



ХЗДОРОВЬЕ

Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Всемирный день здоровья Победим диабет!	с. 1	Инфаркт часто приходит без симптомов Следите за здоровьем своего сердца	с. 3
Всемирная неделя иммунизации Как защититься от клещей?	с. 2	Репродуктивное здоровье: кто виноват в бесплодии Проблема мирового масштаба	с. 3
Всемирный день борьбы против малярии Профилактика инфекций, передаваемых комарами	с. 2	Пить или не пить?...воду Рекомендации врача	с. 4
Рациональное питание и опухоль Как избежать заболевания?	с. 3	Это жизнь! «Скорая» слушает	с. 4

7 апреля – Всемирный день здоровья

ТЕМА ВСЕМИРНОГО ДНЯ ЗДОРОВЬЯ: ПОБЕДИМ ДИАБЕТ!

Эпидемия диабета стремительно нарастает во многих странах, причем особенно резкий рост отмечается в странах с низким и средним уровнем доходов. Но диабет можно лечить и большую часть случаев заболевания можно предотвратить.

ЧТО ТАКОЕ ДИАБЕТ?

Диабет — это хроническая болезнь, развивающаяся в тех случаях, когда поджелудочная железа не вырабатывает достаточно инсулина, или когда организм не может эффективно использовать вырабатываемый им инсулин.

Инсулин — это гормон, регулирующий уровень содержания сахара в крови.

Общим результатом неконтролируемого диабета является гипергликемия, или повышенный уровень содержания сахара в крови (не должен превышать 5 ммоль/л), что со временем приводит к серьезному повреждению многих систем организма, особенно нервов и кровеносных сосудов.

Диабет типа 1.

При диабете типа 1 (ранее известном как инсулинозависимый, юношеский или детский), для которого характерна недостаточная выработка инсулина, необходимо ежедневное введение инсулина. Причина этого типа диабета неизвестна, поэтому в настоящее время его нельзя предотвратить.

Симптомы включают: чрезмерное мочеотделение, жажду, постоянное чувство голода, потерю веса, изменение зрения и усталость. Эти симптомы

могут появиться внезапно.

Диабет типа 2.

Диабет типа 2 (ранее именуемый инсулинонезависимым или взрослым) развивается в результате неэффективного использования инсулина организмом. Диабет типа 2, которым больны 90% людей с диабетом в мире, в значительной мере является **результатом излишнего веса и физической инертности.**

Симптомы могут быть сходными с симптомами диабета типа 1, но часто являются менее выраженными. В результате болезнь может быть диагностирована по прошествии нескольких лет после ее начала, уже после возникновения осложнений.

До недавнего времени диабет этого типа наблюдался лишь среди взрослых людей, но в настоящее время он поражает и детей.

Гестационный диабет.

Гестационный диабет является гипергликемией, или повышенным содержанием сахара в крови на уровне выше нормального, но ниже диагностически значимого для диабета, развивается или впервые выявляется во время беременности. Женщины, имеющие такую форму диабета, имеют также повышенный риск осложнений во время беременности и родов. У них также повышен риск заболевания диабетом 2-го типа позднее в жизни.

КАКОВЫ ПОСЛЕДСТВИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА?

- Диабет может поражать сердце, кровеносные сосуды, глаза, почки и нервы.
- Повышается риск развития болезней сердца и инсульта. Согласно данным международного исследования, 50 % людей с диабетом умирает от сердечно-сосудистых болезней (в основном от болезней сердца и инсульта).
- В сочетании со снижением кровотока невропатия (повреждение нервов) ног повышает вероятность появления на ногах язв, инфицирования и, в конечном итоге, необходимости ампутации конечностей.

- Диабетическая ретинопатия, являющаяся одной из важных причин слепоты, развивается в результате длительного накопления повреждений мелких кровеносных сосудов сетчатки.
- Диабет входит в число основных причин почечной недостаточности.
- Общий риск смерти среди людей с диабетом, как минимум, в 2 раза превышает риск смерти среди людей того же возраста, у которых нет диабета.

КАК МОЖНО УМЕНЬШИТЬ БРЕМЯ ДИАБЕТА?

Профилактика.

Простые меры по поддержанию здорового образа жизни оказываются эффектив-

ными для профилактики или отсрочки диабета типа 2.

Чтобы способствовать предупреждению диабета типа 2 и его осложнений необходимо:

- добиться здорового веса тела и поддерживать его;
- быть физически активным — по меньшей мере, 30 минут регулярной активности умеренной интенсивности в течение большинства дней; для контроля веса необходима **дополнительная активность**;

- придерживаться здорового питания, потребляя фрукты и овощи от 3 до 5 раз в день, уменьшать потребление сахара и насыщенных жиров;

- воздерживаться от употребления табака — курение повышает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Опасный возраст

Два возрастных периода критичны с точки зрения начала диабета: **5-8 лет** (это касается детей обоего пола) и **10-12 лет у девочек и 12-14 лет у мальчиков** (пубертатный период). Именно в эти годы чаще всего возникает «диабет молодых», так как в этом возрасте у детей происходит наиболее быстрый рост и интенсивный обмен веществ.

