

Регион ЗДОРОВЬЯ

№4 • 2024

12+

Зарема Аскерова

**ПОМОГАТЬ И В НЕБЕ,
И НА ЗЕМЛЕ**

A scenic landscape featuring a river in the foreground, a dense forest of golden-yellow trees in the middle ground, and snow-capped mountains in the background under a clear blue sky. The text is overlaid on a dark blue brushstroke in the upper left.

*Болезни излечивает
природа, врач только
помогает ей.*

Гиппократ

СОДЕРЖАНИЕ

ДАЙДЖЕСТ

Травматическая ампутация кисти: случай успешного восстановления.....	2
Ямал – Югра. Команда кардиоцентра экстренно прооперировала новорождённого пациента из Ноябрьска	4
Зеркальный случай	6



13

ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

Рак лёгких: главное, что нужно знать	22
--	----

ГОСТЬ НОМЕРА

Помогать и в небе, и на земле	24
-------------------------------------	----

ДОКТОР СОВЕТУЕТ

Заведите свой внутренний двигатель	29
--	----



22



29

ВАЖНАЯ ТЕМА

Что нужно знать о ВИЧ-инфекции?	7
---------------------------------------	---

ЦВЕТЫ ЖИЗНИ

Пустышка: друг или враг?	13
--------------------------------	----

ДИАГНОЗ

Ожирение: эпидемия без вируса	17
-------------------------------------	----



37

ПРИЗВАНИЕ

Прочный союз	37
--------------------	----

ВОПРОС-ОТВЕТ

Не поддавайтесь давлению	43
--------------------------------	----

ТРАВМАТИЧЕСКАЯ АМПУТАЦИЯ КИСТИ: СЛУЧАЙ УСПЕШНОГО ВОССТАНОВЛЕНИЯ



БУ «Сургутская клиническая травматологическая больница»

Восемь часов, не прерываясь на отдых и глядя в микроскоп. Длительную и кропотливую операцию с применением микрохирургической техники выполнил травматолог-ортопед Владимир Кельметр, успешно сохранив целостность кисти пациента.

22-летний мужчина обратился в сургутскую травмбольницу после травматической ампутации блока пальцев на левой руке. Тяжёлую травму он получил при работе с циркулярной пилой. Отчленённый сегмент привез с собой*. Врач оценил его жизнеспособность и принял решение о проведении реплантации.

Опыт приживления частично или полностью ампутированных сегментов кисти и стопы у травматологов-ортопедов довольно большой. Это всегда сложное многочасовое вмешательство, состоящее из ювелирных манипуляций. Самый долгий и ответственный этап — сшивание сосудов. Их диаметр в кисти не превышает одного миллиметра,

но именно по ним вместе с кровотоком возвращается жизнь к отчленённой части.

Помимо артерий и вен, Владимир Кельметр восстановил и все другие важные анатомические образования — сухожилия, нервы, мышцы, насколько возможно сопоставил повреждённые кости и зафиксировал их спицами.

Все условия для приживания были созданы. Однако успешной реплантации обычно признают не раньше, чем через десять дней. За это время в силу самых разных причин может начаться отмирание. При первых его признаках выполняют ревизионную операцию, но и дальнейшие попытки не всегда бывают результативными.

В данном случае труд врача оказался ненепродуманным. Опасный послеоперационный период прошёл благополучно. Оставалось дожидаться, когда срастутся сухожилия, чтобы приступить к разработке кисти. Реабилитация — не менее важный этап, чем операция. Только теперь всё зависит от самого пациента.

После выписки он остаётся под наблюдением и еженедельно приходит на перевязки. Во время очередного посещения ему удалили фиксирующие спицы. Сейчас главная его задача — усердно выполнять упражнения на восстановление двигательной функции. При должных тренировках пальцы вновь начнут слушаться и примут более правильное положение.



*Для сохранения жизнеспособности отчленённого сегмента его помещают в чистый сухой пакет, который плотно завязывают, перекрывая доступ воздуха. Затем пакет опускают в ёмкость, заполненную водой и льдом примерно в одинаковом соотношении. Ни в коем случае нельзя прикладывать лёд непосредственно к ампутированной части и помещать её в морозильную камеру. Важно обратиться за медицинской помощью как можно быстрее.

ЯМАЛ – ЮГРА. КОМАНДА КАРДИОЦЕНТРА ЭКСТРЕННО ПРООПЕРИРОВАЛА НОВОРОЖДЁННОГО ПАЦИЕНТА ИЗ НОЯБРЬСКА

Екатерина Атесова, БУ «Окружной кардиологический диспансер
«Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», г. Сургут

Мирон появился на свет с жизнеугрожающим пороком сердца. В роддоме города Ноябрьск (ЯНАО) у ребёнка возникла одышка. Он был переведён в реанимацию с подозрением на пневмонию. Но этот диагноз не подтвердился.



«Доктор услышала шумы в сердце. Нас направили в Сургут, в Окружной кардиологический диспансер. Дату госпитализации согласовали сразу, буквально за час. Мирону было всего 4 дня, когда мы отправились с ним в первую поездку», — вспоминает мама Кристина Румянцева.

В кардиоцентре маленького пациента из Ямала ожидала большая команда специалистов. По результатам ультразвукового исследования сердца у ребёнка был подтверждён критический стеноз аортального клапана. Это жизнеугрожающая патология.

«Из-за сужения аортального клапана левый желудочек сердца малыша испытывал колоссальную нагрузку. Отсутствие своевременного оперативного лечения могло привести к декомпенсации сердечной недостаточности. Требовалась экстренная помощь. Для устранения стеноза аортального клапана мы выполнили малоинвазивную эндоваскулярную операцию под рентген-контролем — баллонную вальвулопластику. Уже через 5 дней была проведена радикальная коррекция врождённого порока сердца в условиях искусственного кровообращения. На тот момент ребёнку было всего 10 дней. Операция длилась 2,5 часа и прошла без осложнений. Сегодня мы наблюдаем положительную динамику. Мама и малыш готовятся к выписке», — отметил Алексей Бродский, заведующий детским кардиохирургическим отделением Окружного кардиологического диспансера, сердечно-сосудистый хирург, кандидат медицинских наук.

Мама новорождённого Мирона вспоминает о тревожных днях сентября с большой благодарностью и уважением к специалистам кардиоцентра: «Я сама по профессии медицинская сестра и понимала, если себя в руки не возьму, то всё это напряжение может сказаться на самочувствии ребёнка. К тому же Алексей Георгиевич подробно описал все этапы предстоящего лечения. Я смогла спросить обо всём, что меня волновало. Большое спасибо врачам, медицинским сёстрам, которые были рядом с нами».

*В состав операционных бригад вошли: рентгенохирург Максим Ушаков, сердечно-сосудистые хирурги Алексей Бродский и Никита Кравченко, анестезиологи-реаниматологи Лариса Шалашова и Алексей Захаров, перфузиолог Павел Каменев, медицинская сестра-анестезист Юлия Стулина, операционные медицинские сёстры Мадина Шахламова и Юлия Лапина.

Впереди период реабилитации и регулярное наблюдение у детского кардиолога. Ближайший приём в окружном кардиоцентре запланирован на ноябрь. Но первую значимую дату — месяц после рождения — Мирон сможет встретить дома, в кругу родных. К слову, папа своего сына видел только пару минут, когда малыш вместе с мамой и врачами уезжали из Ноябрьска в Сургут.

СПРАВКА

Кардиохирургическую помощь детям при врождённых пороках сердца в Окружном кардиологическом диспансере оказывают **с 1998** года. **1 июня 2024** года, в День защиты детей, в клинике открылось детское кардиохирургическое отделение как самостоятельное подразделение. Это единственное профильное отделение детской кардиохирургии в Югре. За **4** месяца здесь пролечено **125** маленьких пациентов. Прооперировано **65** детей, в том числе **13** детей до одного года, из них **6** — новорождённые.

