

КРАЕВОЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЙ ЖУРНАЛ

# ЗДОРОВЬЕ АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ



№ 1 ( 1 3 ) Я Н В А Р Ь 2 0 0 4

# ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ - ЭТО ЗДОРОВО!



Итоговым мероприятием в 2003 году акции «Здоровая семья это здорово!» стали большие семейные праздники, которые два дня, 20 и 21 декабря, проходили в Барнаульском городском Дворце культуры.

Именинниками, конечно, чувствовали себя первоклассники школ Октябрьского и Ленинского районов, которые пришли на праздник целыми семьями с мамами, папами, бабушками, дедушками. Они были особыми гостями постоянного участника акции «Здоровая семья это здорово!» - Барнаульского завода асбестовых технических изделий.

Предприятие постоянно помогает школам, детским садам, различным детским художественным и спортивным коллективам. Но история с первоклассниками - особенная.

Еще летом в парке «Солнечный ветер», поздравляя малышей с их первым школьным годом, заводчане договорились вместе с первоклассниками посадить деревья. И слово сдержали: одни вручили обещанные подарки саженцы яблоней, берез, рябин, а ребята дружно посадили свои «классные аллеи».

Да так были увлечены делом, что не заметили, что все это действие снимается на видеокамеру. Когда здесь, на празднике во Дворце, они увидели себя на



Учредитель -  
ООО "Издательство  
"ВН - Добрый день"  
г. Новоалтайск,  
ул.Обская, 3. Тел. (232) 2-11-19.

Адрес редакции:  
г.Барнаул,  
ул.Пролетарская, 113, оф.200.  
Тел/факс (3852) 23-24-13

E-mail: [nebolen@mail.ru](mailto:nebolen@mail.ru)

Главный редактор -  
**И.В. Козлова**

Ответственный редактор  
**М.В. Юртайкина**

Выпускающий редактор -  
**А.Г. Пшеничный**

Начальник отдела  
по связям с общественностью-  
**Н.А. Полтанова**

Отдел рекламы - т. 23-24-13  
**Т.А. Веснина**

Компьютерный дизайн и верстка  
**А.Г. Пшеничный**

Корректор - **В.А. Крашенинникова**

Подписано в печать  
20.01.2004г. Печать офсетная.  
Тираж - 5000 экз.  
Цена свободная.

Свидетельство о регистрации  
СМИ № ПИ-12-1644  
от 04.02.2003г.,

выданное Сибирским окруж-  
ным межрегиональным тер-  
риториальным управлением  
Министерства РФ по делам  
печати, телерадиовещания и  
средств массовых  
коммуникаций.

Все товары и услуги подлежат  
обязательной сертификации.

Материалы, помеченные  
знаком ■, размещаются на  
правах рекламы, точка зрения  
авторов может не совпадать с  
мнением редакции.

Отпечатано в типографии  
ОАО «Алтайский полиграфиче-  
ский комбинат»,  
г.Барнаул, ул. Титова, 3.

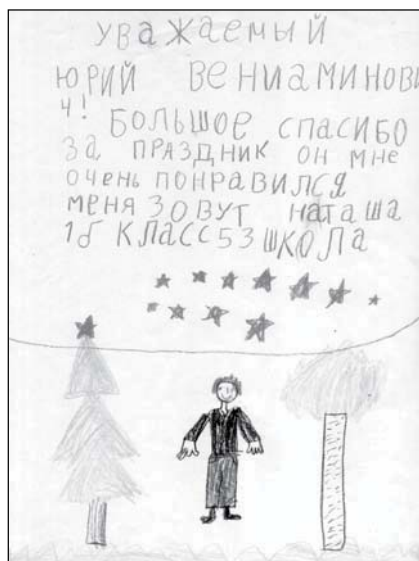
# Содержание

Здоровая семья - это здорово! .....	2-3
Что такое энурез?.....	4-6
Домашняя фитотерапия .....	7-9
Гиперактивные дети.....	10-11
Мир и медицина .....	12
Можно жить хоть сотню лет - если есть иммунитет! .....	13
Добро пожаловать в «Юбилейный»! .....	14
Будем внимательны к своему здоровью! .....	15
Сотрудничество необходимо .....	16
Варикозная болезнь ног.....	17
Профилактика злокачественных опухолей женской половой сферы .....	18
<b>ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ.</b> Совместная деятельность Барнаульского базового медицинского колледжа с практическим здравоохранением Алтайского края как фактор повышения профессиональной подготовки медицинских сестер. Зубная боль .....	19-22
<b>ШКОЛА ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ.</b> Нужна ли она? Советы будущей матери .....	23-24
<b>ДЕТСКАЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ.</b> Двоечника нужно лечить, а не ругать и воспитывать. Родительская практика. Закаливание детей .....	25-29
Десять заповедей вечной молодости .....	30
Как избавиться от насморка.....	31
Целиакия .....	32
Ни дня без диеты. Кому нельзя голодать? .....	33-35
И вечно оставаться молодой... ..	36
<b>ШКОЛА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:</b> Питание. Избыточная масса тела. Рациональное питание .....	37-40

# ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ - ЭТО ЗДОРОВО!

**Сюрпризов на итоговом мероприятии акции «Здоровая семья – это здорово!», которое проходило 20 и 21 декабря в Барнаульском городском Дворце культуры было много: и специальные открытки каждому классу, и календари АТИ, и Дед Мороз со Снегурочкой, и сказочный дождь из шаров, и огромные торты участникам программы. Скучать не приходилось!**

Веселые клоуны Кирюшка и Петрушка развлекали ребятшек, водили с ними хороводы вокруг большой красиво наряженной елки, проводили конкурсы, игры, раздавали сладкие призы. Родители с улыбкой наблюдали за своими чадами, которые с удовольствием плясали и пели. Каждый приглашенный получил новогодний подарок. Это было здорово и весело!



## От редакции:

Ребята из школы №53 г. Барнаула после праздника подарили нам свои рисунки.

Наверное, здорово, что героем этих рисунков стал не мифический Гарри Поттер, а директор завода. Человек, который занимается серьезным делом, но находит время и средства, чтобы устраивать замечательные праздники, подвигает на добрые дела других.

**Шамков Юрий Вениаминович, генеральный директор Барнаульского завода АТИ:**

- Мы много говорим о необходимости изменения государственной семейной политики, актуальности поддержки и укрепления семьи. И это правильно. Но гораздо важнее делать конкретные, пусть и маленькие, но практические шаги.



**- Я, как руководитель, для себя самую главную задачу на этом этапе формулирую так – кадры!** Поддержание престижа рабочей профессии, привлечение молодежи на предприятие. Возможно, я очень далеко заглядываю в будущее. Но я знаю, что дети, которых сегодня поддерживает коллектив нашего предприятия, а это - талантливые, одаренные дети, дети-инвалиды, спортсмены, музыканты и математики, первоклассники, с которыми мы посадили вместе деревья, - в недалеком будущем придут работать на наше или другое предприятие.



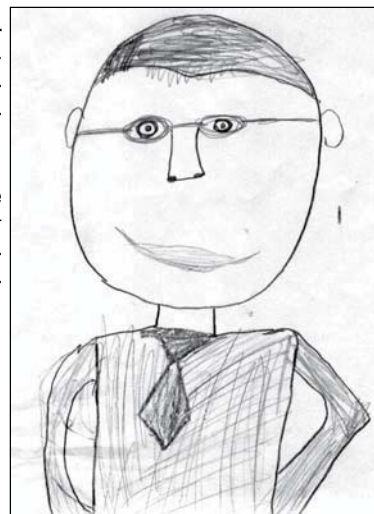
И если даже не придут, выберут себе другую дорогу, – уверен, что к рабочей профессии они будут относиться с уважением. И вот в этом соль!

И не важно, что мы будем делать вместе – сажать и растить деревья, проводить праздники школы, двора, подъезда, поддерживать ребят на спортивных соревнованиях, олимпиадах, КВН. **Дети должны чувствовать заботу и внимание взрослых.**

Я благодарен за поддержку наших социальных инициатив коллективу завода, команде молодых руководителей. Конечно, они понимают, что такие социальные программы - это в какой-то мере отвлечение и людского, и материальногоресурсов от предприятия.

Но кто, если не мы, взрослые, которые уже чего-то добились в жизни, научит ребят непреложным жизненным истинам: мужчина должен в жизни посадить дерево, построить дом, вырастить детей.

**На обложке - фотографии с мероприятий акции нашего журнала «Здоровая семья - это здорово!», проводимых с Барнаульским заводом АТИ, генеральный директор Юрий Вениаминович ШАМКОВ.**



# Что такое ЭНУРЕЗ?

**Людмила Григорьевна ГРИГОРИЧЕВА, заместитель главного врача по лечебным вопросам детской городской больницы г.Бийска, главный детский нефролог города, к.м.н., врач высшей квалификационной категории**

**Согласно современной Международной классификации болезней, энурез – стойкое непроизвольное мочеиспускание (недержание) днем или ночью. Энурез является важной проблемой в детском возрасте. Распространенность энуреза у пятилетних детей составляет в среднем 15-20%, затем частота существенно снижается: до 3% у детей в возрасте 12-15 лет. Известно, что около 0,5-1% подростков и взрослых страдают энурезом. У мальчиков энурез встречается чаще, чем у девочек.**

Среди родителей бытует мнение, что энурез можно и не лечить, так как у большинства детей недержание мочи с возрастом прекращается самостоятельно. Однако клиницисты считают, что энурез лечить необходимо, потому что у детей на этом фоне часто развиваются неврозы. Важно, что энурез представляет для ребенка проблему, которая при неправильном подходе может обостриться. Ребенок боится поехать в лагерь, пойти в поход, опасаясь, что там с ним случится «неприятность». Ночное недержание – проблема всей семьи. Своевременное выявление и лечение энуреза у детей поможет предупредить негативное воздействие этой патологии на формирование личности, на психическое состояние ребенка и его адаптацию в обществе.

Мочеиспускание является сложным рефлекторным актом, во время которого должно произойти синхронное расслабление внутреннего и наружного сфинктеров мочевого пузыря и сокращение мышцы мочевого пузыря – детрузора.

**С рождения до 6 месяцев** мочевой пузырь опорожняется по мере накопления мочи.

**С 6 месяцев до одного года** ребенок начинает ощущать и пытается «сигнализировать» о необходимости помочиться. С этого времени целесообразно начать обучение ребенка. После года идет активное формирование условного рефлекса. Этому способствует правильное воспитание гигиенических навыков.

Условный рефлекс обычно формируется **к 3-4 годам**. При определенной незрелости центральной нервной системы и мочевого пузыря не работают «передаточные устройства», которые должны сообщить мозгу, что мочевой пузырь переполнен и надо проснуться.

**После 4-х лет** регулярное недержание является патологическим, и ребенок требует обследования и лечения.

**Причинами энуреза** могут быть неврозы, неврозоподобные состояния, патология головного и спинного мозга, генетические особенности, урологическая патология. Чаще наблюдается сочетание указанных ви-

дов патологии. В зависимости от основного заболевания, выявить которое необходимо, энурез имеет существенные отличия. Правильно собранный анамнез позволяет врачу уже при первом визите заподозрить основное заболевание, обусловившее энурез. Необходим подробный акушерский анамнез, семейный анамнез с выявлением заболеваний нервной и мочевой систем, энуреза у родственников. Кроме того, выясняются особенности поведения ребенка, условия в семье, детском саду, школе, характер сна. Назначается сбор мочи для анализа суточного ритма и объема спонтанных мочеиспусканий в течение двух суток. Показано УЗИ мочевой системы для исключения пороков развития. Обязательно назначение нескольких общих анализов мочи и одного количественного (по Нечипоренко), оценка функционального состояния почек (проба по Зимницкому). В зависимости от данных анамнеза и результатов проведенных исследований определяется тактика дальнейшего обследования и лечения.

