БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ

www.virtuaalkliinik.ee

Издание для пациентов. • № 84 (2) февраль 2020. Следующий номер выйдет в марте 2020 • Цена 3,70 евро

Ваше «да» может спасти чью-то жизнь

В Эстонии мало говорят о донорстве органов, поэтому эта тема вызывает различные вопросы и предубеждения. ▸ стр. 4–5

Спецвыпуск «И простуда не страшна»

BioChronoss+
By SanoSwiss

cardio FIT

для давления

Биологически активная добавка

- Для давления
- Для сердечной деятельности
- Для контроля над весом

cardioRELAX

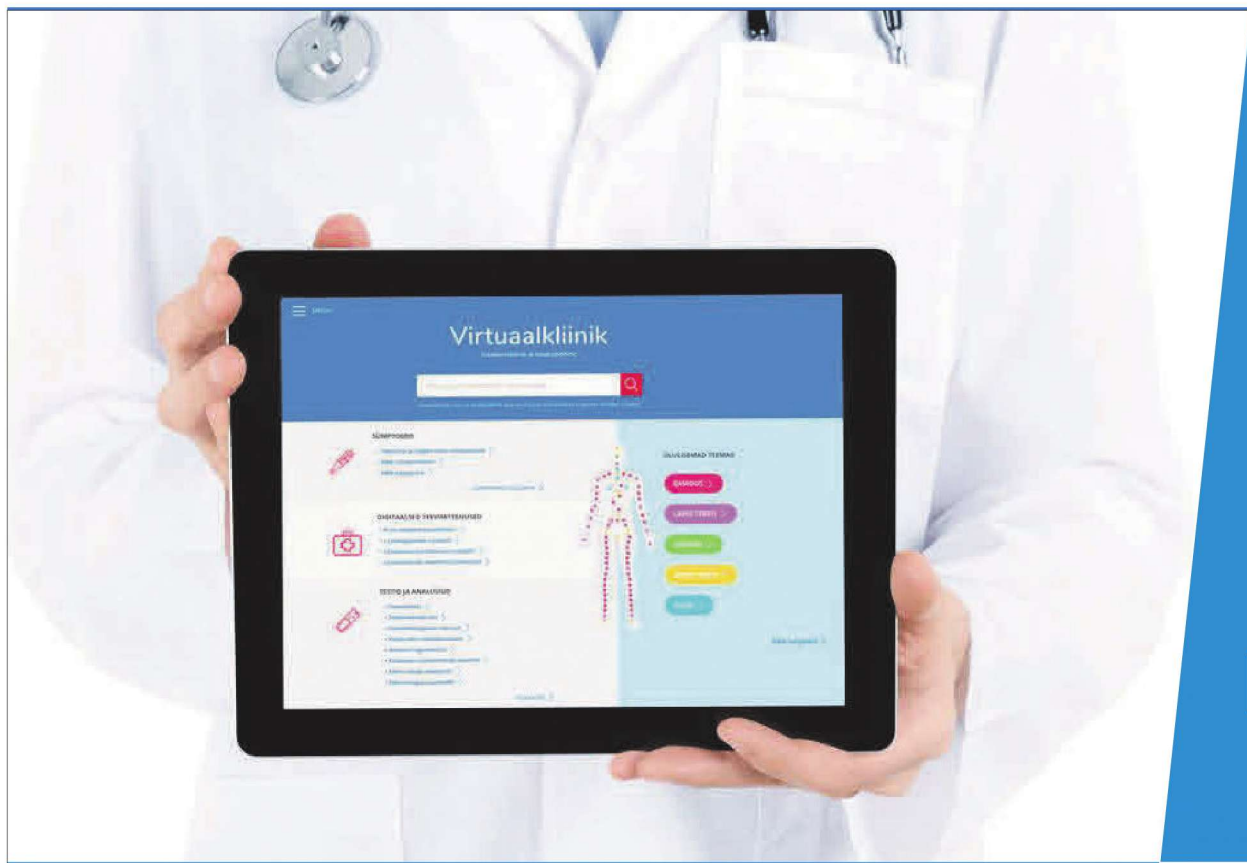
для баланса холестерина

Биологически активная добавка

- Для баланса холестерина
- Для работы сердца
- Для уменьшения усталости
- Для производства крови

www.biochronoss.com/ru

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ФЕВРАЛЬ 2020
отдел рекламы, тел. 667 0105, reklaam@aripaev.ee



Виртуальная клиника

Надежная и исходящая из научной медицины

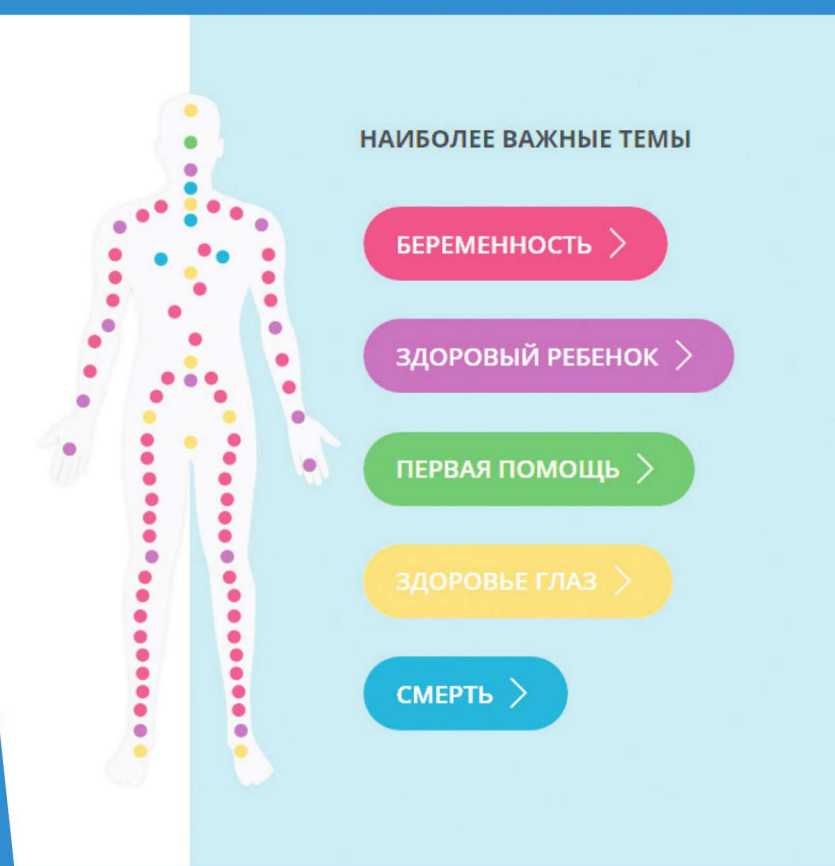
Какие симптомы указывают на приближение инсульта?

У ребенка корь или скарлатина?

Что поможет при боли в суставах?

Почему болит голова?

У кого развивается ожирение печени?

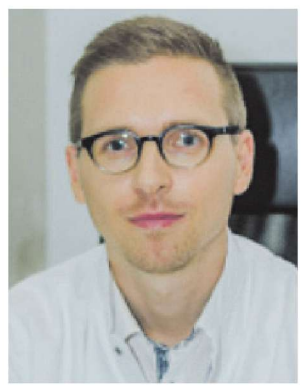


СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

Кадри Рийвик

Minudoc.ee >

Первое доступное время:
СЕГОДНЯ в 20:30



СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ

Сергей Саади

Minudoc.ee >

Первое доступное время:
СЕГОДНЯ в 20:30

Болезни

Симптомы

Анкета с вопросами о симптомах

Новости

Медицинские тесты

Календарь скрининга

Все, что связано с анализами

Газета «Будьте здоровы»

www.virtuaalkliinik.ee

Новые аппараты для измерения кровяного давления Microlife

клинически апробированы и дают точные показания сердечного ритма!

BP A6 PC

BP A3L Comfort

BP A2 Basic

Поскольку вы имеете дело с медицинским оборудованием, внимательно прочтите руководство по использованию и в случае необходимости проконсультируйтесь с врачом!

allium

CE 0044 5 лет гарантии SWISS DESIGN

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ
www.virtuaalkliinik.ee

Редактор:
Варвара Языкова,
varvara@aripaev.ee

Материалы взяты из изданий Äripäev Meditsiiniuudised и Terviseuudised, а также с сайтов-партнёров ДВ

Вёрстка: Елена Ценно

Реклама: Кристи Каммер,
тел. 507 95 53,
kristi.kammer@aripaev.ee

Печать: AS Kroonpress
Издатель:
AS Äripäev,
Meditsiiniuudised
Vana-Lõuna 39/1,
19094 Таллинн,
meditsiiniuudised@aripaev.ee

Редакция оставляет за собой право при необходимости сокращать письма и статьи. Статьи редакция не возвращает. Все опубликованные в издании "Будьте здоровы!" статьи, фотографии, информационная графика (в т.ч. на злободневную, экономическую, политическую или религиозную тему) защищены авторским правом, и их перепечатывание, распространение и передача в любом виде без письменного согласия AS Äripäev запрещены.
С жалобами по поводу содержания материала в газете можно обратиться в Совет по прессе pn@eall.ee, тел. 646 3363

Артериальное давление

Изменения давления в молодости предсказывают риск инфаркта в зрелом возрасте

Хорошо известно, что показатели артериального давления могут существенно отличаться от раза к разу при его периодическом измерении. Это явление называют вариабельностью артериального давления. Могут ли такие изменения в давлении у молодых людей говорить о каких-либо рисках для здоровья, до настоящего времени не было известно практически ничего.

Ранее учёные интересовались, каковы последствия таких периодических «скачков» давления для людей среднего возраста. Например, в 2012 году учёные из Колумбийского университета показали, что у женщин в постменопаузе высокая вариабельность давления связана с более частным развитием инсультов. Исследование 2015 года обнаружило повышенную смертность от сердечно-сосудистых заболеваний у людей старше 55 лет, показатели давления которых сильно отличались при измерениях.

В новом исследовании учёные хотели узнать, есть ли связь между риском развития инфарктов и инсультов, а также смертностью в среднем возрасте с вариабельность артериального давления у молодых людей. Для этого они проанализировали данные более раннего крупного исследования «Риск появления коронарных факторов риска у молодых взрослых людей» (CARDIA). Результаты научной работы были опубликованы в журнале JAMA Cardiology.

Учёные хотели узнать, есть ли связь между риском развития инфарктов и инсультов, а также смертностью в среднем возрасте с вариабельность артериального давления у молодых людей.

ФОТО: PIXABAY

Средний возраст участников в начале исследования был 25 лет. Врачи наблюдали за ними в течение 20 лет, измерения давления проводились один раз в год. Учёные установили, что чем больше была вариабельность систолического (верхнего) артериального давления у молодых людей, тем выше у них был риск инфарктов, инсультов и смерти в среднем возрасте.

Исследование показало, что повышение верхнего артериального давления при очередном измерении на каждые 3,6 миллиметра ртутного столба было связано с увеличением риска сердечно-сосудистых катастроф на 15%.

Авторы указывают, что, текущее руководство по лечению гипертонии при лечении молодых людей рекомендует ориентироваться на среднее артериальное давление, полученное после множества измерений. В то же время, в новом исследовании этот показатель не был связан с риском сердечно-сосудистых катастроф и смерти.

Учёные указывают, что это исследование не показывает, является ли вариабельность артериального давления причиной инфарктов, инсультов и увеличения смертности. Они отмечают, что ранее некоторые исследования показывали, что назначение лекарств против гипертонии людям с высокой вариабельностью давления снижало риск инсультов. То есть, своевременное лечение в таких случаях может дать положительный результат.

