

Регион ЗДОРОВЬЯ

№2 • 2024

12+

УТРОМ –
В ОПЕРАЦИОННОЙ,
ВЕЧЕРОМ – НА ТАТАМИ

Виктор Денисов



Важнейшим условием, повышающим работу памяти, является здоровое состояние нервов, для чего необходимы регулярные физические упражнения.

Константин Ушинский

СОДЕРЖАНИЕ

ДАЙДЖЕСТ

Медицинский туризм: Югра и Узбекистан планируют сотрудничать 2

В Югре лекарства для детей с орфанными заболеваниями будут выдавать быстрее 3

Новый медицинский линейный ускоритель Versa HD приступил к лечению пациентов в ОКБ Ханты-Мансийска. 4

Специалисты кардиоцентра Сургута стали наставниками школьного проекта. 5



15

ВАЖНАЯ ТЕМА

Микробы в доме 7

ВОПРОС-ОТВЕТ

Наушники и ваше здоровье 12

ДИАГНОЗ

Жизнь с ХСН 15

ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ

Здоровый сон – здоровое психическое состояние. 21

ГОСТЬ НОМЕРА

Утром – в операционной, вечером – на татами. 24

ЦВЕТЫ ЖИЗНИ

Здоровье родом из детства 29



24



36

ПРИЗВАНИЕ

Татьяна Некрасова:
«Моя профессия – лечить детей» 36

ДОКТОР СОВЕТУЕТ

12 рекомендаций при повышенном АД 40



МЕДИЦИНСКИЙ ТУРИЗМ: ЮГРА И УЗБЕКИСТАН ПЛАНИРУЮТ СОТРУДНИЧАТЬ

Официальный сайт правительства Югры admhmao.ru

Меморандум о взаимопонимании между Фондом развития Югры и ООО «MEDICA» (Республика Узбекистан) подписан на площадке Международной промышленной выставки «ИННОПРОМ. Центральная Азия», которая проходила в Ташкенте.

Меморандум нацелен на развитие взаимовыгодного сотрудничества и связей в областях, представляющих взаимный интерес в медицинском туризме, инвестициях. С целью развития международных и внешнеэкономических связей стороны будут обмениваться информацией и бизнес-миссиями, проводить совместные мероприятия, консультации, семинары, конференции.

«ИННОПРОМ. Центральная Азия» — хорошая площадка для

расширения контактов делового круга не только для Югры, но и для всех участников. Нами запланировано проведение переговоров, встреч с представителями узбекских компаний и подписание документов о взаимовыгодном сотрудничестве. Меморандум станет одним из стимулов по совместной работе заинтересованных организаций на территории наших государств», — сказал генеральный директор Фонда Роман Колупаев.

В ЮГРЕ ЛЕКАРСТВА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОРФАННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ БУДУТ ВЫДАВАТЬ БЫСТРЕЕ

Новостной портал ugra-news.ru

Сроки выдачи лекарств детям, страдающим редкими заболеваниями, сократили в Югре. Теперь необходимыми препаратами пациент будет обеспечен всего за шесть дней. Соответствующее постановление принято правительством Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Это в три раза быстрее, чем было раньше — по сути, как только диагноз ребёнка подтверждён, информация уходит в специальный фонд «Круг добра», который организует поставку средств в медицинскую организацию из резервного фонда.

Напомним, фонд «Круг добра» был создан в 2021 году по инициативе Президента России Владимира Путина. Финансирование фонда

происходит за счёт повышенного НДФЛ для граждан с доходами свыше 5 млн рублей в год.

Фонд получает федеральное финансирование на оказание детям с орфанными (редкими) заболеваниями дорогостоящей медицинской помощи, включая лечение за рубежом, закупку лекарств, медицинских изделий и технических средств реабилитации для маленьких пациентов.





В ОКБ ЗАПУСТИЛИ В РАБОТУ НОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УСКОРИТЕЛЬ

Ирина Кутафина, БУ «Окружная клиническая больница», г. Ханты-Мансийск

Это новейшее техническое достижение в области лучевых методик лечения рака. В онкологическом центре Окружной клинической больницы города Ханты-Мансийска этот ускоритель – третий по счёту. Для жителей округа специализированное лечение – лучевая терапия – стало ещё доступнее и комфортнее.

Аппарат предназначен для проведения радиотерапии нового поколения и используется для выполнения полного спектра процедур. Здесь лечат опухоли любой локализации от головы до пяток, любых конфигураций.

«В онкологическом центре в день проходят лучевую терапию

около 150 человек. При наличии трёх работающих медицинских ускорителей время ожидания в очереди для пациентов, соответственно, уменьшится на треть. Уменьшится и время ожидания начала курса радиотерапии. К слову сказать, курс радиотерапии на медицинском ускорителе может продолжаться от

одной недели до полутора месяцев», – говорит заведующий отделом медицинской физики окружного онкологического центра ОКБ Ханты-Мансийска, медицинский физик Никита Асеев.

Установленный медицинский ускоритель Versa HD является современной системой для осуществления особо точного, прицельного лечения опухолей. Это значит, что у пациентов, проходя-

щих курсы лучевой терапии, будет меньше побочных нежелательных реакций и эффективность лечения вырастет.

Современная лучевая терапия – это сложный взаимосвязанный процесс с использованием высокоточного современного оборудования и вовлечением в него специалистов различного профиля при неизменной и постоянной их высокой квалификации.

СПЕЦИАЛИСТЫ КАРДИОЦЕНТРА СУРГУТА СТАЛИ НАСТАВНИКАМИ ШКОЛЬНОГО ПРОЕКТА

Юлия Тимошенко, БУ «Окружной кардиологический диспансер «Центр диагностики и сердечно-сосудистой хирургии»

Сургутские школьники защитили свои стартапы перед жюри городского проекта «Будущее здесь». Экспертам нужно было выбрать 5 команд из 15. К защите отобрали самые перспективные и интересные идеи ребят. Цена победы – возможность съездить на учёбу в «Сколково», крупнейший образовательный центр страны.

По результатам работы жюри в пятёрку лучших вошёл проект «Здоровое сердце», который ориентирован на предотвращение развития сердечно-сосудистых заболеваний у подростков. Известно, что корни таких болезней зачастую кроются ещё в детстве и юности. Участники команды, школьники, обратили внимание на эту проблему и разработали формулу, которая позволяет рассчитать

риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний у детей и подростков в возрасте от 12 до 18 лет. При этом они учли формулы SCORE и SCORE-2, а также шкалу относительного риска. Важно отметить, что данные шкалы обычно применяются для более старших возрастных групп. Особенность проекта заключается в том, что его авторы первыми создали формулы расчёта рисков для детей.



«Это было настолько невероятно! Столько интересных людей и проектов я увидел здесь. Мы с ребятами очень рады, что смогли поучаствовать. Я думаю, за этим большое будущее. Спасибо за возможность молодым людям, школьникам, реализовать свои проекты», — рассказал ученик 10 класса МБОУ СОШ №1 Елисей Чулкин.

Работая над проектом, школьники встречались с ведущими специалистами Окружного кардиодиспансера, где максимально внимательно отнеслись к идеям подростков.

«Команда заинтересованная, работы было много. Ребятами и их наставниками было приложено немало усилий для преобразования

проекта. В случае дальнейшего успеха, а мы в нём не сомневаемся, мы рассчитываем на то, что проект будет не только реализован, но и востребован», — отметил эксперт жюри, доцент кафедры кардиологии, врач-кардиолог Окружного кардиологического диспансера Антон Воробьёв.

