

- Я и моя семья: самосовершенствование через семейные отношения Стр. 1
- Нестероидные противовоспалительные препараты Стр. 1
- Внимание: инфаркт! Стр. 2
- Все о гепатите С Стр. 2
- Ювенильный идиопатический артрит Стр. 3
- Не пропустите меланому Стр. 3
- Если вас укусил клещ Стр. 3
- Зарядка для мозга Стр. 4

16+

Мы не лечим
людей,
а учим их быть
здоровыми!

Домашний ДОКТОР

Я И МОЯ СЕМЬЯ: САМОСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ЧЕРЕЗ СЕМЕЙНЫЕ ОТНОШЕНИЯ

Когда заходит речь о семье, то мы слышим демографические тезисы, экономические понятия, социальные аргументы. И это, во многом, верно, ведь семья – ячейка общества. А теперь попробуем посмотреть на ситуацию с психологической или даже психотерапевтической точки зрения: на то, как семья может повлиять на способности человека, как она трансформирует и корректирует сознательную, подсознательную и бессознательную области психики.

Семья как тренинг

Если мы хотим изучить особенности поведения человека и обучить его чему-то, то необходимо поместить его в условия, максимально приближенные к тем, в которых ему придется действовать. В итоге многократных повторений, коррекции ошибок у него формируются схемы, алгоритмы поведения. На этом принципе построены игры, тренинги. Как бы странно ни звучало, но семья, по сути, является подобным тренинговым симулятором. Именно в семье ребенок на этапе своего становления наблюдает, фиксирует и воспроизводит разнообразные психоэмоциональные реакции и поведенческие алгоритмы. Они записываются на подсознательный уровень, не всегда осознаются во взрослом состоянии и чаще всего воспроизводятся в стрессовых ситуациях.

«Дом» и «фундамент»

Если не углубляться в чашу рефлекторного и инстинктивного поведения, то семья, действительно, является фундаментом социального поведения человека. Да, сознательная коррекция осуществляется в процессе дошкольного и школьного воспи-



тания-образования, однако это лишь формализация (адаптация) того содержания, которое изначально заложено в семье. Именно внутренние конфликты между подсознательным (детским) и сознательным (взрослым) уровнями и приводят к кризисам, депрессиям, переосмыслениям и прочим психологическим проблемам. По сути возникает ситуация, когда взрослый человек, построивший свой личный «сознательный дом», в какой-то момент жизни понимает, что «подсознательный фундамент», заложенный еще в его далеком детстве, дает трещину.

Подмена понятий

Современная абсурдность превалирования формы (успешности) над содержанием (счастьем) отразилась и на формировании семейных отношений. Часто семья становится инструментом для сохранения душевного равновесия, компенсаторным фактором, когда внешняя формальная роль (социальные достижения и успехи), которая сопровождается стрессами и напряжением, но не предполагает выплеска эмоций, требует разрядки, сброса негатива, что и происходит в семье. В этом случае происходит подмена, когда семья становится лишь

средством, приобретает второстепенность. А на подобном «фундаменте» собственное здание достижений не воздвигнуть. Парадокс в том, что при работе с психологом часто выясняется, что человек в точности повторяет жизненный сценарий своих родителей, который когда-то вызывал у него полное отрицание.

Самотерапия

Семья для ребенка является «тренинговым пространством» для изучения и формирования поведенческих алгоритмов. А это значит, что взрослому человеку уже его собственная семья может помочь не только в анализе «скрытого» подсознания, но и в «переформатировании» протоколов поведения.

Мы, по сути, попадаем в аналоговое пространство нашего детства, проходим через те же ситуации, что и много десятилетий назад. Примеряем на себя новые роли. И можем либо повторять выученные протоколы, либо их переписывать под новые условия. Скажем, нам всю жизнь казалось, что родители вели себя с нами в каких-то ситуациях несправедливо. Это порождало подсознательную обиду, раздражение, агрессию, чувство вины и пр. Однако став родителями, вы неожиданно понимаете, что именно этот протокол их поведения рабочий и приносит результат. Фактически вы в этот момент излечиваете

самих себя, избавляясь от претензий к своим родителям.

Настройка восприятия

Еще один момент семейной «самотерапии». Вы же тратите время и средства на самоанализ, личностный рост, переговорные практики, сценическое искусство, раскрытие внутреннего потенциала, то есть на формальные ролевые модели? При этом забывая, что рядом с вами находятся самые внимательные, искушенные и требовательные почитатели вашего таланта – ваша семья. Именно они могут дать вам наиболее точную обратную связь – беспристрастную реакцию. Да еще и с правом на ошибку. Причем, её уникальность заключается именно в невербальности. Это позволяет настроить интуитивность (чувственность) восприятия, уйти от формы к тому самому собственному содержанию, почувствовать, а не понять. В этом случае все ваши усилия по самосовершенствованию превращаются в инструменты и приобретают смысл. Целью же становятся управляемые процессы внутри вашей семьи.

