



# САЛАУАТТЫ ӨМІР САЛТЫ ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ



Өз денсаулығың - өз қолыңда!  
Твоё здоровье - в твоих руках!

## ВСЕ СПОРНЫЕ СИТУАЦИИ В УСЛОВИЯХ ОСМС ДОЛЖНЫ РЕШАТЬСЯ В ПОЛЬЗУ ПАЦИЕНТА

На заседании коллегии Министерства здравоохранения РК обсуждались вопросы готовности системы здравоохранения к внедрению обязательного социального медицинского страхования. Напомним, что полномасштабно ОСМС стартует с 1 января 2020 года.

Председатель правления Фонда медицинского страхования Айбатыр Жумагулов отметил существенный рост финансирования служб здравоохранения с учетом внедрения ОСМС. Так, финансирование амбулаторно-поликлинической помощи на 2020 год увеличится на 78%, до 740,9 млрд.тенге, консультативно-диагностических услуг на 169 млрд.тенге, в т.ч. школьной медицины в объеме 18 млрд.тенге, медицинской реабилитации на уровне поликлиник в размере 16,6 млрд.тенге, амбулаторное лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП и в системе ОСМС возрастет в 2 раза и составит 197 млрд. тенге.

В целом, бюджет на оказание медицинской помощи населению в 2019 году с введением медстрахования вырастет на 51% или на 580 млрд.тенге.

Говоря о готовности, глава фонда акцентировал внимание руководителей территориальных органов здравоохранения на технической оснащенности медицинских организаций, инфраструктурных мощностях и кадровом обеспечении.

Отдельное внимание в ходе коллегии было уделено цифровизации системы здравоохранения и интеграции медицинских информационных систем, отмечено, что в части оснащения компьютерной техникой и доступа к интернету на районного уровня достигнута почти 100%

готовность. Также полностью в цифровом формате доступны для врачей электронные паспорта здоровья, амбулаторные карты пациентов, диспансерный учет.

Подводя предварительные итоги пилотного проекта, руководитель управления здравоохранения Ержан Нурлыбаев отметил, что по региону обеспечено полное вхождение всех медицинских организаций в единую медицинскую информсистему. Наряду с тем, все оставшиеся 85 медицинских пунктов в селах будут обеспечены доступом к интернет через спутниковую связь. Он подчеркнул, что за прошедшие 3 месяца решены все основные задачи пилотного проекта по идентификации населения, разделному учету пакетов ГОБМП и ОСМС через информсистемы и стимулирование поставщиков медуслуг к увеличению мощностей. За период пилота в 1,5 раза возрос объем услуг реабилитации, в 1,2 раза – медпомощи в дневных стационарах, в 2 раза больше предоставлен объем консультативно-диагностических услуг, количество дорогостоящих обследований (КТ и МРТ) возросло с 1265 в августе до 3885 в ноябре.

Вице-министр Лязат Актаева обозначила риски, которые могут возникнуть в первые месяцы функционирования ОСМС, в числе которых определение статуса застрахованности, нерегулярные платежи от работодателей за работников, недостаточный уровень актуализации самозанятых в регионах, формирование единой статистической отчетности.

По данным рискам Фондом медицинского страхования проработаны возможные сценарии и механизмы их решения. К примеру, при риске неопределения статуса застрахованности у

представителей льготных категорий, достаточно будет предъявить документ, подтверждающий льготный статус, в виде студенческого билета, свидетельства о рождении или пенсионного удостоверения и т.д.

Для быстрого вхождения самозанятых в систему ОСМС будут предусмотрены терминалы во всех медицинских организациях, через которые можно будет провести оплату в Фонд медицинского страхования и сразу получить статус застрахованного.

Глава ФСМС А. Жумагулов отметил, что применительно к работодателям будут усилены меры контроля со стороны налоговых органов для обеспечения регулярности платежей.

Также вице-министр обозначила необходимость продолжить обучение медицинских работников на знание пакетов ГОБМП и ОСМС, внутренних бизнес-процессов.

Подводя итоги заседания коллегии ведомства, министр отметил высокий уровень готовности к внедрению медицинского страхования.

Он призвал территориальные органы здравоохранения совместно с Фондом объективно и рационально распределить объемы медицинских услуг в 2020 году вне зависимости от формы собственности поставщиков.

«В случае возникновения спорных ситуаций при оказании медицинской помощи все решения должны приниматься в пользу пациента», - подчеркнул Елжан Биртанов.

Он обратился к руководителям управлений здравоохранения и филиалов ФСМС тщательно подготовить медицинские организации по всем направлениям.

Источник: <http://dsm.gov.kz>

### ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Любой человек, который знаком с гипертонией не понаслышке, у кого болеют родные, друзья, не раз задумывался о том, в чем заключается профилактика артериальной гипертонии. Можно ли было это предотвратить...

Артериальная гипертония, которую также называют артериальной гипертензией или высоким артериальным давлением, значительно повышает риски развития сердечно-сосудистых катастроф. Инфаркты, инсульты и развитие серьезных патологий почек это неразлучные спутники постоянного высокого давления. Риск развития осложнений при артериальной гипертонии значительно возрастает при наличии дополнительных патологий.