Стажировка в «Сколково» поможет сургутским школьникам не просто воплотить в жизнь идеи, а даст реальный старт к успешному будущему.

МИКРОБЫ В ДОМЕ



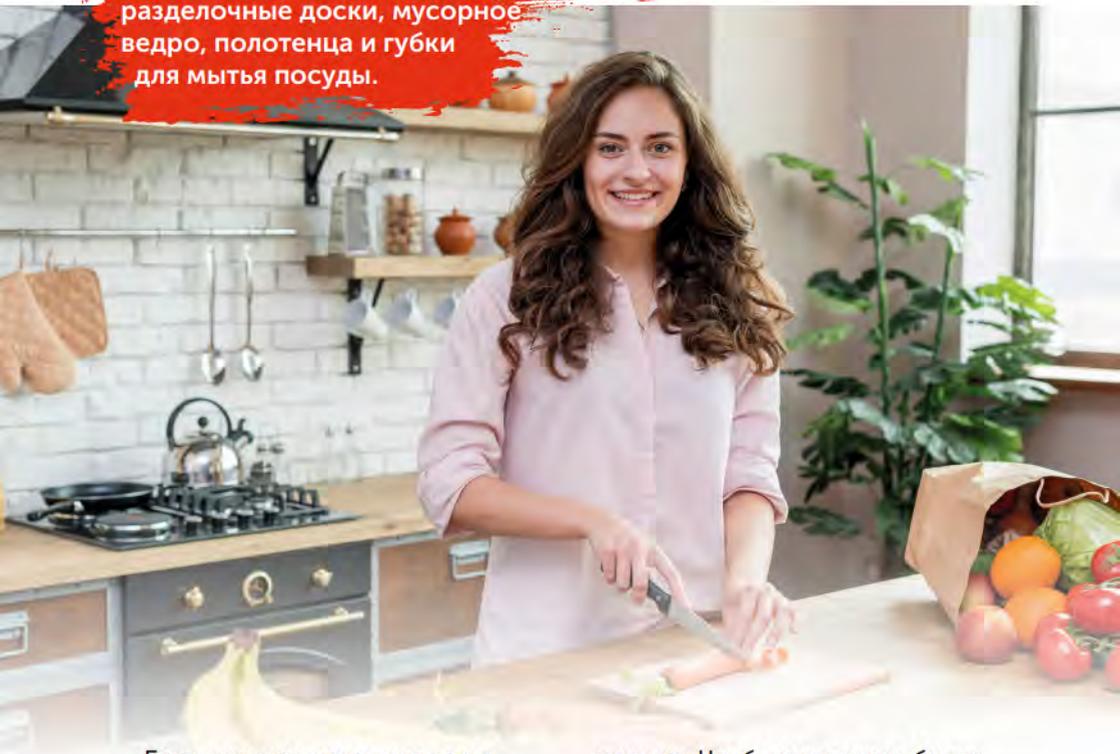
Ольга Щербакова, участковый врач-терапевт

На каждом квадратном сантиметре в помещении – более 200 тысяч всевозможных бактерий и грибов. Непрерывный контакт с микробами – отличный способ «поднатаскать» клетки иммунной системы. Поэтому нет нужды делать дом стерильным, достаточно ежедневной «лёгкой» уборки или еженедельной генеральной.

Но и терять бдительность не стоит – не нужно забывать о тех местах, где концентрация микробов особо велика. Итак, разберёмся.

КУХНЯ

Высокий уровень риска:
разделочные доски, мусорное
ведро, полотенца и губки
для мытья посуды.



Если для разделки мяса предназначена та же доска, что и для нарезки овощей, то бактерии из первого продукта обязательно попадут на второй. Поэтому лучше приобрести несколько досок (пластик легче моется).

Мусорное ведро – один из самых серьёзных источников микробов в доме. Остатки блюд являются питательной средой для различных микроорганизмов, которые, попадая на руки, могут вызвать забо-

левания. Чтобы как можно более снизить контакт с «опасной зоной», лучше использовать ведро с механизмом автоматического открытия крышки. В этом случае придётся «общаться» с микробами только при замене пакета.

Кухонные мочалки и полотенца, как правило, постоянно влажные, что приводит к быстрому размножению в них бактерий (полотенца стирайте ежедневно, губки меняйте каждые 3 дня).

**Средний уровень риска:
холодильник, мойка
и кран.**

На некоторых продуктах, например, сыре или твороге, бактерии способны размножаться даже в условиях низких температур. Наиболее опасна для человека – сальмонелла, рассадником которой может стать грязная скорлупа яиц, мясо птицы. Чтобы не допускать попадания микробов на остальные продукты и готовую пищу, храните яйца, сырое мясо и рыбу отдельно (регулярно проводите генеральную уборку в холодильнике: размораживайте и мойте средством для посуды).

Кухонную мойку дезинфицируйте антибактериальными средствами. При разделывании или мытье в мойке мяса, рыбы, яиц и последующем мытье рук опасные бактерии



неприменно переносятся на кран. Далее, при открытии крана, бактерии разносятся дальше. Именно поэтому открывать смеситель с водой следует до прикосновения к «опасному» продукту (после завершения работы вымойте руки, высушите бумажным полотенцем и только потом закрывайте кран).



ВАННАЯ

Высокий уровень риска:
мочалка, полотенца,
мыльница.



Из-за постоянной влажности мочалка и полотенце для тела – идеальная среда для «домашних» микробов. Здесь недостаточно просто прополоснуть её под проточной водой, после каждого использования нужно ещё как следует высушить (обдайте мочалку кипятком, чтобы уничтожить бактерии. Стирайте полотенца при

температуре 60-90°C и проглаживайте утюгом).

Мыло – главное средство от микробов в доме, но средство может «подкачать». Жижка, образующаяся в мыльнице, напоминает суп из микроорганизмов (используйте жидкое мыло с дозатором, которое намного гигиеничнее).

Низкий уровень риска: насадка душа, сиденье унитаза.

Перед принятием душа необходимо включать на несколько минут мощную струю воды, которая промоет «зависевшую» насадку, и только после этого приступать к водным процедурам.

