



Мы не лечим людей, а учим их быть здоровыми!

Домашний доктор

www.gcmpr.ru



16 +



Бережливая поликлиника

Проект «Бережливая поликлиника» реализуется Министерством здравоохранения Российской Федерации совместно с Администрацией Президента Российской Федерации, Производственной системой государственной корпорации по атомной энергии РОСАТОМ, Федеральным и территориальными фондами обязательного медицинского страхования, органами государственной и исполнительной власти субъектов Российской Федерации с декабря 2016 года.

Проект направлен на повышение удовлетворенности потребителей медицинских услуг, улучшение условий оказания медицинской помощи, снижение трудопотерь медицинского персонала, повышение качества и производительности труда, рост удовлетворенности медицинского персонала условиями труда.

Необходимость перемен

Необходимость его реализации была вызвана неоправданно длительным временем пребывания граждан в поликлинике при проведении исследований, не равномерной нагрузкой специа-

листов медучреждения, очередями в регистратуре, заполнением различных бумажных бланков и обработкой излишней информации.

Проект был призван в целом изменить подход к системе оказания медицинских услуг, сломать прежние стереотипы населения о качестве медицины и об отношении медработников к пациентам. Проект «Бережливая поликлиника» реализуется более, чем в 40 регионах.

Стратегическая направленность заключалась в переходе с 1 января 2018 года от pilotного проекта к приоритетному «Создание новой модели медицинской организации на территории РФ».

Реализация проекта в 2019 году выходит на новый этап. Президентом страны В. В. Путиным в обращении к российским парламентариям 20 февраля дано поручение – принять стандарты работы «Бережливых поликлиник» и утвердить правила их аттестации с учетом лучших региональных практик. Нужно полностью перевести на новые стандарты все детские поликлиники, где не будет места ненужным

ходжениям по кабинетам, избыточной бумажной работе врачей и лабораторий, а взамен этого появится более комфортная среда для посетителей поликлиник и самих докторов. И эта задача уже поставлена перед лечебными учреждениями Санкт-Петербурга.

Реализация проекта

О том, как на практике реализуются задачи проекта, рассказывает главный врач Санкт-Петербургского Государственно-го Бюджетного Учреждения Здравоохранения «Детская Городская поликлиника № 63» Олеся Михайловна Рубанова.

- В апреле 2018 года наше учреждение вступило в Приоритетный проект, целью которого являлось повышение доступности и качества медицинской помощи.

Новая форма предоставления медицинских услуг избавила родителей от необходимости стоять в очередях в регистратуру, на прием к врачу, на сдачу анализов. Для реализации данного проекта были разработаны анкеты с оценочными показателями. На основе анкетирования был выявлен перечень основных проблем.

Родители жаловались на очередь у регистратуры, лаборатории, кабинетов врачей, на отсутствие разделения потоков по цели визита, на пересечение здоровых и больных детей у кабинета педиатра, на отсутствие на-вигации.

Большие нарекания вызывал тот факт, что лабораторные, диагностические исследования и приемы врачей-специалистов проводятся в разные дни, поэтому надо приходить с детьми несколько раз в поликлинику. В перечне проблем оказались также сложная запись, отсутствие номерков, недостаточно комфортные условия.

По результатам проведенного анкетирования выявлены слабые места в работе поликлиники, разработан план по устранению проблем, включающий четыре основных направления: открытая регистратура, внедрение системы маршрутизации и информационной поддержки пациентов; оптимизация работы пункта забора крови и проведения профилактических осмотров непрограммированных детей; организация отделения вакцинопрофилактики.