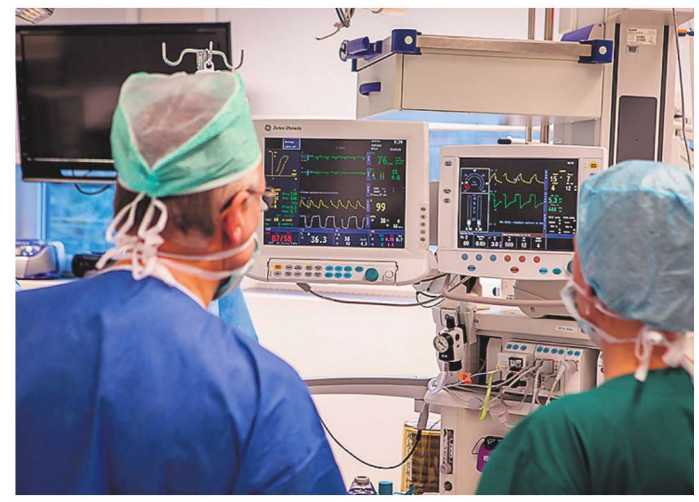
medportal.ru

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ФЕВРАЛЬ 2020
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

В Эстонии донорами органов в основном становятся те люди, у которых диагностирована смерть мозга, т.к. в этом случае деятельность мозга полностью и необратимо завершена. ФОТО: ЭРИК ПРОЗЕС

Донорство органов может спасти жизни

8 мифов о донорстве органов



В Эстонии мало говорят о донорстве органов, поэтому эта тема вызывает различные вопросы и предубеждения среди людей.

Аве Юриээ
специалист Больничной кассы
по общественным отношениям и развитию здоровья

Маленькая осведомлённость играет роль и при заполнении волеизъявления, потому что его подписал только 1% жителей Эстонии. Даже слово «волеизъявление» вызывает у людей замешательство, считается, что им можно выразить только своё согласие.

Директор Центра Трансплантации Клиники Тартуского Университета разбирает самые распространённые мифы, связанные с донорством органов.

1 миф: Если я - донор органов, в любое время мои органы могут забрать

Действительность: В Эстонии донорами органов в основном становятся те люди, у которых диагностирована смерть мозга. В случае смерти мозга головной мозг человека больше не снабжается кровью, деятельность мозга полностью и необратимо завершена. В Эстонии в течение жизни можно пожертвовать только почки. Извлечение почек у живого донора разрешено только в целях пересадки человеку, с которым донор имеет генетическую или эмоциональную связь.

2 миф: Если врачи узнают, что я заполнил волеизъявление, они откажутся меня лечить

Действительность: Главная задача врачей - жизнь и здоровье пациента, и ни один человек не останется без лечения. Смерть мозга всегда ставится строго по протоколу, и диагноз смерти мозга подтверждает комиссия врачей, состоящая как минимум из двух человек. В комиссии не может состоять врач, который связан с извлечением органов и/или тканей или несёт ответственность за уход за потенциальными органами реципиента. Так обеспечена беспристрастность комиссии, диагностирующей смерть.

После определения смерти мозга врачи обязаны проверить, утверждал ли человек в течение жизни волеизъявление - согласие или отказ от пожертвования органов после смерти.

> **Врачи не говорят об «очереди» в контексте пересадки органов, только о «листе ожидания» - поскольку реципиента определяет то, насколько органы ему подходят.**

Если есть подписанное волеизъявление, действуют согласно его содержанию. Если в digilugu волеизъявления нет, врач спрашивает о решении ушедшего его близких. Важно знать, что другие лица не могут запретить извлечение органов, если умершее лицо согласилось на это при жизни, так же как другие лица не могут разрешить извлечение органов, если умершее лицо отказалось от этого при жизни.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ФЕВРАЛЬ 2020
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Донорство органов может спасти жизни

Часто здоровый человек не думает о том, что с ним может что-то случиться. Но беда не заставит себя ждать. Часто именно здоровый, полный сил человек может помочь спасти чужую жизнь, пожертвовав свои органы – если вдруг попадёт в ситуацию, когда его жизни уже невозможно помочь.

Донорство органов – добровольная деятельность, за которую нельзя получить финансовую плату. Это бесценная возможность помочь другим нуждающимся в случае, когда человеческую жизнь уже нельзя спасти. «На самом деле, никто никогда не знает наперёд, когда мы или наши близкие будем нуждаться в спасительной пересадке», - говорит Вирге Палль, директор Трансплантационного центра Клиники Тартуского Университета.

Что такое донорство органов?

Донорство органов – это пожертвование органов другим людям в случае, когда их жизненно важный орган больше не работает. В зависимости от ситуации, донором может стать живой или мёртвый человек. «Для пациентов с тяжелой органной недостаточностью пересадка органов является более эффективным и экономным способом лечения, который увеличивает продолжительность жизни и улучшает её качество. Иногда пересадка – это единственная возможность спасти пациента в критической ситуации», - поясняет Палль. Необходимость пересадки органов может возникнуть в любом возрасте и по очень различным причинам. «Основная причина пересадки у детей – врождённый порок развития. В случае взрослых – хронические, острые заболевания и интоксикации», - говорит Палль.

В Эстонии донорами органов становятся те люди, у которых диагностирована смерть мозга. Мозг этих людей больше не снабжается кровью, деятельность мозга полностью и необратимо завершена. В некоторых других государствах органы также извлекаются из тех доноров, смерть которых наступила из-за сердечной недостаточности и недостаточности кровоснабжения. В Эстонии в течение жизни можно пожертвовать только почки. Конечно, только в целях лечения, и человеку, с которым донор имеет генетическую или эмоциональную связь.

Как находят нужный орган?

Трансплантацию органов усложняет необходимость найти подходящий конкретному пациенту орган в определённый момент. Сложной задачей является и оценка того, насколько орган подходит. «Для начала врач должен оценить, достаточно ли здоров пересаживаемый орган, и находится ли он в рабочем состоянии, чтобы прожить определённое время без кровоснабжения. Т.е. часы между извлечением органа у донора и пересадкой его другому человеку. К тому же, стоит быть уверенным, что вместе с органом не перенесётся никакое неизлечимое заболевание, например, ВИЧ, злокачественные опухоли и т.д. Решающим фактором является пригодность донорского органа для реципиента. В идеале у донора и реципиента должны быть схожие группа крови, возраст, показатели совместимости тканей, размеры и т.д.», - говорит Палль.

Учитывая небольшое население Эстонии и ситуацию, что приход доноров во многом зависит от случая, доступность донорских органов очень неравномерна, и вероятность найти нужный орган в необходимый момент достаточно мала. Палль добавляет, что бывают ситуации, когда есть донор, но в листе ожидания нет ни одного пациента, которому бы подошли его органы. Чтобы избежать таких ситуаций и предоставить пациентам возможность лечения, Эстония сотрудничает с центрами трансплантации органов Северных стран (Исландия, Норвегия, Швеция, Финляндия и Дания) и состоит в союзе Scandiatransplant. Общее население этих стран – 28,6 миллиона. Так, вероятность найти подходящий донорский орган в 22 раза выше.

Несмотря на это, донорских органов не хватает, доноры нужны всегда. По состоянию на начало 2020 г. в Эстонии 66 пациентов с тяжёлой органной недостаточностью, они нуждаются в новых печени, почках, поджелудочной железе, лёгких или сердце. В 2019-м году в Эстонии извлекли донорские органы у 25 мёртвых и у двух живых доноров.

К сведению

Три возможности пожертвовать нуждающимся органы и ткани после своей смерти

1. Можно предоставить электронное волеизъявление. Для оформления электронного заявления нужно войти на портал пациента www.digilugu.ee, выбрать в меню «волеизъявления», отметить своё решение – согласие или отказ – и подтвердить решение своей подписью.

2. Можно носить с собой донорскую карту в бумажном виде. Её можно распечатать на домашней страничке www.elundidoonorlus.ee или попросить бланк донорской карты в Клинике Тартуского Университета. Карту нигде не нужно регистрировать, но о её наличии можно уведомить своих близких. В противном случае, в случае несчастья больничный персонал может не узнать о вашем желании стать донором в нужный момент.

3. Можно уведомить о своём желании близких. До извлечения органов и тканей врачи всегда проверяют наличие электронного волеизъявления. Если оно не оформлено, они обсуждают этот вопрос с близкими ушедшего. Для близких ситуация будет немного легче, если они в этот критический момент знают, чего хотел бы ушедший.

> **Для того, чтобы стать донором органов, нужно предоставить волеизъявление.**

3 миф: Можно спасти человека со смертью мозга

Действительность: В случае смерти мозга спасти человека невозможно. Важно понимать разницу между смертью мозга и комой. Эти два медицинских термина часто путают. Кома – глубокое расстройство сознания, и мозг человека, находящегося в коме, работает и снабжается кровью. В случае смерти мозга в мозге человека нет кровоснабжения, и работа мозга полностью и необратимо завершена.

Сегодня у врачей есть эффективные средства и методы, с помощью которых можно определить, поддерживается ли кровоток в мозговых кровеносных сосудах.

Решение принимается на основании определённых критериев, и если кровоснабжения больше нет, клетки мозга отмирают, и жизнь человека спасти не удаётся.

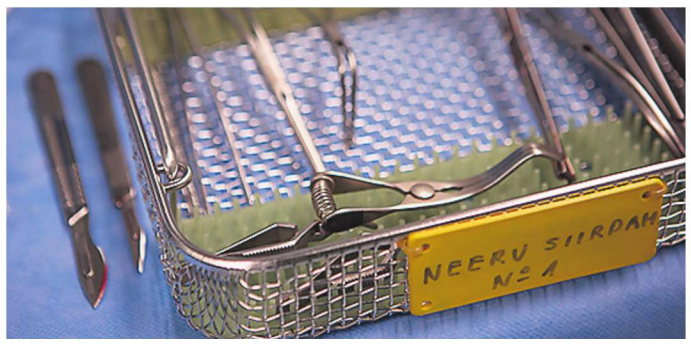
4 миф: Мои органы подходят для пересадки всем нуждающимся

Действительность: К сожалению, это не так. Оценка того, насколько орган подходит, является сложной задачей врача. Для начала врач должен оценить, достаточно ли здоров пересаживаемый орган и находится ли он в рабочем состоянии, чтобы прожить определённое время без кровоснабжения - часы между извлечением органа у донора и пересадкой его другому человеку. На качество органа влияет интенсивность лечения, а также причина смерти мозга. Например, в случае тяжёлых травм могут пострадать и органы, поэтому для пересадки они больше не подходят. К тому же, стоит быть уверенным, что вместе с органом не перенесётся никакое неизлечимое заболевание, например, ВИЧ, злокачественные опухоли и т.д.

При выборе реципиента учитываются группа крови, возраст, размеры тела, состояние пациента, показатели антител и т.д.

Для срочной пересадки в первую очередь выбирают пациентов, нуждающихся в срочной пересадке, и детей, и только потом – всех остальных. Например, только 20-25% донорских лёгких и сердец подойдут для пересадки, поэтому донорских органов действительно мало.

С осени 2017 года Эстония является членом союза Scandiatransplant, объединяющего центры трансплантации органов Северных стран. К союзу также принадлежат Финляндия, Швеция, Норвегия, Дания и Исландия. Это означает появление большей надежды на скорейшее получение органов прежде всего для нуждающихся в срочной пересадке пациентов, детей и ожидающих повторной пересадки лиц. Правила обмена органами между государствами отрегулированы во всех деталях и зависят от конкретных органов. Также пытаются обеспечить баланс между импортом и экспортом органов.