Здоровый образ жизни при повышенном артериальном давлении – важная составляющая грамотного лечения.

ЧИТАЙТЕ НА СТР. 3

### Медицинская справка

# 0 8 6

будет доступна казахстанцам на eGov



ЧИТАЙТЕ НА СТР. 4

### СЧАСТЛИВАЯ СЕМЬЯ – ОПОРА НАЦИИ

Почти вся наша жизнь строится на основе семьи. С рождения до подросткового возраста мы живём в доме наших родителей. Через несколько лет мы женимся и создаём нашу собственную семью. В семье мы переживаем наш первый опыт любви в отношениях с нашими родителями. Эта любовь создаёт наш характер. Не важно - какая у нас позиция в обществе, какой уровень образования, богатства или известности - семья - это то, место, где создаётся окружение долгосрочных отношений, заботы и даже образца для нашего развития. Семья - это и школа любви, и школа нравственности, источник наших самых сокровенных ценностей.

ЧИТАЙТЕ НА СТР. 7

# АЛҒАШҚЫ КӨМЕК КӨРСЕТУ ЕРЕЖЕЛЕРІ

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) деректері бойынша жыл сайын бүкіл әлемде жарақат, күйік, құлау немесе суға бату салдарынан өлім жағдайының 10%-ға дейін және мүгедектіктің барлық жағдайларының 15% - ға дейін болады. Жарақаттар мен зақымданулар – 15-тен 45 жасқа дейінгі адамдардың қаза болуының негізгі себептері.

## Күйік немесе көз жарақаты

Көбінесе бұл химиялық күйіктер және бөгде заттың көзге түсуі (шөп, құм, тұз). Күйік кезінде зардап шеккен көзді мүмкіндігінше кеңірек ашып, қабағын саусақпен ашып, күйіп кету сезімінің жоғалуына дейін таза судың көп мөлшерімен жуу қажет. Егер жеке дәрі қобдишада тетрациклинді жақпа болса, жуғаннан кейін оны қабағыңызға салуға тырысыңыз: ол инфекцияның дамуына жол бермейді және көздің күйдірілген бетінің бүтіндігін тез қалпына келтіруге көмектеседі.

## Мұрыннан кенеттен қан кету

Мұрыннан қан кету кезінде көптеген адамдар басын артқа қарай шалқайтады. Мұрын жұтқыншағының артқы қабырғасындағы қан көмейге ағады, ал одан кездейсоқ тыныс алу жолдарына немесе асқазанға құсу тудыруы мүмкін болғандықтан, бұлай жасауға болмайды. Сондай-ақ, жастыққа жату да дұрыс емес. Басын алға еңкейтіп, иегін кеудеге қойып отыру керек. Осыдан кейін бет орамалының салқын суымен суланған немесе сулыққа оралған мұз құйыңыз. Суық тамырды тарылтуға көмектеседі, ол қан кетуді азайтады.

## Қысқы жарақаттар

Бірінші ереже-зардап шегуші өзіне одан да күшті зиян келтірмеу үшін мүмкіндігінше аз қозғалуы керек. Екінші ереже - тіпті егер бір қарағанда жарақат ауыр емес болса да, іс соғумен аяқталса да, дәрігерді шақырыңыз, өйткені ол шын мәнінде зақымданудың сипаты қандай екенін шешу керек. Ал егер ашық жаралар, қан кетулер, сынулар немесе ауырсыну шоктарының белгілері болса-тез арада «жедел жәрдемді» тезірек шақыру керек.

Дәрігер келгенге дейін мұз немесе суық суға суланған матаның бөлігін науқастанған жерге салу керек - бұл ауруды жеңілдетеді. Жарақат алған аяқ - қолдарды серпимді бинтпен шығып, сынған кезде - қол астындағы құралдардан-таяқтардан немесе тақтайлардан шинаның көмегімен бекіту қажет.

## Тұрмыстық күйіктер

Күйікті кез келген нәрседен алуға болады, мысалы: оттан, плитадан, үтікпен, оттықтан. Күйік кезінде күйдірілген бетті тез суытып, күйген жерден киімді шешу қажет. Аспирин немесе парацетамол ішуге болады. Ешқандай таңу жасауға, көпіршіктерді тесуге, күйген бөлігіне және т.б. желімдеуге болмайды.

**Талып қалған адамға қалай көмектесуге болады?**

Егер біреу бастырылса, онда алдымен адамның тыныс алу жолдарының өтпеушілігін ішінара немесе толық анықтаңыз. Егер зардап шегуші сіздің сұрақтарыңызға дауыспен жауап бере алатын болса, онда ол жөтелуі мүмкін болса, онда оның өтпеушілігі ішінара. Бұл ретте зардап шегушіні арқамен ұрудың қажеті жоқ, оған жөтелуге көмектесу керек. Егер адам сөйлей алмаса және жөтеле алмаса, алғашқы көмек көрсетудің бірнеше техникасы бар.

