



МЕДИНФО-Саров

МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

№ 9 (239)
СЕНТЯБРЬ 2025

В фокусе — женское здоровье

Продолжается совместный проект Приволжского окружного медицинского центра, Клинической больницы №50 и РФЯЦ-ВНИИЭФ. Его цель — раннее выявление и профилактика рака шейки матки.

В рамках программы ведущие специалисты ПОМЦ ФМБА России регулярно проводят консультации для саровчанок из групп риска на базе Центра промышленной медицины КБ №50. Комплексное обследование включает исследование состава микрофлоры и онкоцитологию, тестирование на вирус папилломы человека (ВПЧ) и оптоэлектронное сканирование шейки матки. «Это чрезвычайно важное направление в работе гинекологической службы. С каждым годом растет количество пациентов с раком шейки матки, и чаще всего это женщины репродуктивного возраста. Рак шейки матки — состояние, которое можно профилировать. И именно скрининг — единственный метод, позволяющий нам этого добиться», — подчеркнула главный внештатный акушер-гинеколог ФМБА России в ПФО, заведующая Центром охраны здо-

ровья семьи и репродукции ПОМЦ ФМБА России Ольга Паузина. Профилактика — ключевое звено в достижении хороших результатов в борьбе с онкологическими заболеваниями. По данным исследований, до 95% случаев рака шейки матки связаны с заражением вирусом папилломы человека. Поэтому в скрининговую программу ПОМЦ ФМБА России включен обязательный анализ на ВПЧ. «К сожалению, есть женщины, которые не знают о связи вируса папилломы человека с развитием рака шейки матки и никогда не

сдавали мазок на ВПЧ. Хотя это рекомендовано клиническими протоколами, система обязательного медицинского страхования не включает в себя это исследование, и его проведение возможно только за счет средств пациенток», — отметила Ольга Александровна. За два года реализации проекта в Сарове скрининг прошли более 750 женщин, что позволило своевременно выявить предопухолевые состояния и случаи онкологических заболеваний на начальных стадиях. «Мы выявляли дисплазию шейки

матки — это очень хороший результат, так как позволяет своевременно выявить предопухолевые состояния и случаи онкологических заболеваний на начальных стадиях. Помимо работы с пациентами, Ольга Александровна регулярно проводит обучающие семинары для сотрудников Клинической больницы №50, повышая их квалификацию в вопросах сохранения репродуктивного здоровья саровчанок. Она также активно поддерживает социальные значимые проекты Центра промышленной медицины, участвует в Днях открытых дверей. Напомним, с 2020 года ПОМЦ ФМБА России курирует деятельность Клинической больницы №50 в рамках трехуровневой системы оказания медицинской помощи, обеспечивая внедрение передовых практик и совершенствование качества и доступности медицинской помощи для жителей ЗАТО.



Лекарства в домашней аптечке: обновляем к осени



Осень — время, когда организм особенно уязвим. Сезонные перепады температуры, возвращение детей в школы и сады, начало рабочего года — всё это повышает риск простуд, обострений хронических заболеваний и стрессов. Чтобы встретить осень во всеоружии, стоит не только достать тёплые свитера и зонтики, но и обновить домашнюю аптечку. Ведь именно сейчас она может стать вашим главным союзником в борьбе за здоровье. Прежде чем покупать новые препараты, проверьте сроки годности старых. Просроченные лекарства не просто бесполезны — они могут быть опасны! Выбросьте всё, что стало непригодным, и составьте список того, что нужно пополнить.

ОБЯЗАТЕЛЬНЫЙ МИНИМУМ:

Жаропонижающие и обезболивающие

— Парацетамол, ибупрофен (для взрослых и детей — в соответствующих формах). Важно: Не принимайте одновременно несколько препаратов с одинаковым действующим веществом!

Средства от насморка и заложенности носа

— Сосудосуживающие капли (не более 3–5 дней подряд!).

Просроченные лекарства не просто бесполезны — они могут быть опасны!

— Для детей — обязательно детские формы.

От кашля

— Отхаркивающие (при влажном кашле) — например, на основе амброксола. — Противокашлевые (при сухом, изнуряющем кашле) — по назначению врача. — Леденцы антисептиком или мятой — для смягчения горла. — Спреи и полоскания с антисептиками.



— Таблетки для рассасывания.

Антигистаминные препараты

— Помогут при аллергии, отеках, кожном зуде, а также как вспомогательное средство при простуде. Средства от расстройства желудка — Активированный уголь, сорбенты — при отравлениях и диарее. — Пробиотики — для восстановления микрофлоры после кишечной инфекции или антибиотиков.

Первая помощь

— Перецис в одорода, зеленка/марганцовка (по желанию), бинты, пластыри, жгут, ножницы, термометр, грелка, тонометр, маски, антисептики.

Для «хроников»

— Если в семье есть люди с гипертонией, диабетом, астмой — убедитесь, что запас жизненно важных препаратов достаточен. Заведите список лекарств с дозировками — это спасёт в экстренной ситуации.

КАК ХРАНИТЬ ЛЕКАРСТВА?

Температурный режим: большинство препаратов хранят при температуре не выше 25°C. **Защита от света:** многие лекарства нужно хранить в тёмном месте. **Недоступность для детей:** используйте верхние

полки или запирающиеся ящики. **Оригинальная упаковка:** всегда сохраняйте инструкции к препаратам. Подпишите упаковки с датой вскрытия — особенно капли, сиропы и мази. После вскрытия срок годности часто сокращается.

НЕ ЗАБУДЬТЕ ПРО «ПРИРОДНУЮ АПТЕЧКУ»:

• Мёд и лимон — для иммунитета и горла. • Имбирный чай — согревает и бодрит. • Клюквенный морс — природный антисептик. • Чеснок и лук — мощные фитонциды против вирусов. Но помните: народные средства — не замена лекарствам, а дополнение!

ЧТО НЕ НУЖНО ПОКУПАТЬ ВПРОК

— Антибиотики — только по назначению врача. — Сильнодействующие препараты — могут навредить при самолечении. — Лекарства в больших количествах — лучше покупать по необходимости.

КОГДА ОБРАЩАТЬСЯ К ВРАЧУ

Помните, что домашняя аптечка — это средство первой помощи. Обязательно обратитесь к специалисту, если: • Температура держится более 3 дней. • Появилась сильная боль в груди или затруднённое дыхание. • Симптомы не улучшаются в течение недели. • Есть хронические заболевания.

Правильно укомплектованная домашняя аптечка — это ваша уверенность в том, что вы сможете быстро помочь себе и близким при первых признаках недомогания. Однако помните: самолечение может быть опасным. При серьёзных симптомах всегда обращайтесь к врачу.

Делиться — просто!



Всемирному дню донора костного мозга в Клинической больнице №50 дали старт важному просветительскому проекту «Делиться — просто!». Мероприятие направлено на пропаганду безвозмездного донорства крови и костного мозга. Первыми слушателями стали медики стационара, многие из которых применяют переливание крови в своей практике. «Наша задача — не только самим быть экспертами в этом вопросе, но и донести до коллег, а особенно молодых специалистов, всю необходимую информацию. Донорство — это акт солидарности и шанс на спасение жизни для сотен пациентов. Информированные медики могут стать мощным источником правдивых знаний и для будущих доноров. Мы хотим развеять стереотипы и показать, что донорство — безопасно, безболезненно и невероятно важно», — отметила заведующая отделением переливания крови Вера Николаева. Особое внимание Вера Владимировна уделила донорству костного мозга. В ходе встречи специалист опровергла распространённые мифы, подробно рассказала о процедуре типирования и современных методах забора стволовых клеток.