Конкретные меры

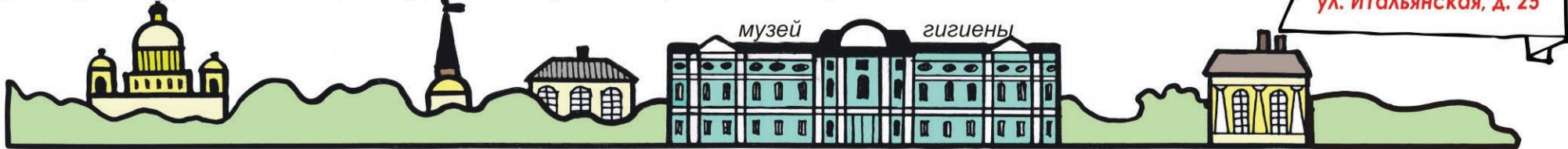
На данный период времени, в СПб ГБУЗ «ДГП № 63» произведен ремонт второго и третьего этажей. Заработала открытая регистрация и картохранилище, внедрен программно-аппаратный комплекс «Система управления потоками пациентов», на все вопросы пациентов отвечает дежурный администратор. В фойе установлены информационные киоски, действует электронная очередь, создан call-центр.

Сегодня у нас ведется электронная карта больного, запись на лабораторные исследования, к врачам-специалистам осуществляется непосредственно в кабинете врача в электронном виде, производится выписка электронных листов нетрудоспособности.

Усовершенствована система прохождения профилактических осмотров у детей. При квартирном вызове участковые врачи будут использовать планшеты и уже у постели больного они

Продолжение на стр. 2

100 лет Музею гигиены,
ул. Итальянская, д. 25



Продолжение, начало на стр. 1

смогут записать пациента на повторный прием, на прием к врачу-специалисту, на лабораторные исследования.

В результате проведенных мероприятий удалось сократить очереди в регистратуре до 3–5 минут, за счет разделения потоков по цели визита (до вступления в проект до 20 мин), сократить время ожидания на лабораторные исследования.

На сегодняшний день у нас отсутствует очередь в пункте забора крови; прохождение профилактических осмотров стало возможным в максимально корот-

кие сроки. Созданное отделение вакцинопрофилактики позволило повысить число вакцинируемых, снизить заболеваемость за счет разделения потоков на больных и здоровых детей, что значительно повысило процент удовлетворенности родителей наших маленьких пациентов.

Предоставление детям медицинской помощи в амбулаторных условиях с применением современных медицинских технологий для диагностики и лечения позволяет обеспечить более раннее и своевременное выявление и лечение состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

Иммунизация защищает

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) составила ежегодный список глобальных угроз человечеству в 2019 году. В него впервые вошел отказ от прививок.

Несмотря на то, что во многих странах заболевания, предупреждаемые с помощью вакцин, стали редки, их возбудители продолжают циркулировать в некоторых регионах мира. В сегодняшнем взаимозависимом мире они могут пересекать географические границы и инфицировать всех, у кого от них нет защиты. Если перестать делать прививки, такие болезни, как коклюш, полиомиелит, корь, дифтерия вскоре вновь станут распространенными.

|| Две главные причины пройти вакцинацию – защитить себя и защитить окружающих!

Проконсультируйтесь со своим врачом, чтобы убедиться, что Вы и Ваши дети защищены. Работники здравоохранения – наиболее надежный источник информации о вакцинах для своих пациентов.



- Что можно сказать о лечении гестационного диабета?

Если у женщины выявляется повышенный уровень глюкозы крови до 24 недели беременности, то ей назначается диетотерапия, при этом проводится контроль уровня глюкозы крови с помощью портативного глюкометра, как натощак, так и после основных трех приемов пищи.

Если в течение двух недель на фоне соблюдения диеты уровень глюкозы натощак сохраняется 5,1 (5,3) ммоль/л и не выше 7 ммоль/л через час-полтора после еды, то женщина продолжает диетотерапию и наблюдение у акушера-гинеколога и эндокринолога. Если за две-три недели диеты уровень глюкозы остается выше данных значений, то требуется инсулинотерапия. Это назначение является временным. При окончании беременности состояние гестационного диабета в большинстве случаев заканчивается. После того, как женщина с таким диагнозом родила, через 6–8 недель она должна повторить тест на толерантность к глюкозе.

Сахарный диабет у беременных

«В настоящее время увеличилось количество женщин, у которых во время беременности выявляются нарушения углеводного обмена в легкой и более тяжелой форме. Это состояние называется гестационный сахарный диабет», – рассказывает к. м. н., старший научный сотрудник отдела эндокринологии репродукции ФГБНУ НИИ Акушерства, гинекологии и репродукции им. Д. О. Отта, заведующая Центра высокотехнологичных методов лечения сахарного диабета во время беременности: помповой инсулиноtherapy и непрерывного мониторирования глюкозы Алена Викторовна Тиселько.