Талған кезде, ең бастысы-адамды арқамен жатқызу, ауаның толыққанды кіруін қамтамасыз ету, бетке суық су себу, мұрынға нашатырмен батырылған мақтаны әкелу немесе зардап шегушіні бетінен алақанмен ұру.

## Мидың шайқалуы

Сокқы, құлау -мидың шайқалуына әкелетін зұлымдық оқиғалар. Мидың «Типтік» шайқалу симптомдары-бас ауруы, құсу( бір рет немесе қайталанатын), бас айналуы, қысқа мерзімді есінен айрылу болуы мүмкін. Шайқалудың айқын симптомдары кезінде бірден «жедел жәрдемді» шақыру керек, ол келгенге дейін төсекке, ал сіз ұрған жерге тез суық компресс салу керек.

## Жарақаттар мен кесу

Егер адам өткір затқа - шегеге немесе шыныға басса-аяғын зақымдаса, ең алдымен бөгде затты (бірақ оны алу оңай болса) алып, жараны сутегі асқын тотығымен мольнан жуыңыз.

Егер тікен болса- қолды және пинцетті спиртпен қайта өңдеп, содан кейін пинцетпен тікенті баяу шығару керек және қайтадан орынды спиртпен қайта өңдеу керек. Егер сіз пинцетпен ала алмасаңыз, пластырды пайдаланыңыз. Қолды спиртпен өңденіз, пластырды тікен орналасқан жерге тығыз жабыстырып, пластырды алып тастаңыз.

## Ашық жарадан қатты қан кету

Егер зардап шегушіде қатты қан кетіп жатқан ашық жара болса, зардап шегушіні қолмен қысып тұруды сұраңыз, егер оның шок белгілері пайда болса, оған жатуға көмектесіңіз. Жедел қызметтерді барынша жедел шақырыңыз. Осыдан кейін бірден таза қолмен немесе бір рет қолданылатын қолғаппен жарақатқа қысым беретін таңғышпен немесе таза матамен (мысалы, сүлгі) қысым көрсетіңіз.

## Үсік шалған

Үсіктің 4 дәрежесі бар. Біріншісі - ең жеңіл-қысқа уақыт суық әсерінен кейін дамиды. Ол тері қабатының бозаруымен, зақымдану орнында ауырсыну сезімінен және ақырында сезімталдықтың жоғалуымен сипатталады.

Осындай сезімдерді 2-ші дәрежелі үсік алған адам сезінеді. Тек оларға жеңіл сұйықтықпен толтырылған көпіршіктер қосылады, олар терінің зақымдалған бөлігінде пайда болады. Осындай көрініс ең ауыр үсіктің бастапқы кезеңдерінде байқалады - 3-ші және

4-ші дәрежелі. Олар бастапқыда тері көкшіл- қызыл түске ие болады, ал онда пайда болған көпіршіктерде қан сұйықтығы бар. Алғашқы медициналық көмек зақымданған учаскеде қан айналымын қалпына келтіруге және ағзаны жылытуға бағытталуы тиіс.

Дәрігерлер абайсыздан апаттың нәтижесінде алынған бас сүйек-ми жарақатының (БСМЖ) ақыл кемітігінің қаупін жоғарылатынын біледі. БСМЖ дамыған елдердегі 45 жасқа дейінгі адамдардың өлім-жітімінің басты себебінің бірі болып табылады және мүгедектікке шалдықтыратын ауруларға душар етеді. Бастың жарақат алуына алып келетін жаттығулардан, ішімдіктерді тұтырудан аулақ болу қажет, сонымен қатар сақтық шараларын да ескеру қажет, мысалы мотоциклде отырғанда шлем кию. Сонымен қатар, ата-аналарға балалардың қауіпсіздігіне көп назар аударуға нұсқау беріледі.

БСМЖ кезіндегі алғашқы дәрігералды көмек:

-басынан жарақат алған адамды отырғызуға, аяғынан тік тұрғызып көруге де болмайды, ол оның жағдайын бірден нашарлатып жіберуі мүмкін;

- сокқы алған жерге суық басу керек (суық суға салынған матаны немесе матаға оралған мұзды басу керек);

-егер бастан алған жарақаттан қан кетіп жатса, жараның жан-жағындағы теріне (инфекция түсуден сақтандыру үшін)йод немесе жасыл дәрі жағу керек;

- жедел жәрдем шақыру қажет.

## Қысқы уақытта мұзға құлау қауіпті:

Басты ереже – қауіп-қатерді болдырмау үшін аса мұқият және сақт болулары қажет. Аяқ киімнің табанына:

-егеуқұм қағаз бен жай лейкопластырді жабыстыру;

- табаны кедір-бұдыр аяқ киім кию;

- аяқтың астына мұқият қарау;

- тазаланбаған көше мен тайғақ жерлерді айналып өту;

- аяқжолға құм төгілген жерлермен жүру;

- қадамды асықпай, жиі-жиі басу;

-аяқты басымен немесе өкшесімен ғана жүрмей, нық басу қажет.