ЗЕРКАЛЬНЫЙ СЛУЧАЙ

БУ «Нижевартовская окружная клиническая больница»

В приёмное отделение Нижневартовской окружной клинической больницы поступила 71-летняя женщина с признаками механической желтухи. При сборе анамнеза выяснилось, что у пациентки есть две значительные медицинские особенности: врождённая полная транспозиция органов (зеркальное расположение) и онкологическое заболевание головки поджелудочной железы.



При дополнительном обследовании обнаружилось, что опухоль начала сдавливать общий желчный проток. Это привело к механическому препятствию для нормального оттока желчи, что и стало причиной желтухи.

Перед специалистами стояла сложная задача — не только из-за серьёзного диагноза, но и в связи с необычной анатомией организма пациентки: эндоскописты годами нарабатывают навыки для проведения стандартных эндоскопических исследований, а в этом случае требовалось, чтобы врачи выполняли движения, противоположные привычным.

«Для анализа состояния желчных и панкреатических протоков мы ввели рентген-контрастное вещество. Под

контролем рентгеновского аппарата оценили их проходимость, что является важным этапом при планировании хирургического вмешательства. Затем рассекли большой дуоденальный сосочек и конечный отдел общего желчного протока. В проблемную область общего желчного протока был установлен эндопротез, что позволило восстановить его проходимость. Для этого использовался специальный эндоскопический инструмент — видеодуоденоскоп», — рассказал Санжар Орунбаев, оперировавший эндоскопист.

В результате проведённой операции признаки механической желтухи были устранены, и пациентку выписали из больницы с рекомендациями по дальнейшему наблюдению и лечению.



ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ О ВИЧ- ИНФЕКЦИИ?

Эльмира Чекасова, врач-эпидемиолог КУ «Центр СПИД», филиал в г. Нижневартовске

Эпидемиологическая ситуация, связанная с ВИЧ-инфекцией и с заболеваниями, которые ей сопутствуют, является проблемой мирового масштаба и глобального общественного здравоохранения. На сегодняшний день СПИД унёс более 35 миллионов человеческих жизней. Больше половины всех новых диагнозов ВИЧ в Европе приходится на Россию.



Победить распространение этого заболевания мы сможем только в том случае, если станем ответственно относиться к своему здоровью. Стоит отметить, что одним из самых эффективных средств борьбы с распространением этого опасного заболевания является информированность. Многие люди не владеют достаточной информацией о проблеме распространения ВИЧ-инфекции, кто-то считает, что эта проблема его

не может коснуться, кто-то вообще не верит в существование ВИЧ-инфекции.

Конечно, все понимают, что это серьёзная проблема, но постепенно тема ВИЧ обросла большим количеством мифов и предрассудков — поэтому многим людям кажется, что заражение грозит только тем, кто ведёт аморальный образ жизни. На самом деле истории заражения бывают разными.

СЛУЧАЙ 1

Пациент А.: «Я из хорошей семьи, партнёры тоже были нормальные»

Я узнала о том, что у меня ВИЧ, когда сдавала анализы во время беременности. Это было 5 лет назад. На тот момент у меня уже было двое детей: хороших, здоровых, счастливых. Мне позвонили из женской консультации и направили в Центр СПИД. Я пришла туда, и всё закрутилось.

На тот момент я уже была давно в разводе. Муж ушёл, когда дети были ещё совсем маленькие, а во время третьей беременности младшему было шесть. Моим партнёром был мастер спорта, он был здоровым. Я тогда подумала на него, сразу обвинила: мол, ты меня заразил. А он оказался ВИЧ-отрицательным. Я никогда не думала, что со мной может такое случиться, потому что я из хорошей семьи, партнёры тоже были нормальные люди. У меня было немного

партнеров. Я стала анализировать и вспомнила, что один мальчик упоминал про наркотики. Я связалась с ним, и он подтвердил. Я родила третьего ребёнка, абсолютно здорового, благодаря антиретровирусной терапии.

КАК РЕАГИРОВАЛИ ПАРТНЁРЫ

После этой истории у меня были длительные серьёзные отношения, про ВИЧ я рассказала сразу, не могу по-другому. У человека должен быть выбор. Если уж рубить, то на корню, а не когда находишься на девятом месяце беременности. Никакого непонимания со стороны партнёра не было. Я вообще не встречала никаких неадекватных реакций, и знакомые девочки с ВИЧ рассказывали, что все реагируют спокойно. Никто при раскрытии диагноза не получал совет держаться подальше.

СЛУЧАЙ 2

Пациент И.: «Думали, что здоровы»

Познакомилась с парнем, все закрутилось, отношения стали серьёзными, он и я официально работаем, мы были уверены, что сдаём анализ на ВИЧ-инфекцию на работе при прохождении медицинского осмотра, но нет! Никогда наркотиков не

употребляли. Решили сдать экспресс-тест на ВИЧ, пока сидели в МФЦ, ждали очереди, и оказалось, что он ВИЧ-положительный. Мы не поверили. Пришли в Центр СПИД, пересдали, у него подтвердился, далее через пару месяцев выявился у меня.



КАК ПЕРЕШЛА НА ТЕРАПИЮ

Первые годы мы не принимали диагноз, рассказала только одной подруге. Периодически накатывал страх, что я рано умру. Не принимала таблетки и появлялась в Центре СПИД раз в два года. Но три года назад мне стало плохо, появилась постоянная температура 37,2. Была постоянная усталость, валилась с ног непонятно от чего. Подруга взяла меня за руку и привела к врачу. Вирусная нагрузка увеличилась, иммунных клеток стало меньше, поэтому я стала принимать таблетки. Терапия не приносит

никакого дискомфорта, выбрали нужное лечение. Я её абсолютно не чувствую, нет дисбаланса с весом, просто теперь более бережно относимся к своему здоровью.

ОДНОЙ ИЗ ГЛАВНЫХ ПРИЧИН РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИРУСА СТАЛО БЕЗОГОВОРЧНОЕ ДОВЕРИЕ СЛУЧАЙНОМУ ПОЛОВОМУ ПАРТНЁРУ

Важно помнить, что любой незащищённый сексуальный контакт может быть опасен. Причём бывает достаточно одного раза. Наибольшую угрозу представляет период так

называемого «окна», когда вирус в организм уже попал, но тест-система его ещё не определяет. У ВИЧ инкубационный период составляет от 3-х до 12 месяцев. Всё это время ВИЧ-инфицированный человек может распространять вирус, сам того не зная.

Говорить о доверии бессмысленно. Здоровье начинается с себя и своего ответственного отношения.

МОЖНО ЛИ ЗАРАЗИТЬСЯ, ЕСЛИ ПАРТНЁР ПРИНИМАЕТ ТЕРАПИЮ?

Грамотно проводимая высокоактивная антиретровирусная терапия (БААРТ) угнетает активность вируса, поэтому риск заражения минимальный. Но только в том случае, если у ВИЧ-позитивного пациента зафиксированы низкие или неопределяемые показатели вирусной нагрузки на организм. Если вирусная нагрузка высокая, то риск инфицирования возрастает.

Половые партнеры должны быть информированы о ВИЧ-статусе друг друга. Наличие сопутствующих инфекций, передающихся половым путём, а также гепатита увеличивает вероятность передачи инфекции в 3-5 раз. Даже при условии, что уровень вирусной нагрузки снижается до 3500 копий РНК ВИЧ и ниже в 1 мл крови, всё равно риск передачи инфекции сохраняется. Поэтому половым партнёрам необходимо использовать презервативы при любой форме полового акта.

КАК НАУЧИЛИСЬ КОНТРОЛИРОВАТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ?

За сорок лет эпидемии человечество научилось контролировать болезнь. Первый антиретровирусный препарат появился в 1995 году. И даже несмотря на серьёзные побочные эффекты создание этого лекарства означало перелом в ситуации с эпидемией.