А так как семья – это отражение вашего «Я», это означает, что вы научились управлять взаимодействием с самим собой. И это же значит, что вы сможете абсолютно спокойно понимать и взаимодействовать с более широким пространством окружающего мира.

СЕРОВА А. Г., психолог

НЕСТЕРОИДНЫЕ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП) являются широко используемыми лекарственными средствами для снятия боли, воспаления и жара (ибупрофен, диклофенак и другие). Данную группу препаратов часто рекламируют по телевидению. Их активно используют в клинической практике и повседневной жизни при широком круге заболеваний, нередко не учитывая потенциальную опасность их бесконтрольного применения.

Ежедневно в мире свыше 30 млн человек употребляют НПВП как обезболивающие, противовоспалительные средства. НПВП получили широкое распространение благодаря своей доступности. Препараты этого класса отпускаются как по рецепту, так и без него, что может создавать впечатление их безвредности и приводить к их нерациональному использованию. Несмотря на доказанную эффективность НПВП, зачастую их применение может быть связано с некоторыми неблагоприятными побочными эффектами.

Действие НПВП основано на блокировании фермента циклооксигеназы, что снижает выработку факторов воспаления. Данную группу препаратов принято делить на

2 большие группы – ингибиторы ЦОГ 1 и ЦОГ 2, и селективные ингибиторы ЦОГ 2. Выбор конкретного препарата зависит в большей степени не от силы действия, а от потенциальных побочных эффектов.

Применение НПВП без рекомендации врача может быть опасным по следующим причинам:

1. НПВП могут вызывать различные побочные эффекты, включая заболевания желудочно-кишечного тракта, поражение почек, сердечно-сосудистой системы, аллергические реакции и другие.

Вследствие бесконтрольного приема НПВП отмечается высокая частота возникновения желудочно-кишечных заболеваний, спектр которых достаточно широк и варьирует от легкого наруше-



ния пищеварения до развития эрозий и пептических язв. Следует отметить, что в 40–50% случаев патология протекает бессимптомно, а диагностировать болезнь удается на этапе развития осложнений.

У пациентов с бронхиальной астмой прием НПВП может провоцировать астматические приступы. НПВП могут повышать артериальное давление, в результате задержки натрия и жидкости в организме, а также снижать действие гипотензивных препаратов – это нужно учитывать людям, страдающим артериальной гипертензией. Все НПВП могут вызвать острое лекарственное поражение печени или почек, иногда тяжёлое, хотя риск этих осложнений различается между препаратами этой группы.

В последние годы появились данные, что регулярный приём некоторых НПВП повышает риск развития острого инфаркта миокарда и ишемического инсульта.

2. НПВП взаимодействуют с другими лекарственными средствами, что может привести к нежелательным эффектам и/или уменьшению эффективности лечения других заболеваний.

3. Увеличение терапевтической дозы препарата для получения наибольшего обезболивающего эффекта – также частая ситуация, приводящая к развитию нежелательных явлений и осложнений. Совместный прием двух и более препаратов – еще одна распространенная неоправданная клиническая практика. Эффективность комбинирования НПВП остается под вопросом ввиду отсутствия достаточного количества достоверных клинических исследований.

4. Использование НПВП для снятия боли может скрыть симптомы серьезных заболеваний, таких как инфекция или опухоль, что задерживает своевременное обращение к врачу.

Перед началом приема НПВП важно проконсультироваться с врачом, чтобы избежать потенциальных осложнений и подобрать наиболее безопасное и эффективное лечение.

МОРОЗОВА К. П.,
врач-ревматолог СПб ГБУЗ «Клиническая ревматологическая больница №25»

ВНИМАНИЕ: ИНФАРКТ!

Инфаркт миокарда – наиболее частая причина смерти среди всех заболеваний сердечно-сосудистой системы. Заболевание актуально на всем земном шаре, но особенно часто встречается в развитых странах, причем мужская часть населения подвержена инфарктам больше. Если раньше считалось, что инфаркт миокарда – болезнь возрастная и встречается в возрасте 50–60 лет, то на сегодняшний день она значительно «помолодела».

Инфаркт миокарда – это острое повреждение сердечной мышцы, которое возникает из-за закупорки коронарных сосудов, то есть сосудов самого сердца, тромбом. Инфаркт возникает, как правило, остро. Ощущения при этом у человека могут быть разными, но наиболее типичные симптомы развивающегося инфаркта миокарда – это боли в груди, тянущие, давящие, сжимающие, жгучего характера, нередко отдающие в левую руку, в спину, лопатку, сопровождающиеся чувством тревоги, страха смерти, холодным потом.