Статистика бойынша барлық жарақаттардың орта есеппен 25-30%-ы ішімдікпен байланысты. Қарт адамдар жарақаттың салдарынан остеоартрозға шалдығуы мүмкін, олар әсіресе 60 жастан асқан адамдар арасында жиі кездеседі. Аурудың пайда болуының алдын алуында аурудың пайда болуының алдын алуы үшін қажетті ем тағайындайтын дәрігердің көмегіне міндетті түрде жүгіну қажет.

ҚР ДСМ «ҚДСҰ» ШЖҚ РМК  
ақпаратынан

# ВНИМАНИЕ! ОРВИ и ГРИПП!

Острая респираторная вирусная инфекция (ОРВИ) охватывает большое количество заболеваний, которые проявляются похожими симптомами: повышенная температура тела, воспаленное горло, кашель и головная боль. И еще одно сходство, что все эти заболевания вызываются вирусами.

Грипп вызывается непосредственно вирусом гриппа. Грипп – это чрезвычайно заразное инфекционное заболевание, опасное своими осложнениями: поражением сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы и органов дыхания.

Источником инфекции при всех вирусных

инфекциях является больной человек.

Заражение происходит при вдыхании воздуха с мельчайшими капельками слюны и мокроты, выделяемыми больными при кашле и чихании – воздушно-капельный путь передачи.

А также при контакте с больными при рукопожатии, обмениваясь предметами личной гигиены (носовой платок, полотенце) и другими предметами быта (посуда, телефон, карандаши, игрушки и т.д.) – контактно-бытовой путь передачи.

Нередко словом «грипп» в быту называют любое острое респираторное заболевание, что ошибочно, так как кроме гриппа на сегодняш

ний день описано еще более 200 видов других респираторных вирусов (аденовирусы, риновирусы, респираторно-синцитиальные вирусы и др.), вызывающих гриппоподобные заболевания у человека.

Для гриппа характерно резкое начало: температура тела поднимается до 39°C и выше, возникает слабость, человека бьет озноб, мучают головные боли и боль в мышцах.

Для гриппа, в отличие от других вирусных инфекций, такие симптомы как кашель и насморк проявляются не сразу, а через несколько дней после начала заболевания.

ОРВИ может начинаться как остро, так и постепенно, температура тела редко поднимается выше 38°C. Такие симптомы как чихание, сухой кашель, боль в горле, осиплость голоса появляются сразу в начале заболевания.

Основным методом специфической профилактики гриппа является вакцинация или как мы ее называем - прививка, что стимулирует организм к выработке защитных антител, которые предотвращают размножение вирусов. Благодаря этому, заболевание предупреждается еще до его начала. Вакцинацию лучше проводить осенью (сентябрь-ноябрь), поскольку заболевания гриппом начинают регистрироваться, как правило, между ноябром и мартом.

После постановки прививки иммунитет вырабатывается в течение двух недель, поэтому вакцинация начинается заранее.

Во время проведения прививки вы должны быть здоровы. После проведения профилактической прививки в течение нескольких дней следует предохраняться как от переохлаждения, так и от перегрева и ограничить

посещение публичных мест.

Каждый должен готовить свой организм не только к «встрече» с вирусом гриппа, но и другими вирусами, вызывающими простудные заболевания. В период с декабря по март необходимо обратить внимание на неспецифическую профилактику.

Для снижения заболеваний очень большое значение имеет выполнение санитарно-гигиенических норм:

- комфортный температурный режим помещений;
  - регулярное проветривание;
  - ежедневная влажная уборка помещений с помощью моющих средств.
  - переохлаждение снижает иммунитет, поэтому необходимо одеваться по погоде.
- Немаловажное значение имеют меры

личной профилактики:

- прикрывайте рот и нос при чихании и кашле носовым платком (салфеткой), желательно использовать одноразовые, которые после использования необходимо выбросить в мусорную корзину.

- избегайте прикосновений к своему рту, носу, глазам.

- соблюдайте «дистанцию» при общении, расстояние между людьми при разговоре должно быть не менее 1 метра (расстояние вытянутой руки).

Соблюдение правил личной гигиены, а именно мытье рук очень важно при профилактике. Тщательно и часто мойте руки с мылом или протирайте их дезинфицирующими средствами. **Нурланова Б.У., Поликлиника №3 г.Караганды**

## ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Любой человек, который знаком с гипертонией не понаслышке, у кого болеют родные, друзья, не раз задумывался о том, в чем заключается профилактика артериальной гипертонии. Можно ли было это предотвратить...

Артериальная гипертония, которую также называют артериальной гипертензией или высоким артериальным давлением, значительно повышает риски развития сердечно-сосудистых катастроф. Инфаркты, инсульты и развитие серьезных патологий почек это неразлучные спутники постоянного высокого давления. Риск развития осложнений при артериальной гипертонии значительно возрастает при наличии дополнительных патологий.

Здоровый образ жизни при повышенном артериальном давлении – важная составляющая грамотного лечения. Никакие таблетки и современные медицинские технологии без усилий самого больного не обеспечат хорошее самочувствие и долголетие. Артериальная гипертония – это та болезнь, возникновение которой можно довольно успешно предотвратить, а при начальных проявлениях заболевания – притормозить ее прогрессирование и даже, в некоторых случаях, практически полностью излечиться.

