

Российская Диабетическая Ассоциация:
www.diabetes.org.ru, www.diabetes-ru.org
International Diabetes Federation: www.idf.org
Всероссийский «Диабет-телефон»: +7 (495) 505-33-99



Объединенный выпуск Российской Диабетической Газеты 21(2-2015)

Объединенный
выпуск

Жизнерадостная Газета

СПОНСОР ВЫПУСКА



ДИАМИР К

производство и продажа
продуктов без сахара
www.diamirka.ru

16+

Ирина ЛАЧИНА

*Бабуля —
место покоя
и почтения*

стр. 4–5

№ 21



Фото: Арина Мостовщикова

16–17 стр., ПОЗИЦИЯ



Страна детства
Общественная организация

20–23 стр., ОБЗОР



Неинвазивный
глюкометр

24 стр., ЗДОРОВЬЕ



Полезные советы
золотой рыбки

34 стр., СПОРТ



Не вешать нос...

От редакции

**ДИАМИР К**

Приветствую Вас, дорогие друзья!

На сей раз наш номер посвящён вечной теме материнства. Из материалов журналистов и интервью гостей Вы сможете узнать много полезного, развеять свои сомнения или подтвердить предположения. Возможно, прочитав что-то, у Вас появятся вопросы или желание поспорить с нами, — милости просим, к диалогу всегда открыты.

Желаю всем-всем позитивного настроения, прекрасных впечатлений и, конечно же, здоровья!

А. Д. Кондратцева

Главный редактор Московского, Южного (Ростовско-Донского), Тульского, Санкт-Петербургского, Ставропольского, Курганского, Краснодарского и Дальневосточного выпусков РДГ «Жизнерадостная газета»,
 Председатель ФРС РДГ,
 Коммерческий директор ООО «ТД «Диамир К».

Dr[®] Dias

Полезно в квадрате!

КАША ЛЬНЯНАЯ

МОМЕНТАЛЬНОГО ПРИГОТОВЛЕНИЯ

- Снижает уровень холестерина в крови
- Способствует нормализации работы желудочно-кишечного тракта, снимает раздражение слизистой оболочки кишечника
- За счет большого содержания лигнанов, снижает риск появления злокачественных новообразований
- Улучшает состояние кожного и волосяного покровов
- Богатый источник легко усваиваемых минералов
- Естественный источник витаминов

ООО «ТД «Диамир К»;
 143900, МО,
 г. Балашиха,
 ул. Твардовского,
 дом 24, стр. 2;
 +7 (495) 739-2200;
 info@diamirka.ru



www.DrDias.ru



ИНВАЛИДНОСТЬ И ДИАБЕТ

Поднятая тема в последние годы и месяцы приобрела необыкновенную социально-экономическую остроту, обусловленную началом принятия Федерального Закона № 122 (ФЗ-122) о распределении полномочий между федеральным центром и субъектами федерации и затем принятием норм Минтруда для медико-социальной экспертизы определения степени утраты трудоспособности в процентах, прозванных в народе «отцифрованная инвалидность». ФЗ-122 принимал на себя финансовую ответственность за обеспечение лекарствами и средствами самоконтроля больных диабетом в случае наличия у них инвалидности. При отсутствии инвалидности обеспечение лекарствами и средствами самоконтроля ложится на бюджет субъекта федерации. Так как в условиях экономического спада многие субъекты федерации оказались в затруднительной бюджетной ситуации, то закупки тест-полосок, глюкометров, инсулиновых помп стали производиться не в полном необходимом объеме, что привело к неполному рекомендованному международными нормами обеспечению средствами самоконтроля, в том числе детей и подростков больных диабетом. Нормы Министерства здравоохранения запретили врачам выписывать лекарства, включая инсулины, по коммерческим наименованиям, а разрешили выписывать только по международным непатентованным наименованиям (МНН — по химическим названиям). Часто получается, что ежемесячно получая рецепт на инсулин в кабинете эндокринолога, пациент, являясь в аптеку, получает другой инсулин от другой фирмы, отличный по коммерческому наименованию от препаратов, какие пациент получал в предшествующие месяцы. До этого пациенты десятилетиями находились на лечении одним и тем же наименованием препарата. Раньше при переводе на препарат другой фирмы пациента

обязательно госпитализировали для подбора биоэквивалентной дозы препарата инсулина. Сейчас замены производятся часто ежемесячно при отсутствии даже домашнего контроля.

Нормы «отцифрованной инвалидности» привели к снятию инвалидности со многих детей и подростков, привели к крайним сложностям получения группы инвалидности вновь заболевшим детям и подросткам. При наличии инвалидности у ребенка тест-полоски для определения сахара в крови, иглы, шприцы и прочее оплачивалось из федерального бюджета. Родитель, сопровождающий ребенка-инвалида в общественном транспорте проезжал бесплатно. Матери большинства детей с диабетом вынуждены бросить работу. Часто отцы уходят из семьи, где заболел диабетом ребенок, не выдерживая психологической и материальной нагрузки. Врачу эндокринологу сложно смотреть в глаза матери, когда он рекомендует измерять сахар в крови 7–12 раз в день, но выписать рецепт на бесплатные тест-полоски не может. Затраты на покупку расходных материалов инсулиновой помпы, на иглы, тест-полоски часто превышают 20 000 рублей в месяц. При снятии с инвалидности ребенок или подросток теряет право на получение бесплатных социальных путевок в специализированные санатории, на домашнее обучение, на льготное поступление в ВУЗы. В последние месяцы органы государственной власти РФ — Совет Федерации, Министерство труда, Министерство здравоохранения и другие оказались засыпанными письмами возмущенных родителей, особенно мам детей больных диабетом. Мы также фиксируем всплеск активности в электронных социальных сетях по этой проблематике. «Взрослую» инвалидность мы здесь не затрагиваем, понимаем, что это не менее острая проблема, но в имеющейся финансово-экономической ситуации решить проблему нескольких миллионов больных диабетом, как это было в прошлые годы, правительственным

Колонка
 президента
 РДА



учреждениям довольно сложно. Но и моральным и психическим является прижизненное решение обеспечения абсолютно необходимыми средствами для выживания детей и подростков с диабетом.

Одним из законных путей решения вопроса является сбор более чем 100 000 подписей под соответствующим обращением в адрес правительственных структур. Наиболее конструктивным, структурированным и обоснованным нам представляется текст Обращения к Президенту РФ Путину В. В., принятый группой председателей диабетических обществ на их совещании в Нижнем Новгороде 29 июня 2015 года по инициативе и под координирующим руководством Президента Нижегородской диабетической лиги (НДЛ) Сентялова Владимира Иовича, прижизненного Почетного члена МОО РДА. Сбор подписей через соответствующий сайт — вариант конструктивного и мирного решения вопроса. МОО РДА поддерживает Обращение к В. В. Путину от 29.06.2015 и призывает поддержать нижегородскую инициативу.

За свои 25 лет существования МОО РДА неизменно относилась негативно к инвалидизации людей с диабетом. Но в сложившемся законодательном поле и при имеющемся среднем уровне зарплаток, оказание государственной поддержки людям с диабетом, особенно детям и подросткам, более эффективно и гарантировано при наличии группы инвалидности (степени потери трудоспособности). Правильнее было бы внести в систему ОМС (обязательного медицинского страхования) гарантированное обеспечение льготами, предусмотренными наличием инвалидности... Но это потребует десятки лет работы законодателей. Просим вас продемонстрировать единство электронно подписанного Обращения к В. В. Путину.

Президент РДА,
 Богомолов М. В.,
 врач-диабетолог.

Обращение к Президенту Российской Федерации В. В. Путину

Дети, больные сахарным диабетом, не должны лишаться постоянной государственной поддержки. Реализовать справедливость на тактическом уровне, т.е. при жизни!

ОБРАЩЕНИЕ участников совещания «Активизация работы региональных диабетических ассоциаций по защите прав пациентов в современных условиях. Пути и методы» руководителей общественных организаций России, из городов Н. Новгород, Ульяновск, Екатеринбург, Пермь, Курган, Краснодар, Оренбург, работающих в интересах больных сахарным диабетом.

29 июня 2015 г.

г. Нижний Новгород

Уважаемый господин Президент!

Руководители Диабетических общественных организации из городов Нижний Новгород, Ульяновск, Екатеринбург, Пермь, Курган, Краснодар, Оренбург, выражая солидарность с позицией Президента РФ в стратегии развития социальной поддержки населения, необходимости реформы и модернизации здравоохранения, вместе с тем считают необходимым обратить Ваше внимание на то, что стремление администраций к экономической оптимизации как здравоохранения, так и системы оказания социальной поддержки, желание форсировать достижение положительных изменений в ходе и результатах реформ, выдавать реальное положение дел за намеченное к реализации, приводит в ряде случаев к существенному ухудшению положения значительной части социально-незащищенных граждан России — носителей неизлечимых заболеваний.

В связи с этим, считаем необходимым обратить внимание Руководства страны на наиболее острые проблемы, отражающиеся на качестве жизни, здоровье и благополучии граждан, больных сахарным диабетом, детей, подростков и молодежи в первую очередь.

Сегодня видимое и нарастающее напряжение в обществе вызывает нерешенная проблема, обострившаяся в связи с вступлением в действие Приказа министерства труда и социальной защиты населения № 664н, изменившего классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы.

Понятное желание упорядочить и унифицировать процедуру освидетельствования с применением классификатора, к сожалению, привело к поголовному снятию инвалидности у молодых людей с диабетом, заболевших в детстве и даже (!) у детей и подростков впервые выявленным и/или с компенсированным, на момент прохождения комиссии, состоянием течения неизлечимого недуга. Специалисты-эксперты профильных комиссий минтруда, исполняя Приказ 664н, не разбираются и не хотят разбираться: какими усилиями, посредством каких реабилитационных мер, зачастую доступных лишь родителям и только в рамках мер действенной государственной социальной защиты, достигаются эти временные «спокойные» состояния компенсации диабета. Цифровые технологии в администрировании — дело прогрессивное. Однако, оцифровка, в % степени ограничения жизнедеятельности наших детей, больных инсулинозависимым диабетом, привела не к прогрессу и снятию коррупционной компоненты, а к социальному взрыву. Искренно хочется пожелать уважаемым, некогда пребывающим в едином административном теле, сотрудникам и руководству минздрава и минтруда, больше профессионализма в административной работе.

Снятие инвалидности у неизлечимо больных людей/детей — это гарантия поражения их в правах, как следствие: отказа от финансовой поддержки, льготах на санаторно-курортное лечение, льготирования коммунальных платежей, транспортных расходов, льгот при обучении и поступлении в ВУЗы и, всего того, что входит в медико-социальный пакет больного ХНИЗ, в данном случае,

сахарного диабета типа 1. Кроме того, снятие/неназначение статуса «инвалид», «ребенок-инвалид» влечет за собой в силу дотационности многих регионов России, видимое снижение качества и полноты льготного лекарственного обеспечения. Основа его выбора все чаще базируется не на международных и национальных протоколах и стандартах лечения, не на квалифицированных назначениях лечащего врача, а на минимизации расходов на льготное лекарственное обеспечение в конкретном ЛПУ.

В своих ответах в наши адреса авторы Приказа 664-н вынужденно признают, что сахарный диабет первого типа или тотальный апоптоз инсулин-продуцирующих клеток поджелудочной железы, «вызывает у человека такие нарушения функций и патологические состояния, причем сразу с момента диагностирования недуга, приводящие к ограничениям жизнедеятельности, которые не могут быть устранены или уменьшены проводимыми реабилитационными мероприятиями». Однако, находясь в плену своих нормативных новаций, авторы считают, что «разрабатывать особые правила признания инвалидов для граждан, страдающих ХНИЗ и сахарным диабетом в частности, правовых оснований не имеется». Признавая, в принципе, истинность многочисленных жалоб родителей детей инвалидов, лишенных в 2015 году статуса ребенок-инвалид, главные специалисты ФГБ МСЭК, стремясь смикшировать активность процесса противодействия, на своих внутренних совещаниях дают рекомендации своим региональным коллегам о либерализации практики освидетельствования диабетиков, в части установления возрастных порогов (10 лет, 14 лет). Основанием для подобных «отступлений» от Приказа 664н словесно признается факт невозможности ребенка осуществлять самообслуживание. Вызывает удивление, что при наличии неизлечимого сахарного диабета: дети, его носители в силу сиюминутной вынужденной «пошаговой активности» минтруда, до 14 лет будут считаться «несамообслуживаемыми», а в 14 лет и один день — ограничение жизнедеятельности по фактору — «способность к самообслуживанию» у них снимается полностью. Дети в 14 лет, как по волшебству, все как один осуществляют профессиональный самоконтроль, инсулинотерапию, диетотерапию вне стационара! Они купаются в полном лекарственном обеспечении. Мер социальной защиты государства им уже не требуется.

Устные рекомендации высшего руководства минтруда нижестоящему — явные и неприкрытые полумеры. Они не оказывают компенсаторного воздействия на фатальные недостатки Приказа 664н.

Более полугода назад нами был инициирован сбор подписей под петицией, в адрес МЗ РФ, Госдумы РФ, Уполномоченного по правам ребенка, ОНФ, в которой как нам казалось, наглядно показана глубина поражения в правах инвалидов и детей-инвалидов в случае огульного исполнения Приказа 664н, см. <http://www.change.org/p/калашников-сергей-государственная-дума-рф-дети-диабетики-и-молодые-диабетики-после-18-лет-заболевшие-в-детстве-ждут-вашей-помощи>.

Сегодня собрано почти 7000 подписей диабетиков и родителей детей больных диабетом, с географией проживания от Калининграда до Сахалина. Сбор подписей продолжается. В качестве дополнения, диабетики, подписавшие петицию, присылают яркие и правдивые комментарии, описание своего личного опыта общения со специалистами МСЭК всех уровней, подтверждающие факт того, что исполнение Приказа 664н — удар по социальной защищенности лиц больных сахарным диабетом. Инициативная группа планирует издать «Белую книгу о диабете в России», с включением 5000 комментариев в текст издания.

Основной причиной нашего Обращения лично к Вам, г-н Президент, явился вопиющий факт полного игнорирования нашей Петиции, со стороны уважаемых её адресатов. В нарушение 59-ФЗ — ни комитет по здравоохранению думы

(адресат г-н С. Калашников), ни минздрав РФ в лице главных специалистов, ни Ваш полномочный представитель по правам ребенка, П. Астахов, ни независимое руководство ОНФ (адресат г-н С. Говорухин) никак не отреагировали на факт Петиции — не прислали никакого ответа на Петицию, переданную адресатам по официальным каналам дважды: в декабре 2014 и весной 2015 года.

В Совете Федерации ряд сенаторов, возбужденных градом обращений россиян, 25 июня 2015 года провели рабочее совещание по данному вопросу, касающееся детей, имеющих различные ХНИЗ, с привлечением руководителя ФГБУ МСЭ, ответственного за выход Приказа 664н. Однако результаты обсуждения и решений нас не обнадеживают, т.к. вносить изменения в Приказ 664н, называемый нами «оцифровкой степени ограничения жизнедеятельности детей с ХНИЗ», авторы Приказа отказываются, называя его прогрессивным. Рекомендации совещания — «разработать и передать в руки родителей алгоритм написания жалоб на непропорциональные действия структур минтруда» — не являются руководством в случае, когда ребенок лишается мер социальной поддержки государства.

Участники нашего Обращения верят в необходимость устранения с Вашей помощью формалистского подхода сотрудников министерства труда в лице медико-социальных экспертов, к процедуре освидетельствования при установлении нашим детям статуса ребенок-инвалид! Владимир Владимирович, суть Обращения диабетиков, в полной мере касается не только их, но и многих детей, страдающих неизлечимыми недугами, суть медицинского ведения (не излечения) которых, выражается одним унылым словом — КОМПЕНСАЦИЯ БОЛЕЗНИ.

Хотелось бы, чтобы кто-нибудь, облеченный властью, наконец, задумался: почему в Европе, где диагностика, медицинское обслуживание пока находится в разы на более высоком уровне по сравнению с Россией, особенно отдаленными ее регионами, процент детей-инвалидов на душу населения гораздо выше российских показателей. Может это все-таки не из-за того, что мы рожаем здоровых детей, а из-за того, что признание ребенка инвалидом в России с течением времени становится все более сложным и изощренным процессом?

Сентялов Владимир Иович — председатель Совета Нижегородской диабетической лиги г. Нижний Новгород, diabetnn@mail.ru;

Спиридонов Михаил Львович — президент ПРОО «Диабет» г. Пермь, mlspiridonov@mail.ru;

Семизоров Аркадий Евгеньевич — президент КРООИ «Краснодарское краевое диабетическое общество» г. Краснодар, kkdo2@mail.ru;

Сорокина Светлана Владимировна — председатель Совета УРОО «Диабетическое объединение» г. Ульяновск, amigo.s@inbox.ru;

Воробьева Наталья Михайловна — председатель Курганского областного диабетического общества инвалидов г. Курган, 45dok@mail.ru;

Василевская Галина Николаевна — председатель Свердловского диабетического общества инвалидов г. Екатеринбург, diabetural@mail.ru;

Анисова Людмила Павловна — председатель областной общественной диабетической организации инвалидов и их родителей «Надежда» г. Оренбург, anisova@bk.ru

Обращение открыто для подписания всеми заинтересованными лицами и организациями.

НАПРАВЛЕНО:
Президенту Российской Федерации
В. В. Путину

Материал предоставлен Богомоловым М. В.

У нас в гостях
замечательная российская актриса
Ирина ЛАЧИНА

— Ирина, Вы рано вышли замуж и стали мамой. Это как-то отразилось на карьере?

— Всегда есть варианты развития событий, и я не знаю, как сложилась бы моя жизнь, если бы не появилась Маша. Когда я узнала, что стану мамой — испытала невероятную радость. Маша была желанной и хотя мне было немного лет, я

тела взрослеть. Вот такой парадокс. Может быть потому, что детство для меня — самое счастливое и беззаботное время, полное радостных открытий... Время, когда ты чувствуешь себя под абсолютной защитой и утопаешь в море любви...

— Я знаю, что Вы в детстве много времени проводили с бабушкой и дедушкой.

— Да, они меня вырастили. В силу про-

хотела и очень сильно из-за этого переживала. До того момента, как я пошла в школу, мы были практически все время вместе — и за кулисами театра и на съемочных площадках. В свою первую кино-экспедицию я поехала в два месяца, и бабушка варила мне кашку на костре. Позже — все школьные каникулы мы всегда проводили вместе, а в 14 лет я переехала к маме. Зато, когда родилась Маша, у мамы появилась возможность

Ирина ЛАЧИНА

Вешья — шестая покая и понмиания



Ира с мамой



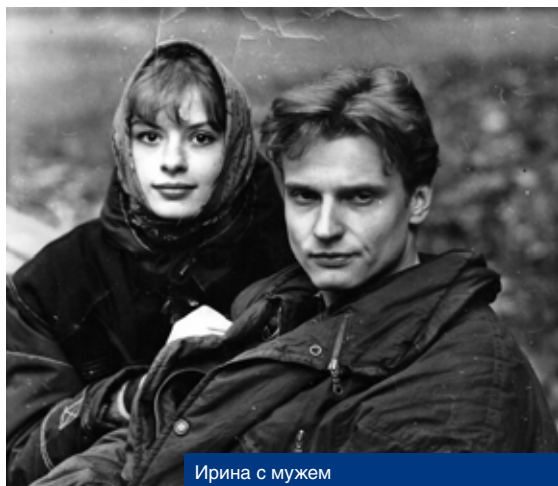
Ирина с мамой

чувствовала себя готовой к этому шагу. В то время я училась в театральном институте им. Б. В. Щукина и одновременно работала в театре «Современник», куда меня пригласила Галина Борисовна Волчек несмотря на то, что я была еще студенткой. Если бы выбор был между ребенком или карьерой, я ОДНОЗНАЧНО выбрала бы ребёнка. Но вопрос так не стоял. Семья, с моей точки зрения — это основа всего. Всё остальное для меня — лишь возможность сделать так, чтобы семья была в достатке и чувствовала себя защищенной. Я всегда ощущала себя очень взрослой, при том, что никогда не хо-

фессии мама (заслуженная артистка России Светлана Тома, прим. ред.) не могла проводить со мной столько времени, сколько

в полной мере проявить свои материнские чувства и отдать всю ту любовь, которая в ней скопилась. Хотя, повторюсь, я не могу

сказать, что страдала от отсутствия материнской любви. Я всегда знала, что мама рядом, даже, если она далеко.



Ирина с мужем

— Как правило, существует два типа детей, у которых знаменитые родители. Одни гордятся и чувствуют себя счастливыми...

— ...это — я! Никогда не чувствовала себя обделённой, забытой. Безусловно — это мамина заслуга. Поэтому, когда у меня появился собственный ребёнок, я очень внимательно относилась к тому, чтобы мы были всё время вместе. Главное — это доверие, я очень этим дорожила и дорожу. И считаю, что мне его удалось создать и сохранить.

— Ирина, как Вы прошли подростковый период с дочкой? Ведь все дети в этом возрасте немного (а некоторые совсем) отстраняются от родителей.

— У нас с Машей никогда не было конфликтов, собственно, так же, как и у меня с мамой. Я всегда знала, что моя семья — это тыл. В моём понимании, ребёнок должен расти в ощущении и осознании того, что какой бы проступок он не совершил, семья его примет, хотя, может и не одобрить. Это место покоя и понимания. В моём переходном возрасте у меня не было необходимости самоутверждаться и что-то доказывать родным, так же не было этой потребности у Маши. Доверие между взрослыми и ребёнком я считала необходимым сохранять с самых нежных детских лет. В нашей семье так заведено, что мы всегда в курсе дел друг друга. Маша была в курсе наших (взрослых), а мы — в курсе её. Её детские вопросы воспринимались так же серьёзно, как и наши, без малейшей иронии. И я была рада, что с Олегом (муж, актёр и театральный продюсер Олег Будрин, прим. ред.) у нас одинаковые взгляды на воспитание. Он в семье младший ребёнок, есть еще брат и сестра. Их мама, вероятно мудрая женщина, рано привила своим детям чувство ответственности. Мы с ним во многом похожи, поэтому наверно, и прожили вместе больше 20 лет. Любовь имеет свойство трансформироваться, а точки соприкосновения и общие взгляды питают её, помогают не угаснуть или раствориться. Самое важное в семье — взаимопонимание: не только

слУшать, но и слышать, умение принимать другого таким, какой он есть. Никто не идеален. Искать компромиссы и не пытаться переделывать другого человека. Если что-то не нравится, нужно пытаться объяснить, а не замалчивать. В общем, раз-го-ва-ри-вать.

Мы плавно перешли на семейные взаимоотношения, но ведь нельзя рассматривать в отдельности отношения мамы и ребёнка, папы и ребёнка, мамы и папы этого ребёнка. Семья — это единый организм и всё в нём взаимосвязано.

— Все знают Вашу маму. Она, как, собственно, и Вы, выглядит потрясающе. Наверняка есть семейный секрет.

— Зорина, нет никаких секретов, честно. У меня были попытки влиться в стройные ряды любителей фитнеса.

Не получилось в силу занятости. Занятия становятся бессистемными, а меня это раздражает и добавляет в мою жизнь напряжение. Мне кажется, что-то, чем ты занимаешься, должно приносить радость и удовольствие, а не превращаться в повинность. Что касается меня — спасибо родителям за прекрасную генетическую комбинацию, которой они меня наградили. По поводу еды, тоже повезло — я очень люблю фрукты и овощи. Не потому что надо, просто, люблю, такой вкус. Мясо ем, но я к нему равнодушна, к рыбе тоже. А вот если не будет любимых овощей и фруктов, будет тяжко. Напитки... скажем, бокалу вина я предпочту стакан свежевыжатого сока. В семейном рационе мы используем масла холодного отжима. Чему-либо жареному я предпочту варёное. Я не люблю фаст-фуд, хотя, могу изредка перекусить. С собой в машину я вожу кефир и яблоки. Из «неполезного» я люблю кофе, утром не могу без него проснуться, потому что я — сова, а точнее — филин. Для меня сон — лучшее лекарство. И еще сон — лучшая косметическая процедура.

— Ирина, хочу Вас успокоить, учёные уже развенчали этот миф и реабилитировали кофе, так что можете продолжать пить со спокойным сердцем...

Скажите есть у Вас фирменное блюдо?

— Их масса у Олега. Он очень любит и умеет готовить. Я тоже хорошо готовлю, но в силу занятости делаю это для праздничных посиделок.

— У Вас принято, насколько я поняла, собираться за семейным столом?

— Да. В основном с родными, но и с друзьями тоже. Я очень люблю высказывание: друзья — это семья, которую ты выбираешь для себя сам.

— Вы оптимист или пессимист?

— Я родилась пессимистом, но с опти-

мизмом смотрю в будущее! (смеется) С течением жизни я убедилась в том, что все что ни делается — все, действительно, к лучшему. Хотя, иногда для осознания требуется время. Я приучила себя с благодарностью принимать все, происходящее со мной — и хорошее, и плохое. Мой принцип — если не можешь изменить ситуацию, измени своё отношение к ней. Самое сложное — это простые вещи. Умение ценить то, что есть у Вас сейчас. Мне кажется, я научилась... А в чем-то я еще в пути... И, вообще, я считаю, что



Ирина с дочкой Машей. Фото: В. Горячев

жизнь — это школа индивидуального воспитания. И каждый из нас получает именно те уроки, которые необходимы именно ему.