**Лечебные мероприятия зависят от формы энуреза и проводятся врачами различных специальностей - неврологами, эндокринологами, нефрологами, урологами, психоневрологами и педиатрами общего профиля.**



## Некоторые советы, связанные с энурезом

В некоторых случаях родители будят ребенка для того, чтобы он сходил в туалет и остался ночью сухим. При этом, как правило, ребенок физиологически не просыпается, он – в полусне, так как разбудить его полностью довольно сложно. Большинство врачей не рекомендуют этого делать, потому что принудительные мочеиспускания в полусне только закрепляют механизм энуреза у ребенка.

Иногда рекомендуется ограничить прием жидкостей вечером и на ночь, выполняя необходимое количество питьем в первой половине дня и после обеда. Часто это становится при-

чиной каждодневных мук и детей, и родителей, лишь обостряя напряженность, реакцией на которую опять может стать «влажная ночь». Если ребенка стимулировать для соблюдения такого режима питья, этот метод может быть удачным, если нет – то лучше прием жидкости ребенку не запрещать.

Ребенка ни в коем случае нельзя наказывать. Конечно же, он делает это не специально и страдает никак не меньше родителей. Также не следует на ночь одевать подгузники. От достаточного большого ребенка можно требовать, чтобы утром после «влажной ночи», кроме самостоятельного принятия душа, он сам простелил свою постель.

**При хорошем взаимопонимании родителей с учителями и руководством летнего лагеря у ребенка нет причин отказываться от туристического похода или поездки в лагерь. В любом случае ребенок должен жить такой же жизнью, как и его сверстники. К тому же наш опыт свидетельствует, что в таких ситуациях «неприятности» случаются с ребенком значительно реже, чем дома.**

**В любом случае необходимо заботиться о том, чтобы ребенок жил нормальной жизнью, не сторижился сверстников.**

## Дифференциальный диагноз различных форм энуреза

Признаки	Невротического генеза	Неврозоподобный	Генетически обусловленный	При патологии ЦНС и спинного мозга	При урологической патологии
Дебют	Четкая связь со стрессом, психической травмой	Чаще с рождения, может быть после физической травмы, инфекции	С рождения	С момента развития основной патологии	С момента развития основной патологии
Отягощенная наследственность по энурезу	Нет	Нет	Есть	Нет	Может быть
Отягощенная наследственность по почечной патологии	Нет	Нет	Нет	Нет	Нет, но может быть
Энурез только ночной	Чаще ночью, реже днем	Не всегда	Да	Нет	Нет
Сочетание с дневным энурезом	Может быть	Может быть	Нет	Часто	Может быть
Частота энуреза за ночь	Не часто, не регулярно, не постоянно	Регулярно, может несколько раз за ночь	До 1-2 раз	Более 1-2 раз	Более 1-2 раз
Наличие дневного неудержания мочи	Не характерна	Может быть генной дисфункции мочевого пузыря	Не характерна	Может быть	Может быть
Дизурия	Не характерна	Не характерна	Не характерна	Не характерна	Возможна при соединении с ИМС
Ночная полиурия	Не характерна	Не характерна	Очень характерна	Не характерна	Возможна при нарушении функции почек
Характер сна	Беспокойный, поверхностный, тревожный	Может быть глубокий сон	Может быть глубокий сон	Может быть нарушен	Не нарушен
Симптомы невроза	Характерны	Не характерны	Не характерны	Не характерны	Не характерны
Вегетативные нарушения	Могут быть	Характерны	Не характерны	Характерны	Могут быть
Запоры	Могут быть	Возможны	Не характерны	Характерны	Могут быть
Костные аномалии	Нет	Нет	Нет	Могут быть	Могут быть
Течение энуреза	Купируется после ликвидации причинного фактора	Чаще монотонное, у части уменьшение с возрастом	Постепенное уменьшение частоты с возрастом	Зависит от характера основной патологии	Зависит от характера основной патологии



# ДОМАШНЯЯ ФИТОТЕРАПИЯ

*В ноябре 2003 года в ГУ «Медотдел УВД» состоялась общебольничная сестринская конференция по теме «Домашняя фитотерапия», где было рассказано о пользе лекарственных растений, об овощах, которые растут в нашем крае. Мы продолжаем публикацию материалов с этой конференции.*

**Евгения Владимировна СПИЦЫНА, начальник физиотерапевтического отделения ГУ «Медотдел ГУВД» АК; Надежда Алексеевна ГРОХОТОВА, главная медсестра; Тамара Ивановна ЩЕРБИНИНА, старшая сестра физиоотделения; Наталья Николаевна СОШКО, медсестра физиоотделения; Надежда Алексеевна ПОДОСИНИКОВА, медсестра физиоотделения ГУ «Медотдел ГУВД» АК**

*Далеко не все осознают важность «зеленого стола» для нормального развития, полноценного функционирования всех систем человеческого организма.*

*Овощи – один из основных источников витаминов, жизненно важных микроэлементов. К сожалению, далеко не все виды овощей мы используем, зачастую это происходит от незнания того, какие питательные и целебные блюда можно приготовить из обыкновенных моркови, свеклы, перца, баклажанов, капусты, редьки...*

*В домашних условиях для лечения мы используем различные части растений: цветки, стебли, листья, плоды, корни, корнеплоды и семена. Но все это можно использовать и в кулинарии с немалой пользой.*

## **Яблоки**

Это самый распространенный плод в нашей стране. В яблоках содержатся витамины группы В, С, Р, Е, каротин, много калия, железа, магния, кальция. Яблоки – прекрасное средство против склероза. Также они эффективны при кишечных инфекциях, болезнях сердца, почек, гипертонии, ожирении, анемии, мочекаменной болезни. Кислые сорта яблок рекомендуются при диабете.

При мочекаменной болезни рекомендуется употреблять напиток, приготовленный из сушеной кожуры яблок (1ст.л. порошка из кожуры на 1ст. кипятка).



## **Топинамбур**

Топинамбур богат витаминами, незаменимыми аминокислотами и микроэлементами. Железа, кремния и цинка содержится в нем больше, чем в картофеле, моркови и свекле, поэтому он используется при анемиях и для улучшения зрения. Целебными свойствами также обладают листья и цветы топинамбура, их отвар применяют в виде ванночек при болях в суставах.

Содержание большого количества инсулина в его химическом составе позволяет **рекомендовать топинамбур больным диабетом, атеросклерозом, ожирением.** Употребляя ежедневно по 2-3 клубня три раза в день за 10 минут до еды, вы снизите уровень сахара в крови и улучшите углеводный обмен.

Полезно есть клубни в свежем виде, добавляя их в салат. Такая диета особенно подойдет для желающих похудеть. Земляную грушу можно употреблять как картофель: жарить, тушить, готовить супы, оладьи, пюре, варенье и даже кофейный напиток из сушеных клубней.

## **Капуста**

Издавна известны высокие питательные и целебные качества капусты. Она богата солями калия, фосфора, натрия, кальция, магния, железа, фитонцидами, витаминами А, С, Р, К и группы В.

Богатейший набор физиологически активных веществ определяет ее эффективное противовоспалительное, анти-





▲ антисептическое действия; повышает сопротивляемость организма; снимает головную боль; тормозит развитие атеросклероза; стимулирует работу желудочно-кишечного тракта, печени, селезенки; усиливает секреторную функцию органов пищеварения, в частности, желудка; хорошее профилактическое средство против цинги, хронической диспепсии, авитаминоза.

Оздоровительное влияние капусты и ее сока на организм людей разного возраста достаточно высоко, поэтому она должна быть чаще на вашем столе.

## Морковь

Морковь – богатый источник углеводов, биологически активных соединений, минеральных солей, лимонной, яблочной и щавелевой кислот, пектина, каротина. Она богата солями фосфора, кальция, железа и особенно калия.



Морковь – хорошее поливитаминное средство, оказывающее на организм оздоровительное, ранозаживляющее, антисептическое, обезболивающее действия. Благодаря большому содержанию витамина А морковь улучшает зрение, укрепляет организм, улучшает перистальтику кишечника, активизирует обмен веществ, увеличивает лактацию, способствует выведению камней при мочекаменной болезни; ее используют в диетическом питании.

Морковный сок заслуженно называют эликсиром молодости, здоровья и красоты. Особенно он полезен больным, страдающим сердечно-сосудистыми нарушениями, изменениями в работе органов пищеварения, почек. Сок является естественным растворителем при язвах и раковых образованиях. Он повышает иммунитет, предохраняет нервную систему и не знает равных в повышении энергии и сил.

## Пряности

Недаром в народе говорят, что «кто **базилик** жует, тот сто лет проживет». С древности его используют от простуды, от пьянства и тоски. Эта пряность способствует выведению шлаков и нормализации обмена веществ, улучшает аппетит и повышает жизненные силы.



**Петрушка** является хорошим мочегонным и потогонным средством, понижает кровяное давление, растворяет камнеобразования в мочевом пузыре, оказывает противовоспалительное действие, а также применяется для лечения полости рта и десен. Она предупреждает заболевания суставов, связанные с нарушением со-

левого обмена. Применяют петрушку и как обезболивающее средство, при локальном лечении дерматита. В петрушке содержится много железа, витаминов А, В, С, К, Е, эфирных масел.

Сок петрушки улучшает работу сердца, функцию дыхания, активизирует щитовидную железу и надпочечники, повышает аппетит, помогает при метеоризме. Также его используют для лечения гнойных ран, воспалений на коже.

**Укроп** рекомендуется при гастрите, бессоннице. Он понижает артериальное давление, поэтому успешно применяется при лечении атеросклероза и гипертонической болезни.

**Сельдерей** поможет при крапивнице, диабете, гастрите, бессоннице, при заболеваниях кожи. Обладает способностью повышать физическую и умственную работоспособность.

## Помидор

Богат органическими кислотами (никотиновая, кофейная, хлорогеновая, пантотеновая и др.), витаминами группы В, Р и РР, К, сахаром, железом и йодом, фтором и марганцем, хромом, молибденом и медью, солями калия и натрия. Содержит также белки, клетчатку, пектиновые вещества, значительное количество каротиноидов, фолиевой и аскорбиновой кислот.



Томаты усиливают выделение желудочного сока, улучшают работу пищеварительного тракта. Их рекомендуют людям, страдающим сердечно-сосудистыми заболеваниями, ожирением, заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Томатный сок применяют для заживления инфицированных ран. В одном стакане томатного сока - половина суточной потребности в витаминах А и С. Для похудения рекомендуется пить смесь соков: томатного (2 части), яблочного (4 части), тыквенного (2 части), лимона (1 часть).

