

# ЖЗДОРОВЬЕ Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

## СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

**Сосудистая катастрофа**  
Уделите внимание своему здоровью

**Всемирный день борьбы с диабетом**  
Как не допустить осложнений сахарного диабета

**Россиянам не хватает витамина Д**  
Как избежать дефицита

**Непослушные кости**  
Профилактика остеопороза

**Маммография – необходимое обследование**  
Профилактика рака молочной железы

**с. 1 Это жизнь!**  
Увидеть своими глазами

**с. 2 Всемирный день борьбы против ХОБЛ**  
Что такое хроническая обструктивная болезнь легких?

**с. 2 Международный день отказа от курения**  
В паутине никотина

**с. 2 Уникальный метод лечения**  
Что такое озонотерапия?

с. 3

с. 3

с. 3

с. 4

с. 4

## СОСУДИСТАЯ КАТАСТРОФА

### Уделите внимание своему здоровью

Нарушение кровоснабжения любого, даже самого небольшого участка тела, всегда кончается катастрофой: этот участок может погибнуть. Именно поэтому на протяжении всей жизни тысячи километров сосудов различного диаметра постоянно несут кровь во все закоулки организма. Система кровообращения замкнута, в ней циркулирует около 6 литров крови. И чтобы эта циркуляция непрерывно поддерживалась на нормальном уровне, наш неутомимый труженик — сердце, этот мощный непрерывного действия компрессор, нагнетая кровь, создает необходимое давление для проталкивания ее через все мельчайшие сосуды — капилляры. Длина их немалая, в общей сложности у взрослого, включая капилляры, около 120 000 километров. В момент сердечных сокращений кровяное давление самое высокое, его называют систолическим (систолой обозначают фазу сокращения сердечных мышц). Следом за этим наступает диастола — фаза расслабления мышц сердца, когда в него поступает кровь из вен. В период диастолы кровяное давление падает примерно на одну треть, но не ниже, чем наполовину. Это диастолическое давление. Волна давления, вызванная сокращением сердца, достигает скорости 25 метров в секунду — 90 километров в час! На этой скорости кровотока в основных магистральных сосудах осуществляется кровоснабжение всех органов и тканей, непрерывное распределение и перераспределение крови в соответствии с минутной потребностью органов и тканей, для адекватного обеспечения их функции. Благодаря такой скорости полный круг кровообращения совершается всего за несколько секунд. Система сосудов и регулирующих ее функцию механизмов чрезвычайно сложна. Эти механизмы, по сути, представляют собой огромную сеть нервных волокон и их окончаний в стенках всех без исключения

сосудов — так называемых рецепторов, предназначенных для контроля над состоянием давления крови, содержания в ней кислорода и многих других параметров. Полученная от этих рецепторов информация поступает на все уровни нервной системы, которые осуществляют необходимую коррекцию, посылая исполнительные импульсы. Благодаря им сосуды при необходимости могут расширяться, в связи с чем будет увеличиваться поступление крови или, наоборот, сужаться.

#### Что же происходит при сбое в этой системе регуляции артериального потока в сосудах головного и спинного мозга?

Нарушение мозгового кровообращения или инсульт (от лат. *Insulto* — «скачу», «впрыгиваю»), или мозговой удар, — острое нарушение мозгового кровообращения при гипертонической болезни, атеросклерозе и некоторых других заболеваниях. Это очень опасное состояние, вызывающее кровоизлияние в головной мозг или закупорку тромбом мозгового сосуда, развивающееся внезапно по причине острого нарушения мозгового кровообращения и сохраняющееся не менее суток.

Ранее считалось, что инсульт наблюдается в основном у людей старше 40 лет. Сейчас этому заболеванию подвержены молодые люди, и даже дети и подростки. И все же, чем старше человек, тем вероятность нарушения мозгового кровообращения больше. Отсюда следует, что основной причиной являются накапливающиеся изменения сосудов головного мозга. Эти изменения происходят за счет нарушения питания стенок сосудов, их уплотнения и склерозирования, а также ряда других факторов. Существенное значение для изменения состояния сосудистой стенки имеет длительное повышение давления. И именно резкое повышение давления на этом фоне может вести к надрыву сосудистой стенки и кровоизлиянию. А вот тромбозы сосудов головного мозга реже зависят от гипертонической болезни. Они чаще