Типичный и нетипичный

Настоящий инфаркт трудно с чем-то спутать. Но бывают и нетипичные, и стертые формы инфаркта, которые проявляются чувством дискомфорта, нехватки воздуха. Сам человек даже не может объяснить, что с ним происходит, но чувствует, что в груди что-то не так. Встречается, так называемая, абдоминальная форма, когда у человека просто болит живот. Бывает аритмическая форма

инфаркта, когда возникают ощущения сильного сердцебиения, перебоев в работе сердца. Если подобные неприятные ощущения в грудной клетке возникли у человека впервые, они для него новые, то надо незамедлительно обращаться за медицинской помощью. Конечно, это может быть и не инфаркт, а проявления остеохондроза, межреберной невралгии, тромбоэмболии легочной артерии или еще какого-нибудь заболевания. Но, лучше подумать о самом плохом, чтобы не пропустить инфаркт!

В таких случаях стоит обратиться в кабинет неотложной помощи в поликлинике, в приемное отделение стационара, но самый верный способ – вызвать скорую помощь. Типичный инфаркт миокарда сопровождается типичными признаками на ЭКГ, и врач скорой помощи, и врач приемного отделения, и терапевт, обязательно эти изменения увидят. Такого пациента при подозрении на инфаркт миокарда необходимо госпитализировать в стац-



онар. Причем, это надо сделать чем быстрее, тем лучше.

Не упусти «золотой час»

Сегодня врачи говорят о том, что есть так называемый «золотой час». При инфаркте после того, как тромб практически закупорил просвет артерии сердца, запаса кислорода, который поставил перекрытый сосуд, хватит всего на несколько секунд. Еще около 30 минут сердечная мышца остается жизнеспособной. Потом в ней начинаются необратимые изменения и к третьему-шестому часу мышца сердца на этом участке погибает. Если пациента в этот первый час довозят до профильного стационара, сосудистого центра, то высок шанс остановить инфаркт, прервать его развитие, избежать необратимых последствий, уберечь человека от смерти.

Но мы – народ терпеливый, когда у нас в груди закололо-заболело, вместо того, чтобы вызвать скорую или сходить к врачу мы начинаем лечиться сами, звонить друзьям, родственникам. В боль-

шинстве своем такие бытовые рекомендации оказываются бесполезными. Люди терпят боль два-три дня, потом понимают, что «само не пройдет» и лишь тогда обращаются за медицинской помощью. К сожалению, немало пациентов прощаются с жизнью исключительно из-за несвоевременного обращения к врачу.

Будь ответственным

Если говорить о профилактике инфаркта, то стоит вспомнить

о факторах риска – это курение, злоупотребление алкоголем, нарушение жирового обмена, артериальная гипертензия, сахарный диабет, ожирение, малоподвижный образ жизни, стрессы. Большинство из них мы можем контролировать или вовсе устранить.

Еще один момент, на который стоит заострить внимание – если у вас нет признаков инфаркта, но вдруг снизилась переносимость привычной физической нагрузки. Например, поднялся по лестнице на 3 этаж – тяжесть в груди, пробежался за автобусом – серьезная одышка, которой раньше не было. Все это повод обратиться к врачу, чтобы определить – нет ли здесь начинающейся ишемической болезни сердца, стенокардии напряжения, осложнением которых является инфаркт.

Сегодня никто уже не удивляется инфаркту в 25 лет. Поэтому, если даже ничего не болит, приходите диспансеризацию. Ваше здоровье – ваша ответственность.



ТЕЛЕФОН ДОВЕРИЯ ДЛЯ ЧЕГО ОН НУЖЕН?

- Получить помощь в нужный момент
- Разобраться в причинах возникшей ситуации, получить рекомендации по выходу из этой ситуации
- Если плохо и одиноко
- Свободно обсудить все, что беспокоит и снять остроту психоэмоционального напряжения

8 800 2000 122

БЕСПЛАТНО. АНОНИМНО. КРУГЛОСУТОЧНО

ОБРАТИТЕСЬ ЗА ПОМОЩЬЮ! ВЫХОД – ЕСТЬ!