Сегодня препараты, подавляющие активность ВИЧ, стали намного эффективнее. И хотя они не уничтожают вирус полностью, но позволяют держать его под контролем, предотвращая наступление стадии СПИДа. Пока ВИЧ-инфицированный принимает лекарства, его жизнь практически ничем не отличается от жизни других людей.

Продолжительность жизни ВИЧ-инфицированного пациента зависит не только от эффективности ВААРТ, но и общего состояния здоровья и иммунитета. Организм людей с крепким иммунитетом, которые не имеют в своем анамнезе хронических заболеваний и врожденных патологий, лучше противостоит развитию ВИЧ-инфекции. И наоборот, ослабленный организм не в состоянии бороться с вирусом. Поэтому, помимо антиретровирусной терапии, всем ВИЧ-положительным пациентам рекомендован здоровый образ жизни и правильное питание. Они должны беречь себя от инфекционных и простудных заболеваний. Укреплять свой иммунитет и в обязательном порядке проходить регулярное обследование организма.

На сегодняшний день ВИЧ-инфекция неизлечима полностью, но своевременная и грамотно подобранная высокоактивная антиретровирусная терапия успешно сдерживает прогрессирование заболевания и его переход в стадию СПИД. Прием терапии позволяет ВИЧ-инфицированному пациенту жить полноценной жизнью — учиться, работать, создавать семью, заниматься любимым делом и даже иметь здоровых детей. При своевременном выявлении ВИЧ, на время приема терапии человек безопасен для окружающих, инфекция не влияет на продолжительность жизни.



ПУСТЬШКА: ДРУГ ИЛИ ВРАГ?

Надежда Зуева, врач-педиатр БУ «Няганская городская детская поликлиника»

Сосательный рефлекс развивается у плода ещё во внутриутробной жизни. Например, с 6-го месяца беременности он сосёт палец и эволюционно это жизненно необходимо, потому что после рождения такой навык позволит младенцу питаться естественным, предназначенным природой питанием — грудным молоком. Ну и бонусом, помимо основной задачи, сосательный рефлекс оказывает на ребёнка успокаивающее действие. И, как правило, этот эволюционный бонус служит мотивацией к использованию пустышек у родителей. А что же по этому поводу говорят врачи?

ПУСТЫШКА И ЕЁ ВЛИЯНИЕ НА ПРИКУС

Врачи не дают однозначного ответа, поскольку влияние использования пустышек на прикус зависит от различных факторов. Так как зачатки молочных зубов формируются у плода еще во время беременности, то если и имеет место аномалия раз-

вития или наследственная особенность, то признаки отклонений будут заметны сразу после прорезывания, и пустышка здесь не окажет никакого влияния. А вот о вреде пустышки можно говорить при чрезмерно долгом её использовании, в таком случае зубки «поедут» после прорезывания и в возрасте 1,5-3 лет. Так



как продолжительное сохранение привычки использовать пустышку у ребёнка будет способствовать нарушению развития челюстей. Анатомически у маленьких детей в норме верхняя челюсть больше нижней. И когда младенец сосет грудь (а это происходит не постоянно), то у него оказываются задействованы мышцы губ, языка и щек. Такая нагрузка способствует постепенному выдвиганию нижней челюсти. А вот если малыш постоянно сосёт пустышку, то активно двигается лишь язык, который оказывает усиленное давление только на линию челюсти. В результате челюсть развивается неправильно, что влечёт её сужение или несмыкание челюстей. И по статистике более 70% детей, которые вовремя не были отлучены от пустышки, имеют те или иные патологии прикуса, проявляющиеся уже в 4-5-летнем возрасте.

ПУСТЫШКА И КАРИЕС МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ

Кариес молочных зубов — одна из частых и серьёзных проблем, с которой сталкиваются родители, использующие пустышку. А причина поражения зубов заключается в проникновении в полость рта инфекции, которая быстро поражает ещё неокрепшую зубную эмаль маленьких детей. Все мы знаем и видим, что дети часто роняют соску на пол или землю, проводят изделием по мебели или игрушкам, а затем берут её обратно в рот. Ещё одной из самых распространённых ошибок, которую делают, наверное, более

При несоблюдении норм гигиены в полость рта малыша может попасть инфекция, способная вызвать развитие заболеваний полости рта (например, стоматит, кариес), а также заболевания ЖКТ и др.

90% родителей, это облизывание пустышки из желания «очистить» её. На самом деле так происходит передача микроорганизмов из полости рта взрослого ребёнку, и все бактерии с пустышки попадают в полость рта малыша. Также развитию кариеса способствует использование пустышки сразу после кормления. Хотя, после того как малыш поел, у него в полости рта ещё остаётся пища или молоко, и если сразу же дать ему пустышку, то это провоцирует скопление налета на молочных зубах. И правильным будет в такой ситуации дать малышу попить чистой воды, которая «вымывает» остатки грудного молока или смеси. Таким образом, можно сделать заключение, что при несоблюдении норм гигиены в полость рта малыша может попасть инфекция, способная вызвать развитие заболеваний полости рта (например, стоматит, кариес), а также заболевания ЖКТ и др.

Родителям важно следить, чтобы ребёнок использовал только чистую пустышку, самим нельзя брать изделие грязными руками и облизывать соску. Важно периодически мыть и обрабатывать антисептическим раствором изделие.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАВИСИМОСТЬ И ПУСТЫШКА

Пустышка действительно может вызвать у ребёнка привычку, поэтому отвыкать от неё многим детям очень сложно — возникает сильный стресс, схожий с тем, что испытывает ребёнок при прекращении грудного вскармливания. А чтобы не допустить таких последствий, важно придерживаться двух правил. Первое — не стоит часто давать ребёнку пустышку. Чем старше малыш, тем реже соска должна использоваться. Второе — начинать отучать детей от соски рекомендуется с возраста 6 месяцев. Замечено, что зависимость от пустышки наблюдается, как правило, у детей, которые продолжают сосать пустышку в возрасте старше 1,5-2 лет, то есть отказаться окончательно от

неё желательно к тому моменту, как ребёнку исполнится год.

ЕСТЬ ЛИ ПОЛЬЗА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПУСТЫШЕК?

Говорить о пользе пустышек можно только в том случае, если соблюдаются рекомендации по их использованию. Ведь правильное применение не принесёт ребёнку никакого вреда, а только пользу. Врачи рекомендуют строго придерживаться правил гигиены, выбирать пустышку в соответствии с возрастом ребёнка, отдавать предпочтение ортодонтической форме изделия, так как такая пустышка способствует правильному формированию прикуса за счёт плоской симметричной соски, внешне напоминающей каплю. Она удерживает язык малыша в естественном положении и не увеличивает давление на зубы, распределяя его по поверхности нёба. Форма ортодонтической пустышки создана с учётом физиологических особенностей детской челюсти, а потому помогает избежать в будущем ортодонтического лечения.



ОЖИРЕНИЕ: ЭПИДЕМИЯ БЕЗ ВИРУСА

Ирина Гербер,
БУ «Нижевартовская
городская поликлиника»



Ожирение является одной из наиболее серьёзных проблем современного общества, оказывая значительное влияние на здоровье человека. Избыточный вес приводит к различным заболеваниям, таким как диабет 2 типа, сердечно-сосудистые заболевания и гипертензия. Это связано с тем, что избыток жировой ткани приводит к воспалительным процессам в организме, а также нарушает нормальное функционирование метаболизма.

Кроме того, ожирение негативно сказывается на психическом здоровье. Люди с избыточным весом часто сталкиваются с низкой самооценкой, депрессией и социальной изоляцией. Стрессы и негативные эмоции могут усугубить проблему, создавая замкнутый круг, где эмоциональные расстройства приводят к перееданию, что, в свою очередь, увеличивает вес.

Более подробно об ожирении, его причинах и последствиях, методах борьбы с лишним весом рассказала Екатерина Шашмурина, врач-эндокринолог Нижневартовской городской поликлиники.