являются следствием тяжелого атеросклероза или других хронических заболеваний сосудов мозга. При этом сосуды постепенно уменьшаются в диаметре, нарушается их регуляция. Сосуд может перестать пропускать кровь вследствие спазма. Если перекрывается достаточно крупный сосуд, то кровь перестает поступать в определенный отдел мозга. И если другие сосуды, в то же время, не в состоянии компенсировать эту недостаточность, то участок мозга просто погибает. То же самое происходит и при закупорке сосуда эмболом. Нарушение кровообращения мозга быстрее всего развивается при эмболии и кровоизлиянии. А при тромбозе чаще несколько замедленное, постепенно нарастающее. Иногда, острые нарушения мозгового кровообращения протекают без таких тяжелых последствий, бывают обратимые нарушения в течение суток — преходящие, динамические или транзиторные нарушения мозгового кровообращения. Больные с преходящими нарушениями мозгового кровообращения нуждаются в госпитализации с целью дообследования, лечения и предотвращения факторов риска развития повторных ишемических атак. Если признаки поражения отделов головного мозга полностью проходят через сутки, значит, речь идет о преходящем нарушении мозгового кровообращения. А если они остаются на большой срок, то заболевание расценивается как проявление мозгового инсульта. Причины преходящих нарушений мозгового кровообращения почти те же, что и при других нарушениях мозгового кровообращения, но менее выражены.

Большую роль играет склонность отдельных сосудов к спазмам, к появлению изменений в свертывающей системе крови. Врач всегда, анализируя проявления болезни и темп развития отдельных симптомов, может с большой вероятностью судить о характере сосудистого процесса (транзиторной атаке или инсульте). Преходящие нарушения

мозгового кровообращения — это своего рода звонок, сигнал о том, что существует какое-то неблагополучие. Подобные приступы преходящего характера могут повторяться. Больше того, в следующий раз, повторившись, это состояние уже может перейти в настоящий инсульт. Ведь причина, вызвавшая нарушение кровообращения, остается. Любой тип острого нарушения мозгового кровообращения требует немедленной госпитализации в ближайший стационар. Для обеспечения полноценного лечения пациентов с инсультом создана система первичных сосудистых центров, где в максимально короткие сроки диагностируется тип инсульта и проводится дифференцированная терапия инсульта. Еще одной нередкой причиной геморрагического инсульта являются травмы. Даже не очень серьезная травма иногда приводит к небольшому надрывам сосудов. В этих местах может образоваться аневризма — небольшое выпячивание стенки сосуда с истонченной поверхностью. Иногда аневризмы являются врожденной особенностью развития сосуда. Именно здесь сосуды легче всего прорываются, и тогда происходит кровоизлияние. Кровь, изливающаяся под паутинную оболочку, смешиваясь со спинномозговой жидкостью, растекается по всей поверхности мозга. Это ведет к резкому подъему внутричерепного давления. Если при этом не принять экстренных мер, больной может погибнуть. В таких случаях требуется срочная нейрохирургическая помощь.

#### А можно ли избежать болезни сосудистой системы?

Как известно, лучше предотвратить, чем лечить и восстанавливать утраченные функции мозга. Поэтому принцип первичной и вторичной профилактики инсульта направлен на коррекцию факторов риска данного заболевания: стрессы и длительное нервно-психическое перенапряжение; гипертоническую болезнь; недостаточную физическую активность; курение; нарушения жирового

## КОЛОНКА ВРАЧА



обмена и (или) ожирение, употребление алкоголя. Алкоголь нарушает функцию нервных центров, регулирующих состояние сосудов; вследствие этого центры выдают совершенно неадекватные команды, результатом чего являются спазмы сосудов. Дело также и в том, что употребление алкоголя ведет к хронической недостаточности витаминов группы В — В1, В6, В12, никотиновой кислоты. Эту недостаточность порой уже невозможно восполнить ни усиленным питанием, ни приемом самих витаминов. Без этих витаминов стенки сосудов становятся хрупкими и ломкими. Кроме того, без них не могут правильно функционировать и любые клетки нервной системы.

Большинство сосудистых поражений мозга, в конечном счете, — следствие невнимания к самому себе, к своему здоровью, к своей сосудистой системе. Сосуды мозга хотя и особая, но все же только часть сосудистой системы человека. И если вести правильный образ жизни, правильно питаться, соблюдать элементарный режим, заниматься физической культурой, то сосудистая система будет более сохранной, тренированной и адаптированной к нестандартным нагрузкам. Многое зависит от нас самих...

Главный внештатный невролог  
Минздрава Хакасии  
Светлана Фаренбрух

14 ноября – Всемирный день борьбы с диабетом

## КАК НЕ ДОПУСТИТЬ ОСЛОЖНЕНИЙ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Сахарный диабет – заболевание, известное с III века до нашей эры. С ним были знакомы врачи Древнего Египта и Древней Греции. Для этого заболевания характерно нарушение обмена углеводов с повышением уровня сахара в крови и моче.