ВСЕ О ГЕПАТИТЕ С

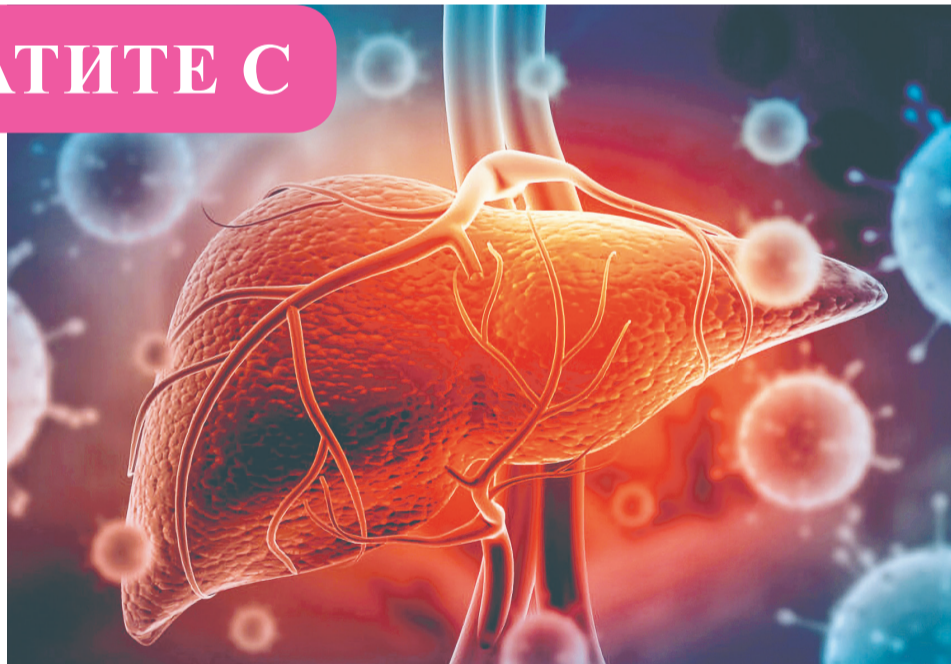
Насколько опасен гепатит? Правда ли, что гепатит можно подхватить в парикмахерской? Можно ли вылечиться от гепатита и что будет, если не лечиться? На эти и другие вопросы отвечает главный внештатный специалист по медицине труда комитета по здравоохранению СПб Татьяна Викторовна Григорьева.

Гепатит – это воспаление печени. Гепатит может быть вирусным, токсическим, аутоиммунным. Главное отличие вирусных гепатитов друг от друга в разных вирусах, которые их вызывают. От вида вируса зависит как течение заболевания, так и методы борьбы с ним. На сегодняшний день описаны и изучены гепатиты: А, В, С, D, E, F, G.

Мы остановимся на гепатите С.

Только через кровь

Гепатитом С заразиться невозможно при разговоре, чихании, рукопожатии, поцелуе, при пользовании общей посудой, едой или напитками, бытовыми предметами. Заражение происходит только в том случае, если кровь инфицированного человека попадает в кровь здорового человека. По статистике чаще всего гепатитом заражаются при совместном употреблении инъекционных наркотиков. Кто еще в группе риска? Лица, имеющие беспорядочные и гомосексуальные половые контакты без средств предохранения, медицинские работники, работающие с кровью, пациенты с проведенной трансплантацией, с переливанием крови, с часто проводимым гемодиализом. Помимо этого, им можно заразиться при выполнении пирсинга, татуировок, при несоблюдении санитарно-гигиенических мер.



Половой путь заражения

Вероятность заразиться гепатитом С при незащищенном половом контакте составляет всего 3–5%. Причем это чаще происходит от инфицированного мужчины к женщине, нежели наоборот. В условиях моногамного брака риск передачи инфекции минимален, однако он возрастает при наличии большого количества партнеров, случайных связей. Заражение при половом акте возможно лишь при повреждении целостности кожи или слизистых, на которые попадет зараженная кровь, слюна или сперма.

От больной матери к ребенку

До сих пор не доказано, когда может произойти заражение ребенка – во время внутриутробного развития или при естественных родах. Однако врачи все же рекомендуют женщинам с гепатитом С вести роды путем кесарева сечения. Статистика показывает, что независимо от способа родоразрешения, в большинстве случаев дети инфицированных матерей рождаются здоровыми.

Острая форма

От момента заражения до первых симптомов проходит от 6 до 12 недель. При этом почти у 2/3 заразившихся не бывает стадии острого воспаления, а гепатит сразу становится хроническим. Острая форма гепатита С обычно протекает легко, без желтухи. Больного беспокоят слабость, вялость, утомляемость, снижение аппетита. Может быть чувство тяжести или небольшого распирания в правом подреберье. В большинстве случаев диагноз острой формы гепатита С ставится случайно на основании анализов, так как симптомы заболевания легкие и могут быть объяснены обычной простудой. Поэтому гепатит еще называют «ласковым убийцей». Нередко гепатит С выявляется при диспансеризации, профосмотрах, обследовании перед плановыми операциями. Симптомы могут проявляться лишь при обострении гепатита и развитии осложнений (цирроз печени).

О лечении

Острый гепатит С переходит в хроническую стадию у 85% пациентов и только 15% полностью излечиваются. Поэтому лечение направлено на предупреждение перехода гепатита в хроническую форму. Лечение должно начинаться сразу после установления диагноза острого вирусного гепатита С. Курс длится не меньше 3 месяцев, а о положительном эффекте можно будет судить лишь через год, если в крови не будет обнаруживаться вирус и печень не будет повреждена (в биохимическом анализе нормальный уровень АЛТ).

Пациент должен быть привержен назначенной терапии. После проведенного лечения он должен находиться под диспансерным наблюдением, особенно с фиброзом.

А если не лечить?

При обнаружении вируса или антител к гепатиту С самое главное – не заниматься самолечением. Нужно срочно обратиться к врачу, который с учетом показаний и противопоказаний назначит необходимую схему лечения.

