это при том, что Всемирная организация здравоохранения уже более 10 лет назад рекомендовала ввести витамины в рацион современного человека.

Российский потребитель, в отличие от своего американского или европейского собрата, настроен достаточно скептически. И его можно понять. С одной стороны, рынок витаминов перенасыщен красивыми названиями, а с другой – разобратся, чем одни лучше других, достаточно сложно.

Прежде чем говорить о выборе витаминов, давайте вспомним, почему же они столь необходимы нашему организму. Ведь эти вещества не являются поставщиком энергии и не имеют существенного практического значения. Им отводится другая, не менее важная роль – витамины непосредственно участвуют в обмене веществ. Несмотря на то что суточная потребность в них и концентрация в тканях невелики, при недостаточном поступлении витаминов А, В, С и т.д. в организме наступают характерные опасные патологические изменения. Кроме того, именно витамины способствуют укреплению иммунитета человека в период респираторных заболеваний и холодов.

Большинство витаминов не синтезируются в организме человека. Поэтому они должны регулярно и в достаточном количестве поступать с пищей или в виде витаминно-минеральных комплексов и пищевых добавок (исключение составляет витамин К, достаточное количество которого в норме синтезируется в толстом кишечнике человека за счет деятельности бактерий).

Кроме того, американские ученые из Буффало обнаружили еще одну крайне приятную функцию витаминов – они спасают человека от избытка жиров и углеводов. Вовремя принятые витаминно-антиоксиданты защищают сердечно-сосудистую систему от того вреда, который наносит ей избыточное количество пищевых жиров и углеводов.

Согласно исследованию, проведенному компанией Phillips, для россиян самыми важными показателями, определяющими здоровье и благополучие, являются уровень стоимости жизни (важно для 90%), отношения с семьей и друзьями (важно для 89%) и собственное физическое здоровье (важно для 89%). Кстати, для жителей США отношения с семьей и друзьями также являются наиболее важными – 98%, среди жителей других стран первые места занимают главным образом собственное физическое здоровье (Франция – 94%, Голландия – 98%) и собственное душевное здоровье (Бразилия – 95%, Польша – 97%).



## Медицина. Общество. Человек

в зеркале статистики

## Как россияне заботятся о своем здоровье

1 декабря в российском представительстве компании Philips прошла пресс-конференция, где были объявлены результаты исследования «Индекс здоровья и благополучия», которое было проведено в России при поддержке международной исследовательской компании Ipsos в рамках глобальной инициативы.

**Б**олее тысячи россиян ответили на вопросы о том, что для них означает «здоровье и благополучие», как они его оценивают и как о нем заботятся, что считают наиболее важным в своей повседневной жизни, чем обеспечены и чем удовлетворены. Исследование также помогло понять, чем россияне отличаются от жителей других стран, и показало, насколько россияне доверяют современным технологиям.

Итак... Сегодня россияне в целом не удовлетворены своим здоровьем и благополучием. Общий уровень удовлетворенности россиян основными слагаемыми повседневной жизни, по которым рассчитывался Индекс, – работа и карьера, родные и близкие, самочувствие, душевное состояние, среда обитания – составил лишь 37 пунктов, что существенно ниже среднемирового (57). Наиболее удовлетворены своей жизнью жители Объединенных Арабских Эмиратов – 88 пунктов, Саудовской Аравии – 72, и Индии – 72 пункта. При этом большинство экономически развитых стран продемонстрировали среднее значение: в США и Франции значение индекса составило 55, Германии – 52, а Великобритании – 45. Менее, чем россияне, своей жизнью удовлетворены граждане только трех стран: Турции и Италии – 34, и Японии – 27 пунктов.

Оказалось, что россияне в целом наименее удовлетворены теми аспектами своего здоровья и благополучия, которые они считают наиболее важными для себя. Например, уровень стоимости

жизни важен для 90% россиян, но удовлетворены им только 24%. Экология, не всегда считающаяся актуальной для россиян, тем не менее оказалась важна для 85%, при этом удовлетворенность ею составляет лишь 22%. Размер заработной платы важен для 83% россиян, но удовлетворены им не более 25%. Вместе с тем есть исключение – это почти все, что связано с семьей, – здесь уровень важности и удовлетворенности одинаково высок.

Именно семья и друзья в жизни россиян занимают центральное место. Важность отношений с семьей и друзьями и удовлетворенность этими отношениями практически одинакова для всех возрастных групп, мужчин и женщин. На вопрос «Что для Вас означает благополучие?» большинство – 84% – ответили: «Здоровье родных и близких». Здоровье и благополучие родителей является главной причиной беспокойства для 78% российского населения (на втором месте страх потери работы – 75% опрошенных). 64% россиян считают основным способом отдыха проведение времени дома.