Беседовала З. Зорина

Все фото из личного архива Ирины Лачиной

Рецепт от Ирины Лачиной

ЛЕНИВАЯ ОКРОШКА

Осенью хочется продлить лето, поэтому — ленивая окрошка.

Легко, быстро и полезно. Нужно взять один огурец, один перец, укроп, петрушку. Кладем в блендер, заливаем кефиром и перемешиваем. Соль, перец по вкусу. Густоту можно варьировать добавлением ингредиентов. Если кефир густой — можно разбавить водой. Я обычно использую 1 % кефир. Эта порция рассчитана на 0,3–0,5 л кефира.

Лечит врач болезни, но излечивает природа!

Гиппократ

В XXI веке люди в заботе о своём здоровье всё чаще обращаются к природным источникам. Различные растения, произрастающие на Земле, обладают бесценными свойствами, способными благотворно влиять на организм человека, насыщать его необходимыми для жизнедеятельности элементами, улучшать обменные процессы, поддерживать его силы, укреплять иммунную систему, а во многих случаях — способствовать излечению от различных заболеваний.

Сегодня во всем мире большим спросом пользуются растительные масла. И это не случайно. Недостаток в питании современного человека натуральных продуктов заставляет людей искать достойную альтернативу. Прослеживается очевидная закономерность: чем меньше на прилавках магазинов натуральных продуктов — тем большей популярностью пользуются натуральные растительные масла, как природная «прививка иммунитета».

Пищевые растительные масла, полученные методом холодного отжима по специальной технологии, концентрируют в своём составе все полезные свойства растений, орехов и плодов, из которых они производятся.

Кроме замечательных кулинарных свойств, которыми обладают многие из этих постных масел, они содержат целый ряд уникальных веществ, микроэлементов и витаминов, пользу которых для организма трудно переоценить.

Употребление в пищу натуральных растительных масел способно компенсировать нехватку многих биологически активных веществ, необходимых организму человека для полноценной жизнедеятельности.

Каждое из этих масел имеет свои уникальные полезные свойства. В любом из растительных масел имеется большое количество необходимых нашему организму веществ. Причем, в растительных маслах все биологически важные элементы находятся в удобовоспринимаемой для нашего организма природной форме и оптимальном соотношении.

Важно знать — клетки мозга на 60 процентов состоят из жира, и это гораздо более высокая концентрация, чем в других частях тела. Ирония состоит в том, что люди практически не знают этого и постоянно стремятся устранить как можно больше жиров из своей диеты, хотя иметь достаточное количество жиров в своем рационе жизненно важно для развития мозга, и поддержания его в хорошей форме.

Наиболее ценными с биологической точки зрения являются нерафинированные растительные масла первого холодного отжима. В них наиболее полно сохраняются все ценные для нашего организма компоненты: витамины, незаменимые аминокислоты, минеральные вещества, полиненасыщенные жирные кислоты.

Существуют две незаменимые жирные кислоты, альфа-линоленовая кислота, называемая «Омега-3», и линолевая кислота, называемая «Омега-6» они являются жизненно важными, потому что из них организм образует все остальные нужные жиры — «хороший» холестерин, из которого строятся клеточные мембраны.

Простые ненасыщенные жирные кислоты способны снизить уровень содержания сахара и холестерина в крови. Для этого увеличьте в питании долю простых ненасыщенных жирных кислот и снизьте употребление углеводов с высоким гликемическим индексом. Это позитивно скажется на процессе выработки инсулина и защите организма от сердечно-сосудистых заболеваний.

Использовать разнообразные масла — это полезно и нужно Вашему организму, употребляя их, мы обогащаем организм витаминами и улучшаем состояние здоровья, которое является самым важным и самым ценным достоянием нашей жизни.

100 % рисовое масло производится из родышей рисовых отрубей, обладающих целым набором полезных свойств. Его использовали китайские полководцы и японские самураи, во время отдыха от великих завоеваний. Они ели блюда с использованием рисового масла, оно возобновляло им силы и приводило в тонус. А также они заживляли свои раны этим маслом, в нем не содержится аллергенов и оно отлично подходит для всех.

Оно богато витаминами А, Е, РР и витаминами группы В. Причем, большую часть составляет витамин Е, известный ещё как витамин молодости. Как и многие другие натуральные масла, масло рисовых отрубей содержит много жирных кислот. В нем содержится олеиновая (Омега-9), линолевая (Омега-6) и линоленовая (Омега-3) кислоты. Эти элементы будут поддерживать Ваш организм, поэтому употребление такого масла должно стать для Вас ежедневным ритуалом. Многие женщины используют его в косметических целях, масло хорошо питает и защищает даже самую чувствительную кожу.

Рисовое масло можно брать летом в путешествие, так как оно хорошо защищает от вредного солнечного излучения, предотвращая появление ожогов. Это растительный продукт на все случаи жизни.

А вот в Древнем Риме использовали **масло виноградной косточки**, которое имеет высокую пищевую, лечебную ценность, что объясняется наличием в его составе целого комплекса витаминов (Е, С, А, группы В), микро- и макроэлементов (калия, кальция, натрия, железа и др.), жирных полиненасыщенных кислот, фитостеролов, флавоноидов, дубильных веществ, энзимов, фитонцидов, хлорофилла.



Это масло повышает устойчивость организма к инфекционным заболеваниям, стимулирует иммунитет и снижает общий уровень холестерина в организме, повышает эластичность сосудов. Оно показано при нарушении обмена веществ и лечении всех стадий ожирения. Благодаря большому содержанию витамина А, отлично зарекомендовало себя в лечении многих глазных заболеваний.

Нашло очень широкое применение в косметологии и стоматологии.

Нерафинированное масло виноградной косточки обладает нежным пряным вкусом и едва ощутимым ореховым ароматом. Получают масло методом холодного отжима, что позволяет сохранить все полезные элементы.

Масло виноградных косточек стабильно и

устойчиво к термической обработке, благодаря чему широко используется в приготовлении диетической пищи. Отлично подходит к различным салатам, на его основе получают вкусный майонез, а также с его применением готовят маринады, консервируют и выпекают.

Существует много других натуральных пищевых масел: абрикосовое, тыквенное, облепиховое, арахисовое, горчичное, льняное, кунжутное, кедровое, чесночное, масло грецкого ореха. Каждое из масел насыщено витаминами и полезными элементами. Каждодневное использование одного из масел принесет Вам пользу на долгое время.

Одной из первых сельскохозяйственных культур, которую человек стал возделывать в Древнем Египте и Индии, был лен. На протяжении многих веков лен одевал и кормил людей. Если хлеб — всему голова, то мы не ошибемся, сказав, что лен — всему душа. Лен был всегда особой культурой на Руси, он кормил, лечил, согревал телом и душевно.

Исключительная ценность **льняного масла** заключается в высоком содержании полиненасыщенных жирных кислот Омега-3, Омега-6, которых в этом масле больше, чем в любом другом растительном масле, также в нем содержатся витамины F, А, Е, В, К. Используя льняное масло в повседневном питании, Вы обогатите свой организм всеми необходимыми компонентами, а также улучшите свой внешний вид. Масло имеет оригинальный, горьковатый вкус и используется для заправки салатов, каш, отварного картофеля, добавляется в мед для усиления эффективности воздействия, а также в чистом виде по 1–2 чайной ложки 3 раза в день за 30 минут до еды. Оно помогает предотвратить различные болезни.

При производстве применяется технология холодного отжима, в таком масле нет консервантов, красителей и искусственных добавок. Благодаря этим факторам масло остается натуральным и сохраняет полезные свойства.

Интересный факт: Великий астролог и прорицатель Нострадамус писал: «Съдайте по дольке чеснока перед едой, и Вы никогда не будете болеть, а две капли чесночного сока, добавленные в рюмку белого вина, действуют ободряюще и омолаживающе».

Чесночное масло исключительно богато биологически активными веществами и соединениями, витаминами А, С, D, Е, группы В и минералами: йодом, калием, натрием, магнием, селеном, кремнием, фосфором.

Благодаря мягкому вкусу и пикантному аромату чесночное масло способно сделать неповторимыми Ваши первые блюда, гарниры, мясные и овощные блюда, а также соусы, маринады и заправки для овощей. Чесночное масло предотвратит многие болезни, его используют для профилактики гриппа и других вирусных заболеваний. Оно препятствует старению, главным образом за счет регуляции работы щитовидной железы, которая участвует в формировании клеток.

Все натуральные нерафинированные пищевые масла должны быть упакованы в исключительно светонепроницаемую упаковку, защищающую продукт от попадания ультрафиолетовых лучей, что позволит маслом сохранить и донести до Вашего стола максимум витаминов и уникальной природной пользы.

Здоровое питание — это залог правильной работы всех систем нашего организма. От сбалансированной пищи и входящих в рацион витаминов и микроэлементов зависит главное — наше здоровье в целом!

Светлана Седых

В ногу со временем!

Интервью с Генеральным директором Торгового дома «Диамир К» Дмитрием Анатольевичем Кондратцевым.



— Дмитрий Анатольевич, с нетерпением жду рассказа о новинках...

— С удовольствием расскажу. Прежде всего — это 11 позиций клетчатки на все возрасты и вкусы.

— Хочется подробностей.

— Говорить о клетчатке не буду, все знают о её пользе и важнейшей роли в обмене веществ. А вот о том, что ещё добавлено к этой клетчатке, расскажу:

1. Клетчатка с семенами чиа и яблочным пектином. Состав: оболочка пшеничного зерна, семена чиа, плоды яблока, яблочный пектин. Семена чиа содержат большое количество кислот Омега-3 (ПНЖК). Эти компоненты эффективны при лечении ожирения и нарушений метаболизма. Поверьте, это не дань моде, а действительно полезный продукт.

2. Есть вариант без яблочного пектина.

3. Три злака с ягодами — следующий вид клетчатки «Верное средство». Состав: оболочки пшеничного, ржаного и овсяного зерна, черники и клюквы. Уникальный, совершенно новый вид клетчатки, объединивший целебную силу трех древних

и самых полезных злаков. Собранные вместе, эти три вида клетчатки действуют слаженно и быстро.

4. Есть три злака без ягод

5. Имбирь и корица на очереди. Вместе с оболочкой пшеничного зерна взбодрят и укрепят иммунитет.

6. Клетчатка «Верное средство» «Формула долголетия». Специально подобранный состав: оболочка пшеничного зерна, плоды яблока, чернослив, плоды шиповника, курага, лист облепихи, травяной сбор (лист одуванчика, лист подорожника, череда, тысячелистник, кипрей, трава сныти, зерно овса, эхинацея, корень солодки). По-моему, природная кладовая.

— Да, с Вами не поспоришь, да и с природой тоже. Следует дальше.

7. «Формула стройности». Улучшает продвижение пищи по пищеварительному тракту, снижает аппетит, препятствует всасыванию жиров и сахара, выводит из организма шлаки и токсины, является пищей для полезной микрофлоры кишечника.

В состав клетчатки входит уникальный травяной сбор: цветы ромашки, цветы календулы, трава володушки, трава тысячелистника, трава таволги, трава клевера, трава мяты, курительский чай, кора крушины, плоды тыквы, плоды шиповника, семя укропа.

Приходится пользоваться шпателькой, все составы и не запомнить — настолько они разнообразны.

8. Клетчатка с ягодами Годжи. Ягода Годжи стимулирует выработку гипофизом гормона «молодости», который улучшает внешний вид человека и предупреждает старение клеток. Оболочка пшеничного зерна, яблоко и ягоды годжи — вот простой, но очень полезный и действенный состав. Особенно для мужчин.

9. Клетчатка с виноградной косточкой.



Для лёгкости — такая у неё позиция. Кроме оболочки пшеничного зерна, виноградной косточки, очищающего сбора и яблока она содержит фитостеролы — растительные гормоны, которые полезны для женщин старше 45 лет.

10. Впервые на арене, так сказать, а точнее — впервые в России! Специальная клетчатка для людей, умудренных жизненным опытом. Имеет богатейший состав — весь набор необходимых витаминов и минералов для мужчин и женщин зрелого возраста. В составе полезные компоненты: абрикос, чернослив, шиповник, виноградная косточка, топинамбур, яблоко. «Золотой возраст 55+».

— Кажется всё?

— Сверюсь со списком...

— ...Вы же забыли самое главное — клетчатка «Пуза нет» для мужчин, — присоединяется к нашему разговору коммерческий директор Алла Дмитриевна Кондратцева, — там добавлены к клетчатке несколько видов овощей. Всё для любимых.

— Может быть Вы и продолжите?

— Не откажусь. Есть ещё в ассортименте новинки. Например, вафельные батончики торговой марки «Рототайка» с ананасовым, вишнёвым, сливочным и шоколадным вкусами. Хотим предложить нашим потребителям новые виды печенья: гречневое без глютена на фруктозе, кукурузное без глютена на фруктозе, рисовое без глютена с морковью на фруктозе и овсяное с отрубями на стевии — важная диетическая позиция.

Для нас очень важно идти в ногу со временем, производить и предлагать ту продукцию, которая будет полезна и востребована потребителями.

Беседу провела З. Зорина

Верное средство для здоровья

КЛЕТЧАТКА

ФОРМУЛА СТРОЙНОСТИ

РАЗМЫШЛЕНИЯ ХИМИКА О ДИАБЕТЕ

Диабет — заболевание, о котором знает практически всё взрослое население, и примерно половина этого населения думает, что знает, как с ним бороться. Бороться, в смысле снижать уровень сахара в крови. Для этого существует высокоразвитая и высокотехнологичная фармацевтическая промышленность, которая не даст пропасть больному диабетом. Это выпуск сахароснижающих препаратов для людей с диабетом 2-го типа, инсулина для людей с диабетом 1-го типа и глюкометров для них и тех, кто заботится о своем здоровье и следит за уровнем сахара в крови. Инсулин как лекарство — это препарат, без которого не может жить человек с диабетом 1-го типа (миллионы людей во всем мире), и государственные структуры многих стран способны обеспечить население инсулином. Это стабильный, постоянно увеличивающийся рынок, который даже не нуждается в рекламе. Рекламируют только глюкометры для здоровых, но напуганных страхом заболевания людей. По некоторым данным число диабетиков растет из года в год и приближается к 5–10 % населения в различных странах. Отсюда возникает вопрос — нужно ли лечить диабет, когда его профилактикой заниматься гораздо выгоднее? Ответ — по-моему, понятен, если нет, то прочитайте еще раз. Исходя из этого, возникает второй более важный для нас вопрос. Что делать нам пока еще здоровым и тем, кто уже заболел? Для того, чтобы ответить на данный вопрос, обратимся к истории и медицинским исследованиям и постараемся найти для себя правильные ответы.

Сахарный диабет (лат. diabetes mellitus) — группа эндокринных заболеваний, развивающихся вследствие абсолютной или относительной (нарушение взаимодействия с клетками-мишенями) недостаточности гормона инсулина, в результате чего развивается гипергликемия — стойкое увеличение содержания глюкозы в крови. Заболевание характеризуется хроническим течением и нарушением всех видов обмена веществ: углеводного, жирового, белкового, минерального и водно-солевого. Кроме человека, данному заболеванию подвержены также некоторые животные, например, кошки и собаки. Первые описания этого патологического состояния выделяли, прежде всего, наиболее яркие его симптомы — потеря жидкости (полиурия) и неутолимая жажда (полидипсия). Термин «диабет» (лат. diabetes mellitus) впервые был использован греческим врачом Деметриосом из Апамии (II век до н. э.), происходит от др.-греч. διαβαίνω, что означает «перехожу, пересекаю». Таково в то время было представление о диабете — состоянии, при котором человек непрерывно теряет жидкость и её восполняет, «как сифон», что относится к одному из основных симптомов диабета — полиурии (избыточное выделение мочи). В те времена сахарный диабет рассматривался как патологическое состояние, при котором организм утрачивает способность удерживать жидкость.

То есть это заболевание, связанное с нарушением обмена веществ в организме: углеводного, жирового, белкового, минерального и водно-солевого. Именно поэтому диабетики, как правило, люди с увеличенной массой тела, которым постоянно не хватает воды. В результате в организме происходит увеличение вязкости крови и, связанные с ней, побочные заболе-

вания. Это заболевания сердечно-сосудистой системы, ретинопатия — потеря зрения, развитие диабетической стопы и гипертонии, а также ожирение. Большая часть этих заболеваний находится в списке смертельных рисков. Таким образом, хроническое заболевание превращается в смертельно опасное. Для снижения риска возникновения вышеперечисленных заболеваний, необходимо соблюдение водного баланса и прием разжижающих кровь препаратов. Для снижения вязкости крови принимают аспирин, но по результатам последних исследований, проведенных голландским врачом Паулем де Лонге, аспирин разрушает сетчатку глаза и ведет к потере зрения. Для соблюдения водного баланса необходимо пить не менее 1,5–2,0 литров структурированной, обогащенной солями магния и калия воды в сутки. Именно структурированная вода разжижает кровь, «держится» в организме и снижает вышеперечисленные риски без побочных явлений.

В 1675 году Томас Уиллис показал, что при полиурии (повышенном выделении мочи) моча может быть «сладкой», а может быть и «безвкусной». В первом случае он добавил к слову диабет (лат. diabetes) слово mellitus, что с латинского означает «сладкий, как мёд» (лат. diabetes mellitus), а во втором — «insipidus», что означает

Появление сахара в моче приводит к заболеваниям почек и увеличению мочевой и молочной кислот в крови. Поэтому, диабетики и люди, склонные к диабету, должны обращать внимание на возникающие проблемы с почками и регулярно проводить профилактические мероприятия по их защите и укреплению. Это препараты, снижающие уровень мочевой и молочной кислот в организме, структурированная вода (типа «Лонгавиты»), способствующая очищению крови, травяные чаи и масла холодного отжима типа арбузного, расторопши, тыквенного и смеси на их основе.

С появлением технической возможности определять концентрацию глюкозы не только в моче, но и в сыворотке крови, выяснилось, что у большинства пациентов повышение уровня сахара в крови поначалу не гарантирует его обнаружения в моче. Дальнейшее повышение концентрации глюкозы в крови превышает пороговое для почек значение (около 10 ммоль/л) — развивается гликозурия — сахар определяется и в моче. Объяснение причин сахарного диабета снова пришлось изменить, поскольку оказалось, что механизм удержания сахара почками не нарушен, а значит нет «недержания сахара» как такового. Вместе с тем, прежнее объяснение «пошло» новому патологическому состоянию, так называемому «почечному диабету» — снижению почечного порога для глюкозы крови (выявление сахара в моче при нормальных показателях сахара крови). Таким образом, как и в случае несахарного диабета, старая парадигма оказалась пригодной не для сахарного диабета, а для совсем другого патологического состояния.

Таким образом, оказалось, что диабет связан не только с проблемами работы почек, но и еще с каким-то органом. И так, от парадигмы «недержание сахара» отказались в пользу парадигмы «повышенный сахар крови». Эта парадигма и является на сегодняшний день главным и единственным инструментом диагностики и оценки эффективности проводимой терапии. При этом современная парадигма о диабете не исчерпывается лишь фактом повышенного сахара в крови. Более того, можно с уверенностью утверждать, что парадигмой «повышенный сахар крови» заканчивается история научных парадигм сахарного диабета, сводящихся к представлениям о концентрации сахара в жидкостях.

К появлению новой парадигмы причин диабета как инсулиновой недостаточности привели несколько открытий. В 1889 году Джозеф фон Меринг и Оскар Минковски показали, что после удаления поджелудочной железы у собаки развиваются симптомы сахарного диабета. А в 1910 году эрл Эдвард Альберт Шарпей-Шефер предположил, что диабет вызван недостаточностью химического вещества, выделяемого островками Лангерганса в поджелудочной железе. Он назвал это вещество инсулином, от латинского insula, что означает остров. Эндокринная функция поджелудочной железы и роль инсулина в развитии диабета были подтверждены в 1921 году Фредериком Бантингом и Чарльзом Гербертом Бестом. Они повторили эксперименты фон Меринга и Минковски, показав, что симптомы диабета у собак с удаленной поджелудочной железой можно устранить путём введения им экстракта островков Лангерганса здоровых собак; Бантинг, Бест и их сотрудники

«безвкусный». Безвкусным был назван несахарный диабет — патология, вызванная либо заболеванием почек (нефрогенный несахарный диабет), либо заболеванием гипофиза (нейрогипофиза) и характеризующаяся нарушением секреции или биологического действия антидиуретического гормона.



(в особенности химик Коллип) очистили инсулин, выделенный из поджелудочной железы крупного рогатого скота и применили его для лечения первых больных в 1922 году. Эксперименты проводились в университете Торонто, лабораторные животные и оборудование для экспериментов были предоставлены Джоном Маклеодом. За это открытие учёные получили Нобелевскую премию по медицине в 1923 году. Производство инсулина и применение его в лечении сахарного диабета стали бурно развиваться.

Однако, как только был разработан метод и следования инсулина в крови, выяснилось, что у ряда больных диабетом концентрация инсулина в крови не только не снижена, но и значительно повышена. В 1936 году сэр Гарольд Персиваль Химсворт опубликовал работу, в которой диабет 1-го и 2-го типа впервые отмечались как отдельные заболевания. Это вновь изменило парадигму диабета, разделяя его на два типа — с абсолютной инсулиновой недостаточностью (1-й тип) и с относительной инсулиновой недостаточностью (2-й тип). В результате сахарный диабет превратился в синдром, который может встречаться, как минимум, при двух заболеваниях: сахарном диабете 1-го или 2-го типов. Несмотря на значительные достижения диабетологии последних десятилетий, диагностика заболевания до сих пор основывается на исследовании параметров углеводного обмена.

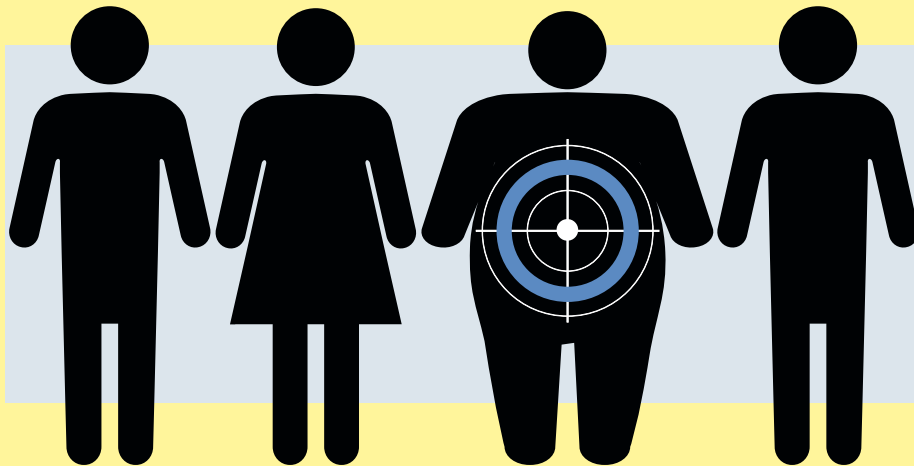
С этих фундаментальных открытий началась инсулиновая эра профилактики и лечения диабета. В проведенных исследованиях было показано, что у людей с диабетом количество инсулина в крови больше, чем даже у здоровых людей, и сахара в крови больше нормы. С моей точки зрения химика, это говорит о том, что активность инсулина у диабетика совершенно другая. Инсулин — это очень сложная молекула — фермент, способствующий метаболизму сахара в крови, и активность его различная. Он может иметь одну ту же химическую брутто формулу, но поврежденные клетки поджелудочной железы могут синтезировать другую форму оптического изомера (транс- вместо цис-изомера) или что-то еще. Поэтому, инсулин, синтезированный здоровыми и больными клетками, будет иметь различную химическую активность, что и происходит у части больных диабетом. Сбой происходит в поврежденных клетках поджелудочной железы. Осталось определить, что влияет на поведение поджелудочной железы, и как ее можно защитить?

С моей точки зрения, поджелудочная железа — орган, который первый подвержен стрессу и, в первую очередь, оксидантному стрессу. В медицинской литературе описываются случаи сильного эмоционального стресса, которые приводили к коме. И после выхода из нее человек, как правило, становился диабетиком. Это подтверждает то, что от стресса, в первую очередь, страдает поджелудочная железа. Воздействие алкоголя, токсинов, лекарственных препаратов, свободных радикалов, различных видов излучений способствуют разрушению поджелудочной железы и печени, развитию оксидантного стресса. В результате происходит внутренняя сшивка белка, и изменяется функция отдельных участков поджелудочной железы. Изменяется выработка гормонов поджелудочной железы, их активность и, в том числе, инсулина. Именно поэтому, после перенесенного стресса, у многих повышается аппетит

(или наоборот). Люди начинают полнеть (или худеть) — это зависит от того, какой участок поджелудочной железы пострадал в большей степени, а это первый шаг к заболеванию, в том числе, и к диабету.

Вывод отсюда простой — надо беречь и защищать поджелудочную железу, в том числе, от оксидантного стресса.

В эндокринную систему входит щитовидная железа, работа которой влияет на всю систему.