### Каковы причины диабета?

Чаще всего – это **генетическая предрасположенность**. Если у матери или отца был диабет, то человек в группе риска, и следить за этим нужно очень внимательно. Вероятность заболевания составляет 30 %, если болел один из родителей. Если диабетом страдали отец и мать, то риски возрастают до 60 %.

Следующая по «популярности» причина диабета – **ожирение**. Конечно, не все люди с лишним весом заболевают диабетом, но если человек находится в «группе риска», то за массой тела необходимо тщательно следить.

Третьей причиной развития диабета, которая встречается очень часто, являются **стрессы**.

При диабете сахар не усваивается организмом, из-за отсутствия или малого объема гормона, переводящего сахар в такую форму, чтобы он усваивался человеком. Этот гормон называется инсулин. Он вырабатывается в поджелудочной железе. Повышенное количество сахара в организме вызывает нарушения всех видов обмена веществ: в первую очередь углеводного, потом жирового, белкового, минерального и водно-солевого.

### Как проявляется сахарный диабет.

Римский врач Аретиус, живший во II веке нашей эры, описывал болезнь так: «Диабет – ужасное страдание, не очень частое среди мужчин, растворяющее плоть и конечности в мочу. Пациенты, не переставая, выделяют воду

непрерывным потоком, как сквозь открытые водопроводные трубы. Жизнь коротка, неприятна и мучительна, жажда неутолима, прием жидкости чрезмерен и несоизмерим огромному количеству мочи из-за еще большего мочеизнурения. Ничего не может удержать их от приема жидкости и выделения мочи. Если ненадолго они отказываются от приема жидкости, у них пересыхает во рту, кожа и слизистые становятся сухими. У пациентов отмечается тошнота, они возбуждены, и в течение короткого промежутка времени погибают».

В то время могли определить лишь симптомы диабета. Способа лечения не знали, и больные были обречены на смерть. Описание болезни врачом Аретиусом характер-

но для тяжелой стадии, проявления зависят от степени диабета.

**Наиболее характерными симптомами болезни, которая еще не диагностирована (также при повышении сахара у пациентов, состоящих на учете) могут быть:**

- чрезмерная жажда, сопровождающаяся мучительной сухостью во рту;
- учащение мочеиспускания в дневное и ночное время;
- появление общей слабости, сонливости, утомляемости и тяжести в мышцах;
- аппетит значительно увеличивается;
- кожный и генитальный зуд;
- долгое заживление даже небольшой раны;
- при диабете I типа больные очень сильно теряют в весе, а при II типе, наоборот, стремительно полнеют.

Если есть подобные жалобы, необходимо обратиться к участковому врачу. Сам диабет не столько опасен, сколько опасны его осложнения.

Органами-мишенями, поражающимися в первую очередь, когда развиваются сосудистые осложнения сахарного диабета, становятся глаза и почки. В артериях глазного дна ухудшается кровоток, отчего страдает сетчатка. В итоге это ведет к частичной или полной потере зрения.

Несколько позже под удар попадают коронарные сосуды и ноги.

Следствие сахарного диабета – нефропатия, то есть поражение почек. Начальные проявления нефропатии пациентом не ощущаются, обнаружить их можно лишь при обследовании.

Больные сахарным диабетом больше здоровых подвержены атеросклерозу, причем он развивается чаще у молодых.

Коварство этой патологии в том, что развивается атеросклероз очень медленно, практически незаметно для человека и большинства врачей.

**Важнейшим моментом для профилактики и лечения осложнений диабета является ранняя диагностика заболевания!**

Определить уровень сахара в крови можно, обратившись к участковому терапевту или пройти диспансеризацию в отделении профилактики Абаканской городской клинической поликлиники каб. № 254 (2 этаж). При себе необходимо иметь паспорт и страховой полис.

**Заведующая отделением медицинской профилактики Абаканской городской клинической поликлиники  
Нина Бозыкова**

Россиянам не хватает витамина D

## КАК ИЗБЕЖАТЬ ДЕФИЦИТА

Российские врачи-диетологи предлагают увеличить суточную норму витамина D до 15 мкг, так как принятая в России норма, которая действует уже много лет, – 10 мкг – недостаточна.

Об этом говорили международные специалисты и российские диетологи на конференции «Питание, здоровье и качество жизни населения России», организованной Федеральным исследовательским центром питания и биотехнологии (Институтом питания).

Витамин D очень нужен и детям, и взрослым, его дефицит наблюдается практически у всего населения страны. «Раньше считалось, что он влияет в основном на формирование костей, хрящей, потому что помогает усваиваться кальцию. Но согласно исследованиям последних лет, рецепторы и ферменты, связанные с этим витамином, обнаружены буквально во всех органах и тканях организма. Значит, витамин D «отвечает» не только за здоровые кости, но и мозг, сердце, глаза, печень, иммунную систему», – **пояснила заведующая лабораторией витаминов и минеральных веществ ФИЦ питания и биотехнологии, профессор Вера Коденцова.**

При дефиците этого витамина кальций «вымывается» из костей. Они становятся пористыми и хрупкими, что ведет к возникновению остеопороза.