■ **Какие последствия для здоровья могут возникнуть у человека из-за ожирения?**

■ В первую очередь следует отметить, что ожирение — это многофакторное хроническое заболевание, и борьба с ним длиною в жизнь. Поэтому ожирение проще предотвратить, чем его лечить. Последствия для организма крайне серьёзны — это артериальная гипертензия, сахарный диабет, атеросклероз



сосудов. Вместе они формируют сердечно-сосудистые катастрофы, инфаркты и инсульты, что чаще всего приводит к летальному исходу. Также последствия ожирения приводят к артрозу крупных суставов, нарушению обмена веществ, в частности пуринового, возникает подагра. Повышается риск развития онкологических заболеваний. И даже простые ОРВИ при ожирении протекают тяжелее. Нарушается репродуктивная функция вплоть до бесплодия.

■ **Какую роль играет эндокринолог в диагностике и лечении ожирения у пациентов всех возрастов?**

■ В первую очередь эндокринолог должен обозначить проблему, сам факт наличия заболевания в виде ожирения. Второе — это исключить гормональные причины ожирения, если же в 5% случаев они выявляются, то назначить их лечение. Третье, и самое сложное, это модификация образа жизни. Огромную роль играет заинтересованность пациента, потому что врач за пациента не может заниматься спортом, не может за него правильно питаться. Задача врача его замотивировать, дать советы. Четвёртое — это назначение лекарственной терапии в довесок к смене образа жизни. В отдельных случаях мы направляем пациента на оперативное лечение, это бариатрическая хирургия. И пятый, завершающий пункт, это контроль достижения результатов или мониторинг осложнений заболевания.

■ **Как ожирение связано с развитием эндокринных заболеваний?**

■ Ожирение и эндокринные заболевания связаны в порочный круг. Есть такой термин в медицине — инсулинорезистентность. Ожирение является первопричиной инсулинорезистентности. Но когда развивается инсулинорезистентность, она сама способствует еще большему

набору весу. Таким образом петля замыкается. То есть эти состояния взаимно провоцируют и утяжеляют друг друга.

■ **Какие рекомендации по питанию и контролю веса вы бы дали детям и взрослым?**

■ Самое главное — это есть умеренно и медленно, потому что насыщение приходит только в течение 20 минут. Уберите со стола вазочку с конфетками, печеньем, делайте здоровые перекусы. Когда мы слишком голодны, например, к вечеру, то мы съедаем намного больше и быстрее, чем нужно. Не запивайте еду водой и вообще жидкостями, так пищевой комок быстрее покидает желудок, и мы вновь чувствуем голод. Отложите приём жидкости на 30 минут после еды.



Не ешьте перед экранами телевизоров, планшетов, телефонов, потому что это неосознанное потребление — мы съедаем на 20% больше, чем нужно.

Вставайте из-за стола немного голодными, так как насыщение приходит в течение 20 минут.

Из простых советов — принцип гарвардской тарелки по рациональному питанию. Визуально делим тарелку для второго на четыре части. Одна часть — это белковый продукт (мясо, рыба нежирных сортов, яйца). Вторая часть — медленные углеводы, макароны твердых сортов, крупы. И половину тарелки, или две четвертых, занимают овощи и фрукты — это клетчатка. Это позволит вам постоянно сбалансированно питаться.

Нужно ограничить количество жидких углеводов: соки, газиров-

ки, сгущенка, мороженое. Мы не чувствуем от них насыщения, но при этом они очень калорийны. А также простых углеводов (сладости, выпечка) и жиров (разнообразные снеки, колбасы и другие готовые продукты).

■ **Как питание в детстве влияет на развитие ожирения во взрослом возрасте?**

■ Ожирение делится на первичное, или элементарное. Оно связано с недостатком физической нагрузки и избытком питания. На его долю приходится 95% всего ожирения, и только 5% занимает симптоматическое ожирение, оно же гормональное. Поэтому в развитии элементарного ожирения огромную роль играет пищевое поведение в родительской семье. Я сейчас обращаюсь ко всем



родителям, бабушкам и дедушкам, всем, кто имеет отношение к питанию детей. Пожалуйста, не заставляйте своих детей есть. Никогда. Такие установки, как «пока всё не съешь, из-за стола не выйдешь», «ешь всё с хлебом», «ты так мало съел, я что-то невкусно приготовила», «ты меня не любишь» — очень пагубно влияют на здоровье детей. У детей теряется ощущение самоконтроля, самонасыщения, и они переедают. И если в детстве 10 условных грамм незаметны, то многолетнее ежедневное переедание приводит к развитию ожирения во взрослом возрасте.

■ **Как оценить оптимальный вес для поддержания здоровья и предотвращения ожирения?**

■ Оптимальный вес каждый может оценить самостоятельно по индексу массы тела. Он высчитывается следующим образом: необходимо взять вес в килограммах и разделить на собственный рост в метрах, возведённый в квадрат. Также в интернете очень много калькуляторов, где вы можете его рассчитать.

Индекс от 18,5 до 25 — это нормальная масса тела, от 25 до 29 включительно — избыточная масса тела, от 30 до 34 — ожирение первой степени, от 35 до 39 — ожирение второй степени, более 40 — это морбидное ожирение, синоним ожирения, угрожающего жизни.

По моему мнению, вес отличается в 20 и 60 лет, и это нормально. Оптимальный вес — это вес, который не

Самый главный метод лечения — это регулярное разнообразное питание без пропусков приёмов пищи, регулярная физическая активность не менее 150 минут в неделю, а лучше больше.

мешает вам жить, при котором вы можете заниматься спортом, и он не несёт негативных последствий для организма.

■ **Какие методы коррекции пищевых привычек рекомендуется применять для профилактики ожирения?**

■ Самый главный и основной метод лечения и коррекции, как я уже обозначила выше, модификация образа жизни. Это регулярное разнообразное питание без пропусков приёмов пищи, регулярная физическая активность не менее 150 минут в неделю, а лучше больше. Некоторым при коррекции пищевых привычек может понадобиться консультация узкого специалиста — психолога. Например, при таких проблемах, как заедание стресса, расстройствах пищевого поведения.

РАК ЛЁГКИХ: ГЛАВНОЕ.

В Югре рак лёгких в структуре выявляемости занимает 4 место, уступая раку молочной железы, колоректальному раку и раку кожи. По данным за 2023 год рак лёгкого, трахеи, бронхов диагностирован у 494 человек, из них у 377 мужчин и 117 женщин.

Как и многие другие онкологические заболевания, рак лёгких может длительное время протекать бессимптомно, особенно на ранних стадиях. Обнаружить какие-либо изменения можно только рентгенологически, поэтому большое значение имеет профилактическое обследование (флюорография не реже 1 раза в 2 года) и скрининг рака лёгких.

Главный онколог Югры Евгений Билан о том, на какие симптомы стоит обратить внимание, чтобы обнаружить заболевание на ранней стадии.



ЗАПОДОЗРИТЬ РАК ЛЁГКОГО НА РАННИХ СТАДИЯХ МОЖНО ПРИ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМАХ:

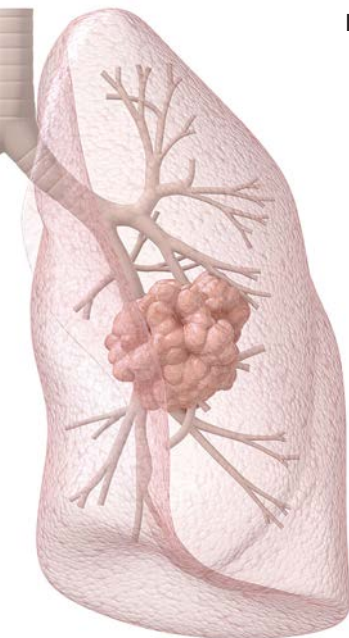
- беспричинный сухой кашель хронического характера, который не прекращается на протяжении нескольких недель, не поддаётся лечению
- осиплость голоса
- боль в грудной клетке
- беспричинная утомляемость и потеря веса
- субфебрильная лихорадка более 10 дней

НА БОЛЕЕ ПОЗДНИХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ РАК ЛЁГКИХ ПРОЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ СИМПТОМАМИ:

- ярко выраженная системная боль в грудной клетке
- мучительный кашель, характеризующийся приступами и выделением мокроты с гноем и кровью
- увеличение лимфоузлов, расположенных в надключичной области

! Любой из описанных симптомов, а тем более комплекс из двух и более проявлений – повод для немедленного обращения к врачу.