- Почему мы так много говорим сегодня об этом заболевании?

Потому что до настоящего времени данная патология стоит на одном из первых мест по негативному влиянию на плод, на течение и исход беременности.

- В чем основная проблема этого заболевания?

В связи с тем, что у большинства беременных заболевание протекает без выраженной гипергликемии и явных клинических симптомов, проблемами являются его позднее выявление, отсутствие адекватного лечения при беременности, рост осложнений (патологическая прибавка веса, раннее и тяжелое развитие преэклампсии, когда у женщины повышается артериальное

давление, появляется белок в моче, нарастают отеки).

Такое состояние часто приводит к преждевременному родоразрешению.

- Чем опасно заболевание матери сахарным диабетом для ребенка?

Опасно формированием крупного плода (макросомии). Ребенку с избыточным весом родиться труднее, резко повышается риск травм. Дети, рожденные от матерей с гестационным диабетом с крупным весом, в перспективе имеют риск развития ожирения, диабета второго типа, сердечно-сосудистых заболеваний.

- Кто находится в группе риска?

Первым фактором является ожирение. В настоящее время более 35–40 % женщин имеют избыточный вес. Избыток жировой ткани делает инсулин неработоспособным. Второй фактор – наследственность (наличие родственников, даже не первой степени родства с любыми формами диабета). Третий фактор риска – это гестационный диабет в предыдущую беременность, невынашивание, роды крупным плодом.

- На каком сроке чаще всего выявляется заболевание?

Во время беременности у каждой женщины возникает новый эндокринный орган – плацента. Практически все гормоны плаценты ухудшают чувствительность к инсулину.

Повышение плацентарных гормонов возникает во второй половине беременности, поэтому гестационный диабет чаще выявляется после 20 недели. Но, в связи с тем, что последние пять лет проводится активный скрининг беременных женщин на наличие у них гестационного сахарного диабета, его стали выявлять и на более ранних сроках.

- Как устанавливается диагноз сахарного диабета?

Очень важно, чтобы женщины репродуктивного возраста знали уровень глюкозы при беременности. Нормальный показатель составляет 5,0 ммоль/л и ниже.

Если анализ показывает 5,1–7,0 ммоль/л, то есть основание для установления диагноза гестационного сахарного диабета. Когда уровень глюкозы натощак выше 7,0 ммоль/л, то можно говорить о «манифестном» диабете. По сути, это тот же гестационный диабет, но в более тяжелой степени. Эти женщины должны быть направлены в специализированные стационары для оказания им помощи в ближайшее время. Если у женщины до 24 недель беременности анализ нормальный, то следующий этап диагностики – это проведение теста на толерантность к глюкозе и са-

Вакцинация надежно защищает от кори!

Главное средство борьбы с корью – это специфическая профилактика путем вакцинации.

Лица, не болевшие корью и не привитые против нее, остаются высоко восприимчивы к кори в течение всей жизни и могут заболеть в любом возрасте!

Коллективный иммунитет защищает уязвимых детей и взрослых, которые по ряду причин не могут быть вакцинированы!

Только прививка может защитить Вас и Вашего ребенка от этой инфекции!

Обратитесь в поликлинику по месту жительства.



Последствия алкоголя

«Алкогольные напитки – древний продукт, использовавшийся человечеством на протяжении почти всей своей истории. Проблема – потребление в количествах, наносящих ущерб здоровью», – говорит к. м. н., доцент кафедры семейной медицины СЗГМУ им. И. И. Мечникова Людмила Николаевна Дегтярева.

Aсоциальный и калорийный

При неумеренном потреблении большая часть вреда алкоголя – социальная, а не биологическая. Неумеренное потребление алкоголя ведет к развитию дисфункционального поведения, которое выражается в расторможенности, склонности к спорам, агрессивности, лабильности настроения, нарушении внимания, суждений, личностного функционирования.

Алкоголь понижает планку для социального приемлемого поведения во всем, включая сексуальное поведение. Пьяный человек значительно хуже оценивает риски и поэтому в состоянии алкогольного опьянения чаще забывает безопасный секс. Кроме того, алкоголь увеличивает для женщин риск сексуального насилия.