Другие лица не могут запретить извлечение органов, если умершее лицо согласилось на это при жизни.

5 миф: Если я не хочу жертвовать свои органы, я не должен заполнять волеизъявление

Действительность: Если врач не знает, хотел ли человек после своей смерти пожертвовать органы или нет, об этом нужно спросить его близких. Близкие могут не знать желания умершего человека и могут выразить мнение, которые не совпадёт с желанием ушедшего.

Поэтому самое лучшее – заполнить электронное волеизъявление, в котором возможно дать согласие или отказ на пожертвования органов после смерти.

Для оформления электронного заявления нужно войти на портал пациента www.digilugu.ee, выбрать в меню «волеизъявления», отметить своё решение – согласие или отказ – и подтвердить решение своей подписью. Подписанное волеизъявление всегда можно изменить, но обязательно стоит предупредить о своём желании близких.

6 миф: За пожертвование органов и тканей мои близкие получат деньги

Действительность: Пожертвования органов для спасения других людей – добровольная деятельность, за которую не получают финансового вознаграждения. Предложение оплаты пожертвования тканей и органов и получение платы запрещено и наказуемо.

66

• Сейчас в Эстонии 66 пациентов с тяжёлой органной недостаточностью, они нуждаются в новых печени, почках, поджелудочной железе, лёгких или сердце.

7 миф: Очереди на пересадку органов длинные

Действительность: Донорские органы всегда пересаживают пациентам, которым они наиболее подходят, и которым это принесёт больше всего пользы. При выборе реципиента, т.е. получателя органов, учитывается группа крови, возраст, размер тела, состояние пациента, показатели антител и т.д. Поэтому врачи не говорят об «очереди» в контексте пересадки органов, только о «листе ожидания» - поскольку реципиента определяет то, насколько органы ему подходят. Может случиться, что орган для пересадки посчастливиться получить в тот же день, когда пациента запишут в лист ожидания, но могут пройти месяцы и даже годы.

8 миф: Близкие донора должны отказаться от похорон с открытым гробом

Действительность: Похороны с открытым гробом доступны и для доноров органов, поскольку после извлечения органа труп восстанавливают. К покойному донору относятся с уважением, органы и ткани извлекаются в стерильных условиях в операционной комнате, тело не искажается.

Важно

• Электронное волеизъявление можно подписать на портале для пациентов www.digilugu.ee

Eesti Haigekassa

Полученное время я использую, так чтобы приносит пользу миру каждый день.
Aitäh!
НОВЫЙ ГОД, НОВЫЙ ДОБРЫЙ ПОСТУПОК –
МЫ ГОВОРИМ О ДОНОРСТВЕ ОРГАНОВ
elundidoonorlus.ee/kampaania
Eesti Haigekassa
EAÜS
Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts
RAVIMIAMET
Tartu Ülikooli Kliinikum

Профилактика

Коррекция стеноза сонной артерии может уменьшить опасность инсульта

Кадри Пеньям
соавтор

Врачи всего мира годами работали над снижением риска развития стеноза сонной артерии, или инсульта, вызванного сужением кровеносных сосудов. Профессор Яника Кырв, невролог Клиники Тартуского Университета, поясняет, как помочь пациентам, и когда стоит предпочесть агрессивный метод лечения - стентирование или операцию.

Термин «стеноз», проще говоря, означает сужение сонной артерии. Сонная артерия, находящаяся на шее, - одна из двух самый важных артерий, по которой кровь двигается от сердца к мозгу, обеспечивая его кислородом и питательными веществами. Причина стеноза - налёт на кровеносных сосудах, или атеросклероз. Атеросклеротические бляшки, которые возникают прежде всего на стенках артерий, обычно увеличиваются к внутренней стенке сосуда и в более тяжёлых случаях могут значительно сузить или закрыть сосуд. Если во внутренней оболочке артерии образуется большой и увеличивающийся налёт, происходит повреждение (язва), в этой области могут скопиться клетки, пытающиеся восстановить повреждение, и образовать сгусток крови, что, в свою очередь, ещё больше сузит сосуд.

Первой причиной инсульта может быть то, что сонная артерия узкая или закрыта, второй причиной могут быть сгустки крови, которые двигаются к мозговым артериям и закупоривают меньшие, чем сонные артерии, кровеносные сосуды», - поясняет д-р Кырв, добавляя, что в этом случае определённая область мозга остаётся без кислорода, ткани мозга отмирают, и пациенту угрожает инсульт.

Одним из факторов риска развития инсульта может быть стеноз сонной артерии. Как правило, значительным считается сужение сосуда более чем на 70%, но стоит обратить внимание уже на 50% стеноз, который наблюдается у 1% людей в возрасте 50 лет. К 75 годам доля этих людей увеличивается до 7-9%. Помимо риска развития инсульта, у людей со стенозом сонной артерии увеличивается риск развития других сердечно-сосудистых заболеваний.

«Всегда важно реагировать на обнаружение сужения сонной артерии, поскольку существует 3% риск, что у человека с более чем 50-99% стеноза сонной артерии будет инсульт. Если стеноз сонной артерии не вызывает симптомов, т.е. не является причиной инсульта, то речь о бессимптомном стенозе, т.е. никаких симптомов не возникает, человек ничего не чувствует. Обычно его обнаруживают, когда исследуют сонную артерию человека по другим причинам», - утверждает д-р Кырв.

Всё начинается с изменения образа жизни

По словам невролога, пациенты сами могут сделать многое для своего здоровья. Многое зависит от качества образа жизни - стоит отказаться от курения и быть более активным физически. Измерять давление, и если оно больше 130/80 мм рт.ст., посоветоваться со своим врачом и лечить кровяное давление.

«Лучшим медицинским лечением является лечение, использующее средства, снижающее уровень холестерина, статины, которые защищают стенки кровеносных сосудов. А также антиагергическая терапия или антитромботические лекарства, например, аспирин. Если стеноз выше 70%, в случае высокого риска развития инсульта можно подумать о хирургическом вмешательстве для удаления артериального налёта (эндартерэктомия). Подходящее лечение выбирается в зависимости от характера атеросклеротического налёта, сонных артерий, мозга, общего состояния пациента.

В каком случае разумнее выбрать агрессивное лечение сужения сонной артерии, обнаруженного случайно?

«Как правило, если мы имеем дело со случайно обнаруженным заболеванием, можно подумать об операции тогда, когда сужение значительно, т.е. больше 70%, при этом высок риск развития инсульта, и хирургическое лечение для пациента достаточно безопасно.

Профессор Яника Кырв, невролог Клиники Тартуского Университета, рассказывает о риске инсульта при стенозе сонной артерии. ФОТО: TARTU ÜLIKOOL

В стентировании или операции нет необходимости, если стеноз меньше 70%, тогда стоит начать медикаментозное лечение - аспирин, статин, лечение кровяного давления, а также изменить образ жизни», - поясняет д-р Кырв.

По словам невролога, мнение о том, какое лечение предпочесть пациенту, формируется клиническими исследованиями. «Многолетний опыт не может быть решающим, но может помочь при планировании клинических исследований. Преимущество одного метода перед другим - например, медикаментозное лечение или эндартерэктомия - можно подтвердить лишь клиническими испытаниями, когда в каждой группе участвует достаточное количество исследуемых с похожими характеристиками, чтобы результаты лечения обеих групп были как можно более статически значимыми. Это называется доказательной медициной», - добавляет невролог.

По её словам, клинические исследования эндартерэктомии были проведены несколько лет назад, и за прошедшие годы технические возможности и навыки сосудистых хирургов улучшились. «Существуют успешно развивающиеся методы лечения, которые в настоящее время могут быть настолько эффективны, что операция или стентирование не нужны. Всё это нужно доказать, и несколько академических клинических испытаний уже идут», - подтверждает д-р Кырв.

В профилактике инсульта говорят об атеросклерозе сонной артерии потому, что у пациента со значительным сужением сонной артерии риск инсульта составляет 3% в год. «Существуют и риск, и лечение таблетками назначается тем, у кого стеноз до 70%. В случае 70-99% стеноза можно подумать о медикаментозной операции или стентировании. Какой метод лучше, нужно доказать. Если риск развития инсульта маленький, осложнения от агрессивного лечения не должны превышать 3%. Если это не учитывать, вместо пользы можно нанести вред. Поэтому при лечении очень важно учитывать умения и опыт врача, а также техническое оборудование в случае стентирования», - поясняет невролог.

По её словам, из-за атеросклероза, т.е. из-за прерывания кровотока, случается 20% ишемических инсультов, в т.ч. учитывается и атеросклероз артерий головного мозга. «Стеноз сонной артерии обнаруживается у пациентов с инсультом менее чем в 10% случаев. Так, стеноз сонной артерии как причина ишемического инсульта встречается не очень часто, но об этом всегда следует думать и изучать исследования на этот счёт. Если значительный стеноз сонной артерии находят на стороне инсульта и говорят, что это причина инсульта - это уже о симптоматическом стенозе сонной артерии», - говорит она.

REKLAAMTEKST

Дефицит витамина B1 влияет на работу нервной системы и сердца

Витамин B1, или тиамин выполняет в организме множество важных задач. Особенно важен он с точки зрения здоровья нервной системы, поскольку обеспечивает передачу нервных импульсов.

Активная форма витамина B1 необходима для расщепления глюкозы в организме. Это основной механизм снабжения клеток энергией. Без энергии клетки перестают работать. Дефицит витамина B1 может привести также к нарушениям работы мозга: ослабление памяти, постоянная усталость, снижение работоспособности, нарушения координации. Помимо этого нехватка тиамина может проявляться в виде нарушений периферической нервной системы: онемение рук и ног, судороги икроножных мышц или неопределённые боли. Нехватка витамина B1 может привести к нарушениям в работе сердца.

Повышенный уровень сахара в крови может привести к дефициту витамина B1

К дефициту тиамина может привести целый ряд хронических заболеваний. Например, сахарный диабет. Чтобы справиться с расщеплением большего объёма сахара организм нуждается в дополнитель ном тиамине. Нехватка витамина B1 угрожает также больным с целиакией у которых снижена усвояемость витамина B1.

Недостаток витамина B1 может возникнуть вследствие старения организма или неправильного питания

К дефициту витамина B1 приводит злоупотребление алкоголем, крепким кофе или чёрным чаем, а также курение. Также подобный результат вызывают однообразное питание, чрезмерное потребление сладостей и пищи, содержащей рафинированные углеводы (пиццы, гамбургеры, пирожки и паста). Кроме того, естественное старение может стать причиной дефицита витамина B1 в организме.

Разумный выбор для лечения дефицита витамина B1 – это бенфотиамин

Бенфотиамин является жирорастворимым аналогом витамина B1, который усваивается организмом намного лучше тиамина. Бенфотиамин хорошо усваивается также у людей, организм которых обычный водорастворимый витамин B1 усваивает очень плохо.