Артериальная гипертония – заболевание с ведущим симптомом в виде повышения артериального давления, которое происходит по причине спазма сосудов и появления дополнительного сопротивления току крови. Чтобы знать, какой образ жизни оптимален для больного артериальной гипертензией, нужно ориентироваться на факторы риска этого заболевания – они создают условия для возникновения болезни и усугубляют ее течение.

### Факторы риска для артериальной гипертензии

Отягощенная наследственность (артериальная гипертония у родителей, бабушек, дедушек).

Мужчины от 35 лет (для женщин возраст значительно выше – от 55 лет).

Избыточная масса тела.

Курение.

Неправильный рацион питания с повышенным содержанием соли.

Повышение уровня холестерина.

Подверженность стрессам.

Малоподвижный образ жизни.

Злоупотребление алкоголем.

Большим артериальной гипертензией следует строить свой образ жизни, ориентируясь на вышеизложенные факторы риска. Цель такого образа жизни – улучшение течения болезни и предупреждение осложнений.

### Измерение артериального давления

Как ни странно, этот пункт является одним из самых важных – это залог вашей безопасности. Не стоит ориентироваться только на самочувствие – оно нередко может быть вполне удовлетворительным даже при высоких цифрах кровяного давления.

Людам старше 35 лет, родители которых страдают артериальной гипертензией, следует измерять давление хотя бы 1 раз в неделю и всякий раз при плохом самочувствии. Этот же совет актуален при наличии других факторов риска – курения, ожирения, стрессогенного и малоподвижного образа жизни и проч.

Больным на начальной стадии болезни (в первые месяцы после обнаружения заболевания) давление следует измерять дважды в день – утром и вечером, а также при ухудшении самочувствия и во время стресса. Полезно будет вести дневник с комментариями, чтобы выяснить, на какие раздражители давление реагирует особенно сильно.

Больным со стажем, получающим постоянное лечение, нередко не требуется ежедневное измерение артериального давления – они, как правило, чувствуют его повышение. Однако и здесь не стоит полагаться исключительно на самочувствие – даже при отсутствии жалоб измерения нужно проводить не реже 2-3 раз в неделю.

При сочетании артериальной гипертензии с любым другим заболеванием сердца и сосудов (стенокардия, аритмия) артериальное давление измеряют 1-3 раза в день.

При измерении давления ориентируйтесь на средние нормы: ваше давление не должно быть выше 139/89 мм рт. ст. Оптимальные цифры артериального давления – 120/80 мм рт. ст. Попутно обращайте внимание на частоту сердечных сокращений – на электронном тонометре обычно предусмотрена функция подсчета пульса. Повышение этого показателя выше 89 ударов в минуту может свидетельствовать о повышенной нагрузке на сердце – об этом также следует сообщить врачу.

### Посещение врача и адекватное лечение

Больной артериальной гипертензией вполне может рассчитывать на долголетие и неплохое самочувствие при грамотном лечении и хорошо спланированных профилактических мероприятиях. Получать адекватное лечение можно только регулярно посещая врача и выполняя все его назначения.

Первое время после обнаружения высокого артериального давления врача придется посещать довольно часто: специалист должен контролировать ваше состояние, понять, поддается ли заболевание лечению, выяснить,

как вы переносите терапию, нет ли серьезных побочных эффектов.

У гипертоников со стажем режим посещения врача зависит от тяжести заболевания и его осложнений. Исходя из этих параметров, врач составит индивидуальный график посещений с частотой от 1 раз в 2 недели, до 1 раза в 3 месяца.

Всегда выполняйте назначения врача. Если вам что-то не понятно или вы не согласны с назначением, обсудите это с доктором – между вами не должно быть недоверия и непонимания.

Медикаментозный контроль артериального давления – это, как правило, ежедневный прием лекарственных средств. Не снижайте дозу препаратов и не переходите на эпизодический прием таблеток на свое усмотрение – это возможно только после консультации врача.

Не отменяйте лечение самостоятельно. Не назначайте себе никаких лекарств, даже биологически активных добавок – перед их применением попросите совета лечащего врача.

Измерение артериального давления, посещение врача и получение адекватного лечения должны стать обязательными элементами образа жизни больного с артериальной гипертензией.

### Отдых и сон

Недосыпание – очень серьезная перегрузка для нервной системы, что неминуемо сказывается и на уровне артериального давления. Длительность сна должна быть не менее 7-8 часов в сутки. Для обеспечения спокойного ночного отдыха следует ложиться в одно и то же время, организовать для себя удобное спальное место, проветривать помещение, отказаться от интеллектуальной нагрузки хотя бы за час до сна. Полезной бывает спокойная прогулка перед сном – это способствует быстрому засыпанию. При необходимости можно принять на ночь настойку валерианы или пустырника.