Важно помнить, что скорость всасывания зависит от концентрации алкоголя в напитке и наличия пищи в желудке. Алкогольные напитки с процентом алкоголя между 10 % и 20 % всасываются быстрее, чем более крепкие напитки. Скорость всасывания газированных напитков почти в 4 раза выше по сравнению с напитками такой же крепости, но не газированными. Полный срок всасывания – около двух часов. Выведение и утилизация алкоголя зависят от пола – у женщин медленнее; времени суток – между полуночью и 6 утра около 0,09 промилле/час; остальное время – 0,15 промилле/час; генетических особенностей.

Стоит отметить, что алкоголь относится к продуктам умеренной калорийности – 7 ккал/г (т. е. 70 ккал/доза в 10 г этианола). Соответственно литр пива – это около 470 ккал, бутылка шампанского – 600 ккал, бутылка (0,5 литра) водки – 1120 ккал.

Опасное, вредное, зависимое!

Признаками опьянения являются: шаткость походки, затруднения в стоячем положении, смазанная речь, сниженный уровень сознания, покрасневшее лицо, инъецированность склер.

Потребление алкоголя в количествах, которое может нанести вред здоровью, считается опасным. Уровень опасного потребления начинается с эквивалента 48 г чистого этилового спирта для женщин и 64 г спирта у мужчин. **Следует обратить внимание на то, что для того, чтобы нанести вред здоровью, не надо быть алкоголиком.** Потребление алкоголя за раз в количествах, превышающих двойной размер разумного, т. е. 48 г чистого этианола для женщин или 64 г для мужчин считается ударным. Например, 64 г чистого этианола содержатся в 200 мл водки (стакан). Следует обратить внимание на то, что эти границы совпадают с границами опасного потребления, но опасное потребление рассчитывается за день, а ударное за один раз (например, одну вечеринку). Потребление алкоголя на уровне опасного, которое приводит к социальным последствиям или проблемам со здоровьем – это уже вредное. Например, если человек, потребляющий опасные количества алкоголя попадает в больницу с переломом ввиду падения в состоянии алкогольного опьянения, то такое потребление уже называется вредным. Риск вреда резко повышается, если мужчина потребляет более 224 г этианола в неделю, а женщина – более 168 г в неделю. Зависимое потребление – когда человек испытывает физическую или психологическую зависимость от алкоголя (фактически при любом потреблении).

Что делать?

Для удобства оценки содержания алкоголя многие страны измеряют содержание алкоголя в напитке в дозах (drink). 1 доза – 10 г этианола. Существует ли разумное потребление? Оно заключается в «правиле 2340»: 2 дозы для женщин, 3 дозы для мужчин, 4 дозы в исключительных социальных случаях (вечеринка), 0 доз 1–2 дня в неделю и в случае беременности, грудного вскармливания, управления автомобилем или машинами и механизмами и т. д.

Практические советы при употреблении алкоголя: контролируйте количество выпитого вами, разбавляйте крепкие алкогольные напитки, не выпивайте напиток в стопке, бокале, фужере за один раз, чередуйте выпивку с безалкогольными напитками, обязательно закусывайте выпитый алкоголь, избегайте ситуаций «нельзя не выпить», научитесь говорить «нет».

ПРОФИЛАКТИКА И РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА РАКА КОЖИ

Рак кожи – одно из наиболее распространенных злокачественных новообразований.

Риск возникновения злокачественных новообразований кожи можно снизить, если:

- ✓ защищать открытые участки кожи от УФ-облучения с помощью одежды, солнцезащитных кремов, летом избегать воздействий полуденного солнца;
- ✓ своевременно лечить предраковые заболевания кожи, не допускать хронических язв, свищей, опрелостей;
- ✓ соблюдать технику безопасности при работе с вредными факторами (ионизирующим излучением, канцерогенными веществами, продуктами бытовой химии);
- ✓ предохранять шрамы, рубцы, родинки и родимые пятна от механических травм;
- ✓ удалять родинки, родимые пятна, бородавки, роговые утолщения только в специализированных лечебных учреждениях;
- ✓ проходить профилактический осмотр (1 раз в год) людям-родственникам больных меланомой, женщинам в период беременности и лактации, а также всем тем, кто входит в группу риска по раку кожи.