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ



КРИТЕРИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СКРИНИНГА:

- возраст — от 50 до 75 лет
- анамнез — курение более 30 лет, не менее 1 пачки в день
- курящие в настоящее время или бросившие курить менее 15 лет назад
- отсутствие противопоказаний к низкодозной компьютерной томографии
- информированное согласие на участие в исследовании, подписанное пациентом

*Скрининг НЕ проводится, если имеются новообразования, выявленные менее 5 лет назад, за исключением рака кожи, шейки матки ин ситу (нулевая стадия); выраженная патология сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной систем; прогнозируемый срок жизни менее 1 года; рак лёгкого в анамнезе; оперативные вмешательства на лёгких в анамнезе; острое заболевание дыхательной системы; кровохарканье; потеря веса более 10 кг за последний год; выполнение КТ-исследования в течение последних 12 месяцев.

СОВЕТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ РАКА ЛЁГКИХ:



не начинайте курить, старайтесь не находиться рядом с другими курильщиками



если вы курите, постарайтесь бросить: при любом стаже курения отказ от него снижает риск рака



укрепляйте иммунитет, вовремя лечите инфекционные заболевания, старайтесь не допускать появления хронических болезней



принимайте любые лекарства и витамины только по назначению врача



питайтесь правильно, контролируйте вес, старайтесь вести здоровый образ жизни и уделять достаточно времени физической активности



проходите обследования не реже 1 раза в два года

Гость номера

ПОМОГАТЬ И В НЕБЕ, И НА ЗЕМЛЕ

Анна Серикова

Она не считает себя героиней и уверена, что так на её месте поступил бы любой врач. Акушер-гинеколог Сургутского окружного клинического центра охраны материнства и детства Зарема Аскерова заставила экстренно посадить самолёт ради спасения беременной.

4 июня врач-акушер-гинеколог Центра охраны материнства и детства летела в отпуск рейсом «Санкт-Петербург — Махачкала».

В самолете Зарема Аскерова обратила внимание на беременную, которой стало плохо. Бортпроводник начал искать на борту врачей. В это время акушер-гинеколог из Сургута уже осматривала женщину и выясняла подробности течения беременности.

«Я увидела, что у женщины открылось кровотечение. Она очень плохо себя чувствовала и периодически теряла сознание. Приводила её в чувства и продолжала выяснять подробности. Выяснилось, что у нее 32 неделя беременности, предстоят вторые роды», — рассказала подробности Зарема Аскерова.

Врач стала настаивать на экстренной посадке самолёта. Когда выяснилось, что у беременной центральное предлежание плаценты, стало очевидно, что для спасения жизни матери и ребёнка необходимо срочно доставить женщину в ближайший перинатальный центр.

«Я говорила бортпроводникам, что необходима экстренная посадка, что состояние женщины очень тяжёлое, что есть реальная угроза жизни. Они взяли мои данные и спросили, готова ли я взять на себя



Зарема Аскерова и Инна Киличева, врач главного врача Сургутского центра охраны материнства и детства

ответственность за прерывание полёта. Я ответила, что беру ответственность и настаиваю на экстренной посадке. Просила, чтобы в ближайшем аэропорту женщину ждал реанимобиль», — поясняет доктор Аскерова.



Председатель Общественной палаты Дагестана Азизбек Черкесов вручил врачу Благодарственное письмо за самоотверженные действия и профессионализм, проявленные при спасении человеческой жизни

Тем временем, женщина теряла сознание, ей становилось хуже с каждой минутой. Врач поставила капельницу с физраствором, это единственный препарат, имевшийся в аптечке борпроводников, который мог хоть как-то помочь беременной. В самолете оказалось много неравнодушных людей, которые помогали врачу. Кто-то держал флакон с физраствором, кто-то подавал бинты, кто-то успокаивал.

«Усилившееся кровотечение, а женщина потеряла примерно 450-500 мл крови, и центральное предлежание плаценты — это жизнеугрожающие состояния, мы в Центре в таких случаях экстренно разворачиваем операционную и максимально быстро делаем все для спасения

двух жизней. В самолёте это сделать просто невозможно. Хорошо, что экипаж меня услышал, и мы совершили экстренную посадку в аэропорту Саратова. На взлётно-посадочной полосе беременную встречала скорая помощь», — поделилась Зарема Гаджиевна.

На этом благая миссия сургутского врача не закончилась. Оказалось, что беременная летела в Махачкалу вместе со своим трёхлетним ребёнком, и, когда женщину увезли в больницу, Зарема Аскерова взяла на себя ответственность доставить малыша родственникам.

Авиалайнер продолжил свой полёт до столицы Дагестана. Только тогда «спасительница» смогла дать волю чувствам.

«В моменте, когда всё это происходило, я собралась, потому что и на работе бывают ситуации, которые требуют собранности и быстрых решительных действий. Когда я уже передала пациентку фельдшерской бригаде, я села на своё место и дала волю своим чувствам. И невозможно было сдержать слёзы, потому что ситуация была крайне нестандартная», — отметила Зарема.

Эта история закончилась хорошо. Благодаря помощи и решительным действиям Заремы Гаджиевны в самолёте и профессионализму саратовских врачей удалось спасти и маму, и ребёнка. Малыш родился с весом 1980 г, ростом — 45 см. Два дня был на ИВЛ, после начал дышать самостоятельно. Хорошо набирал вес. Женщину выписали уже на четвёртые сутки.

«Горжусь тем, что в нашем Центре работают такие врачи. Благодаря Зареме Гаджиевну за смелость, настойчивость, профессионализм,

проявленный в экстренной ситуации. Маме и малышу желаю крепкого здоровья!» — отметила президент Центра охраны материнства и детства Лариса Белоцерковцева.

В должности акушера-гинеколога в Центре охраны материнства и детства Зарема Аскерова работает уже восемь лет. Специализируется на послеродовом восстановлении, дежурит в родильном отделении.

«Кому-то ты становишься мамой в родах, кому-то подругой, кого-то просто приходится заставлять брать себя в руки и продолжать путь в родах. Это сложный и болезненный путь, в конце которого женщину ждёт абсолютное счастье», — считает акушер.

Невозможно
было сдержать
слёзы, потому
что ситуация
была крайне
нестандартная





**Отец спасённой девушки
Низам Аскеров (однофамилец врача)
стал счастливым дедушкой**

Гаджиевну «ангелом-хранителем» и благодарят за спасение сразу двух жизней. Они и сейчас на связи. Врач интересуется состоянием малыша. Маленького «торопыжку» назвали Амир.

За несколько дней акушер-гинеколог из Сургута стала известной на всю страну. Историю спасения

рассказали федеральные и региональные СМИ, множество восхищённых комментариев написали россияне в соцсетях.

Зарема Аскерова удостоилась благодарности от Общественной палаты Республики Дагестан. Вручали награду дагестанские общественники и отец спасённой девушки Низам Аскеров, ставший, благодаря действиям врача, счастливым дедушкой. Свои эмоции в тот день он помнит до сих пор.

«Поступает звонок от бортпроводника: „Здравствуйте — это аэропорт Гагарина, город Саратов.“ Сразу внутри тревога. Она рассказала, что случилось, сообщила, что дочери тяжело, её забирает скорая медицинская помощь в больницу. Мы очень волновались. Но всё закончилось хорошо», — поделился эмоциями член Общественной палаты Республики Дагестан Низам Аскеров.

Ещё одну награду сургутскому врачу вручили в Сочи. Она стала лауреатом премии «Репродуктивное завтра России».