Врач отметила, что в Федеральном регистре доноров костного мозга состоит более 1150 саровчан. «Мы планируем привлечь к нашей инициативе и другие, в том числе образовательные, организации. И конечно, нам очень приятно, что в рамках празднования Всемирного дня донора костного мозга еще 26 жителей нашего города подали заявку на вступление в Федеральный регистр через Госуслуги», — подчеркнула Вера Николаева. Напомним, что Федеральный регистр доноров костного мозга был создан по поручению Президента России Владимира Путина 1 сентября 2022 года. Полномочия оператора Федерального регистра были возложены на Федеральное медико-биологическое агентство, которое осуществляет его создание, ведение и развитие. За три года работы, благодаря сформированной нормативно-правовой базе и активному привлечению доноров, Федеральный регистр вырос более чем в четыре раза, достигнув 486 тысяч потенциальных доноров. Это позволило увеличить вероятность подбора совместимого донора для пациентов, нуждающихся в трансплантации, с 50% до 75%.

Забег атомных городов

В минувшие выходные на Лыжной базе состоялся масштабный спортивный праздник — Всероссийский «Забег атомных городов». Мероприятие, приуроченное к 80-летию атомной промышленности, одновременно прошло в 27 городах присутствия Госкорпорации «Росатом». В этом году на старт в нашем городе вышло более 750 спортсменов. Ярким событием забега стала традиционная семейная эстафета. Активное участие в мероприятии приняли и сотрудники Клинической больницы №50 ФМБА России. Они с легкостью преодолели дистанцию, подавая отличный пример приверженности здоровому образу жизни и заряжая своим энтузиазмом всех вокруг. По окончании соревнований каждого участника ждала заслуженная награда — памятные призы и море положительных эмоций.

Фотографии предоставлены профкомом КБ №50



К Всемирному дню сердца

Сердце — самый трудолюбивый орган нашего тела. Оно начинает работать задолго до рождения и не останавливается ни на секунду, совершая в среднем 100 тысяч ударов в день. К сожалению, в современном мире, полном стрессов, фастфуда и сидячего образа жизни, сердечно-сосудистые заболевания остаются главной причиной смертности во всем мире.

Многие относятся к своему «мотору» халатно, пока не почувствуют первый тревожный звонок. Однако эксперты утверждают: здоровье сердца не является лотереей или результатом дорогостоящего лечения. Это результат ежедневного выбора, который может сделать каждый из нас. Сохранить сердце здоровым — значит обеспечить себе долгую и активную жизнь. Вот пять ключевых правил, подтвержденных наукой и практикой.

1. ПЕРЕСМОТРИТЕ СВОЙ РАЦИОН

Диета, пожалуй, наиболее мощный инструмент профилактики сердечных болезней. Важно помнить, что сердце любит не только вкусную, но и полезную пищу.

Скажите «нет» трансжирам и избытку соли. Обработанные продукты, полуфабрикаты, чипсы и консервы — это прямой путь к повышению уровня «плохого» холестерина и артериального давления. Старайтесь сократить потребление соли до 5 граммов в день (это примерно одна чайная ложка). Средиземноморский подход. Ориентируйтесь на продукты, богатые клетчаткой и омега-3 жирными кислотами. Это овощи, фрукты, цельные злаки (овес, гречка), бобовые, орехи и жирная рыба (лосось, скумбрия), оливковое масло первого отжима. Пейте воду. Достаточный водный баланс помогает сердцу эффективнее перекачивать кровь. Сладкие газированные напитки, напротив, способствуют набору веса и развитию диабета.

2. ДВИЖЕНИЕ – ЖИЗНЬ (И ЗДОРОВЬЕ СОСУДОВ!)

Сердце — это мышца, и как любая мышца, оно нуждается в тренировке. Если вы ведете сидячий образ жизни, ваш риск развития гипертонии и ишемической болезни сердца резко возрастает. Кардиологи рекомендуют минимум 150 минут умеренной физической активности в неделю или 75 минут интенсивной. Просто ходите. Вам обязательно становиться марафонцем. Самая простая и эффективная кардиотренировка — это быстрая ходьба. Старайтесь проходить ежедневно 30–40 минут в темпе, при котором вы можете разговаривать, но уже не можете петь. Поднимайтесь по лестнице. Забудьте о лифте. Использование лестницы — отличный способ включить сердечно-сосудистую систему в работу. Регулярность важнее интенсивности. Лучше гулять по пол-

Сохранить сердце здоровым — значит обеспечить себе долгую и активную жизнь.

часа каждый день, чем один раз в неделю провести трехчасовую изнурительную тренировку.

3. КОНТРОЛЬ СТРЕССА И ПОЛНОЦЕННЫЙ СОН

Стресс — тихий убийца сердца. Хроническое напряжение приводит к выбросу гормонов (адреналина и кортизола), которые сужают кровеносные сосуды, повышают кровяное давление и заставляют сердце работать в аварийном режиме.

Найдите свой способ расслабления. Медитация, дыхательные упражнения, йога, чтение или про-

сто хобби помогают снизить уровень кортизола. Сон — лучшее лекарство. Во время сна артериальное давление естественным образом сни-

жается, а сердце отдыхает. Недостаток сна (менее 7–8 часов) ассоциируется с повышенным риском инфаркта и инсульта. Если у вас проблемы со сном или вы храпите (что может указывать на апноэ), обязательно обратитесь к врачу.

4. ОТКАЖИТЕСЬ ОТ СИГАРЕТ РАЗ И НАВСЕГДА

Это, пожалуй, самая не обсуждаемая мера. Курение (включая вейпинг) наносит колоссальный

урон сосудам, вызывая их сужение и воспаление. Табачный дым повреждает внутренние стенки артерий, способствуя образованию атеросклеротических бляшек.

Даже пассивное курение представляет угрозу для сердца. Если вы курите, обращение за помощью для отказа от этой привычки — самый значимый шаг, который вы можете сделать для своего здоровья. Уже через год без сигарет риск развития сердечно-сосудистых заболеваний снижается вдвое.

5. ЗНАЙТЕ СВОИ ЦИФРЫ И ПРОВЕРЯЙТЕСЬ РЕГУЛЯРНО

Профилактика начинается со знаний. Вы не сможете управлять здоровьем, если не знаете своих ключевых показателей. Артериальное давление (АД). Идеальное АД для большинства взрослых — 120/80 мм рт. ст. Регулярно измеряйте давление дома, особенно если вам за 40. Высокое давление часто протекает бессимптомно, но разрушает сосуды. Холестерин и глюкоза. Сдавайте биохимический анализ крови, чтобы контролировать уровень холестерина (особенно соотношение «плохого» и «хорошего») и сахара. Высокий уровень глюкозы является прямым фактором риска развития сердечных заболеваний.