Нормальный уровень сахара в крови натощак не должен превышать **5 ммоль/л.**

Источник информации: официальный сайт Всемирной организации здравоохранения

Все, что выше, — патология.

Кто в группе риска?

1. Дети, родившиеся с весом более 4 кг. Часто их матери во время беременности злоупотребляли углеводной пищей или страдали преддиабетом. Ведь инсулин — мощный анаболический гормон.

2. Недоношенные и ослабленные крохи. Они склонны к развитию диабета в будущем.

3. Младенцы на искусственном вскармливании. Искусственные смеси в 2 раза повышают риск развития диабета у детей.

4. Малыши, имеющие любые другие эндокринные и аутоиммунные нарушения.

Если у ребенка вдруг повысилась потребность в сладком, он с трудом переносит большие перерывы между приемами пищи, жалуется на слабость через 1,5-2 часа после еды, испытывает повышенную жажду, срочно покажите его эндокринологу.

Это могут быть признаки ранней стадии сахарного диабета.

Специалисты прогнозируют, что уже к 2030 году каждый 3-4-ый человек будет страдать сахарным диабетом. Вырастет и число молодых диабетиков. Чтобы эти опасения не стали страшной реальностью, необходимо изменить отношение к своему здоровью и здоровью своих детей.

24-30 апреля – Европейская неделя иммунизации

КАК ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ КЛЕЩЕЙ?

Насторожённость к клещам вполне закономерна, поскольку они являются переносчиками опасных инфекционных заболеваний, таких, как клещевой вирусный энцефалит, болезнь Лайма (клещевой боррелиоз) и других с преимущественным поражением центральной нервной системы. Последствия заболеваний: от полного выздоровления до нарушений здоровья, приводящих к инвалидности и смерти.

В Хакасии переносчиками клещевых инфекций являются от 5 до 20 процентов клещей. Поэтому вопросы безопасности, меры предосторожности, которые помогут взрослым и детям не пострадать от клещей, всегда актуальны, особенно с приближением лета.

Заразиться клещевыми инфекциями можно:

- при присасывании клеща во время посещения леса, лесопарка, на индивидуальных садово-огородных участках;

- при заносе в помещения клещей домашними животными (собаками, кошками) или людьми: на одежде, с цветами, ветками после посещения лесной и таёжной зон, дачных участков;

- при употреблении в пищу сырого молока коз (реже коров), поэтому молоко следует употреблять только после кипячения, причём заразным является не только сырое молоко, но и продукты, приготовленные из него: творог, сметана и т.д.,

- при раздавливании клеща в местах поврежденной кожи человека или расчёсывании места укуса, когда вирус втирается в кожу.

К заражению клещевыми инфекциями восприимчивы все люди, независимо от возраста и пола. Наибольшему риску подвержены лица, деятельность которых связана с пребыванием в лесной зоне: работники лесных хозяйств, геологоразведочных партий, строители автомобильных и железных дорог, линий электропередач, топографы, охотники, туристы, а также взрослые, дети, выезжающие на

отдых в природные очаги клещевого вирусного энцефалита.

Защититься от клещевого вирусного энцефалита можно и нужно.

Самое важное – сделать прививку от клещевого энцефалита, которая гарантирует высокую защиту от неприятных последствий заболевания. От боррелиоза вакцины не существует, поэтому даже после прививки от энцефалита следует соблюдать меры предосторожности от нападения клещей. Все, кто выезжает на работу или отдых в неблагополучные по клещевому энцефалиту территории, должны быть обязательно привиты. Прививку от клещевого энцефалита можно сделать в прививочных кабинетах поликлиник, медсанчастей, здравпунктов учебных заведений после консультации врача. Следует запомнить, что завершить весь прививочный курс против клещевого энцефалита необходимо за 2 недели до выхода в природные очаги.

Правильно одеться, собираясь на прогулку в парк или в лес, на дачный участок, – тоже немаловажно. Оденьте себя и ребёнка в одежду, закрывающую ноги, руки, туловище. Идеальный вариант – штормовка, рубашка с длинными рукавами, брюки, которые заправлены в носки или сапоги, шарф или платок, прикрывающий шею. На голове – кепка или бандана. Одежда должна быть светлой и однотонной, чтобы на ней легко было увидеть клеща. Лучше всего для похода в лес подойдут комбинезоны. В магазинах спецодежды можно встретить

специальные комплекты защитной одежды, предохраняющей от заполнения клещей через воротник или обшлага.