Обращайтесь к врачу (дерматологу или онкологу) при любых изменениях, в том числе росте родинки или родимого пятна. В большинстве случаев регулярный общий осмотр помогает обнаруживать новообразования кожи на ранних стадиях.

В плену лекарственных иллюзий



«Кто из нас принимает лекарства только по назначению врача?»

А кто запасает лекарства впрок?

Кто следит за сроком годности и сразу по его истечении выбрасывает?»,

– с таких вопросов начала свое выступление заместитель директора по научной работе Российской геронтологического научно-клинического центра Юлия Котовская на прошедшей в ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова». Конференция проводилась совместно с Японией на тему «Жить до ста лет: секреты долголетия японцев».

Часто мы слышим на приеме у врача: «Доктор, я лечусь, лечусь, принимаю кучу таблеток, а толку нет». Тогда я, сказала Ю. Котовская, прошу пациента привести мне все лекарства, которые он принимает. Когда он их приносит, то иногда бывает, что все коробочки и пузырьки не умещаются на столе! И это только те средства, которые прописали врачи, ведь пациенты, особенно пожилого возраста, наблюдают одновремен-



но у нескольких врачей-специалистов. А сколько еще пилюль принимается по телевидению и радиорекламе, по рекомендации своих знакомых, плюс к этому еще и БАДы, травы, витамины и минеральные комплексы, которые и за лекарства никто не считает.

Наблюдались случаи, когда человек принимал ежедневно несколько десятков препаратов. А ведь очень большое количество проблем со здоровьем может быть связано именно с приемом лекарственных средств.

Как будет работать «коктейль» из 5–6 таблеток в организме человека? Об этом мало кто задумывается. Некоторые лекарства нельзя принимать одновременно из-за риска побочных эффектов, прием одних может сводить на «нет» действие обоих препара-

тов, а возможно и разные по названию препараты имеют одно и то же действующее вещество, просто названия у них разные, еще и режим приема и дозы не всегда правильно соблюдаются.

Соблюдай правила!

Чтобы лекарства приносили пользу, надо соблюдать ряд несложных правил.

1 лечение назначается индивидуально для каждого пациента. Принимайте только те лекарства и в тех дозах, которые прописал врач.

2 обязательно информируйте врача обо всех препаратах, которые вы принимаете по назначению других врачей-специалистов.

3 скажите врачу о лекарствах, которые вы принимаете без назначения врача (травы, успокоительные капли, средства «народной» медицины).

4 говорите врачу обо всех случаях аллергии или то других нестандартных реакциях на препараты.

5 предшествующее лечение может быть изменено.

6 надо знать о препарате все. Не поленитесь прочитать инструкцию до конца. Узнайте у врача, как долго и когда следует принимать лекарство – до или после еды, утром, перед сном или в первой половине дня.

Запомните, что нет чудодейственных пилюль «от всех болезней». Если у лекарства есть полезные свойства, то обязательно есть и нежелательные. Только специалист может рассчитать адекватную для вас дозу и длительность приема препарата.

Следует помнить о том, что кроме таблеток, есть и другие способы лечения. В частности, это физическая активность, которая является полноправным компонентом лечения большинства хронических заболеваний и даже может заменить некоторые лекарства. И, конечно же, грамотное питание. Все необходимые нам витамины, микроэлементы и клетчатку надо получать из полезных продуктов, а не из таблеток.

Если болят суставы

«Такие заболевания, как остеоартроз и остеохондроз встречаются практически у всех, – отмечает ревматолог высшей категории амбулаторно-консультативного отделения ГБУЗ «Клиническая ревматологическая больница № 25» Вероника Германовна Финоженок.

– Остеоартроз – это самое частое заболевание суставов с поражением как крупных, так и мелких суставов.

В 50–60 лет остеоартрозом страдает 85 % населения, а в 80 лет он уже есть у всех. В 65 % случаев идет поражение сразу нескольких суставов, у 75 % пациентов одновременно поражается и позвоночник».