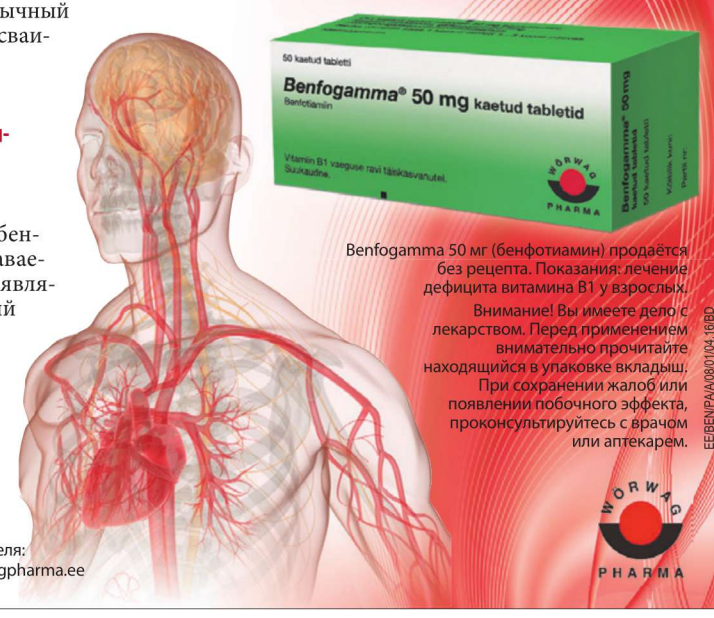
Бенфотиамин в значительной степени повышает уровень внутриклеточной кокарбоксилазы, в результате чего симптомы нехватки витамина проходят

Единственным содержащим бенфотиамин препаратом, продаваемым в Эстонии без рецепта, является Benfogamma 50 мг. Данный препарат уже зарекомендовал себя с самой лучшей стороны. В зависимости от степени дефицита тиамина в день принимают 1…3 таблетки. Для получения результата бенфотиамин рекомендуется принимать не менее 2-х месяцев.

Benfogamma® 50 мг

Бенфотиамин 50 мг, таблетки, покрытые оболочкой N50.

Единственный бенфотиамин в Эстонии, который продаётся без рецепта



Benfogamma 50 мг (бенфотиамин) продаётся без рецепта. Показания: лечение дефицита витамина B1 у взрослых.

Внимание! Вы имеете дело с лекарством. Перед применением внимательно прочитайте находящийся в упаковке вкладыш. При сохранении жалоб или появлении побочного эффекта, проконсультируйтесь с врачом или аптекарем.

EE/BEN/PAA/08/01/04.16/BD

WÖRWAG PHARMA

Владелец разрешения на продажу: Wöerwag Pharma GmbH & Co. KG, Calwer St. 7, D-71034 Böblingen, Германия. Дополнительная информация от представителя производителя: Wöerwag Pharma GmbH & Co. KG представительство, Vienibas gatve 87B-3, LV 1004, Рига, Латвия. Контакт в Эстонии: Лаки 25-402, 12915, Таллинн +372 662 33 69, info@woerwagpharma.ee

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ФЕВРАЛЬ 2020
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Единственное изменение, которое может произойти при работе с компьютером - разовьётся или усилится близорукость.
ФОТО: SHUTTERSTOCK

Компьютерный зрительный синдром

Раньше считалось, что зрение портится, если много смотреть телевизор и читать в темноте и в движущемся транспорте. Теперь добавился ещё один вредный фактор - компьютер.

В 1998 году в США американские медики ввели в обиход новый термин - компьютерный зрительный синдром (Computer Vision Syndrome, CVS). CVS - специфическое нарушения зрения (астенопия) у людей, проводящих много времени перед экраном компьютера. Считается, что этот синдром ежедневно возникает у 40% людей, работающих на компьютере, и периодически - у 92% пользователей.

Причины

Специалисты насчитали пять основных причин вредного воздействия компьютера на глаза.

1. Так называемая пиксельная структура изображения. На мониторе компьютера изображение подаётся не в виде сплошных линий, а в виде микроскопических точек. А глаза на такие рисунки реагируют остро.

2. Вредит глазам постоянное прямонаправленное свечение экрана. Отражённый свет, который мы обычно наблюдаем в освещённой комнате, для глаз более естественен. Когда лучи света из компьютера бьют прямо в глаза, они наносят вред мозгу, поскольку утомление зрения - это и утомление мозга.

3. Мониторы зачастую имеют низкую контрастность, которая нашим глазам очень не нравится. Из-за неё глаза напрягаются и быстро устают.

> **Меньшую нагрузку на зрение оказывает считывание информации с экрана дисплея, большую - её ввод.**

4. На наше зрение влияет и кадровая развёртка.

5. Зрение ухудшают блики на мониторе. Они появляются в виде отражения других светящихся объектов.

Негативное влияние оказывает неправильно выбранное расстояние от глаз до экрана, неудачные цвета. Кроме того, глаза быстрее устают, когда приходится постоянно перемещать взгляд с экрана на клавиатуру или бумажный лист.

Врачи долго искали доказательства того, что компьютер повреждает глаз, но так и не нашли. Ни катаракту, ни глаукому он не вызывает. Единственное изменение, которое может произойти - разовьётся или усилится близорукость.

Что происходит?

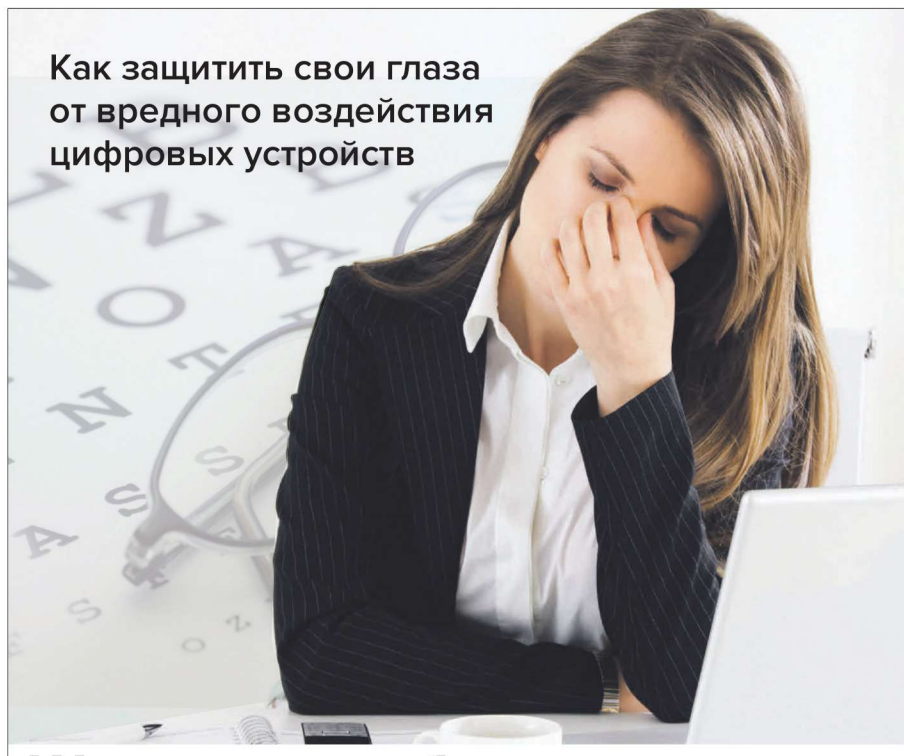
Все симптомы CVS условно можно разделить на две группы. Первая «зрительная» связана с ухудшением зрения, вторая «глазная» - с неприятными ощущениями в глазах.

«Зрительные» признаки:
- **ухудшилось зрение;**
- **замедлилась перефокусировка с ближних предметов на дальние и обратно (нарушение аккомодации);**
- **двоится в глазах;**
- **появилась быстрая утомляемость при чтении;**
- **возникает зрительный эффект Мак-Калаха.**

Если перевести взгляд с экрана на чёрный или белый предмет, он «окрашивается» в цвет, который доминировал на экране.

«Глазные» признаки:
- **чувство жжения в глазах;**
- **«песок» под веками;**
- **боли в области глазниц и лба;**
- **боли при движении глаз;**
- **покраснение глаз.**

Большинство пользователей PC начинают жаловаться на здоровье через 4 часа и практически все - через 6 часов работы за экраном. Меньшую нагрузку на зрение оказывает считывание информации с экрана дисплея, большую - её ввод. Самое сильное утомление вызывает работа в диалоговом режиме и компьютерная графика.



Шведская таблетка для усталых и напряженных глаз, способствующая сохранять хорошее зрение

Не позволяйте своим глазам больше страдать! Шведские таблетки **Blue Berry™ Eye Stress** помогут в борьбе с усталостью, раздражением и напряжением глаз. Особенно тем, кто работает на компьютере или на других устройствах, требующих хорошего зрения.

Глаза и зрение

Шведские таблетки **Blue Berry™ Eye Stress** прекрасно подходят людям, которые пользуются цифровыми устройствами, компьютером или долго смотрят телевизор. Экраны таких приборов излучают голубой свет, который негативно влияет на глаза и зрение, от него глаза устают и испытывают напряжение.

Поэтому, если Вы хотите долго радоваться хорошему зрению, то необходимо надлежащим образом позаботиться о своих глазах – не только изредка, помассировав их, глядя на горизонт, но и снабдить глаза необходимыми питательными веществами – витаминами, минералами, растительными экстрактами.

Тайна лесной черники

Лесная черника особенно ценится в Швеции за ее биологически активные вещества. Ягоды собирают в лесах Лапландии в Швеции и Финляндии. При производстве таблеток **Blue Berry Eye Stress** используется экстракт из лесной ягоды (лат. *Vaccinium myrtillus*).

ПРОВЕРЬТЕ СЕБЯ
Каков уровень цифрового раздражения Ваших глаз?

Большинство людей, которые регулярно пользуются мобильными устройствами или компьютерами, жалуются на усталость, напряжение и раздражение глаз. А Вы иногда испытываете один или несколько факторов раздражения глаз?

	ДА	НЕТ
1. Дискомфорт в глазах		
2. Слезоточивость, зуд, усталость глаз		
3. Тяжело фокусировать изображение		
4. Водянистые глаза		
5. Сухость глаз		
6. В глазах двоится или расплывчатое изображение		
7. Повышенная чувствительность глаз к свету		

Где можно приобрести таблетки Blue Berry Eye Stress?
Оригинальные шведские таблетки **Blue Berry Eye Stress** можете приобрести в аптеках или на интернет-сайте производителя *www.newnordic.ee.*
Если Вы желаете получить более подробную информацию, обращайтесь по телефону 684 3838.

www.newnordic.ee
Online Store

Факты о Blue Berry Eye Stress

В составе препарата **Blue Berry Eye Stress** содержатся экстракты из черники, коры приморской сосны, морских водорослей, соцветий крупнолистных бархатцев, черной смородины, облепихи, а также витамин А, ниацин, цинк и медь. Таблетка **Blue Berry Eye Stress** богата мощными антиоксидантами из растительных компонентов, которые снижают покраснение глаз, зуд, слезотечение, чувствительность к яркому свету, укрепляют глазные капилляры и нормализуют кровообращение в тканях глаз.

Почему таблетки Blue Berry Eye Stress такие эффективные?

Экстракты из черники и сосновой коры помогают поддерживать нормальное зрение при усталых и напряженных глазах. Витамин А помогает сохранять нормальное зрение. Экстракт из очанки помогает поддерживать нормальную функцию зрения и сетчатки. Немаловажно разнообразное, сбалансированное питание и здоровый образ жизни.

Исследования

Что принять от боли?

Только в США 50 миллионов людей вынуждены жить с хронической болью. Причин боли много. Но причина мучений одна: физическое страдание, которое мешает человеческой жизни время от времени или постоянно. Часто случается, что больные раком, которые испытывают сильную боль после химиотерапии, решают оставить лечение на половине, чтобы найти спасение в смерти.