Но витамин D нужен организму не только для поддержания прочности скелета. Учеными обнаружена связь между недостатком этого витамина и воспалениями, возникающими в организме, что повышает риск развития заболеваний сердца и сосудов, а так же может приводить к ревматоидному артриту и рассеянному склерозу.

Нужен витамин D и для формирования миелиновой оболочки нервных клеток. Будет его в достатке – значит, будет в порядке и память, и коорди-

нация. А дефицит увеличивает риск заболеваний.

Витамин D значительно повышает сопротивление к инфекционным заболеваниям, активизирует иммунитет, что имеет большое значение для пожилых граждан.

Эргокальциферол, или витамин D2, поступает только с продуктами питания.

Холекальциферол, или витамин D3, может синтезироваться под действием солнечных лучей. Лидер по содержанию кальциферолов – рыбий жир. Также для профилактики авитаминоза следует регулярно употреблять печень трески, сельдь и скумбрию атлантическую, шпроты, куриные яйца, сливочное масло, сметану, молоко коровье, печень говяжью.

В летний период, чтобы восстановить баланс витамина D в организме, человек может получить столь важный для организма компонент, просто гуляя под солнцем, а зимой нужно использовать дополнительные источники витамина D.

Важно не только, чтобы витамин поступал в организм с пищей, а человек регулярно находился на солнце, не менее важна и двигательная активность, при которой синтезирующийся в коже витамин лучше попадает в кровоток и разносится по всему организму.

В Германии суточная норма витамина D для взрослого официально увеличена до 20 мкг.

**Заведующая лабораторией витаминов и минеральных веществ Федерального исследовательского центра питания и биотехнологии, профессор Вера Коденцова**

Непослушные кости

## ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОПОРОЗА

**Остеопороз** – это хроническое системное заболевание, которое повышает риск переломов за счет снижения минеральной плотности кости. Кость является живой тканью, в которой в течение всей жизни идут процессы обновления: старые клетки разрушаются, рассасываются, заменяются новыми. Остеопороз развивается в результате дисбаланса обмена веществ в костной ткани: разрушение происходит, а синтез новой ткани нет.

### Как избежать остеопороза?

1. Добавьте в рацион продукты, в которых есть легкоусваиваемый кальций. Его лучшие источники – молоко, молочные продукты, творог, сыры, зеленые овощи, бобовые, орехи, рыба.

Для хорошего усвоения кальция необходимы жирорастворимые витамины A и D. Первый содержится в продуктах животного происхождения и растительных маслах. А второй частично синтезируется в организме человека под действием солнечного света при достаточном употреблении жирной рыбы, яиц или грибов.

2. Откажитесь от строгих диет и быстрого похудения. Несмотря на то, что поддержание оптимального веса – хорошая профилактика остеопороза, резкая потеря веса приводит к снижению плотности костной ткани.

Кроме того, у женщин при быстром похудении нередко расстраивается менструальный цикл, что может привести к более раннему развитию остеопороза из-за недостатка женского гормона эстрогена.

Питайтесь разнообразно и не забывайте про баланс витаминов и минеральных веществ в рационе.

Избегайте продуктов, чрезмерно богатых фосфором и фосфатами, которые образуют нерастворимые соединения с кальцием в кишечнике и не дают ему попасть в кровь. Много фосфора в красном мясе, копченостях и продуктах из переработанного мяса, а также в газированных напитках.

3. Откажитесь от табака, приема алкоголя и избытка кофе. Они нарушают усвоение кальция.

Тщательно следите за состоянием желудочно-кишечного тракта. Хронический гастрит, панкреатит и холецистит уменьшают всасываемость кальция до 80 процентов.

4. Результаты многих исследований показывают, что физическая активность – эффективный способ борьбы с остеопорозом. При регулярной нагрузке кости становятся прочнее, поскольку насыщение костной ткани кальцием зависит и от состояния мышечной ткани.

Выбирайте физическую активность, равномерно нагружающую все группы мышц: танцы, плавание, бег, аэробику.

Совмещайте тренировку мышц с упражнениями, развивающими равновесие и координацию движения: упражнения на фитболе или отжимания. Это позволит в будущем избежать падений и, как следствие, переломов.

Для профилактики остеопороза не требуется никаких специальных мер. Чтобы снизить риск его развития, достаточно правильно питаться, отказаться от вредных привычек и получать регулярные дозированные физические нагрузки.