Акушера-гинеколога из Сургута наградили дипломом за мужество и профессионализм в чрезвычайной ситуации.

Этот полёт в Махачкалу навсегда останется в памяти Заремы Аскеровой. История, которая произошла на борту самолёта, изменила сразу несколько жизней и в очередной раз подтвердила правило, что работа врача не заканчивается в стенах медицинского учреждения.

Доктор советует

ЗАВЕДИТЕ СВОЙ ВНУТРЕННИЙ ДВИГАТЕЛЬ

Ирина Пуртова

Некоторые из нас годами обещают себе начать зарядку, откладывая это до следующего раза. А вот жительница Новосибирска проявила железную волю и скинула 33 килограмма благодаря... лестнице. С маленьким ребёнком времени на спортзал не хватало, и женщина, чтобы похудеть, ходила с первого этажа на девятый и обратно. Не зря говорят: кто хочет действовать, тот ищет возможности, кто не хочет – ищет причины.

КАК ПРОТИВОСТОЯТЬ ОТГОВОРКАМ

Главный специалист по медицинской профилактике в Югре Алексей Молостов напоминает, что низкая физическая активность — независимый, самостоятельный фактор риска развития заболеваний, наряду с курением, избыточной массой тела, повышенным содержанием холестерина в крови и артериальным давлением.

«Многие осознают пользу физической активности, но каждый раз,

когда подходит тот самый понедельник, с которого мы пообещали себе начать бегать по утрам или хотя бы делать зарядку, находятся десятки отговорок не делать этого», — отметил Алексей Александрович.

Врач озвучил популярные отговорки и дал советы, как им противостоять. Самая распространенная из них: «Я слишком занят, мне некогда заниматься».

Алексей Молостов рекомендует начинать занятия с 10 минут в день, чтобы выработать привычку быть





физически активным. Например, зарядку или лёгкую тренировку можно совмещать с просмотром очередной серии любимого сериала — она как раз будет длиться 20-40 минут, это более чем достаточно для нескольких упражнений.

«Все мы очень сильно устаем после работы, но, если встать на 15 минут раньше обычного, вполне хватит времени на полноценную зарядку с утра. Можно выйти на одну остановку раньше и пройти это расстояние пешком. При регулярных занятиях через 2–3 недели энергия заметно увеличится», — советует эксперт.

Ещё одна распространённая причина отложить занятия на потом звучит так: «Мне негде заниматься, у меня нет инвентаря».

Далеко не все виды физической активности предполагают наличие специального помещения или оборудования. Можно заниматься дома, на спортивной площадке или просто погулять, даже просто по лестнице — это тоже отличный вид физической нагрузки.

«По своему опыту рекомендую завести собаку, при наличии возможности, конечно, так как это самый лучший тренер. Ежедневные прогул-



ки с питомцем могут превратиться в занимательный фитнес — хороший способ поддержать отличную физическую форму как у вас, так и у вашей собаки», — советует врач.

Алексей Молостов также отмечает, что многие путают спорт и физическую активность, поэтому говорят: «Спорт — это не моё».

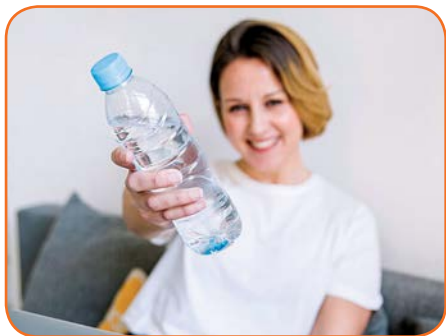
Но нужно понимать, что спорт — это серьёзное профессиональное занятие, а мы говорим об обычной физической нагрузке. Не нужно заставлять себя заниматься насильно. Лучше найти тот вид деятельности,

который по душе: танцы, скандинавская ходьба, поездки на велосипеде, фитнес, прогулки в лесу или парке.

«Люди с лишним весом предполагают, что физическая активность им противопоказана. Но это не так. Безусловно, активные виды спорта противопоказаны, но это не значит, что нельзя заниматься другими видами физической активности. Об ограничениях и о том, как повысить уровень активности при избыточном весе, лучше посоветоваться со специалистом», — резюмировал врач.

ФИТНЕС-ЛАЙФХАКИ ДЛЯ НОВИЧКОВ

Тем, кто только встаёт на путь здорового образа жизни, собирается тренироваться дома или в зале, Минздрав РФ даёт полезные рекомендации.



- Пейте больше воды — это золотое правило любого тренера и приверженца здорового образа жизни. Поддерживать водный баланс нужно каждому, кто хочет иметь подтянутую фигуру и активно занимается в тренажёрном зале. Но важно соблюдать водный баланс не только во время занятий, но и на протяжении всего дня.



- Спите по 7-9 часов, именно таково время здорового сна. Так вы можете оставаться в тонусе в течение

всего рабочего дня и успешно тренироваться. Помните об этом и всегда ложитесь спать вовремя.

- Делайте выбор в пользу коротких, но интенсивных тренировок. Хотя во время первых посещений спортзала чувствуется прилив сил и энтузиазма, это может довольно скоро закончиться. Можно тренироваться немного, но по максимуму эффективно, — это сэкономит время, сбережёт мотивацию и даст отличный результат.



- Если у вас нет времени на посещение тренажёрного зала, потренируйтесь хотя бы 10 минут дома, ведь даже за этот небольшой промежуток времени можно создать нагрузку на основные группы мышц. Можете, например, тренироваться с помощью многочисленных видео с фитнес-программами, созданных специально для домашних тренировок.

- Начинайте утро с гимнастики — это простая практика, которая может стать началом большого пути в физкультуре и спорте, значительно улучшить общее самочувствие и доступна абсолютно всем.



- Бегайте, причём работа на беговой дорожке тоже считается. Если вы бежите в гору, сосредоточьтесь на её

вершине, но не на движении ваших ног. Это поможет открыть «второе дыхание» и облегчить работу в целом.

- Выполняйте интервальные тренировки. Интервальным тренингом называют чередование интенсивной физической нагрузки с периодами восстановления. Такие тренировки полезны не только для эмоциональной разгрузки. Помимо уменьшения жировой прослойки на животе, они помогают увеличить выносливость и скорость.



- И последний совет: просто начните. Избегайте аналитического паралича: начинайте заниматься любым спортом! Потом вы сможете проанализировать результаты, подумать о смене вида спорта или об увеличении активности и о том, всё ли у вас в порядке с техникой и инвентарём.





СПОРТ ПО ПОГОДЕ

Достаточно много людей любят заниматься спортом на улице, и не только когда там тепло и солнечно. Например, в Ханты-Мансийске бегунов в Долине ручьев можно встретить в любое время года, а зимой к ним присоединяются любители лыж. Несколько советов о том, как правильно заниматься на улице, чтобы не навредить здоровью и получить максимум удовольствия, даёт научный сотрудник кафедры ЛФК и спортивной медицины Российского государственного медицинского университета Алексей Корочкин.

Эксперт отмечает, что в жару организм перегревается, и из-за этого существенно увеличивается нагрузка на сердечно-сосудистую систему. В слишком холодную погоду активное дыхание способствует переохлаждению лёгких. Кроме того, сосуды на морозе сужены, и сердце также несёт дополнительную нагрузку. Если показания градусника на улице сильно отличаются от среднемесячных, лучше вообще отказаться от тренировок или существенно снизить нагрузки даже тем, кто считает себя хорошо тренированным.



Даже тренированному человеку не стоит заниматься на улице в сильную жару и мороз, необходимо правильно проводить разминку и завершающую часть занятия и выбирать подходящую одежду

В жаркую погоду врач рекомендует меньше разминаться, но в конце потратить больше времени на восстановление нормальной работы сердечно-сосудистой системы. Пульс в жару нередко достигает максимальной частоты сердечных сокращений и приходит в норму долго. Зимой, наоборот, требуется хорошая длительная разминка для того, чтобы все мышцы включились в работу. А после занятия нельзя долго оставаться на улице для восстановления — можно быстро замерзнуть и простудиться.