Нелеченный гепатит С приводит к циррозу и раку печени. Из каждых 100 человек, инфицированных вирусом гепатита С: у 55–85 человек будет хронический гепатит; у 5–20 человек за 20 лет разовьется цирроз печени; 1–5 человек погибнут от последствий хронического гепатита С (цирроз или рак печени). Этих последствий хронического гепатита С можно избежать, вовремя пройдя лечение.

Профилактические меры

Специфическая профилактика пока еще не разработана. Для профилактики заражения никогда и ни с кем не пользуйтесь общими предметами, на которых может быть кровь (например, зубная щетка, бритва, маникюрные ножницы). Если вам проводят медицинские манипуляции, то помните, что они могут выполняться только в специальных кабинетах, имеющих лицензию, только одноразовыми приборами. То же касается маникюра и татуировок.

Ювенильный идиопатический артрит (ЮИА) – хроническое, тяжелое прогрессирующее заболевание детей и подростков с преимущественным поражением суставов неясной этиологии и сложным аутоиммунным патогенезом, которое приводит к постепенной деструкции суставов.

ЮВЕНИЛЬНЫЙ ИДИОПАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ

Как проявляется заболевание?

ЮИА является хроническим заболеванием, которое характеризуется стойким воспалением суставов. Основными признаками воспаления являются боль, припухлость и ограничение движений. Нередко данное заболевание сопровождается внесуставными проявлениями, нарушает рост и развитие ребенка, негативно влияет на качество жизни.

По количеству поражённых суставов выделяют олигоартрит (поражение 2–4 суставов) и полиартрит (поражение не менее 5 суставов), который встречается чаще.

Ювенильный артрит не является наследственным заболеванием и, соответственно, не может передаваться непосредственно от родителей к их детям. Случаи, когда два ребенка в одной семье заболевают этой болезнью, очень редки.

О роли родителей

Болезнь является одной из наиболее частых причин физической инвалидизации в детском возрасте. Распространённость её состав-

ляет 1 на 1000 детского населения. Дети с поздним обращением к ревматологу, при отсутствии адекватной оценки проводимой терапии и динамического наблюдения специалиста имеют менее благоприятный прогноз, более высокий риск развития тяжёлого артрита, а также инвалидизации. Поэтому так важна роль родителей в лечебном процессе. Основными задачами родителей являются обеспечение своевременности и регулярности обращения к ревматологу, формирование у ребенка приверженности к лечению.

Что происходит с суставом при развитии артрита?

Суставные поверхности выстилает синовиальная оболочка – тонкая внутренняя оболочка, которая при артрите становится гораздо толще и заполняется клетками воспаления, отчего внутри сустава повышается выработка жидкости. Это вызывает отек, боль и ограничение движений. Также характерным признаком воспаления является скованность сустава, которая наблюдается после продолжительных периодов отдыха

либо утром после пробуждения. Ребенок щадит пораженные суставы, придаёт суставу полусогнутое положение. Если данная ситуация сохраняется в течение длительного времени (более 1 месяца), это может привести к укорочению мышц и сухожилий.

На что обратить внимание?

Следует отметить, что при ЮИА не редки системные внесуставные проявления заболевания. Могут отмечаться уменьшение мышечной массы и задержка роста, особенно выраженные при раннем начале и высокой активности заболевания. Возможно умеренное повышение температуры тела, увеличение лимфатических узлов. Особо важно отметить возможность поражения глаз, наиболее типичным из которых является увеит (воспаление сосудистой оболочки глаза). Необходимо помнить, что при увеите возможно снижение остроты зрения вплоть до слепоты. При подозрении на поражение глаз нужно незамедлительно обратиться к офтальмологу!



Лечение и прогнозы

Лечение ЮИА, как и любого другого ревматологического заболевания, необходимо начинать как можно раньше, сразу после подтверждения диагноза. В момент постановки диагноза наряду с осмотром проводят лабораторные исследования, применяют инструментальные методы, такие как рентгенография, МРТ, УЗИ. Целью лечения является купирование боли и скованности суставов, предотвращение разрушения суставов и костей, минимизация деформаций и улучшение подвижности суставов с сохранением роста и развития ребенка.

Лечение основывается на применении препаратов, которые подавляют воспаление (медикаментозное лечение) и на реабилитационных процедурах (немедикаментозное лечение). Проце-

дуры позволяют сохранить функцию суставов и способствуют предотвращению развития деформаций. Важным компонентом в лечении юношеского артрита является индивидуально подобранный комплекс ЛФК.

На благоприятный результат лечения ЮИА влияют многие факторы: активность заболевания, ответ ребенка на проводимую терапию, её переносимость, регулярность наблюдения у детского ревматолога. Прогнозы при ЮИА во многом зависят от времени обращения к специалисту с момента начала жалоб. Раннее и адекватное лечение дает лучшие результаты.