Для защиты от клещей открытых участков тела используйте отпугивающие средства (репелленты); для обработки одежды – акарицидно – репеллентные средства. Перед использованием препаратов следует ознакомиться с инструкцией.

В природном очаге тоже следует соблюдать меры безопасности. Стоянки и ночёвки стоит устраивать на участках, лишённых травяной растительности или в сухих сосновых лесах на песчаных почвах. Вопреки распространённому мнению, клещи не прыгают на людей с деревьев, а поджидают жертву, заползая на неё с земли, с невысоких кустарников и травы. Поэтому на траву лучше не садиться и не ложиться. Находясь в природном очаге клещевого энцефалита в сезон активности клещей, периодически осматривайте себя и ребёнка, проводите взаимоосмотры, особенно нежных участков кожи: шею, область за ушами, затылок. После возвращения встряхните одежду, чтобы случайно не принести в дом клещей. Ещё один совет – не заносите в дом букеты из диких цветов, ведь и там могут затаиться клещи. После прогулки обязательно проверьте домашних питомцев, которых вы взяли с собой в лес, на наличие клещей, которые, кстати, кусают их даже чаще, чем людей.



Если клещ всё-таки присосался, необходимо как можно раньше (в первые сутки) обратиться в лечебно – профилактическое учреждение (ЛПУ) к врачу-инфекционисту в поликлинику по месту жительства, травматологический пункт для:

- получения медицинской помощи по удалению клеща (при необходимости);
- проведения лабораторных исследований (клещ, кровь пострадавшего);
- назначения экстренной профилактики клещевых инфекций по результатам исследований.

Если нет возможности сразу обратиться в ЛПУ, то как можно быстрее самостоятельно удалите присосавшегося клеща, чтобы снизить риск заражения. Снимать клеща следует очень осторожно, чтобы не оборвать хоботок, который глубоко и сильно укрепляется на весь период присасывания.

Для этого следует:

- захватить клеща пинцетом или обернутыми чистой марлей пальцами как можно ближе к его ротовому аппарату, затем, держа строго перпендикулярно поверхности укуса, повернуть тело клеща вокруг оси, извлечь его из кожных покровов;
- можно удалить его при помощи нитки, завязав узелок вокруг впившейся части клеща.

Осторожно, потягивая концы нити вверх и в стороны, вытянуть его;

- место укуса продезинфицировать любым пригодным для этих целей средством (70% спирт, 5% йод, одеколон);

- ни в коем случае нельзя давить клеща, так как можно втереть возбудителя в кожу и заразиться клещевыми инфекциями;

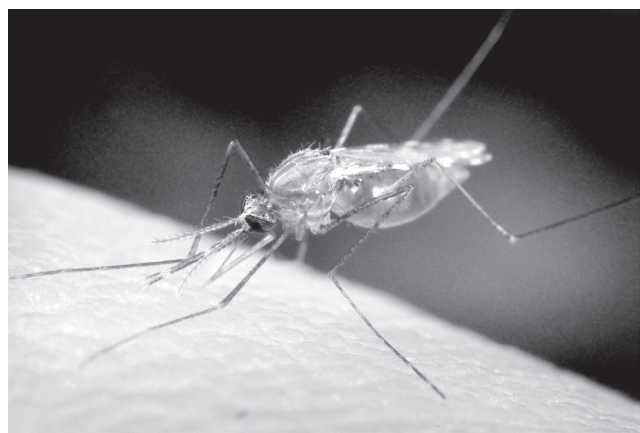
- после извлечения клеща необходимо тщательно вымыть руки с мылом;

- категорически запрещено удаление клещей с животных руками, особенно при наличии порезов и трещин.

Снятого клеща следует сохранить в плотно закрытом флаконе (предварительно поместив влажный кусочек ваты или свежую травинку) до отправки его медперсоналом в лабораторию.

Если клещ окажется инфицированным, то специалисты вовремя назначат лечение, которое поможет предотвратить развитие болезни. А через 10 дней после укуса нужно сдать кровь для исследований на энцефалит или боррелиоз.

Главный внештатный специалист эпидемиолог Минздрава Хакасии, заведующая отделом клинической эпидемиологии Республиканской клинической больницы имени Г.Я. Ремишевской Лариса Ивановна Ахмедова



Пришла долгожданная весна и с наступлением тепла прогулок на свежем воздухе становится всё больше, а значит – самое время подумать о защите не только от ползающих кровососущих (клещей), но и летающих насекомых. **Речь идёт о комарах.** Эти маленькие создания могут испортить любой отпуск. Комаров, в сущности, не любит никто, но терпеть приходится всем. Кроме того, что комары нестерпимо докучают своими укусами, и в лучшем случае, могут привести к появлению волдырей и проявлению аллергических реакций, гораздо серьёзнее то, что они являются переносчиками опасных инфекций, таких как малярия, лихорадка Западного Нила и других инфекционных заболеваний, передающихся через укусы комаров.