Диспансеризация. Ежегодные профилактические осмотры помогут своевременно выявить и предотвратить возможные проблемы с сердцем. Забота о сердце — это инвестиция, которая окупится долгими годами полноценной жизни. Эти пять шагов не требуют колоссальных финансовых вложений, но требуют дисциплины и осознанности. Начните сегодня. Замените лифт на лестницу, соль — на специи, а вечер перед телевизором — на прогулку. Ваше сердце скажет вам «спасибо».



Набор социальных услуг. Почему не стоит от него отказываться?

НСУ — это перечень социальных услуг для федеральных льготников. Услугами можно пользоваться бесплатно или заменить на денежную компенсацию (частично, полностью).

ЧТО ВХОДИТ В НСУ?

- Лекарства и медицинские изделия по рецепту.
- Специализированное питание для детей-инвалидов.

- Санаторно-курортное лечение по показаниям.
- Бесплатный проезд к месту лечения и обратно.

ПОЧЕМУ НСУ ВЫГОДНЕЕ ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИИ?

Стоимость лекарств, получаемых по льготным рецептам, часто превышает размер денежной компенсации в разы. Один курс

современных препаратов может стоить десятки тысяч рублей, а денежная выплата составляет лишь чуть более 1300 рублей в месяц.

Санаторно-курортные путевки стоят значительно дороже их денежного эквивалента в НСУ (около 200 рублей). Реальная стоимость путевки может достигать десятков тысяч рублей. При этом в рамках НСУ предоставляется бесплатный проезд к месту лечения и обрат-

но (денежная компенсация составляет около 190 рублей).

Проанализируйте свои реальные потребности, прежде чем отказываться от НСУ. Вы можете выбрать денежную компенсацию вместо санаторно-курортного лечения и льготы в части бесплатного проезда. Но при наличии хронических заболеваний, а также риске их развития, отказ от НСУ в части лекарственного обеспечения

приведет к тому, что бремя расходов на необходимые медикаменты полностью ляжет на вас.

Решение можно изменить до 1 октября каждого года. Выбранный вариант начнет действовать с 1 января следующего года и до его изменения. Для этого нужно подать заявление в отделение Социального фонда, МФЦ или через портал Госуслуг. Обратите внимание! Закон не позволяет отменить отказ от лекарств в течение года.

случай из практики

Успешное лечение тяжелого кровотечения из кисты поджелудочной железы



В своей работе нам приходится сталкиваться с редкими формами острых абдоминальных катастроф. При этом состояние пациентов не позволяет доставить их в иногородние специализированные клиники. Результат лечения зависит от трех ключевых факторов: своевременности принятия решения, адекватности оперативного вмешательства и комплексного послеоперационного ведения.

Одно из тяжелых осложнений острого панкреатита — образование псевдокисты поджелудочной железы (полости, заполненной жидкостью, которая формиру-

ется на месте поврежденной воспалением ткани). Современем ее стенка может истончаться и разрушаться под действием ферментов. Происходит разрыв кисты и стенки двенадцатиперстной кишки или желудка, что приводит к массивному артериальному кровотечению, которое за очень короткий срок становится смертельным. Летальность при этом достигает 60%.

Диагностика и лечение подобных кровотечений крайне затруднены. Во-первых, из-за их редкости и отсутствия у хирургов личного опыта. Во-вторых, источник кровотечения часто не удается выявить при обследовании, что приводит к повторным, но безрезультатным исследованиям. Консервативная терапия дает лишь временный эффект, поэтому приходится прибегать к операции, используя все доступные ресурсы.

40-летний мужчина поступил в Клиническую больницу №50 в экстренном порядке с симптомами тяжелого желудочно-кишечного кровотечения. Ранее пациент не страдал ни язвенной болезнью, ни панкреатитом. При обследовании была выявлена осложненная киста поджелудочной железы. Мужчину

госпитализировали в отделение анестезиологии и реанимации, где удалось стабилизировать его состояние медикаментозно: остановить кровотечение.

С учетом сложности случая проводились консультации с ведущими специалистами ПОМЦ ФМБА России и ОКБ им. Семашко. Принято решение продолжить интенсивную терапию на месте, так как транспортировка пациента была возможна только при отсутствии угрозы рецидива кровотечения.

На следующий день состояние пациента резко ухудшилось: падение артериального давления и уровня гемоглобина до критических показателей — клиника повторного тяжелого кровотечения. Времени на ожидание специализированной помощи отсутствовало, и на консилиуме было решено немедленно проводить оперативное вмешательство.

Плановая операция всегда отработана и неожиданно часто бывает редко. Экстренная операция при подобной абдоминальной катастрофе на высоте кровотечения — уникальна! Решения должны приниматься молниеносно. При этом на оперирующего хирурга лежит тяжесть ответственности за исход. Ошибки очень дорого стоят.

На тот момент у нас еще не было Сосудистого центра, поэтому эмболизация — малоинвазивная рентгенохирургическая процедура — исключена. Удаление части органа с кистой выполняется только в специализированных отделениях при наличии специального оборудования. Опыта таких операций у нас нет. Наша предполагаемая возможность — выделить из рубцов и вскрыть кисту, затем разделить кровоточащий крупный сосуд и выполнить остановку кровотечения.

Рана при этом представляла вид разлохмаченной губки, густо пропитанной быстро натекающей кровью. Какие-либо мелкие структуры выделить крайне проблематично. Но такие операции — временная мера. В дальнейшем пациента необходимо направить в специализированное медицинское учреждение для повторного хирургического вмешательства.

Времени на сомнения не осталось. Кровотечение быстро стало неовратимым. Поэтому мы выбрали единственно возможный, технически сложный и крайне редкий вариант, который ранее не применялся ни в практике наших консультантов, ни в нашей — остановку кровотечения путем прошивания сосуда через прос-

вет двенадцатиперстной кишки без широкого вскрытия кисты в свободную брюшную полость.

Бригада в составе заведующего хирургическим отделением №1 Е.Н. Сарпова, его ассистентов Ю.В. Занина и М.А. Брюховец, а также анестезиолога Ю.Е. Гулькиной успешно провела операцию. Объем кровопотери составил 850 мл.

Послеоперационный период протекал без осложнений. На десятые сутки пациент был выписан и в дальнейшем полностью восстановился. При контрольном обследовании спустя четыре месяца мужчина не предъявлял никаких жалоб. За это время он прошел плановые медосмотры и успел поработать в двух длительных командировках.

Этот случай подтверждает, что лечение хронического панкреатита, осложненного кровотечением в полость псевдокисты и желудочно-кишечный тракт, остается одной из самых сложных задач неотложной хирургии. Однако даже в условиях ограниченных ресурсов возможно добиться благоприятного исхода при слаженной работе команды и принятии своевременных решений.

Заведующий хирургическим отделением №1 Е.Н. Сарпов

БЛАГОДАРНОСТЬ

«Выражаем огромную благодарность заведующей педиатрическим отделением Адаевской Александре Сергеевне. За время прохождения обследования и лечения моей внучки Александра Сергеевна проявила себя как добрый, отзывчивый, грамотный специалист. Желаем ей здоровья, успехов в труде.

Также выражаем благодарность медперсоналу: медицинским сестрам Грязевой Татьяне Геннадьевне, Скорцовой Татьяне Николаевне, Арсентьевой Татьяне Николаевне и младшим медицинским сестрам Шошиной Ларисе Викторовне, Мартыновой Юлии Михайловне. Низкий вам поклон.»