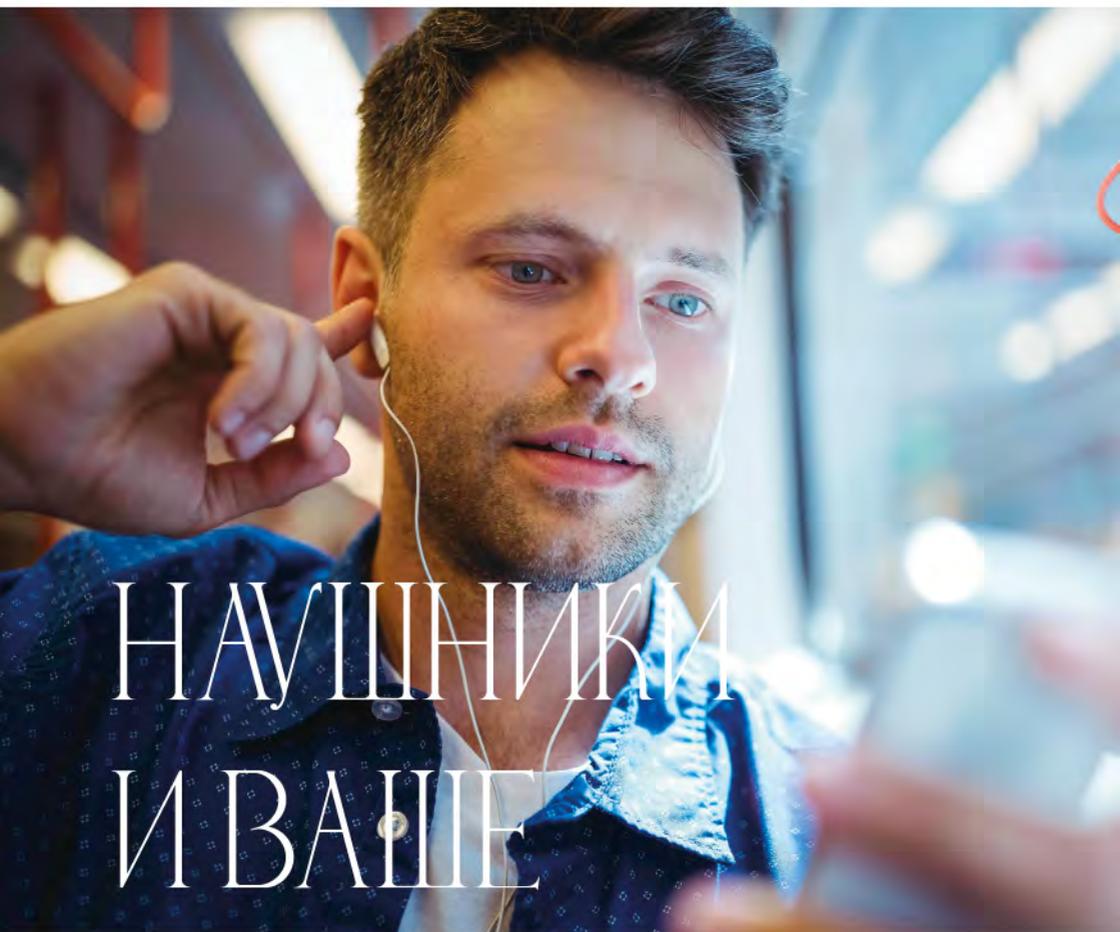
Последние исследования показали, что, вопреки устоявшемуся мнению, сиденье унитаза вовсе не является таким уж опасным источником микробов в доме. Туалет становится опасен только в том случае, если кто-то из семьи болен диареей или рвотой, вызванной вирусной или бактериальной инфекцией.



Низкий уровень риска: пол.

Микробы, обитающие на полу, в основном переносятся с улицы и не являются слишком опасными. Большой дискомфорт может причинить бытовая пыль, которая тяжело переносится аллергиками. Если в доме нет животных, то достаточно промывать полы чистой водой или с добавлением специальных моющих средств. Тряпку для мытья полов следует стирать при температуре 60-90°C.





НАУШНИКИ И ВАШЕ

ЗДОРОВЬЕ

Ирина Гербер

Зухра Вагапова, врач-сурдолог-оториноларинголог Нижневартовской городской поликлиники, рассказала об использовании наушников при прослушивании музыки и аудиоматериалов.



■ **Какими наушниками лучше пользоваться?**

■ Всё зависит от того, где именно их использовать. Вакуумные наушники чаще используются там, где нужна изоляция от внешнего шума. В этом случае вакуумные наушники менее вредны, чем полноразмерные. Когда человек находится дома, в тишине, лучше использовать обычные полноразмерные наушники, так как не нужна шумоизоляция и нет прямого воздействия на барабанную перепонку.

■ **Вредно ли засыпать в наушниках?**

■ Безусловно, вредно. Наш организм должен отдыхать во время сна так же, как глаза и уши. Но в случае, когда играет музыка в наушниках, слуховой нерв работает, и это раздражает центральную нервную систему. При длительном использовании наушников

ночью нарушается психика и человек становится раздражительным. Он думает, что выспался и всё хорошо, а в итоге центральная нервная система не отдохнула.

■ **Если слушать лекции перед сном, чтобы уснуть, мозг отдыхает в это время?**

■ На ночь ничего не рекомендуется слушать в наушниках. Стоит отключать наушники, выключить свет и в тишине спать, чтобы организм полноценно отдохнул и не было нервных сбоев.

■ **А классическую музыку или шум дождя можно слушать перед сном?**

■ Можно, не в больших полноразмерных наушниках, а в вакуумных. Но при этом нельзя засыпать в наушниках. Человек во сне себя не контролирует – можно заткнуть ухо, повернуться во сне и травмировать наружный слуховой проход. Кроме того, необходимо учитывать влажность, ведь наушник длительное время находится в ухе. Возможно дополнительное повреждение наружного слухового

го прохода и занесение бактерий, грибков. В критических случаях может быть травма барабанной перепонки.

■ **Сколько времени можно проводить в наушниках ежедневно?**

■ В полноразмерных наушниках рекомендуется проводить не более 4 часов в день, а в вакуумных – не более часа. При этом нельзя превышать мощность звука более 85 дБ. Если спокойно слушать в вакуумных наушниках на допустимой громкости, но не превышая 60 дБ, слыша при этом внешние звуки, то можно и больше носить наушники, около 4 часов.

■ **Можно ли потерять слух, если постоянно слушать музыку?**

■ Потерять слух можно, если слушать музыку очень громко (больше 90 дБ). В других случаях слух сохранится. Снижение слуха происходит незаметно и постепенно. При очень громкой музыке блокируется слуховой нерв, может возникнуть резкое снижение слуха. В таком случае обязательно нужно обратиться к врачу, прой-

ти обследование и пролечиться. Слух восстановится.

■ **Как понять, что появились проблемы со слухом?**

■ Первый симптом воздействия именно звука на слуховой нерв – это шум. Тинитус (шум в ушах), который появляется, – это «крик» слухового нерва о том, что он страдает и волосковые клетки погибают. Первый признак того, что слух снижается, – это моменты, когда человек начинает переспрашивать и/или громко говорить. Ещё нужно обратить внимание на разборчивость речи. В этих случаях уже нужно получать лечение.

■ **Куда и как в таких случаях обращаться?**

■ В первую очередь нужно обратиться к лор-врачу, потому что снижение слуха бывает и из-за серных пробок, оставленной ваты в ухе (после чистки ушей). После осмотра оториноларинголога по направлению можно обратиться к врачу-сурдологу, записаться на приём через регистратуру поликлиники.



ЖИЗНЬ С ХСН



Елизавета Никонорова

Хроническая сердечная недостаточность – тяжёлое заболевание, в диагностике и лечении которого медицина достигла значительных успехов. Последние несколько лет благодаря инновационным технологиям этот диагноз перестал быть приговором для миллионов людей во всём мире. О том, какая помощь сегодня доступна югорчанам, о симптомах и лечении патологии рассказала врач-кардиолог, к.м.н., заместитель главного врача по терапии Окружного кардиологического диспансера (г. Сургут) Мария Франц.



Сердечная недостаточность – это синдром, при котором нарушается способность сердца перекачивать кровь.

■ **Мария Валерьевна, расскажите, пожалуйста, о данном заболевании.**

■ Сердечная недостаточность – это синдром, это не самостоятельное заболевание,

при котором нарушается способность сердца перекачивать кровь. Различают острую и хроническую сердечную недостаточность. Первое состояние угрожает жизни, требует немедленной помощи и госпитализации, поскольку может



привести к отёку лёгких, кардиогенному шоку. При хронической сердечной недостаточности симптомы развиваются постепенно.