Кто желает полюбоваться красотами Африки, Египта и других экзотических стран, должен знать, что там существует реальная опасность заражения **малярией**, которая является коварным заболеванием, потому что зачастую маскируется под другими инфекциями.

Болезнь протекает крайне тяжело: начинается с общего недомогания, характеризуется периодическим

25 апреля – Всемирный день борьбы против малярии

«ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ КОМАРАМИ (малярия, лихорадка Западного Нила)»

подъёмом температуры до 40°C, сильным ознобом, расстройством функций основных жизненно важных систем организма. Наиболее тяжёлый вид малярии – это тропический, который нередко заканчивается летальным исходом. Сезон передачи малярии, в течение которого возможно заражение малярией человека через укусы комаров, в странах с умеренным субтропическим климатом длится с апреля по октябрь, а в тропических – круглый год. Наиболее неблагополучными по тропической малярии являются такие страны, как Индия, Индонезия, Вьетнам, КНР (Хайнань, Юнань) и др.

Лихорадка Западного Нила – вирусное заболевание, характеризующееся лихорадкой, менингитом, поражением слизистых оболочек и лимфатических узлов. В тяжёлых клинических случаях (менингиты, менингоэнцефалиты) заболевание может привести к летальному исходу. Ареал вируса Западного Нила в России охватывает Астраханскую, Волгоградскую, Ростовскую области, Краснодарский край, южные районы Сибири и Дальнего Востока. Наша республика – не исключение. Природно-климатические условия Хакасии благоприятны для формирования местных очагов малярии, а также циркуляции возбудителя лихорадки Западного Нила. Тем более, что по результатам лабораторных ис-

следований в 2012 году специалистами у 6% комаров обнаружен возбудитель лихорадки Западного Нила, а также единичные находки малярийных личинок в водоёмах окрестностей г. Саяногорска, в Бейском районе.

У жителей республики с каждым годом набирает популярность повсеместное увлечение ландшафтным дизайном, благодаря которому в парковых зонах городов, на садово – огородных участках, на территориях частных домовладений увеличивается количество искусственных водоёмов. Между тем, такие ландшафтные сооружения – прекрасная среда обитания для кровососущих. Комары размножаются не только в водоёмах, но и в подвальных помещениях многоэтажных домов с неисправной отопительной системой и очень влажной средой. Размножение комаров в отапливаемых подвалах происходит круглый год, и в некоторых квартирах назойливых кровососущих насекомых можно обнаружить даже в зимнее время. В республике ежегодно проводится обследование водоёмов на наличие личинок малярийных комаров, обследование подвалов многоквартирного жилого фонда на заселённость комарами в целях недопущения возникновения местных случаев малярии, лихорадки Западного Нила.

Продолжение на стр.3

Начало на стр. 2

При необходимости на территориях таких объектов проводятся дезинсекционные мероприятия.

Чтобы защититься от заболеваний, передающихся при укусах комаров, необходимо соблюдать простые меры профилактики.

В летнее время, собираясь на дачу или на прогулку на свежем воздухе, не забывайте, что существует огромное количество всевозможных средств для борьбы с назойливыми насекомыми. Используйте репелленты, электрофумигаторы, в домашних условиях защищайте окна москитными сетками. Для детей до 3-х лет лучше использовать такие природные средства, как лавандовое и мятное масла. Комары не переносят запаха эвкалипта, базилика и томата, веточки которых можно развесить в помещении. Одним из эффективных средств от нападений комаров считается половинка лимона, нашпигованная семенами гвоздики.

Если вы остаётесь ночевать на природе, тщательно выбирайте место для ночлега, избегайте водоёмов с непроточной водой.

На садово-огородных участках, в частных владениях плотно закрывайте бочки с водой крышками или натягивайте на них полиэтиленовую плёнку. Воду в бочках лучше всего менять не реже одного раза в неделю. Это правило должно распространяться на любые ёмкости, в которых длительное время хранится вода для полива и других хозяйственных нужд. При поливе плодовоовощных культур следите за тем, чтобы вода не скапливалась в ямках и не образовывалась лужи. Для уменьшения численности комаров необходимо проводить регулярное скашивание травяной растительности.

Прежде чем решиться на поездку в тропические страны, посоветуйтесь с участковым врачом о необходимости проведения химиофилактики малярии. Отдыхающим необходимо знать, как свести риск заражения до минимума.