Ракова В.А.

«Выражаю огромную благодарность врачу кардиологу Кошечкиной Ю.М. и всему медицинскому персоналу отд. ПСО. Огромное спасибо медсестрам, младшему персоналу, работникам буфета за их заботу, доброту, терпение, профессионализм, чуткое отношение к пациентам. Они все являются ангелами-хранителями для пациентов. Дай Бог им и их близким здоровья, счастья, благополучия и достойной оплаты их не лёгкого труда. Низкий вам поклон.»

июль-август 2025 г. Панькина Е.И.

«Сегодня была на приеме у врача нефролога Четыревой Светланы Алексеевны. Хочу выразить ей свою благодарность и сказать огромное спасибо за ее работу. За внимательное отношение к нам пациентам. Как бы хотелось, чтобы было побольше таких чутких, внимательных и компетентных врачей.»

Оразмагомедова В.И.

«Хочу выразить благодарность доктору-стоматологу Кижменевой А.С.: она лечила обоих моих детей несколько месяцев после пропуска множества проблем другим весьма известным врачом этого же отделения.

Хочу отметить у Анастасии Сергеевны профессионализм в технике и аккуратность в деталях, упор на качество исполнения, готовность идти на контакт. Она уделяла нам много времени на каждом приеме: и работе с ребенком, и объяснению мне ситуации, а этого так не хватает нашей медицине с ее гонкой за планами в ущерб качеству. Желаю ей всяческих профессиональных успехов и карьерного роста, а всему отделению и больнице также развития по пути повышения Качества помощи.

А также благодарю персонал регистратуры: столько раз мне приходилось к ним обращаться для записи, девочки делали все что могли, спасибо!»

Гречишкина Н.В.

«От всей души хочу поблагодарить врачей и медицинский персонал отделений ПСО и неврологии за профессионализм, чуткость и самоотверженность в борьбе за здоровье и жизнь нашей мамы. Ваше внимание, терпение и искренняя забота стали для нас огромной поддержкой в самые трудные дни. Вы не просто выполняли свою работу — вы дарили нам надежду и душевное тепло. Даже когда медицина оказалась бессильна, мы уверены: вы сделали всё возможное и невозможное. Ваше сострадание и поддержка помогли нам пережить самые тяжёлые моменты. Ваш труд — это настоящий подвиг, требующий не только знаний, но и огромного сердца. Спасибо за каждую бессонную ночь, проведенную у постели мамы, за точные назначения и оперативное принятие решений. Вы не просто выполняли свою работу — вы искренне переживали и боролись за мамину жизнь до конца. Низкий поклон за вашу преданность делу, за то, что, несмотря на усталость и риски, вы продолжаете спасать жизнь тем, кому это необходимо. Вы — ангелы в белых халатах, и ваша доброта навсегда останется в нашей памяти.»

Гайдрих Юлия

«Хочу выразить благодарность врачу-терапевту поликлиники 1 Поповой Анастасии Геннадьевне за чуткое отношение к пожилым пациентам. Человек внимателен в ситуации и отнесся с соучастием и вниманием. Спасибо большое!!!»

Овсянникова Любовь Ивановна

«Выражаю огромную благодарность всему медицинскому персоналу хирургического отделения. Хочется отметить высокий профессионализм врача хирурга Утина Владимира Николаевича. Спасибо за квалифицированную помощь, внимательность, отзывчивость и человеческое отношение.»

Белова Н.В.

«Выражаю свою благодарность чуткому, замечательному человеку, специалисту своего дела, врачу эндоскописту Елене Ивановне Ганиной. Очень опасался колоноскопии, т.к. единственный раз мне эту процедуру делали в 90-х годах прошлого века, и я её очень и очень болезненно перенёс, тогда врачу эндоскописту, при всём его желании так и не удалось сделать это обследование в полном объёме. Елена Ивановна провела со мной беседу, успокоила и очень профессионально и безболезненно провела полное исследование. Огромное ей спасибо!!! Побольше бы таких специалистов как она!»

Александр Васильевич

«Выражаю большую благодарность врачу акушеру-гинекологу поликлиники номер 2 Захаровой Марии Евгеньевне, медсестрам отделения и всему медицинскому персоналу за помощь, чуткость, отзывчивость и профессионализм. От души желаю крепкого здоровья, счастья, профессиональных успехов, добра, всех благ. Очень важно, чтобы в трудные моменты жизни рядом были такие люди!!!»

Зоя

«Хочу выразить огромную благодарность хирургу стационара Владимиру Николаевичу Утину! Спасибо за Ваш труд, за Вашу заботу, которой окружены пациенты во время лечения. Самый первый разговор с врачом развеял все страхи перед предстоящей операцией! Всё прошло отлично, и сама операция и восстановительный период! Хочется пожелать Владимиру Николаевичу дальнейших успехов в работе и карьерного роста! Радует, что такие грамотные специалисты есть в нашем городе»

Наталья

Осторожно! Грипп!

Практически каждый человек хотя бы раз в жизни болел гриппом. Грипп – тяжелое инфекционное заболевание. Оно характеризуется резкой интоксикацией, умеренными катаральными явлениями (кашель, першение в горле, насморк), с поражением трахеи и крупных бронхов. Возбудитель гриппа – вирус, который размножается в слизистой оболочке дыхательных путей. Подъем заболеваемости гриппом начинается в холодное время года. Этому способствует высокая устойчивость вируса гриппа к действию низких температур, а также переохлаждение, которое снижает защитные свойства организма человека. Источником инфекции является больной человек. Путь распространения – воздушно-капельный. Поэтому вирус гриппа быстро распространяется в пределах помещения, в организованных коллективах.

ВОЗМОЖНЫЕ ТЕЧЕНИЯ
ЗАБОЛЕВАНИЯ

МОЛНИЕНОСНЫЙ
ГРИПП

Первичная вирусная пневмония – самая тяжелая форма гриппа. Она наиболее характерна для пандемий и поражает людей независимо от их возраста и состояния здоровья. Болезнь начинается с типичных проявлений гриппа, но спустя 3 дня быстро повышается температура, появляются кашель, одышка и цианоз. Развивается отек легких с последующей сердечной недостаточностью и осложнениями со стороны почек и нервной системы. Летальный исход наступает быстро и с высокой частотой. Применение антибиотиков – бесполезно. В период пандемии 1918-1919 гг. («испанка»), когда погибло 20 млн человек, молниеносная форма чаще всего поражала молодых, здоровых взрослых людей.

ТИПИЧНЫЙ ГРИПП

Острое респираторное инфекционное заболевание с внезапным началом после инкубационного периода длительностью 1-2 дня. Сопровождается повышением температуры тела, слабостью и другими симптомами интоксикации, а также поражением дыхательных путей. Период, когда человек считается заразным, длится 3 дня с момента появления клинических

симптомов (описана длительность до 5 дней). Наиболее важный симптом – повышение температуры тела. Температура быстро поднимается до 40-41 °С, параллельно развитию других общих симптомов. Фебрильный период длится обычно 3 дня, иногда 4-8 дней. Восстановление проходит быстро, однако в течение нескольких дней может сохраняться слабость и астения, у некоторых больных могут развиваться серьезные осложнения.