Причина остеоартроза до настоящего времени остается невыясненной. Артроз может развиваться в любых суставах. В первую очередь он затрагивает суставы, на которые приходится максимальная нагрузка. В патологический процесс вовлекаются все ткани сустава, особенно страдает хрящевая ткань. Артроз коленных суставов называют гонартрозом, артроз тазобедренных суставов – коксартрозом.

Каковы в данном случае факторы риска? Врожденная особенность строения хрящевой ткани, женский пол (женщины, особенно в менопаузе, болеют в 2 раза чаще мужчин); возраст (распространенность остеоартроза увеличивается с возрастом); избыточная масса тела; эндокринные заболевания; механические воздействия – травма; работа с избыточной нагрузкой коленных, тазобедренных или других суставов; спортивная нагрузка.

Основные симптомы

Главное проявление остеоартроза – боль в пораженных суставах при нагрузке. Она возникает внезапно, ее интенсивность может варьировать от легкой до умеренной, боль усиливается при движении в пораженном суставе и уменьшается в покое. Ощущение хруста, ограничение движений, кратковременная утренняя скованность в пораженных суставах, блокада и отечность сустава – все это характерные симптомы.

Для диагностики остеоартроза применяется рентгенологическое и ультразвуковое исследование суставов. Если говорить о лечении, то на сегодня можно говорить об остеоартрозе как о хроническом заболевании. Оно не может быть вылечено. Поэтому основная задача – научиться правильно жить с этим заболеванием, сохранять качество жизни.

Олечени

Пациентам назначаются негормональные противовоспалительные препараты, миорелаксанты, хондропротекторы. Из нефармакологических методов лечения рекомендуют физиотерапевтическое лечение, ЛФК, массаж, иглорефлексотерапию, криотерапию, апитерапию, гирудотерапию, применение ортопедических изделий. Существенно облегчить жизнь могут и ортопедические стельки. Они исправляют неправильное положение стопы, облегчают нагрузку на суставы.

При необходимости прибегают к хирургическим методам лечения.

О профилактике

Питание полноценное, сбалансированное не приводящее к повышению веса, не увеличивающее нагрузки на позвоночник и суставы нижних конечностей.

Следует поддерживать нормальный вес. Ежедневная физкультура и достаточная двигательная активность. Отказ от курения и приема алкоголя.

ОСТОРОЖНО, КЛЕЩИ

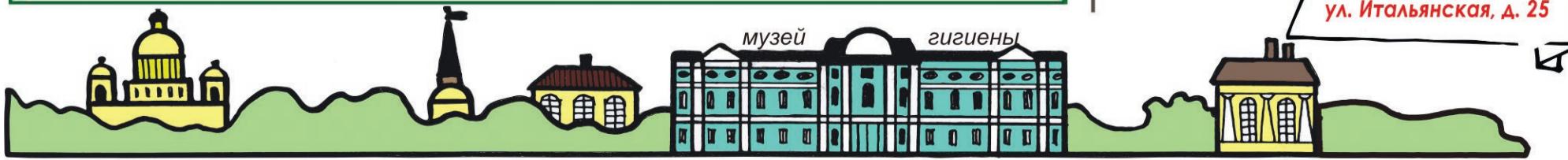
Время активности иксодовых клещей начинается с момента установления стабильно плюсовых температур + 6-8 °C



Не заносите домой свежесорванные растения, верхнюю одежду и другие предметы, на которых могут оказаться клещи, после посещения лесов, лесопарковых зон городов, дачных участков

Вакцинация –

единственный надежный способ профилактики клещевого энцефалита. Курс состоит из 3 прививок. Первые две прививки следует проводить в холодное время года и заканчивать не позднее чем за 2 недели до выезда в неблагополучную территорию. Прививку можно сделать в поликлинике по месту жительства.



100 лет Музею гигиены,
ул. Итальянская, д. 25

Как сохранить память в пожилом возрасте



Психолог-гериатр ГБУЗ «Городская поликлиника № 112» **Марина Валерьевна Березовская** посвятила свое актуальное сообщение в лекции «Университет здоровья» вопросам сохранения памяти в пожилом возрасте.