Выбор экипировки при занятиях спортом полностью зависит от температуры воздуха, вида и продолжительности занятий и особенностей самого человека: насколько

интенсивно он потеет при активном движении, какую температуру считает комфортной.

Не надо слушать советы «бывалых» и рекламу и надевать на себя в тёплое время года «термокостюмы» или дополнительные слои одежды, надеясь таким образом похудеть. Жир таким способом вы не сожжёте, зато такой костюм может привести к обезвоживанию, перегреву и нарушению работы сердечно-сосудистой системы. При занятиях в солнечные дни обязательно надевайте тонкую футболку, закрывающую грудь, спину и плечи. Иначе можно очень сильно обгореть — солнечные ожоги легче зарабатываются именно в движении.

Основные выводы: даже тренированному человеку не стоит заниматься на улице в сильную жару и мороз, необходимо правильно проводить разминку и завершающую часть занятия и выбирать подходящую одежду.

Теперь, когда вы узнали, как противостоять внутренним отговоркам и вооружились советами для новичков — двигайтесь! Занимайтесь сами и приучайте к физической активности своих детей, показывая личный пример.

Правильные тренировки не только улучшат физическое здоровье, но и избавят от излишнего нервного напряжения, повысят настроение. Переборов свою лень, вы откроете в себе новые силы и возможности.



ПРОЧНЫЙ СОЮЗ

Евгения Пастухова, БУ «Нижевартовская городская поликлиника»

Семья Шарко — воплощение гармонии, сплочённости и идеала семейных ценностей. Молодая чета является примером преданности медицинской профессии и семейных традиций.

Одни говорят, что семья медиков — это безумно трудный союз, супругов поджидает много препятствий по жизни, а загруженность обоих обязательно скажется на эмоциональном состоянии. Другие, напротив, убеждены в прочности такой связи, ведь супруги-медики понимают друг друга как никто. Последней позиции придерживается и наша медицинская семья Шарко, которая стала победителем корпоративного конкурса «Поликлиника в кругу семьи», приуроченного к Году семьи в России. Сегодня именно они — герои нашего времени.

Иван Валерьевич и Айсель Сейдиновна вместе уже семь лет, шесть из которых в законном браке. Познакомились будущие супруги в альма-матер — на 4-м курсе Сибирского государственного медицинского университета (г. Томск).

«Мы учились на одном потоке, просто до 4-го курса я был занят. В основном учились, головы не поднимая», — рассказывает Иван Валерьевич.

Сейчас Иван и Айсель — счастливые родители. Вместе воспитывают двоих прекрасных детей: сына Эмира 4-х лет и дочь Ясмину 2-х лет.



Молодая семья Шарко – пример преданности медицинской профессии

ПУТЬ К ПРОФЕССИИ

Айсель Сеидовна родилась в Нижневартовске и в юности переехала в Томск, где в 2018 году успешно окончила Сибирский государственный медицинский университет. После этого она с мужем провела некоторое время в Москве, вернувшись в Нижневартовск в марте 2023 года. Ее профессиональный путь был нелёгким, начиная с работы в клиническом отделении университета и заканчивая практикой в Москве. В настоящее время доктор трудится в поликлинике №3 Нижневартовска.

«При принятии решения о переезде в Нижневартовск для нас определяющее значение имели преференции, которые предоставляет регион — достойная оплата труда, удобный график работы и всевозможные льготы и доплаты».

Айсель выделяется своим чутким и дружелюбным подходом к пациентам, стремлением к постоянному обновлению знаний и глубоким пониманием важности партнёрской модели во взаимоотношениях врача и пациента. Она планирует продолжать своё обучение в ординатуре по терапии, сосредотачиваясь на онкологии и психотерапии.

Иван Валерьевич, в свою очередь, прошёл путь от санитаря до врача. Профессию выбрал честно — по достаточному принципу, изначально готовился поступать в академию МЧС. Но не прошёл по состоянию здоровья. Желание помогать и уметь это делать в любых



**желание помогать
и уметь это
делать в любых
ситуациях, где
бы ни был, стало
ориентиром при
выборе профессии.**

ситуациях, где бы ни был, стало ориентиром при выборе профессии.

«В медицину я пришёл с 3-го курса мединститута. Изначально работал санитаром, затем получил сертификат медицинского брата и работал длительное время в хосписе. С конца 5-го курса и до окончания учёбы работал медбратом в нейрохирургии», — уточнил Иван Валерьевич.

Доктор имеет обширный опыт работы в области нейрохирургии и обладает уникальной способностью совмещать юмор с медицинской практикой. Это помогает ему в установлении тёплых и доверительных отношений с пациентами. Он подчёркивает важность гуманизма в медицине и уделяет особое внимание коммуникации с пациентами, помогая им преодолевать страх перед неизвестным.

По словам Ивана Шарко, важно знать, что для людей без специфических знаний всё, что отличается от



Иван Шарко за работой

нормы в анализах или его нормального состояния, вызывает страх.

«Врач, как всегда говорили наши профессора, — отмечает наш герой, — в первую очередь лечит не болезнь, а работает с самим пациентом. Объясняя банальные, по мнению врача, вещи пациентам о происходящих изменениях с ними, вы добиваетесь того, что у пациента исчезает иррациональный страх неизвестного. Тогда больной действительно выздоравливает быстрее. Ну или просто меньше ходит на приёмы к врачу с одной и той же проблемой».

Вспоминая учебный процесс и первые шаги в профессии, Иван Валерьевич делится самыми запомнившимися случаями из практики.

«Как-то во время небольшой операции, где требовался рентген-контроль, попросили нажать на кнопку. Я повернулся к аппарату и увидел на корпусе только одну единственную большую красную кнопку. Я спросил: на какую нужно нажать? Хирург ответил, стоя спиной ко мне, что там, мол, одна единственная кнопка, — не заблудишься. После чего я и нажал на большую красную кнопку. Секун да... и! Все мониторы и компьютеры, транслирую-

щие рентгеновские снимки, погасли!» (смеётся) Нейрохирург медленно так поворачивается и спрашивает: «Ты кнопку нажал?» – «Нажал», – говорю ему. – «А какую именно ты кнопку нажал?» Я указываю на большую красную на корпусе. Она серьёзно там одна прям посередине корпуса торчала. Он говорит: «Тебя не учили на большие красные кнопки не нажимать? Сбоку, – говорит, – пульт. На нём одна кнопка...» В общем, долго смеялся со вторым ассистентом потом. Всё запустилось и закончилось хорошо, но и этот случай запомнился хорошо», — рассказал Иван.

Были и грустные поводы. За время работы в хосписе, встречая потом своих пациентов на практике в больницах, часто был свидетелем недобросовестного ухода со стороны родственников. Это сильно печалило. И навсегда оставило след в памяти медицинского работника.

ЛЮБОВЬ И СЕМЬЯ

Семья Шарко олицетворяет значимость семейной поддержки, профессиональной мотивации и стремления к постоянному совершенствованию не только в профессиональной сфере, но и в семейной жизни.

После окончания учёбы чета переехала в Москву. Там они прожили 5 лет и вернулись в Нижневартовск в марте 2023-го года уже с детьми.

«Нижневартовск — родина супруги. Здесь её родители, семья. Мне всегда нравилась Сибирь. А север — так вообще вызов!» — поделился молодой врач.

Вместе они устроились работать в Нижневартовскую городскую поликлинику. Выбрали для себя — третью, что по улице Кузоваткина. В семье и на работе доктора руководствуются принципами гуманности. Совмещать обе эти основополагающие составляющие нашей жизни молодым людям помогают любовь и взаимная поддержка. В вопросах воспитания детей оба родителя придерживаются единого мнения и принципа «равный — равному». Когда к мнению каждого прислушиваются, каждый член семьи ценен и окружён любовью и заботой.