ОСЛОЖНЕНИЯ ГРИППА

Наиболее частое проявление суперинфекции при гриппе – вторичная бактериальная пневмония. Именно от нее погибают большинство детей младшего возраста, пожилых людей и больных с хроническими заболеваниями. Пневмония развивается спустя 4-14 дней после исчезновения симптомов гриппа. Вирусная инфекция поражает защитную систему легких. Это создает условия для размножения таких микроорганизмов, как Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus и другой бактериальной флоры. Кроме пневмонии встречаются и другие респираторные осложнения: круп (ларинготрахеобронхит), средний отит, синусит, ринит и др. Грипп также может спровоцировать обострение хронических заболеваний легких (астма, бронхит), декомпенсацию сердечно-сосудистых заболеваний (миокардит, перикардит), почечной недостаточности или эндокринных расстройств (сахарный диабет).

ГРУППЫ РИСКА

- Взрослые в возрасте старше 50 лет.
- Пациенты учреждений длительного ухода.
- Взрослые и дети с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой или дыхательной систем (включая астму).
- Взрослые и дети с хроническими заболеваниями эндокринной системы (включая сахарный диабет), иммунодефицитами (в том числе ВИЧ-инфицированные и лица, которые принимают иммуносупрессанты).
- Дети и подростки (от 6 месяцев до 18 лет)
- Беременные (если 2-й или 3-й триместры будут приходиться на эпидемический сезон).

Грипп – тяжелое инфекционное заболевание. Оно характеризуется резкой интоксикацией, умеренными катаральными явлениями, с поражением трахеи и крупных бронхов.

ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ
ГРИППА

Ежегодное отслеживание и идентификация сетью ВОЗ циркулирующих штаммов позволяют производителем включать в состав вакцины актуальные антигенные варианты. Так достигается оптимальная эффективность вакцинации. Вакцинация против гриппа рекомендуется для всех лиц от 6 месяцев и старше, входящих в группы риска по возрасту или состоянию здоровья. Вакцинация необходима также сотрудникам здравоохранения и членам семей, контактирующим с пациентами групп риска. Кроме этого, вакцинация показана всем людям, которые хотят снизить вероятность заболевания гриппом. Группы риска по осложнениям вследствие гриппа: люди преклонного возраста, страдающие хроническими соматическими заболеваниями, часто болеющие ОРЗ, дети дошкольного возраста. Группы высокого риска заражения: медицинский персонал, работники сферы обслуживания, транспорта, учебных заведений, воинские контингенты, школьники и др. Группы высокого риска передачи вируса гриппа: медицинский и другой персонал лечебных учреждений, включая скорую и неотложную помощь; персонал учреждений длительного ухода, контактирующий с пациентами; лица, которые ухаживают за пациентами из групп высокого риска, включая членов семьи. Для ежегодного проведения вакцинации есть несколько причин:

- Изменчивость вируса (появление новых подтипов или ежегодный антигенный дрейф).

В связи с этим штаммовый состав вакцин меняется ежегодно.

- Длительность иммунитета (циркуляция антител), вызываемого как вакцинацией, так и естественной инфекцией, составляет около года (особенно у пожилых людей).

ЭФФЕКТИВНОСТЬ
ВАКЦИНАЦИИ В
ПРОФИЛАКТИКЕ
ОСЛОЖНЕНИЙ И
СМЕРТНОСТИ:

- У пожилых: 80% – предотвращение летальных исходов в условиях дома престарелых. Снижение на 48-75% частоты госпитализаций по поводу гриппа и пневмонии.
 - В группах риска: у взрослых, имеющих фоновую патологию, – 91% эффективность по отношению к гриппу, 79% – по гриппу и ОРЗ.
 - У детей в возрасте 6-30 месяцев: 69% эффективность предотвращения острого среднего отита (ОСО).
 - У детей с патологией: среди детей с астмой эффективность профилактики приступа составляет 67,5%.
 - У здоровых взрослых: эффективность предотвращения заболеваемости составляет 70-90%; 32-39% эффективность предотвращения госпитализации с диагнозом пневмония.
- В исследовании было показано, что у вакцинированных против гриппа наблюдается 54% снижение частоты ОРВИ, уменьшение длительности нетрудоспособности по причине ОРВИ на 48% и уменьшение количества обращений к врачу по поводу ОРВИ на 47 %.

ПРОФИЛАКТИКА
ГРИППА

- Изоляция больных, использование средств индивидуальной защиты (марлевые маски на лицо) эффективны, но не все могут строго соблюдать этот режим.
- Прививки от гриппа – вакцинация (каждый год вакцины



от гриппа выпускаются с учетом ожидаемого штамма вируса) – очень высокий уровень надежности профилактики.

САМЫЙ ЭФФЕКТИВНЫЙ
МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ
ГРИППА – ВАКЦИНАЦИЯ

Вакцинация – наиболее эффективное, надёжное и доступное средство профилактики гриппа. При этом значительно снижается уровень заболеваемости, риск развития тяжёлых осложнений, преобладают лёгкие формы течения заболевания. Все отечественные вакцины адаптированы к предстоящему сезону. В процессе вакцинации в организм вводят частицу инфекционного агента (это может быть ослабленный или убитый возбудитель болезни, или же его части). Вирус, содержащийся в вакцине, не может вызвать заболевание, но может стимулировать организм к выработке антител. Поэтому, когда в организм попадает «дикий» штамм вируса, то не нужно время для выработки антител – они уже есть после вакцинации. Антитела связываются с вирусом и, таким образом, предотвращают инфицирование клетки и размножение вируса.

Оптимальным временем для проведения вакцинации против гриппа является осенний период – с сентября по ноябрь.

Благодаря этому заболевание предупреждается еще до его начала. Оптимальным временем для проведения вакцинации против гриппа является осенний период – с сентября по ноябрь. Это объясняется рядом причин: эпидемии гриппа приходятся, как правило, на период между ноябрем и мартом; время выработки антител занимает около 2-4-х недель; высокий титр антител, вызванный прививкой, держится несколько месяцев и начинает падать спустя 6 месяцев после вакцинации. Поэтому слишком заблаговременная вакцинация не рекомендуется (титр антител может упасть к моменту начала эпидемии). Если по каким-то причинам вакцинация не была сделана вовремя, то ее можно сделать и после начала эпидемии гриппа. Широко распространено ошибочное

мнение, что после начала эпидемии вакцинация противопоказана. Это имеет отношение к живым противогриппозным вакцинам. Инактивированные вакцины рекомендуются к применению на протяжении всей эпидемии. Однако, если прививка была сделана тогда, когда человек был уже инфицирован вирусом гриппа (но клинические проявления еще не начались), то вакцина может оказаться неэффективной. Иммунитет, который развивается вследствие вакцинации против гриппа, сохраняется от 6 до 12 месяцев, хотя защитные титры антител обнаруживаются в течение более длительного времени. В целом, можно считать, что человек, вакцинированный инактивированным вирусом гриппа, сохраняет иммунитет к гриппу до 12 месяцев. Вакцинация, как самый эффективный способ профилактики, позволяет значительно снизить риск заболевания гриппом, и все вытекающие из него последствия. *Будьте здоровы!*

Отпускной «сувенир» Острые кишечные инфекции после летнего отдыха

Согласно данным Роспотребнадзора, в сентябре количество обращений к врачам с острыми кишечными инфекциями (ОКИ) увеличивается на 45% по сравнению с августом. Острые кишечные инфекции — это группа заболеваний, вызванных бактериями (сальмонеллез, дизентерия, кишечная палочка) или вирусами (ротавирус, норовирус).