## Редька

Она очень бедна витаминами, каротинами, никотиновой кислотой. Ценят редьку за наличие в ней большого количества лизоцима – противомикробного вещества. Ею лечат воспаления носоглотки и глаз. Есть в редьке витамин С, минеральные соли, небольшое количество железа и кальция, органические кислоты.

Биологически активные вещества в составе редьки возбуждают аппетит, усиливают выделение желудочного сока и перистальтику, выводят холестерин (используется для профилактики атеросклероза), оказывает антисептическое, ранозаживляющее, мочегонное, желчегонное действия.

**Редька противопоказана при язвенной болезни и заболеваниях сердечно-сосудистой системы.**

В сочетании с морковным соком сок редьки помогает восстановить тонус слизистой оболочки организма. Он особенно эффективен, если его пить в течение часа после принятия сока хрена.



## Свекла

В свекле много азотистых веществ, белков, аминокислот, меди, железа и цинка, кальция. В корнеплодах свеклы содержатся сахар, витамины группы В, С, пантотеновая и фолиевая кислоты, клетчатка, значительное количество солей йода, железа, марганца, магния, калия, кальция, кобальт.

Употребляя свеклу в пищу, мы улучшаем свое зрение, обмен веществ, уменьшаем давление. Она обладает слабительным, мочегонным, противовоспалительным действиями.

Свекольный сок успокаивает нервную систему, оказывает слабительное действие, снижает артериальное давление. Применяется для заживления гнойных ран.

## Тыква

В плодовой мякоти содержатся сахар, минеральные соли, витамины С, А, РР, группы В, органические кислоты. Тыква полезна в диетическом питании, при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, атеросклерозе и ожирении. Семена тыквы – хорошее глистогонное средство. Из тыквы выделено вещество, подавляющее рост туберкулезной палочки.

Сок тыквы рекомендуется при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, печени, почек.

## МЕНЮ из одних овощей

### Картофель в горшочках

Очищенный картофель порезать кубиками, обжарить до золотистой корочки. Положить в горшочки, добавить 3 ст. ложки сливок, чайную ложку сливочного масла, посыпать сыром и запечь (можно с отварными грибами, мясом.)

### Самбук из яблок

10 яблок, 300 г сахара, 7 белков, 2 ст ложки желатина, 1 бутылка 30%-х сливок.

Яблоки почистить, сварить до мягкости с 0,5 стакана воды, протереть, взбивать в тазу со льдом, прибавляя белки по одному. Не переставая взбивать постепенно добавить сахар, растворенный в 0.5 стакана воды желатин, добавить взбитые сливки и осторожно промешать сверху вниз. Положить в форму и поставить в холодильник.

### Апельсиновые конфеты

Продукты: 500 г апельсиновой кожуры, 50 г сахара.

Апельсиновую кожуру залить холодной водой и вымочить двое суток, постоянно меняя воду. Вымоченную кожуру варить, пока она не станет мягкой, воду слить.

Сваренную кожуру пропустить через мясорубку. Полученную массу перемешать с сахаром и варить, пока она не загустеет. Готовую массу сформовать в шарики, обвалять в сахаре.

**АЛТАЙСКИЙ  
КРАЕВОЙ ФИТОЦЕНТР**

**АЛФИТ**

**ВРАЧИ-ФИТОТЕРАПЕВТЫ  
ВЕДУТ ПРИЕМ**

**БОЛЬНЫХ ЕЖЕДНЕВНО,  
КРОМЕ ВОСКРЕСЕНЬЯ, ПО АДРЕСУ:**  
Лиц. Г764142 от 08.06.00 выд. Алт.ком.по лиц.и аккр.мед.деят.

**Г. БАРНАУЛ,  
УЛ. МАТРОСОВА, 13**

Здесь Вы всегда сможете приобрести сборы трав общего (иммуно-моделирующей, витамины) и направленного (почечный, печеночный, сердечный, мастопатийный и др) действия, разработанные в фитолaborатории Центра

**77-29-15**

*Вас приглашает  
санаторий-профилакторий*

**“Обские плесы”**

Тел. в г. Барнауле:  
**(385-2) 33-79-61, 33-79-59;**  
**в санатории (385-32) 2-12-56**

**Спектр болезней, которые можно лечить в санатории:**

◆ серд.-сосуд. системы,	◆ обмена веществ,
◆ органов дыхания,	◆ опорно-двигат. системы,
◆ лор-органов,	◆ заболевания кожи,
◆ органов пищеварения,	◆ профзаболевания,
◆ детские болезни	

**К вашим услугам:**  
арома- и фитотерапия, озокеритолечение, массаж, лазеро- и магнитотерапия, грязелечение.

**Предлагается комплекс развлекательных услуг:**  
бассейн, сауна, теннис, волейбол, баскетбол, дискотека, бар, бильярд.

# Гиперактивные дети

*В последнее время отмечается рост числа детей с трудностями в обучении и поведении. Часто эти трудности сочетаются с двигательной расторможенностью, нарушениями внимания, повышенной импульсивностью и эмоциональной лабильностью. В Международной классификации болезней эти симптомы носят название синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ).*



**Марина Владимировна Протопопова, клинический психолог,  
детская поликлиника №9, г.Барнаул**

**Гиперактивные дети доставляют много проблем родителям и педагогам.**

**Родители не всегда знают, что такой ребенок нуждается в лечении, и затрудняются в оказании ему помощи.**

При отсутствии своевременного лечения могут развиваться хронические формы заболевания, часто сочетающиеся с серьезной психопатологией. Поэтому необходимо проводить своевременное выявление и коррекцию таких состояний.

**При организации помощи гиперактивным детям большое внимание уделяется семейным взаимоотношениям.** Неблагоприятная психоэмоциональная обстановка в семье, неудовлетворительные материально-бытовые условия, отсутствие одного или обоих родителей, асоциальный образ жизни родителей и другие факторы могут ухудшать течение болезни и способствовать развитию более тяжелых психических расстройств.

Очень важно выявлять это состояние при поступлении в школу, чтобы родители и учителя были вовремя информированы о возможности возникновения сложных ситуаций, и как можно раньше начать коррекционную работу.

**Проводимая в нашей поликлинике диагностика направлена на выявление уровня развития познавательных процессов, двигательной и эмоциональной сфер высшей нервной деятельности. Это позволяет определить основной нейропсихологический дефект, а также структуры мозга, где нарушена функциональная проводимость.**

С учетом этого разрабатывается индивидуальная программа психологической коррекции и лечения.

У детей с синдромом выявляются различные нарушения, поэтому в каждом случае необходимо индивидуально подбирать комплекс психокоррекционных методов и медикаментозные средства.

**Целью терапии является уменьшение нарушений**

**поведения и учебных трудностей.** Это достигается путем изменения отношения к ребенку в семье и школе, а также коррекции симптомов расстройства и преодоления отставания в развитии высших психических функций.



Необходимо подчеркнуть, что улучшение в поведении ребенка проявится далеко не сразу, однако при постоянных занятиях и соблюдении рекомендаций к 12-14 годам можно добиться значительного снижения признаков заболевания.

**Практические рекомендации родителям, имеющим гиперактивного ребенка:**

○ **Хвалите ребенка в каждом случае, когда он этого заслужил**, подчеркивайте даже незначительные успехи. Помните, что гиперактивные дети игнорируют разговоры, но чувствительны к малейшей похвале.

○ **Не прибегайте к физическому наказанию.** Ваши отношения с ребенком должны основываться на доверии, а не на страхе. Он всегда должен чувствовать Вашу помощь и поддержку. Совместно решайте возникшие трудности.

○ **Поручите ему часть домашних дел**, которые необходимо выполнять ежедневно (ходить за хлебом и т.д.) и ни в коем случае не выполняйте их за него.

○ **Избегайте завышенных или, наоборот, заниженных требований к ребенку.** Старайтесь ставить перед ним задачи, соответствующие его способностям.

○ **Определите для ребенка рамки поведения – что можно и что нельзя.** Если Вы что-то запрещаете ребенку, постарайтесь объяснить, почему это делаете. Несмотря на наличие определенных недостатков, гиперактивные дети должны справляться с обычными для всех подрастающих детей проблемами. Эти дети не нуждаются в том, чтобы их отстраняли от требований, которые применяются к другим.

○ **Не навязывайте ему жестких правил.** Ваши указания должны быть указаниями, а не приказами. Требуйте выполнения правил, касающихся его безопасности и здоровья, в отношении остальных не будьте придирчивы.

○ **Вызывающее поведение Вашего ребенка – его способ привлечь Ваше внимание.** Проводите с ним больше времени: играйте, учите, как правильно общаться с другими людьми, как вести себя в общественных местах, переходить улицу и другим социальным навыкам.

○ **Поддерживайте дома четкий распорядок дня.** Прием пищи, игры, прогулки, отход ко сну должны совершаться в одно и то же время. Награждайте ребенка за его соблюдение.

○ **Дома следует создать для ребенка спокойную обстановку.** Очень хорошо организовать в его комнате спортивный уголок (с перекладиной для подтягивания, гантели для соответствующего возраста, эспандеры, коврик и т.д.).

○ **Если ребенку трудно учиться, не требуйте от него высоких оценок по всем предметам.** Достаточно иметь хорошие отметки по 2-3 основным.

○ **Создайте необходимые условия для работы.** У ребенка должен быть свой уголок, во время занятий на столе не должно быть ничего, что отвлекало бы его внимание. Над столом не должно быть никаких плакатов и фотографий.



○ **Избегайте по возможности больших скопления людей.** Пребывание в магазинах, на рынках и т.п. оказывает на ребенка чрезмерное возбуждающее действие.

○ **Оберегайте ребенка от переутомления,** поскольку оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию двигательной подвижности. Не позволяйте ему подолгу сидеть у телевизора.

○ **Старайтесь, чтобы ребенок высыпался,** недостаток сна ведет к еще большему ухудшению внимания и самоконтроля. К концу дня ребенок может стать неуправляемым. Помните, ваше спокойствие – лучший пример для ребенка.

○ **Давайте ребенку больше возможности расходовать избыточную энергию.** Полезна ежедневная физическая активность на свежем воздухе – длительные прогулки, бег, спортивные занятия. Развивайте гигиенические навыки, включая закаливание.

○ **Воспитывайте у ребенка интерес к какому-нибудь занятию.** Ему важно ощущать себя умелым и компетентным в какой-либо области. Задача родителей – найти те занятия, которые бы нравились ребенку и повышали его уверенность в себе. Однако не следует перегружать ребенка занятиями в разных кружках, особенно в таких, где значительные нагрузки на память и внимание, а также, если ребенок особой радости от этих занятий не испытывает.

# Будем внимательны к своему здоровью!

**Надежда Сергеевна БРАТЫШЕВА, заведующая отделением колопроктологии ГУЗ «АКОД», заслуженный врач России, хирург-онколог высшей категории**



*Дело профилактики рака в большей степени зависит от информированности населения. Снова хочется напомнить, что рак легче предупредить, чем лечить. Важно, чтобы от момента появления опухоли до момента ее распознавания не проходили долгие месяцы - это значительно затрудняет лечение и снижает его эффективность. Если же заболевание распознано на ранних стадиях, то процент излечения оказывается довольно высоким.*

Общего теста, единой диагностической реакции на рак не существует. Каждая форма болезни требует своего подхода, своих методов распознавания и лечения. Методы распознавания рака должны быть простыми, надежными, продуктив-

ными и недорогими, причиняющими к тому же минимум неудобств больным. Они должны быть применимы к большому числу больных.