■ **Считается, что хроническая сердечная недостаточность – это патология, которая чаще встречается у людей старшей возрастной группы. Так ли это?**

■ Конечно, наиболее часто этим синдромом страдают пациенты старшей возрастной группы. Тем не менее в настоящее время мы видим и молодых пациентов, и пациентов среднего возраста. Особенно сейчас идёт рост заболеваемости среди людей молодого и среднего возраста в связи с

пандемией COVID-19, когда коронавирусная инфекция поражает сердечную мышцу. Мы видим последствия перенесённых миокардитов в виде развития хронической сердечной недостаточности.

■ **Какие ещё причины могут спровоцировать развитие хронической сердечной недостаточности?**

■ Причин возникновения хронической сердечной недостаточности достаточно много. Необходимо отметить, что сам механизм развития патологии протекает по двум направлениям: нарушение сократимости или расслабления сердца. Если

мы говорим о неспособности сокращаться и выталкивать кровь в большой круг кровообращения, то среди причин лидируют: перенесённые инфаркты миокарда, миокардиты, различные кардиомиопатии, врождённые или приобретённые пороки сердца. Если мы говорим о нарушении расслабления сердечной мышцы, то это заболевания – артериальная гипертензия, сахарный диабет, хроническая болезнь почек, ожирение. В группе риска по развитию хронической сердечной недостаточности – пациенты, страдающие хронической

обструктивной болезнью лёгких, бронхиальной астмой.

■ **Какие симптомы характерны для данной патологии, Мария Валерьевна?**

■ В основном всё начинается с одышки. Она возникает сначала при физической нагрузке. Развиваясь постепенно, она может проявляться в покое – так называемая сердечная астма, когда пациент не может лечь спать. В горизонтальном положении у него возникают приступы удушья. Далее среди симптомов отмечают: снижение работоспособности, утомляемость, учащённое сердцебиение, перебои в работе сердца, отёки нижних конечностей, тяжесть в правом подреберье, снижение дневного диуреза и преобладание ночного.

■ **С помощью каких методов может подтвердиться хроническая сердечная недостаточность?**

■ Разработаны лабораторные маркеры, которые «говорят» нам о том, что есть признаки сердечной недостаточности – мозговой натрийуретический пептид. Среди инструментальных методов диагностики высокоинформативны: электрокардиография, эхокардиографии («золотой стандарт» диагностики и скрининга), МРТ сердца, компьютерная томография, скинтиграфия и другие.



■ **Расскажите подробно о лечении синдрома.**

■ В настоящее время существует много способов лечения хронической сердечной недостаточности: немедикаментозные методы, которые связаны с рекомендациями по образу жизни, питанию, нагрузкам, и медикаментозные, состоящие из лекарственных препаратов. Разработаны инновационные средства, которые позволяют достигать так называемой компенсации пациентов, хорошего качества жизни и стойкой ремиссии заболевания. Безусловно, сегодня широко применяются хирургические методы лечения. В зависимости от причины возникновения патологии могут применяться аортокоронарное шунтирование, стентирование, протезирование клапанов. Кроме того, эффективно используются поддерживающие сердечную деятельность имплантируемые устройства для профилактики внезапной смерти. Конечная стадия лечения хронической сердечной недостаточности – трансплантация сердца.

■ **Если говорить о немедикаментозных методах лечения, то каких принципов должен придерживаться пациент?**

■ Во-первых, следует внимательно относиться к организации режима дня. Сон должен составлять не менее 8-9 часов в сутки. Физические нагрузки должны быть подобраны в зависимости от стадии заболевания. В таком случае желательно получить консультацию специалистов по лечебной физкультуре. Также необходимо придерживаться стандартных правил питания: исключение жирной, острой, жареной пищи, ограничение соли до 3-4 граммов в сутки. Полезным станет употребление большого количества фруктов, овощей, нежирных сортов мяса, лучше, если это будет рыба. Обязательно соблюдение питьевого режима. В первую очередь, это должна быть простая вода, исключены сладкие и газированные напитки. Подчеркну, что пациент должен полностью отказаться от вредных привычек, не употреблять алкоголь, не курить.

■ **Что в себя включает медикаментозная терапия при хронической сердечной недостаточности?**

■ Медикаментозная терапия пациентов, страдающих хронической сердечной недостаточностью, должна состоять минимум из 4 препаратов. В Югре они доступны пациентам со сниженной фракцией выброса по льготному лекарственному обеспечению. Очень важно регулярно принимать препараты, что способствует компенсации состояния. Это подтверждают многочисленные исследования. Приведу пример – у пациента была снижена функция работы сердца, но на фоне приёма оптимальной медикаментозной терапии функция сердца восстанавливалась до нормы.

■ **А можно ли говорить о том, что при соблюдении всех рекомендаций врача жизнь будет полноценной и качественной?**

■ Одна из главных целей – это качество жизни наших пациентов. Мы стремимся к тому, чтобы оно не отличалось от обычной жизни, которую он вёл до заболевания. Поэтому, когда человек находится в компенсации, когда принимает все препараты, его показатели здоровья в норме, он не ограничен ни в путешествиях, ни в работе, ни в своих любимых хобби. В нашей практике есть случаи, когда пациенты после трансплантации

Одна из главных целей – это качество жизни наших пациентов.





сердца продолжили заниматься спортом и ведут активный образ жизни.

■ **Насколько мне известно, самым опасным осложнением хронической сердечной недостаточности является декомпенсация. Каковы её симптомы?**

■ Симптомы декомпенсации несколько. Главное – это усиление или ухудшение одышки, нарастание отёчного синдрома, слабость, снижение артериального давления, увеличение веса. Немотивированная прибавка в весе более двух килограммов за 2-3 дня, говорит о том, что идёт накопление жидкости в организме – это декомпенсация сердечной недостаточности. Необходимо сразу обратиться к своему врачу.

■ **Какая помощь сегодня оказывается пациентам с хронической сердечной недостаточностью?**

■ В Окружном кардиологическом центре создана мощная служба

оказания помощи пациентам с хронической сердечной недостаточностью на всех этапах: специализированное отделение стационара (единственное в округе), кабинет ХСН в поликлинике, где принимают кардиологи, специализирующиеся на ведении этой категории пациентов, отделение анестезиологии и реанимации. Также мы начали разрабатывать и внедрять методы физической реабилитации. В среднем в год до 600 пациентов получают стационарную помощь с диагнозом хроническая сердечная недостаточность. В арсенале врачей кардиоцентра есть все методы лечения: и медикаментозные, и хирургические, и высокотехнологичные. Всё это способствует достижению тех целей, которые мы ставим перед собой, а это – улучшение качества и продолжительности жизни пациентов. Кроме того, в учреждении успешно функционируют Школы здоровья для пациентов и их родственников.

ЗДОРОВЫЙ СОН – ЗДОРОВОЕ ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ

Недостаток сна может привести к различным проблемам: ухудшению настроения, повышенной раздражительности, снижению концентрации внимания и даже развитию психических расстройств.



Почему здоровый СОН так ВАЖЕН для психического здоровья?



Восстановление мозга

Во время сна мозг отдыхает и восстанавливается после дня активной деятельности. Недостаток сна может привести к ухудшению когнитивных функций.