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ
ПОВЫШЕНИЯ
ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:

Поездки в страны с другими санитарными стандартами, что увеличивает риск заражения. Купание в открытой воде. Употребление продуктов, не прошедших должную термическую обработку, немытых овощей/фруктов. Нарушение режима питания на отдыхе. Больше фастфуда, холодных напитков, соленых закусок, что ослабляет защитные функции слизистой оболочки кишечника. Забытые продукты в холодильнике. За время отпуска многие продукты теряют свои потребительские свойства и становятся рассадником бактерий.

СИМПТОМЫ:

1. Интоксикация и Общее Недомогание:
 - Резкое повышение температуры (до 38°С и выше).
 - Слабость, озноб, ломота в теле.
 - Головная боль.
2. Желудочные Проявления:
 - Тошнота и рвота. Часто это первый и самый защитный механизм организма, направленный на удаление токсинов.
 - Схваткообразные боли в животе (чаще в области пупка или по всему животу).
 - Вздутие, урчание.
3. Кишечные Проявления:
 - Диарея (понос). Стул становится жидким, водянистым, может быть частым (до 5–10 раз в сутки и более).



- Изменение характера стула. В зависимости от возбудителя, стул может иметь резкий запах, содержать слизь или даже прожилки крови (признак более серьезного воспаления, требующего немедленного обращения к врачу!).

КАК ОКАЗАТЬ ПЕРВУЮ
ПОМОЩЬ?

Главная опасность ОКИ — обезвоживание (дегидратация), которое наступает из-за рвоты и диареи. Ваши первоочередные действия направлены на борьбу с потерей жидкости и нейтрализацию токсинов. Шаг 1: Регидратация. Это самый важный пункт. Нельзя пить много жидкости залпом, это спровоцирует новую рвоту. Используйте регидратирующие растворы: Лучшее всего подходят аптечные порошки. Они содержат правильный баланс солей, глюкозы и электролитов. Пейте по 1–2 глотка каждые 5–10 минут. Общий объем выпитого должен превышать объем потерянной жидкости. Если нет аптечных средств, то можно пить несладкий, некреп-

кий чай, чистую негазированную воду комнатной температуры или разбавленные морсы. Шаг 2: Детоксикация (сорбенты) Сорбенты связывают токсины и бактерии, не давая им всасываться в кровь.

- Активированный уголь. Требуется больших дозировок (обычно 1 таблетка на 10 кг веса).
- Современные сорбенты. «Смекта», «Полисорб», «Энтеросгель» действуют эффективнее и мягче для кишечника. Важное правило: сорбенты и противодиарейные препараты (например, «Лоперамид») нельзя принимать одновременно с другими лекарствами. Сорбент свяжет и выведет полезные препараты. Интервал приема — не менее 1,5–2 часов. Шаг 3: Диета — Щадящий Режим Пока наблюдается рвота или диарея, пища должна быть минимальной и легкоусвояемой.
- Не употребляйте жирное, жареное, молочные продукты, свежие овощи и фрукты, а также кофе и алкоголь.
- Разрешено: Сухари из белого хлеба, отварной рис (можно на воде), нежирный бульон.

ЧТО КАТЕГОРИЧЕСКИ
НЕЛЬЗЯ ДЕЛАТЬ

Не принимайте антидиарейные препараты в первые 24 часа: они блокируют вывод патогенов из организма и могут привести к распространению инфекции в кровь. Не принимайте антибиотики без назначения врача: 70% всех случаев ОКИ вызваны вирусами, к которым антибиотики не действуют. Самолечение антибиотиками нарушит микрофлору кишечника и усугубит состояние. Не пейте газированные напитки, соки, крепкий чай или кофе: они раздражают слизистую оболочку кишечника и ускоряют обезвоживание. Не грейте живот: это ускоряет размножение патогенов и усугубляет воспаление.

КОГДА НУЖНО
ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ?

Самолечение опасно, если симптомы нарастают или приобретают тревожный характер. Немедленно вызывайте скорую помощь, если:

- Признаки сильного обезвоживания: Отсутствие мочеиспускания более 6-8 часов, запавшие глаза, сухая кожа и слизистые, спутанность сознания.
- Кровь в стуле или рвотных массах.
- Неукротимая рвота, когда вы не можете удержать даже воду в течение 3–4 часов.
- Сильная, нестерпимая боль в животе, особенно если она локализуется в одной точке (может указывать на аппендицит или другие острые состояния).

- Высокая температура (выше 39°С), которая не сбивается жаропонижающими.
- Особое внимание стоит уделить детям до 3 лет: они обезвоживаются в 5 раз быстрее взрослых, поэтому любые симптомы ОКИ требуют немедленного обращения к врачу.

Противомикробные препараты требуют осторожного обращения! Что такое устойчивость к противомикробным препаратам?

Устойчивость к противомикробным препаратам — это эволюционный ответ микроорганизмов. Многие антибиотики, которые активно использовались раньше, теперь потеряли свою эффективность — бактериям могут подавлять их действие и даже полностью нейтрализовать лекарство.

ПОЧЕМУ ОПАСНА УСТОЙЧИВОСТЬ
К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ
ПРЕПАРАТАМ?

- Снижает эффективность лекарственных препаратов.
 - Способствует росту заболеваемости.
 - Увеличивает длительность лечения.
 - Увеличивает стоимость лечения.
 - Способствует росту смертности.
- По оценкам ученых, в 2019 году устойчивость бактериальных инфекций к противомикробным препаратам стала причиной смерти 1,27 миллиона человек.

ЭТО ОПАСНО ТОЛЬКО ДЛЯ ТЕХ,
КТО ЧАСТО ПРИНИМАЕТ
АНТИБИОТИКИ?

Одно из самых больших заблуждений, что устойчивость к противомикробным препаратам приобретает организм человека. На самом деле не люди, а микроорганизмы перестают «реагировать» на антибиотики. Распространение таких устойчивых бактерий вызывает трудноизлечимые инфекции. Таким образом проблема устойчивости бактерий к противомикробным препаратам может коснуться каждого.

КОГДА ПОЯВИЛАСЬ
УСТОЙЧИВОСТЬ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ
ПРЕПАРАТАМ?

Приобретенная резистентность – это один из механизмов адаптации и защиты микроорганизмов, и он существовал всегда. Но широкое использование антибиотиков в хозяйственной деятельности человека ускорило этот процесс.

ИЗ-ЗА ЧЕГО УСТОЙЧИВОСТЬ К
ПРОТИВОМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ
РАЗВИВАЕТСЯ ТАК БЫСТРО?