Врачи-ревматологи
СПб ГБУЗ «Клиническая ревматологическая больница №25»

ШУЛЬМАН А. М. и ЗЕЛЕНКОВА З. А.

НЕ ПРОПУСТИТЕ МЕЛАНОМУ

Изменение числа, цвета, формы и размера пигментных пятен или невусов – так кожа подает сигналы опасности развития злокачественных новообразований. В частности, меланомы, которая относится к группе особо опасных злокачественных новообразований. На протяжении многих лет опухоль может развиваться в поверхностных слоях кожи, ничем не давая о себе знать. Ни один человек на планете не застрахован от этого заболевания! О диагностике и профилактике злокачественных опухолей кожи рассказывает заведующий отделением опухолей костей, мягких тканей и отделения опухолей кожи СПб ГБУЗ «Городской клинический онкологический диспансер» врач-онколог Мусатов Константин Юрьевич.

Позднее обращение

Заболеваемость меланомой возрастает более высокими темпами по сравнению с любыми другими ЗНО – в два раза каждые десять лет.

Заподозрить меланому может любой врач при осмотре кожных покровов. Но одна из причин обнаружения меланомы на поздних стадиях – затягивание обращения пациентов к специалистам. Этому способствует то, что люди плохо информированы о причинах возникновения меланомы, о признаках перерождения пигментных пятен и невусов, чаще называемых родинками, а также длительное бессимптомное течение, появление жалоб при уже «продвинутой» стадии опухоли с неблагоприятными факторами риска прогрессирования.

Коварство солнца

Зарождению меланомы способствуют различные причины. Один из наиболее значительных факторов риска – чрезмерное пребывание на солнце. Всегда нужно помнить, что ультрафиолетовое облучение в больших дозах вызывает необратимые изменения в клетках кожи, приводя к их перерождению. Наиболее подвержены опасному воздействию солнечных лучей

люди с типом кожи I (очень светлая, крайне высокая чувствительность к солнцу, почти всегда возникают солнечные ожоги, почти никогда не возникает загар) и типом кожи II (светлая, высокая чувствительность к солнцу, обычно возникают солнечные ожоги, еле заметный загар). К факторам риска относятся и эпизоды солнечных ожогов, особенно в детстве; посещения солярия; семейный анамнез; наличие меланомы в анамнезе; наследуемые мутации; диспластический невус-синдром. Диспластический невус представляет собой коричневое пятно, часто с неравномерной пигментацией. Такие пятна могут появляться в течение всей жизни. С годами появляется вероятность развития меланомы, поэтому необходимо наблюдение.

Правило ABCDE

Как отличить обычную родинку от меланомы? Родинка чаще всего бывает коричневого, рыжего, бежевого или черного цвета. Она равномерно окрашена, круглая или овальная, имеет резко очерченные границы. На протяжении многих лет эти образования не меняют ни формы, ни размера.

Внимательно осматривайте свою кожу перед зеркалом, проводите самообследование 1 раз в месяц. Для этого используйте «правило ABCDE»: где А – асимметрия, В – неровные контуры, С – неоднородность пигментации, D – диаметр более 6 мм, Е – изменение во времени. Запомните расположение своих пигментных пятен, невусов, веснушек. Внезапное изменение цвета, формы и размера пигментного пятна или невуса – сигнал неблагополучия. Немедленно обращайтесь к врачу, лучше – к онкодерматологу. Врач произведет осмотр всего тела, даже если жалобы были на конкретную «родинку». Ведь могут быть синхронные опухоли, пациента может беспокоить доброкачественное изменение, в то время, как ЗНО, в частности, на спине он не замечает.

Не верьте мифам, занимайтесь профилактикой

Среди пациентов иногда циркулируют различные мифы в отношении опухолей, в том числе и опухолей кожи. В частности, что нельзя удалять, «трогать» родинки («знакомая удалила родинку и умерла от метастазов меланомы»). Все это заблуждения. При подозрении на злокачественную опухоль необходима консультация онколога! Стоит отметить, что на ранних стадиях меланомы излечима в 100% случаев. Но если она запущена, лечение будет трудным, долгим и не всегда успешным.

Какова же профилактика меланомы? Необходимо избегать солнечной инсоляции в пиковые часы солнечной активности (с 11 до 15 часов); носить закрытую одежду с высоким индексом защиты, широкополую шляпу, кепку, солнечные очки; применять солнцезащитный крем широкого спектра. Откажитесь от солярия. Чем моложе возраст регулярного посещения солярия – тем выше риск ЗНО кожи.



ЕСЛИ ВАС УКУСИЛ КЛЕЩ

КУДА ОБРАЩАТЬСЯ ЗА ПОМОЩЬЮ?

В Санкт-Петербурге профилактика клещевых инфекций, включая удаление клещей с пострадавших, осуществляется ежедневно в следующих учреждениях:

- В учреждениях здравоохранения районов, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению, определенным районным отделом здравоохранения для оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим от присасывания клещей.