При диабете, а также при его профилактике обязательно необходимо контролировать работу щитовидной железы, она, как стартер в автомобиле, запускает работу всей эндокринной системы. Россияне на 80 % живут в зоне йодного дефицита, а это основной элемент, необходимый для работы данного органа. Необходимо применять препараты, содержащие йод, особенно природного происхождения. Щитовидная железа вырабатывает группу тиреоидных гормонов — тироксина и трийодтиронина, которые регулируют обмен веществ в организме, недостаток которых приводит к ожирению. Ожирение — это первый шаг к диабету и его спутник.

Несколько лет назад совместно с «Национальной Антидиабетической Организацией» мы провели исследование: «Сообщение о диетологической сахароснижающей и гиполлипидемической активности масла амаранта у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, получающих пероральную сахароснижающую терапию». Выводы о потребительских свойствах пищевого масла амаранта, производства фирмы НПКФ «ДекосТ» у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа:

1. Масло амаранта в дозах 1,5 г и 3,0 г в сутки при применении в течение 90 дней оказывает достоверное положительное влияние на углеводный обмен у пациентов с сахарным диабетом 2 типа, что проявляется в снижении уровня гликированного гемоглобина и тощачковой гликемии. Наблюдалась позитивная достоверная дозозависимая разница в сахароснижающем эффекте — доза 3,0 г в сутки была более эффективной, чем доза 1,5 г в сутки. Побочных эффектов в обеих группах не наблюдалось.

2. Нормализация и улучшение углеводного обмена в обеих группах пациентов (контроль и лечение) не приводило к изменениям дозировок пероральных сахароснижающих препаратов, так как изначально показатели углеводного обмена в обеих группах не отвечали критериям компенсации и при начале лечения дозы сахароснижающих препаратов не повышались.

3. Масло амаранта в дозах 1,5 г и в 3,0 г в сутки при применении в течение 90 дней оказывает достоверное положительное влияние на жировой обмен у пациентов с сахарным диабетом 2-го типа, что проявлялось в ярком достоверном снижении фракций атерогенных липидов. При изначально нормальных уровнях липидов при лечении их уровень не менялся, но прирастал уровень липопротеидов высокой

плотности. Более ярко проявлялся эффект достоверного снижения изначально повышенных триглицеридов и в заметной степени в снижении гиперхолестеринемии. Чем выше были индивидуальные изначальные уровни атерогенных липидов, тем более значимым было индивидуальное снижение гиперлипидемии.

4. Изменений уровня инсулинорезистентности, суммарно оценивавшейся по концентрации С-реактивного белка, не отмечено. Между тем, нельзя отрицать положительного влияния масла амаранта на углеводный обмен опосредованно через изменение свойств цитоплазматических мембран, за счет их обогащения фосфолипидными компонентами масла амаранта, содержащих инсулиновые рецепторы в соответствующих тканях.

Необходимо отметить, что это «Амарантовое масло — Золото инков», полученное по специальной технологии, является самым мощным жирорастворимым антиоксидантом.

Самое главное, что эти исследования никого не заинтересовали.

Почему? Потому, что профилактика выгоднее лечения. С точки зрения фармацевтического бизнеса — бедные не должны болеть, а богатые выздоравливать.

Вернемся к диабету. Как развивается диабет 1-го и 2-го типа?

Первый тип нарушений характерен для диабета 1-го типа (устаревшее название — инсулинозависимый диабет). Отправным моментом в развитии этого типа диабета является массивное разрушение эндокринных клеток поджелудочной железы (островков Лангерганса) и, как следствие, критическое снижение уровня инсулина в крови.

Массовая гибель эндокринных клеток поджелудочной железы может иметь место в случае вирусных инфекций, онкологических заболеваний, панкреатита, токсических поражений поджелудочной железы, стрессовых состояний, различных аутоиммунных заболеваний, при которых клетки иммунной системы вырабатывают антитела против β-клеток поджелудочной железы, разрушая их. Этот тип диабета, в подавляющем большинстве случаев, характерен для детей и лиц молодого возраста (до 40 лет).

Для диабета 2-го типа (устаревшее название — инсулинонезависимый диабет) характерны нарушения, указанные в пункте 2 (см. выше). При этом типе диабета инсулин производится в нормальных или даже в повышенных количествах, однако нарушается механизм взаимодействия инсулина с клетками организма (инсулинорезистентность).

Главной причиной инсулинорезистентности является нарушение функций мембранных рецепторов инсулина при ожирении (основной фактор риска, 80 % больных диабетом имеют избыточную массу тела) — рецепторы становятся неспособными взаимодействовать с гормоном в силу изменения их структуры или количества. Также при некоторых видах диабета 2-го типа может нарушаться структура самого инсулина (генетические дефекты). Наряду с ожирением, пожилой возраст, курение, употребление алкоголя, артериальная гипертензия, хроническое переиздание, малоподвижный образ жизни также являются факторами риска для сахарного диабета 2-го типа. В целом этот вид диабета наиболее часто поражает людей старше 40 лет.

Это опять все связано с проблемами заболевания поджелудочной железы. Но, к сожалению, на сегодняшний день все лечение поджелудочной железы сводится к трем вещам — голод, холод и покой. Классические медики

продолжение на стр. 12

продолжение. начало на стр. 10–11

не признают оксидантный стресс и его последствия для организма.

Диета при сахарном диабете является необходимой составной частью лечения, также как и употребление сахароснижающих препаратов или инсулина. Без соблюдения диеты невозможна компенсация углеводного обмена. Следует отметить, что в некоторых случаях при диабете 2-го типа для компенсации углеводного обмена достаточно только диеты, особенно на ранних сроках заболевания. При 1-м типе диабета соблюдение диеты жизненно важно для больного, нарушение диеты может привести к гипо- или гипергликемической коме, а в некоторых случаях к смерти больного. Задачей диетотерапии при сахарном диабете является обеспечение равномерного и адекватного физической нагрузке поступления углеводов в организм больного. Диета должна быть сбалансирована по белкам, жирам и калорийности. Следует полностью исключить легкоусвояемые углеводы из рациона питания, за исключением случаев гипогликемии. При диабете 2-го типа зачастую возникает необходимость в коррекции массы тела.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения диабет молодеет, и количество больных диабетом в мире увеличивается. Это факт, который нужно принять и постараться не увеличить данную статистику собственной персоной. Именно для этого я показал основные причины развития диабета с точки зрения классической медицины и мой взгляд на эту проблему.

Выводы, которые отсюда можно сделать:

- причиной развития диабета может стать стресс, в том числе и оксидантный, малоподвижный образ жизни, нарушение углеводного и липидного обмена, избыточная масса тела и ожирение, токсическое воздействие, неблагоприятная экология, наследственность — склонность к заболеванию, нарушение



водно-электролитного баланса, несбалансированное и нездоровое питание;

- органы и системы, находящиеся в зоне риска при диабете — поджелудочная железа, щитовидная железа, печень, почки, сердечно-сосудистая система, желудочно-кишечный тракт, глаза, опорно-двигательный аппарат;

- для профилактики диабета необходимы дозированные физические нагрузки, баланс энергопотребления и энергозатрат, антиокси-

дантная защита (витамины А, Д, Е, витамины группы В, сквален, бета-каротин, магний, цинк, селен), профилактика йодной недостаточности (морская капуста, фукус, хурма), сбалансированное питание — растительные масла холодного отжима (амарантовое, арбузное, расторопши, тыквенное, льняное, масло зародышей пшеницы) и смесевые масла на их основе, поддержание водно-электролитного баланса на базе структурированных вод, обогащенных солями магния и калия.

Соблюдение этих правил и рекомендаций позволит укрепить и сохранить здоровье, избежать осложнений, а в идеале и самого заболевания.

С 14 ноября 2006 года под эгидой ООН отмечается Всемирный день борьбы с диабетом. 14 ноября выбрано для этого события из-за признания заслуг Фредерика Гранта Бантинга в деле изучения сахарного диабета. Открытие инсулина и организация его промышленного выпуска за эти годы спасло многие тысячи жизней, и мы должны быть благодарны десяткам ученых за их вклад в это дело.

доктор химических наук, профессор, академик Международной академии гуманитарных и естественных наук (МАГАН), академик Международной академии энергетических наук (МАЭН), академик Европейской академии естественных наук (ЕАЕН), лауреат Международной экологической премии им. Вернадского, лауреат Международной премии «Профессия жизнь», Лауреат премий, медалей и дипломов «Лиги здоровья нации», лауреат орденов Российской академии естественных наук (РАЕН) и Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)

Бабенко Павел Петрович





Верное средство
для похудения

Зеленый кофе в клетчатке

Похудательное действие на организм зеленого кофе значительно усиливается после введения его в клетчатку.

Секрет не в простом смешивании двух популярных продуктов, а в соединении активных полифенолов зеленого кофе и клетчатки по особой, авторской технологии.

В нашем продукте мы используем зеленый кофе сорта «Робуста», в котором содержание полифенольных соединений почти в 2 раза больше, чем в кофе сорта «Арабика».

Зеленый кофе и клетчатка прекрасно сочетаются друг с другом, отлично подходят для всех низкокалорийных похудательных диет. Очищают пищеварительный тракт, стимулируют антиокислительные и энергообменные процессы в организме.

При выборе любой диеты надо помнить, что только Ваш лечащий врач может решить: необходима ли она Вам.



www.diamirka.ru

Н
О
В
И
Н
К
А

РОТОТАЙКА

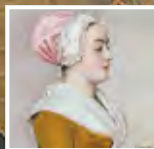
Вафельные батончики в шоколаде



000 «ТД «Диамир К»

www.diamirka.ru

+7 (495) 739-2200



Рецепты от Фраукюхе

ТЫКВЕННЫЕ ОЛАДЬИ

Тыква — это едва ли не самый вкусный и полезный овощ осени. Вы будете удивлены, но из тыквы можно приготовить не только вкусный обед или ужин, но и завтрак. Данный рецепт — подтверждение тому. К завтраку. Данный рецепт — подтверждение горячий ароматным оладьям отлично подойдет горячий ароматный чай на Ваш вкус. Он поможет Вам согреться прохладным утром и получить заряд энергии на целый день. К тому же чай дарит здоровье, так как является источником витаминов, минеральных веществ и других микроэлементов, в которых нуждается человеческий организм.

Ингредиенты:

- тыква (мякоть) — 400 г
- мука — 5 ст. ложек с горкой
- яйцо куриное — 2 шт.
- растительное масло для жарки
- фруктоза «Bifrut», соль, ванилин, молотый мускатный орех — по вкусу



Трем на терке тыкву, добавляем муку, яйца, соль, фруктозу, ванилин и мускатный орех, размешиваем. Выпекаем с двух сторон на раскаленной сковороде. Выкладываем на тарелку, устланную салфетками, для того чтобы впитался в них лишний жир. Подавать на стол с горячим вареньем.

САЛАТ ИЗ КОНСЕРВИРОВАННОЙ ФАСОЛИ, СУХАРИКОВ И ОТВАРЕННОГО МЯСА

Ингредиенты:

- фасоль консервированная — 300 г
- филе говядины — 400 г
- огурцы — 200 г
- белый хлеб — 150 г
- чеснок — 3 зубчика
- масло подсолнечное — 5 ст.л.
- майонез, соль



Ставим на огонь кастрюлю с водой, кладем наше мясо и отвариваем до готовности (примерно 40 минут после закипания и снятия пены).

Вынимаем отваренную говядину из кастрюли, остужаем и нарезаем кубиками.

Огурцы нарезаем соломкой.

Чеснок выдавливаем через чеснокодавку и добавляем его в стакан с маслом, перемешиваем.

Белый хлеб нарезаем кубиками и обжариваем на масле с чесноком до золотистого цвета.

Сливаем жидкость с консервированной фасоли. Смешиваем в миске фасоль, мясо, огурцы. Солим.

Заправляем майонезом.

Перед самой подачей добавляем сухарики и перемешиваем.



ПРОДУКТЫ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ!



Полезьа в квадрате!



Я мечтаю!



Верное средство для здоровья



СОВЕТЫ ДОКТОРА СЕБКО

Доцент кафедры акушерства и гинекологии Российского государственного медицинского университета, кандидат медицинских наук Татьяна Васильевна Себко более 40 лет является ангелом-хранителем для беременных женщин с сахарным диабетом. Многим мамам она помогла испытать счастье материнства, а малышам — появиться на свет.

— Будущей маме необходимо запастись терпением и готовиться к рождению малыша за несколько месяцев ДО зачатия. В специализированном центре пройти обследование. Цель — компенсировать заболевание за 3–4 месяца до наступления беременности.

— Пристальное внимание необходимо обратить на санацию и лечение уро-генитальных инфекций, которые у больных СД встречаются в разы чаще, чем у других. Окулист — ещё один доктор, которого обязательно надо посетить. Всё должно быть под контролем.

Нефрология — ещё один важный аспект и связанные с ним риски. Контролируем работу почек!

— Гестационный диабет, возникающий во время беременности и проходящий после. Нельзя его недооценивать. Он возникает во второй половине беременности, потому что поджелудочная железа не справляется с нагрузкой. В результате малыш рождается более крупным, отёчным. Это потом проходит, но за внешними изменениями стоит незрелость жизненно-важных систем и органов. У таких детей выше риск развития диабета и ожирения. Чем раньше это диагностировать, тем лучше.

— Следует иметь в виду, что в различной степени диабет передаётся по наследству 20-ти % детей.

— Госпитализация беременных с СД. Если беременность незапланированная, то необходимо сразу лечь в стационар. Важно выяснить

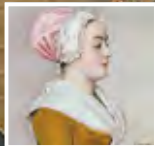
— можно ли вообще рожать? К сожалению, есть такие пациентки, которым беременность и роды категорически противопоказаны. Если выясняется, что можно, то должно быть три плановых госпитализации: в 5–6 недель, на 24–26 и на 36-ой. Во время последней врачи решают: сама будет рожать женщина или нужна операция. Чаще — это кесарево сечение, так как женщины уже имеют сосудистые осложнения. Однако, с каждым годом всё больше мам рожают сами. Это те, кто планирует беременность и компенсирует заболевание.

— Рождение даже одного ребёнка — это уже победа!

Подготовила З. Зорина



Рецепты от Фрау КЮХЕ



ГРЕЧЕСКИЙ САЛАТ С ФАСОЛЬЮ



Ингредиенты:

- сок свежего лимона – 60 мл
- зелень укропа – 3 ст. л.
- оливковое масло – 2 ст. л.
- орегано (сушеный) – 0,5 ч. л.
- соль – по вкусу
- кайенский перец – по вкусу
- болгарский перец – 2 шт.
- свежие огурцы – 2 шт.
- помидоры – 0,5 кг
- консервированная фасоль (белая) – 1 банка (500 г)
- салат латук – 1 кочан
- сыр фета – 70 г
- репчатый лук – 1–2 шт

Приготовление:

Сначала приготовим для нашего салата заправку. Для этого берем небольшую удобную емкость и смешиваем в ней сок лимона с оливковым маслом. Сюда же добавляем соль, сушеный орегано и кайенский перец по вкусу. Тщательно все перемешиваем.

Теперь займемся подготовкой остальных ингредиентов. Промываем и очищаем все овощи и режем их кубиками.

Открываем банку с фасолью, последнюю выкладываем сначала на отдельную тарелку либо в дуршлаг (чтобы стек сок), а затем тоже добавляем в салат. После этого все ингредиенты в миске можно слегка присолить (помните о том, что соль у нас присутствует и в заправке) и хорошенько перемешать.

Теперь берем красивые порционные тарелочки, а их дно устилаем листьями салата — целыми или разорванными на крупные куски. Кстати, оставшийся салат-латук (который не будет задействован для оформления) можно смело добавить в салат к другим ингредиентам. Выкладываем аккуратно салатную массу на тарелки с ваем фету (только перед этим сыр нужно нарезать на примерно одинаковые не большие кубики), после чегоправляем все приготовленной ранее заправкой, не перемешивая.

БУДЬ ГОТОВА!

Сегодня все больше женщин начинают заблаговременно готовиться к зачатию ребенка — принимать витамины, вести здоровый образ жизни, сдавать анализы, посещать гинеколога, генетика, проходить обследования у других специалистов, чтобы во время беременности не возникло неприятных неожиданностей. Наверняка психолог — последний в этом списке, а в большинстве случаев его вовсе там нет. Что же такое «психологическое здоровье» и влияет ли оно на оплодотворение, беременность, роды и, наконец, отношение к родившемуся малышу?

Психологически здоровый человек живет в гармонии с собой, другими людьми и окружающим миром. По мнению психологов, на душевное здоровье влияют не столько пережитые неблагоприятные события, сколько реакция человека на них.

Один из центров психологических тренингов предлагает короткий тест: «Спросите себя: «Счастливы ли я каждый день двадцать четыре часа в сутки?» Если это не так, значит, у Вас есть психологические проблемы, поскольку если бы абсолютно ничто не нарушало спокойствия Вашего ума, Вы бы постоянно излучали счастье и радость».

Наверное, ни один человек не может похвастаться 100 % психологическим здоровьем — у каждого из нас есть свои психологические нюансы, переживания по поводу неприятных жизненных ситуаций. Кто-то стесняется своей фигуры, или не любит принимать решения, а кто-то не умеет находить общий язык с окружающими.

Планируя беременность, многие уделяют повышенное внимание физиологическому здоровью, забывая при этом о своем эмоциональном состоянии. Перинатальные психологи утверждают, что эмоциональное состояние будущей мамы отражается на малыше, находящемся в утробе, влияя на формирование его личных качеств и отношение к окружающему миру в будущем.

Например, излишняя тревожность мамы во время беременности может привести к мнительности, подозрительности, недоверчивости ребенка, повышенному чувству опасности. Мамины обиды и конфликты с окружающими порождают замкнутость, трудности в общении малыша с другими людьми.

В современной медицине существует термин «психологическое бесплодие». Иногда трудности с зачатием испытывают пары, абсолютно здоровые с репродуктивной точки зрения. Специалисты утверждают, что такие проблемы, как бесплодие и невынашивание беременности могут быть напрямую связаны с тем, что творится в голове. Психологические проблемы не всегда лежат на поверхности — они могут скрываться в подсознании, и в этом случае без помощи специалиста-психоаналитика не обойтись. Какие же мысли и сомнения могут помешать оплодотворению?

Страх утраты привычного стиля жизни, неуверенность в будущем

Вспомним фотомодель Габриэль Солис из сериала «Отчаянные домохозяйки». Главное для нее — гламурные вечеринки, салоны красоты, дорогие наряды и

прочие атрибуты красивой и беззаботной жизни. Когда ее муж Карлос начинает все настойчивее говорить о наследнике, Габриэль заявляет «Я ценю свой образ жизни!»

Наряду с приверженцами праздного образа жизни, будущее материнство пугает и бизнес-леди. В глубине души они не могут представить себя в роли мамы-домохозяйки, боятся, что с рождением ребенка все профессиональные достижения пойдут насмарку, а на карьере придется поставить крест.

Страх стать непривлекательной

Девушки с яркой внешностью, привыкшие всегда находиться в центре внимания, бояться, что с рождением ребенка придется попрощаться со своей красотой. Возможно, проходя мимо детской площадки, они обращали внимание на мамочек, махнувших на себя рукой. Красотки с ужасом представляют себе бесформенную фигуру и (о, ужас!) — растяжки после родов.

Другие женщины опасаются утратить личностную привлекательность, стать неинтересной для мужа, «клушей», с которой можно поговорить только о пеленках и памперсах.

Недоверие к супругу или мужчинам вообще

Часто причины того, что с зачатием не получается, кроются во взаимоотношениях между супругами. Например, женщина может подсознательно не доверять мужу, особенно, если в прошлом были измены, обиды, безответственные поступки. Разочарование, подсознательная агрессия и даже ненависть к мужскому полу могут быть вызваны и неудачными предыдущими романами или примером родителей, чьи отношения испортились после рождения ребенка.

Опасения за здоровье — свое и малыша

Мешать зачатию могут и страхи, связанные со здоровьем будущей мамы и малыша. Позволят ли мне здоровые нормально выносить ребенка? Как пройдут роды? Родится ли малыш здоровым? Подобные сомнения могут перерасти в навязчивые мысли, особенно если они подкреплены реальными историями из жизни семьи или знакомых — женщина умерла при родах, ребенок родился с пороками развития и т.п. Часто женщины беспокоятся и из-за того, что ведут не совсем здоровый образ жизни (курят и выпивают) или вынуждены принимать определенные лекарства.

Слишком сильное желание иметь ребенка

Как ни странно, но заикленность на зачатии тоже может стать причиной того, что оно не происходит. Регулярное отслеживание овуляции, ежемесячные разочарования с началом месячных, зависть к подружкам, которым удалось с легкостью забеременеть, держат женщину в постоянном психологическом напряжении. После нескольких месяцев (а может быть и лет) безуспешных попыток оплодотворения, тревога усиливается, в голову приходят мысли о том, что «со мной что-то не так». Женщина чувствует себя неполноценной, не может расслабиться.

Будь готов!

Бытует мнение, что «материнский инстинкт» присущ каждой женщине. Специалисты считают, что готовность к родителству определяется не только инстинктами, но и психологической зрелостью человека.

Специалисты выделяют следующие критерии психологической готовности будущих родителей:

- Зрело оценивают перемены, которые произойдут в жизни с появлением ребенка.
- Готовы работать вместе в одной «команде» — мать-отец-ребенок, помогать друг другу в общей цели.
- Понимают, зачем нужен ребенок (мотивация может быть разной), что потребуются для его воспитания, представляют себе стиль воспитания.
- Наводят порядок в своей жизни, оптимизируют дела, готовясь к появлению ребенка.
- Готовы принять ребенка как самостоятельную личность, помочь ему реализовать себя (а не родительские нереализованные желания и амбиции).

По мнению специалистов-психологов, женщины, у которых в детстве были доверительные отношения с родителями, как правило, демонстрируют высокий уровень готовности к материнству. Они с радостью воспринимают известие о своей беременности, и на протяжении девяти месяцев живут в счастлимом предвкушении появления ребенка на свет. В период беременности они часто разговаривают с животиком, представляют, на кого будет похож малыш, придумывают ему имя, каждое шевеление ребенка вызывает у них трепет. Именно для таких мам потребности ребенка находятся на первом месте. Они часто носят ребенка на руках или в слинге, прикладывают к груди по требованию, поддерживают эмоциональный контакт.

У женщин с неблагоприятным опытом взаимоотношений с родителями преобладает низкий уровень готовности к материнству. Они долго сомневаются: а стоит ли вообще сохранять беременность? Период ожидания ребенка доставляет им немало неудобств и неприятных эмоций. Общение с младенцем, а тем более с малышом, находящемся в животе, вызывает у них большие сложности. Такие женщины боятся избаловать своего ребенка, с самого рождения устанавливая строгий распорядок дня и кормления по часам, редко берут малыша на руки.

Промежуточное положение занимают женщины со средним уровнем готовности к материнству. Они испытывают противоречивые чувства в отношении своей беременности — от положительных эмоций до переживаний и сомнений. В воспитании ребенка они в каких-то случаях проявляют мягкость, в каких-то — жесткость. Например, они могут быть сторонниками кормления по требованию, но при этом излишне не «сюсюкаться» с ребенком, не носить постоянно на руках и т.п. Как правило, и их взаимоотношения с родителями были «средними».

Подготовила З. Зорина



Верим в себя и в успех!

Интервью с Алевтиной Семёновой, председателем общества «Диабет», г. Тула

— Алевтина Юрьевна, снова мы встречаемся на страницах нашей газеты. Чем живёт Тульская общественная организация инвалидов «Диабет»?

— Всегда рада общению. В июне мы организовали в своём городе круглый стол, и обсудили проблемы льготного обеспечения пациентов с сахарным диабетом в рамках импортозамещения. Не скажу ничего нового, но всё же, сахарный диабет — одна из самых серьезных медико-социальных и гуманитарных проблем современности — это уже никто не оспаривает. Во всем мире отмечается стремительный рост этого заболевания, причем, оно стремительно молодеет. Этому часто способствует малоподвижный образ жизни и нерациональное питание. Сахарный диабет — мировая проблема. Организация Объединенных Наций признала сахарный диабет серьезной угрозой для экономического и социального благосостояния всего мирового сообщества и обратилась ко всем странам с призывом к созданию национальных программ по диабету и повышению информированности населения об угрозе этого заболевания.

— Есть конкретные цифры по Туле?

— Есть. По данным на январь 2015 года в городе и области зарегистрировано 54 169 человек, больных диабетом, из них 315 детей.

Люди должны понимать, что опасность сахарного диабета заключается в высоких показателях инвалидности и тяжелых осложнениях. Уверена, что люди мало знают об этой опасности и поздно обращаются к врачу.

— Насколько я понимаю, мы возвращаемся к вопросам информированности и профилактики?



— Совершенно верно. Возможно, надоели всем разговоры о профилактике, но это не значит, что её не должно быть. Профилактика не менее ценна от того, что очевидна. В чём же заключается профилактика диабета и его осложнений? Опять банальность — здоровый образ жизни и регулярный самоконтроль уровня глюкозы в крови, проводимый с помощью точных глюкометров и тест-полосок к ним.

— В начале Вы говорили, что обсуждался вопрос импортозамещения

на круглом столе. Можно немного подробнее?