Следует соблюдать меры личной профилактики:

- применять индивидуальные средства защиты от укусов комаров — репелленты (спреи, кремы);

• обращать внимание на то, чтобы дверные и оконные проёмы в местах проживания были закрыты противомоскитными сетками, пологам;

• использовать одежду с длинными рукавами, брюки, особенно во время прогулок в тропических лесах;

• при возвращении из туристической поездки в тропические страны в случае повышения температуры тела необходимо в кратчайший срок обратиться в лечебное учреждение и информировать врача о факте пребывания в стране с тропическим климатом.

Помните, что самолечение может усугубить Ваше состояние и привести к самым трагическим последствиям.

Главный внештатный специалист эпидемиолог Минздрава Хакасии, заведующая отделом клинической эпидемиологии Республиканской клинической больницы имени Г.Я. Ремишевской»
Лариса Ивановна Ахмедова

Рациональное питание и опухоль КАК ИЗБЕЖАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ?

Специалисты считают, что примерно 1/3 опухолей человека может быть связана с неправильным питанием.

К сожалению, питание подавляющей части населения России сегодня нельзя назвать «рациональным». В рационах питания жителей страны недостаточно белка животного происхождения, не хватает почти всех основных витаминов, зато содержание животных жиров и углеводов - избыточное, особенно рафинированных (например, сахар), что приводит к лишним килограммам.

Специалисты в области питания и онкологи советуют, прежде всего, следить за своим весом, так как многие в нашей стране, особенно женщины старше 30 лет, имеют избыточный вес. Необходимо контролировать этот важный показатель здоровья. Избыточное питание, ведущее к ожирению (если оно к тому же сопровождается малоподвижным образом жизни и стрессами), может предрасполагать к возникновению многочисленных заболеваний, в том числе к некоторым видам опухолей, в частности, молочных желез, толстой кишки и т.д. У тучных женщин больше вероятность заболевания раком молочных желез и яичников.

К группе повышенного риска возникновения онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний относятся также чрезмерно полные мужчины. Вот почему так важно следить за своим весом.

Что можно сделать?

Ограничить употребление животного жира. Не использовать в питании жирные сорта мяса и мясные продукты (копченые, полукопченые колбасы, свиные сардельки и др.), жирные виды птицы, а также готовые блюда с высоким содержанием животных жиров. Из мяса птицы предпочтение необходимо отдавать грудке, так как она почти не содержит жира. Но в основном население, к сожалению, потребляет жирные куриные окорочка. Старайтесь заменять животные жиры (сало, масло) растительными, лучше всего нерафинированными.

Чаще включайте в рацион широко используемые в нашем питании овощи (капусту, морковь, свеклу, репчатый лук), а также фрукты и ягоды - основные источники витамина С и бета-каротина, провитамина А, которые обладают важными профилактическими свойствами. Употребляйте их не только в вареном, но особенно в свежем виде (салаты и т.д.), так как при кулинарной обработке витамины разрушаются, теряются и другие полезные свойства. Используйте в пищу шиповник, болгарский перец, зелень (салат, шпинат, укроп, петрушка, зеленый лук, сельдерей), облепиху, которые богаты этими витаминами.

Если ориентироваться на выработанные учеными правила рационального питания, то взрослому человеку рекомендуется употреблять в сутки 450 г овощей и 220 г фруктов и ягод (в товарном

весе, то есть до очистки). К сожалению, далеко не все могут регулярно потреблять необходимое количество овощей и фруктов. Поэтому для профилактики гиповитаминозов нужно обязательно принимать поливитаминные препараты, обязательно проконсультировавшись с врачом.

Необходимо увеличить в питании количество растительных пищевых волокон (клетчатку), хорошим источником которых также являются овощи и фрукты. Если вы не можете регулярно употреблять овощи и фрукты, обязательно покупайте хлеб из муки грубого помола, с добавлением отрубей, заменяя им белый хлеб из высших сортов муки, которая совершенно не содержит пищевых волокон.

Можно использовать пищевые пшеничные отруби, добавляя их в процессе приготовления практически любого блюда или в готовые блюда. В течение дня достаточно употребить 2 столовые ложки отрубей, которые за 1-2 часа до приема запаривают кипятком до кашцеобразного состояния, а потом добавляют в любую пищу. Если после начала приема отрубей наблюдается метеоризм (чрезмерное образование газов в кишечнике), то следует уменьшить количество съедаемых отрубей.

Соблюдение этих рекомендаций поможет вам наладить работу кишечника, будет способствовать выведению из ор-

ганизма токсичных соединений, а также послужит хорошим профилактическим средством от опухолей толстой кишки.