Регуляция эмоций

Здоровый сон помогает регулировать эмоции и улучшает настроение. Недостаток сна может привести к повышенной чувствительности и негативным эмоциям.





Поддержание психического здоровья

Здоровый сон играет важную роль в поддержании общего психического благополучия. Хороший сон помогает справляться с повседневными стрессами и вызывает ощущение свежести и бодрости.

Чтобы поддерживать здоровый сон и психическое здоровье, важно придерживаться регулярного режима сна, создать комфортные условия для отдыха, избегать переедания и употребления кофеина перед сном, а также заниматься физической активностью в вечернее время.



Помните, что забота о своём сне – забота о своём психическом здоровье. Уделите внимание своему сну, и вы почувствуете разницу в своём самочувствии и эмоциональном состоянии.

УТРОМ - В ОПЕРАЦИОННОЙ, ВЕЧЕРОМ - НА ТАТАМИ



Светлана Славкина, фото автора и из архива Виктора Денисова

Сургутский травматолог-ортопед покоряет вершины профессионального спорта. Он строит сразу две карьеры, и обе – успешные. Виктор Денисов работает в Сургутской клинической травматологической больнице детским травматологом-ортопедом и параллельно занимается профессиональным спортом. Одно – не в ущерб другому. В больнице у него полноценный рабочий день, операции и ночные дежурства, за её пределами – многочасовые тренировки, поединки и поездки на соревнования по грэпплингу. График отпусков планирует исключительно под график турниров и чемпионатов. И в таком ритме Виктор Дмитриевич живёт уже 6 лет.

Спортом Виктор Денисов занимался с детства, но становиться профессиональным спортсменом в каком-либо виде никогда не планировал. А вот с медициной, напротив, всё было давно понятно. Родители – врачи. Причём оба – хирургических специальностей. Мама – акушер-гинеколог, отец – уролог. Решив продолжить семейную династию, Виктор по-

ступил в Медицинский институт Сургутского государственного университета. После специалитета последовала ординатура, которую он проходил на базе Сургутской травматологической больницы.

«Почему профиль «травматология и ортопедия»? Потому, что это слесарное дело в медицине. А я с отцом очень любил заниматься в мастерской, работал с деревом, металлом. Там было очень много инструментов: дрели, шуруповёрты, свёрла. И здесь это всё то же самое. Плюс, разумеется, большая



ответственность за будущее пациента», – объясняет свой выбор доктор Денисов.

К тому времени, когда Виктор Денисов определился с узкой медицинской специальностью, он уже погрузился в профессиональный спорт. Второй карьерный путь открыл для себя в студенческие годы. С грэпплингом познакомился благодаря однокурсникам. Побывал с ними на тренировках, попробовал – получилось. Понравилось! Чтобы преуспевать в мединституте и спорте, уже тогда научился оптимально распоряжаться временем и внутренними ресурсами. Благодаря режиму и самодисциплине, а главное – желанию, силы находятся на всё.

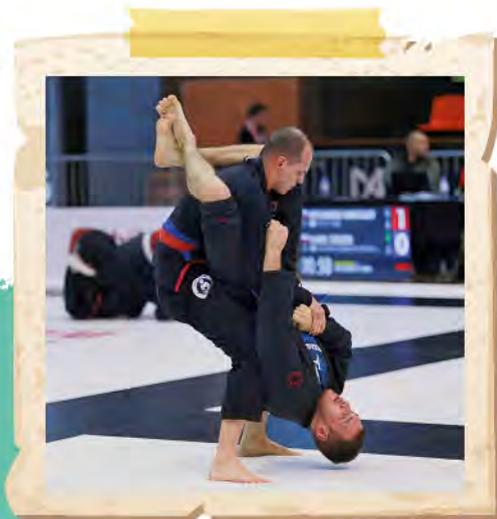
Научился оптимально распоряжаться временем и внутренними ресурсами. Благодаря режиму и самодисциплине, а главное – желанию, силы находятся на всё.



Грэпплинг считается относительно молодым видом боевого искусства. Он основан на наиболее эффективных техниках бразильского джиу-джитсу, вольной борьбы, боевого самбо и дзюдо. Известен как «умная борьба», где главную роль играет технический арсенал спортсмена, а не физическая сила. В основном этот вид спорта включает в себя броски и бросковую технику, как в классических единоборствах, но с максимальным акцентом на болевые приёмы и на сдачу соперника. Основная задача – заставить его признать своё поражение. Именно в грэпплинге оттачивают своё мастерство бойцы MMA, хотя в «умной борьбе» имеются определённые правила и джентльменские ограничения.

Тем не менее без травм не обойтись ни в одном виде спорта. Сегодня – борьба, в детстве – хоккей. Виктору Денисову много раз доводилось лечиться у травматологов-ортопедов. Поэтому со своими пациентами он легко находит общий язык.

«Бывали травмы, бывали разрывы связок, повреждение мышц различные, переломов было очень много. Ну, ничего, со временем адаптируешься к этому, меньше травм становится», – говорит врач-спортсмен.



В этом году Виктор Денисов в четвёртый раз подтвердил титул чемпиона Югры. Он стал первым в своей весовой категории (100 кг) на Чемпионате автономного округа по спортивной борьбе (грэпплингу), который прошёл в Ханты-Мансийске. Состязания проводились по правилам Gi (в кимоно) и No Gi (без кимоно). В обоих вариантах Виктор Денисов оказался сильнейшим. Эта победа стала путёвкой на чемпионат Уральского федерального округа в составе сборной Югры.

Помимо окружного лидерства, у Виктора Денисова много других достижений. Он – трёхкратный чемпион всероссийского турнира

лиги ACB, многократный обладатель Гран-при на различных российских состязаниях, победитель турнира Ural open. Кроме того, является обладателем пурпурного пояса по бразильскому джиу-джитсу.

В марте Виктор Денисов побывал в Казани на Чемпионате России по бразильскому джиу-джитсу. Там ему удалось стать чемпионом! Он взял золото в своей весовой категории 95+ килограммов, победив в схватках шестерых соперников. Также по итогам этого чемпионата его копилка медалей пополнилась серебром – второе место сур-

гутскому спортсмену присудили в абсолютной весовой категории.

Профессиональный уровень Виктора Денисова позволяет иметь судейскую квалификацию. Поэтому зачастую ему приходится судить соревнования среди детей и взрослых.

Доктор Денисов признаётся, что в схватках на татами, как и при работе в операционной, учится концентрироваться, трезво мыслить и принимать грамотные решения в экстремальных ситуациях. Поэтому профессия врача и спортивная карьера не мешают друг другу, а взаимовыгодно совмещаются в его жизни.



ЗДОРОВЬЕ РОДОМ ИЗ ДЕТСТВА



Ирина Пуртова

Наши чада во многом берут с нас пример: это касается и отношения к здоровью, гигиене, питанию. Поэтому мама и папа должны быть образцом для подражания. Правильные привычки, закреплённые в детстве, переносятся во взрослую жизнь и снижают риски развития многих заболеваний, в том числе репродуктивной системы.

ЧИСТАЯ ПРОФИЛАКТИКА

С акушером-гинекологом, специалистом по подростковой и детской гинекологии Окружной клинической больницы Ханты-Мансийска **Анной Казанцевой** мы поговорили о роли гигиены и полового воспитания, а также о важности доверительных отношений между детьми и родителями.