- Широкое применение антибиотиков в сельском хозяйстве и, особенно, создание крупных животноводческих комплексов с многотысячным поголовьем. Устойчивые бактерии очень быстро распространяются на ограниченном пространстве с большим количеством животных.
- Использование для удобрения полей навоза животных, получавших антибиотики, также приводит к заметному увеличению в почве бактерий, содержащих гены устойчивости. Эти гены потом могут передаваться бактериям, живущим на растениях.
- Антибиотики практически не усваиваются человеком и животными и выводятся из организма без изменений и в малых концентрациях попадают вместе с водой в природные водоёмы и почву. Что приводит к выработке устойчивости у бактерий.
- Широкое использование в быту средств санитотиками (мыло, зубные пасты, моющие и дезинфицирующие средства), которые вместе с канализационными водами попадают в окружающую среду.
- Отходы фармпроизводств и медицинских организаций, содержащие противомикробные препараты, попадают в окружающую среду, провоцируя рост резистентности.
- Некорректное и широкое использование антибиотиков при лечении без необходимости. Несоблюдение дозировок и схем терапии приводит к заниженной концентрации антибиотика в крови, и некоторые бактерии выживают и приобретают устойчивость.

ЧТО Я МОГУ ПРЕДПРИНЯТЬ
ДЛЯ СДЕРЖИВАНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ К ПРОТИВОМИКРОБНЫМ
ПРЕПАРАТАМ?

- Принимайте антибиотики только по назначению врача. Не нужно принимать препарат для профилактики или при простуде.
- Не принимайте антибиотики, которые вам советовали непрофессионалы. При разных болезнях необходимы разные препараты.
- Соблюдайте схему и длительность приема антибиотиков, выписанных врачом. Не прекращайте пить лекарство раньше времени, даже если вам уже стало лучше.
- Соблюдайте меры по профилактике инфекций, чтобы не возникло необходимости принимать антибиотики.

Осенний поллиноз



ла» — способность производить колоссальное количество пыльцы. Одно растение может выбросить в воздух до миллиарда легчайших пыльцевых зерен, которые ветер разносит на десятки километров. Именно эта пыльца и является мощнейшим аллергеном. Попадая на слизистые оболочки носа, глаз и дыхательных путей, она запускает бурную иммунную реакцию у предрасположенных людей.

Симптомы аллергии часто путают с ОРВИ, но есть важные отличия:

- Частое, приступообразное чихание (иногда сериями по 10–20 раз);
 - Водянистые выделения из носа (не густые, как при простуде);
 - Зуд в носу, глазах, нёбе, ушах;
 - Покраснение и слезотечение глаз;
 - Заложенность носа, снижение обоняния;
 - Кашель, першение в горле, ощущение «комка»;
 - Усталость, раздражительность, нарушение сна.
- В тяжелых случаях — приступы удушья (при присоединении бронхиальной астмы).

Обратите внимание: температура тела обычно не повышается, а симптомы усиливаются в сухую, ветреную погоду и ослабевают после дождя или в помещении с закрытыми окнами. Лечение аллергии на амброзию строится на двух принципах: снятие острых симптомов и долгосрочная «тренировка» иммунитета.

Симптоматическое лечение:

- Антигистаминные препараты (таблетки, капли). Современные препараты 2-го и 3-го поколения не вызывают сонливости и эффективно снимают зуд, чихание и насморк.
- Назальные спреи. Солевые растворы помогают промыть нос и удалить пыльцу. А спреи с глюкокортикостероидами снимают воспаление и отек слизистой.
- Глазные капли. Уменьшают покраснение, зуд и слезотечение.

Аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ). Это единственный метод, который может изменить течение болезни. Суть в том, что пациенту в течение длительного времени (обычно вне сезона цветения) вводят микродозы аллергена. Организм постепенно «привыкает» к нему и перестает реагировать так бурно. Курс лечения занимает несколько лет, но результат может сохраняться долгие годы. Профилактика — ключ к комфортной жизни во время сезонного цветения.

Следуйте этим простым советам:

- Следите за прогнозом. Сайты и приложения погоды часто публикуют «календарь цветения»

и информацию о концентрации пыльцы в воздухе. В дни с пиком концентрации старайтесь не выходить на улицу без надобности.

- Выбирайте правильное время для прогулок. Наибольшая концентрация пыльцы в воздухе — с 10 до 16 часов. Лучшее время для прогулки — раннее утро или поздний вечер после дождя.
- Создайте безопасную зону дома. Держите окна закрытыми, особенно в ветреную погоду. Используйте кондиционеры и очистители воздуха с HEPA-фильтрами. Делайте влажную уборку каждый день. Не сушите белье на улице — пыльца легко оседает на ткани.
- Принимайте душ по возвращении домой. Обязательно смойте пыльцу с кожи и волос, переодевайтесь в домашнюю одежду. Не носите уличную одежду в спальне.
- Защищайте глаза. На улице носите солнцезащитные очки — они создают барьер для пыльцы.
- Пользуйтесь барьерными средствами. Существуют специальные назальные спреи, которые создают на слизистой носа защитную пленку, не позволяя аллергену проникнуть в организм.
- Если вы обнаружили растение на участке — не вырывайте с корнем в сухую погоду (пыльца взлетит в воздух!). Лучше срезать до цветения или обработать гербицидом (по инструкции), а затем утилизировать в плотном пакете.

Аллергия на амброзию — это не приговор, а состояние, с которым можно и нужно научиться жить. Своевременное обращение к врачу, грамотное лечение и простые профилактические меры помогут вам пережить сентябрь без слез и чихов, наслаждаясь всеми прелестями бархатной осени.

Осторожно, мошенники! Саровчане, будьте бдительны



В связи с участвовавшими звонками мошенников, которые представляются сотрудниками поликлиники и предлагают записаться на флюорографию и диспансеризацию, напоминаем! Сотрудники Клинической больницы №50 не спрашивают данные паспорта и СНИЛС, не просят продиктовать коды из СМС, не предлагают

перейти по ссылке или установить приложение, не присылают файлы на ваш номер телефона! Если вы сомневаетесь, что говорите с сотрудником поликлиники, положите трубку и перезвоните по номеру 8 (83130) 9-55-11 (Единая справочная служба КБ №50 ФМБА России)! **Будьте бдительны и предупредите пожилых родственников!**

Лучшее время, чтобы ваш ребенок осознал важность здорового питания – сейчас!

В современном мире дети сталкиваются со множеством проблем, которые раньше встречались в основном в среднем и пожилом возрасте. Это ожирение, сахарный диабет, гипертония, болезни сердца и желудочно-кишечного тракта. Около трети хронических заболеваний напрямую связаны с неправильным питанием. Рацион ребенка должен включать большое количество фруктов и овощей, нежирного белка, цельнозерновых и молочных продуктов. Это помогает восполнить норму витаминов, минералов и других питательных веществ, которые необходимы для его роста и развития. Но как быть, если ребенок категорически отказывается

Здоровая еда – не наказание, а вредная – не поощрение. Не стоит манипулировать ребенком, обещая ему сладости только после того, как он съест полезное блюдо.