Будьте здоровы!

**Специалист кабинета медицинской профилактики Сорской городской больницы Лилия Дербенева**

Маммография – необходимое обследование

## ПРОФИЛАКТИКА РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Принято считать, что в России женскому здоровью уделяется мало внимания, но зачастую сами женщины избегают плановых обследований, опасаясь услышать неприятные новости. Это большая ошибка, поскольку ранняя диагностика – залог успеха в лечении любого заболевания, особенно онкологического. На этом фоне вопросы профилактики и диагностики заболеваний молочной железы становятся особенно актуальными.

По данным Российского общества акушеров-гинекологов, количество заболеваний молочных желез неуклонно растет во всем мире. Нераковыми заболеваниями молочных желез страдает до 70% женщин. В России ежегодно выявляется более 34 000 новых случаев рака молочных желез. Возраст заболевших непрерывно снижается.

В Республике Хакасия в 2017 году за 8 месяцев проведено 16 293 маммографий, из них выявлено патологий 2 102, со злокачественными новообразованиями 46 случаев, из них на ранних стадиях 22 случая.

**Маммография** – один из наиболее информативных и точных методов, позволяющих диагностировать рак молочной железы. С ее помощью можно выявить изменения, которые не способны выявить женщина при самообследовании на ранних стадиях рака. Специалисты рекомендуют проходить маммологическое обследование не реже, чем раз в год всем женщинам, достигшим возраста 40 лет. Именно с помощью маммографии можно достаточно быстро обследовать большую группу людей, что делает данный метод очень удобным и практичным. Важно заметить, что именно использование маммографии помогло снизить смертность от рака молочной железы

на 35 % среди женщин старше 50 лет.

### Показания к маммографии.

- При наличии уплотнения, образования в ткани молочной железы, которое обнаружено самой женщиной или врачом на профилактическом осмотре.

- Боль в молочной железе.
- Покраснение, нарушение контура груди, изменение формы сосков.

- Выделения из сосков вне лактации.
- При неблагоприятной наследственности (наличие заболевания у матери или близких родственников).

- При излишнем нагрубании молочных желез при смене гормонального фона на протяжении цикла.

- Иногда исследование проводится для контроля лечения или при осложнениях протезирования.

### Как проводится процедура.

Маммограф – это рентгеновский аппарат со специальным оборудованием. На маммографе имеются специальные подставки для молочной железы. На них и предлагается ее расположить, затем сверху железу придавливают пластину и выполняют прямой снимок. Пластина фиксирует железу, чтобы снимок получился четким.

Если орган не уплотнен, исследование может быть расценено женщиной, как безболезненное. При плотной железе надавливание будет немного неприятным. Железа снимается в двух проекциях, чтобы точнее определить местоположение образования. Предварительная подготовка к процедуре не требуется, но исследование должно проводиться на 5 – 12 день менструального цикла. В это время грудь не так чувствительна и



женщина легко переносит процедуру.

### Специалисты рекомендуют:

- Не наносить на грудь или подмышечные области дезодоранты, лосьоны или пудру с тальком за день до исследования. В противном случае на маммограмме могут быть обнаружены признаки кальцификации.

- Перед исследованием важно описать рентгенологу симптомы или подозрительные признаки со стороны молочной железы.

- При возможности врачу следует показать результаты проведенных ранее маммографических обследований.

- Следует обязательно спросить рентгенолога, когда можно получить результаты исследования. Не следует полагать, что результаты нормальные, если пациентке о них не сообщают.

Милые женщины, не забывайте о самообследовании молочных желез! Проходите профилактические осмотры и диспансеризацию. При прохождении диспансеризации не игнорируйте маммографическое обследование.

Желаю Вам здоровья и женского счастья!

**Специалист по методической работе  
Республиканского клинического  
онкологического диспансера  
Олеся Волченко**

20 ноября – Всемирный день борьбы против ХОБЛ



## ЧТО ТАКОЕ ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ?

**Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ)** – хроническое, постоянно прогрессирующее заболевание, при котором у человека развивается серьезное затруднение дыхания.

Основной причиной развития хронической обструктивной болезни легких является табачный дым (в том числе и пассивное курение). Большинство людей, страдающих ХОБЛ, либо курят, либо длительное время регулярно курили.

**Факторы риска:** загрязнение воздуха внутри помещений (например, в результате использования твердого топлива для приготовления пищи и обогрева), загрязнение атмосферного воздуха, наличие пыли и химических веществ на рабочих местах (испарений, раздражающих веществ и дыма), частые инфекции нижних дыхательных путей в детстве.