Общеизвестно, что успех может быть достигнут только при атаке на болезнь в ранних стадиях, поэтому население должно быть информировано о ранних признаках злокачественных опухолей.

**Есть ли специфическая реакция на рак?** Да, есть, и даже две: это правильная реакция больного на свои жалобы, которая заставляет его обратиться к врачу, и правильная реакция врача на жалобы больного.

Если эти две реакции совпадают, то судьба больного в большинстве случаев бывает благоприятной.

**Но что должно насторожить больного, заставить его пойти к врачу? Боль и недомогание?**

Греки говорили, что боль - сторожевой пес болезни. При раке эти сторожевые псы - плохие сторожа. И лают они зачастую слишком поздно.

Русская пословица говорит: «Боль врача ищет», но вот при злокачественных опухолях в большинстве случаев среди первых симптомов заболевания нет боли. Вот тут-то кроется опасность, которая ведет к развитию болезни и ее утяжелению.

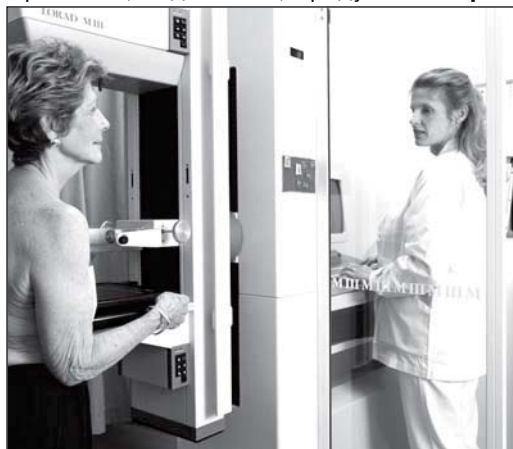
Я много лет занимаюсь профилактикой, диагностикой

и лечением злокачественных опухолей толстой и прямой кишки. К сожалению, к врачу пациенты обращаются через 8-12 месяцев и больше от появления первых симптомов заболевания. Возраст больных - 60 лет и старше, и первые симптомы заболевания (запор, понос, урчание, вздутие кишечника, кровь в кале) не оцениваются серьезно. Больные самостоятельно лечатся, принимая слабительные средства, угольные таблетки, геморроидальные свечи.

К сожалению, до сих пор слово РАК для основной массы пациентов звучит, как похоронный колокол. СТРАХ руководит больными, а не здравый смысл. Страх уводит больных от врача на долгие месяцы, давая возможность болезни распространяться, и шансов на излечение у пациентов становится все меньше.

**В борьбе с любой болезнью главным является ее предупреждение.**

**Своевременное выявление и лечение больных станет нормой лишь тогда, когда каждый будет смотреть правде в глаза. Если сведения о природе раковых заболеваний станут широко известными, если каждый из нас узнает в симптомах своей болезни ранние признаки рака, если примет правильное решение и вовремя приедет к врачу, то я буду считать свою задачу выполненной.**



# ПРОФИЛАКТИКА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ СФЕРЫ

**Валентина Ивановна ШЕВЛЯКОВА, врач-онкогинеколог  
Алтайского краевого онкодиспансера**

**Количество больных опухолью женских половых органов (шейки и тела матки, яичников) неуклонно растет из года в год. Злокачественные опухоли гениталий поражают все возрастные группы, но пик заболеваемости приходится на пятую возрастную декаду, т.е. возраст от 40 до 49 лет, а раком тела матки и яичников - на 6-7 возрастные декады. Но это не означает, что женщины других возрастов застрахованы от рака половой сферы.**

## **Факторы риска рака гениталий**

Установлено, что основной причиной развития предракового состояния и рака шейки матки является инфекция в виде специфических вирусов: папилломы человека, вируса простого герпеса второго типа, цитомегаловируса... Способствуют атипическим изменениям эпителия шейки матки и другие инфекции, вызывающие хронические воспалительные процессы: трихомониаз, хламидиоз, а также раннее начало половой жизни, частая смена половых партнеров, профессиональные вредности...

Ведущей причиной рака тела матки является нарушение гормонального соотношения половых гормонов у женщины. Гормональный дисбаланс вызывается нарушением функции яичников и печени, генетическими факторами, т.е. врожденной предрасположенностью к данному заболеванию, избыточным весом.

**К общеизвестным факторам риска относятся:**

- нарушения гигиены и режима жизни,
- нерациональное питание,

- недостаток в пище витаминов, особенно А, С, Е,

- вредные привычки (курение, алкоголизм, наркомания), ведущие к снижению иммунитета.

## **Симптомы рака гениталий**

Стоит подчеркнуть то, что на начальном этапе злокачественные образования женских половых органов практически не дают симптомов, то есть никаким образом не проявляются. В связи с этим становится понятной настойчивая рекомендация врачей о необходимости каждой женщине ежегодно (лучше - два раза в год) проходить гинекологический осмотр. Это позволяет выявить заболевание на этапе малых изменений, когда его можно излечить с наименьшим ущербом для организма и в короткие сроки. Такие симптомы, как нарушение менструального цикла в детородном возрасте, межменструальные кровотечения или отсутствие месячных, постоянные выделения любого характера (водянистые, слизистые, гнойные, кровянистые), боли в нижнем отделе живота, повышение температуры без видимой причины, нарушение функ-



ции мочевого пузыря и кишечника, снижение веса тела или быстрое его повышение - должны побудить женщину обратиться к гинекологу.

Также следует, помимо осмотров, регулярно проходить профосмотры, во время которых с шейки матки берутся мазки для исследования под микроскопом с целью выявления изменений и последующего углубленного обследования.

Злокачественные опухоли развиваются постепенно: иногда месяцами, а иногда и годами. Начальный этап болезни примерно у 40% больных протекает обычно бессимптомно, позже проявляются небольшие отклонения самочувствия, на которые женщины, как правило, не обращают никакого внимания. И только серьезные признаки болезни вынуждают ее обратиться к врачу.

**В настоящее время медицина располагает всеми возможностями для установления диагноза на ранних стадиях заболевания, когда радикальное лечение не потребует больших экономических и временных затрат. Но лучше не допускать развитие таких болезней. Для каждой женщины должно стать правилом ежегодное посещение смотрового кабинета или осмотров в женской консультации, даже при отсутствии беспокойства. Только профилактика, внимательное отношение к своему здоровью позволят женщинам сохранить бодрость и трудоспособность до глубокого возраста, избежать онкологической патологии.**

# ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ

## **Совместная деятельность Барнаульского базового медицинского колледжа с практическим здравоохранением Алтайского края как фактор повышения профессиональной подготовки медицинских сестер**

**Н.М. Дрижанова, председатель предметной комиссии, преподаватель сестринского дела Барнаульского базового медицинского колледжа;**

**Л.А. Плигина, главный специалист по сестринскому делу городского комитета по здравоохранению г.Барнаула, президент Алтайской региональной Ассоциации средних медицинских работников**

*Качество медицинского обслуживания населения в значительной мере определяется состоянием профессионального уровня и степенью подготовки медицинских кадров, в первую очередь, специалистов сестринского дела. Однако задачи обеспечения здравоохранения квалифицированными сестринскими кадрами без целенаправленного взаимодействия системы среднего профессионального образования и практического здравоохранения.*

Барнаульский базовый медицинский колледж с учреждениями здравоохранения г.Барнаула и края связывает многолетнее сотрудничество. С созданием в 2000г. Алтайской региональной Ассоциации средних медицинских работников это сотрудничество приобрело более системный и целенаправленный характер, стало более масштабным и успешным. Доктрины среднего медицинского и фармакологического образования в Российской Федерации, Концепции развития сестринского дела

стали основой Региональной программы развития сестринского дела в Алтайском крае, подготовленной с участием специалистов Барнаульского медицинского колледжа и Ассоциации. Программа определила основные направления совершенствования сестринского дела, взаимодействия медицинских образовательных и лечебно-профилактических учреждений края. Ее цель – повышение качества сестринской помощи и сестринского образования в крае.

В колледже осуществляется подготовка меди-

цинских сестер с базовым и повышенным уровнем образования. Благодаря тому, что многие главные и старшие медицинские сестры получили повышенный уровень подготовки и приобрели специальность «Медицинская сестра – организатор и преподаватель сестринского дела», в лечебно-профилактических учреждениях создаются необходимые условия для организации практического обучения студентов на основе современных стандартов, с учетом реформирования сестринского дела. Это ►

улучшает взаимопонимание и взаимодействие сестринского персонала лечебных учреждений с преподавателями колледжа. По инициативе правления Ассоциации средних медработников в ходе производственной практики проводится анкетирование студентов с целью выяснения их мнения о качестве практики, степени удовлетворенности ее итогами, об отношении к студентам сестринского персонала. Это положительно сказывается на повышении уровня практической подготовки будущих медсестер. В ББМК проводится обучение главных медицинских сестер г.Барнаула по специально разработанной программе, включающей вопросы теории сестринского дела, его реформирования, современных сестринских технологий. Инициатором такого обучения также выступило правление Ассоциации.

Медицинский колледж является методическим центром для ЛПУ по внедрению инновационных технологий (в частности, сестринского процесса). Преподаватели

колледжа участвуют в подготовке конференций, семинаров краевого, городского уровней, а также в отдельных ЛПУ по актуальным проблемам сестринского дела.

Лечебные учреждения приобретают учебно-методические пособия, созданные преподавателями колледжа.

С другой стороны, преподаватели, посещая конференции, которые проводит сестринская Ассоциация, получают новую информацию о реформе сестринского дела в стране и в крае и знакомят с ней студентов как базового, так и повышенного уровня.

Представители практического здравоохранения, члены правления сестринской Ассоциации принимают участие в проведении итоговой государственной аттестации студентов ББМК, конкурсов «Студент года», клинических олимпиад, оценивая качество подготовки студентов.

Традиционно в ЛПУ г.Барнаула проводятся посвящения выпускников в профессию. Представители колледжа обязательно присутствуют

на этих торжественных мероприятиях. В этом проявляется заинтересованность учебного заведения в судьбе своих выпускников, в их адаптации на рабочем месте, что также положительно влияет на качество сестринской деятельности и обеспечивает преемственность в деятельности с практическим здравоохранением. В ББМК создана маркетинговая служба, которая помогает выпускникам в трудоустройстве.

Конкурсы на звание «Лучшая медицинская сестра лечебного учреждения, города и края» являются хорошим стимулом для профессионального роста медсестер, а также общей точкой приложения интересов образовательных и практических учреждений здравоохранения. Поэтому в их организации и проведении активно участвуют преподаватели колледжа, представители лечебно-профилактических учреждений, Ассоциации.

Сотрудничество осуществляется на этапе подготовки сценария, заданий для конкурсантов.

Продолжается в ходе конкурса: преподаватели колледжа являются членами жюри, студенты выступают в роли статистов, разыгрывающих содержание проблемно-ситуационных задач для участников. Следует отметить, что в заданиях конкурсов различного уровня находят отражение вопросы современного состояния сестринского дела, теории и философии, реформы, сестринского процесса, психологии и обучения. Это требует от медицинских сестер новых знаний, умений, творческого отношения к своей профессии.