есть приготовленные вами для него полезные блюда, а вместо «Спасибо!» вы слышите: «Фу! Опять эти овощи!» или «Я хочу бургер, а суп не хочу!»? Попробуем ответить на этот вопрос вместе с врачами-педиатрами детской поликлиники КБ №50 ФМБА России. Не секрет, что младшие члены семьи во многом копируют поведение старших. Если папа каждый вечер ест пиццу перед телевизором и запивает ее колой, а ребенка заставляют ужинать «полезным» салатом с фразой «Пока не съешь, из-за стола не выйдешь» — это не самый лучший способ вы-

строить привычек не происходит быстро и просто. Поэтому первое, что стоит сделать родителям – запастись терпением. Постарайтесь завтракать, обедать и ужинать всей семьей. Во время совместного приема пищи уберите гаджеты, выключите телевизор и посвятите время приятному общению друг с другом. Прием пищи не должен вызывать у ребенка негативные эмоции. Порции, соответствующие его возрасту, гарантируют, что он получит все необходимые питательные вещества. Не принуждайте ребенка к еде, если на ваш взгляд он съел слишком мало и не уговаривайте съесть больше. Это выработает у него привычку к перееданию. Помните, что аппетит может меняться в периоды более интенсивного или замедленного роста. У ребенка есть особые вкусовые предпочтения? Примите их. А, например, нелюбимые им овощи попробуйте приготовить и подать иначе, чем делаете обычно.

Здоровая еда – не наказание, а вредная – не поощрение. Не стоит манипулировать ребенком, обещая ему сладости только после того, как он съест полезное блюдо или наведет порядок в своей комнате. Ограничьте количество нездоровой пищи, но не убирайте ее совсем. В противном случае ребенок будет есть «запрещенную»

еду вне дома и скорее всего в неограниченных количествах. Не отказывайте ему в кусочке пиццы или картошке фри, если он сильно захочет, и включите в один из основных приемов пищи. Фастфуд можно сделать менее «вредным», если приготовить его дома вместе с ребенком. Главное, чтобы такая еда составляла не более 15% ежедневного рациона. То, как вы разговариваете с ребенком о еде, оказывает большое влияние на его пищевые привычки. Не говорите с ним о продуктах как о хороших или плохих. Уделяйте больше внимания положительным сторонам здорового питания, а не последствиям нездорового. Ваш ребенок должен знать, что он ест, и насколько это для него важно. Читайте вместе с ним состав продуктов, расскажите о пользе белков, углеводов, жиров, витаминов и минералов. Помимо трех основных приемов пищи, педиатры рекомендуют не более двух перекусов в день. Поскольку в отсутствие родителей дома дети часто едят первое, что попадется им под руку, поставьте в холодильник контейнер с нарезанными овощами и фруктами. Если ребенок любит бутерброды, то пусть это будет, например, цельнозерновой хлеб с творожным сыром, листьями салата и ломтиками индейки, а не батон с копченой колбасой. В свободном доступе у ребенка должны быть и кисломолочные продукты с низким содержанием жира. Замените газировку домашним лимонадом с ягодами и мятой, покупное мороженое – домашним с фруктами и йогуртом. Попросите ребенка помочь вам с планированием меню на неделю, покупкой продуктов и приготовлением пищи. Он должен чувствовать, что его мнение важно для вас и будет услышано. Если ребенок начнет учиться выбирать полезные продукты, готовить простые и здоровые блюда сейчас, это настроит его на правильный выбор в будущем.

Осеннее меню

Как питаться вкусно и не болеть?



С первыми холодами и дождливыми днями наш организм начинает перестраиваться и требует особой поддержки. Осень — не время для жестких диет, а самый подходящий момент, чтобы пересмотреть свой рацион, наполнив его витаминами и полезными жирами. О том, как правильно составить осеннее меню, чтобы оставаться энергичным, здоровым и в хорошем настроении, рассказывает специалист.

ТОП-5 СЕЗОННЫХ ПРОДУКТОВ

- Главный принцип осеннего питания — сезонность и разнообразие.
1. Тыква — королева осени. Яркая мякоть — это кладезь бета-каротина, который преобразуется в витамин А, полезный для здоровья кожи, зрения и иммунитета. Из нее можно готовить супы-пюре, каши, запекать в духовке или добавлять в салаты.
 2. Капуста (белокачанная, брокколи, брюссельская). Богата витамином С и клетчаткой. Квашеная капуста — природный пробиотик, который поддерживает здоровую микрофлору кишечника, а это — основа нашего иммунитета.
 3. Корнеплоды (морковь, свекла, репа). Эти овощи отлично хранятся и являются источником сложных углеводов, дающих долгую энергию, и пищевых волокон.
 4. Яблоки и груши. Содержат пектин, который помогает выводить токсины и поддерживать здоровый уровень холестерина.
 5. Клюква и облепиха. Это мощные природные антиоксиданты. Клюквенный морс или чай с облепихой — лучшее профилактическое средство от простуд.

ТРИ КИТА ОСЕННЕГО РАЦИОНА

1. Холодные смузи и салаты лучше заменить на теплые супы, тушеные овощи и каши.

Это помогает согреться и не тратить лишнюю энергию на согревание пищи в желудке.

2. Не стоит забывать про источники омега-3: жирную рыбу (сельдь, скумбрия), орехи, рафинированные растительные масла (льняное, оливковое). Они необходимы для эластичности сосудов, хорошей работы мозга и борьбы с осенней хандрой.
3. С уменьшением светового дня его выработка в организме падает. Добавьте в рацион яйца, печень трески, жирные сыры или проконсультируйтесь с врачом о приеме добавок.

ПРИМЕР ОСЕННЕГО МЕНЮ НА ОДИН ДЕНЬ

Завтрак. Овсяная каша на воде или молоке с кусочками запеченной тыквы, яблоком и щепоткой корицы. Обед. Сытный суп-пюре из цветной капусты и брокколи с гречками. На второе — запеченная горбуша с отварной гречкой. Полдник. Горсть орехов и чашка травяного чая с ложкой облепихового варенья. Ужин. Рагу из тушеных овощей (кабачок, болгарский перец, морковь, лук) с курицей.

ЧЕГО СТОИТ ИЗБЕГАТЬ?

Осенью не стоит увлекаться сахаром и быстрыми углеводами (белый хлеб, выпечка). Они дают кратковременный прилив энергии, но затем следует спад, который усугубляет усталость и плохое настроение. Лучше заменить конфеты на горсть сухофруктов или пару фиников.

Помните, что правильное питание — это не строгие ограничения, а разумный подход и забота о себе. Наслаждайтесь дарами осени, экспериментируйте на кухне, и тогда этот сезон станет для вас временем здоровья и вкусных открытий.



МЕДИНФО-Саров

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ «КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА № 50 ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»

Учредитель: СТК ФГБУЗ КБ № 50 ФМБА РОССИИ

Адрес редакции / издателя:
607190 Россия, Нижегородская область, г.Саров, ул.Зернова, 72,
факс: (83130) 5-32-55

Наш сайт: www.sk50.ru

И.о. главного редактора – Л.Л.Литигова

Выпускающий редактор: Г.Э.Урусова

Дизайнер-верстальщик: Ю.А.Зинина

При перепечатке ссылки
на «МЕДИНФО – Саров» обязательна.

Редакция оставляет за собой право редактировать
материалы. Рукописи не возвращаются.
Мнение редакции может не совпадать
с мнением авторов публикаций



отпечатано

ООО «Выксунская типография»
607061, Нижегородская обл.,
г. Выкса, ул. Вавилина, 10
8 83177 6-10-24, vyksaprint.ru

Тираж 999

Заказ № 62469