— Даже в сложных экономических условиях, больные должны нести минимальный груз санкций. В Тульской области никакой катастрофы нет. Справляемся. Просто хотелось, чтобы закупки остались на том уровне, который существует сейчас. «Круглый стол» мы собрали не для того, чтобы нагнетать обстановку в регионе, просто есть озабоченность новостями, которые приходят из других регионов. Их руководство неверно толкует постановление правительства № 102, в котором перечислены те предметы, которые могут быть импортозамещены. Происходят некие перекосы. А ведь вышеназванное постановление принималось для того, чтобы подстегнуть отечественных производителей выпускать продукцию более высокого качества, которая смогла бы конкурировать с зарубежными аналогами. Считаю, что на тульском рынке (да и на всех остальных) должны остаться исключительно добросовестные производители.

— Алевтина Юрьевна, получаете ли Вы поддержку властей?

— Мы рады, что участие в мероприятии принял депутат Тульской городской Думы Сергей Кузнецов. В ходе круглого стола были обсуждены очень важные вопросы, касающиеся больных диабетом. Сергей Викторович взял на себя обязательства по дальнейшему сотрудничеству с общественной организацией инвалидов «Диабет» по затронутым вопросам. Мы рассчитываем на помощь.

Беседовала З. Зорина





НОВАЯ ФОРМА – НОВЫЕ ЦВЕТА!



Вафли Bifrut 60 г.
на сорбите и фруктозе

Практичная групповая упаковка
в гофрокоробе всего 28 шт.



ООО «Д.Диамир К.»

+7 (495) 739-2200

www.diamirka.ru



ПРОДУКТЫ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ!



Полезьа в квадрате!



Я мечтаю!



Верное средство
для здоровья

СТРАНА ДЕТСТВА



Интервью с руководителем общественной организации «Страна детства» Ксенией Александровной Аверьяновой.

— Начнём с визитной карточки.

— Давайте. Я — руководитель общественной организации «Страна детства» Ксения Александровна Аверьянова, сейчас ждём оформления документов и будем автономной некоммерческой организацией. На данный момент под своим именем мы работаем два месяца. Это уже не первый праздник, который мы организовали в нашем районе Печатники, в начале июня ко Дню защиты детей тоже было торжество с конкурсами, призами, раздачей подарков. До этого я помогала АНО «МногоМама» (центр помощи многодетным семьям) в качестве волонтера. Сейчас решили в своём районе открыть собственный центр для того, чтобы помогать многодетным семьям, семьям с детьми-инвалидами, одиноким мамам. Мы не делим семьи на многодетные и нет. Дети — везде дети, и если нужна помощь, мы готовы содействовать.

— Откуда возникла идея создания центра?

— Я сама — многодетная мама троих детей от 4 до 8 лет. С приходом кризиса стали ощущать, что на многое не хватает денег. Задумалась, может, кому-то ещё труднее. Так, если есть возможность объединиться и помочь, то почему это не сделать? Поделиться опытом, одна голова хорошо, а много

— лучше. С удовольствием присоединяются волонтеры — это многодетные мамы и мамы детей с ограниченными возможностями. Знаете, помогают очень активно. Мы рады и благодарны компаниям, которые помогают, например, Торговый Дом «Диамир К». Понимаете, не все могут позволить себе диетические товары, скажу больше — не все знают об их существовании. Получая подарки, заодно просвещаются. Понимают,

что это доступно, просто иногда нужно один продукт заменить другим. Мы активно общаемся через Интернет: по электронной почте и в группах в Одноклассниках и ВКонтакте с родителями. Отвечаем на вопросы, стараемся ничего не пропускать мимо глаз. Работаем над сайтом, чтобы он стал общедоступным и понятным. Выкладываем там много информации. Планируем с сентября запустить мастер-классы для детей.





отдел. И праздники без их участия не обходятся, с помещением помогают, когда нужно, своего пока нет. Правда, к осени ожидаем, что оно появится. Собираемся организовать своими силами бесплатные курсы для мам: развитие речи, музыка, парикмахер, мастер маникюра/педикюра. Есть в этом году задумка, хотим сделать новогоднюю ёлку силами детей — очень много талантов. Мы организовываем семейные посещения театров бесплатно или по очень льготным ценам — ведь нельзя забывать о культурном развитии детей. Пока многие дети не понимают театр, но мы хотим их от компьютеров оторвать и приобщить к реальному искусству.

Много идей и планов, надеемся, что всё получится!

Беседовала З.Зорина
Москва 6 июля 2015

— Это всё касается только Вашего района?

— Строгой локализации нет. ЮВАО большой, нуждающихся семей много. Стараемся никому не отказывать, есть даже из Подмосковья, много подопечных из Тушино, хотя, округ другой. Чужих детей не бывает — чем можем, помогаем. Наши волонтеры развозят лично адресную помощь, кто пешком, кто на машине в свободное время. Многие откликаются, за это им огромное спасибо!

Знаете, странно на нас реагируют иногда. Когда праздники проводим, подходят и спрашивают: «Сколько это стоит?» Очень удивляются, что помощь совершенно

бесплатная, люди к этому не привыкли...

— ... а может, отвыкли?

— Возможно и так. Познакомившись с нами поближе, немного удивляются, но остаются довольными и благодарными.

— Помогает ли Вашей организации администрация, на чьей стороне?

— На нашей стороне полностью. Очень активно нам помогают, в частности, глава управы Сергей Николаевич Григорьев и социальный



Общественная организация «Страна детства»
тел.: +7 (925) 205-2545
e-mail: stranadetstva15@gmail.com
109548, Россия, Москва, ул. Шоссейная

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ПОМПОВОЙ ИНСУЛИНОТЕРАПИИ

Анастасия Вячеславовна КУРГАНОВИЧ, врач — детский эндокринолог, кавалер Почетного Знака РДА «Вместе мы сильнее!», г. Омск

Начав заниматься помповой инсулинотерапией, я, как врач-эндокринолог, столкнулась с тем, что многие пациенты, находясь на помпе уже продолжительный период, не пользуются и даже не подозревают о существовании ее многих функций, кроме стандартного «болоуса», который приравнивается к обычной инъекции инсулина. Стала очевидной необходимость организации дополнительного обучения родителей и детей в интерактивной форме, т.к. доступной литературы у них практически не было.

С этого в 2011 году началась история детского клуба «Смайлик», объединившего ребят — пользователей инсулиновыми помпами. Клуб был создан при городской общественной организации, диабетическом обществе «ДиаОмск».

Все началось с наших еженедельных встреч по вечерам. Для многих членов клуба они были поистине бесценные. «Ветераны», использующие помпы более пяти лет с готовностью делились своим опытом с «новичками», охотно отвечали на их многочисленные вопросы. А сами занятия из лекций врача постепенно перешли в формат семинаров и практических уроков, дискуссионный характер которых позволял лучше закреплять полученные знания и навыки.



Оформление стенгазеты

Постепенно изучив основные темы мы стали привлекать к участию во встречах новые лица, назовем их «интересующимися» и «сомневающимися». Характер разговора стал более острым и злободневным, а ответы на них более конкретными, помогающими «помповикам» жить полноценной и яркой повседневной жизнью. А разновозрастной состав аудитории, колеблющийся от 3 до 20 лет, позволял всем присутствующим увидеть как перспективы лечения и профилактики осложнений, так и оценить возможности людей с помпой в социальной реабилитации в обществе, их перспективы в семейной жизни.

Затем, с помощью психологов, мы стали проводить детские школы, где в полуигровой и ненавязчивой форме помогли ребятам самим сформулировать правила жизни с диабетом в виде светофора. Очень приятно и радостно было видеть их выводящими в графе «НЕЛЬЗЯ» — «забыть глюкометр дома» или «не менять канюлю более 3 дней». А в графе «МОЖНО» — «торт на день рождения», «попкорн на празднике в классе».

Вскоре, благодаря активности и творчеству родителей, занятия, приуроченные к



Вместе с родителями и врачами после спектакля «Вместе мы сильнее!»

Новому году, 8 Марта, Дню защиты детей и другим праздникам, стали проводиться в загородной курортной зоне. Коллектив

клуба, создававшийся вначале исключительно с образовательной целью, превратился в команду единомышленников, группу взаимопомощи не только медицинской, но и психологической. Группу, где каждый живет с такой же проблемой и не сдаётся, где многое понимается без слов, где более опытный помогает новичку хотя бы просто начать измерять сахар и вводить инсулин не в туалете (что очень распространено!), а в классе.

Развиваясь, мы стали ставить детские спектакли. Начали с «диабетической» тематики: первый спектакль был приурочен к Всемирному Дню борьбы с диабетом и носил название «Наши друзья». В нем дети для своих сверстников и старших людей с диабетом ярко показывали, что

используя правильно инсулин, глюкометр, шприц-ручку и помпу можно успешно жить и работать. В следующем спектакле «Тайна голубой планеты» они подчеркивали, что именно гармоничное сочетание инсулинотерапии, физической нагрузки и рационального здорового питания позволит контролировать диабет, жить полноценной жизнью. Мы поставили несколько спектаклей и на общенравственные темы — «Сказка о Добре и Зле», «Чему учат сказки». Хочется отметить, что в этой творческой деятельности нас всегда поддерживали стра-

тегические партнеры РДА — ТЦ «Омский» и Торговый дом «Диамир К».

Подводя итоги нашей первой пятилетки можно отметить, что с медицинской точки зрения работа клуба «Смайлик» способствовала хорошей компенсации детей и снижению вариабельности гликемии, полного отсутствия случаев кетоацидоза. С психологической точки зрения — адаптации родителей и детей к заболеванию. Отдельным достижением мы считаем, что уже выросшие члены нашего клуба смогли поступить в высшие учебные заведения Москвы и Санкт-Петербурга, самостоятельно жить в общежитиях и отлично учиться.

Сейчас в нашем клубе новый «созыв». Желающих обучаться стало намного больше, ведь помповая инсулинотерапия дает детям с диабетом хорошие возможности и преимущества в контроле за диабетом и самостоятельном его ведении.

От редакции. Мы регулярно встречаемся с этими ребятами на протяжении пяти лет в наших репортажах из Омска. Успели хорошо познакомиться и полюбить их. Будем и дальше вместе, «Вместе мы сильнее!» До новых встреч!



Участники семейных команд спортивной эстафеты «Наше лето»

9 месяцев надежды

Пролетели прекрасные месяцы ожидания. Вы — мама! А что впереди? Вся жизнь, которая состоит из забот о малыше, радостных и счастливых моментов его развития, беспокойства и огорчений, когда он болеет и ежесекундного счастья, которое он способен дарить безвозмездно. Ведь организм новоиспеченной мамы меняется, возможны новые ощущения и переживания. Для того чтобы знать о самых частых послеродовых проявлениях и встречать их во всеоружии, дочитайте статью до конца и возьмите на заметку главные аспекты.

Сам процесс родов отнимает у женщины очень много сил, однако уже после 2–3 часов после родов организм молодой мамы начинает восстанавливаться. Первые шесть-восемь недель считаются самыми критическими. В первый месяц после родов женщинам не следует утруждать себя домашней работой. Восстановление сил происходит постепенно, поэтому и нагрузки должны быть нарастающими. Первые 12 недель следует посвятить время ребенку, всецело отдаться материнству, организовать близкое общение с малышом, что в свою очередь будет способствовать быстрому восстановлению и улучшит самочувствие молодой мамы. В случае, когда женщина перенесла кесарево сечение, восстановительный период требует более длительного времени. Поэтому следует в обязательном порядке следовать всем рекомендациям врача, который Вас наблюдает, соблюдать диету в течение первых трех суток. Разумеется, исключены любые физические нагрузки. Кесарево сечение — это, как ни крути, хирургическое вмешательство, поэтому относитесь к нему серьезно и в послеоперационный период.

Что касается питания, то обязательно включите в меню продукты, богатые витаминами и микроэлементами. Они помогут восстановить силы и поддерживать энергию в течение дня. Кроме того, не забывайте о витаминизированных натуральных чаях, которые укрепят иммунитет и предотвратят риск инфекционных заболеваний. Для этих целей рекомендуют использовать отвар шиповника, чай из листьев малины. Если после родов возникли проблемы со стулом, то включите в рацион курагу. Старайтесь есть только здоровую пищу, чтобы не навредить ребенку и чувствовать себя полной сил. Сбалансированное рациональное питание, ко всему прочему, — еще и необходимый фактор для стабилизации веса и восстановления фигуры после родов. Для того, чтобы вернуть «фигурные показатели» к прежним нормам, специалисты рекомендуют пересмотреть рацион питания в пользу здоровой малокалорийной и нежирной пищи. Как

всегда в случае с похудением, желательно значительно ограничить в рационе мучные продукты и кондитерские изделия, вместо колбасы и колбасных изделий — отдавать предпочтение диетическому мясу, в достаточных количествах употреблять в пищу фрукты и овощи, кисломолочную продукцию. Приемы пищи лучше разбить на 5 раз в день, есть небольшими порциями. Помочь вернуть формы после родов поможет и физическая нагрузка, вот только приниматься за выполнение гимнастических упражнений следует не ранее, нежели через месяц после родов, а вот упражнения на пресс в комплекс вводить можно и того позже — через 6–8 недель. Для скорейшего восстановления желательно сделать физические нагрузки регулярными, занимаясь ежедневно по 30–40 минут. Огромную услугу в плане оздоровления, укрепления мышц, восстановления фигуры окажет плавание, танцы, даже обычные длительные прогулки с ребенком в «быстром темпе». Сбалансированное питание и физическая нагрузка — главные составляющие для восстановления также и обмена веществ, от которого тоже напрямую зависит восстановление женщины в целом. Помимо этих двух «компонентов», для нормализации обмена веществ важен и полноценный сон, а значит, не стоит отказывать себе в удовольствии поспать тогда, когда есть возможность. Младенец утомился и «ушел» в дневной сон? Прилягте одновременно

Еще одно «проблемное» место, по поводу форм которого может печалиться женщина после родов — грудь. То, что роды способны изменить формы груди, женщина должна осознавать еще на этапе вынашивания ребенка. И уже тогда воплощать в жизнь «акции профилактики»: выбрать удобный и правильный бюстгалтер, следить за осанкой и регулярно выполнять нехитрые упражнения по укреплению мышц груди. В принципе, эти же рекомендации остаются актуальными и для послеродового периода с целью восстановления груди. Не забывайте о правильном питании и физических нагрузках: комплекс упражнений обязательно должен быть составлен так, чтобы в нем нашлось место и для упражнений для укрепления и восстановления груди после родов.

И — в заключение. Часто после родов женщины отмечают физическое недомогание, плохое настроение, страх ответственности, постоянное желание спать, беспричинную тревогу. Все эти симптомы характерны для послеродовой депрессии. Однако пугаться не стоит. Все это излечимо и вполне нормально для послеродового периода. В первую очередь, обязательна моральная поддержка, которую могут предоставить родственники, друзья или подруги, которые уже стали мамами и испытывали подобные чувства. Кроме того, при сильной усталости попросите родственников помочь Вам, постарайтесь каждую свободную минутку уделять отдыху и себе. Дело в том, что многие женщины после родов сами провоцируют депрессивное состояние, вызванное усталостью. Логично, что с первых дней пребывания дома каждая минута занята, если не малышом, так уборкой, ужином и домочадцами. Однако, если рассудить здраво, ничего страшного не случится, если Ваш муж сам сваритпельмени, мама или подруга пойдет вместо Вас на прогулку с малышом, а посуда в раковине постоит на часок дольше. А именно этот час Вы посвятите себе. Просто понежитесь в ванной, ухаживая за собой, сбегаете в парикмахерскую, чтобы привести в порядок волосы или просто посвятите время сну — выбор за Вами. Важно то, что с рождением ребенка Вы не перестаете быть женщиной, которая нуждается в заботе и отдыхе. Поэтому возьмите за правило выделять время и для себя. В таком случае никакая депрессия и плохое настроение Вам не страшны, а вот повышенное внимание со стороны мужа и счастливый смех ребенка — гарантированы.

подготовила З. Зорина



с ним — грязная посуда или неубранный обеденный стол можно убрать и позже, а вот спать вдоволь и всласть Вам еще пару месяцев точно не придется. Не забывайте и об уходе за собой: некоторые косметические процедуры могут внести свою лепту в процесс восстановления фигуры. Речь идет о самомассаже, который позволено проводить с применением увлажняющих и антицеллюлитных средств. А еще — о пилинге: как с целью возвращения коже красоты и упругости, так и с целью восстановления форм.

М. Ахманов, И. Чайковский НЕИНВАЗИВНЫЙ ГЛЮКОМЕТР: ОБЗОР ПРОБЛЕМЫ

Журнал «Диабет. Образ жизни», 2013, №№ 2-3

Введение

Разработка неинвазивных глюкометров, которые мы будем обозначать для краткости «nonGI», является одной из тем, вызывающих постоянный интерес диабетической общественности. В этом смысле nonGI стоит в ряду таких с нетерпением ожидаемых достижений, как таблетированный инсулин, прививка от диабета и помпа, не требующая вмешательства пациента и выполняющая роль искусственной поджелудочной железы. Вероятно, nonGI — самое простое из этих будущих детищ прогресса и самое понятное больным; ведь обычным глюкометром на протяжении последних 15–20 лет пользуются десятки миллионов людей, и для пациентов с диабетом он превратился в такой же предмет обихода, как часы или мобильный телефон. Тем соблазнительнее кажется идея прибора, который измерял бы сахар без травмирования пальцев и выдавливания капли крови, а каким-то другим способом, причем надежным, дешевым и несложным на практике.

Эти три критерия нужно рассмотреть более детально. Надежность означает, что результаты, полученные с помощью nonGI, будут отвечать моментальному сахару крови, не уступят по точности данным обычных глюкометров и не займут слишком много времени — скажем, не более одной минуты. Критерий стоимости относится не к самому прибору nonGI — пусть его цена намного превосходит стоимость обычного глюкометра, но сам акт анализа должен быть дешевым. При традиционных измерениях основной расход связан с тест-полосками; если делать, как рекомендуется, четыре-пять анализов ежедневно, то пользователь выплатит за год стоимость десятка глюкометров. Желательно, чтобы в случае nonGI акт анализа стоил много дешевле, а в пределе — вообще ничего. Это означает, что наш гипотетический анализатор должен функционировать без расходных материалов, так же, как современный тонометр, за который пользователь платит только один раз. Наконец, критерий простоты означает, что каким бы сложным в техническом плане ни был nonGI, это компактный прибор, который можно носить с собой и им легко пользоваться в любом месте и при любых обстоятельствах. В идеале: приложил палец — получил ответ.

К сожалению, такой неинвазивный глюкометр до сих пор не создан, хотя работы ведутся в разных странах на протяжении как минимум двадцати лет. Мы имеем в виду серьезные исследования, но кроме них достаточно много случаев мошенничества или искренних заблуждений, когда желаемое выдается за действительное. Ситуация примерно такая же, как с перо-

ральным инсулином: снова и снова мы встречаем в прессе либо в Интернете победные реляции о том, что nonGI или таблетка с инсулином уже созданы — в США, Канаде, России, Германии, Гонконге и т.д. Но проходит время, и ни прибор, ни препарат не поступают на рынок.

После этой не очень вдохновляющей



пreamбулы перейдем к основной теме нашей статьи и рассмотрим три момента:

- методы, которые используются для неинвазивного анализа глюкозы крови;
- практические достижения в этой области за минувшее десятилетие;
- последнюю и, вероятно, наиболее перспективную разработку — неинвазивный глюкометр GlucoTrack (ГлюкоТрек) компании «Integrity Applikations».

Методы неинвазивного измерения глюкозы крови

Метод анализа, применяемый в обычном глюкометре, по сути является химическим. Его главное звено — тест-полоска (стикер) с нанесенным на нее реактивом, который изменяет свой цвет или иные характеристики при контакте с кровью. С помощью глюкометра измеряется слабый ток, возникающий в процессе этой реакции (электрохимический метод, реализованный в современных приборах), или анализируется цвет активной зоны теста (фотометрический метод, который использовался в приборах предыдущего поколения). Неинвазивный анализ требует других методов, физических, не нарушающих целостность кожи, ибо в этом случае в плоть «вторгается» не игла скальпеля, а невидимый луч. Такое вторжение безболезненно и давно известно в медицине — например, рентгеновское излучение. Но, в отличие от рентгена, который нельзя делать пять или десять раз каждый день, в случае nonGI задействованы другие длины

волн, безопасные для здоровья человека.

Перечислим физические методы, которые можно использовать для неинвазивного анализа.

1. Наиболее часто с этой целью применяется **инфракрасная (ИК) спектроскопия** в ближнем диапазоне 750–2500 нанометров (нм). Метод основан на анализе оптического поглощения ИК-излучения, длины волн которого находятся в области поглощения глюкозы крови (пики 840, 940 и 1045 нм). Для этого излучение должно пройти через телесные ткани и попасть на фотоприемник, где фиксируется соответствующий спектр. Часть тела, которую удобнее всего поместить между источником ИК и приемником — палец или мочка уха; в последнем случае используется конструкция типа клипсы. Однако этот метод пока не позволяет достичь необходимой точности из-за влияния трудно устранимых побочных эффектов — индивидуальных особенностей кожного покрова и состава межклеточной жидкости, а также наличия сильного пика поглощения воды в области 960 нм. Вода, как известно, — один из главных компонентов организма, и упомянутый пик мешает четко зафиксировать пики поглощения глюкозы. При использовании более дальнего ИК-диапазона (длины волн 2500–10000 нм) возникают свои сложности — например, это излучение проникает в телесные ткани на меньшую глубину.

2. **Поляризационная спектроскопия**, то есть изменение плоскости поляризации в зависимости от концентрации глюкозы. Это один из первых методов, предложенных для nonGI, причем для измерений используются глаз и видимый свет. Недостаток метода — наличие, кроме глюкозы, других веществ, также изменяющих поляризацию света, влияние температуры и роговицы глаза. Учень все эти факторы оказалось весьма непросто.

3. **Ультразвуковая технология** — ультразвук сравнительно легко проникает через кожу в кровеносные сосуды. Могут применяться лазеры от ультрафиолета до ИК-диапазона. В этом случае наблюдается фотоакустический эффект: звуковые колебания возбуждаются модулирующей лазерного излучения в жидкости и воспринимаются микрофоном. Недостаток метода: сложность с учетом влияния внешней среды.

4. Исследование **зависимости электрических характеристик крови от уровня глюкозы**. Обычно рассматриваются такие параметры, как проводимость крови, ее электрическое сопротивление, емкость определенного участка тела — например, кончика пальца при касании пластины детектора. Данный способ весьма чувствителен к особенностям кожи

(тонкая или грубая), наполнению кровью сосудов в области анализа, температуре тела, кровяному давлению и ряду других обстоятельствах.

5. Исследование *зависимости тепловых характеристик крови от уровня глюкозы*. Обычно рассматриваются такие параметры, как теплопроводность и теплоемкость. Возникающие трудности — примерно такие же, как в предыдущем случае.

6. *Физико-химический метод*, связанный с определением уровня глюкозы в межклеточной жидкости. В этом случае используются разные варианты технической реализации: можно извлечь межклеточную жидкость сквозь кожу, воздействуя на область анализа слабым электрическим током; можно с помощью лазера создать микропоры, в которых собирается межклеточная жидкость. Для определения глюкозы в ней используют специальный сенсор, который относится к расходным материалам, что удорожает стоимость анализа. Кроме того, есть еще одна проблема: уровень глюкозы в межклеточной жидкости не отражает моментального значения глюкозы крови, а запаздывает на 10–30 минут. Существуют и другие сложности, связанные с состоянием кожи пациента, необходимостью заменять область анализа и т.д.

7. Еще один физико-химический метод — *глазная спектроскопия*. Используются специальные контактные линзы, на которые наносится гидрогель. Гидрогель взаимодействует с глюкозой слезной жидкости, при этом его цвет меняется в зависимости от концентрации глюкозы, что отслеживается с помощью спектрофотометра. Недостатки примерно такие же, как в предыдущем случае.

8. *Тепловая спектроскопия*. Метод основан на инфракрасном излучении глюкозы при нагревании кожи и выявлении зависимости излучения от концентрации глюкозы. Недостатки: необходимо охлаждать кожу в области анализа примерно до одиннадцати градусов; температура тела может меняться независимо от содержания глюкозы.

9. Метод *спектроскопии комбинационного рассеяния света* (рамановской спектроскопии), основанный на том, что существует зависимость спектра молекулярного рассеяния от концентрации глюкозы в жидкости и, в частности, в крови. Для возбуждения спектра область анализа (например, ладонь) облучают слабым лазером.

Не вдаваясь в подробности, укажем еще ряд методов, на базе которых те или иные исследователи пытаются создать nonGl:

- импедансная спектроскопия (измерение импеданса кожи при прохождении через нее тока);
- электромагнитное зондирование;
- температурная модуляция локализованного отражения;
- оптическая когерентная томография (в этом и в предыдущем случае используются отраженные от кожи лучи);
- флуоресценция кожи при освещении светом определенной частоты;
- ионофорез;
- изучение связи между артериальным давлением и концентрацией глюкозы крови.

Подробный обзор неинвазивных методов содержится в статье A. Taha, A. Maran, G. Pacini «Non-invasive glucose monitoring: Assessment of technologies and devices

according to quantitative criteria» («Diabetes Research and Clinical Practice», 2007, 77, pp. 16–40), также доступной в Интернете: <http://knowledgegetranslation.ca/sysrev>.

Возникает естественный вопрос: почему, при всем разнообразии и мощи рассмотренных выше физических методов, проблема nonGl до сих пор не решена? Это кажется странным — тем более, что обычные глюкометры активно совершенствуются последние двадцать лет: на смену химическому анализу пришел электрохимический, приборы снабжены внутренней памятью и другими удобствами, их использование стало проще.