– Гигиена – одна из главных составляющих здоровья как детей, так и взрослых. Поэтому нужно с детства привить ребёнку навыки ухода за собой. Как недостаток гигиены, так и её переизбыток могут привести к воспалительным заболеваниям половых органов, – говорит Анна Юрьевна.

Врач поясняет, что гигиена девочки дошкольного возраста (до 7 лет) предполагает подмывание каждый вечер перед сном. У каждого члена семьи должно быть своё чистое, мягкое, индивидуальное полотенце.

– Нужно рассказать дочке простые правила повседневной интимной гигиены, показать, каким об-

разом она самостоятельно может совершать туалет половых органов. На самых ранних самостоятельных этапах контролируйте девочку, помогите ей справляться с правилами ухода за собой, но не ругайте, если она что-то делает не так, – говорит Анна Казанцева.

Приучать к гигиене с раннего возраста нужно и мальчиков. Акушер-гинеколог советует родителям выстраивать с детьми доверительные отношения и налаживать эмоциональный контакт



с самого младшего возраста. Это поможет вести диалог в дальнейшем, когда, например, девочкам нужно будет рассказать о взрослении, менструации и необходимых средствах гигиены в этот период.

ГОВОРИТЕ НА «НЕУДОБНЫЕ» ТЕМЫ

Анна Казанцева отмечает, что многие папы и мамы упускают тему полового воспитания из-за того, что испытывают при таких разговорах неловкость.

– Если с ребёнком по мере его взросления в семье не будут говорить об этом деликатно, открыто, спокойно, он почерпнёт информацию в открытых источниках, и неизвестно, каким будет это «просвещение», – предупреждает врач.

Кто, как не мама, должен рассказать дочери о том, к чему могут привести незащищённые либо беспорядочные половые отношения. Если девушка уже ведёт половую жизнь, но не готова стать матерью, нужно объяснить, что аборт – это серьёзный удар по организму, поэтому лучше позаботиться о контрацепции. Нежелание родителей говорить на «неудобные» темы в дальнейшем может привести к тому, что ребёнок совершит в жизни непоправимую ошибку.

В студенчестве мне довелось быть свидетелем такой истории.



На втором курсе вуза наша одногруппница забеременела. Ей и её молодому человеку было чуть больше 19 лет, и парень явно не горел желанием стать отцом. Девушка тоже не была готова воспитывать ребёнка одна и плакала: «Мама меня убьёт!» В итоге решила на аборт – главное, чтобы родители не узнали. Из-за осложнений после прерывания беременности она почти десять лет не могла родить желанного малыша и укоряла сама себя за необдуманный поступок.

– Аборт, даже при идеальном выполнении, влечёт за собой множество последствий и негативно сказывается на здоровье женщины. Прерывание беременности может стать одной из причин

гинекологических заболеваний, – говорит акушер-гинеколог. – После него возрастает частота внематочных беременностей, увеличивается риск образования опухолей молочных желёз.

Специалисты Окружной клинической больницы проводят выездные беседы с подростками в школах и во время плановых приёмов в больнице. Такая работа даёт результат – за последние годы значительно снизился процент прерываний беременности.

Анна Казанцева отмечает, что к эффективным средствам контрацепции относится гормональная контрацепция. Противозачаточные таблетки нового поколения позволяют защититься от нежелательной беременности на 99,9 %, регулируют менструальный цикл, обладают рядом лечебных эффектов при некоторых гинекологических заболеваниях. На 85–99 % позволяет

предотвратить нежелательную беременность презерватив. К тому же он ограждает от инфекций, передающихся половым путём, и ВИЧ.

Также женщины могут применять внутриматочную контрацепцию – метод длительного (до 5 лет) предохранения от беременности с помощью специальных средств, введённых в матку.

ВНИМАНИЕ НА ПИТАНИЕ

Неправильный рацион, в частности избыток химии в современных продуктах, сказывается как в целом на нашем здоровье, так и на возможности иметь детей. Поэтому полезные привычки в питании нужно формировать уже с детства, а при планировании беременности особенно обратить внимание на свой рацион.



Полезные привычки в питании нужно формировать уже с детства, а при планировании беременности особенно обратить внимание на свой рацион.

Как говорит Анна Казанцева, среди продуктов, полезных для половой системы: яйца, жирная рыба (скумбрия, сельдь, лосось), оливковое масло, проросшие зерна пшеницы, шиповник, цитрусовые фрукты, зелень и листовые овощи, морепродукты, а также морская капуста, чеснок, кефир и йогурт на натуральных заквасках, печень, сливочное масло, морковь с маслом, цельнозерновой хлеб, неочищенные крупы, хлебцы, отруби, продукты пчеловодства. Очень важны антиоксиданты (витамины E, C), фолиевая кислота, йод, магний, витамины A и D, омега-3, железо, медь, белки, аминокислота аргинин, лецитин и кальций.

Вредными для половой системы считаются: соль (вызывает отёки, особенно

противопоказана при склонности к предменструальному синдрому), кофе, чай, шоколад (негативно влияют на ткань молочных желез, большое количество вызывает перевозбуждение нервной системы), сахар (повышает уровень инсулина в организме, из-за чего могут возникнуть различные воспалительные заболевания половых органов, вызывает перепады настроения), алкоголь.



– Лишний вес – враг нашего репродуктивного здоровья. Он нарушает микроциркуляцию крови, в том числе в органах малого таза, – поясняет врач. – Лишние килограммы могут привести к нарушению овуляции. А это одна из частых причин бесплодия.

Чтобы избежать таких проблем, нужно к правильному питанию добавить физическую активность и стараться держать вес под контролем.

Как говорит Анна Казанцева, если вы будете ответственно относиться к своему здоровью, к планированию семьи, то максимально повысите свои шансы на рождение крепких и здоровых детей.



ВРАЧ РЕКОМЕНДУЕТ

Инна Киличева, главный специалист по акушерству и гинекологии в Югре

Если вы планируете родить здорового и крепкого малыша, важно пройти прегравидарную подготовку. Это комплекс диагностических, профилактических и лечебных мероприятий, направленных на подготовку организма к зачатию. Планирование беременности даёт возможность будущим родителям улучшить собственное здоровье, исключить или уменьшить воздействие факторов риска и произвести зачатие в оптимальный для них период.

Приняв решение родить ребёнка в течение ближайшего года, расскажите об этом своему врачу. Он назначит необходимое



**Приняв решение
родить ребёнка
в течение
ближайшего года,
расскажите об этом
своему врачу.**

обследование, чтобы выявить «факторы риска», провести лечение имеющихся заболеваний и скорректировать образ жизни как будущей матери, так и отца.

При необходимости для будущих родителей будет организован приём у психолога женской консультации, который поможет гармонизировать отношения

заранее. Тогда, действительно, беременность, рождение ребёнка и уход за ним станут общим делом обоих супругов. В рамках прегравидарной подготовки для будущего отца предусмотрен приём уролога-андролога.

Стоит серьёзно отнестись к рекомендациям в отношении питания, отказа от курения, употребления алкоголя и некоторых лекарств. Будущей маме желательно снизить стрессовые нагрузки, нормализовать режим сна и бодрствования, обеспечить умеренную физическую нагрузку.

Нужно провести лечение имеющихся заболеваний и заранее сделать прививки от тех болезней, которые могут повлиять на исход беременности. На это время акушер-гинеколог поможет подобрать надёжный и удобный метод контрацепции.