Не забывайте о полноценном дневном отдыхе – лучше, если он будет активный, в особенности, если ваша работа подразумевает преимущественно умственную нагрузку. Выделяйте на прогулки хотя бы полчаса-час ежедневно. В выходные выбирайтесь на природу, в парк, зеленые городские зоны.

Лучший вариант проведения отпуска – отдых в санатории специального профиля. Для больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы предпочтительнее профилактории, расположенные вблизи от места постоянного проживания – так вам не придется [рисковать здоровьем при акклиматизации](#).

### Режим труда

Повышению артериального давления особенно подвержены люди, работа которых связана с повышенной ответственностью, напряженным или сменным графиком, боль

шим потоком информации, шумом и общением с людьми. Если адаптироваться к таким условиям трудовой деятельности не получается, то следует подумать о смене места работы. К сожалению, это далеко не всегда возможно, поэтому важно уделять пристальное внимание психологическому самоусовершенствованию [для повышения стрессоустойчивости](#).

#### Питание

Ограничьте потребление соли. Оптимальный вариант: готовка несоленой пищи с последующим подсаливанием, при этом в сутки должно уходить не более 1 чайной ложки соли.

Откажитесь от консервов, маринадов, копченостей, колбасных изделий, чипсов, соленых орехов – в них слишком много соли.

Как избежать избыточного употребления соли в пищу: перестать досаливать уже готовый продукт

при готовке сократить добавления соли в половину

исключить из рациона консервы, заменив их на натуральные продукты

кушать меньше маринадов и солений

включить в рацион несоленые приправы.

Объем жидкости – до 1,5 литров в день (при среднем росте и массе). Избыток воды при гипертонии увеличивает нагрузку на сердце и может привести к повышению давления.

Обязательные компоненты ежедневного рациона – овощи и фрукты.

Животные жиры следует резко ограничить, а вот растительное масло, обладающее противовоспалительным действием, должно быть в рационе обязательно.

Белок должен поступать в организм преимущественно за счет рыбы, морепродуктов, нежирных сортов птицы.

Ограничьте потребление сладостей. [В качестве десерта попробуйте сухофрукты – в них очень много важных для работы сердца и сосудов микроэлементов.](#)

Помните, что алкоголь – достаточно сильный стимулятор, повышающий уровень артериального давления. Поэтому у вас есть два варианта отношений с алкоголем: либо полный отказ от его приема, либо серьезное ограничение с эпизодическим употреблением небольших расслабляющих доз легких напитков.

[При лишнем весе коррекция рациона питания имеет две задачи: избавить организм от избыточных килограммов, нагружающих и без того не совсем здоровое сердце, и обеспечить его необходимыми для функционирования веществами. Профилактика артериальной гипертонии заключается в осознании и решении проблемы ожирения при помощи правил](#)

#### [ного питания и физических нагрузок. Психологическая устойчивость](#)

Артериальная гипертония – это своего рода невроз сосудов. Любое психоэмоциональное напряжение даже у здорового человека приводит к учащению сердечных сокращений и повышению давления. У гипертоника такое изменение в работе сердечно-сосудистой системы ухудшает состояние сосудов и провоцирует развитие гипертонического криза – опасного критического повышения давления.

Как добиться психоэмоциональной устойчивости? Во-первых, попытаться изменить гнетущие обстоятельства, если это в ваших силах. Во-вторых, философски относиться к тем неприятным ситуациям и условиям, которые вам не подвластны. Для этого полезно почитать хорошую психологическую литературу, посетить психологические тренинги и индивидуальные занятия с психологом или психотерапевтом, [освоить методику релаксации](#).

#### Дозированная физическая активность

При заболеваниях сердца и сосудов интенсивная физическая активность может стать причиной тяжелых осложнений – гипертонических кризов, инфарктов, инсультов. Поэтому физическая активность в данном случае должна быть умеренной, мягкой. Что это значит и как определить оптимальную нагрузку?

В идеале подбирать интенсивность упражнений должен врач лечебной физкультуры: он отслеживает вашу индивидуальную реакцию на нагрузку (пульс и повышение давления) и подбирает щадящий режим тренировки мышц и сердца. После курса таких занятий больные артериальной гипертонией, как правило, могут тренироваться без непосредственного участия врача по лечебной физкультуре.

Если вы гипертоник без внушительного стажа и не склонны к сильным скачкам давления, можете заниматься самостоятельно. Оптимальную физическую нагрузку дают ходьба, велосипедные прогулки в легком и умеренном темпе, гимнастика, легкие пробежки. Плавание может быть достаточно затратным, но если у вас есть возможность им заниматься, то это отличный вариант. Плавание укрепляет осанку, улучшает кровоснабжение в мелких сосудах, укрепляет сердечно-сосудистую систему и достаточно быстро приводит тело в тонус.

Противопоказаны при гипертонии силовые упражнения (подъем тяжестей), быстрый бег, обычный фитнес в группе молодых здоровых людей. Во время тренировок нельзя пытаться пересиливать себя и продолжать занятия «через не могу». Если вы устали, чувствуете сердцебиение, головокружение, покалывание в сердце,

немедленно остановитесь – такие признаки свидетельствуют о том, что предел допустимой нагрузки превышен и вы рискуете получить серьезные осложнения.