Напомним, что анализ, выполняемый на обычном глюкометре — это прямой метод, то есть в этом случае непосредственно исследуется проба (капля крови), содержащая глюкозу. Неинвазивные анализы — методы косвенные, они базируются на данных, полученных, как правило, спектральным путем. В одних случаях (ИК-спектроскопия) делается попытка количественного анализа глюкозы крови без извлечения пробы из организма, в других (например, электрические и тепловые характеристики) осуществляется исследование факторов, связанных с уровнем глюкозы весьма сложным и неоднозначным путем. В любой ситуации очень велико влияние поверхностных тканевых структур, функциональной сложности компонентов крови и множества трудно учитываемых параметров внешней и внутренней среды. Фактически вопрос сводится к извлечению надежной информации из шумов либо к выявлению эмпирической связи между наблюдаемым явлением и уровнем глюкозы крови. Последнее требует тщательной индивидуальной калибровки прибора.

Теперь уместно поговорить о приемлемой точности анализа. Обычно в качестве базовых принимают лабораторные анализы, и считается, что показания глюкометра не должны отличаться от них более чем на 10–15%. Проведенные нами исследования с помощью приборов компаний «ЛайфСкэн» и «Рош Диагностика» показали значительно большую точность — расхождение не превышает 5% в диапазоне сахаров 4–12 ммоль/л, и лишь при низких и высоких сахарах может достигать 10–12%. Последнее мы считаем несущественным: если уровень глюкозы реально 3,5 либо 18,0 ммоль/л, а глюкометр показал 3,0 (или 4,0) и 20,0 (или 16,0 ммоль/л,) ситуация ясна — гипогликемия в первом случае и сильная гипергликемия во втором. Но главное — не констатация этих состояний, а то, что пациент, опираясь на показания глюкометра, действует правильно. В первом случае он знает, что нет поводов для паники — время еще есть, можно принять сахар или мед; во втором случае он может выбрать дозу инсулина и проверить свое решение через час, сделав повторный анализ.

Теперь представим себе некий гипотетический и недостаточно точный nonGl, который покажет в этих случаях 2,4 (или 4,6) вместо 3,5 ммоль/л и 24,0 (или 12,0) вместо 18,0 ммоль/л. Показания 2,4 и, соответственно, 24,0 ммоль/л могут привести к панике: в первом случае пациент решит, что он на грани потери сознания, а во втором — что сейчас появится ацетон и нужно колоть большую дозу инсулина.

Но еще опаснее показания 4,7 и 12,0 ммоль/л, так как они говорят об относительно благополучных состояниях, и пациент может ничего не сделать. Иначе го-

воря, ошибка в 30% ведет к неправильной тактике купирования, а значит — смертельно опасна.

Мы рассмотрели этот пример, чтобы показать: ошибка в 30% совершенно недопустима. Собственно, при острых состояниях недопустима и ошибка в 20–25%, хотя в некоторых работах по nonGl это считается неплохим соответствием с истиной. По нашему мнению максимальная ошибка должна составлять не более 12–15%.

В завершение первой части статьи отметим два обстоятельства.

Первое. Как правило, все неинвазивные методы, перечисленные выше, используют только один способ получения информации о физических явлениях, коррелирующих с глюкозой крови. Практика доказала, что этого недостаточно, и что один единственный метод не может обеспечить необходимой точности и надежности. Следовательно, напрашивается вывод об использовании нескольких методов одновременно; при таком решении есть надежда повысить точность анализа.

Второе. За минувшее десятилетие появился ряд разработок nonGl и близких к ним устройств, причем некоторые даже вышли на рынок. Рассмотрим и проанализируем информацию о них.

В 2002 г. компания «Cygnus Inc» (США) предложила прибор под названием «Glucowatch» или глюкометрические часы. Экземпляр этого устройства был приобретен и изучен петербургской фирмой «Алгоритм», которая в те годы работала над созданием своего варианта nonGl.



GlucoWatch

«GlucoWatch» предназначен для круглосуточного мониторинга сахара крови. Внешне прибор похож на большие наручные часы из пластика, которые закрепляются на руке с помощью ремешка. Чувствительным элементом является сенсор, контактирующий с кожей; с помощью слабого электрического тока датчики сенсора «вытягивают» глюкозу из клеток кожи, поступающая в сенсор глюкоза измеряется, пересчитывается в глюкозу крови, результат выдается на экран и, вместе с датой и временем анализа, записывается в память прибора. Измерения следуют через каждые 10 минут в течение 13-ти часов.

При испытаниях выяснилось следующее:

1. Прибор неудобен в эксплуатации (инструкция — целая книга в 112 страниц) и дорог в обслуживании. Для его использования необходима сложная индивидуальная калибровка, он не подходит для некоторых типов кожи, область анализа на руке каждый раз должна меняться.

продолжение на стр. 26-27

продолжение, начало на стр. 24–25

2. Данные, полученные с помощью прибора «Glucowatch», менее точны, чем измерения на обычном глюкометре; в некоторых случаях ошибка может достигать 25–30 %.

3. Изменение уровня глюкозы в клеточной жидкости происходит с запозданием относительно изменения глюкозы крови, и в результате «Glucowatch» отстает от истинного положения дел на десять и более минут.

Спустя два-три года компания «Cygnus Inc.» выпустила вторую модификацию прибора под названием «Glucowatch Biographer-G2», примерно с прежними возможностями и с сохранением большей части недостатков. К этому времени у экспертов и пользователей сформировалось единое мнение об этом приборе: «Glucowatch Biographer-G2» не заменяет обычный глюкометр и, в сущности, не является неинвазивным глюкометром; это всего лишь вспомогательное устройство, позволяющее выполнять мониторинг уровня сахара в крови на протяжении суток или нескольких часов.



Glucowatch Biographer-G2

В последующие годы был создан целый ряд устройств постоянного мониторинга (CGMS) глюкозы крови, значение которых оказалось настолько важным, что некоторые медики говорят о новом революционном методе контроля диабета. Существуют CGMS, в которых игла вводится под кожу (точно так же, как мягкая канюля инсулиновой помпы), сахар крови определяется сенсором каждые 10 секунд, затем вычисляется среднее значение тридцати таких замеров — т.е. среднее за пять минут. За сутки накапливается 288 средних значений, которые можно записать в компьютер и представить в виде таблицы и графика. Такой график отражает колебания глюкозы в течение суток, давая полную и достоверную картину того, что происходит в организме пациента. Такой прибор был выпущен, например, американской компанией «Медтроник».

Следующим шагом стало появление неинвазивных CGMS. Компания «Медтроник» выпустила два таких прибора — MiniMed Paradigm REAL-Time System (обычно используется в комплекте с помпой) и MiniMed Guardian REAL-Time System. Компания «Abbott» предлагает CGMS Abbott FreeStyle Navigator, компания «DexCom» — миниатюрное устройство DexCom Seven Plus, имеющее форму брелка. Эти устройства состоят из монитора и сенсора, причем сенсор не требует введения иглы под кожу и не связан с монитором проводами. Анализ осуществляется по содержанию глюкозы в межклеточной жидкости; результат передается по радио в монитор, где данные накапливаются и могут быть выведены на дисплей численно и в виде графика.

Как известно, уровень глюкозы в меж-

клеточной жидкости отстает от уровня глюкозы крови на 10–30 минут. Поэтому важно понимать, что CGMS этого типа, в отличие от традиционных глюкометров, предназначены не для моментального и весьма точного анализа, а для выявления тенденции изменения сахара крови. С помощью CGMS можно выяснить, пусть с некоторым запозданием, движется ли пациент к гипер- или гипогликемии либо находится в стабильном состоянии. Возможность такого мониторинга оценивается экспертами как большое достижение диабетологии. Однако есть препятствие к широкому внедрению портативных CGMS — их цена может достигать 4000 долларов, и сенсор, заменяемый каждые 3–7 дней, тоже недешев. Постоянная эксплуатация прибора обходится в 300–400 долларов в месяц.

Хотя CGMS имеет некоторое отношение к проблеме nonGl, его вряд ли можно рассматривать как прототип неинвазивного глюкометра. Скорее всего, принцип работы nonGl должен быть иным, не связанным с анализом глюкозы в межклеточной жидкости с помощью дорогого сенсора. Один из возможных вариантов — неинвазивный глюкометр, предложенный несколько лет назад украинским изобретателем П. Бобоничем. В этом приборе использован уже упомянутый в первой части метод инфракрасной (ИК) спектроскопии в ближнем диапазоне 750–2500 нанометров (нм). Как следует из описания, для анализа используется пик 940 нм в ИК-спектре поглощения глюкозы. Прибор состоит из клипсы (надевается на мочку уха) и связанного с ней проводами регистрирующего устройства. Нажимаем клипсы расположены источник излучения (светодиод) и фотоприемник; просвечивается мочка, регистрируется интенсивность пика поглощения, и, с помощью калибровочного графика, определяется уровень глюкозы крови. Калибровка индивидуальна и состоит в привязке показаний регистратора к серии измерений сахара с помощью обычного глюкометра. Расходных материалов прибор П. Бобонича не требует.

Судя по описанию, это простое устройство, которое можно собрать своими руками. В Интернете циркулирует информация о том, что автор в течение ряда лет предлагал прибор к серийному выпуску в России, Израиле и, не исключается, в других странах; также фигурируют положительные отзывы и экспертные заключения. Оценить достоверность этих сведений не представляется возможным. Разработка nonGl — очень конъюнктурная сфера, где желаемое часто выдается за действительное. Мы полагаем, что если бы глюкометр П. Бобонича был выпущен хотя бы небольшой партией, истина выяснилась бы в течение 1–2 лет.

Именно так произошло с прибором ОМЕЛОН А-1, который был представлен как уникальная и сенсационная разработка курских ученых совместно с РАН и Техническим университетом им. Баумана. ОМЕЛОН А-1, выполняющий одновременно функции тонометра и неинвазивного глюкометра, предназначен только для больных с СД 2 типа и не нуждается в расходных материалах — т.е. очень выгоден в эксплуатации. Доктор медицинских наук В. Е. Попов так описывает принцип действия этого устройства: «Прибор, анализируя сосудистый тонус, пульсовую волну, артериальное давление, измеренное последовательно на левой и правой руке, рассчитывает количество глюкозы крови». Автор при-

водит таблицу с результатами испытания ОМЕЛОНА в диапазоне 4,0–9,0 ммоль/л. Согласно этим данным ОМЕЛОН превосходит по точности надежнейший инвазивный глюкометр «One Touch» производства компании «ЛайфСкэн».

Однако обратимся к практике. ОМЕЛОН А-1 появился на рынке Петербурга в 2010 г., но не в аптеках, а только в магазине центра «ДИА-СЕРВИС». Цена на прибор составляла вначале 12000 руб., затем снизилась до 8000 руб., сейчас он предлагается в Интернете по цене 5200 руб. Отзывы в сети разнородные, встречаются очень резкие. В 2011 г. прибор был снят «ДИА-СЕРВИСом» с продажи из-за претензий покупателей. Еще один факт: ОМЕЛОН А-1 запатентован в России и США. Однако до настоящего времени патент не приобретен ни одной из заинтересованных компаний — ни российской, ни зарубежной.

Тот же вопрос можно задать относительно сообщения «В Гонконге изобрели безболезненный способ измерения сахара крови». Судя по краткому описанию, в приборе, созданном в 2007 г. специалистами Политехнического университета Гонконга, применен метод ИК-спектроскопии. Также сообщается, что над ним 4 года трудилась группа из 28 экспертов (медики, инженеры, программисты), что прибор удостоен золотой медали на медицинской выставке в Женеве и что в течение года он будет внедрен в производство. Прошло уже больше пяти лет, но эта разработка так и не появилась на рынке.

Мы можем перечислить еще ряд источников, в том числе российских, в которых сообщается об исследованиях, направленных на создание nonGl. Так, в Политехническом университете Санкт-Петербурга Г. А. Кафидовой выполнена работа «Разработка неинвазивного мобильного глюкометра на основе методов оптики спеклов», т.е. световых пятен, хаотически расположенных в плоскости наблюдения. Формирование таких пятен происходит при рассеянии когерентного светового излучения на биотканях (в частности, на коже человека) и, предположительно, может отражать функционирование различных органов и систем организма.



ОМЕЛОН А-1

По патенту Т. Х. Халматова «Определение концентрации сахара и иных оптически активных веществ в крови без прокола кожи» в Сколково ведется разработка неинвазивного глюкометра в ИК-диапазоне 750–2500 нм, с облучением лазером области скопления кровеносных сосудов и анализом вектора поляризации. Заслуживают упоминания и статьи авторского коллектива А. Д. Эльбаев, Х. А. Курданов, А. Д. Эльбаева, в которых предлагается способ определения уровня глюкозы по параметрам пульсовой волны (вероятно, на данном принципе базируется описанный выше ОМЕЛОН А-1).

Сведения о ряде таких разработок можно найти в Интернете, однако полагаем, что было бы целесообразнее рассмотреть исследование, в которых мы участвовали лично в качестве испытателей. Обозначим их так: разработка компании «Алгоритм» (Санкт-Петербург, испытатель М. Ахманов) и разработка компании «Integrity Applikations» (Израиль, испытатель И. Чайковский).

«Алгоритм» вел работы по nonGI в 2000–2002 гг. Изучалась диэлектрическая проницаемость крови в зависимости от уровня сахара — по изменению емкости датчика, находящегося в контакте с участком кожи пальца. Для определения глюкозы строились калибровочные кривые, и эта информация, как и алгоритм обработки данных, хранилась в вычислительном устройстве. Конструктивно прибор был оформлен в очень удобном виде: небольшая коробка с измерительной шкалой и электродом, к которому прикладывался кончик пальца. На начальном этапе в этих работах участвовали два-три инженера, и М. Ахманов был единственным испытателем, затем сформировалась большая команда, включавшая сотрудников «Алгоритма» и привлеченных экспертов (физиологов, медиков, метрологов), а также группу испытателей — больных диабетом типа 1 и 2 разных возрастов. Изучался диапазон от 3–4 ммоль/л до 20–22 ммоль/л.

Система «окружающая среда — кожа — подкожный слой — кровь — электрод» является весьма сложной, и в ходе работ исследовалось влияние различных факторов для каждого ее элемента. Были построены две модели процесса — математико-феноменологическая (инженерный подход) и физиолого-математическая (подход со стороны физиологии). Удалось найти соответствие между двумя моделями, что позволило описать связь уровня глюкозы крови и показаний прибора. Эта связь носит нелинейный характер и может быть представлена калибровочной кривой с числовыми параметрами, зависящими от организма конкретного испытуемого. Также выяснилось, что измерения чувствительны к ряду факторов, которые следует рассматривать как мешающие: температура, вязкость (реология) крови, водный обмен в организме и т.д. Их влияние удалось отследить и частично учесть, что позволило добиться большей точности измерений и формализовать процедуру индивидуальной калибровки. Это позволило снизить ошибку до 20% сравнительно с инвазивными глюкометрами фирм «ЛайфСкэн» и «Рош Диагностика», которые использовались как поверочные приборы. Точность недостаточная, но, в принципе, разработка «Алгоритма» имела хорошие шансы к продолжению. Однако эти исследования велись при поддержке крупной зарубежной компании, которая внезапно прекратила финансирование, и дальнейшая судьба полученных результатов, к сожалению, нам неизвестна.

Как мы уже отмечали, отдельные физические методы, являясь косвенными, дают недостаточное сведений об уровне глюкозы. Причина ясна: очень трудно учесть воздействие внешней среды и дополнительных факторов, связанных не с концентрацией глюкозы, а с влиянием других и очень разнообразных причин. В этом смысле неинвазивный глюкометр «ГлюкоТрек» отличается большей изощренностью в выборе методов, так как принцип анализа в данной разработке основан на комбинации трех технологий: ультразвук,

измерение электропроводности и измерение теплоемкости. Можно надеяться, что их одновременное использование позволит добиться более точных результатов — возможно, сопоставимых с измерениями на обычном глюкометре. Авторы соответствующего патента разработали оригинальный алгоритм, позволяющий усреднить данные о сахаре крови, поступившие с разных датчиков, и получить наиболее вероятное значение глюкозы крови.



ГлюкоТрек

Патент был получен в конце 2005 г., а с 2009 г. прибор проходит клинические испытания в Медицинском центре имени Моше Сороки в Беер-Шеве (Израиль). «ГлюкоТрек» состоит из основного блока, по форме и размеру напоминающего мобильный телефон, и клипсы, закрепляемой на мочке уха. Все три сенсора — ультразвуковой, электромагнитный и тепловой — расположены на клипсе, имеющей также устройство для поиска наилучшего положения клипсы на ухе. Еще один датчик, температурный, находится вне клипсы; этот дополнительный сенсор позволяет уменьшить ошибку измерения. Возможны как одномоментный анализ уровня глюкозы, так и ее постоянный мониторинг. Прибор не требует расходных материалов, и его калибровка может выполняться как разработчиками, так и самим пользователем. Выше мы указали, что один из нас (И. Чайковский) был включен в группу испытателей, неделю работал с прибором в домашних условиях и убедился в простоте его использования и весьма совершенной конструкции.

В Медицинском центре «ГлюкоТрек» испытывался на 116 пациентах, мужчинах и женщинах с диабетом 1 и 2 типа, причем разброс по возрасту и телосложению был очень значительным: возраст от 21 до 81 года, индекс массы тела (ИМТ) от 19,5 до 41,1 кг/м². Для испытаний в домашних условиях прибор получили 24 человека: с сахарным диабетом 1 типа — 21 пациент, с сахарным диабетом 2 типа — 3 пациента; разброс по возрасту и ИМТ в этой группе также был значительным.

Чтобы исключить влияние случайных помех, процессы калибровки и измерений выполнялись с учетом следующих требований:

1. Подождать 20 минут перед измерением после уличной прогулки, физических упражнений, душа, сна, курения.
2. Подождать 10 минут после снятия серьжки, после того, как мочку протерли салфеткой, после разговора по телефону (если трубка прикладывалась к уху, на которое будет надета клипса).

Во время измерения следует: сидеть удобно, не разговаривать, не отвечать на

телефонные звонки, не трогать клипсу. Испытатель должен находиться вне зоны действия кондиционера, вентилятора, электроплиты и не менее чем в полуметре от настольной флуоресцентной лампы или работающего телевизора. Клипса вызывает незначительное нагревание мочки уха, что вызывает неприятные ощущения в течение нескольких секунд. Заметим, что перечисленные выше требования примерно такие же, как принятые во время испытания прибора компании «Алгоритм».

Измерения в домашних условиях проводились семь раз в сутки, и, разумеется, дублировались с помощью обычного глюкометра и заносились на специальные бланки. О точности измерений и уровне ошибки мы не можем сказать ничего, так как эта информация является собственностью производителя, не выдается испытателю и хранится в приборе в зашифрованном виде. По завершении эксперимента только разработчики могут считать результаты из памяти прибора и сопоставить их с данными измерений обычными глюкометрами, зафиксированными на бланках. Точно так же проводились измерения в условиях медицинского центра. По этой причине мы не можем сейчас обсуждать, насколько успешными были испытания, но, по крайней мере, они являлись массовыми и весьма серьезными. Если «ГлюкоТрек» появится на рынке в 2013 г., можно будет вернуться к этой теме. Пока мы располагаем лишь следующей информацией, полученной от разработчиков:

1. Испытания не выявили существенного влияния внешней среды.
 2. Работу над прибором «ГлюкоТрек» необходимо продолжить для улучшения алгоритма обработки данных.
- Удивительно, сколь непросто оказалось создание неинвазивного глюкометра, над которым трудятся уже два десятка лет. Если вспомнить о последних впечатляющих успехах науки и технологии, то к ним, безусловно, относятся полеты в космос, высадка на Луне, международная космическая станция, адронный коллайдер и геновая инженерия, позволившая синтезировать новые лекарства. Но, к сожалению, неинвазивный глюкометр пока не входит в число этих великих достижений.

Список литературы:

1. П. Бобонич «Скорая помощь своими руками», журнал «Радиоаматор», 2008, № 11
2. В. Е. Попов «Уникальная разработка курских ученых», городской справочник «Ваше здоровье. Товары и услуги для больных сахарным диабетом», СПб, 2010, стр. 29–30.
3. «В Гонконге изобрели безболезненный способ измерения сахара крови», сообщение от 17.05.2007 на Интернет-ресурсе <http://diabet-news.ru/addinfo/data.php?id1=1431>
4. А. Д. Эльбаев, Х. А. Курданов, А. Д. Эльбаева «Диагностические аспекты взаимосвязи параметров гемодинамики и уровня глюкозы в крови», журнал «Клиническая физиология кровообращения», 2006, № 3, стр. 15–20.
5. Д. Фрегер, Г. Авнер, А. Райхман «Метод мониторинга уровня глюкозы», патент № 6954662; подан 19.08.2003, получен 11.10.2005.

Полезные советы золотой рыбки



Кто не хочет, чтобы ребенок был здоров, своевременно развивался и был закален?



Курганским мамам в этом помогает детский бассейн «Золотая рыбка» — там практикуют грудничковое и совместное плавание. Что же такое совместное плавание? Это веселые занятия, где тренер — любимая мама! Некоторые родители новорожденных малышей не могут себе даже предположить, что столь беспомощное крохотное создание

можно обучать плаванию. Такие родители часто себе представляют плавание младенцев, как минутное лежание в детской ванночке с ароматной пеной, причем, почти без движения. В этот момент мало кто помнит, что каких-то несколько недель назад вода была родной средой обитания малыша. В мамином животе ребенок свободно плавал, потом места становилось все меньше и меньше, но все равно вокруг была вода — такая теплая и приятная.

Обучение плаванию грудничков начинается с первых недель жизни. До 3–5 недели, пока еще не зажила пупочная ранка, ребенка необходимо купать только в кипяченой воде. Первые купания должны проходить дома, в хорошем настроении и малыша, и родителей. Если Вы хотите, чтобы ребенок и в дальнейшем занимался плаванием, родителям необходимо избавиться от собственного страха и прийти в специальный бассейн. Согласны, что новорожденный малыш выглядит крохотным и хрупким, невольно становится страшно, особенно, если это Ваш первенец. Спешим заверить, что малыш вполне жизнеспособен, и чем меньше Ваш страх и неуверенность, тем

успешнее будет Ваше общение с малышом в воде.

Обучая ребенка плаванию, мы сразу решаем несколько задач: повышаем устойчивость организма к перепадам температуры и укрепляем его иммунитет; воздействуем на кожу и мелкие кровеносные сосуды ребенка;



облегчаем насыщение тканей кислородом и улучшаем кровообращение головного мозга ребенка, способствуя его более быстрому развитию; тренируем правильное дыхание



ребенка, развиваем его бронхо-легочную систему, учим задерживать дыхание; воздействуем на кожу ребенка мягким массажем: вода — самый лучший массажист для ребенка, очень нежный и эффективный. Этих аргументов обычно бывает достаточно даже сердобольным бабушкам, которые очень скоро становятся активными помощниками родителям в вопросах плавания малыша.

Раннее плавание и раннее обучение технике плавания — это не одно и то же, как полагают многие родители. Да, с рождения



и до трех месяцев малыш сохраняет «плавательные» рефлексы и способен задерживать дыхание под водой, ведь в утробе матери он все время находился в жидкости. Однако, учить в таком возрасте ребенка плавать так, как это понимают взрослые, бесполезно. Ребенок просто не усваивает нужный навык. Поэтому раннее плавание — это не способ с рождения научить ребенка плавать «почемпионски», оно преследует совсем другие цели.

Что же дает раннее плавание ребенку? Плавание — это слаженная работа дыха-

тельной и сердечно-сосудистой систем, опорно-двигательного аппарата. Поэтому занятия плаванием способствуют хорошему развитию этих систем. Водные процедуры также благоприятно сказываются на нервной системе ребенка, дают закалывающий эффект. А, как известно, закаленный организм лучше сопротивляется инфекциям, поэтому у «плавающих» грудничков практически не бывает простуд.

Раннее плавание может применяться не просто в оздоровительных целях, но и для лечения некоторых заболеваний. Так, лечебное плавание показано малышам при повышенной возбудимости, гипер- и гипотонусе мышц, ДЦП, дисплазии тазобедренного сустава и недоношенным новорожденным. Лечебное плавание включает специальные упражнения, направленные на работу с определенными группами мышц, и должно проводиться только специалистами.

Занятия с грудничком в бассейне не должны быть слишком длительными или принудительными. Если малышу не нравится какое-то упражнение, если он не хочет сейчас находиться в воде — настаивать не нужно. Плавание должно приносить малышу и его маме только положительные эмоции. Каждое занятие длится 30 минут. Это оптимальная продолжительность нагрузки для малышей.

Прежде всего хочется отметить, что занятия в воде способствуют развитию ребенка и укреплению его здоровья. Вода нормализует мышечный тонус, снимает напряжение, стимулирует физическое и умственное развитие, закаливает, расширяет границы адаптационных возможностей. Вода оказывает положительное воздействие на нервную систему, кровообращение и дыхание,

повышает сопротивляемость организма, дети, занимающиеся в воде, реже болеют. Также вода развивает вестибулярный аппарат, чувство равновесия.