Россияне пассивно и с некоторым предубеждением заботятся о своем здоровье. По сравнению с другими странами, среди россиян меньше тех (41% опрошенных), кто осознает значимость заботы о себе и признает, что их здоровье зависит от них самих (в США таких 60%, в Бразилии – 61%, в Индии – 57%, в Китае – 52% респондентов). Вместе с тем информацию о болезнях и способах лечения российское население ищет у вра-

чей так же часто, как и у друзей и родственников – 32%. Однако тех, кто регулярно посещает врачей, лишь 13%, а более 1/3 россиян очень редко или вообще никогда не проходят профилактические осмотры.

Вероятно, на уровень доверия к врачам и традиционной медицине влияет обеспокоенность россиян изменениями в системе здравоохранения. Например, россияне обеспокоены возможным снижением качества медицинских услуг (87% опрошенных). Около 80% россиян одновременно беспокоит рост цен на медицинские услуги. Столь же высокий показатель – 77% – выражает обеспокоенность ростом цен на лекарства. При этом четвертый по важности фактор беспокойства – 61% – это текущие и грядущие изменения правительства в области здравоохранения, в т.ч. законодательные.

Несмотря на обеспокоенность россиян этими факторами и низкий уровень проактивной заботы о своем здоровье, в вопросе продолжительности жизни население настроено оптимистично. Большинство рассчитывают прожить дольше своих родителей, несмотря на то, что они испытывают больше стресса, мало спят и испытывают проблемы с лишним весом. 60% россиян планируют прожить как минимум 70 лет (в Турции, где как и в России, врачи регулярно посещают только 14% опрошенных, столь оптимистично настроены в отношении продолжительности жизни лишь 41% респондентов).

Еще один вывод исследования связан с тем, что россияне хотели

бы жить в более благоустроенном обществе. Наиболее важные факторы качества места жительства – это качество дорог, так ответили 93% опрошенных, безопасность жизни и уровень преступности – 93%, уровень загрязнения и смог – 90%. При этом наличие парков (85%) россияне считают несколько более важным, чем наличие и качество больниц (78%). Наличие и качество школ в районе проживания особенно важно для людей, у которых есть дети (86%). С точки зрения удовлетворенности, первые места россияне отдали наличию и качеству магазинов (77%) и доступу в Интернет (75%) – однако оба этих фактора не являются принципиально важными в оценке качества места проживания.

Также исследование выявило, что, по мнению россиян, применение новых технологий уже улучшило их образ жизни. Большинство россиян (61%) согласны с тем, что технологии изменят их жизнь в ближайшие 10 лет (для сравнения, в Польше так полагают 68% опрошенных, в Великобритании – 76%, в Австралии – 72%, в Голландии – 74%). Почти половина россиян (47%) уверены, что медицинские технологии сохранят их здоровье до преклонного возраста и позволят прожить дольше.

В опросе участвовали 1096 респондентов в возрасте от 18 до 80 лет. Всего было охвачено 56 населенных пунктов. Мы использовали метод интервью в домашних комфортных условиях.

Кира АПРАКСИНА

советы знатоков

## Основные критерии подбора поливитаминового комплекса

**В первую очередь нужно понимать: витамины, хоть и не являются лекарственными средствами, при неправильном приеме могут нанести организму серьезный вред. Превышение суточной дозы, указанной производителем, может привести к ухудшению самочувствия.**

**В**итамины и минералы (микронутриенты, от «nutrient» – питательное

вещество) – это элементы, необходимые в небольших количествах нашему организму для нормального функционирования. Они обеспечивают сопротивляемость инфекциям, синтез белков и жиров. Некоторые витамины участвуют в синтезе клеток крови, гормонов, генетического материала и медиаторов нервной системы. В большинстве своем микронутриенты не могут самостоятельно синтезироваться в организме человека.

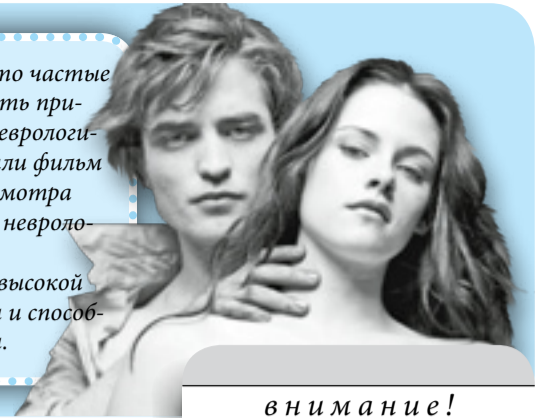
Они поступают в него с пищей или, в ряде случаев, в составе лекарств.

Сегодня известно около полутора десятков витаминов, которые можно поделить на две группы: жирорастворимые (А, D, E, F, К) и водорастворимые (все остальные). Жирорастворимые витамины накапливаются в организме, в жировой ткани и печени. Водорастворимые витамины в существенных количествах не депонируются и при избытке выводятся почками.