Клиффорд Вульф, нейробиолог Детской больницы Бостона, изучал боль более сорока нет. «По моему мнению, в ближайшую пару лет у нас есть надежда сделать важные шаги в понимании боли, - говорит он, - и это поможет найти новые варианты лечения». Поразительное заключение работы Вульфа и других исследований состояло в том, что боль может возникать и без повреждений.

Теперь, когда стволовые клетки человека научились выращивать в лаборатории, Вульф и его коллеги создают различные нервные клетки человека, в том числе и болевые рецепторы. Вульф и его коллеги, выращивающие новые клетки в лаборатории, исследовали, почему лекарства, используемые при химиотерапии, вызывают нейропатическую боль. При столкновении с этими лекарствами болевые рецепторы изменяются: их легче активировать, они начинают дегенерировать. Это приводит к нейропатии, с которой сталкиваются 40% пациентов химиотерапии.

Когда 66-летний шотландец Джо Кэмерон из-за воспаления суставов перенёс операцию на руке, анестезиолог предупредил его, что после операции ему нужны сильные обезболивающие. «На самом деле, я даже не знаю, что такое боль», - сказал Джо. Удивлённый анестезиолог познакомил Джо с Джеймсом Коксом, генетиком Колледжа Лондонского Университета. Кокс вместе коллегами изучил его ДНК и обнаружил две мутации в двух соседствующих генах, которые называются FAAH и FAAH-OUT. Учёные выяснили, что эти мутации препятствуют расщеплению обезболивающего вещества анандамина. Так, у Кэмерона больше анандамина, чем бывает обычно, и это защищает его от боли.

Кокс изучал людей, похожих на Джо, с конца 2000-х в докторантуре Кембриджа. Его руководитель Джеффри Вудс услышал об одном 10-летнем пакистанском уличном художнике, который мог ходить босиком по углям и протыкать свою руку кинжалом. Коксу и его коллегам повезло исследовать ДНК шести других похожих детей, устойчивых к боли. У всех них была мутация гена SCN9A, который контролирует передачу болевых сигналов. Мутация, обнаруженная в гене SCN9A, приводит к неправильному варианту белка Nav1.7, который не пропускает ионы натрия к устойчивым к боли нервным клеткам.

Мутации гена SCN9A связаны также с редким наследственным заболеванием - эритромелалгией, или т.н. ожоговым синдромом. Пациенты с этим синдромом, наоборот, чувствуют острую боль: у пациентов с эритромелалгией обнаружена мутация в гене SCN9A. Влияние этих мутаций противоположно эффекту пакистанского ребёнка, не чувствующего боли: из-за них каналы Nav1.7 открываются слишком просто, так в клетки попадает слишком большое количество ионов натрия тогда, когда не нужно.

Команда Ваксмана провела лабораторные исследования нервных клеток в чашке Петри и доказала, что это механизм, посредством которого мутации гена SCN9A вызывают у пациентов эритромелалгию. Этот дефект вызывает постоянную бомбардировку болевых рецепторов у пациентов с эритромелалгией.

Поскольку белок Nav1.7 не находится на поверхности других нервных клеток, кроме повреждённых, лекарство, которое избирательно закрывает только этот канал, должно быть эффективным.

National Geographic

Об авторе статьи
Юдиджит Бхаттачарджи

Соавтор National Geographic с 2017 года. Он написал документальный детектив «The Spy Who Couldn't Spell».

> **При химиотерапии болевые рецепторы изменяются: их легче активировать, они начинают дегенерировать. Это приводит к нейропатии, с которой сталкиваются 40% пациентов.**

Viprosal B®

Яд обычной гадюки 0,05 МЕ 1 г + камфора 30 мг + салициловая кислота 10 мг + скипидар 30 мг

Упаковка: 50 г, 70 г

Мудрый выбор против боли!

- Эффективная обезболивающая мазь с уникальным составом, содержит яд гадюки.
- Быстро впитывается и проникает через кожу, легко наноситс, не оставляет пятен.
- Оптимальное сочетание биологически активных веществ в оптимальных пропорциях.

Grindex

Внимание! Вы имеете дело с лекарством. Перед применением внимательно ознакомьтесь с вкладышем в упаковке. При сохранении жалоб или появлении побочного действия обратитесь к врачу или аптекарю.

Держатель разрешения на продажу: AS Grindeks Крустпилс, 53, Рига, L-1057, Латвия
Информация в Эстонии: филиал AS Grindeks в Эстонии, Тонди 33, Таллинн 11316, тел. 6120224

Обработка ран в домашних условиях

При повреждении кожного покрова любым способом появляется рана. При ранении в ткани проникают микробы, количество которых увеличивается со временем. В благоприятной среде бактерии размножаются, вырабатывая токсины, провоцируя воспаление. Если соблюдать правила обработки ран, можно уничтожить микробы в кратчайшие сроки.

Перед оказанием первичной помощи рекомендуется осмотреть повреждённый участок. При лёгком порезе поверхность можно обрабатывать самостоятельно. Помощь врача необходима в следующих случаях:

- глубокое ранение;
- обширная площадь повреждённых тканей;
- задета мышца либо нерв;
- обильное кровотечение;
- наличие грязи и гноя;
- повреждение кожи из-за укуса животного.

Если при порезе повреждается крупный сосуд, нерв, артерия, блокируется кровяной поток. При обширных и глубоких ранах, кроме дезинфекции, требуется помощь хирурга. Осложнения, которые развиваются при неправильной либо несвоевременной обработке места повреждения кожи:

ГНОЙ. Экссудат быстро разъедает ткани, распространяясь, вызывая воспаление.

Обширный некроз. Отмирающие ткани рекомендуется устранить в кратчайшие сроки, чтобы предотвратить повреждение здоровых клеток.

ГАНГРЕНА. Анаэробные бактерии способствуют омертвению всей конечности.

СЕПСИС. Бактерии проникают в кровоток, размножаясь, проникая в соседние ткани и органы. Глубокое раневое повреждение приводит к появлению очагов-отсевов бактерий в любой части тела.

Любая рана должна обрабатываться в домашних условиях максимально просто. Процедура выполняется с помощью перекиси водорода, антисептика, стерильного бинта либо марли (для изготовления асептической повязки). Если рана глубокая, кровотечение не останавливается, наблюдаются периодические обмороки, необходимо доставить пострадавшего в больницу.

Независимо от типа ранения, существуют общие правила проведения первичной обработки поврежденных тканей: очищение, осмотр, обеззараживание, защита от внешней среды. Если кожа расцарапанная, она промывается холодной водой с мылом. Более глубокое повреждение обрабатывается фурацилином с антисептиком.

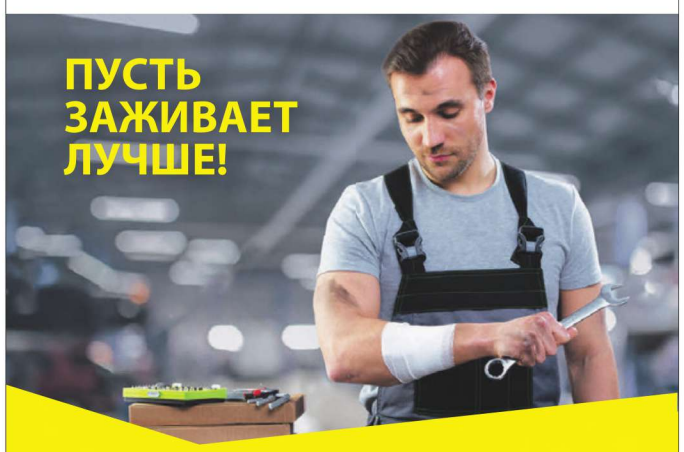
При мокнущих ранах существуют особенности ухода:

- так как повязка прилипает к коже, она снимается медленно и после смачивания водой;
- при появлении гноя рекомендуется консультация врача;
- чтобы рана подсушилась, её нужно обработать зелёнкой, спиртовым раствором, йодом;
- запрещено наносить мази на мокнущие раны.

Так как случайная рана инфицирована в 99% случаев, её правильная обработка считается основной профилактической мерой развития инфекционного процесса. При своевременной очистке тканей от микробов можно предупредить серьёзные осложнения.

Важно
Повреждения, при которых запрещено применять йод:

- **порез длиной 2 см;**
- **пульсирующая кровь;**
- **боль, при которой наблюдается онемение поражённого участка;**
- **повреждение мышцы либо вены.**



Sulfargin® 15г

Сульфадиазин серебра 10 мг/г

Мазь для кратковременного лечения* легкой формы инфекции ожоговой поверхности**

*До 7 дней
**Величина ожоговой поверхности, на которой применяют мазь, не должна быть больше, чем ладонь пациента (т.е. 1% от поверхности тела)

- **Борется с инфекцией**
- **Снижает болезненность** при перевязках
- **Высокий профиль безопасности,** разрешен к применению у детей старше 3 месяцев

Grindex

Внимание! Вы имеете дело с лекарством. Перед применением внимательно прочтите находящийся в упаковке информационный листок. При сохранении жалоб или возникновении побочных действий лекарства посоветуйтесь с врачом или аптекарем.

Лицензиар: AS Grindeks, Krustpils iela 53, Latgales priekšpilsēta, Rīga, LV-1057, Латвия
Информация: AS Grindeks Eesti filiaal, Tondi tn 33 Tallinn 11316, Tel 6 120 224

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ФЕВРАЛЬ 2020
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

У женщин на одну проблему со здоровьем меньше.
Танцуй, прыгай, смейся или занимайся спортом – уверенно и беззаботно!

DIVEEN®
Интравагинальный поддерживающий тампон. Эффективная помощь при недержании мочи.

Чувствуй себя свободно!

Читать дополнительно www.diveen.ee
Купить в э-магазине www.kuivaks.ee

Продукт доступен
в консультационных офисах MTÜ Inkotuba
по всей Эстонии.

Дистрибьютер: B. Braun Medical OÜ | улица Пилветеэ 8, 12618 Таллинн | Тел: 677 1200 | э-почта: info@bbraun.ee

Inkotuba
www.kuivaks.ee

РЕШЕНИЯ ШИРОКО РАСПРОСТРАНЕННОЙ И РАСТУЩЕЙ ПРОБЛЕМЫ СО ЗДОРОВЬЕМ, О КОТОРОЙ ПУБЛИЧНО НЕ ГОВОРЯТ.

Недержание мочи, или инконтиненция начинается с нескольких неожиданных капель, например, при кашле, чихании, поднятии тяжестей. Причины возникновения инконтиненции могут варьироваться, затрагивая женщин и мужчин всех возрастов, даже детей.

Недержание мочи сегодня можно вылечить, но только правильный диагноз может гарантировать эффективное лечение. Нередко достаточно тренировки мышц тазового дна (выполняя упражнения самостоятельно или используя электронное устройство). Чем быстрее отреагировать, тем больше шансов избавиться от проблемы. Специальные изделия, используемые при недержании мочи, помогут продолжить повседневную жизнь. Они воздухопроницаемые, дискретные, надежные и не допускают распространения неприятных запахов (не путать с обычными гигиеническими прокладками). С предлагаемым ассортиментом вспомогательных средств можно ознакомиться в нашем интернет-магазине или посетить Инко-кабинет.