Не следует забывать и о кашах, которые по полезности можно расположить в следующем порядке: гречневая, толокно, пшено, геркулес, овсяная, манная, ячневая, рисовая, перловая и т.д. Обязательно включайте в свой рацион молочные продукты, прежде всего молочнокислые: кефир, ряженку, свежую простоквашу, йогурт (250 - 300 г в день), а также нежирные сорта творога. Постарайтесь ограничить потребление соли, соленых и копченых продуктов.

При выборе способов приготовления пищи целесообразно резко ограничить жарку на открытой жарочной поверхности (на сковороде) и во фритюре (т.е. в кипящем масле). В процессе жарки происходят химические процессы, приводящие к образованию веществ, обладающих канцерогенным действием. Лучше всего отваривать (для овощей предпочтительна варка на пару, под повышенным давлением в скороварке), а также тушить и запекать. Указанные виды термической обработки не требуют применения значительных количеств жира, не увеличивая тем самым долю жира в готовом блюде. Кроме того, термическое воздействие на продукты в водной среде более щадящее, чем в кипящей жировой среде. В результате снижаются потери полезных пищевых веществ, и в меньшей степени накапливаются вредные для организма вещества.

Информация подготовлена по материалам профессора А. Ильницкого, профессора Г. Бондарева, журнал «Вместе против рака»

Инфаркт часто приходит без симптомов СЛЕДИТЕ ЗА ЗДОРОВЬЕМ СВОЕГО СЕРДЦА

Группа исследователей из Национального института биомедицинской визуализации и биоинженерии США изучила данные МРТ-сканирования сердца более 1800 человек в возрасте от 45 до 84 лет. В начале исследования ни у кого из пациентов не диагностировались сердечно-сосудистые заболевания. Сканирование проводилось дважды: в начале исследования и десять лет спустя.

Оказалось, что за 10 лет у восьми процентов испытуемых появились рубцы из соединительной ткани на сердце – признаки перенесенного инфаркта миокарда, при этом восемь из десяти инфарктов не удалось диагностировать при помощи кардиограммы.

Среди прочих подробностей этого исследования, опубликованного в Journal of the American Medical Association, оказались следующие факты:

- бессимптомный инфаркт чаще случается у мужчин, чем у женщин (13% и 2,5% соответственно),
- риск бессимптомного инфаркта повышался у курильщиков,
- этот же риск повышался у людей с избыточным весом.

Исследование, проведенное американскими врачами, подтверждает печальную фразу кардиологов о том, что первым симптомом перенесенного сердечно-сосудистого заболевания становится смерть и еще раз напоминает нам о том, что за здоровьем своего сердца нужно следить более тщательно.

Репродуктивное здоровье: кто виноват в бесплодии ПРОБЛЕМА МИРОВОГО МАСШТАБА

Помните, в народных сказках часто героями выступает пара мужа и жены, у которой не было детей. Уже в те давние времена это считалось трагедией. И с давних же времен виновным в этом обычно считалась женщина. К примеру, по индийским законам Ману, в общем-то запрещавшим разводы, муж мог взять себе другую жену в случае, если детей в браке так и не появилось.

Сейчас же бесплодный брак является важной проблемой мирового масштаба.

Что такое бесплодие для пары? Это невозможность зачатия при регулярном занятии сексом в течение года.

По данным Всемирной организации здравоохранения за последние 50 лет наблюдается четкая прогрессирующая тенденция к снижению рождаемости с 33,3 процентов до 16,4–12,3 процентов. Статистика по-

казывает, что, если в 70-х годах число бесплодных пар в мире составляло около 5 процентов, то на данный момент эта цифра приближается к 15 процентам.

Оставив в стороне этическую сторону вопроса и не говоря о «вине», скажем, что еще те же лет 50 назад в 8–9 случаях из десяти проблема бесплодной пары действительно была на стороне женщины. Как правило, речь шла об анатомических нарушениях и заболеваниях мочеполовой сферы – инфекционных и воспалительных.

Но сейчас уже роли сравнялись. Мужчины почти догнали женщин: по всем исследованиям, вклад мужчин в бесплодие пар составляет от 40 до 50 процентов и продолжает расти.

С чем это связано?

В первую очередь, с тем, что мужчины гораздо чаще курят и употре-

бляют больше алкоголя. Оба фактора очень сильно влияют на качество спермы. Кроме этого, на фертильность мужчин влияют заболевания, перенесенные в детстве (свинка, краснуха), прием анаболиков, заболевания, передающиеся половым путем. Последний пункт означает, что резкое снижение мужской фертильности в целом по миру связан с распространением беспорядочных половых связей, особенно в юности и неумением пользоваться презервативами.

Поэтому в наше время в случае бесплодия пары следует пройти обследование, как женщине, так и мужчине. Кроме этого, если мужчина хочет сохранить свою фертильность, ему с юности нужно задумываться о здоровом образе жизни и о постоянном половом партнере.