ТАТЬЯНА НЕКРАСОВА: «МОЯ ПРОФЕССИЯ - ЛЕЧИТЬ ДЕТЕЙ»

Татьяна Волощук

«Добрый, внимательный и, самое главное, любящим детей». Таким, по мнению большинства родителей, должен быть хороший врач-педиатр. «Чтобы посвятить жизнь педиатрии, нужна большая выдержка, терпение, энтузиазм и бесконечная любовь к своим маленьким пациентам», – добавляют штрихи к портрету идеального доктора коллеги. В детской поликлинике Пыть-Яхской окружной клинической больницы за последние годы благодаря реализации национального проекта «Здравоохранение» появилось много молодых, полных сил, свежих знаний в области педиатрии и энтузиазма участковых врачей. И каждый из них, безусловно, в той или иной мере подходит под это описание. Но, по моему мнению, только колоссальный опыт, словно маркер, выделяет тех врачей-педиатров, чья профессия стала призванием на всю жизнь.

Фотографируя врача Татьяну Некрасову и беседуя с ней, подумала, как же сильно нужно любить своих маленьких пациентов и свою профессию, чтобы посвятить ей более сорока лет жизни!

Решение стать врачом пришло к Татьяне Витальевне ещё в детстве. Будучи не совсем здоровым ребёнком, ей часто приходилось бывать в больницах и общаться с докторами. Об этом периоде своей жизни она вспоминает со слезами на глазах. Тем не менее именно доброта, чуткость и сострадание лечащего врача стали тем импульсом, что раз и навсегда определил её дальнейший профессиональный путь. «Хочу тоже лечить детей», – решила тогда Татьяна. После школы поступила и окончила Семипалатинский государственный медицинский институт и уже с 1980 года начала приём своих первых пациентов.

«Я начинала работать в участковой больнице в Казахстане, отработала 3 года, окончила ординатуру и однажды увидела объявление, что набираются врачи-ординаторы в Пыть-Яхскую больницу. Взяла и приехала сюда в сентябре 1986 года. Как и все, думала, что временно, а оказалось – навсегда. Надо сказать, что

Именно доброта, чуткость и сострадание лечащего врача стали тем импульсом, что раз и навсегда определил её дальнейший профессиональный путь.

ещё несколько раз по воле судьбы я уезжала, но всегда возвращалась на Север. С самого начала я работала ординатором в медсанчасти Нефтеюганска, потом меня направили в Пыть-Ях в педиатрическое отделение к Геннадию Александровичу Садовскому. Проработала там несколько месяцев и перешла в поликлинику на участок. Потом мне по семейным обстоятельствам пришлось уехать обратно в Казахстан. Спустя время я вернулась и уже устроилась в пытьяхскую линейную амбулаторию – была главным врачом амбулатории и совмещала, работая педиатром. Так 8 лет проработала. Уехала, теперь уже в

Омск, а потом пригласили обратно в Пыть-Ях в детскую поликлинику, я вернулась и теперь уже, наверное, насовсем», – вспоминает свой трудовой путь Татьяна Витальевна.

Участковые педиатры – главные свидетели того, как растут и меняются дети. Они видят, как ребёнок развивается и взросле-

Участковые педиатры – главные свидетели того, как растут и меняются дети.



ет. Они первыми приходят на патронаж, когда его привозят домой из роддома. Первые, с кем малыш встречается на приёме в детской поликлинике. Первые спешат на вызов, когда ребёнок заболевает. За долгие годы работы на участке Татьяна Витальевна уже вырастила не одно поколение пытьяхских детей.

«Лечить детей непросто, но самое сложное в нашей профессии – найти общий язык с родителями. А вот с ребятами очень приятно работать, дети есть дети, они благодарные, они всегда заряжают позитивом. Наверное, поэтому и остаюсь в этой профессии столько лет и ни разу не пожалела о своем выборе! Да, вырастила уже не одно поколение, и мои первые пациенты уже родили и вырастили своих детей. Приятно, когда они с благодарностью вспоминают обо мне, здороваются на улице», – рассказывает Татьяна Некрасова.

Последние три года Татьяна Витальевна работает в отделении организации медицинской помощи несовершеннолетним в образовательных организациях врачом-педиатром. Теперь под её наблюдением несколько сотен воспитанников четырёх детских садов и ещё столько же школьников двух общеобразовательных учреждений. Сейчас основное направление её работы – профилактическое, это организация и

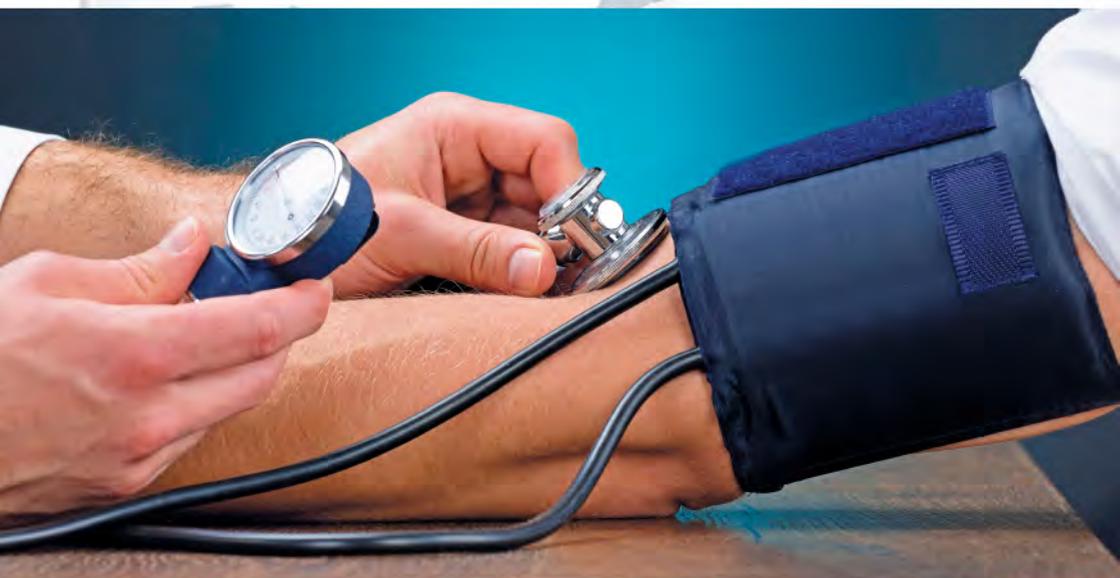
Пожелаю коллегам всем, кто работает, терпения и главное здоровья, а молодым – учиться и перенимать практический опыт.

проведение медицинских осмотров и вакцинации дошколят и школьников. Но и здесь Татьяна Витальевна находит положительные моменты. Говорит, что сейчас её подопечные – это те же дети, только теперь она наблюдает их в процессе учёбы. На личном опыте зная, насколько тяжёл труд участкового врача-педиатра, Татьяна Витальевна считает, что в этой профессии должны работать энергичные и молодые:

«Пожелаю коллегам, всем, кто работает, терпения и, главное, здоровья, а молодым – учиться и перенимать практический опыт. Молодёжи у нас всегда дорога, я очень рада, что в последнее время в поликлинику приходит много врачей-педиатров! Мой сын, к сожалению, не стал доктором, но, возможно, внука, когда подрастёт, пойдёт по моим стопам, и мы будем восхищаться и гордиться её профессиональными успехами!»