В Inkotuba вы можете получить бесплатную консультацию!
MTÜ Inkotuba консультирует по вопросам недержания мочи с 2001 года. Некоммерческое объединение Inkotuba было создано для того, чтобы люди могли обратиться за советом и получить дискретную помощь в решении своих проблем. Специально обученный консультант выслушает проблемы, с которыми вы или ваши близкие столкнулись, поможет подобрать подходящее средство, покажет, как им пользоваться. Помимо этого, консультант расскажет о недержании мочи и посоветует, с чего начать поиск решения. На бесплатную консультацию может прийти как сам человек, нуждающийся в помощи, так и его опекун или близкий родственник. Консультация проводится бесплатно и приватно.

Правильные средства по уходу помогут вам сохранить качество повседневной жизни и свободу движения

Inkotuba предлагает очень широкий выбор вспомогательных средств, используемых при недержании мочи и уходе за больными (прокладки, подгузники, простыни, катетеры, мешки для сбора мочи, средства по уходу за кожей, стулья для душа и стулья-туалеты и т. д.), а также инструкции по их правильному и эффективному использованию. **Государство предоставляет всем людям, достигшим пенсионного возраста по старости, скидку на вспомогательные средства при недержании мочи. Для этого требуется только личная карта вспомогательного средства. Медицинская справка больше не нужна!**

Вся информация о недержании мочи и интернет-магазин: www.kuivaks.ee

Комнаты Inkotuba: **Таллинн** * Харидузе, 6, комната 003, телефон 646 2121; * Эндла, 59, 2-й этаж, телефон 678 2110; * Махтра, 48, комната 103, телефон 646 4656; **Тарту** Пуусепа, 2 – Генетический центр клиники, 0-й этаж, телефон 731 8534; **Пярну** Рюйтли, 47, телефон 443 0230 (вход с улицы Ринги); **Раквере** Тулевику, 1 - Поликлиника 0-й этаж, телефон 322 3922; **Кохтла-Ярве** Кескаллеэ, 4, телефон 322 2307; **Вильянди** Таллинна, 11, телефон 433 3190; Мобильная комната Inkotuba Телефон 5343 9837.

Недержание мочи у женщин глазами гинеколога

Юлле Кадастик
гинеколог, руководитель отдела гинекологии Женской клиники Тартуского Университета

Под недержанием мочи, или инконтиненцией понимается непреднамеренное подтекание мочи, которое является причиной гигиенических и социальных проблем. О причинах и вариантах лечения рассказывает Юлле Кадастик, руководитель отдела гинекологии Женской клиники Тартуского Университета.

Инконтиненция означает недержание, неспособность удержать мочу. Речь о широко распространённой проблеме (по данным ВОЗ, до 8-10% населения страдает этим расстройством), которая чаще встречается при старении. Недержание мочи у женщин встречается в два раза чаще, чем у мужчин.

Число женщин, страдающих от недержания, увеличивается с количеством родов. У 10% женщин, родивших до 3 детей, проявляется недержание. Процент страдающих недержанием женщин, родивших от четырёх детей, уже выше. В беременность недержание проявляется у 30-60% женщин, после родов - у 9-35%. Каждая пятая женщина старше 65 лет страдает от недержания. Важную роль в развитии заболевания имеет и генетический фактор.

Недержание мочи классифицируется несколькими способами. Обычно его подразделяют на острое, обратимое или проходящее и хроническое заболевание. Хроническая форма делится на подвиды:

- стресс, или стрессовая инконтиненция;
- позыв, или императивная инконтиненция;
- инконтиненция из-за переполнения;
- тотальная, или полная инконтиненция.

Стрессовая инконтиненция происходит при внезапном повышении внутрибрюшного давления (чихание, кашель, смех, поднятие тяжестей), что приводит к непреднамеренному подтеканию мочи. Как правило, количество мочи невелико, но ситуация крайне неприятная, и женщины вынуждены носить гигиенические прокладки. В случае стрессовой инконтиненции частота мочеиспускания нормальная, ночного мочеиспускания не проявляется. Обычно причиной являются слабость тазового дна, недостаточность сфинктера уретры. Механизм возникновения чаще всего связывают с беременностью и родами, тяжёлой физической нагрузкой.

Императивная инконтиненция: непроизвольному выделению мочи предшествует потребность в мочеиспускании, которая обусловлена избыточным раздражением детрузора - мышечной оболочки мочевого пузыря. Раздражение детрузора характерно для таких неврологических заболеваний, как болезнь Паркинсона, рассеянный склероз и т.д.

Императивная инконтиненция проявляется и у женщин, не страдающих заболеваниями нервной системы - в этом случае причиной недержания считается нестабильность мочевого пузыря. Выражаясь медицински, т.н. синдром гиперактивного мочевого пузыря, который характеризуется частыми мочеиспусканием и позывами к нему. Причиной могут быть и заболевания мочевыводящих путей: цистит, камни мочевого пузыря, дивертикул мочевого пузыря и т.д.

Недержание мочи смешанного типа появляется при совместном проявлении стрессовой и императивной инконтиненций. Частота проявления всех других форм недержания - более 30%.

Инконтиненция из-за переполнения: непроизвольное выделение мочи из-за переполненного мочевого пузыря, когда мышцы мочевого пузыря сильно растянуты и не способны сокращаться. Эту проблему гинекологи иногда встречают у пациентов после родов, так она проявляется редко. Причиной могут быть большие опухоли в малом тазу.

Полная инконтиненция: постоянное непроизвольное выделение мочи, частой причиной которого являются пузырно-влагалищный свищ и повреждение запирающей мышцы после родов или операции.

Диагностика недержания мочи

Для начала женщине стоит обратиться к семейному врачу, который при необходимости направит её к специалисту. Также необходим осмотр у гинеколога. Было обнаружено, что до 40% женщин с недержанием мочи имеют опущение стенок влагалища и/или матки. Недержание мочи может проявляться как самостоятельное расстройство. При необходимости женщину направляют на консультацию к урологу и неврологу. Важно знать информацию о других заболеваниях пациента и лекарствах, которые он принимает. Для исключения воспаления мочевого пузыря важно сдать анализ мочи. В случае неясной формы недержания женщину направят на УЗИ уретры или на уродинамическое обследование у уролога.

Каждая пятая женщина старше 65 лет страдает от недержания. Важную роль в развитии заболевания имеет и генетический фактор.

Недержание мочи у женщин встречается в два раза чаще, чем у мужчин. Число женщин, страдающих от недержания, увеличивается с количеством родов.

ФОТО: SHUTTERSTOCK

К сведению

Как лечится недержание мочи?

Лечебная гимнастика

В случае более лёгких форм недержания мочи эффективна лечебная гимнастика со специальными упражнениями, которые направлены на укрепление вагинальных мышц. Постоянные тренировки помогут значительно улучшить или устранить недержание мочи, вызванное слабостью мышц тазового дна.
Упражнения можно найти на страничке www.kuivaks.ee.
Пациенты со стрессовым недержанием мочи не могут заниматься обычной аэробикой или бегом. Например, bodypump может усугубить недержание. Рекомендуется заниматься пилатесом и йогой. Важно выбрать подходящие тренировки и заниматься ими регулярно. Полезными будут нордическая ходьба, плавание, водная аэробика, езда на велосипеде.
Средства поддержки Diveen
В Эстонии теперь доступны специальные средства для поддержки уретры (Diveen), которые можно купить в аптеке или э-магазине. Их можно использовать непрерывно в течения дня или только во время тренировки.

Операция

Если в случае установленного недержания мочи 4-6 недель постоянных тренировок не помогли, рекомендуется прибегнуть к популярной сегодня операции, в ходе которой подпирают уретру. Во время нагрузки уретра остаётся в правильном положении и предотвращает непроизвольное подтекание мочи.

Лекарства

Синдром гиперактивного мочевого пузыря, являющийся причиной императивной инконтиненции, лечат с помощью лекарств, снижающих тонус мышц мочевого пузыря. В более тяжёлых случаях прибегают к различным урологическим операциям, которые проводят урологи. Для этой формы хирургическое вмешательство противопоказано, поскольку симптомы недержания могут усугубиться.

> Постоянные тренировки помогут значительно улучшить или устранить недержание мочи, вызванное слабостью мышц тазового дна.

Упражнения для мышц тазового дна также важны и в случае недержания мочевого пузыря, поскольку они значительно улучшают его работу.
В случае смешанного недержания мочи с хирургическим вмешательством нужно быть осторожным. Начать стоит с лечения таблетками, операция рекомендуется тогда, когда императивная инконтиненция сохраняется, несмотря на лечение. Как правило, после операции эти пациенты продолжают лечение таблетками, поскольку операция предотвращает подтекание мочи при нагрузке, но не влияет на частоту мочеиспускания.
Женщинам в период менопаузы рекомендуется 1-2 раза в неделю дополнять лечение глобулами, мазью или свечами, содержащими эстроген. Лечение влияет на состояние влагалища, уретры и мочевого пузыря, что также уменьшает недержание мочи. Пациенты с тяжёлыми сопутствующими заболеваниями, у которых есть проблемы с недержанием, могут облегчить ситуацию, принимая таблетки, уменьшающие тонус мышц мочевого пузыря, и лечением влагалища, но часто им приходится мириться со вспомогательными средствами (прокладками).
В других странах мира в течение длительного времени использовались различные электростимуляторы и нейромодуляторы для вагинальных мышц и мышц мочевого пузыря. В Эстонии используется электротерапевтическое устройство Viibrik, которое имеет различные программы, специальный вагинальный датчик, а также ректальный датчик для лечения недержания кала, который позволяет тренировать и стимулировать мышцы тазового дна.

Статью в полном объёме можно прочитать на страничке www.virtuaalkliinik.ee.

Селен - очень важный микроэлемент

Селен выполняет свою невидимую работу в самых разных частях человеческого организма - это составная часть множества белков, липосахаридов и ферментов.

Он обладает очень сильным антиканцерогенным действием, причём не только предотвращает, но и приостанавливает развитие злокачественных опухолей. Он обеспечивает защиту и подвижность сперматозоидам, и это его качество широко используют при лечении мужского бесплодия. Он необходим для синтеза йодосодержащих гормонов щитовидной железы. Поэтому борьба с дефицитом йода невозможна на фоне селенового голода.

Но более всего он знаменит как микроэлемент долголетия. Поскольку не только предохраняет клеточные мембраны от повреждения агрессивными формами кислорода, но и активно помогает витамину Е, мощному антиоксиданту, полностью раскрыть свой антиокислительный потенциал.

Кроме того, последние научные исследования принесли селену ещё и славу экологопротектора. Выяснилось, что он способен защитить наш организм от ртути, кадмия, свинца, таллия и других вредных веществ.

Для поддержания здоровья нам нужно совсем немного селена. ВОЗ считает, что в сутки женщине требуется 55 мкг, мужчине - 70 мкг, а детям - 1 мкг этого вещества на 1 кг веса.

К сожалению, продукты питания не могут полностью обеспечить нас селеном. Но поддержать селеновый баланс при помощи еды всё же можно. Достаточно включать в свой рацион свежие молочные продукты (сметану и сливочное масло), свиное сало, морепродукты (водоросли, креветки, кальмары), а также кокосы, бобовые и телятину. Чеснок вообще признан королём селеносодержащих растений, королевой считается капуста брокколи, а принцессой - трава душица.