В настоящее время отмечается стремление медсестер получить более высокий уровень образования. В связи с этим особый оптимизм вызывает предстоящее открытие в сентябре 2004г. на базе Алтайского государственного медицинского университета факультета высшего сестринского образования, что, безусловно, положительно скажется на дальнейшем повышении как уровня сестринской подготовки, так и качества сестринской помощи населению края.



# ЗУБНАЯ БОЛЬ

Советы медицинской сестры

Яна Сергеевна Леденева, медсестра I категории  
стоматологической поликлиники №3, г.Барнаул

*Зубы требуют тщательного ухода. Болезни зубов, потеря их часто являются причиной многих заболеваний пищеварительного тракта из-за того, что пища попадает в желудок плохо пережеванной. Острые края разрушенных зубов ранят слизистую оболочку щек, десен, языка и создают раневую поверхность, которая может инфицироваться.*

Причиной зубной боли чаще всего являются разрушение зуба (кариес зуба) и следующие за этим воспалительные процессы в мягкой ткани зуба и надкостнице (флюс) с образованием гнояников.

Для предупреждения порчи зубов их нужно полоскать после каждой еды теплой водой, чистить 1-2 раза в день (особенно на ночь) щеткой с зубной пастой или зубным порошком. К уходу за зубами следует приучать детей с раннего детства. Не менее двух раз в год необходимо обращаться к врачу для профилакти-

ческого осмотра и лечения зубов.

Разрушение зубов обычно начинается с повреждения эмали.

**Меры, предупреждающие повреждение эмали зубов**

1. Не следует есть очень холодную пищу или очень горячую пищу, особенно если они чередуются между собой.

2. Вредна слишком кислая пища и употребление большого количества сахара.

3. Нельзя подвергать зубы различным травмирующим их действиям: грызть твердое, откусыв-

ать нитки зубами, держать в зубах для удобства работы гвозди, чистить зубы булавкой.

4. В пище должно быть достаточное количество кальция. Беременным женщинам обязательно нужно принимать препараты кальция, так как он необходим для формирования костной системы плода. Беременным женщинам очень важно время от времени показываться зубному врачу.

5. При использовании лекарств, содержащих препараты железа, необходимо помнить, что они сильно разрушают эмаль, поэтому их следует принимать в капсулах или же через соломинку, а затем обязательно прополоскать рот.

**Средства для предупреждения заболевания зубов, укрепления, устранения дурного запаха изо рта при больных зубах и кровоточащих деснах**

**Сок подорожника.** Для укрепления зубов полезно время от времени натирать десны соком по-



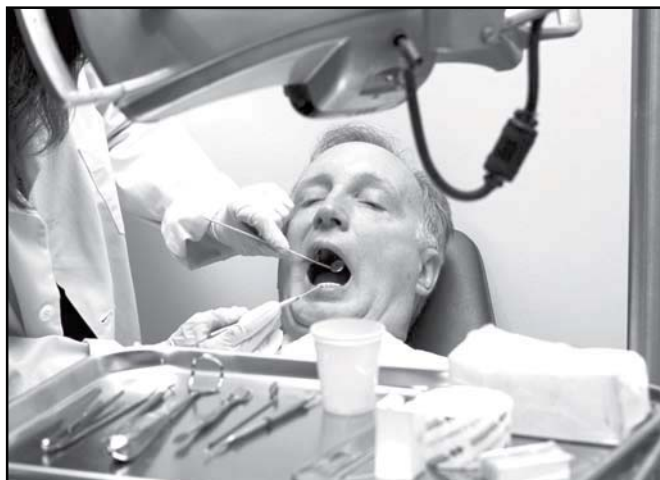
дорожника или полоскать рот настоем этой травы.

**Чеснок.** Чтобы восстановить крепость слабых десен, когда зубы в них даже шатаются, нужно каждый день есть хотя бы 1 дольку чеснока.

**Лимон.** Прекрасно действует на расслабленные и изъязвленные десны. Маленькой кисточкой смазывают десны лимонным соком, стараясь не задеть зубы.

**Черный хлеб.** Употребление черного хлеба очень полезно для питания и сохранения зубов. Это свойство присуще вообще всем пищевым веществам, богатым фосфорнокислой известью, например, овсяной муке.

**Настой травы полыни горькой.** Одну чайную ложку сухой травы заварить 2 стаканами кипятка, настаив-



▼ вать 15-20 минут, процедить. Применять как полоскание; это средство издавна считалось одним из лучших против дурного запаха из рта.

Для успокоения острой зубной боли в домашних условиях существует множество простых средств, чаще всего ее снимающих. Однако это не избавляет от необходимости обратиться к врачу для лечения или удаления больного зуба.

### **Народные средства для успокоения зубной боли**

**Свекла.** Для уменьшения боли можно положить на пораженный зуб сырую свеклу.

**Чеснок.** Натирать десну около больного зуба долькой чеснока, предварительно очистив ее от шелухи.

**Лук.** Мелко крошить кусочек луковицы, завернуть в марлю и положить в ухо на стороне, противоположной той, где находится больной зуб.

**Свиное сало.** Взять ломтик подкожного свиного сала - свежего или соленого (если сало соленое, то соль необходимо счистить). Этот ломтик положить на больное место, между десной и щекой. Держать ломтик во рту минут 15-20, пока боль не утихнет. Больной надолго избавляется от мучений.

**Рефлекторное средство.** Запястье руки с внутренней стороны натирают чесноком. Далее, мелко крошив чеснок, привязывают его на пульс у запястья и очень туго забинтовывают руку. Когда болит на правой сторо-

не, то чеснок привязывают к запястью левой руки и наоборот. Перед наложением чеснока нужно закрывать запястье руки тканью, чтобы он не разъял кожу руки до ранки. Можно прикладывать чеснок и просто на кожу, но тогда держать его не более 20 минут.

При остром воспалении десны или надкостницы (флюс) зубная боль постоянного характера, усиливающаяся при жевании: возникает характерное ощущение «выросшего зуба», и при стискивании зубов боль увеличивается. При воспалении надкостницы следует обратиться к врачу.

### **Временные меры для облегчения боли при воспалении надкостницы**

**Теплые полоскания.** Теплые полоскания раствором соли, настоем шалфея или ромашки. Щеку держать в тепле. Больную десну смазать два раза йодом.

**Настой чабреца.** Одну - две столовые ложки травы на стакан кипятка. Применять в виде

полосканий при зубной боли, воспалении десен и изъязвлении слизистой оболочки полости рта.

**Лечение ржавчиной.** При подзубном флюсе и вообще при опухолях и нарывах десны лекари русской народной медицины применяют следующее средство: поливают на дно маленькой кастрюли примерно полсантиметровым слоем жидкий липовый мед. Берут очень старый, заржавленный гвоздь. Раскалив докрасна, кладут его в мед. Вокруг гвоздя образуется черное вещество, похожее на деготь. Этим черным веществом смазывают десну, лучше пред сном. Нарыв десны обычно скоро прорывается, опухоль быстро опадает, и здоровье больного идет на улучшение. Гвоздь обязательно должен быть старым и сильно заржавленным. Ржавчина в данном случае обладает лечебным свойством, поэтому при нагревании гвоздя не следует дуть на него и прикасаться к нему, чтобы сохранить ржавчину.



**На фото:** Алла Васильевна МОРОЗОВА, главная медицинская сестра городской стоматологической поликлиники, специалист высшей квалификационной категории.



**Контактный телефон  
Алтайской региональной  
Ассоциации средних  
медицинских работников - (8-3852) 35-70-47**

# Детская для ВЗРОСЛЫХ

(родителям о детях)

## Двоечника нужно лечить, а не ругать и воспитывать

*И родителей, и педагогов раздражает плохое поведение ребенка. Особенно, если он не способен к длительной концентрации внимания, плохо усваивает школьную программу, неусидчив на уроках, излишне возбудим, неуправляем, что называется, «без тормозов». В таких случаях беспокойство взрослых вполне оправдано...*

Налицо – признаки поведенческого расстройства, которое медики определяют как дефицит внимания с гиперактивностью. Это состояние является одной из наиболее распространенных форм минимальных мозговых дисфункций. Если в раннем возрасте подобное состояние ребенка не вызывает особой тревоги даже у специалистов – психологов и невропатологов, то с началом обучения ребенка в школе, когда учебные нагрузки не соответствуют его возможностям, процесс ухудшения поведения и обучения может пойти лавинооб-

разно. В результате появляются дети, которых педагоги, родители, социологи называют «трудными» и причисляют их к группе риска. Как правило, трудные дети имеют признаки минимальных мозговых дисфункций. Вот потому специалисты-медики считают, что двоечников нужно лечить. Все они – потенциальные пациенты городской детской больницы №5. Это лечебное учреждение оказывает неврологическую помощь таким детям. Полнее и лучше об этом расскажет главный врач этой больницы Виктор Алексеевич Кладов:

- Наше лечебное учреждение располагает двумя отделениями: круглосуточное на 60 коек, которое работает на «острую патологию» и на патологию раннего возраста, и отделение дневного стационара, где лечат детей без отрыва от учебы и дома. Спектр заболеваний здесь – самый разный: это и головные боли различного генеза, и невропатические расстройства, остаточные явления после различных травм.

Надо сказать, что заболеваемость по профилю отделения – большая. Очень беспокоит то, что у детей стали появляться болезни, не свойственные раннему возрасту. Например, в этом году у детей зарегистрированы случаи грыж дисков позвоночника и случаи заболевания детей рассеянным склерозом. Есть случаи сосудистых нарушений мозгового кровообращения, вплоть до инсульта. Не сдает своих позиций эпилепсия. Суть нашей работы сводится к тому, чтобы добиться стойкой ремиссии всех этих заболеваний. И медперсонал делает все возможное и, я бы сказал, невозможное. Мы постоянно расширяем методики обследования. У нас работает нейрофизиологическая лаборатория. Недавно при помощи администрации города приобрели новый аппарат «Энцефолан», который позволяет делать компьютерную обработку данных обследования мышечного тонуса. На базе нашей больницы организован специализированный прием детей с вертебро-неврологическими проблемами в здоровье Заслуженным врачом России, доцентом В.Ф. Чудимовым. Укомплектована и хорошо работает у нас служба «рукоприкладства» (я так ее называю) – массажисты, физируки. То есть мы пытаемся уменьшить медикаментозную нагрузку и тем самым увеличить период ремиссии. Но надо сказать, что лечение у нас дорогое, так как используется дорогостоящая аппаратура. Многие нуждаются в обновлении, а значит, в дополнительных средствах...



**На фото (слева направо):** Ирина Анатольевна Щеклеина, инструктор ЛФК, медсестра по массажу; Сергей Юрьевич Петров, медбрат по массажу; Вячеслав Федорович Чудимов, заслуженный врач РФ, к.м.н., доцент, главный внештатный специалист по лечебной физкультуре при Администрации Алтайского края; Арина Викторовна Демешко, медсестра I квалификационной категории по массажу; Сергей Михайлович Кальницкий, массажист.