Доктор советует

ДАВЛЕНИЕ ПОД КОНТРОЛЕМ



Надежда Арсланова, врач-терапевт

Многие обращаются к врачу, когда дело доходит до очевидных симптомов — болит сердце, «тянет» в боку, появилась одышка. Но ведь, даже если человек чувствует себя абсолютно здоровым, это не значит, что проблемы нет.

Артериальная гипертензия (АГ) — самое распространённое заболевание среди сердечно-сосудистой патологии, которая может привести к серьёзным осложнениям: инфаркт, инсульт.

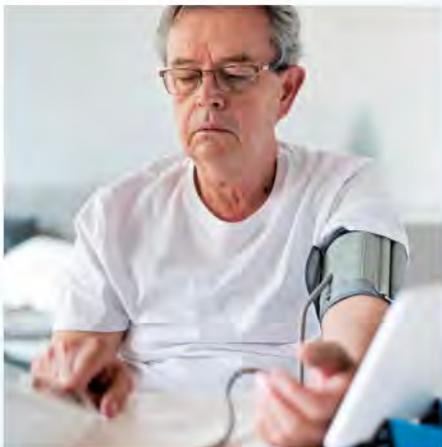
О том, как снизить уровень артериального давления, и факторах риска других заболеваний сердечно-сосудистой системы рассказывает врач-терапевт Няганской городской поликлиники Надежда Арсланова.

1

Даже при однократном повышении артериального давления состояние **необходимо контролировать, особенно важен самоконтроль в домашних условиях.** Следовательно, необходимо периодически измерять артериальное давление вне зависимости от самочувствия и регистрировать результаты. Оптимальные показатели для любого возраста – 120/80 мм рт.ст. Главное – не допускать повышения свыше 140/90 мм рт.ст.

2

Самоконтроль артериального давления в домашних условиях желательно прово-



дить утром, после ночного сна, и вечером, в одно и то же время суток, регистрировать в дневнике уровень АД и пульса.

3

«Держать» давление в норме помогают **правильно подобранные лекарственные препараты.** Нельзя прекращать приём без рекомендации врача. Преимущественно они требуют пожизненного применения. Приём назначенных препаратов поможет врачу оценить и при необходимости скорректировать последующую тактику.



4

Следите за массой тела. Для оценки принято пользоваться индексом массы тела (**индекс**

Кетле), который рассчитывается по формуле и измеряется в $\text{кг}/\text{м}^2$:

Индекс Кетле = отношению массы тела в кг к росту (в м^2)

Вторым показателем является **окружность талии на уровне пупка**, величина которой не должна превышать у мужчин 94 см, а у женщин – 80 см. Избыточная масса тела (если не связана с какими-либо заболеваниями) чаще всего развивается вследствие систематического переедания, нерегулярных перекусов, систематического несоответствия между энергозатратами и энергопоступлением. Желательно снижение индекса Кетле до $25 \text{ кг}/\text{м}^2$.

Отличным результатом считается снижение массы тела на 10% и более за 6 месяцев, хорошим 5% - 10%, стабилизация массы тела или снижение до 5% - удовлетворительным. При этом темп снижения веса должен быть весьма умеренным - не более 1 кг в неделю.

5

Следует **увеличить потребление продуктов с высоким содержанием калия, магния** (изюм, курага, петрушка, укроп, цитрусовые, отруби, морская капуста и др.) Включить в питание **продукты, содержащие сбалансированные аминокислоты** (творог, мясо не-



жирных сортов, гречка, рыба).

Увеличить **потребление фруктов и овощей, богатых клетчаткой и витаминами** (ягоды, особенно лесные, фасоль, баклажаны) не менее 400-500 грамм, за исключением картофеля.

Употреблять больше свёклы, клюквы. Бетаин – красящие вещества свёклы и клюквы обладают липотробным и непрямым гипотензивным действием, их включение в питание является обязательным.

6

Предпочтительные способы приготовления – на пару, запекание, лёгкое обжаривание.



7

Меньше соли. Ограничить потребление соли до 5 г/сутки – 1 чайная

ложка без верха, кроме этого важно не подсаливать пищу, не употреблять солёные продукты. Соблюдение этих правил – ощутимая помощь в поддержании нормальных показателей артериального давления, а для улучшения вкуса еды можно добавлять сок лимона, уксус, травы и пряности.

Ограничить острые блюда и приправы, соленья, мучные и кондитерские изделия, продукты, содержащие много животных жиров и холестерина (жирные сорта мяса, субпродукты, майонез, яйца, торты, мороженое и т.д.).



8

Меньше жидкости – ограничить общее количество свободной жидкости (включая первые блюда)

до 1,5 литров. Исключить газированные и минеральные воды.



9

Больше движения. Оптимизация физической активности. Гиподинамия (малоподвижность) один из

основных факторов, обеспечивающих высокое артериальное давление. Начинать надо с самого простого: ходить по лестнице вместо того, чтобы пользоваться лифтом, проходить часть пути на работу или с работы пешком. Полноценной рекомендуемой физической нагрузкой считается ходьба в умеренном темпе, не менее 10 000 шагов в день. Строго противопоказаны интенсивные нагрузки, подъём тяжестей, работы в наклон.

10

Соблюдение режима дня и отдых. Рекомендуется спать не менее

8-9 часов в сутки, обязательно отрегулировать физиологический суточный ритм – чередование часов бодрствования (день) и сна

(ночь). Очень полезны перед сном пешие прогулки на свежем воздухе, отказ от плотного ужина, лучше выпить тёплый чай с успокаивающими сборами трав.



11

Контроль за эмоциями. Незначительные стрессы неизбежны, но проблему для здоровья создаёт чрезмерный стресс. Исключить вредные привычки, избегать конфликтных ситуаций. На работе равномерно распределять нагрузку, «планировать» дела, не брать всю работу в коллективе на себя, не делать несколько дел однове-



менно, использовать перерывы для отдыха и научиться поощрять себя за достижение цели. Даже если человек и не может управлять стрессом, можно взять под контроль свою эмоциональную реакцию. Тревогу и огорчение влекут не сами события, а то, как их оценивает сам человек.

12

Гипертонический криз – вариант обострения АД, сопровождающийся резким подъёмом АД в зависимости от индивидуальной переносимости, ухудшением самочувствия (сильная пульсирующая головная боль, которая сопровождается головокруже-



нием и расстройством зрения «мушки в глазах», тошнотой, иногда рвотой), часто приводящими к осложнениям. Самыми грозными осложнениями гипертонического криза являются инфаркт, инсульт, отёк головного мозга, что может привести к инвалидности. Гипертонический криз всегда требует безотлагательного лечения!

Главный редактор:

А.А. Молостов

Ответственный за выпуск:

И.Н. Ердякова

Над номером работали:

Ирина Кутафина, Юлия Тимошенко, Ольга Щербакова,
Ирина Гербер, Елизавета Никонорова, Светлана Славкина,
Ирина Пуртова, Татьяна Волощук, Надежда Арсланова

Фото на обложке:

Виктор Денисов

Адрес редакции, телефон:

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

Учредитель:

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

Адрес издателя, типографии:

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

Дизайн и верстка:

Т.В. Власова

Дата выхода в свет:

06.06.2024 г.

Тираж:

1200 экземпляров

Цена:

Издание распространяется бесплатно

Познавательльно-просветительский журнал «Регион здоровья»

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

Регион ЗДОРОВЬЯ