Кроме того, занятия с мамой — это бесценные минуты общения, когда ребенок учится доверять, а она — учиться понимать и чувствовать его. Если малыш любит воду, если занятия доставляют ему радость и удовольствие, то они делают его жизнь насыщеннее, полнее и интереснее. Доверие к родителям и к миру, расширение границ возможностей ребенка, обогащение его опыта и впечатлений, адаптация к водной среде — все это говорит о несомненной пользе раннего плавания.

Материал подготовлен И. Харитоненко
Курган



НОВИНКА

Печенье безглютеновое



**Печенье одобное
КУКУРУЗНОЕ**



**Печенье одобное
РИСОВОЕ
с морковью**



**Печенье одобное
ГРЕЧНЕВОЕ**



**gluten-free
без глютена**

ООО ТД «Диамир К»
+7 (495) 739-2200
www.diamirk.ru



Фруктоза

Рекомендации косметолога

«Ничто не делает женщину более прекрасной, чем беременность!»

Софи Лорен

У нас в гостях
врач-дерматокосметолог
Алимова
Наталья Николаевна



Дерматокосметолог
Алимова Наталья Николаевна

Иногда красоту становится так трудно поддерживать. Бесконечное число запретов, суеверий и предрассудков о том, что во время беременности нельзя волосы стричь, краситься, косметические процедуры делать, ставит в тупик. Но ведь так хочется следить за собой и во время беременности. Попробуем разобраться, какие косметологические процедуры можно и нужно делать во время беременности, а какие строго запрещены.

О том, что запрещено

Во время беременности врачи запрещают проводить активные косметические аппаратные процедуры, для которых применяются ток, ультразвук, лазер, прочие излучения (фотоомоложение, RF-лифтинг, микротоковая терапия и т.д.). Также не стоит делать процедуры, для которых используются активные химические компоненты: глубокий химический пилинг, химическая завивка волос.

Во время некоторых процедур сейчас используется анестезия — так вот, во время беременности даже от поверхностного обезболивания лучше отказаться, если это не критически необходимо (например, при лечении зубов). И, конечно же, придется отложить на несколько месяцев любые инъекционные процедуры, такие как мезотерапия, биоревитализация, контурная пластика, ботокс и т.д.

Процедуры для лица

Во время беременности изменяется гормональный фон и поэтому даже кожа, которая раньше не доставляла хозяйке никаких проблем, может стать слишком сухой, покрыться угрями и стать очень чувствительной. Плюс, во время беременности очень повышается риск появления отеков, одутловатости на лице. Конечно, по всем этим поводам нужно советоваться с косметологом.

Обычно специалисты советуют в этот период проводить неагрессивные процедуры, которые оказывают успокаивающее воздействие. Отлично подойдет расслабляющий массаж лица, мягкий пилинг. А вот с чисткой нужно быть осторожной: ультразвуковая чистка во время беременности противопоказана, а ручную можно делать только девушкам, которые нормально переносят болевые ощущения.

Необходимо поддержать кожу, помочь ей восстановить барьерные функции, стимулировать выработку

коллагена. Для этого косметологи советуют пользоваться специальной косметикой, содержащей фитоэкстракты зеленого чая и винограда, а также делать маски для лица.

Процедуры для тела

Во время беременности едва ли не на первый план выходит проблема предотвращения появления растяжек. Они появляются из-за чрезмерного растяжения тканей и гормональной перенастройки организма. Конечно, постараться предотвратить их появление легче, чем пытаться потом от них избавиться. Во время беременности для этого советуют применять наружные средства: кремы, которые оказывают регенерирующее воздействие и стимулируют улучшение обмена веществ. Можно также делать мягкий пилинг по телу с применением водорослей и прочих натуральных компонентов.

Хороший эффект дают водорослевые обертывания: они помогают вернуть коже эластичность, улучшают кровообращение и лимфоток, помогают избежать появления отеков. Только во время беременности обертывания нужно применять аккуратно и только без температурного контраста. Для удаления нежелательных волос в этот период нельзя использовать лазерную и фотозпиляцию, лучше ограничиться восковой депиляцией.

Процедуры для рук и ног

Маникюр и педикюр во время беременности, конечно, не противопоказаны. Более того, уход за руками и ногами поднимает настроение — а это исключительно полезно и для мамы, и для малыша. Только во время нанесения лака желательно, чтобы помещение хорошо проветривалось.

Для усталых ног очень приятны расслабляющие ванночки с солями или ароматическими добавками: они хорошо снимают усталость, улучшают кровоток. После этого желательно использовать косметические средства, содержащие фитоэнзимы, гинкго билоба, экстракт конского каштана, плюща, арники, которые помогут предотвратить развитие варикоза. Естественно, при выборе средств по уходу за кожей во время беременности, отдавать предпочтение стоит только средствам на растительной основе.

Вы — мама

Будущей маме нужно научиться ориентироваться, когда и каким проблемам следует уделить внимание, чтобы после родов быстрее прийти в норму. Особенно это важно для тех, кто находится в группе риска по наследственному фактору. Таким женщинам необходимо обратиться к специалисту (косметологу, гинекологу-эндокринологу, флебологу и др.) уже во время беременности. Начинать же восстановительные мероприятия после родов можно уже через два месяца (при условии хорошей сократительной способности матки и отсутствии противопоказаний со стороны гинеколога). Если же мама



Рекомендации косметолога

кормит малыша грудью, арсенал средств по восстановлению фигуры будет меньше до тех пор, пока кормление не закончится.

Молодой маме, если роды прошли без осложнений, можно практически сразу приступать к заботам о фигуре. После консультации с врачом можно начинать делать гимнастику уже в первые недели после родов. Через два месяца врач-косметолог, собрав ваши данные, оценив наличие или отсутствие противопоказаний, подробно может составить для Вас индивидуальную программу восстановления фигуры и состояния кожи.

Какие же процедуры можно порекомендовать для восстановления фигуры после родов?

Лимфодренаж — разновидность массажа. Он проводится с целью ликвидации застоя жидкости в тканях, улучшения лимфооттока, ускорения обмена и питания тканей, а также активного выведения токсинов. Основной смысл лимфодренажа — нормализация динамики лимфотока, благодаря чему уменьшается отечность тканей,

применяются и другие вещества — мед, шоколад, липолитические гели и т.д. В результате применения этого метода достигается уменьшение проявлений целлюлита, повышается тонус кожи. Обертывание способствует восстановлению и улучшению качества кожи, повышает ее эластичность и тургор, уменьшает дряблость и способствует подтяжке. Также метод значительно улучшает качественное состояние возникших стрий (но не устраняет их). В зависимости от концентратов, которые используются под обертывание, можно усилить некоторые эффекты — сжигание жира, сосудистую стимуляцию, подтяжку кожи и др.) При использовании горячего обертывания расширяются сосуды, улучшается кровообращение. Горячее обертывание позволяет токсинам и шлакам выводиться через открытые поры. Горячее обертывание очень полезно, противопоказания имеются только в случае варикозного расширения вен.

При холодном обертывании сужаются сосуды и капилляры.



выходят шлаки. Перед прохождением процедуры необходимы консультации соответствующих специалистов. Необходимо учесть, что лимфодренаж противопоказан при, опухолях, острых воспалениях, заболеваниях сердца, гнойничковых поражениях кожи. При наличии варикозной болезни с подозрением на тромбоз флебит прохождения процедуры возможно только после проведения ультразвуковой доплерографии сосудов нижних конечностей. Разновидностью лимфодренажа является прессотерапия.

Вакуумный массаж — это метод, в котором происходит смена фаз втягивания участка кожи и его последующего расслабления, в результате чего улучшается приток крови к тканям и отток межтканевой жидкости. Благодаря этому увеличивается снабжение тканей кислородом, возрастает интенсивность обмена веществ, улучшается кровоснабжение, восстанавливается упругость тканей, стимулируется лимфоотток, укрепляется и обновляется кожа. Метод вакуумного массажа по праву признан универсальной лечебно-косметической процедурой. У него практически нет противопоказаний, его нельзя применять только при острых заболеваниях внутренних органов и серьезных дефектах кожи в области воздействия. Вакуумный массаж и лимфодренаж — основополагающие методы, с которых можно начинать восстановление физиологических процессов в организме женщины после родов.

Обертывание — одна из самых популярных процедур талассотерапии. Составы, которые применяют при обертываниях, чаще всего приготовлены на основе морепродуктов и морских грязей. Также

Миостимуляция — достаточно популярный метод, который применяется для коррекции фигуры и улучшения контуров лица за счет тренировки мышц. Но нужно помнить о том, что использовать его нужно только после консультации гинеколога. Преимущество этого метода в том, что он позволяет добраться до мышц, которые расположены очень глубоко, которые трудно нагрузить в обычных условиях. И, конечно, неоспоримый плюс в том, что можно работать над мышцами не в спортивном зале, а под наблюдением врача.

Два метода, о которых написано ниже, используются только после окончания грудного вскармливания.

Озонотерапия — это лечебный метод, находящий в последние годы широкое применение в клинической практике, поскольку обладает разнообразными лечебными эффектами. Озонотерапия лечит угревую сыпь, целлюлит, стрии, телеангиэктазии (сосудистые звездочки). Метод позволяет уменьшить локальные отложения подкожного жира (наиболее активное применение). Курсом применяется озонотерапия в проблемных зонах. Процедуры дают достаточно быстрый и стойкий эффект. Положительные стороны этой методики — достаточно быстрый эффект при малом времени одного сеанса и минимум противопоказаний.

Мезотерапия — метод внутрикожного и подкожного введения медикаментов направленного действия. Посредством метода проводится витаминотерапия.

Беседовала З. Зорина



ГОРОСКОП ДЛЯ



Овен

Дамы, которые родились под этим знаком, склонны принимать молниеносные решения. Им свойственно рассматривать рождение ребёнка, как некий «проект», откладывать который совершенно невозможно. Как только беременность подтверждается, женщины-овны тут же начинают бегать по врачам, выполняя необходимые проверки и сдавая нужные анализы. При этом их мало волнует текущее положение дел. Они начинают обставлять комнату будущего ребёнка даже до того момента, как начинает появляться живот...



Телец

Тельцам же, наоборот, свойственна глубокая задумчивость по поводу предстоящих событий и решений. Они сто раз подумают, прежде чем рожать ребёнка, даже могут отложить это знаменательное событие, лишний раз всё хорошенько подготовить для малыша, чтобы он ни в чём не нуждался. Даже беременность не позволяет дамам-тельцам бросить всё, ведь потом можно получить неплохие декретные. Природой в таких женщинах заложена некоторая неприязнь к врачам... Однако, ответственность не позволяет им пропускать необходимые проверки и процедуры.



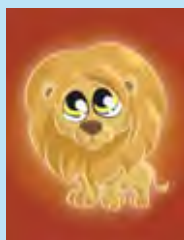
Близнецы

Женщинам-Близнецам свойственна двойственность, что естественно для этого знака. Для них беременность случается как Новый Год. Это что-то весёлое и неизбежное. И потому, лишь спустя некоторое время, Близнецы начинают размышлять над сложившейся ситуацией. Когда такие дамы находятся в положении, настроение у них может меняться каждую секунду из-за любой мелочи. Например, она может расстроиться из-за мороженого не той марки, а в следующую минуту рассказать о том, как в клинике переугуляли её анализы. Однако данное состояние не мешает им заниматься другими важными делами, например: оканчивать институт, пытаться выучить несколько иностранных языков, организовать своё дело или приобрести навыки вязания крючком.



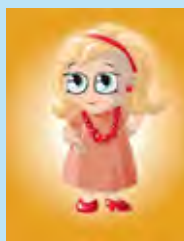
Рак

Тем, кому довелось родиться под знаком Рака, буквально полностью отдаёт себя беременности и всему, что с этим связано. При этом работа отходит на второй план и тут же прекращается, чтобы была возможность полностью уделить внимание будущему малышу. Беременные Раки сентиментальны до крайности, иногда действительно доходит до абсурда. Иногда они не знают никакого другого способа общения с мужем, кроме как через постоянный плач. При этом за девять месяцев, которые отведены матерью-природой, женщина решительно старается убедить своего благоверного в том, что она выполняет самую важную задачу на свете, больше того, он теперь обязан ей за это всю жизнь.



Лев

Для дам-Львов характерной является спланированная беременность. Поводы могут быть разные: - желание жить самостоятельно вдали от родителей или попытка легитимно уйти с работы, если там что-то идёт не так. Материнские чувства у них проявляются только тогда, когда ребёнок подрастает и становится более-менее самостоятельным. До этого же момента процесс воспитания считается чем-то несколько обременительным. При этом, Львица не забывает напоминать всем окружающим о том, что она – самая настоящая мать-царица. Чаще всего это случается в платных клиниках.



Дева

Женщины-Девы являются единственными из всего круга зодиака, что начинают задумываться о беременности в самом юном возрасте. В это же время они начинают кардинально менять свой образ жизни, подстраивая его под будущее рождение ребёнка. Им всё известно о лекарственных препаратах и всевозможных детских примочках. Эти дамы проводят часы, изучая отзывы и разнообразные предложения. Во время беременности становятся более требовательны к окружающим, появляется желание переложить хотя бы часть своих забот на других людей. Первые месяцы проводятся в режиме больничного, чтобы и не перегружать себя.

Dr
Dias

ОВСЯНАЯ ДИЕТА™



Дневное меню для похудения:

ЗАВТРАК 9:00

- Овсяная каша из цельного зерна – 100 г
- Гречка – 100 г
- Чай без сахара – 1 стакан

ВТОРОЙ ЗАВТРАК 11:30

- Геркулесовая каша – 100 г
- Зеленый салат – 100 г
- Яблочный или овощной сок – 1 стакан

ОБЕД 14:00

- Овсяная каша из цельного зерна – 100 г
- Рис – 100 г
- Зеленый салат – 100 г
- Яблоко – 1 шт
- Чай без сахара – 1 стакан

ПОЛДНИК 16:30

- Геркулесовая каша – 100 г
- Апельсин – 1 шт
- Томатный сок – 1 стакан

УЖИН 19:00

- Овсяная каша из цельного зерна – 100 г
- Зеленый салат
- Сухофрукты – 50 г

ПЕРЕД СНОМ 21:30

- Геркулесовая каша – 100 г
- Киви – 1 шт
- Чай без сахара – 1 стакан

В один из приёмов пищи добавляйте
1 ч.л. овсяных отрубей «Dr.Dias»

При выборе любой диеты существуют некоторые «НО!».
Только Ваш лечащий врач может решить: необходима Вам диета или нет!
Сначала рекомендуется проконсультироваться с врачом.

Ваш Dr.Dias

www.DrDias.ru

Индустрия похудения, как не стать ее жертвой

Все, что удовлетворяет потребности человека, рано или поздно превращается в бизнес...

Не устояло перед натиском коммерции и стремление человека быть стройным и подтянутым. «Индустрия красоты» — этот оборот стал привычным и не режет ухо, не настораживает вовлеченных в этот процесс людей, а зря.

На тему психологических манипуляций массовым сознанием потребителей «индустрии красоты» можно защитить не одну докторскую диссертацию, остановимся на очень маленьком, но на мой взгляд, важном ее сегменте — монодиетах.

Яблочная, гречневая, ананасовая, овсяная, кефирная, белковая, диета капустного супа и тд, и тп. Всех не перечислять. Я уверен, что пока Вы читаете эту статью, очередная «креативная голова» изобретает очередную «бомбу», способную вызвать у людей когнитивный диссонанс и привлечь повышенное внимание (именно внимание потенциальных покупателей в наше время является важнейшим товаром).

А теперь попробуем стряхнуть с себя чары индустрии похудения и обратимся к здравому смыслу. Давайте честно ответим на несколько простых вопросов.

1. Знаете ли Вы хоть один продукт, который удовлетворит все пищевые потребности человеческого организма?

2. Если Вы — родитель, будете ли Вы кормить ребенка одним продуктом, ограничивая другие?

3. Что полезнее, питаться одним продуктом или разными?

На мой взгляд, ответы психически здоровых и не заинтересованных людей совпадут.

«Так то ж для быстрого похудения!» — возразят мне «агенты красоты». Ну и что, «благая цель» таких диет — ограничить потребление высококалорийных продуктов и очистить организм. Цель действительно благая, но зачем же так жестко измываться над своим организмом? В мире полно продуктов, которые помогут выполнить эту миссию и не навредить себе.

Возможно, отказаться от «вредных» продуктов и подобрать для себя полезный



рацион гораздо труднее, чем питаться одними яблоками, но Вы же не враги самим себе?!

Отруби Dr.Dias «Овсянная диета»

О пользе продукта замолвите слово...

К счастью, на рынке диетического питания, в разделе отрубей существует масса производителей и торговых марок. Не будем пытаться анализировать это многообразие, «отруби — они и в Африке отруби», остановимся на различиях.

Ценность отрубей именно в отрубях, то есть в оболочке зерна. Присутствующая в отрубях «мучка», зародыши зерна уменьшают ценность продукта, увеличивая риск прогоркания и повышая энергетическую ценность. У зерновых много вредителей, поэтому при покупке важно отличать

кормовые отруби (наружный срез оболочки, примеси других растений) от пищевых очищенных и прошедших тепловую обработку.

Отруби Dr.Dias содержат несколько видов отрубей плюс полезные растительные добавки. Трудно спорить с тем, что одним из постулатов диетологии является разнообразное питание.

Два — лучше, чем одно, а три — лучше, чем два!

Серия отрубей «Овсянная диета» имеет богатую линейку. В составе смесь пшеничных и овсяных отрубей. В пакете отруби довольно мелкой фракции, прошедшие тщательный отсев. Овсяные отруби, их в продукте 20 % предварительно перемолоты до состояния муки. В таком виде Б-глюканы овса усваиваются намного лучше. Отруби удобны, как для приема в чистом виде, так и для добавления в «коктейли здоровья», йогурты.

Приятный плюс, та же серия, с добавлением очищающего травяного сбора. В производстве используется метод вакуумного экстрагирования и сушки. То есть частички отрубей пропитаны экстрактом трав, а сами компоненты — пшеничные отруби, овсяные отруби и травы превратились в единый безопасный и полезный продукт.

Для тех, кого очищающие травы не интересуют, предлагается «Овсянная диета» с курагой, черникой, льняной мукой, расторопшей, черносливом.

Продукция под торговой маркой «Dr. Dias» широко представлена в отделах диетического питания и аптеках. Качество продукции подтверждают поставки во многие зарубежные страны — США, Израиль, Канада, Казахстан. Кроме «Овсяной диеты» вниманию покупателей представлены уникальные серии «Рисовая диета», «Гречневая диета» и смеси отрубей.

**«Dr.Dias» — многообразие
на страже здоровья!**

Ваш Dr.Dias
(подготовила З. Зорина)



ООО «ТД «Диамир К»; 143900, МО, г. Балашиха, ул. Твардовского, 24, стр. 2; +7 (495) 739-2200; info@diamirka.ru

Здоровье ног в наших руках

Не секрет, что на сегодняшний день в европейских странах распространено заболевание под названием варикозная болезнь. Уверены, многие женщины знают, что это такое. В России, по данным исследований, варикозное расширение вен встречается у 70 % населения. Это значит, что 7 женщин из 10 имеют проявления варикоза или хронической венозной недостаточности! Стоит отметить, что варикозная болезнь молодеет. Если в 1930–40 годы варикоз можно было встретить у женщин старше 30–35 лет, то сегодня средний возраст женщин с этим заболеванием составляет 19–20 лет! Это влияние ритма и стиля жизни XXI-го века на человека приводит к «омоложению» заболевания. Офисная работа, многочасовое пребывание в автомобиле, частые авиационные перелеты, гиподинамия и избыточный вес приводят к модификации гена, отвечающего за состояние венозной стенки и клапанного аппарата.

Хотелось бы остановиться на очень важном. Кроме того, что беременность — это счастье, это ещё и настоящее испытание для венозной системы женщины. Чтобы обеспечить развивающийся плод необходимым количеством питательных веществ и кислородом, происходит увеличение объёма циркулирующей крови в организме беременной женщины на 20–30 %. Растущая матка сдавливает сосуды малого таза, что затрудняет нормальный венозный отток по подвздошным венам. Происходит компенсаторное расширение вен матки и малого таза. Варикоз ног может развиваться при подобных изменениях, что требует его тщательной профилактики.

Каковы же признаки венозных проблем и начинающегося варикоза при беременности?

Признаками развивающейся венозной недостаточности являются чувство усталости, тяжести, жжения и покалывания в ногах. Позднее могут появиться отёки и боли. Внешние первые признаки варикоза — это напряжение и расширение подкожных вен на ногах и в паховой области. Это еще не варикоз, но уже признаки венозного застоя. В большинстве случаев, начальные признаки варикоза исчезают после родов, поскольку нормализуется вес и концентрация половых гормонов. Однако результатом значительных изменений соединительной ткани во время беременности может стать необратимое повреждение венозных стенок и клапанов. Необратимые изменения венозной стенки и настоящий варикоз чаще развиваются у женщин, имеющих дополнительные факторы риска (наследственная предрасположенность, избыточный вес, малоподвижный образ жизни).

Природой устроено, что для предотвращения отслойки плаценты и полноценного обмена между кровью женщины и плода в свертывающей системе повышается защита от кровотечений. Однако это, а также венозный застой, значительно повышают риск образования в венах ног и таза тромбов, а также воспаления поверхностных вен — тромбоза.

тромбов может стать причиной осложнения — тромбоза легочной артерии, угрожающей здоровью мамы и ребенка. В течение 6 недель после родов сохраняется высокий риск развития тромбоза, особенно после кесарева сечения или большой кровопотери во время родов. Поэтому необходимо активная профилактика этих осложнений, особенно при наличии факторов риска.



Симптомы, которые должны привести каждую женщину на прием к флебологу:

- Если у Вас есть сосудистые звездочки или более крупные вены на ногах.
 - Если у Вас бывает отек на голени, тяжесть и усталость в ногах к вечеру, возникают судороги.
 - Если Вы встречались со словом тромбоз, тромбоз, варикозные вены у своих родственников.
 - Если у Вас избыточный вес, гипертоническая болезнь, заболевания сердца или сосудов.
 - Если у Вас есть заболевания крови.
- Что ожидать от приема врача? Обследований и подробных рекомендаций. О них чуть ниже.
- На приеме у флеболога Вам должны провести УЗИ вен (цветовое дуплексное сканирование) для того, чтобы оценить состояние поверхностной и глубокой венозной системы и подробно рассказать об образе жизни, о компрессионном трикотаже и о безопасности беременной женщины с варикозным расширением вен.
 - «Золотым стандартом» профилактики тромбоза беременных является ношение компрессионных изделий. Компрессионные чулки или колготки делают чудеса.

Смысл использования компрессионных изделий. При сдавлении поверхностных вен происходит повышение давления в глубокой венозной системе, что ведет к

улучшению венозного оттока. Кроме того, сдавленная чулком варикозная вена не даст возможности образоваться в ней тромбу, а значит, резко уменьшается риск тромбоза. При ношении компрессионных изделий не бывает отека, усталости в ногах, исчезают судороги, и беременность протекает под знаком «высокого качества жизни».

- Каждой женщине во время беременности рекомендуется делать специальные упражнения для улучшения венозного оттока, много ходить пешком. Так при хронической венозной недостаточности рекомендуется 40 минут прогуливаться перед сном.

- Нежелателен прием большого объема жидкости, так как, не смотря на физиологическую задержку жидкости в организме, переизбыток ее может привести к появлению стойкого отека конечностей. Фрукты и овощи содержат биологически активные стимуляторы гемодилуции (разжижения, разбавления крови).

А вот прием лекарственных флеботоников (препаратов, влияющих на венозную стенку) нежелателен.

- Очень важным является физиологический процесс родовой деятельности. При родах организм женщины испытывает колоссальные перегрузки. Так, внутрибрюшное давление повышается в 2–3 раза! При этом, на какой-то период времени при родовой деятельности, происходит практически полное пережатие вен таза головкой плода. И здесь венозной системе тяжело. Этот факт может быть небезопасным для того, у кого имеется варикоз вен, так как резкое замедление оттока венозной крови может привести к тромбообразованию в расширенной венозной системе.

Однако, если на ногах у женщины находится компрессионный трикотаж, то шансы образоваться в расширенной вене тромбу малы.

Врачи получают многолетнее образование не для того, чтобы мы занимались «самодеятельностью». Помните, подбирать вид и степень компрессии должен флеболог, так как неправильный подбор этих изделий может не лучшим образом отразиться на здоровье беременной женщины.

- Тромбозы и тромбозы беременных являются далеко не редкостью в акушерской практике. Для того, чтобы таких осложнений не было у Вас, необходимо еще до планируемой беременности получить консультацию специалиста по венозной патологии и, при необходимости, пройти необходимое лечение. Если все же беременность наступила на фоне варикоза вен или хронической венозной недостаточности, то необходим строгий контроль за состоянием венозной системы женщины до и после родов.

Читая этот материал, главное понимать, что это не «страшилки», а предупреждение и забота о здоровье и полноценной жизни. Предупрежден — значит вооружен!