- В двух стационарах:
 - взрослым** – в СПб ГБУЗ «Клиническая инфекционная больница им. С. П. Боткина»: поликлиническое отделение на Пискаревском пр., д. 49, кор. 1, понедельник – пятница с 09-00 до 15-30; Приемное отделение на ул. Миргородской, д. 3 – понедельник – пятница с 16-00 до 09-00; выходные дни – круглосуточно с 09-00 до 09-00. Поликлиническое отделение в часы работы с 9-00 до 15-00. Контактный телефон по вопросам оказания медицинской помощи пострадавшим: 409-78-87;

- детям** – в приемном отделении СПб ГБУЗ «Детская инфекционная больница № 3» (В.О., 24-я линия, д. 17, станция М «Василеостровская» – ежедневно, круглосуточно). Телефон приемного отделения: 246-57-82.

При укусе клеща можно обратиться в ближайший травматологический пункт – там насекомое отправят на исследование, а место укуса осмотрят и обработают.





ЗАРЯДКА ДЛЯ МОЗГА

Количество пожилых людей в Санкт-Петербурге неуклонно растет, поэтому ставится вопрос о повышении качества их жизни, о сохранении когнитивных функций, о продлении трудоспособности. Впервые ученые доказали, что интеллект играет не последнюю роль в вопросах долголетия. Чем выше образование, IQ, больше «работы головой», тем выше продолжительность жизни. Соответственно, для работы и обучения нужна ясная память. А как её сохранить? На этот вопрос дала ответ психолог-гериатр ГБУЗ «Городская поликлиника №112» Марина Валерьевна Березовская.

Ухудшением 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 нервным волокнам. Каждый человек, начиная с тридцатилетнего возраста к 70 годам теряет около 30% того, что у него было – память, внимание, скорость реакций. Мы уже не можем делать несколько дел одновременно. Процесс старения необратим, но сохранить ясность ума до самых преклонных лет в наших силах. Для этого требуется планомерно, постоянно и регулярно работать.

Специальные упражнения

В случае выхода на пенсию нагрузка на мозг значительно снижается, мы его мало тренируем. А мозг можно и нужно тренировать в любом возрасте! 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. Запомните, что «разовые забеги» – позанимался неделю-другую и бросил, результатов не дадут.

Одна группа упражнений стимулирует работу мозга, другая тренирует внимание, третья – память. Эти упражнения не надо делать долго, хватит 3–5 минут, например, во время рекламной паузы по телевизору. Этого будет достаточно. Они все физически доступны. У вас нет аргументов их не делать, кроме лени. Из всего множества предлагаемых упражнений надо выбрать для себя десяток «по душе», которые вам будет приятно и интересно выполнять. Эффект будет замечен уже после двух месяцев регулярных тренировок.

Стоит отметить, что с 12 до 14 часов наш мозг малоэффективен. Когда мы хотим есть или спать, все наши упражнения бесполезны. Поэтому все упражнения стоит выполнять с 8 до 12 часов или с 16 до 19 часов.

Для хорошей работы головного мозга нужно иметь хорошее кровообращение, для чего важно регулярно заниматься физическими упражнениями, держать мышцы своего тела в тонусе и рационально, разнообразно и регулярно питаться. Также наш мозг нуждается в кислороде. Поэтому необходимо регулярно проветривать помещения. Достаточно 5 минут.

Стимулируем кровообращение

Для улучшения мозгового кровообращения отлично подходит пальчиковая гимнастика. Проснувшись утром, помассируйте пальцы в течение 3 минут. Работайте с мелкими предметами, «перебирайте». Насыпьте в небольшую глубокую миску пачку риса или гречки, погрузите в нее руки и потихоньку перебирайте крупинки, как четки, когда смотрите телевизор, слушаете радио. Важно, чтобы крупинки были острыми, чтобы ощущалось давление на кончики пальцев. Для этого можно покатавать между ладонями «колючий» мячик. Это прекрасно успокаивает и расслабляет. 5–10 минут в день достаточно. Хорошо работает упражнение «Ленивые восьмерки». Надо нарисовать на листе горизонтальную восьмерку. Затем начать обводить её черным фломастером в течение 1 минуты сначала правой рукой, затем левой, потом одновременно двумя руками вместе. Когда вы привыкните, то можно рисовать восьмерки на столе пальцем.

Поем и танцуем

Очень полезна «музыкотерапия». Занимаясь домашними делами, слушайте расслабляющую классическую музыку. Достаточно 20–30 минут в день. Но слушать музыку надо утром и днем, а не вечером. Для активизации мозга хорошо начинать день с прослушивания любых произведений Моцарта в классическом оркестровом исполнении.

Улучшить не только кровообращение мозга, но и речевую функцию поможет пение. Достаточно исполнить 2–3 песни в день. Подходят любые песни. Стиль и содержание значения не имеют. Важно четко прогова-

ривать вслух слова песни. Очень хорошо действует на мозг самостоятельная игра на любых музыкальных инструментах. Всем без ограничения можно порекомендовать танцы, конечно, в том объеме, который можете себе позволить. Все перечисленные упражнения рекомендуется выполнять в первую половину дня.