Подобная проблема нехватки средств не только на покупку нового оборудования и медикаменты, но и на поддержание в порядке базы лечебного учреждения – зданий, палат и т.д. – существует в нашей медицине повсюду. И надо отдать должное Виктору Алексеевичу: он не только сам успешно лечит, ремонтирует и при этом обновляет имеющуюся аппаратуру, но и замахивается на введение у себя передовых медицинских технологий, привлекая на это спонсорские средства. Опыт и знания у работников больницы для этого достаточны. Так, телемедицинским пунктом пятой детской больницы проведена 51 заочная телеконсультация. Для сравнения: в федеральных центрах страны одна такая очная консультация обойдется матери с ребенком в 14000 рублей, как правило, за счет семейного бюджета. Из них только троем детям была предложена госпитализация в г.Москве и Санкт-Петербурге. Огромна не только экономия бюджета для родителей этих детей, но и ускорение сроков обследования, а значит, и возможность более раннего и своевременного лечения. У истоков введения метода лечения при помощи телемедицинских технологий стоит заведующий отделением дневного стационара больницы Дмитрий Сергеевич Лобунов. Он первый осваивал и внедрял этот метод в больницу и в настоящее время помогает осваивать его другим врачам.

**Вот еще пример преданности своему делу, детям. Отделением круглосуточного стационара больницы, которым заведует Ольга**

**Викторовна Тарасова, по отзывам коллег и родителей – замечательный доктор, добрая, отзывчивая и внимательная.**

- Иначе нельзя, - улыбается Ольга Викторовна. – У нас лечатся особые дети. Шумные, одним словом, расторможенные. С большими проблемами. Беспричинный плач, необоснованные страхи, расстройства поведения... Если до 10 лет не выявить причины этого, не поставить диагноз, то «пойдет» социум. Сегодня ребенка выгнали из класса, потом из школы. Завтра он окажется на улице, попадет в группу риска. Поэтому для того, чтобы лечить таких детей, необходимо их любить. Я не открываю здесь ничего нового. Просто считаю это главным качеством каждого сотрудника нашего отделения. И у нас действительно приживаются только такие люди. Вот, например, медсестра, как говорится, от Бога, Любовь Николаевна Беззубцева. Я ни разу не слышала, чтобы она хотя бы одного ребенка назвала по фамилии, только по имени. Со дня основания отделения работает в нем Таисья Михайловна Марухина. Еще один добрый человек – Анна Пантелеевна Попова. Много лет она работала у нас поваром. Из самых обычных продуктов готовила так вкусно и разнообразно, как дома. И таких специалистов своего дела у нас большинство.

Медперсонал больницы, безусловно, обеспокоен тем, что с каждым годом увеличивается число их пациентов. Синдром гиперактивности в сочетании с другими болезнями ставится каждому второму ребенку. Существует очередь на обследование, так как на каждую городскую поликлинику выделяется

ся лишь одно направление в день.

Что же может изменить ситуацию? И тем самым решить проблему выявления и лечения «трудных» детей?

- На мой взгляд, все наши болезни на 10% зависят от медицинских факторов, а на 90% - от социальных, - говорит В.А. Кладов.

Поэтому детям необходим режим труда и отдыха. Сюда входит очень многое: школьные завтраки, освещенность, щадящие учебные программы и т.д. Чтобы каждому ребенку в школе, в жизни было сытно, уютно, тепло.

Другая задача – выявление детей с малыми мозговыми дисфункциями. У нас есть специальные тесты, обследования с применением которых не желательно, а необходимо провести в каждой школе, в каждом классе. Другое дело, что у педагогов своих забот и проблем хватает, школьным медикам – это не под силу. Не осилить эту работу в одиночку и нам. И я на сегодняшний день не знаю пути преодоления такой вневдомственной рассогласованности, в итоге которой наше общество получает целый ряд проблем – правонарушения, пьянство, наркомания и т.д.

Следующий шаг после выявления больных детей – «организация потока», своего рода медицинская сортировка. Всех сразу больница не сможет принять (по понятным причинам). И следующий шаг – лечение. Точнее - выделение необходимых средств на медикаменты. Считаю, что решать этот комплекс проблем необходимо как можно быстрее. Пока эти дети маленькие, и, как известно, проблемы с ними тоже маленькие.

**Н. Алексеева**

## Родительская ПРАКТИКА

# ЗАКАЛИВАНИЕ ДЕТЕЙ

**Рождаясь, ребенок переходит в совершенно новую среду обитания. Для того чтобы он устоял в ней и начал развиваться, природа наделила младенца множеством различных приспособительных и защитных механизмов, регуляторов и рефлексов. Так, например, у ребенка есть терморегуляторы, естественное включение которых спасает его от перегрева и переохлаждения. В случае необходимости включается и система иммунитета. Если ребенка кутать, создавать «оранжерейные» условия и таким образом лишать «работы» его приспособительные механизмы, то последние, оказавшись в бездействии, в силу закона «свертывания функций за ненадобностью», постепенно атрофируются. И тогда даже небольшой ветерок - уже угроза для ребенка: он оказывается беззащитным и заболевает. Поэтому следует тренировать терморегуляционный аппарат.**

**Некоторые специалисты предлагают для тренировки терморегуляторов уже с рождения на короткое время прикладывать стакан с холодной водой к разным участкам кожи младенца. Полезно быстро касаться прохлад-**



ными пальцами тела ребенка при его перепеленывании, переодевании, оставляя его при этом на короткое время обнаженным. Критерием продолжительности процедуры служат хорошее самочувствие ребенка, теплые нос и конечности.

**Очень полезно начавшему ходить ребенку предоставить возможность делать это босиком.** Сначала это можно начинать делать в комнате, а весной, летом и (уже закаленному ребенку) осенью - около дома по дорожке, в саду по траве и песку (вначале очень короткое время). Условие - надежная защита от травм и хорошее самочувствие ребенка.

Под влиянием закаливания воздухом, водой, рассеянным солнечным светом повышаются сопротивляемость и выносливость организма к меняющимся влияниям внешней среды: увеличивается иммунологическая устойчивость к заболеваниям, совершенствуются механизмы терморегуляции, уравновешивается состояние нервных процессов. Включение закаливания в комплекс восстановительного лечения несомненно повышает эффективность этого лечения.

**Очень важно при выборе средств закаливания учитывать возраст ребенка, состояние его здоровья, характер заболевания, особенности реактивности организма.**

Чем ребенок слабее, тем осторожнее надо подходить к проведению закаливающих процедур, но делать их обязательно! Вместе с тем надо учитывать, что **положительное воздействие закаливания резко снижается даже при двухнедельном перерыве.** Поэтому, если ребенок все же заболевает и придется на время болезни отменить эти процедуры или, по совету врача, оставить некоторые с уменьшенной силой воздействия, то после болезни надо все начинать сначала: с индифферентных температур раздражителя (например, воды с 35°C), и лишь постепенно переходить к снижению температуры воды (воздуха).

**Проводя закаливание, надо придерживаться основного его принципа: постепенность увеличения раздражающего воздействия средств закаливания за счет снижения температуры воздуха, воды и продолжительности воздействия этих факторов. Необходимы систематичность и регулярность воздействия, т.е. ежедневное проведение закаливающих процедур (и по несколько раз в день).**

Показателем правильности осуществления процедуры служат **самочувствие и внешний вид ребенка.** Прежде всего процедура должна быть приятной. У ребенка не должно появляться «гусиной кожи», он не должен бледнеть, нежелательно охлаждение кожи кистей, стоп, носа. Если это случается во время процедуры, то, значит, она проводится неправильно.

**Необходимо строго соблюдать воздушный режим в комнатах - хорошо их проветривать.** Лучший способ проветривания - сквозное, которое можно устраивать в отсутствие детей. В теплое время года закаленному ребенку небольшой сквозняк не повредит. В осенне-зимнее время проветривать помещение необходимо 4-5 раз в день по 10-15 мин. Летом окно должно быть открыто, температура воздуха в помещении, где находится грудной ребенок, - +22...+20 С. Исследования показали, что рост и развитие ребенка задерживаются, если температура среды, где он находится, превышает эту температуру. **Полезно при каждом перепеленывании детей оставлять их на некоторое время обнаженными (на 4-5 мин.).** Надо следить за тем, чтобы дети в это время не плакали, были в хорошем настроении и имели возможность двигаться. Температура воздуха во время воздушной ванны должна постепенно снижаться до 20-18° С. Раздевать ребенка надо постепенно. Это позволяет регулировать силу воздействия воздуха в процессе закаливания. Желательно как можно больше бывать на воздухе. Летом за городом постараться вынести на воздух писание, сон, гимнастику, игры. Полезно гулять в любое время года, но и одетым быть по погоде. Не кутать ребенка!



**Детей с 2-3-недельного возраста в холодное время надо выносить на улицу, если нет сильных морозов.** Продолжительность первой прогулки - 10 мин., в дальнейшем - до 1,5-2 ч два раза в день. В теплое время года прогулки с ребенком должны быть ежедневными, по 2-2,5 ч. между кормлениями 2-3 раза в день.

**Очень полезны водные процедуры, начиная с умывания ребенка.** Начальная температура воды при этом 28-25° С, т.е. близка к температуре кожи открытых частей тела. Для закаливания используют мытье рук перед едой, ног перед сном, подмывание, игру с водой.

При обтирании, обливания начальная температура воды равна 34° С. Постепенно, в течение 10-15 дней, надо снижать температуру воды до 26-23° С. После влажного обтирания растереть кожу ребенка до порозове-



ния, одеть его. Полезно обтирание ребенка раствором морской соли (1 ч.л. на 1 стакан воды). Эту процедуру можно делать при здоровой коже. Варежку из махровой ткани смачивают в приготовленном растворе, надевают на кисть и быстрыми движениями



обтирают тело, в первую неделю - верхнюю половину, а спустя неделю присоединяют обтирание нижней половины тела. Направления движения руки взрослого при обтирании следующие: руки ребенка надо обтирать от пальцев к плечам, грудь - круговыми движениями по часовой стрелке, спину - от середины позвоночника к подмышечным линиям, ноги - от стоп вверх к тазу, живот - по часовой стрелке, ягодицы - не раздвигая их. Каждое

движение повторяют 2-4 раза. Можно после 2-4 недель систематических обтираний перейти к обливанию водой: начинают обливание с ног, ягодиц, далее грудь и живот, заканчивают обливанием левого и правого плеча). Эту процедуру можно проводить с 9-12 месяцев (более закаленному ребенку - и раньше).

**Интересен положительный опыт по закаливанию, предложенный таллинскими медиками:** махровое полотенце смачивают «морской» водой (одна столовая ложка морской соли на 1 л воды), температура воды 22° С. Начиная с 6 месяцев, после сна ребенка опускают на махровое полотенце на 2-3с, ре-

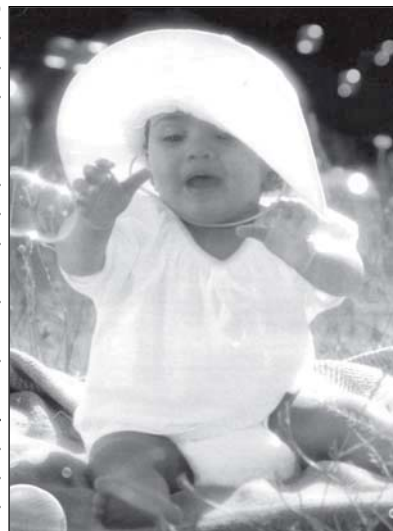


бенок «прыгает», «подтанцовывает». Не вытирая стопы, переходят к другим элементам туалета. Через 2 недели, при условии хорошего состояния ребенка, можно увеличить холодовую нагрузку. Ребенка опускают на влажное полотенце (на 2-3 с.) которое находилось до этого в полиэтиленовом пакете в холодильнике.