#### Отказ от вредных привычек

Курение – один из важных подтвержденных факторов риска артериальной гипертонии. Если вы до сих пор еще курите, гипертония – это неплохой мотиватор для отказа от этой дымной вредной привычки. Помните, что, продолжая курить, вы неминуемо сокращаете свою жизнь и ухудшаете свое самочувствие. Откажитесь от сигарет плавно – так вы избежите стресса – ведь ваш организм уже привык к никотину. Для начала снижайте количество выкуриваемых сигарет – уже это будет неплохим результатом. Просто знайте, что нет безопасного порога. Если вы хотите вести здоровый образ жизни, мечтаете, чтобы гипертония обошла вас стороной, откажитесь от этой пагубной привычки. Да, это не просто, но возможно. Это та борьба в которой вас стопроцентно поддержат все родные и близкие.

#### Домашняя физиотерапия

Для улучшения работы сердечно-сосудистой и нервной системы можно использовать массаж области шеи и затылка – можете попросить об этом супруга или использовать массирующие приспособления (щетки, валики, массажные коврики). При артериальной гипертонии полезны контрастный душ (только не переусердствуйте с температурой воды!), теплые ванны на ночь.

Сауна и баня могут быть полезны на начальной стадии артериальной гипертонии, однако все же лучше проконсультироваться с врачом. При повышении окружающей температуры увеличивается нагрузка на сердце, а это далеко не всегда безопасно – будьте предельно аккуратны!

Лекарственная терапия – назначенные доктором препараты, которые целенаправленно действуют на высокий уровень давления, снижая его. Пациенты с артериальной гипертонией должны принимать такие препараты пожизненно, предупреждая тем самым риск развития осложнений.

К профилактике артериальной гипертонии можно отнести систематический контроль уровня давления утром и вечером. Неотступное следование рекомендациям лечащего доктора, своевременное обращение к нему в случае ухудшения состояния.

Здоровый образ жизни при артериальной гипертонии – отличный шанс продлить полноценную активную жизнь.

**И, наконец, нельзя забывать, что здоровье пациента находится в руках самого пациента. КГП «Поликлиника №1 г.Караганды» Врач Софина А.Ж.**

## Медицинская справка 086 будет доступна казахстанцам на eGov

Очередное заседание межведомственной комиссии прошло в Министерстве цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности РК.

На рассмотрение членов комиссии была представлена 41 госуслуга. 13 неактуальных и невостребованных услуг было рекомендовано исключить из существующего реестра, а еще 15 услуг было предложено перевести в электронный формат, в том числе объединить тесно связанные между собой.

«В числе автоматизируемых услуг – получение справки 086/у. После утверждения предложенной процедуры, человек сможет получать её на портале электронного правительства моментально через портал eGov на основании результатов прохождения обязательного медицинского осмотра. Справка будет снабжена специальным QR-кодом, благодаря которому можно будет проверить подлинность

документа. Пользоваться такой электронной справкой можно будет в течение года после её получения», – говорится в сообщении.

Вместе с тем, обсудили участники заседания и свой план действий в связи с недавно утвержденными Президентом страны поправками в законодательство об оказании государственных услуг. Для того, чтобы этот закон начал работать в полную силу нужно принять ещё около 400 нормативных документов. Учитывая высокую социальную значимость закона, глава ведомства Аскар Жумагалиев напомнил представителям государственных органов о необходимости более оперативного принятия этих подзаконных актов.

Отметим, что именно в этом законе внедрены такие понятия, как "проактивное" и "композитное" оказание государственных услуг. То есть это подход, когда государство само предлагает гражданину получить услугу в той или

иной жизненной ситуации, а также дает возможность получить целый ряд сопутствующих услуг, написав при этом лишь одно заявление.

"В пилотном режиме мы уже оказываем ряд услуг композитно и проактивно. И этот подход уже показал свою эффективность. Поэтому, коллеги, прошу вас максимально ускориться с принятием соответствующих подзаконных актов. Принятие этих поправок имеет принципиальное значение, потому что тогда получение госуслуг для граждан станет ещё более комфортным и оперативным", – подчеркнул Аскар Жумагалиев.

О проводимой работе по автоматизации и оптимизации госуслуг на заседании комиссии доложили представители министерств труда и социальной защиты населения, сельского хозяйства, здравоохранения, а также культуры и спорта. Источник: [www.kazpravda.kz](http://www.kazpravda.kz)

Нет такого органа или системы, на который не влияет алкоголь. По данным ВОЗ ежедневно в мире от алкоголя умирает 2,3 млн человек. В РК 10,9% смертности связано с употреблением алкоголя. Злоупотребление алкоголем является огромной проблемой социального характера, проблемой в семье, на работе, криминального поведения и самоубийства.