Ухудшение памяти – одна из самых частых жалоб пациентов преклонного возраста, это «меч», который висит над нами.

Это происходит из-за общего возрастного уменьшения массы мозга и снижения скорости проведения импульсов по нервному волокну. Каждый человек, начиная с тридцатилетнего возраста, к 70 годам теряет около 30 % того, что у него было в памяти, внимание, скорость реакций. Процесс старения необратим, но сохранить ясность ума до самых преклонных лет в наших силах.

**Для этого требуется пла-
номерно, постоянно и регу-
лярно работать.**

**Мозг можно трениро-
вать в любом возрасте с по-
ложительным результатом.**

Для этого существуют группы специальных упражнений, которые мы можем выполнять для себя регулярно, в свободное время, без посторонней помощи, в течение длительного срока и, что немаловажно, абсолютно бесплатно. Одна группа упражнений стимулирует работу мозга, другая тренирует внимание, третья – память. Эти упражнения не надо делать долго, 3–5 мин., во время рекламной паузы по телевизору. Этого будет достаточно. Они все физически не нагрузочные, и кроме простой лени у вас не существует аргументов их не делать. Из всего множества предлагаемых упражнений надо выбрать для себя десяток «по душе», которые вам будет приятно и интересно выполнять. Эффект будет заметен уже после двух месяцев регулярных упражнений.

Для хорошей работы головного мозга необходимо его хорошее кровообращение, для чего необходимо

**Упражнение «Перекре-
тные шаги».** Его лучше делать утром. Стоя очень медленно сгибаем локоть правой руки и касаемся им поднятого левого колена. Затем левым локтем касаемся правого колена. Смысл упражнения в «перекручивании» тела. Начинаем делать упражнение с 3–4 раз, постепенно доводя до 10 раз.

Очень полезна **«Музыко-
терапия».** Занимаясь до-
машними делами, слушайте
расслабляющую классичес-
кую музыку. Достаточно
20–30 минут в день.

**Улучшить не только кро-
воснабжение мозга, но и ре-
чевую функцию поможет пе-
ние.**

Достаточно исполнить
2–3 песни в день. Важно чет-
ко проговаривать вслух сло-
ва песни.

**Всем без ограничения
можно порекомендовать
танцы, конечно, в том объе-
ме, который можете себе
позволить.**

Можно танцевать вместо зарядки, 2–3 танца в день обеспечат вам не только необходимую двигательную нагрузку, но и заряд хорошего настроения. Все перечисленные упражнения рекомендуется выполнять в первой половине дня.

**Большая роль в работе
мозга отводится дыханию.**

**«Дыхательное упражне-
ние»** заключаются в следую-
щем: берем 0,5 л банку с кипяченой водой и трубочку для коктейля. Вдыхаем воздух носом, а выдыхаем в трубочку, опущенную в воду. Таким образом «булькаем» 10 минут в день.

**Это упражнение нельзя
выполнять людям с сердечно-сосудистыми заболева-
ниями, так как можно спро-
воцировать приступ стенокардии (боли в сердце).**

С возрастом необходимо **больше жевать**, а пожилые люди любят больше протертую и мягкую пищу. Необходимо после еды в течение 10 минут что-нибудь жевать – морковку, яблоко, сухофрукты, орехи, интенсивно движая челюстями. Жевательная резинка для этой цели не подойдет.

**Чем чаще человек меня-
ет положение своего тела,
тем лучше для мозга.**

Не сидите и не лежите ча-
сами перед телевизором не-
подвижно. **Двигайтесь, вста-
вайте, пройдитесь по ком-
нате.**

Вносите в свою жизнь каж-
дый день что-то новое – запа-
хи, звуки, вкусы, меняйте
привычные маршруты, пере-
ставляйте мебель, переве-
шивайте картины.

**Любое изменение за-
ставляет мозг приспособли-
ваться, а значит интенсив-
нее работать.**

**Способов тренировки па-
мяти много. Самый из них
эффективный – изучение
иностранных языков, но
можно воспользоваться са-
мым простым методом – пе-
ресказом разного текста. Пе-
ресказывать можно кому
угодно, даже коту.**

Для этого подойдет все –
рецепты блюд, новости, спек-
такли, фильмы. Еще очень по-
лезно разгадывать филвор-
ды, сканворды, судоку и др.
Полезно читать вслух.