Подготовила З. Зорина

МАРМЕЛАД на фруктозе



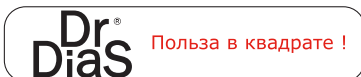
ООО "ТД "Диамирка" (495) 739-2200 www.diamirka.ru



Мармелад сливочный «Светофор» на фруктозе

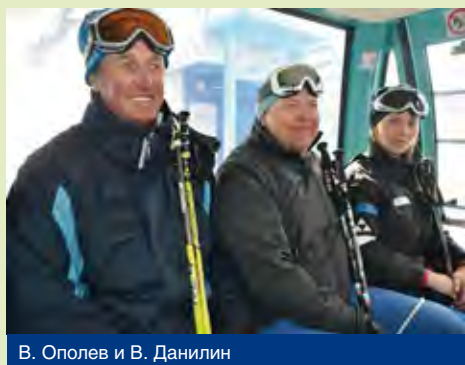


(495) 739-2200
www.diamirka.ru



НЕ ВЕШАТЬ НОС...

Между Москвой и Сахалином более 6,5 тысяч километров и более 8 часов лёта. Однако, современная техника позволяет держать связь с друзьями издалека. У нас на связи Владимир Ополев — тренер-преподаватель сахалинской специализированной детско-юношеской школы олимпийского резерва. У Владимира, наверное, одно из самых сложных направлений работы — он ведет спортивно-оздоровительную группу для людей с ограниченными физическими возможностями.



В. Ополев и В. Данилин

— Сегодня в ней занимаются 14 человек. В группе люди разного возраста, разной подготовки. Большинство только-только встали на горные лыжи. Но это особенные люди — очень упорные, и многие уже показывают более чем хорошие результаты. Так, например, двое лыжников в этом сезоне получили разряды наравне с обычными спортсменами. Здорово, что сегодня у таких ребят есть возможность заниматься на «Горном воздухе», — рассказал В. Ополев. На нашем сахалинском спортивно-туристическом комплексе «Горный воздух» проходил мастер-класс, который инструкторам-горнолыжникам давал директор учебного центра Федерации горнолыжного спорта и сноуборда России, национальный инструктор высшей категории Виктор Данилин. На Сахалине он не впервые, и каждый раз открывает здесь для себя что-то новое. «Несомненно, это один из лучших горнолыжных комплексов в России, отличные склоны. Конечно, масштабы его пока не так велики, тут еще много нужно делать и строить. Но когда руководство осуществит все планы по развитию, будет порядок. Мне вообще Сахалин очень нравится, надеюсь, и дальше приглашать будут», — поделился В. Данилин.

— Команда горнолыжников с победой вернулась с соревнований Всероссийской зимней спартакиады, которая проходила на миасском горнолыжном курорте «Солнечная долина» в поселке Сыростан Челябинской области. В зимней спартакиаде приняли участие более 250 участников из 20 регионов страны: это сборные команды Москвы и Московской области, Санкт-Петербурга, Башкортостана, Республики Коми, Ставрополя, Алтайского края, Ханты-Мансийского автономного округа, Сахалина и других регионов. Сахалинская область дебютировала в горных лыжах в составе двух человек: брата и сестры Гайдамащук Кирилла и Карины, воспитанников специализированной детско-юношеской спортивной школы олимпийского резерва по горнолыжному спорту. В соревнованиях приняли участие



В. Ополев с воспитанниками

сборные команды, состоящие из юношей и девушек от 12 до 17 лет. Доступная среда для особых детей в спорте необходима так же, как и в повседневной жизни. А участие в этой зимней спартакиаде расширяет такие возможности.

— Была у нас и летняя спартакиада Южно-Сахалинска среди людей с ограниченными возможностями. Мы от школы участвовали вне конкурса (по возрасту еще маленькие) в плавании, беге, стрельбе и дартсе. К сожалению, нашего Володю Шубенкова с сахарным диабетом не допустили врачи из-за плохих анализов крови, но мы нос не вешаем и сей-

час продолжаем учиться играть в футбол, баскетбол, ездить на велосипеде и учимся плавать. Все это нам пригодится зимой на лыжах и конечно в жизни.

Адаптивная физическая культура дает возможность людям с ограниченными возможностями не только расширять свой кругозор и общение. Это дает стимул для совсем другого уровня жизни. Это нужно просто почувствовать и увидеть, как расширяется их общение.

Подготовила З. Зорина
Сахалин – Москва



В. Шубенков на старте



МОЙ АРОМАТ КОФЕ!

ПРОГУЛКА ПО «АПТЕКАРСКОМУ ОГОРОДУ»

300 лет! Вот это — юбилей! Каждый раз, попадая сюда, я удивляюсь — как сохранился такой оазис в центре Москвы, в 100 метрах от проспекта Мира?! Гуляя по аллеям, ловишь себя на мысли, что время будто остановилось. Мне посчастливилось в этом году побывать в июне. Зацвели липы, и из сочно-зелёных превратились в янтарно-медовые. Распустилась экзотическая Пекинская сирень, пьянящие чубушники, которые у нас часто называют жасмином. Ирисы и пионы — это торжество природы. Уверена, Вам тоже захочется туда съездить. Пусть фотографии, которые я сделала, сподвигнут на это. Не пожалееете!

З. Зорина



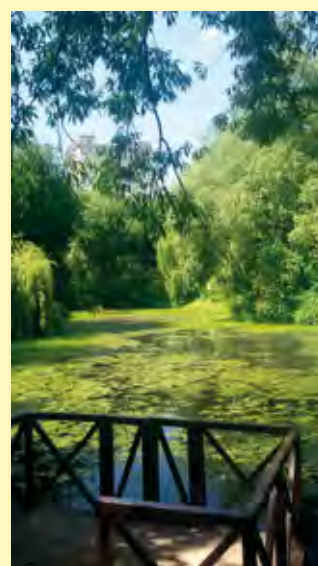
Историческая справка

В 1706 году здесь, на тогдашней северной окраине Москвы, за Сухаревой башней, по указу Петра I был заложен аптекарский огород для выращивания лекарственных растений. Сначала он принадлежал Аптекарскому приказу, затем Московскому госпиталю и Медико-хирургической академии. Выращиваемые здесь растения использовались не только для приготовления лекарств, но и для обучения ботанике студентов-медиков, будущих российских врачей.

К началу XIX века здесь, как и во многих других медицинских садах Европы, были собраны сотни видов растений, ценность которых состояла уже не столько в их лекарственных свойствах, — известных или предполагаемых, — сколько в их значении для изучения и преподавания ботаники. Именно поэтому Московский университет остановился на этом участке при выборе места для перенесения ботанического сада из центра города, с Моховой. В 1805 году бывший огород был куплен Университетом и по сей день остается в его ведении.

В саду работали многие известные ученые, которым обязано своим развитием отечественное естествознание. Тысячи студентов и школьников постигали здесь тайны растительного царства, а бесчисленные посетители приходили сюда, чтобы отдохнуть в тени старого парка, полюбоваться на ухоженные цветники или диковинные растения из далеких стран в оранжереях.

За три века истории Ботаническому саду МГУ «Аптекарскому огороду» довелось, как и всей стране, пережить разные времена. Но и в наши дни старинный сад продолжает выполнять свою благородную миссию — рассказывать об удивительном мире растений и его значении для Земли и ее обитателей.



Котинус (скуппия)

Из листьев, древесины и корней добывали органические красители. Благодаря высокому содержанию дубильных веществ листва также использовалась для выделки высококачественных кож, а потому была предметом активной торговли. Именно эти свойства дали растению множество народных названий: красильное дерево, физетовое дерево, ализариновое дерево, сафьяновый лист, дубильное дерево, сумах (близкий род, листва которого также богата дубильными веществами). Святогорским листом растение стали называть по имени Святогорского монастыря, что на Северном Донце (одно из самых северных мест его естественного произрастания). А венецианским сумахом именовали потому, что лист в Россию завозили и из Италии. В англоязычных странах скуппию из-за дымчато-серых «султанов» с красноватыми или розоватыми семенами, которые напоминают дым и отблески огня, называют «дымящимся кустарником» (Smoke Bush).



Чубушник (или жасмин)

Насчитывает около 70 видов и множество сортов. Прекрасно сочетаются с другими красивоцветущими кустарниками, гортензиями, вейгелами, спиреями. Эффектно смотрятся и на фоне деревьев с ажурной кроной или ярко окрашенной листвой. Осенью желтые листья чубушника прекрасно смотрятся на фоне растений, имеющих пурпурную окраску листьев.





Орхидеи

В начале XIX века один европейский импортер тропических растений получил в посылке интересные луковичные стебли, которые использовались как упаковочный материал. Из простого любопытства он их посадил. Вырос очень красивый бледно-лиловый цветок. Постепенно их выращивание было выведено на коммерческий уровень. Позже стали выращивать искусственные гибриды и орхидеи значительно упали в цене. Но и сейчас есть редкие сорта этих цветов, цена которых достигает 25000 долларов.



Банан заостренный



В настоящее время они выращиваются в Бразилии, странах Центральной Америки, Австралии и т. д. Плоды некоторых других видов пригодны в пищу только в вареном или жареном виде или идут на корм скоту.

Банан, как пищевое растение, входит в первую десятку важнейших растений мира. А в некоторых регионах тропиков его значение сравнимо лишь с ролью ржаного и пшеничного хлеба в государствах Восточной Европы или риса в азиатских странах. В мякоти плодов содержится ценнейшие белки, углеводы, жиры, сахара (около 16 % фруктозы, сахарозы и глюкозы), витамины А, В и С, рибофлавин, ряд важнейших микроэлементов.

Ирис



Римляне дали одному из городов название Флоренция (Цветущая) лишь потому, что окрестности его были усыпаны ирисами. Ирисы почитались в Аравии и Древнем Египте, где их разводили еще в XV—XIV веках до н. э.; в Японии из ирисов и померанцев для мальчиков делали магические амулеты, охраняющие от болезней и вселяющие отвагу. В культуре ирисы возделываются более двух тысячелетий; их ценят не только за красоту и аромат цветов, но также и за аромат корня (вытяжки из него используются в парфюмерной промышленности, при изготовлении винно-водочных и кондитерских изделий).



Пекинская сирень



Высокорослый кустарник, может вырасти до 6–10 м. Белые с легким ароматом цветки находятся в плотных компактных соцветиях 17 см длиной. Зацветает в конце мая и очень обильно цветет больше трех недель. Как многие другие виды сирени, сирень пекинская зимостойка и засухоустойчива.

Лилия волосистая



Луковичный травянистый многолетник. Произрастает в сосновых, березовых и смешанных лесах, на лесных лугах и полянах. Декоративное, лекарственное и пищевое растение.

Распространение: восток европейской части России, Западная и Восточная Сибирь, Северная Монголия.



Пион



Среди травянистых многолетних растений, которые мы выращиваем на своих садовых участках, пионы занимают особое место. Часто их называют садовыми королями и вполне заслуженно. Эти очень аристократичные растения в период цветения являются явными доминантами в саду, но и после цветения их красивая зелень остаётся декоративной до самой глубокой осени.

Анекдоты

Муж — это уникальный человек!
Для него все ваши платья одинаковые,
а все отвёртки — разные.

— Ты пересолила.
— Наверное, это потому, что я люблю тебя.
— Это ж как надо меня любить, чтоб пересо-
лить торт?!!

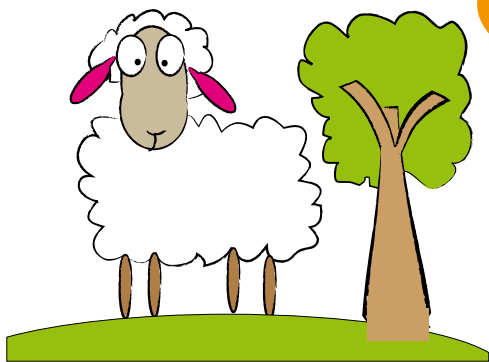
В маршрутке старушка долго и пристально смотрела
на жующего жвачку мальчика...
Смотрела-смотрела и говорит, наклонившись:
— Зря, сынок, ты это мне все рассказываешь...
Я ведь глухая...

Заварил китайский чай...
Сижу, наслаждаюсь...
На ум приходят мысли древних
китайских мудрецов...
Жаль, по-китайски ничего не понимаю...

— Ваш ребенок у нас.
— Каковы ваши требования?
— Приезжайте быстрее. Садик скоро закрывается.

Жена:
— Ммм, как романтично!
Свечи... масло...
Муж:
— Хватит прикалываться!
Закрой капот!

— Ты откуда?
— Из Иркутска.
— Круто! Скажи что—нибудь на иркутском?




рототайка
Я мечтаю!

**ТРЮФЕЛЬНЫЕ
МОНЕТКИ
на мальтитоле**

ООО "ТД "Диамир К"
(495) 739-2200
www.diamirka.ru



Верное  средство
для здоровья
РИСОВЫЕ ОТРУБИ



классические



очищающие



с курагой



с ламинарией



с расторопшей

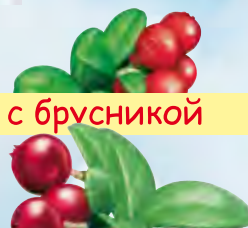
ГРЕЧНЕВЫЕ ОТРУБИ



классические



очищающие



с брусникой

с клюквой



с аронией



с черносливом

СМЕСИ ОТРУБЕЙ



пшеничные
овсяные
гречневые

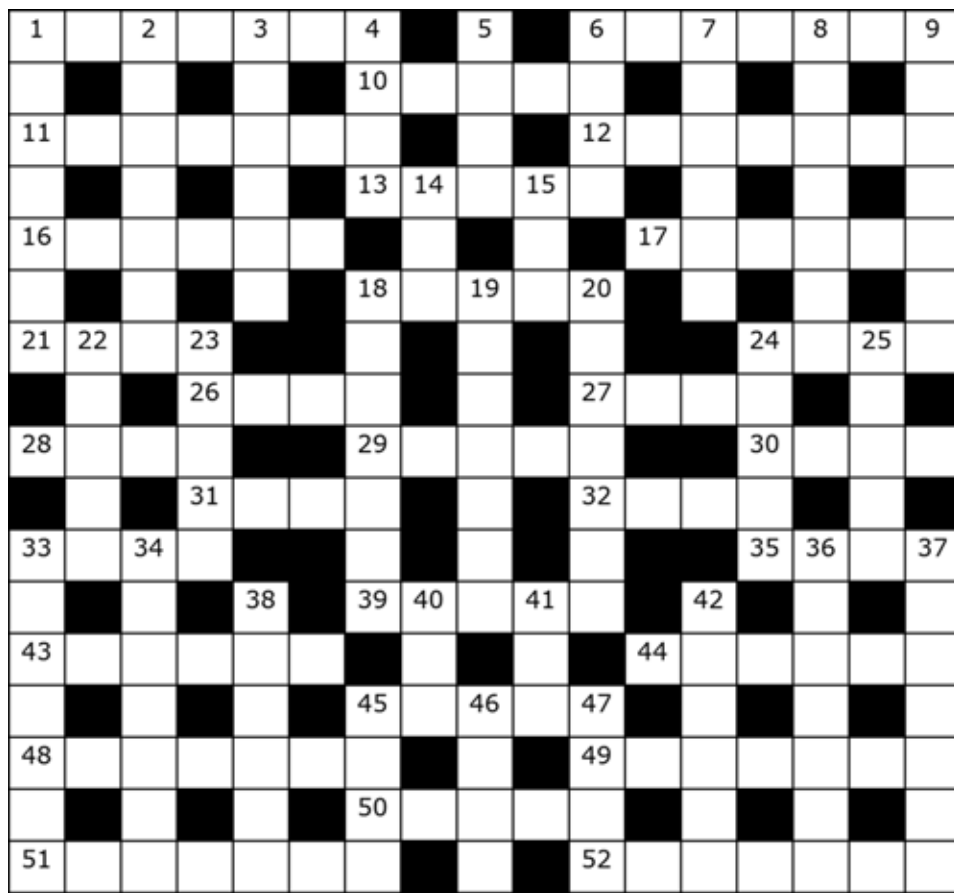
пшеничные
рисовые
гречневые

пшеничные
рисовые
овсяные

пшеничные
рисовые
овсяные
гречневые

пшеничные
рисовые
овсяные
гречневые
льняные

КРОССВОРД



По горизонтали: 1. Холодный штормовой южный ветер в Аргентине и Уругвае. 6. Глазная 10. Швейцарский писатель, автор романа «Степной волк». 11. Спортсмен. 12. Высшая степень развития чего-нибудь. 13. Южное плодородное дерево. 16. Человек большого ума. 17. Вступительная часть литературного или музыкального произведения. 18. Маленькая птичка. 21. Музыкальный интервал. 24. Должностное лицо в Древнем Риме. 26. Левый приток Днепра. 27. Город и порт во Франции. 28. Часть глаза. 29. Древнеримская весовая единица. 30. Бразильский футболист, участник чемпионата мира 1982 года. 31. Мясное, рыбное, овощное блюдо. 32. Граница земельных участков. 33. Грубый, подлый человек. 35. Бесцветный газ с острым запахом. 39. Муж сестры жены. 43. Воинское звание на флоте. 44. Портативный компьютер. 45. Балетмейстер, работавший в труппе «Русский балет» Сергея Дягилева. 48. Восточный курительный прибор. 49. Уловка, хитрость. 50. Религиозно-философская доктрина, которая признает бога как мировой разум, сконструировавший целесообразную «машину» природы и давший ей законы и движение, но отвергает дальнейшее вмешательство Бога в самодвижение природы. 51. Птица отряда сов. 52. Столица государства в Азии.

По вертикали: 1. Человек, имеющий маниакальную склонность к поджогам. 2. Областной центр в России. 3. Река в Красноярске. 4. Приток Невы. 5. Город в Румынии. 6. Уверенность, убежденность. 7. Старинная русская мера веса. 8. Человек с ограниченными возможностями. 9. Мяч, забытый футболистом в свои ворота. 14. Предмет торгов на аукционе. 15. Европейская национальность. 18. Одна из самых ярких звезд неба. 19. Величина, характеризующая способность поверхности отражать падающий на нее поток электромагнитного излучения или частиц. 20. Восточная породистая верховая лошадь. 22. Газетный рассказ. 23. Сорт крупных сладких яблок. 24. Неполющенный заменитель. 25. Мелкая блестящая, сверкающая частица. 33. Автор романов о комиссаре Мегрэ. 34. Помещение для содержания мелкого рогатого скота. 36. Специальность ученого. 37. Прохладительный 38. Нация в Индии. 40. Шея. 41. Японское копьё с длинным широким мечевидным наконечником. 42. Служитель культа в еврейской религиозной общине. 45. Химический элемент, металл. 46. Устройство для стока жидкости. 47. Символ святости.

Кроссворд предоставлен сайтом www.c-cafe.ru

ответы на кроссворд смотрите на стр. 61.

рототайка
Я мечтаю!

ООО «ТД «Диамир К» +7 (495) 739-2200 www.diamirka.ru

10 из 1440 минут



Спросите — что за цифра 1440? Это количество минут в сутках. Экспресс-макияж для молодых мам требует всего 10 минут! Многие после родов перестают уделять себе внимание. Объективная причина есть — младенец. Но он не должен стать поводом для отговорок и оправданий. Ребёнок — радость и рождается для счастья. Ухоженная и красивая мама — первая, кого он видит и запоминает навсегда. Забыть подкраситься, ходить непричёсанной с непрокрашенными волосами, в старой растянутой одежде — в корне неверно! Нельзя забывать о себе. Хотя бы иногда нужно отдышать и расслабиться. Многие мужа, посмотрев на свою неухоженную жену после родов, заводят любовниц или уходят. Чтобы такого не произошло, нужно следить за своей внешностью. Самый стандартный макияж не потребует много сил, времени и энергии, зато выглядеть будете красиво и ухоженно. Обычный макияж выполняется минут за 30, но где же взять время, когда у Вас маленький ребенок, за которым нужен постоянный контроль?

Ухоженная и здоровая кожа

Заботиться о коже нужно обязательно. Здоровый и красивый цвет лица — это залог успеха любой женщины. Для того, чтобы сохранить Вашу кожу здоровой и красивой нужно выполнять некоторые нехитрые правила:

1. Старайтесь умывать лицо специальными средствами ежедневно;

2. Приобретите хороший увлажняющий крем;

3. Раз в неделю проводите чистку лица: пилинг, отшелушивания и т.д.

Свежее лицо

Не секрет, любой макияж начинается с нанесения тонального крема, чтобы выровнять тон лица и скрыть маленькие дефекты. Лучше всего, если у Вас будет не жирный тональный крем, а тональная основа с минералами. Она не только лучше скрывает недостатки, но и пользоваться ей быстрее и удобнее. К тому же такая основа не вредит коже, заботясь о ее здоровье. Косметическая фирма может быть любой — на Ваш вкус, главное, чтобы основа ложилась ровно, не придавала лицу матовости и блеска. Темные круги под глазами отлично скрываются консилером и маскировочным карандашом — только их стоит выбирать на несколько тонов светлее тональной основы, и желательной одной марки.

Губы

Не перегружайте дневной макияж яркими помадами — это вообще неуместно, тем более, молодой маме. Вам будет достаточно покрыть губы прозрачным блеском для губ, ну или каким-нибудь натуральным. Кроме блеска, можно использовать обычный бальзам для губ или гигиеническую помаду. Главное — это не «сразить всех наповал» своей красотой, а выглядеть опрятно при посещении магазина, поликлиники или детского садика.

Румяна

После того, как Вы выполнили все необходимые условия, Вам следует сделать лицо более живым. В этом помогут румяна. Наносятся они на скулы аккуратными движениями, чтобы не выглядеть как матрешка. Выбирайте румяна светло-розовых или персиковых оттенков — они подходят всем.

Глаза

Так как макияж не должен быть слишком сложным, не стоит перегружать его всевозможными тенями, подводками, блестками и прочей ерундой, уместной только в клубах. Чтобы создать естественный образ, можно обойтись только тушью для ресниц. Подкрасьте только верхние ресницы — и всё! Чтобы глаза выглядели ярче, достаточно макнуть кончик мизинца в емкость с белыми тенями и приложить его к уголкам глаз, а также провести под дугой брови. Это открывает взгляд. Затем, тушь.

Главное преимущество простого макияжа — его можно наносить на ходу, и Вам не придется таскать с собой тонны косметики, чтобы накраситься. Чтобы исправить неровности такого макияжа, Вам потребуются влажные салфетки, которые имеются в запасе у каждой молодой мамы. Не забывайте о себе, тем более, что 10 минут в день на себя Вы точно в состоянии найти.

Подготовила М. Симонова

Вопросы к ЭНДОКРИНОЛОГУ

На вопросы отвечает врач-эндокринолог Ирина Александровна Ширшина



— Ирина Александровна, человек, который впервые приходит к эндокринологу, — кто он?

— На прием приходят люди разных возрастов. Достаточно часто обращаются в связи с нарушением углеводного обмена, в частности сахарного диабета, как впервые выявленного, так и длительно протекающего. Среди этих пациентов чаще встречаются лица среднего возраста и старшей возрастной группы. Пациенты могут обратиться за консультацией эндокринолога по рекомендации другого специалиста, к которому изначально обращался пациент, если в ходе обследования были выявлены специфические отклонения. При этом у пациента могут отсутствовать специфические жалобы. В случае пациентов более молодого возраста, за консультацией чаще обращаются женщины. Среди распространенных жалоб можно отметить слабость, быструю утомляемость, выпадение волос. На прием в этом случае спешат после ознакомления с соответствующей информацией в Интернете, где среди возможных причин вышеуказанных жалоб обязательно будет фигурировать патология щитовидной железы, а значит и необходимость посещения врача-эндокринолога.

— То есть, Интернет нам в помощь...

— Думаю, не ошибусь, если скажу, что для многих пациентов Интернет сейчас является основным источником информации. Зачастую это отправная точка в вопросах

поиска и постановки пациентом себе предварительного диагноза. При общении с таким пациентом важно понятным и доступным языком объяснить возможные причины его жалоб, решить вопрос о дальнейшем обследовании, и при необходимости составить план этого обследования. Ведь информация о здоровье, которую мы получаем из сторонних источников, может быть как научно обоснованной, так и являться откровенно псевдонаучной. Отсюда и рождаются мифы... На мой взгляд, понимание пациентом цели обследования и его сути заметно повышает мотивацию.

Если говорить о распространенности той или иной патологии эндокринной системы, то в ежедневной практике эндокринологу гораздо чаще приходится консультировать пациентов с сахарным диабетом 2 типа или заболеванием щитовидной железы, другие эндокринные заболевания встречаются гораздо реже. Еще одна нарастающая проблема — ожирение.

— ...всё-таки при ожирении врач № 1 — эндокринолог...

— Существуют эндокринные заболевания, при которых нарушается жировой обмен. Поэтому требуется консультация эндокринолога. Однако, среди возможных причин избыточной массы тела и ожирения эндокринные заболевания занимают не более 5%. В то время, как наиболее частая причина подобных изменений — малоподвижный образ жизни и особенности пищевого поведения в совокупности с генетической предрасположенностью. В этом случае важно своевременное вмешательство диетолога. Задача эндокринолога — исключить эндокринный генез набора массы тела. В последующем он может заняться коррекцией питания и дать рекомендации в отношении физической активности пациента. Мало кто из пациентов знает, что именно избыточный вес способствует реализации генетической предрасположенности к сахарному диабету 2 типа. Интересно, что с правовой точки зрения существует некоторый парадокс: профессиональную переподготовку по специализации «диетология» врачи-эндокринологи пройти не могут, в отличие от терапевтов, гастроэнтерологов и педиатров.