5 характеристик, которые определяют
ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИЕМА Q10

Научно обоснованный результат

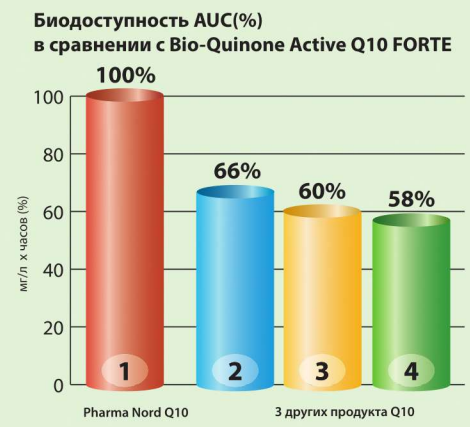
Дешевые препараты Q10 могут оказаться дорогостоящими, так как эффект будет отсутствовать. Ваши деньги будут потрачены зря. Однако, если эффект документально описан в научных исследованиях, опубликованных в уважаемом научном журнале, вы гарантированно получите эффективный и безопасный продукт.

Качество как у лекарства

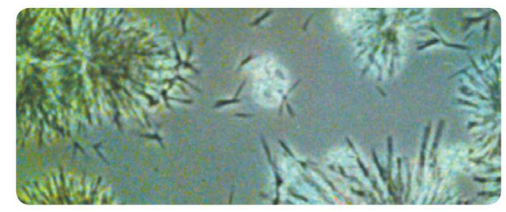
Как правило, пищевые добавки производятся в соответствии с правилами производства пищевых продуктов. В отличие от лекарств, для добавок не требуется документирования эффекта. Если же Q10 изготовлен согласно фармацевтическим стандартам, то сырье и процесс производства тщательно отслеживаются. Всё должно быть документально описано, как и для лекарств.

Данные о всасывании после приема препарата

Для того чтобы Q10 сработал, должно произойти всасывание активного компонента. Поэтому необходимы данные по наличию в крови Q10 до и после приема препарата.



Q10 – это общедоступный источник энергии. Согласно исследованиям, больше всего он показан пожилым, спортсменам и пациентам со слабым сердцем.



Без трудно всасываемых кристаллов Q10

Многие препараты Q10 содержат нерастворимые и трудно всасываемые кристаллы Q10 в масле. Такие кристаллы могут раствориться только при температуре, значительно превышающей температуру тела. Pharma Nord запатентовала метод, преобразующий кристаллы в «снежинки», которые быстро растворяются в желудке при обычной температуре тела. Это гарантирует эффективное всасывание.

Bio-Quinone Active Q10 FORTE – это безопасный выбор.
Состав тестировался в более 100 научных исследованиях, треть из которых с двойной анонимностью и плацебо-контролем.
Содержит быстро всасываемые запатентованные «снежинки» Q10.
Всё производство ведется на фармацевтическом заводе Pharma Nord под контролем органов пищевой и фармацевтической промышленности Дании.

Фармацевтическая оценка сырья Q10

При производстве Q10 по медицинским стандартам необходимо использовать сырье фармацевтического класса. Это гарантирует высокое и равномерное качество сырья, а также его чистоту.

Продукт доступен в хорошо оборудованных аптеках.

Pharma Nord
www.pharmanord.ee

EE_Q10_Ad_Tervisetõudised_RU_183x274_0419

Подпишитесь на нашу рассылку и ознакомьтесь с ассортиментом на **www.pharmanord.ee.**
Чтобы связаться с нами, пожалуйста, **позвоните по 646 1030** или напишите на электронный адрес **eesti@pharmanord.com**

ISSN 2382-8218
9 772382 821016

Потому что важно каждое слово!

KUULDEAPARAADID.EE

Предлагаем Вам бесплатную консультацию, установку слуховых аппаратов, исследования слуха, при желании также **рассрочку на 12 месяцев с 0% интресса.** Кроме этого, выдаем аппараты с пособием Департамента социального обеспечения (SKA) на основе карты личного вспомогательного средства (isikliku abivahendite kaart).

Найдите ближайший к Вам центр слуха и забронируйте время для бесплатной консультации на домашней странице **www.kuuldeaparaadid.ee** или просто позвоните нам.

Спешите на консультацию! Бесплатное исследование слуха! Лучшие слуховые аппараты!

При показе этой рекламы, каждому новому покупателю слухового аппарата выдается **двухгодовой запас батареек (120 штук).**

Кампания действует до 31.03.2020 г.

Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond

Eesti
tuleviku heaks

КОРОТКИЕ очереди! **БЕСПЛАТНО** обследование слуха! **ЛУЧШИЕ** аппараты!

TALLINN Tulika 19, 2. korrus
Telefon: 53 011 529
Tallinn@kuuldeaparaadid.ee

TARTU Ülikooli 8
Telefon: 53 807 287
Tartu@kuuldeaparaadid.ee

NARVA Narva Haigla polikliinik
Vestervalli 15, 3. korrus
Telefon: 53 011 529
Narva@kuuldeaparaadid.ee

PÄRNU Ülejõe Tervisekeskus
Jannseni 7a
Telefon: 53 011 529
Parnu@kuuldeaparaadid.ee

Lasnamäe Medicum, Punane 61,
kab 344, 3. korrus,
Telefon: 53 011 529
Tallinn@kuuldeaparaadid.ee

RAKVERE Tuleviku 1, kab. 32
Telefon: 324 3253
Rakvere@kuuldeaparaadid.ee

VILJANDI Viljandi Tervisekeskus
Turu 10, kab. 303
Telefon: 433 3783
Viljandi@kuuldeaparaadid.ee

PAIDE AS Järvamaa Haigla
Tiigi 8, kab. 412
Telefon: 53 011 529
Paide@kuuldeaparaadid.ee

Первые шаги при лечении простуды

Больше всего витаминов, в том числе витамина С, эфирных масел, жирных кислот и минеральных веществ содержат ягоды облепихи. ▸3

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ
www.virtuaalkliinik.ee

И ПРОСТУДА НЕ СТРАШНА

Специальный выпуск февраль 2020

ФОТО: SCANPIX

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ФЕВРАЛЬ 2020
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Если после окончания действия препарата вам становится гораздо тяжелее прежнего, значит, пора вызывать врача.

Как не надо лечить ОРЗ

Просыпается человек утром и обнаруживает, что в глазах песок, нос не дышит, тело ноет, в голове шумит, и вообще жить сложно. А жить нужно: завтрак готовить, детей в садик или школу вести, на работу ехать.

Самый логичный выход в такой ситуации – упаковка с растворимым зельем, вроде «Колдрекса» или «Терафлю». Стоит это выпить, и жизнь начинает налаживаться. Но до поры до времени: пока в течение дня человек не почувствует себя «выключенным» как лампочка. Почему? – ведь сделано всё, что было предписано инструкцией и рекламой.

О войне в двух словах

Извечные враги человека - ОРВИ (острая респираторная вирусная инфекция) и грипп. Это инфекционные заболевания. Вирус проникает к нам в организм и начинает пакостничать. Организм – система сложная и надёжная. Он выставляет бойцов: клетки иммунитета начинают воевать с вирусом. В процессе сражения вирусы и клетки погибают и разрушаются. У нас повышается температура, в кровь попадают токсины, для поправки самочувствия мы начинаем принимать лекарства. Но нужно чётко понимать, что наши порошки или пилюли предназначены каждый для своей цели.

Существует основная цель: победить вирус. Для этого предназначены препараты интерферонового ряда, помогающие иммунитету. Напомним, что дозировка, продолжительность курса и способы приёма таких препаратов назначаются врачом.

Но есть и дополнительная задача: снять интоксикацию. Чтобы голова не болела, нос дышал, песка в глазах не было, и ноги ходили. Вот для этого и предназначено основное большинство тех самых шипучих порошков-таблеток, являющихся комплексными препаратами парацетамола. Если внимательно посмотреть на упаковку, там можно обнаружить следующее: «для снятия/облегчения основных симптомов простуды и гриппа» с «широким диапазоном действия»: жаропонижающее, болеутоляющее, противоотёчное.

Из чего сделаны шипучки

Вот список веществ, которые чаще всего входят в состав комплексных препаратов:

- **парацетамол:** обладает жаропонижающим и болеутоляющим действием, является слабым противовоспалительным;
- **фенилэфрин:** сужает сосуды, за счёт чего устраняется отёк слизистой дыхательных путей, поэтому дышать становится легче, а из глаз не текут слёзы;
- **хлорфенамин:** наряду с противоаллергическим действием он также снижает отёчность слизистых, подавляет кашель, уменьшает отёчность конъюнктивы глаз, уменьшает насморк;
- **декстрометорфан:** оказывает выраженное противокашлевое действие, устраняет сухой кашель;
- **аскорбиновая кислота** (витамин С) и другие витамины и их аналоги делают массу полезных вещей, в том числе повышают общую сопротивляемость организма;
- **кофеин** и прочие стимуляторы: способствуют умственной активности, снижают усталость.

Судя по составу, комплексные противопростудные препараты являются неплохой подзарядкой, позволяющей продержаться на плаву во время простуды. Однако пользоваться этой «батарейкой» надо достаточно осторожно.

Во-первых, не брезгуйте прочесть инструкцию и выяснить суточную дозировку. В противном случае, выпивая по 10 «коктейлей» за рабочий день, в течение недели можно здорово «подсадить» организм (например, как при применении энергетических напитков). Если после окончания действия препарата вам становится гораздо тяжелее прежнего, значит, пора вызывать врача и начинать лечиться всерьёз.

Во-вторых, если вы сбили все симптомы простуды – температуру, заложенность носа – это не значит, что вы уже здоровы. Более того, сбивать температуру не всегда правильно: температура показывает, что ваш иммунитет активно сопротивляется вирусу, не нужно лишний раз его подавлять.

И, наконец, принимать такие препараты в больших количествах – не самое дешёвое и вместе с тем не самое эффективное лечение.

Вам нужно быть в форме? К вашим услугам огромный арсенал средств, известных с детства: от лимона с имбирём и мёдом до морса из клюквы. Вариантов, действительно, масса, и будет очень здорово, если вы будете перемежать порошки с чем-то естественным. Организм будет благодарен вдвойне.

Словом, суть этого рассказа проста: устраняя лишь симптом, вы не устраняете причину. Да, организм может самостоятельно справиться с инфекцией, но скольких людей вы успеете заразить за это время? Конечно, грипп сейчас не так опасен, как 100 лет назад, однако он всё так же не любит фамильярностей. Не стоит полагаться исключительно на рекламируемые препараты и личный опыт борьбы: если вы считаете, что заболели, обратитесь к врачу.

medportal.ru

Tervisetrump
www.tervisetrump.ee

Повысьте сопротивляемость организма к болезням

Иммунитет - это способность организма защищаться от вирусов и микробов и организовывать свою защиту даже после попадания возбудителя болезни в организм.

• **Слабый иммунитет** делает организм восприимчивым к инфекциям, вызывает осложнения и замедляет процесс выздоровления. Иммунодефицит может сопровождаться воспалением, нарушениями обмена веществ (например, сахарным диабетом) и злокачественными новообразованиями. Это означает, что при лечении хронических болезней, или если лечение требует долгого времени, нельзя забывать об укреплении иммунной системы.

• **Укрепить иммунную систему и защитить от болезней** поможет сбалансированное питание, спорт, закаливание и достаточный отдых. Для укрепления и поддержания защитных сил организма особенно важны такие микроэлементы как цинк, селен, медь и железо. Важны для функционирования иммунной системы и антиоксиданты: витамин А и его пре-витамин бета-каротин, а также витамины Е и С.

• **В условиях стресса и перенапряжения организм** нуждается в дополнительном количестве витаминов и минералов. В таком случае лучше всего приобрести в аптеке дополнительно комплекс витаминов и минералов для укрепления сопротивляемости организма.