Рекомендации врача

«ПИТЬ ИЛИ НЕ ПИТЬ?... ВОДУ»

Вода – это не только источник всего живого на Земле, но и вещество, без которого невозможно существование ни одного организма. Недостаток воды сразу же сказывается на общем состоянии человека: повышается утомляемость, головные боли становятся более сильными и частыми, а в последствии ухудшается состояние кожных покровов и волос.



Даже если дефицит воды незначителен и составил всего 10%, интенсивность выведения из организма продуктов обмена снижается, нарушается деятельность нервной системы, а при длительном обезвоживании изменяется психическое состояние человека, угнетаются все жизненные функции организма, могут начаться судороги и даже случиться кома. Абсолютно лишенный воды, человек проживет не больше, чем 5-7 дней.

Сколько в человеке воды?

Вода составляет две из трех частей человеческого организма: в костях 22% воды; в мышцах и мозге 75% воды; в крови 92% воды, а желудочный сок состоит из воды на 99%.

У воды в нашем организме очень много функций: она регулирует температуру и массу тела, доставляет к клеткам питательные вещества и выводит из организма продукты распада и шлаки, растворяет минеральные соли, вода также участвует в дыхании, она способствует усвоению организмом питательных веществ и преобразовывает пищу в энергию.

Исследования ученых выявили, что употребление достаточного количества воды способствует уменьшению болей в суставах и спине, помогает снизить уровень холестерина в крови, нормализовать давление и снизить избыточный вес. А то, что вода не содержит солей, помогает ей легко выводиться из организма.

Тем, чей вес избыточен, необходимо увеличивать количество ежедневно употребляемой воды до 2-2,5 л. Если эта цифра

кажется слишком большой, приучать организм нужно постепенно, медленно увеличивая количество выпиваемой жидкости. При этом нужно избегать сильно газированных и сладких напитков, так как именно они вызывают чувство голода и активизируют выделение желудочного сока.

Проблема лишнего веса – это часто следствие нарушения водно-солевого баланса в организме, которое препятствует выведению воды из организма. Причины такого нарушения могут быть разными: и сердечная недостаточность, и гормональный сбой, и другие проблемы.

Чтобы справиться с лишним весом, нужно придерживаться принципа сбалансированного питания, в основе которого продукты растительного происхождения, которые обладают легким мочегонным эффектом. Связано это с тем, что потребляемая нами вода избавляет организм не только от шлаков, но и вымывает минеральные вещества, баланс которых нужно восстанавливать. К таким важным для организма элементам в первую очередь относятся магний, калий, кальций и натрий. Поэтому, выбирая продукты, важно помнить, что соли натрия провоцируют удержание воды в организме, а соли калия помогают ее выводить. Из чего следует, что, употребляя в пищу колбасы, сыры, соленую рыбу, вы будете набирать лишние килограммы, а вот включая в рацион арбузы, томатный сок и салаты, начнете сбрасывать

вес. Это связано с калие-натриевым балансом межклеточной жидкости и крови.

Очень важно для восстановления водно-солевого равновесия в организме и снижения веса соблюдать правильный питьевой режим.

Правильный питьевой режим.

Обычно взрослый человек в среднем с напитками и жидкой пищей потребляет за сутки 1,2 л воды, что составляет 48% от суточной нормы. Еще 40% суточной нормы (это около литра) воды поступает в организм с пищей. Полезно знать, что хлеб содержит около 50% воды, каши – до 80%, мясо – около 58-67%, рыба – почти 70%, а в фруктах и овощах воды практически 90%. Можно сказать, что нежидкая пища состоит из воды на 50-60%. Интересно, что приблизительно 300 мл воды (3%) образуется в самом организме в итоге биохимических процессов.

Однако вода не только поступает в организм, но и выходит из него. В течение суток около 1,2 л воды выводится через почки, а также 0,85 л – в виде пота, во время дыхания – 0,32 л и 0,13 л – через кишечник. В целом получается, что за сутки при умеренной температуре человеческого телом выделяется в среднем 2,5 литра (10 стаканов) воды, при жаркой погоде эта цифра увеличивается до 4-5 литров.

Необходимое каждому человеку количество воды зависит от его физической активности, телосложения, здоровья и климата, **но в среднем со-**

ставляет примерно 6-7 стаканов (2 л) в день.

Важен и минеральный состав воды, ее качество. Рекомендуется постоянно пить и готовить еду на пресной воде. Вода, содержащая большое количество минеральных солей (минеральная), обычно применяется для лечебного питания и употребляемая в больших количествах, может привести к дисбалансу минеральных веществ.

Чтобы питьевой режим был правильным, нужно соблюдать некоторые рекомендации.