От себя хочу заметить, что в настоящее время растет проблема бесплодия. Многие женщины тратят много сил и времени для продвижения по карьерной лестнице, поэтому откладывают планирование беременности. Но, к сожалению, возраст женщины при планировании беременности имеет не последнее значение. Все-таки планирование первой беременности, по возможности, должно осуществляться до 30 лет. Что уж говорить о цифре в 35 лет и позже...

— Мне кажется, после озвучивания

подобных цифр нас с Вами закидают шапками! Но истина дороже.

— Природа в вопросе деторождения все же на стороне молодости.

— Имеет ли значение — какая беременность по счёту: первая или третья, например?

— Повторная беременность в более зрелом возрасте обычно все же меньше настораживает врачей. Предполагается, что женщина уже обладает некоторыми знаниями и способна более ответственно подойти к вопросам планирования беременности. В таких случаях в рамках подготовки может быть проведено адекватное лечение хронических заболеваний при необходимости. Своевременная и полноценная подготовка организма женщины любого возраста к беременности является залогом ее благоприятного течения и успешного родоразрешения.

Идеальным вариантом является заблаговременный визит к врачу. Ведь при выявлении какого-либо заболевания, пусть даже скрытого и/или вялотекущего, может появиться необходимость в назначении лечения, в том числе медикаментозного. А беременность — одно из первых противопоказаний к приему многих лекарственных средств. До наступления беременности врачи могут максимально использовать все медицинские ресурсы.

— Если женщина пришла на консультацию уже будучи беременной?

— В принципе, проводится стандартное в этой ситуации обследование. В любом случае, я «за» максимальное предоставле-





проблем у плода в последующем, действия врачей в основном будут носить характер динамического наблюдения и не более. Повлиять на плод практически будет невозможно на следующих этапах. В интересах мамы — быть ответственной.

— **Ирина Александровна, могут ли беременность и роды повлиять на гормональный статус женщины, обмен веществ? Ведь очень часто молодые мамы набирают вес, потом долго не могут от него избавиться.**

— Нередко женщины за время беременности набирают больше допустимого, усугубляя эту ситуацию и после родов, во время кормления грудью. Отчасти этому способствует и гормональная перестройка, происходящая в организме беременной женщины. Но нельзя во всем винить лишь гормоны. В этот период не менее важно следить не только за качеством, но и количеством съедаемой пищи. При необходимости устраивать легкие разгрузочные дни. После рождения ребенка занятия спортом позволят быстрее обрести прежнюю стройность. На практике пациенты готовы скорее принимать волшебные лекарства для похудения, не желая менять ни образ жизни, ни свои пищевые привычки. Арсенал препаратов, оказывающих влияние на массу тела, невелик — для его перечисления хватит пальцев одной руки. Для назначения этих препаратов существуют строгие показания. Следует понимать, что при наличии «волшебной» таблетки для похудения с отсутствием побочных эффектов проблема ожирения не обсуждалась бы так широко. Нежелание людей порой объективно взглянуть на проблему

ние информации: необходимо рассказать о планируемом обследовании и необходимости соблюдения намеченного плана на протяжении всего срока. При назначении тех или иных рекомендаций, важно не просто дать указание, а пояснить свои назначения. Наблюдение специалистом позволит минимизировать возможные риски у женщин 35+.

Однако, внимание к этому вопросу требуется и со стороны мужчины. Поэтому правильно говорить о подготовке пары. Существуют алгоритмы стандартного обследования, рамки которого могут меняться в каждом конкретном случае при условии уже имеющихся проблем со здоровьем.

Считаю, что массовое просвещение населения в этих вопросах было бы крайне полезным. Возможно, необходимо внедрение коротких образовательных программ уже в школьные годы.

При трудностях, связанных с планированием беременности, первым с этим вопросом сталкивается естественно гинеколог. После обследования может появиться необходимость консультации эндокринолога и других специалистов.

Конечно, всем нам хотелось бы видеть на приеме пару без сопутствующей патологии. Однако есть пациенты, у которых мы изначально можем заподозрить какие-то гормональные нарушения и дополнить первоначальный план обследования перед беременностью или во время неё. В первую очередь к группе риска относятся женщины с нарушением менструального цикла (не разовыми, а длительными, систематическими); далее — женщины с заболеванием молочных желез; пациентки с уже имеющейся патологией щитовидной железы, так как это может влиять на фактор зачатия и течения беременности. И, наконец, женщины, как с избыточной массой тела, так и с ее недостатком. Жировая ткань — это часть эндокринной системы и ее количество должно находиться в

физиологических пределах, если так можно выразиться. В группу риска входят женщины с повышенным артериальным давлением и те, у кого в анамнезе отмечалось невынашивание беременности. Если женщина планирует беременность, ей следует обратиться к врачу, который назначит необходимое обследование и, если нужно, лечение, а также даст соответствующие рекомендации. В случае наступления беременности следует помнить о важности первого триместра. Происходит закладка всех систем организма ребенка. Если проигнорировать этот период, при выявлении



продолжение на стр. 62

Ответы на кроссворд, опубликованный на стр. 58.

По горизонтали: 1. Памперо. 6. Впадина. 10. Хессе. 11. Регбист. 12. Расцвет. 13. Алыча. 16. Мудрец. 17. Пролог. 18. Птаха. 21. Нона. 24. Эдил. 26. Псёл. 27. Гавр. 28. Веко. 29. Либра. 30. Зико. 31. Рагу. 32. Межа. 33. Скот. 35. Циан. 39. Свояк. 43. Мичман. 44. Лапток. 45. Мясин. 48. Наргиле. 49. Изворот. 50. Деизм. 51. Неясыть. 52. Бангкок.

По вертикали: 1. Пироман. 2. Магадан. 3. Енисей. 4. Охта. 5. Ясы. 6. Вера. 7. Ансырь. 8. Инвалид. 9. Автогол. 14. Лот. 15. Чех. 18. Поллукс. 19. Альбеда. 20. Аргамак. 22. Очерк. 23. Апорт. 24. Эрзац. 25. Искра. 33. Сименон. 34. Овчарня. 36. Историк. 37. Напиток. 38. Тамилы. 40. Выя. 41. Яри. 42. Раввин. 45. Медь. 46. Слив. 47. Нимб.

продолжение. начало на стр. 60–61

открывает широкое поле деятельности для всевозможных компаний по производству «супер диет», «оздоравливающих БАДов», «эффективных методик» и т.д. Исключить эндокринный генез избыточной массы тела не составляет труда. Существует рекомендованный план обследования в таких ситуациях. Для тех, кто все еще считает, что причина всему «гормональный сбой» (кстати, такое понятие и уж тем более диагноз в эндокринологии отсутствует), еще раз скажу о том, что эндокринный генез ожирения наблюдается не более чем в 5 % случаев из 100 %.

Пациентам, пришедшим на прием с проблемой избыточного веса или ожирения, после исключения эндокринных заболеваний, необходимо сказать, что основным видом лечения является диетотерапия, которая подразумевает долгосрочное изменение образа жизни и питания. В случае же пусть и строгих, сброшенные килограммы возвращаются. Конечно, имеет место и генетическая предрасположенность. Весьма полезным может оказаться работа с пациентом психотерапевта. Особенности пищевого поведения могут быть связаны с детскими психологическими травмами или являться особенностями личности. Как при любом заболевании, нет универсальной методики (и таблетки) — к каждому требуется индивидуальный подход и решения.

— Существует понятие, что человек с возрастом набирает вес. Какой совет можно дать этой категории людей?

— С возрастом обмен веществ закономерно замедляется, снижается количество

половых гормонов, поэтому при сохранении прежнего образа жизни, люди могут постепенно набирать вес. Правило все то же — соблюдать баланс между поступлением энергии с пищей и ее расходом.

— **Есть ожирение, а есть небольшой избыточный вес — 5–7 кг. Как известно, такой вес сбросить труднее всего. Какие могут быть рекомендации в этом случае?**

— Обычно в этом случае мы сталкиваемся с субъективным ощущением избыточного веса, и сам факт явных лишних килограммов не бросается в глаза. Это не приводит к повышению риска развития сопутствующих заболеваний и организм «воспринимается» как вариант нормы, а не патология. Поэтому-то и требуется больше усилий для достижения желаемого результата. Как во время любой диетотерапии, так и в этом случае, требуется соблюдение питьевого режима. Необходимо ежедневно выпивать до 2 литров чистой негазированной питьевой воды. Эффективными могут быть и разгрузочные дни, сокращение потребления легкоусваиваемых углеводов. При подключении аэробных физических нагрузок процесс похудения ускоряется. Решающее значение имеет длительность занятий спортом — не менее 30 минут. Также важна регулярность — не менее 3 раз в неделю. Начинать можно с 15-ти минут, постепенно увеличивая время. При контролируемом дефиците поступления энергии с пищей, организм будет вынужден задействовать имеющиеся у него энергетические резервы.

— Не могу не спросить Вас, Ирина Александровна, о бесконтрольном использовании пациентами гормональных контрацептивов. Ведь их любая может

купить в аптеке. К чему это может привести?

— Сразу скажу, что эндокринная система построена на взаиморегуляции. Перед началом применения контрацептивного препарата необходимо провести общее медицинское и гинекологическое обследование (оценить артериальное давление, исключить нарушение углеводного обмена, исследовать функцию печени, обследовать молочные железы, провести цитологический анализ шейки матки). В случае с комбинированными гормональными контрацептивами можно говорить о подборе оптимального препарата (с оптимальным сочетанием компонентов для конкретного пациента), который должен осуществляться под контролем врача гинеколога, а лучше гинеколога-эндокринолога. На приеме врач обращает внимание на характер оволосения пациентки, наличие воспалительных элементов на коже, таких как угри, например, уточняет о прибавке веса во время беременности, если таковая была, наличие признаков предменструального синдрома или характер выделений в середине цикла во время овуляции. Эта информация позволит врачу не только определить подходящий препарат, но и минимизировать вероятность развития побочных реакций. Если на фоне приема этой группы препаратов женщина отмечает набор массы тела, утомляемость, снижение эмоционального фона, вероятнее всего требуется коррекция лечения.

Беседовала З. Зорина



Верное средство
для здоровья

**Каши и семя
белого канадского льна
«Верное средство»:**

- снижает уровень холестерина в крови;
- способствует нормализации работы желудочно-кишечного тракта, снимая раздражение слизистой оболочки кишечника;
- за счет большого содержания лигнанов снижает риск появления злокачественных новообразований;
- улучшает состояние кожного и волосяного покровов;
- богатый источник легко усваиваемых минералов: кальция, магния, марганца, цинка, железа, молибдена, меди, хрома, фосфора, калия, натрия;
- естественный источник витаминов С, В1, В2, В6, фолиевой и пантотеновой кислот.



Семя бурого льна — исконно российский пищевой продукт, органично подходит для нашего питания. Бурый лён с древних времен использовался на Руси для лечебного питания.



Каша и семя белого канадского льна — высококачественный пищевой продукт, содержащий белок с высокой биодоступностью, полиненасыщенные жирные кислоты Омега 3 и Омега 6 в идеальном соотношении и аминокислоты, улучшающие и сохраняющие здоровье человека.



ЖИЗНЬ КАЖДОГО ЧЕЛОВЕКА — ЭТО СКАЗКА, НАПИСАННАЯ ПАЛЬЦАМИ БОГА.

Ганс Христиан Андерсен

Более 170 лет дети, да и взрослые во всём мире радуются и переживают вместе с героями волшебных сказок Андерсена. Есть множество известных и популярных: «Огниво», «Оле-Лукойе», «Принцесса на горошине», «Новое платье короля», «Русалочка», «Снежная королева», «Стойкий оловянный солдатик», «Дюймовочка», но моя любимая — «Девочка со спичками»...

Ганс Христиан Андерсен родился 210 лет назад — 2 апреля 1805 года в датском Оденсе на острове Фюн (в некоторых источниках назван остров Фиония), в семье сапожника и прачки. Первые сказки мальчик услышал от отца, читавшего ему истории из «Тысячи



«Девочка со спичками»

и одной ночи». Наряду со сказками, отец любил петь песни и делать игрушки. От матери, мечтавшей, чтобы Ганс Христиан стал портным, он научился кроить и шить. В детстве будущему сказочнику приходилось часто общаться с пациентами госпиталя для душевнобольных, в котором работала его бабушка по материнской линии. Мальчик с увлечением слушал их рассказы и позднее написал, что его «сделали писателем песни отца и речи безумных». Небольшие пьесы Андерсен начал писать еще в детстве:



первую пьесу для собственного «кукольного театра», состоявшего из ящика для представления, сделанного отцом, и деревянных кукол-марионеток, которым Ганс Христиан сшил костюмы, он сочинял три месяца. Первая попытка дать образование сыну оказалась неудачной: родители отдали его учиться к вдове перчаточника, но после первой порки Ганс Христиан забрал свой букварь и гордо ушел. Читать и писать он научился только к 10 годам. В 12 лет Андерсена отдали в подмастерья на



«Стойкий оловянный солдатик»

суконную фабрику, а затем на табачную, так как после смерти отца семья едва сводила концы с концами. Вскоре ему случайно довелось выступить на сцене настоящего театра. Из Копенгагена приехала театральная труппа. Для спектакля требовался статист и Ганс Христиан получил бессловесную роль кучера. С этого момента мальчик решил, что театр — его призвание.

В 1819 году, заработав немного денег и купив первые сапоги, Ганс Христиан Андерсен отправился в Копенгаген. Появились покровители, благодаря которым он мог изучать литературу, датский, немецкий и латинский языки, посещал уроки в балетной школе. По-



Дюймовочка, Вильгельм Педерсен

сле того, как один из столичных актеров сказал, что из Андерсена актера не получится, с мечтой о сцене ему пришлось расстаться. Ганс Христиан решает написать пьесу. После публикации в газете «Арфа» первого акта «Разбойников в Виссенберге», он получает свой первый литературный гонорар. Его произведения привлекли внимание директора столичного театра Й. Коллина, благодаря которому Андерсен получил королевскую стипендию и в 1822 году отправился в Слагельсе. Там семнадцатилетний писатель был зачислен во второй класс латинской гимназии. В



Ганс Христиан Андерсен, 1869

1826–1827 годах были опубликованы первые стихотворения Андерсена («Вечер», «Умиряющее дитя»), получившие положительный отзыв критики.

В 1828 году Ганс Христиан Андерсен поступил в Копенгагенский университет и по окончании сдал два экзамена на звание кандидата философии. В 1831 году Андерсен отправился в первое путешествие по Германии. В 1833 году он подарил королю Фредерику цикл стихов о Дании, в награду за который получил небольшое пособие для путешествия по



Датская почтовая марка, 1875

Европе, благодаря чему посетил Париж, Лондон, Рим, Флоренцию, Неаполь, Венецию. Во Франции познакомился с Генрихом Гейне, Виктором Гюго, Оноре де Бальзаком, Александром Дюма, в Англии — с Чарльзом Диккенсом, в Италии — со скульптором Торвальдсенем. Жил весьма бедно, так как литературные заработки были единственным

источником дохода, а произведения принимались не сразу. Критики указывали на ошибки в правописании, были недовольны необычностью стиля, использованием элементов разговорного языка, говорили о том, что его сказки не интересны ни взрослым, ни детям. Расцвет творчества Ганса Христиана Андерсена пришелся на вторую половину 1840-х годов; в этот период было написано большинство сказок, позднее принесших ему мировую славу. Всю жизнь Ганс Христиан Андерсен прожил холостяком, так и не дождавшись долгожданного «созвучья душ». Последней была любовь к знаменитой оперной певице Иенни Линд...

За два месяца до смерти в одной из английских газет писатель узнал, что его сказки принадлежат к числу наиболее читаемых во всем мире. Умер Ганс Христиан Андерсен 4 августа 1875 года в Копенгагене.

Героиня сказки Андерсена «Русалочка», которой поставлен памятник в Копенгагене, стала символом столицы Дании. Начиная с 1967 года по решению Международного совета по детской книге (IBBY), 2 апреля, в день рождения великого сказочника Ганса Христиана Андерсена, отмечается Международный день детской книги (ICBD). В связи с 200-летием

со дня рождения, 2005 год был объявлен ЮНЕСКО годом Андерсена.

Среди произведений Ганса Христиана Андерсена — романы, повести, пьесы, рассказы, новеллы, философские эссе, очерки, стихи, более 400 сказок. Стихи были положены на музыку: романсы писали Шуман и Мендельсон. В России сказки Андерсена впервые были изданы в 1844 году («Бронзовый кабан»), в 1894–1895 гг было издано



Могила Андерсена

первое собрание сочинений Андерсена в 4-х томах.

Детство без сказок Андерсена сложно себе представить. Да и не надо — они были, есть и будут всегда!

Подготовила З. Зорина



Русалочка, бронзовая статуя, Копенгаген, Дания

САМАЯ ПОЛЕЗНАЯ НА ЗЕМЛЕ

Облепиха (лат. Hippóphaë) — род растений семейства Лоховые (Elaeagnaceae).

Если Вы видели облепиху, то понимаете, почему она так называется — ягоды прямо «налеплены» на ветке. Облепихой пользовались еще в древних Греции и Риме, а сегодня она растет и в Европе, и в Сибири. У облепихи масса полезных свойств, поэтому на её основе приготовлено много лекарственных средств. На сегодняшний день ученые пришли к выводу, что облепиха — самая полезная из растущих на земле ягод. Лечение облепихой помогает при многих болезнях. Ведь её применяют не только в народной медицине, но и традиционной тоже. Польза облепихи для поддержания человеческого здоровья огромна. Эту ягоду считают чемпионом по содержанию витаминов, микроэлементов и других, полезных для нас веществ. При систематическом употреблении облепихи в пищу, также применении ее для профилактики и лечения заболеваний, всегда будет хороший лечебный результат.

В составе облепихи присутствуют витамины А (каротин), С (аскорбиновая кислота), В1 (тиамин), В2 (рибофлавин), В9 (фолиевая кислота), Е (токоферол), витамин К и витамин Р, ненасыщенные жирные кислоты. Также облепиха содержит большое количество минералов: магний, железо, марганец, бор, серу, кремний и другие. При-

сутствуют в ней яблочная и винная кислоты, глюкоза, фруктоза, дубильные вещества, желтое красящее вещество, а также масло, обладающее удивительными целебными свойствами, которое за короткие сроки может избавить от многих недугов. Применение облепихи сегодня очень востребовано из-за биологической ценности. Из облепихи можно сделать соки и отвары, настой и сироп, масло — и все это может с успехом применяться при различных заболеваниях.

Облепиха — удивительное растение, она справедливо считается сильнейшим природным антибиотиком. Именно поэтому она с легкостью лечит многие воспалительные процессы внутренних органов, глазные болезни и болезни кожных покровов.

Облепиха. Полезные свойства

Самое широкое применение — профилактика и лечение язвенной болезни желудка и пищевода. Эффективность такого назначения почти стопроцентная. Витамины, входящие в состав этих ягод, губительны для вредоносных бактерий и не дают никаких шансов для их жизнедеятельности. Способность облепихи быстро заживлять раны оказывает положительное действие на ЖКТ и дает возможность больному выздороветь в короткие сроки. Для этих целей назначают облепиховое масло внутрь, действующее на слизистые оболочки мягко и результативно.

Отлично действует облепиха при гриппе и при респираторных заболеваниях. Она способна снизить температуру. Избавить от ломоты в теле и за короткие сроки вернуть больному здоровье.

Наукой доказано, что облепиховое масло может с легкостью подавлять рост стафилококка и стрептококка. Также при нарушениях работы печени облепиховое масло способно стать надежным защитником и помощником. Оно понижает содержание излишков холестерина, облегчая участь печени и желчным протокам. Облепиха эффективна и при анемии, вызванной недостатком железа в организме. Заготовленная на зиму ягода (замороженная или засыпанная сахаром) также поможет при гриппе, респираторных заболеваниях и тонзиллите. Привычка добавлять в чай облепиху (1–2 чайные ложки на стакан) может надежно защитить от вирусных заболеваний в холодное время года и укрепить иммунитет.

При лечении обморожения и ожогов можно успешно применять облепиховое масло в виду его многочисленных исцеляющих свойств, которые быстро избавят от болей и ускорят выздоровление больного.

Удивительная способность облепихи быстро заживлять раны и утолять боль, поможет и при кожных болезнях, таких как фурункулез и трофические язвы. Также при псориазе, себорее и экземе облепиха и облепиховое масло станут надежными и очень



эффективными средствами в лечении этих недугов.

Способность облепихи снижать содержание в крови вредного холестерина дает прекрасную возможность сдерживать процессы атеросклеротических патологий в сосудах головного мозга, сердца, почек и печени. Также образование тромбов в нижних конечностях можно и нужно предупреждать с помощью этих удивительных ягод. Как было сказано выше, условием для успешного лечения является систематическое употребление облепихи в пищу.

Польза облепихи и облепихового масла с успехом применяется в гинекологической практике. Полезные свойства облепихи, благодаря большому содержанию аскорбиновой кислоты, каротина и витаминов группы В, показаны при авитаминозах, слабости после перенесенных операций и тяжелых болезней. Также чай с облепихой полезны школьникам и студентам для укрепления иммунитета и защиты от инфекций. Ведь не секрет, что именно эта категория нашего населения больше всего подвержена заражению ОРВИ и другими инфекционными заболеваниями, ввиду большого скопления людей в школах, колледжах, и высших учебных заведениях.

Облепиха, полезные свойства которой считаются отличными природными средствами лечения многих заболеваний, должна сегодня присутствовать на каждом столе и в каждом доме. Эту ягоду можно считать «скорой помощью», которая в считанные минуты может оказать Вам неоценимую услугу: избавить от боли, снизить температуру, прибавить сил и поднять настроение.

Внимание! Противопоказания

Острые заболевания печени, желчного пузыря, поджелудочной железы и почек.



Против опухолей

Облепиха очень сильно увеличивает тканевый обмен веществ. И эта ягода — одна из самых полезных для профилактики опухолевых заболеваний. Если есть заболевания 12-перстной кишки, то облепиху принимают внутрь, при гастрите и язвах тоже.

Подготовила З. Зорина

Если говорить об офтальмологии, то там лечение облепихой возможно при дефектах роговицы глаза, а также при химических ожогах глаза. Также ЛОРы часто назначают лечение облепихой при ларингите, фарингите и гайморите. Полезны и ингаляции на основе облепихи.

Внимание! Ревматизм! Тоже будет помощь. Эта ягода может быть использована, как сильное обезболивающее при ревматических болях.

В косметологии ягоды облепихи уже давным-давно нашли свое применение. Чудодейственные кремы и маски способны подарить Вашей коже бархатистость и продлить ей молодость.

Перед наступлением холодов пить облепиховый сок очень полезно — он поможет Вашему организму подготовиться к зиме с её постоянными инфекциями. К тому же этот чудесный сок способен очистить организм от лишнего — шлаков, токсинов и избытка холестерина.

Весьма полезно было бы заготовить облепиху, если у Вас есть такая возможность. Даже если у Вас нет ревматизма или же язвы желудка, Вы сможете поддерживать себя в отличном состоянии благодаря витаминному составу ягоды.



Вафли облепиховые

í à ñî ðàèðà, í à ôðòèèîî çà



Î Î Î «0Ä» Äèàì èð Ê» +7 (495) 739-2200 www.diamirka.ru

НОВИНКА



Верное средство
для здоровья

КЛЕТЧАТКА



Все рекламируемые товары подлежат обязательной сертификации, услуги — лицензированию. За содержание рекламных объявлений несет ответственность рекламодатель. Материалы, помеченные «реклама», печатаются на правах рекламы. Присланные материалы и фотографии не рецензируются и не возвращаются. Мнения авторов публикаций могут не совпадать с точкой зрения редакции и учредителя. Выходит 2 раза в год. Распространяется бесплатно.

Главный редактор — Кондратцева Алла Дмитриевна
Соредактор — Смирнов Михаил Борисович
Выпускающий редактор — Зорина Зорина Игоревна
Верстка, макет — Смирнов Михаил Борисович

Объединенный выпуск. Адрес редакции: 143900,
МО, г. Балашиха, ул. Твардовского, 24, стр. 2.
т. +7 (495) 739-22-00, e-mail: rdg@diamirka.ru

Спонсор выпуска ООО «ТД «Диамир К»

«Российская Диабетическая газета» зарегистрирована в Комитете по печати РФ
26.08.1994 г. № 012842. Учредитель — Российская Диабетическая Ассоциация (РДА).
Издается организацией РДА-АНБО «Диабетическая газета».
105203, г. Москва, ул. Нижняя Первомайская, 46, 3-03
Всероссийский диабет-телефон 505-33-99, www.diabetes.org.ru, www.diabetes-ru.org

Отпечатано: Типография ООО «Лист Пром»
Россия, 603002, г. Нижний Новгород, Интернациональная, д. 100.
Подписано в печать 01.09.2015 г.
Объем 18 п.л. Тираж 30000 экз. Заказ № 264 от 31.08.2015 г.

Московский выпуск №21(1134)/2-2015
Южный (Ростовско-Донской) выпуск №14(1174)/2-2015
Тульский выпуск №14(1164)/2-2015
Санкт-Петербургский выпуск №15(1144)/2-2015
Ставропольский выпуск №16(1154)/2-2015
Курганский выпуск №13(1124)/2-2015
Краснодарский выпуск №12(1114)/2-2015
Дальневосточный выпуск №7(1104)/2-2015



РОССИЙСКАЯ
ДИАБЕТИЧЕСКАЯ
АССОЦИАЦИЯ