**Очень полезны ножные ванны (или топтание в воде).** Начинать можно с температуры 35° С. Наливают в ванну воду несколько выше уровня щиколоток ребенка. Он должен пройти по воде 5-6 раз. Затем наливают воду на 2-3 градуса холоднее. После ванны вытирают ноги ребенка и укладывают его спать (стопы можно и не вытирать). Не следует проводить обливание ног (или топтание в воде) холодной водой при холодных ногах ребенка. Температура кожи стоп должна быть выше температуры воды на несколько градусов.

**Другой вариант закаливания: после гигиенической ванны ребенка обливают водой 28-22° С.**

Детей первого года жизни, тем более ослабленных заболеваниями, закалывать прямыми солнечными лучами следует очень осторожно и под контролем постоянно находящегося рядом взрослого. Лучше начинать закаливание, пользуясь рассеянными солнечными лучами. Дети находятся в так называемой солнечной (кружевной) тени деревьев. Вначале они дол-



жны быть одеты в рубашки из легкой светлой ткани при температуре воздуха 22-24° С. В середине бодрствования ребенка надо раздеть и оставить обнаженным на несколько минут, постепенно увеличивая это время до 10 мин. На голову ребенка надо надеть белую панаму. Полезно, чтобы он в это время свободно перемещался в манеже, на площадке, играя с игрушками. При хорошем общем состоянии, после предварительной хорошо переносимой тренировки в кружевной тени деревьев, ребенка можно подставить и под солнечные лучи, вначале на 0,5 мин., а затем постепенно увеличивать дозировку до 5 мин. Выбрать для этого время или до 10-11 ч., или после 17 часов. Необходимо следить за тем, чтобы ребенок не перегрелся. При покраснении лица, появлении раздражительности, возбудимости надо увести его из солнечной тени деревьев или из-под прямых лучей солнца в тень, напоить остуженной кипяченой водой.

# Школа гипертонической болезни



## ПИТАНИЕ

### ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА Рациональное питание

**Н.Н. Пономарёва** - руководитель школы АГ  
городской больницы №2;  
**Ю.В. Кусидис** - врач-кардиолог городской больницы №2

## Занятие 3

### Снижение веса – задача непростая, но выполнимая.

На предыдущем занятии мы определили, что избыточная масса тела возникает в результате превышения количества калорий, получаемых с пищей, над количеством калорий, расходуемых организмом.

Откуда же берутся калории? Абсолютно всё, что мы едим, обладает калорийностью. Чтобы понять, каких продуктов Вам нужно есть меньше, а каких совсем избегать, нужно обсудить:

#### Из чего состоит наша пища?

Продукты, которые мы едим, содержат следующие главные группы веществ:

#### 1. Белки

Белки – это «основной строительный материал» для образования и обновления всех тканей организма, а также для роста и развития. Белки бывают животного и растительного происхождения.

##### Животные белки

Мясо, рыба, молочные продукты, яичный белок

##### Растительные белки

Соя, фасоль, горох, грибы, крупы, хлеб

Животные белки часто содержат жир, поэтому их калорийность выше, чем у растительных белков. Полезно заменить некоторое количество животных белков на растительные. Из источников животного белка лучше отдавать предпочтение морепродуктам. При сгорании 1 грамма белков образуется 4 ккал.

#### 2. Углеводы

Углеводы – это источник энергии для нашего организма. Они делятся на:

◆ **А) неусвояемые** (полезные) углеводы: клетчатка, растительные волокна. Клетчатка не усваивается организмом,

но создаёт чувство сытости, наполняя желудок. Это очень важно, т.к. она не влияет на массу тела. Богатые клетчаткой продукты содержат много витаминов.

Источники неусвояемых углеводов: овощи и зелень, фрукты и ягоды; бобовые; хлеб, лучше отрубной, изделия из муки грубого помола; крупы: овсяная, гречневая, перловая, пшеничная, ячневая, рисовая.

◆ **Б) Усвояемые углеводы.** Они подразделяются на:

**Быстроусвояемые, или простые** (содержащие сахар)

«Вредные» - сахар (сахароза), фруктовый сахар (фруктоза), молочный - лактоза, виноградный – глюкоза, солодовый – мальтоза. Сюда относят мёд, варенье, кондитерские изделия, соки, сладкие напитки, молочные продукты. Фрукты – дыня, виноград, бананы, финики.

**Медленноусвояемые, или сложные** (содержащие крахмал)

«Полезные» - кукуруза, картофель, бобовые.

Они содержатся во всех продуктах, которые получают из злаков. Это хлеб, несладкая выпечка, макаронные изделия. Фрукты: яблоки, груши, сливы, цитрусовые

Отдавайте предпочтение неусвояемым и медленноусвояемым углеводам. Избегайте быстроусвояемых углеводов. Они лишены клетчатки, имеют малый объём, слабо утоляют аппетит и тем самым, в конечном счёте, способствуют перееданию. Кроме того, многие из них содержат явные и «скрытые» жиры.

Рекомендуется ограничивать потребление медленноусвояемых углеводов больным с сахарным диабетом II типа. При сгорании 1 грамма углеводов образуется 4 ккал.

#### 3. Жиры

Жиры – основная форма «запаса» энергии в организме. Жиры вредны для организма только в больших количествах. Они необходимы для усвоения жирорастворимых витаминов – А, D, E, K; образования некоторых гормонов (в т.ч. и половых); являются необходимым структурным компонентом клеточных мембран (оболочек). Жиры бывают животные и растительные. ►

◀ **Животные жиры, «вредные»:**  
сливочное масло, сало, сметана, сливки, жирный творог, жирное мясо, птица, колбасы, рыба, сыры. Животные жиры считаются более вредными.

**Растительные жиры, «полезные»:**  
подсолнечное, оливковое, кукурузное масло, орехи, семечки.

Избегайте «скрытых» жиров. Их источники: субпродукты, сыры, колбасы, сосиски, копчености, кондитерские изделия, мороженое, орехи, шоколад.

При сгорании 1 грамма жиров образуется 9 ккал.

#### 4. Вода, витамины и минералы.

Они также содержатся в употребляемых нами продуктах и необходимы для работы всего организма. Пациент с артериальной гипертензией должен в день употреблять не более двух литров воды (в это количество включается вода фруктов, овощей, супа и т.д.).



Самые «вредные» для веса - жиры и алкоголь. Они содержат больше всего калорий, плохо утоляют чувство голода, не дают чувства насыщения, но имеют высокую способность откладываться в организме «про запас». Промежуточное положение занимают белки и углеводы. А самая полезная – клетчатка. Увеличение в вашем рационе продуктов, богатых клетчаткой, поможет вам снизить уровень холестерина, артериального давления, позволит контролировать вес, улучшит работу желудка, устранил запоры.

#### Мифы о диетах.

##### Миф №1. О «магических диетах» и «чудодейственных таблетках»

В настоящее время большая часть женщин, стремящихся снизить вес, прибегает к различным «модным» диетам. Эти диеты заставляют резко менять свой привычный рацион. Здесь вступают в силу два противоречия: во-первых, резкое ограничение приема пищи организм воспринимает как сигнал о «стихийном бедствии» и начинает экономить энергию, а значит, снижается её расход. Во-вторых, еда зачастую бывает одним из немногих удовольствий в жизни, и лишение этого удовольствия приводит к тому, что на строгих диетах люди испытывают угнетённость, сонливость, плохое настроение.

Всевозможные «модные» диеты, «курсы лечебного голодания», «чудодейственные таблетки» – лишь временное снижение массы тела. «Диета» или «курс» всегда заканчиваются, и несколько сброшенных с трудом килограммов возвра-

щаются вновь, зачастую с избытком. Так происходит потому, что вы после «курса голодания» вновь возвращаетесь к прежнему образу питания и физической активности. Поэтому необходимо знать, что ожирение – хроническое заболевание, лечение которого необходимо проводить пожизненно и непрерывно (в этом смысле можно провести аналогию с артериальной гипертензией).

В организме человека с повышенной массой тела всегда сохраняются генетические особенности, которые и привели к развитию ожирения. Поэтому этому человеку всегда нужно работать над теми факторами риска ожирения, которые поддаются коррекции: питание, физическая активность; и если он перестанет делать это (т.е. закончит «курс»), то прибавка веса не заставит себя ждать.

Изменение пищевых привычек и образа жизни – основа для снижения массы тела.

##### Миф №2. Снижение массы тела за короткий срок

Снижение массы тела до идеальной за короткий срок небезопасно для здоровья.

Основной принцип снижения массы тела – худеем медленно. Клинические исследования доказали: лишь только постепенное снижение массы тела (как результат изменения привычного режима питания и рационального увеличения физической активности) способствует длительному сохранению достигнутого веса. Кроме того, это более полезно для организма и более легко в исполнении.

Снижение веса может происходить как за счет жировой ткани, так и за счет тканей, не содержащих жира (тощая масса тела). На первых этапах похудения это, преимущественно, вода, затем, в основном, мышцы. Но именно мышцы сжигают калории! Поэтому, теряя мышцы, вы теряете возможность сжечь лишние калории. Диеты, направленные на быстрое похудение, ведут к потере всего, чего угодно, но только не жира. Это и есть основная причина того, что люди, быстро потерявшие вес, затем ещё быстрее его набирают. Лучше всего, если не менее 80% от потерянного веса составляет жировая ткань и не более 20% – «тощая масса тела». Это достигается только при медленной, равномерной программе снижения массы тела.

С самого начала ставьте перед собой реальные цели. Ваша задача – снижение веса на 5-10% от первоначального за период от 6 до 12 месяцев. Т.е., если ваш вес 96 кг, то за этот период вы должны снизить массу тела на 4,5 (хороший результат) – 9,6 кг (отличный результат). При этом темп снижения массы тела не должен превышать 0,5 кг – 1кг (максимум) в неделю.

В процессе выполнения программы по снижению массы тела постоянно контролируйте свой вес путём взвешивания.

##### Несколько правил взвешивания:

- не взвешивайтесь в первые четыре недели после начала программы;
- далее взвешивайтесь только раз в неделю;
- взвешивайтесь по утрам, до завтрака;
- взвешивайтесь всегда одинаково, в идеале – без одежды или в одной и той же;
- не придавайте большого значения незначительным колебаниям веса вверх или вниз. Учитывайте только длительные изменения.

Клинические исследования доказали, что даже небольшое снижение массы тела оказывает значительное положительное влияние на здоровье. Так, снижение массы тела на 10% приводит к снижению:

- 1) общей смертности на 20%;
- 2) смертности от сахарного диабета на 30%;
- 3) смертности от онкологических заболеваний на 40%;
- 4) уровня глюкозы в крови на 50%.



### Миф №3. Полнеют от углеводов

Желающие снизить вес в первую очередь отказываются от продуктов, содержащих углеводы – от мучного и сладкого, возлагая именно на них «ответственность» за избыточный вес. Но проведенные в последнее время клинические исследования показали, что ведущей причиной ожирения является питание с большим содержанием жира. Так, в одном из исследований было выявлено, что избыток массы тела напрямую связан с преобладанием в суточном рационе богатых жирами продуктов, а по мере того, как всё большая часть суточного рациона приходилась на углеводы, наблюдалась более низкая масса тела. Доказано, что питание с большим содержанием жира вызывает более выраженную прибавку массы тела, чем высокоуглеводное питание с той же калорийностью. Эти факты легли в основу утверждения: ожирение – болезнь дефицита углеводов.