**Симптомы ХОБЛ:** кашель, при котором выделяется много мокроты (иногда при ХОБЛ кашель практически не бывает), постоянное чувство усталости, затрудненное дыхание, одышка, частые инфекции дыхательных путей (грипп, ОРВИ).

### Как предотвратить заболевание?

Не начинайте курить. А если курите, постарайтесь бросить как можно скорее. Даже если обструктивная болезнь легких уже развилась, отказ от курения существенно замедлит ее развитие и продлит вашу жизнь.

**Республиканский центр медицинской профилактики**

Это жизнь!

## УВИДЕТЬ СВОИМИ ГЛАЗАМИ

В ноябре весь цивилизованный мир отмечает Международный день слепых. Иногда его называют еще днем Белой трости – символа незрячего человека. Эта дата должна привлечь внимание общества к тем, кто (чаще всего не по своей вине) оказался в мире темноты, навсегда потерял зрение, а вместе с ним веру в жизнь, в будущее. Именно о возрождении этой веры и думал известный педагог Валентин Гаюи, который еще в 1784 году открыл в Париже первую в мире школу для слепых детей и придумал для их обучения специальный шрифт «унциал». В Россию Гаюи приехал в 1807 году и, несмотря на мнение тогдашнего Министерства просвещения: «В России слепых нет», – также открыл учебное заведение для слепых. Кстати, шрифтом «унциал» пользовались вплоть до появления шрифта Брайля.

Да, в жизни иногда случается, что с человеком происходит несчастье: он слепнет. Подобное может произойти в результате какой-либо хронической болезни, несчастного случая, ДТП. А бывает, что ребенок рождается слепым. Вот это настоящая беда! Все мы, конечно, читали произведение В.Г. Короленко «Слепой музыкант». Но, во-первых, это то самое исключение, которое только подтверждает правило, а, во-вторых, за время, прошедшее с 1886 года (тогда была написана эта повесть) медицина далеко шагнула вперед. И, скорее всего, сегодня героя излечили бы еще в раннем детстве. Ведь в наши дни слепота у детей диагностируется уже в первый месяц жизни, и опытный окулист определит ее по несвязному движению маленьких глазок.

Вообще сегодня офтальмологи называют более сотни глазных заболеваний. Самые распространенные из них, конечно, известны многим: астигматизм, дальнозоркость и близорукость, дальтонизм, глаукома и катаракта. Остальные (такие как амблиопия, каратит, анисокория, блефарит и прочее) оставим для специалистов. А еще в наши дни появилась болезнь глаз, которой мы целиком обязаны современным гаджетам:

компьютерный зрительный синдром. О ее причинах, я думаю, догадаться нетрудно. Также существует такой диагноз: невнимательная слепота. Это когда мы не замечаем объекты, которые не соответствуют нашим представлениям о них. В том числе можем не заметить и то, что происходит вокруг нас.

Но, как было сказано выше, наука не стоит на месте, и сегодня есть множество способов излечиться от слепоты или, по меньшей мере, улучшить свое зрение. Главное – не упустить момент. Не надеяться на русский «авось», не лечиться самостоятельно у сомнительных личностей, а идти к офтальмологу. Именно специалист может определить степень уровня болезни и назначить лечение. Возможно, будет необходимо вмешательство хирурга, а может все ограничится только выпиской контактных линз или обычных очков. Кроме того, сегодня существует несколько ноу-хау, которые позволяют даже при недостаточном или совсем отсутствующем зрении не отрываться от жизни. Например, такие специальные электронные устройства как аудиокнижки, позволяющие прослушивать тексты, а иногда и инсценировки на цифровом аудиоплеере, специальные программы голосового чтения на основе модератора речи, компьютеры с брайлевскими клавиатурой и дисплеем. А еще ученые создали бионический глаз – искусственную зрительную систему для восстановления потерянного зрения.

Да, наука на месте не стоит. А еще, конечно, очень радует тот факт, что сегодня людей с проблемами зрения уже перестали считать ущербными и ни на что не способными. Но главное даже не в этом. А в том, что каждый из нас должен понять простую истину: слепота – это беда, от которой никто не застрахован. И незрячие – совершенно обычные люди, как и мы, с такими же мечтами, планами, проблемами. И они имеют те же права на жизнь и счастье, как и все остальные.

Берегите себя!

**Евгения Залеская**

16 ноября - Международный день отказа от курения

## В ПАУТИНЕ НИКОТИНА. ЧЕМ ОПАСНО ДЕТСКОЕ КУРЕНИЕ

Когда-то о детском курении говорили, подразумевая исключительно подростков. Сегодня врачи все чаще встречают злостных курильщиков даже среди 10-летних детей.

Почему так происходит и к каким последствиям для здоровья может привести неокрепший детский организм эта вредная привычка?