1. При избыточном весе пить больше жидкости – 1 стакан на каждые 20 килограммов лишнего веса.

2. Помните, что никотин, кофеин и алкоголь способствуют обезвоживанию организма.

3. В жаркую погоду воду нужно пить перед тем, как выйти на улицу, а при физических нагрузках – до, после и во время них.

4. Если после сна выпить стакан воды, то жидкость будет способствовать очищению организма.

5. Лучше всего пить воду за час до и после еды, так она бу-

дет способствовать разбавлению желудочных соков.

6. Чем больше белка в пище, тем больше нужно пить воды.

7. Пить воду нужно чуть охлажденной, так она лучше усвоится организмом.

8. Кормящим женщинам нужно большее количество воды.

9. Увеличивать количество употребляемой воды нужно в отопительный сезон, при низкой влажности воздуха, в самолетах и других душных помещениях, при повышении температуры тела и болезнях.

Ограничения в питьевом режиме может рекомендовать врач, если у вас отеки во время беременности, заболевания почек, сердечная недостаточность, отек легких и другие состояния, связанные с хроническими заболеваниями. В данном случае необходимо строго придерживаться рекомендаций врача!

**Врач-диетолог, к.м.н.
Республиканской клинической больницы имени
Г.Я.Ремиевской Елена
Владимировна Захарова**



Это жизнь!

«СКОРАЯ» СЛУШАЕТ...

Наверное, нет ни одного человека, который хотя бы раз в жизни не позвонил по номеру 03 и не услышал в ответ: «Скорая слушает». А первые две станции неотложной помощи открылись в Москве 28 апреля 1998 года. Эта дата сегодня и отмечается как День скорой помощи. И за прошедшее время данная служба без преувеличения спасла жизнь миллионам людей.

Скорая работает круглосуточно, без выходных и праздников. И насколько правильно названы сим-



птомы, настолько квалифицированно будет оказана помощь. Потому что там трудятся высокопрофессиональные специалисты, которые могут не только снять кардиограмму и поставить капельницу, но в случае необходимости и роды принять (был и такой эпизод в практике местных медиков). Они не имеют права отказать в помощи никому: ни гражданину, который, элементарно «мучается с похмелья», ни валяющемуся в луже пьяному бомжу, ни страдающему от передоза наркоману. Хотя, к примеру, в той же цивилизованной Германии тамошние «амбуланс» будут обслуживать только при наличии страховки.

Год назад по роду занятий автору этих строк довелось «проработать» более 10 часов вместе с одной из бригад «Скорой помощи» Абакана, и поэтому теперь я могу оценивать ситуацию реально. Мы добирались в такие закоулки, где, кажется, не ступала нога человека, а вызов – ложный. (Кстати, по статистике таковым оказывается каждый десятый). И сколько километров наматывают машины с красным крестом, выезжая на подобные звонки, в то время как кому-то на самом деле требуется срочная помощь, знают только сами медики. Иногда врачей встречают отборным матом, а то и кулаками, мол, чего вы так долго ехали. Могут и собаку спустить. Есть пациенты, которые вызывают «скорую» ежедневно, а то и два раза в день, а вся процедура заключается в «дайте мне какую-нибудь

таблеточку». Такая вот «проверка на профпригодность». Кстати, главный врач Абаканской станции скорой помощи Виктор Иванович Аскалов, комментируя подобные ситуации, говорит: «От нас или уходят сразу, или остаются на всю жизнь».

Давайте признаемся честно: случались ли в вашей жизни случаи, когда по состоянию здоровья вам необходимо и более полезно обратиться сначала к участковому терапевту, а потом к узкому специалисту, чем систематически пользоваться услугами скорой помощи? (Особенно это касается хроников.) Но ведь это нужно записаться на прием к одному врачу, потом к другому, сдать анализы, купить необходимые медикаменты в аптеке. Зачем? Гораздо проще набрать по телефону «03». Приедут, снимут болевой синдром, глядишь, на какое-то время и полегчало. А если что не так – можно и жалобу написать: мол, не вовремя приехали, невнимательно ко мне отнеслись и вообще неправильно лечили...

Между прочим, за годы работы на «скорой» доктор становятся настоящими профи, которых с ручками оторвет любая клиника, а медсестры – специалистами широкого профиля, которые при случае могут заменить врача. Потому что иногда (особенно при выезде на ДТП или пожар) им приходится принимать решение в считанные секунды. И снова в любое время, в любую погоду машины с красными крестами на борту спешат по адресам, чтобы предупредить беду. Поэтому, дорогие читатели, давайте научимся уважать и быть благодарными тем людям, которые приходят к нам на помощь.

С праздником, «скорачи»!

Евгения Залеская