**Не ленитесь,
нагружайте свой
мозг, выполняйте
несложные
упражнения.
Все это поможет
сохранить
ясность ума
и твердость
памяти до
конца жизни!**

Здоровый образ жизни: все начинается с семьи

«Сегодняшняя реальность такова, что дети 15–16 лет могут не дожить до пенсии из-за плохого состояния здоровья. Необходимо объединить усилия медиков, педагогов, родителей с целью сохранения здоровья детей», – говорит д. м. н., профессор кафедры безопасности жизнедеятельности и охраны здоровья ГАОУ ДПО «Ленинградский областной институт развития образования» **Григорий Ефимович Гун**.



Компьютерное поколение

Заниматься проблемой детского здоровья нам приходится в постоянно изменяющемся мире. Объем новой технической информации удваивается каждые 2 года. Планшеты появились 7 лет назад,айфоны – 10 лет назад. Мы теперь говорим о «компьютерном поколении».

Столкнувшись с проблемой детского здоровья, мы должны помнить, что это неизбежный процесс. Рождение здоровых новорожденных за последние годы снизилось с 48 % до 26 %. По данным НИИ гигиены и профилактики, около 90 % детей школьного возраста имеют отклонения в физическом и психическом здоровье. Более того, за последние 15 лет статистика психических расстройств у детей возрастает: каждый пятый ребенок имеет расстройства психики, каждый 15-й употребляет психоактивные вещества, распространенность СДВГ (синдрома дефицита внимания и гиперактивности) увеличилась на 43 %, подростковой депрессии – на 37 %, частота самоубийств среди детей 10–14 лет – на 200 %. До 86 % девушек имеют хронические соматические заболевания.

А кто в ответе?

Учитывая тот факт, что здоровье человека на 60 % зависит от образа жизни, большая часть ответственности принадлежит семье. Именно в семье закладываются главные ценности, с которыми человек живет всю свою жизнь. Но зачастую родители плохо представляют, что же именно подразумевает здоровый образ жизни и как же необходимо приобщать к нему ребенка.

Необходимо отметить, что побудить людей вести здоровый образ жизни – нелегкая задача: знать, что такое здоровый образ жизни, – это одно, а придерживаться его – совсем другое.

Режим дня и личный пример

Невозможно вырастить здорового ребенка с тягой к здоровому образу жизни, если родители пьют, курят и едят все подряд. Важно помнить, что основная задача родителей не только охранять детский организм от вредных влияний, но и создавать условия, которые способствуют повышению защитных сил организма и его работоспособности.

Воспитание здорового образа жизни начинается с приучения к правильной организации режима дня. Режим дня дисциплинирует детей, способствует формированию многих полезных навыков, приучает их к определенному ритму. Современные подростки, несмотря на тенденции к здоровому питанию и фитнесу, не осознают реальных последствий таких вредных привычек как нерегулярный сон, курение и употребление наркотиков. Бывает такая установка: «Пока молод – можно все». Остроту многих проблем можно значительно сгладить, если организовать детский досуг как среду социальной, физической и психологической коррекции на основе взаимодействия семьи и школы.

ЗНАЙ СВОИ ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ

Приверженность к здоровому образу жизни – основа профилактики неинфекционных заболеваний, в том числе сердечно-сосудистых

ДЛЯ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПОЛЬЗУЙТЕСЬ ФОРМУЛОЙ ЗДОРОВЬЯ 350 140 350

- 3 - Ходьба по 3 км в день или занятия умеренной физической нагрузкой (по 30 мин. в день)
- 5 - Употребление 5 порций овощей и фруктов в день (примерно 400 граммов)
- 0 - Не курить
- 140 - Уровень систолического артериального давления менее 140 мм рт. ст.
- 3 - Липопротеиды низкой плотности («плохой» холестерин) менее 3 ммоль/л
- 5 - Общий холестерин крови менее 5 ммоль/л
- 0 - Отсутствие лишнего веса и сахарного диабета (уровень глюкозы в крови не более 5,5 ммоль/л)