О РАБОТЕ: ИДЕАЛЬНОГО ПАЦИЕНТА НЕ СУЩЕСТВУЕТ

Медицинский работник должен быть примером гуманизма. Ежедневно мы сталкиваемся с людьми с разным характером, осложнённым их проблемами со здоровьем в тех или иных ситуациях. Не все ругающиеся люди плохие. И об этом не следует забывать.

«В своей работе, по крайней мере, я руководствуюсь принципом «не навреди». Для себя я это трактую так: относиться к пациентам так, как хотел бы, чтобы относились к тебе или твоим родственникам», — уточняет доктор.

Сейчас Иван Шарко думает над тем, чтобы получить больше практических навыков, которые могли бы помочь здесь и сейчас или в ближайшее время. Хочется пройти повышение квалификации по специальности «неврология». Айсель планирует обучение в ординатуре по профилю



Айсель Шарко

«терапия». Области её интересов — онкология, психотерапия.

По мнению врачей-терапевтов участковых, идеального пациента не существует. Но те, кто действительно слушают рекомендации, зачастую справляются с проблемами, с какими они обратились изначально. В дальнейшем с ними работать куда приятнее. Они понимают, что с ними происходит, так как доктор описывает зачастую почти все состояния, происходящие с пациентом, доступным языком. При этом важна и заинтересованность самого пациента.

Завершая свой рассказ, наши герои высказывают пожелания и свои напутствия пациентам.

«Я рекомендовал бы им терпения и дисциплины, — говорит Иван, но и себе при этом — всегда анализировать свою жизнь». Рекомендация Айсель Шарко одна: быть тактичными в пределах медицинской организации. Ситуации у всех разные: тяжесть заболевания, общее самочувствие и прочее. Всех примем, со всем разберёмся, немного терпения!»

Большинство современных болезней связаны с тем, что мы сами делаем со своим организмом. Когда доктор спрашивает о предшествующих болезни действиях, обычно говорят что-то вроде: «Вообще ничего такого не делал, оно само».

Семейная чета Шарко считает, что утаивать от врача правду бессмысленно. Врачи-терапевты — не родственники или родители, некоторые, конечно, могут осудить за те или иные действия. Честность в диалоге с врачом поможет быстрее и более точно вам помочь.

«Ах да, ещё одно очень важное замечание: не следует думать, что ваши болезни и диагнозы ставятся по анализам или исследованиям. 80% диагноза — это правильно собранный анамнез и разговор с пациентом», — заключил врач-терапевт участковый поликлиники №3 Иван Шарко.

НЕ ПОДДАВАЙТЕСЬ ДАВЛЕНИЮ

Вопрос-ответ

Алсу Фатхуллина, участковый врач-терапевт БУ «Няганская городская поликлиника», рассказала о том, как противостоять рискам развития артериальной гипертонии и не допустить последствий.



? **Какое артериальное давление считается нормальным для здорового человека?**

- До 120/80 — это оптимальный уровень артериального давления;
- 120-129/80-84 — нормальный уровень;
- 130-139/85-89 — высокий нормальный уровень;
- 140-159/90-99 — артериальная гипертония 1 степени;
- 160-179/100-109 — артериальная гипертония 2 степени;
- более 180/более 110 — артериальная гипертония 3 степени.

а иногда многие годы. Но могут быть жалобы на головную боль, слабость, возбуждение, головокружение, боли в области сердца, тошноту. Заболевание опасно осложнениями. Вследствие повышения давления развивается атеросклероз сосудов, снабжающих кровью жизненно важные органы — сердце, мозг, почки, сетчатку глаза и другие. При многолетнем течении артериальной гипертонии организм постепенно адаптируется к высоким цифрам. При этом может сохраняться удовлетворительное самочувствие. Поэтому важно регулярно контролировать свое давление, даже если вы хорошо себя чувствуете.

? **Как проявляется повышенное артериальное давление? Могут ли показатели быть высокими, а самочувствие идеальным?**

Артериальная гипертония — хроническое стойкое повышение уровня артериального давления — выше 140/90 мм рт. ст. Многие люди, страдающие заболеванием, не ощущают гипертонию иногда первые месяцы,

? **Может ли давление нормализоваться само по себе? Что произойдёт, если не лечить гипертонию?**

Риску развития гипертонии подвержен любой человек независимо от пола и возраста. Более вероятно развитие АГ у людей нервных, тревожных или просто эмоциональных. У подавляющего большинства больных не удаётся

ся определить причину повышения АД, устранение которой привело бы к его нормализации. Гипертония — это, как правило, хроническое пожизненное состояние. Эта болезнь не может быть излечена подобно инфекции. С гипертонией вам придётся жить.

Совершенно достоверно установлено, что повышенное артериальное давление является основной причиной инсульта и инфаркта миокарда. Речь при этом идёт о запущенной или недостаточно леченной гипертонии. В 68 случаев из 100 инфарктов миокарда и в 75 случаях инсульта у больных измерялось повышенное давление, которое, как правило, было длительное время без лечения.

? **Что может способствовать повышению артериального давления?**

Причины, как ни странно банальны — это избыток соли в пище, вредные привычки, гиподинамия, ожирение, стрессы.

Например, избыток соли вызывает спазм сосудов и приводит к задержке жидкости, что увеличивает объём крови в сосудах. Оба фактора вызывают риск развития гипертонии.

Физиологическая норма суточного потребления соли соответствует 1 чайной ложке.

При каждом курении сигарета вызывает кратковременный спазм сосудов и давление повышается, иногда резко. Частые спазмы опасны, так как повышают риск сердечно-сосудистых осложнений.

У курящих снижена чувствительность к некоторым препаратам, снижающим артериальное давление. А если учесть, что курение увеличивает риск развития раковых заболеваний, тяжёлого бронхита, язвенной болезни и поражения сосудов ног с последующей ампутацией, то отказаться от курения нужно незамедлительно! И ещё! Если ваши родители гипертоники, это уже должно насторожить: болезнь легко передаётся по наследству.

? **Как лечить гипертонию?**

Лечение гипертонии обычно предусматривает изменение образа жизни и приём препаратов. Медикаментозную терапию индивидуально подбирает лечащий доктор. Изменение образа жизни включает в себя: похудение, отказ от вредных привычек, здоровое питание, ограничение употребления соли, физическая активность.

Кстати, как и любые другие медицинские препараты, препараты от гипертонии имеют свои побочные эффекты. От приёма диуретиков возможны: головная боль, слабость, боль в суставах или мышцах, пониженное содержание калия в крови. При приёме ингибиторов возможен непрекращающийся сухой кашель, головная боль, диарея, повышенное содержание калия в крови.

Уделите себе 5 минут утром и вечером — измерьте давление! Результаты записывайте в дневник и, если увидите высокие цифры или «скачки» — поспешите на приём к врачу!

Главный редактор:

А.А. Молостов

Ответственный за выпуск:

И.Н. Ердякова

Над номером работали:

Екатерина Атесова, Эльмира Чекасова, Надежда Зуева, Ирина Гербер, Анна Серикова, Ирина Пуртова, Евгения Пастухова

Фото на обложке:

Зарема Аскерова

Адрес редакции, телефон:

628011, г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 34,
тел. +7 (3467) 31-84-66

Учредитель:

БУ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики»,
г. Ханты-Мансийск, ул. Карла Маркса, д. 34

Адрес издателя, типографии:

ООО «Юконь», 394033, г. Воронеж,
Ленинский проспект, 119 а, к. 5

Дизайн и верстка:

С.А. Крапоткина

Дата выхода в свет:

06.12.2024 г.
1200 экземпляров

Цена:

Издание распространяется бесплатно

Познавательно-просветительский журнал «Регион здоровья»

СМИ зарегистрировано в Управлении Федеральной службы по надзору
в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций
по Тюменской области, Ханты-Мансийскому автономному округу –
Югре и Ямало-Ненецкому автономному округу (Свидетельство
о регистрации ПИ № ТУ72-01619 от 02.03. 2021 г.)

Регион ЗДОРОВЬЯ