Специалисты давно бьют тревогу. По данным анонимных опросов в России курят более 40 % подростков, причем девушки даже чаще юношей. При этом некоторые дети начинают регулярно курить с 8 лет.

В группе риска не только отпрыски из неблагополучных семей, но и вполне благополучные в социальном плане дети, живущие в окружении курящих родителей. Многие из них и не подозревают о том, что их кроха, имея перед глазами пример взрослых, уже пристрастился к пагубной привычке.

Чем оборачивается курение в столь нежном возрасте, врачи не скрывают: под воздействием табачного дыма нарушается развитие легких (процесс их формирования идет до 20-24 лет), снижается их функция, развивается пневмосклероз. И к 16-18 годам, а то и раньше, юный курильщик со стажем имеет все шансы обрести целый букет легочных заболеваний: хронический бронхит курильщика, а то и хроническую обструктивную болезнь легких. Последняя нередко приводит к инвалидизации и смерти в зрелом возрасте от дыхательной недостаточности, развивающейся у таких больных.

Не меньшее зло для легких представляет модный сейчас вейпинг (в переводе с английского означает

«парение») – набирающее популярность увлечение парогенераторами, снабженными специальными парогенераторами, в которых вместо табака используется ароматическая жидкость, преобразующаяся при нагревании в пар.

Вопреки уверениям создателей этих девайсов в их абсолютной безвредности для легких, на деле все оказывается совсем не так. Достаточно изучить состав жидкостей для вейпинга, куда кроме различных ароматизаторов входят глицерин и пропиленгликоль, при нагревании превращающиеся во вредные канцерогенные соединения.

Уже сейчас в ряде штатов США вейперы приравнены к курильщикам, им запрещено «парить» на борту самолета и в магазинах.

К счастью, заядлые курильщики и вейперы среди детей встречаются не так часто. Ведь большинство из них курят или «парят» за компанию, копируя старших. И чем раньше родители заметят это, тем больше шансов, что их чадо можно уберечь от этой пагубной привычки и сохранить здоровье. Тем более, что определить курит ваш ребенок или нет, несложно. В том числе с помощью вполне объективных лабораторных методов (по капле мочи на тест-полоске) и специальных приборов для определения угарного газа в выдыхаемом воздухе: после выкуренной сигареты эти вещества сохраняются



в организме довольно длительное время.

Большие надежды специалисты возлагают на развитие школьной медицины, что сегодня широко и серьезно обсуждают в кругах власти, а также на специальные антитабачные программы, которые позволят уменьшить число курильщиков среди детей и подростков. А пока, папы и мамы, позаботьтесь об этом сами. Как? Прежде всего, сами бросьте курить!

**Главный детский пульмонолог Минздрава России, руководитель отдела хронических инфекционно-воспалительных и аллергических болезней легких Научно-исследовательского клинического института педиатрии им. академика Ю.Е. Вельтищева ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И. Пирогова, доктор медицинских наук, профессор Юрий Мизерницкий**

## Уникальный метод лечения ЧТО ТАКОЕ ОЗОНОТЕРАПИЯ?

Это уникальный немедикаментозный метод лечения озонкислородной смесью, с помощью которого кислород дополнительно вводится в организм, минуя лёгкие. Известно, что человек не может жить без кислорода. Снижение его концентрации в атмосфере городов вызывает гипоксию, что выражается в обострении хронических заболеваний, повышенной утомляемости, депрессии, снижении иммунитета. От того, сколько кислорода попадает в кровь, а затем в ткани, зависит качество нашей жизни, состояние здоровья, скорость развития процессов старения. Поэтому наилучшим средством решения многих проблем, связанных со здоровьем, является озонотерапия.

Лечение заключается в использовании смеси кислорода и небольших количеств озона, который способствует максимальному усвоению кислорода кровью. Уникальность метода в том, что кислород отдается именно в те органы, которым его больше всего не хватает. Этого не может достичь ни одно лекарство.

В начале XX века впервые стали использовать озонкислородную смесь с лечебной целью у пациентов с хирургической патологией, туберкулезом, анемией, пневмонией. Затем началась эра антибиотиков, и озон забыли.

И лишь спустя десятилетия выяснилось, что антибиотики обладают массой побочных эффектов, а микробы быстро к ним приспосабливаются. Вот тут и вспомнили незаслуженно забытый озон. Являясь активной формой кислорода, он эффективно борется с токсинами, бактериями, грибами и вирусами (в т.ч. вирусом герпеса, папилломавирусом, цитомегаловирусом, вирусами гепатита), уничтожая их вместе с больными и дефектными клетками и предохраняя нас от болезней. В 1996 году лауреат Нобелевской премии, доктор Отто Варбург установил, что главной предпосылкой к развитию рака является нехватка кислорода на клеточном уровне.