Жиры плохо утоляют чувство голода, т.к. вызывают слабое чувство наполнения желудка. Поэтому при употреблении богатой жирами пищи насыщение наступает позже, в результате мы переедаем. Также при повышенном потреблении жиров скорость их окисления («сгорания»), особенно у лиц с ожирением, возрастает мало или совсем не возрастает, в то время как избыточное употребление белков и углеводов сопровождается их избыточным окислением.

Таким образом, для снижения массы тела нужно уменьшить употребление жиров. На них должно приходиться не более 25-30% суточной калорийности рациона.

### На прицеле – жиры

Снизить количество жиров в пище не просто. Жиры содержат ароматические вещества, поэтому пища, богатая жирами, более вкусная и ароматная. Однако можно убрать лишние жиры из еды, не жертвуя удовольствием от еды.

Какие правила по ограничению жиров нужно соблюдать:

- уменьшите количество используемых вами приправ (масло, майонез, соусы). Приправляйте пищу травами, пряностями; используйте уксус, соевый соус, лимонный сок;
- жарьте с минимальным количеством масла или вообще без масла на сковороде с антипригарным покрытием или на решётке. Если есть острая необходимость в масле – возьмите оливковое или подсолнечное. Желательно вообще уменьшить употребление жареной пищи, отдавайте предпочтение варёной и печёной;
- снимайте кожу с птицы и видимый жир с мяса. Более постными являются: белое мясо, филейная часть говядины, свинины, баранины;
- покупайте продукты с низким содержанием жира: молоко и ряженку (1,4%), кефир (1%), творог и йогурты (0%), сметану (10-15%), постные сорта мяса и рыбы. Избегайте продуктов с высоким содержанием жиров: копчености, сыры, сливочное масло, консервы (тушенка, шпроты) и т.д. Помните, что многие продукты содержат «скрытые» жиры. Старайтесь заменять мясо на курицу и рыбу;
- уменьшите количество закусок: кар-

тофельные чипсы, поп-корн и т.д. Не кладите жирные компоненты в салат (гренки, орехи, бекон и т.д.);

- используйте два яичных белка вместо одного целого яйца.

- ограничьте употребление кондитерских изделий со сливочным кремом, бисквитов, шоколада;

- когда вы готовите суп, то предварительно охлаждайте бульон, чтобы снять жир. От этого вкусовые качества супа не ухудшатся, а вот калорийность уменьшится;

- ешьте больше овощей, фруктов и злаковых. По возможности ешьте только обезжиренные варианты ваших любимых блюд.

### Три «золотых» правила для снижения массы тела

#### 1. Исключение высококалорийных («вредных») продуктов:

- содержащих много жира;
- содержащих легкоусвояемые углеводы;
- алкогольных напитков.

Способность алкоголя откладываться в «жировое депо» – коварная. Сам алкоголь не откладывается в «депо». При употреблении в пищу он быстро окисляется, а в этот период, когда клетка получает энергию от окисления алкоголя, тормозится окисление других компонентов пищи (и в первую очередь – жиров). Кроме того, алкоголь повышает аппетит.

#### 2. Увеличение потребления низкокалорийных продуктов («полезных»), не дающих прибавку веса.

Содержащих много воды: минеральная вода, кофе и чай без сахара, все виды зелени и овощей.

#### 3. Наполовину уменьшить потребление продуктов средней калорийности («пригодных»).

Если после ограничения жиров ваш вес снижается не так быстро, как вам хотелось, необходимо уменьшить вполнину продукты средней калорийности. Это продукты:

- содержащие мало жира и много белка: нежирное мясо и рыба, нежирная варёная колбаса, молоко (1,5%- 2,5%), творог, кефир, нежирные сорта сыра;
- содержащие крахмал: картофель, бобовые, макароны, хлебобулочные изделия;
- супы.

### Калорийность суточного рациона

На предыдущем занятии мы рассчитали, сколько калорий в сутки вы должны съедать, чтобы похудеть, т.е. вашу должную калорийность суточного рациона.

**Как же нужно питаться, чтобы придерживаться рассчитанного количества калорий?** Это станет понятно, если проанализировать ваше питание.

Используя таблицу калорийности (приведённую в предыдущем журнале), подсчитайте, какое количество калорий вы съели сегодня на завтрак, обед и ужин. Суммируйте полученные значения, это – настоящая калорийность вашего рациона. Сравните её с вашей должной суточной калорийностью рациона. ▶



Проанализируйте, «где вы переели»; употребление каких продуктов можно было бы уменьшить (или исключить) в вашем меню, чтобы достичь должной калорийности рациона (зачастую это 1-2 конфеты, 1 кусочек хлеба, 1-2 ложки майонеза и т.д., без которых вы могли бы легко обойтись).

Настройтесь на ежедневный контроль за своим питанием. Заведите пищевой дневник, где подробно отмечайте всё, что съели и выпили в течение дня. Дневник представит всё наглядно: и калорийность каждого приёма пищи, и все незапланированные «перехваты на ходу», и ситуации наибольшего риска переедания, и обстоятельства всех нарушений режима.

**Структура дневника:**

- Дата.
- Время приёма пищи.
- Продукты питания (название и количество).
- Количество калорий.
- Причина принятия пищи

Будьте точны при заполнении дневника. Например, если вы ели салат, запишите все компоненты, из которых он состоял, и не забудьте про приправы. Если съели бутерброд, запишите точно, что на нём было (особенно пищу с большим количеством калорий – сыр или майонез).

После каждого приёма пищи в дневнике есть место, чтобы ответить на вопрос: «Почему я ем?». Зачастую мы едим не потому, что мы голодны, а, например, «за компанию», потому что пища вкусно пахнет, аппетитно выглядит; потому что мы волнуемся или нервничаем и т.д.

В конце каждого дня проводите анализ своего питания. Следите, чтобы количество съеденных калорий не превышало рассчитанной для вас нормы. Постоянно просматривая дневник, вы научитесь рационально планировать своё меню.

**Физическая активность**

Чтобы добиться снижения массы тела, важно не только уменьшить поступление калорий с пищей, но и увеличить их расход. А это значит, что необходимо увеличить физическую активность, при которой жир сжигается более эффективно. Речь идёт не об изнурительных упражнениях, а об умеренных физических нагрузках. Нужно заставить себя перейти от сидячего образа жизни к активному. Физическая активность в любой форме лучше, чем её полное отсутствие. Наиболее эффективны для снижения массы тела бег, плавание, лыжи, езда на велосипеде. А самый простой, доступный и эффективный вид физической нагрузки – ходьба (интенсивность, продолжительность, частоту, допустимые пределы нагрузок и критерии их переносимости мы будем обсуждать на отдельном занятии).

**Как удерживать достигнутый вес?**

Ваша цель - не только снизить вес, но и удерживать эту потерю, предотвратить повторный набор веса. Эта задача труднее, чем просто снижение массы тела.

Описанный выше способ снижения массы тела (медленное снижение массы тела с учетом калорийности суточного рациона) позволит вам изменить свои пищевые привычки, научиться рационально планировать своё меню и таким образом перестроить своё питание. Это и будет основой для удержания достигнутой массы тела.

**Вот несколько простых правил контроля веса в течение всей жизни:**

- ◆ продолжайте правильно питаться – хорошо сбалансируйте своё питание, так, чтобы в нём было мало жиров и много овощей, фруктов, злаковых;
- ◆ научитесь выявлять ситуации, в которых вы теряете контроль за тем, что едите. Так вы научитесь их избегать;
- ◆ продолжайте занятия спортом. Ни один человек не смог удержать новый вес без подходящей физической нагрузки;
- ◆ не старайтесь делать всё в одиночку. Привлеките близких вам людей, например, семью, друзей;
- ◆ не огорчайтесь, если на одном из этапов снижения массы тела вы немного наберёте в весе. Это не повод, чтобы отказаться далее от программы снижения массы тела. Попробуйте выяснить причину, по которой вы набрали вес.

**Полезные советы**

- Ешьте 3-5 раз в день небольшими порциями. Не пропускайте завтрак и не голодайте весь день, чтобы наесться за ужином.
- Не перекусывайте постоянно. Если вы голодны, покушайте, но не пейте чай с бутербродами или печеньем несколько раз в день. Никогда не ешьте «за компанию».
- В детстве нас учили, что нельзя оставлять на тарелке недоеденное. Теперь поступайте иначе – никогда не доедаете до конца, если вы не голодны.
- Если вы сорвались и съели больше, чем рекомендовано, не отчаивайтесь. На следующий день устройте себе разгрузку: например, 2л обезжиренного кефира или молока, или 1-1,5кг яблок; или 1кг кабачков и 200гр мяса.
- Ешьте медленно, хорошо пережёвывайте пищу. Если вы едите быстро, чувство насыщения «отстаёт» от количества принимаемой пищи, в результате вы переедаете.
- Отправляясь в магазин или на рынок за продуктами, заранее составьте точный список, и строго придерживайтесь его.
- Читайте этикетки на продуктах. Обращайте внимание на калорийность и содержание жиров. Отдавайте предпочтение продуктам с низким содержанием жира. Надпись «Не содержит жира», «Жир 0%» не значит, что продукт малокалорийный. Он может быть калорийным за счёт большого содержания сахара.
- Никогда не отправляйтесь в магазин, если вы голодны.
- Если у вас дома есть калорийная или жирная пища, храните её подальше, так, чтобы постоянно не наткнуться на неё.
- Не смешивайте телевизор и еду. Если вы смотрите не в тарелку, а в телевизор, больше вероятность переедания.
- Не ешьте из банки или упаковки. Кладите нужную порцию себе на тарелку. Следите за размером порций.



**“ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ - ЭТО ЗДОРОВО!”**  
**“ШКОЛА ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ”**  
**“ВЕРИМ В СЕБЯ”**



Все акции нашего журнала, начатые в прошлом году, в 2004г. будут продолжены.



**КОЗЛОВ**  
**Вадим Владимирович,**  
исполнительный директор  
Фонда социальных инициатив  
**“СОДЕЙСТВИЕ”**

Наш Фонд начал свою деятельность в 2003 году и одним из инициаторов его создания стал краевой медико-социальный журнал «Здоровье алтайской семьи».



В феврале-марте текущего года Фонд «Содействие» проводит серию благотворительных концертов в поддержку социальных программ журнала «Здоровье алтайской семьи». Согласие на участие в концертах уже подтвердили творческие коллективы городов Барнаула и Новоалтайска.

**Никита ДЖИГУРДА**  
примет участие во всех наших мероприятиях с 25 февраля по 7 марта. Подробную информацию Вы можете получить по телефону редакции (3852) 23-24-13)

# ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ - ЭТО ЗДОРОВО!

Декабрь 2003 года

“...Мы много говорим о необходимости изменения государственной семейной политики, актуальности поддержки и укрепления семьи, но гораздо важнее делать конкретные, пусть и маленькие, но практические шаги...”



Стр. 2-3