Важный момент – период приема поливитаминов. Добросовестный производитель обязательно указывает в инструкции, что длительность приема витаминно-минеральных комплексов с профилактической целью составляет не менее месяца (в среднем – 1–3 мес.). А вот длительность приема лечебных витаминов надо согласовывать с врачом. Не стоит приобретать витамины, если в инструкции сказано: «Принимать всю жизнь».

## Энциклопедия здоровья

Исследование Фонда изучения эпилепсии показало, что частые вспышки света и спецэффекты в кино способны стать причиной эпилептических припадков и развития ряда неврологических расстройств. Исследователи проанализировали фильм «Сумерки. Сага. Рассвет». Оказалось, что после просмотра этого кинофильма у некоторых зрителей возникали неврологические расстройства разной степени тяжести. Причина – многочисленные разноцветные эффекты высокой интенсивности, которые воздействуют на нейроны и способны усугублять имеющиеся неврологические проблемы.



внимание!

### Фильм «Сумерки» оказался опасным для здоровья

Ученые советуют воздержаться от просмотра фильма всем лицам, страдающим от неврологических расстройств. В США было зарегистрировано несколько случаев госпитализации людей с припадками и конвульсиями, возникшими во время или после просмотра данного кинофильма. Исследователи отмечают, что это уже не первый случай, когда кино оказывается потенциально опасным для здоровья человека. В 2007 году примерно аналогичный инцидент произошел в Японии, правда, в тот раз масштабы происшествия были значительно большими. Тогда во время просмотра очередного эпизода популярного сериала «Покемоны», в моменте когда персонаж Пикачу бьет молнией на электростанции, – на экране были видны вспышки света большой мощности, которые продолжались в течение порядка 30 секунд.

Согласно официальной статистике властей Японии, после этого с различными неврологическими проблемами по всей стране было зарегистрировано порядка 700 госпитализаций в первую очередь детей, а по примерным подсчетам число пострадавших было в 3–4 раза большим. После данного инцидента съемки популярного японского аниме были временно приостановлены. Число пострадавших от просмотра очередной части фильма «Сумерки» пока не превышает десяти, однако ученые все же советуют мировому сообществу ввести ограничения на использование спецэффектов при съемках кинофильмов для широкой публики.

По материалам Natural News,  
подготовил Владислав ВОРОТНИКОВ

пластическая хирургия

## Законы искусственной красоты

Растущая популярность пластической хирургии – как за рубежом, так и в нашей стране – позволяет определить некоторые тенденции развития отрасли. В каком направлении движется современная индустрия красоты? Какие принципы подхода к совершенствованию своего тела актуальны среди клиентов пластических клиник? Какие процедуры пользуются наибольшей популярностью?

### ТЕНДЕНЦИЯ № 1. СТРЕМЛЕНИЕ К ЕСТЕСТВЕННОСТИ

Огромные, накачанные силиконовым гелем губы и шарообразная грудь «пятого размера» остались в далеком прошлом. На сегодняшний день пациенты все чаще делают выбор в пользу максимально естественной внешности. Работа хирурга считается идеальной в том случае, если она незаметна окружающим.

Так, большинство операций по увеличению груди проводятся с использованием имплантов объемом до 300 мл, которые обеспечивают «прибавку» в один, максимум в два размера. Губы увеличивают с помощью гиалуроновых филлеров, которые со временем рассасываются, позволяя в дальнейшем либо подкорректировать дозировку, либо отказаться от проведения новых инъекций.

Среди специалистов по ринопластике наиболее востребованы те, кто способен создать индивидуальный нос, отталкиваясь от исходной внешности пациента. Идеально ровные, как под копирку выполненные носы из предмета мечтаний становятся моветоном – какой даме захочется, чтобы при одном взгляде на ее профиль сто-

ронный наблюдатель смог определить не только сам факт проведения ринопластики, но и имя выполнявшего ее хирурга?

### ТЕНДЕНЦИЯ № 2. РАСТУЩАЯ ПОПУЛЯРНОСТЬ МАЛОИНВАЗИВНЫХ ПРОЦЕДУР

Все большее число пациентов предпочитают операциям инъекции, а если без хирургического вмешательства все же не обойтись – выбор падает на эндоскопические и лазерные техники, позволяющие свести к минимуму как внешние следы проведения операции, так и период восстановления.

Согласно статистике, за последние 10 лет количество ежегодно проводимых малоинвазивных процедур выросло с 5,5 до 11,6 млн – на 110%, а наиболее востребованные в данном сегменте инъекции Ботокса прибавили аж 584%!

Аналогичный показатель для пластических операций за тот же период снизился на 18%.