Озон – лучший друг сердца и сосудов. В результате озонотерапии кровь становится более насыщенной кислородом, качественно улучшаются её форменные элементы – эритроциты, лейкоциты, тромбоциты. На сосу-

ды озон оказывает расширяющее действие, особенно на капилляры. Поэтому метод очень эффективен при болезнях, связанных с поражением сосудов, нарушении кровообращения и недостатком кислорода – ишемической болезни сердца, атеросклерозе сосудов головного мозга и нижних конечностей, мигрени и др. Кроме этого улучшение кровообращения и кислородоснабжения предупреждает развитие осложнений сахарного диабета – катаракты, ангиопатий, артропатий и др.

Хорошие результаты достигнуты в лечении длительно незаживающих язв, гнойных ран, ожогов, пролежней. Озонотерапия с успехом применяется при воспалительных стоматологических, урологических и гинекологических заболеваниях. Настоящей панацеей может стать озонотерапия для поддержки здоровья будущих матерей, которым противопоказано медикаментозное лечение. Эффективно применение при невынашивании плода, в борьбе с инфекцией, предупреждении токсикоза и восстановлении матери после родов.

Озонотерапия, ликвидируя кислородную недостаточность, повышает энергетический обмен в тканях, тем самым восстанавливая нормальное функционирование всех органов и систем. В результате улучшается общее самочувствие, появляется чувство бодрости, исчезает слабость, повышается работоспособность и настроение, снижается количество холестерина и сахара в крови, нормализуется состояние иммунитета. Таким образом, озонотерапия является мощным натуральным средством профилактики преждевременного старения.

Кроме того, озон является хорошим обезболивающим средством и используется в лечении остеохондроза и артрозов.

**Озонотерапия показана при лечении следующих заболеваний.**

**Хирургия:** абсцессы, раневая инфекция, септические состояния, перитонит, пролежни, ожоги, длительно незаживающие раны, трофические язвы, хронический остеомиелит, тромбофлебит, облитерация сосудов нижних конечностей, кардиохирургические вмешательства.

**Терапия:** хронический гастрит, колит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, хронический гепатит, цирроз печени, ревматизм, артриты и артрозы,

ишемическая болезнь сердца, аллергические заболевания, болезни верхних дыхательных путей, сахарный диабет.

**Глазные болезни:** атрофия зрительного нерва, атрофия сетчатки, травмы роговицы.

**Инфекционные болезни:** вирусные заболевания, в т.ч. гепатиты.

**Урология:** пиелонефрит, цистит, уретрит, простатит.

**Венерические болезни:** заболевания, передаваемые преимущественно половым путем (ЗППП) и их осложнения.

**Дерматология:** фурункулез, пиодермия, герпес, грибковые поражения, склеродермия, псориаз, нейродермит, экзема, красный плоский лишай, буллезные дерматозы.

**Косметология:** угревая сыпь, целлюлит, локальная липодистрофия, аллопеция.

**Акушерство и гинекология:** воспалительные процессы половой сферы, токсикозы беременных, анемия беременных, угрожающий выкидыш, бесплодие.

**Невропатология:** нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу, заболевания периферической нервной системы, мигрень, рассеянный склероз, синдром хронической усталости.

**Стоматология:** стоматит, парадонтоз, пульпит.

**Анестезия, реанимация, интенсивная терапия:** коррекция нарушений гомеостаза в послеоперационном, постреанимационном периоде, детоксикационная озонотерапия.

**Противопоказания к проведению озонотерапии:**

- непереносимость озона;
- нарушение свёртываемости крови любого генеза или риск кровотечения любой этиологии, включая наличие сосудистых опухолей;
- тромбоцитопения;
- геморрагический инсульт в анамнезе;
- терминальные состояния;
- онкопатология.

Особенностью озонотерапии является возможность её применения как самостоятельного лечебного средства, так и в комплексе с медикаментозной терапией, при этом озонкислородная терапия усиливает действие лекарственных препаратов, и это позволяет снижать лекарственную нагрузку. Озонотерапия незаменима в тех случаях, когда медикаменты использовать невозможно из-за непереносимости или развития осложнений от их применения.

В настоящее время озонотерапия привлекает внимание широких кругов специалистов многих направлений и всё активнее внедряется в клиническую практику лечебных учреждений, санаториев, оздоровительных и косметологических центров.

**Главный внештатный специалист по физиотерапии Министерства здравоохранения РХ, заведующая физиотерапевтическим отделением Республиканской клинической больницы имени Г.Я. Ремизовской Татьяна Шихунова**