• Биологически активная добавка **IMMUNACE®** великолепно подойдет для укрепления организма в сезон простуд, с октября по апрель. Она содержит сбалансированный набор необходимых витаминов и минералов для эффективной работы иммунной системы и защиты организма. IMMUNACE® также поможет быстрее восстановить силы после болезни.

• Ключевыми компонентами **IMMUNACE®** являются витамины, антиоксиданты и микроэлементы: цинк, селен, медь, железо, магний.

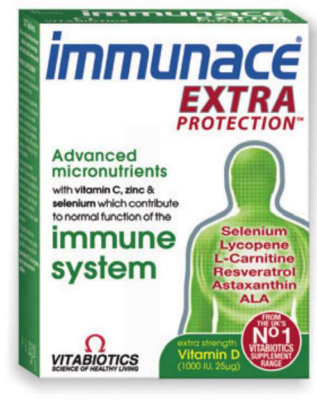
• **IMMUNACE® EXTRA PROTECTION** содержит дополнительное количество витамина D для темного периода года.

Vitabiotics immunace®

повысит сопротивляемость организма

Обеспечит организм всеми необходимыми витаминами и минералами. (переделала полностью предложение, так как красиво не перевести)

Пищевые добавки.



№ 1 в Англии

THE QUEEN'S AWARDS FOR ENTERPRISE

ECHINACEA
Прием: 1 таблетка в день (1 месяц)

Дополнительный ВИТАМИН D
Прием: 1 таблетка в день (с октября по апрель)

Покупайте **в интернет-магазине**
www.tervisetrump.ee или в аптеках по всей Эстонии

VITABIOTICS
SCIENCE OF HEALTHY LIVING
Est. 1971

ФЕВРАЛЬ 2020 БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Первые шаги при лечении простуды

Витамины стоит принимать заранее

В холодную и влажную погоду люди начинают болеть гораздо чаще. Большое количество людей сталкиваются с т.н. простудными заболеваниями, причиной которых часто становятся вирусы.

Вирусные заболевания передаются от человека к человеку, но чтобы их избежать, мы тоже можем кое-что сделать. Прежде всего, чаще мыть руки и укреплять иммунитет.

Для укрепления иммунитета можно предпринять разные меры (достаточный отдых, здоровые образ жизни и питание, избегание стрессов и т.д.) и принимать различные травы и добавки. Из последних самыми распространёнными являются препараты, содержащие красную рудбекию, экстракт семян грейпфрута, чеснок, имбирь и цинк. В аптеке можно выбрать содержащие их таблетки, растворы и сиропы.

В период заболеваний полезно принимать витамины D и C. При этом нужно помнить, что организм лучше всего усваивает 200 мг витамина C зараз. Поэтому рекомендуется употреблять витамин C по 200 мг три раза в день.

Больше всего витаминов, в том числе витамина C, эфирных масел, жирных кислот и минеральных веществ содержат ягоды облепихи. Считается, что облепиха стимулирует иммунную систему, поэтому в период простудных заболеваний рекомендуется употреблять её как поддерживающий иммунную систему продукт. В аптеке облепиха доступна в виде масла, сиропа, сока и капсул.

Витамин C рекомендуется употреблять по 200 мг три раза в день.

Если болезнь уже беспокоит

Если чувствуешь, что болезнь уже рядом, нужно больше отдыхать и пить чай. Рекомендуется на пару дней остаться дома и пить вызывающие потение липовый и имбирный чаи. Подойдут и специальные чайные смеси для лечения простуды, они содержат душицу, зверобой, травы лабазника и листы малины. При желании можно добавить в тёплый чай ложечку мёда. Обрати внимание, что вода в чае должна быть около 60°, так мёд сохранит свои полезные свойства.

В аптеке можно найти специальные порошки для заваривания чая, которые содержат цинк, витамины C и D (а также имбирь, чёрную бузину или облепиху и гранат). Для снижения температуры найдутся препараты и для детей, и для взрослых. Если температуры нет, но беспокоит кашель, стоит сделать тёплую ванну для ног с порошком горчицы. Для облегчения отхаркивания можно использовать шипучие, для облегчения боли в горле - сосательные таблетки.

В случае легкой простуды хороши и капли Carmolis, состоящие из 10 трав эфирных масел (анис, китайская корица, лимонная трава, лимонное дерево, аптечная лаванда, пахучее мускатное дерево, гвоздика, лавандовый шалфей, широколистная лаванда и тимьян). Их можно добавлять, например, в горячий чай и пить для того, чтобы стимулировать организм и согреться. До того, как пить чай, можно подышать паром эфирных масел. Это поможет снизить заложенность носа и скрежет в горле. Капли Carmolis подходят и для поддержания пищеварительного процесса, в случае лёгкой боли в голове или суставах, для наружного применения при укусах насекомых, а также для добавления в воду в сауне.

sudameapteek.ee

Головная боль при простуде и гриппе

Одним из самых характерных симптомов простуды, особенно навязчиво проявляющихся на начальных стадиях заболевания, является головная боль.

Головная боль при простуде, а также гриппе и других ОРВИ имеет следующие отличительные признаки:

- характеризуется монотонным постоянством (даёт о себе знать в любое время суток);
- охватывает всю голову, носит распирающий или давящий характер;
- по интенсивности бывает слабой и умеренной;
- при взгляде больного на яркий свет может сопровождаться слезотечением.

Головная боль при простуде отличается меньшей интенсивностью и может протекать без повышения температуры. При гриппе болевые ощущения обычно локализуются в области глазных впадин, висков и лба. Если боль усиливается при кашле, чихании, наклонах, поворотах и физической нагрузке, необходимо срочно показаться специалисту.

Как избавиться от головной боли

В отличие от повышенной температуры и насморка, являющихся защитно-приспособительными реакциями организма, у головной боли при гриппе никаких терапевтических оснований нет. Поэтому специалисты советуют не терпеть неприятные ощущения. Среди препаратов, помогающих снять головную боль при простуде, в первую очередь нужно выделить жаропонижающие и комбинированные средства.

Чтобы избавиться от назойливой головной боли, ломоты в теле, насморка, заложенности носа и других негативных симптомов, при лечении простуды больному необходимо обеспечить полноценный отдых, ограничить физические нагрузки, исключить нервное перенапряжение и другие раздражающие факторы. Лучше остаться на 2-3 дня дома. Это время следует провести в постели, ограничив использование компьютера и электронных гаджетов.

Необходимо регулярно проветривать комнату, где находится больной, и желательно поддерживать температуру 18-20°C и влажность воздуха 50-60%.

Для нормализации терморегуляции, усиления потоотделения и выведения из организма токсических продуктов, способствующих развитию болевого синдрома при гриппе и простуде, больному требуется обильное витаминизированное питьё: чай с лимоном, морсы, травяные отвары, настой шиповника и т. д.

Если длительно непрекращающейся головной боли сопутствуют желудочно-кишечные расстройства, появляется напряжение в области шеи и не удаётся наклонить голову к груди, это может быть сигналом развития серьезных осложнений ОРВИ, требующих немедленной медицинской помощи.

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ! ФЕВРАЛЬ 2020
редактор Варвара Языкова, varvara@aripaev.ee

Авитаминоз

Пик дефицита витаминов в организме приходится на февраль

Витамины и витаминные комплексы в отдельно взятой таблетке появились в арсенале человечества не так давно: в массовую продажу они поступили в начале сороковых годов.

«Вот видите, - скажет внимательный читатель, - жили раньше без витаминов, и всё было в порядке, никто даже не знал слова авитаминоз».

Верно, слова авитаминоз не было, вместо него было пренеприятное явление под названием «цинга», характеризовавшееся вялостью, упадком сил, выпадением зубов, множественными кровотечениями и летальным исходом. Цинга и являлась крайней степенью авитаминоза.

В наше время до цинги дело доходит крайне редко. Врачи, правда, припоминают недавний случай: юноша, чтобы скопить на мотоцикл, экономил на еде, полтора года питаясь хлебом и кефиром. Покупать мотоцикл он шёл на подгибающихся ногах и с 19 зубами во рту, половина которых шаталась. Но это случай экстремальный. У всех нормальных граждан авитаминоз даёт о себе знать менее страшными симптомами: сонливостью, быстрой утомляемостью, потрескавшимися губами и облезающей кожей на ладонях. Недостатком витамина С страдают более 50% населения России. Кроме того, наиболее часто отмечается недостаточное потребление витаминов В1, В2, В6, фолиевой кислоты и каротина - у 30-100% населения. Пик дефицита витаминов в организме приходится на последний месяц зимы, февраль.

За последние 40 лет было отмечено резкое снижение содержания витаминов в натуральных продуктах. ФОТО: SCANPIX

Заблуждение №1. Надо срочно «догоняться» свежими фруктами

Логика проста: «летние» фрукты - гарантия хорошего «летнего» самочувствия. А теперь присмотримся повнимательнее к этим летним фруктам. Обычно это глянцевые яблоки из супермаркета или прошедшие не одну заморозку ягоды. Вряд ли то, чем накачаны экзотические фрукты для лучшей сохранности во время перевозки, можно назвать полезными веществами. Вместе с этими продуктами в организм, конечно, поступит масса химических соединений, называть которые полезными не поворачивается язык.

Кроме того, за последние 40 лет было отмечено резкое снижение содержания витаминов в натуральных продуктах. Овощи и фрукты служат источником всего лишь двух витаминов: аскорбиновой и фолиевой кислот. Но, например, чтобы получить суточную норму витамина С (60 мг) из свежевыжатого яблочного сока, придётся постараться и заставить себя выпивать по 15 стаканов в день.

Что касается витаминов группы В, а также жирорастворимых витаминов А, Е и D, то их основным источником являются отнюдь не овощи, а такие высококалорийные продукты, как мясо, печень, почки, яйца, молоко, сливочное и растительное масло, хлеб из муки грубого помола, крупы, сохраняющие внешнюю, богатую витаминами и минеральными веществами оболочку (гречневая, овсяная, пшено, бурый рис).

Заблуждение №2. Синтетические витамины - это не выход

А всё потому, что синтетические витамины, якобы, не настоящие. Те, кто хорошо учил в школе химию, сразу оценят комизм этого заявления. Остальным напомним: вещества с одной химической структурой, но полученные разными путями, обладают совершенно одинаковыми свойствами и активностью.

Заблуждение №3. Чем дороже витаминный комплекс, тем он лучше

Маркетинг - ненадёжный товарищ. Если вы выбираете витамины для профилактики авитаминоза, то обратите внимание на несколько факторов. Состав волшебных таблеток должен указываться либо в абсолютных величинах, либо в процентах от суточной нормы. Ещё лучше - если дозировка таблеток рассчитана так, чтобы суточную норму витаминов составляло несколько пилюль. Принимая их несколько раз в течение дня, вы будете поддерживать постоянный уровень витаминов в сыворотке крови.

> **Принимая витамины несколько раз в течение дня, вы будете поддерживать постоянный уровень витаминов в сыворотке крови.**

Заблуждение №4. Авитаминоз - с кем не бывает. Ударная доза витаминов нам поможет

Давайте всё-таки отделять мух от котлет: «с кем не бывает» можно сказать про лёгкий сезонный недостаток витаминов. Авитаминоз - это болезнь. И не стоит самому себе прописывать убойную дозу витаминов - для начала лучше обратиться к врачу и провести обследование. Его главная задача - выявить соотношение витаминов и микроэлементов в организме: чего не хватает, а что в избытке. В зависимости от полученных результатов обследования выбирают одну из двух технологий витаминной и минеральной коррекции - лечебную или профилактическую.

medportal.ru