При этом самый заметный спад популярности отмечается именно у операций, которые в той или иной мере можно заменить инъекционными и аппаратными процедурами: фейслифтинга (–65%) и подтяжки области лба (–57%).

Эта тенденция не осталась без внимания производителей медицинского оборудования и препаратов. Активно внедряются новые методики безоперационной и малоинвазивной работы с различными частями тела. Из недавних разработок можно выделить эндотини, позволяющие существенно уменьшить количество разрезов при проведении подтяжки лица, и «Макролайн» – гель на основе гиалуроновой кислоты для инъекционного увеличения груди.

### ТЕНДЕНЦИЯ № 3. КОМБИНИРОВАННЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

Проведение нескольких операций в рамках одной процедуры позволяет обойтись одним реабилитационным периодом вместо двух и сэкономить в деньгах (на стоимости наркоза и пребывания в стационаре).

Разумеется, далеко не все операции можно совмещать между собой. Каких-то строгих критериев в этой области нет, но тем не менее можно выделить определенные принципы.

Например, интимная пластика совместима с любыми видами операций, а вот одновременно проводить сложную ринопластику и подтяжку лица многим пациентам не советуют – это слишком травматично. Наиболее распространенными «комбинациями» являются липосакция и абдоминопластика (иногда еще и вместе с маммопластикой), ринопластика и маммопластика, а также подтяжка лица и блефаропластика. Кроме того, нередко одновременно с омолаживающими операциями проводится контурная пластика лица либо инъекции ботокса.

Здесь важно понимать, что чем шире степень вмешательства, тем значительнее и общая нагрузка на организм. Во избежание осложнений возможность проведения комбинированных операций в каждом конкретном случае необходимо обсудить с хирургом.

### ТЕНДЕНЦИЯ № 4. ПЛАСТИЧЕСКИЕ ОПЕРАЦИИ ДЛЯ МУЖЧИН

Из года в год пластические клиники отмечают планомерное увеличение количества пациентов мужского пола. Речь не идет о «взрывном» росте, скорее наоборот – процент обращающихся к пластическим хирургам мужчин увеличивается весьма и весьма медленно, однако сама по себе эта тенденция очень стабильна. Хирурги выделяют несколько основных мотиваций, приводящих представителей сильного пола в пластические клиники: отголоски детских комплексов, проблемы с генетикой, «производственная» необходимость выглядеть хорошо (крупные бизнесмены, политики, представители публичных профессий) и, конечно, взаимоотношения с прекрасным полом, желание порадовать свою «вторую половину».

Российские мужчины в большинстве своем ограничиваются блефаропластикой, ринопластикой, пересадкой волос и уменьшением груди в рамках лечения гинекомастии, в то время как на Западе не менее популярны еще и «мужская» липосакция, а также инъекции ботокса и гиалуроновых филлеров.

здоровье и школа

## Школьные нагрузки неадекватны!

Согласно исследованию, опубликованному в Британском медицинском журнале (*British Medical Journal*), та степень нагрузок, которые получают дети в современной школе, является совершенно неадекватной степени их развития и может оказаться даже опасной для здоровья. При проведении анализа состояния 2855 учеников средних школ, выбранных случайным образом из различных учебных заведений Великобритании, было выявлено 28 случаев заболевания подростков синдромом хронической усталости.

По мнению ученых, исследование во многом было проведено поверхностно, и в связи с этим справедливо предположить, что реальная цифра детей, страдающих от данного заболевания, может быть в несколько раз выше.

Причиной данного явления учеными официально были признаны школьные нагрузки. Признаками указанного синдрома являются крайняя и хроническая усталость, отсутствие способности сконцентрироваться и серьезные проблемы с памятью. В среднем, согласно статистике, порядка 6% учеников на территории Великобритании время от времени пропускают школу по причине появления указанных признаков. Как отмечают исследователи, при составлении учебных программ необходимо проявлять должную осторожность, поскольку каждый ребенок развивается индивидуально, и даже если 90% учащихся успешно справляются с курсом, то это вовсе не значит, что нагрузки являются оптимальными.

По словам медиков, учителям в большей степени необходимо проявлять индивидуальный подход к детям, чтобы определять – кто из них успевает за программой, кто нет, а у кого на фоне ее прохождения развивается синдром хронической усталости. Серьезная проблема также заключается в том, что многие родители не считают данный синдром заболеванием вообще, а между тем вылечить его подчас представляется довольно непростой задачей. Сегодня разработаны несколько методик когнитивно-поведенческой терапии, при помощи которых пациент со временем может избавиться от симптомов хронической усталости, однако это даже сам по себе весьма трудоемкий процесс как для врачей, так и для самих детей. По словам исследователей, 1% детей, страдающих от синдрома хронической усталости, – это катастрофические цифры, доказывающие, что проблема есть и она вполне реальна.

BBC Health