Жуем и дышим

Большая роль в работе мозга отводится дыханию. «Дыхательное упражнение»: берем поллитровую банку, на три четверти заполненную холодной кипяченой водой и трубочку для коктейля. Вдыхаем воздух носом, а выдыхаем в трубочку, опущенную в воду. Таким образом «булькаем» 10 минут в день. Еще одно полезное упражнение – «остужаем горячий чай». Представьте, что у вас в ладони блюдце с горячим чаем. Вы дуете на него 5–7 раз, затем полминуты перерыв. И так 3 захода.

С возрастом необходимо больше жевать. Из-за проблем с зубами пожилые любят больше протертую, мягкую пищу. Поэтому после еды в течение 10 минут стоит что-нибудь пожевать – морковку, яблоко, сухофрукты, орехи, интенсивно двигая челюстями. Жвачка не подойдет для этой цели!

Чем чаще человек меняет положение своего тела, тем лучше для мозга! Не сидите и не лежите часами перед телевизором неподвижно. Двигайтесь, вставайте, пройдите по комнате. Вносите в свою жизнь каждый день что-то новое – запахи, звуки, вкусы, меняйте привычные маршруты, переставляйте мебель, перевешивайте картины. Любое изменение заставляет мозг приспосабливаться, а значит интенсивнее работать.

Учим стихи и песни

Способов тренировки памяти много. Но чтобы что-то делать, надо иметь достаточную мотивацию. В ваших действиях должен быть смысл. Самый эффективный способ – изучение иностранных языков. Но если нет мотивации, то занятия быстро надоедят. Поэтому лучше воспользоваться самым простым – пересказом. Пересказывать можно кому угодно, даже коту. Подойдет все – рецепты блюд, новости, спектакли, фильмы. Имеет значение сам факт пересказа, а не конкретное содержание. Еще очень полезно разгадывать филворды, сканворды, sudoku, а не классические кроссворды. Полезно читать вслух. Таким образом мы задействуем сразу и зрение, и слух, и голос. Можно заучивать стихи и песни наизусть. Но только новые, а не вспоминать старые. Учите скороговорки, читайте текст в зеркальном отражении, вверх ногами, считайте в уме, произнесите в уме слова задом наперед, выполняйте привычные действия с закрытыми глазами или другой рукой, например, чистим зубы или едим суп левой, если вы правша. Все это пойдет на пользу.

Если же вы заметили у себя какие-то проблемы с запоминанием, то стоит сходить проверить память к психологу в поликлинике. Если проблемы существенные, то лучше обратиться к психиатру. Терапевт или психолог не ставят диагноз в интеллектуальной сфере, не назначают специализированных препаратов для улучшения памяти.

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





МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

TAKZDOROVO.RU

**БЕЗОПАСНОЙ ДОЗЫ
АЛКОГОЛЯ НЕ СУЩЕСТВУЕТ!**

Употребление алкоголя даже в малых количествах увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, злокачественных новообразований, заболеваний пищеварительной системы, вызывает психические и поведенческие нарушения, а также приводит к росту насилия, травматизма и дорожно-транспортных происшествий.

**#ТЫ
СИЛЬНЕЕ!**
МИНДРАБ!
УТВЕРЖДАЕТ.

Оцените свои риски!





РЕДАКЦИЯ ГАЗЕТЫ

**Домашний
ДОКТОР**

№ 3/217, 17 апреля 2024 г. (фактически и по графику)

Учредитель: Санкт-Петербургское государственное казенное учреждение здравоохранения «Городской центр общественного здоровья и медицинской профилактики». Газета зарегистрирована Управлением Федеральной службы по надзору за соблюдением законодательства в сфере массовых коммуникаций и охране культурного наследия по Северо-Западному федеральному округу, регистрационный ПИ № ФС2-8209 от 08.08.2006. Распространяется бесплатно.

Адрес редакции и издателя: 191023, г. Санкт-Петербург, ул. Малая Садовая, д. 1/25, лит. А (ул. Итальянская, д. 25). Тел.: 246-69-12, email: gctmedprof@zdrav.spb.ru. Главный редактор: А. В. Березной. Журналист: С. Н. Лазо. Фото: интернет, из архива ГЦМП. Редакция оставляет за собой право на литературную правку текста. При перепечатке материалов ссылка обязательна.

Отпечатано: ООО «Ресурс».

Адрес: 199048, СПб, 10-я линия В. О., д. 57, лит. А. Тел.: +7 (812) 325-15-36. Тираж 30 000 шт. Подписано в печать фактически и по графику 03.04.2024 в 12:00. Дата выхода в свет: 17.04.2024. Дизайнер: А. Г. Ильин. Корректор: О. С. Стугирёва.