Алкоголизм — это тяжелая, трудноизлечимая болезнь и, к сожалению, весьма актуальная. Она приводит к подрыву здоровья и психическим изменениям в организме человека, к проблемам в семье и обществе и к деградации личности. Алкоголизм представляет собой серьезную социальную проблему, решение которой требует принятия широкомасштабных мер на государственном уровне для предохранения здоровых людей от этой опасности и оказания помощи больным алкоголизмом, которые еще имеют возможность встать на путь выздоровления.

Борьба с алкоголизмом — крупнейшая социальная и медицинская проблема, вред алкоголя доказан. Даже малые дозы алкоголя могут стать причиной больших неприятностей, травм, аварий, катастроф, распада семьи и приводят к болезни алкоголизм. Как сказал Гёте «Человечество достигло бы невероятных успехов, если бы оно было трезвым».

Профилактика алкоголизма имеет различные формы и направления:

**Первичная профилактика.** Данное направление связано с прививанием знаний о вреде алкоголя и тяжелых последствиях его употребления, с социальным ориентированием личности, пропагандой здорового образа жизни, занятий спортом. В этом виде профилактики принимают участие педагоги, психологи, медицинские работники.

**Вторичная профилактика.** Она ориентирована на людей, которые уже оказались в плену алкогольной зависимости. Эффективность этой формы в значительной степени увеличива-

# НЕТ – АЛКОГОЛЮ!!!

ется при вовлечении в процесс ее проведения членов семьи, друзей и близких больного алкоголизмом. Мерами помощи алкоголикам являются беседы с больными, которые проходят лечение от своей зависимости. Очень важным является участие в этот период специалистов – психологов и врачей в сопровождении больного и его семьи и предупреждение ситуаций, могущих спровоцировать срыв.

**Третичная профилактика.** Данные мероприятия по профилактике алкоголизма распространяются на алкоголиков с углубленной зависимостью, но стремящихся к избавлению от нее. Основными среди этих мероприятий являются организация встреч анонимных алкоголиков, оказание помощи таким больным для восстановления их социального и психологического состояния.

Социальная профилактика алкоголизма предполагает возможность ограничения употребления спиртного на основе законодательного регулирования. К этим мерам относятся:

- запрет на приобретения спиртных напитков несовершеннолетними;
- ограничение времени продажи спиртного;
- запрещение употребления спиртного в общественных местах;
- рекламирование негативного влияния алкоголя.

Одной из задач средних медработников первичного медико-санитарного звена является проведение профилактической работы, в том числе по профилактике чрезмерного употребления алкоголя. Необходимо до каждого пациента донести информацию о вреде алкоголя, показать, что алкоголь является наркотическим средством, влияющим на физиологическое, психическое и социальное

здоровье человека, вооружить пациентов знаниями об отрицательном действии алкогольных напитков на различные системы организма человека, на его здоровье, продолжительность жизни, способствовать формированию негативного отношения к алкоголю и употреблению спиртных напитков.

Главная проблема состоит в том, что большинство пьющих не относят себя к алкоголикам. Они полагают, что употребляют горячительные напитки в меру и в любой момент могут это прекратить.

Профилактика приема алкоголя должна учитывать, что большинство алкозависимых считают себя полноценными здоровыми людьми. Длительное пьянство приводит к потере критического взгляда на вещи, человек начинает думать, что окружающие слишком требовательны к нему.

Проблема алкоголизма и пьянства состоит в том, что человек теряет способность признаться даже самому себе, что он алкоголик и нуждается в помощи. Поэтому профилактика должна «пробивать» все эти уровни защиты, достигая своей цели.

Последствия алкоголизма ужасающи: разрушенные семьи, покалеченные судьбы, дети-инвалиды, усиление криминогенной активности на почве пьянства и многое другое. Болезни, которые несет с собой неумение справиться с алкогольной тягой – рак прямой кишки, неврозы, проблемы ЖКТ, алкогольные гепатиты и панкреатиты, циррозы, психические и генетические заболевания.

Поднимая бокал «за здоровье», мы должны знать, что на дне бокала притаился хитрый и коварный враг и название ему хронический алкоголизм. Будьте здоровы! Берегите себя!

**Конорева Н.Н.,**  
ст.медсестра ТОО «GIO TRADE»

## КОНТРАЦЕПЦИЯ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ

Нынешние подростки будут являться потенциальными родителями поколения ближайшего будущего. Сохранение и укрепление их здоровья является важнейшей задачей, так как только здоровые родители могут иметь здоровых детей. Репродуктивное здоровье девушек-подростков во многом определяет репродуктивное здоровье женщин.

Выбирая метод контрацепции, следует помнить, что поведение девочек-подростков имеет следующие особенности:

- нерегулярная половая жизнь;
- нерегулярные менструации (до 25%);
- недостаточное сексуальное образование;
- страх обнаружения средств контрацепции родителями или близкими;
- выбор контрацептива по «совету» друзей;
- высокий риск ЗППП;
- несколько половых партнеров.

Принимая во внимание указанные выше особенности, можно заключить, что противозачаточные методы для подростков должны иметь следующие характеристики:

1. Контрацептивы достаточно эффективными в плане профилактики беременности и защиты от ИППП.
2. Контрацептивы должны быть безопасны для их здоровья
3. Контрацептивы должны быть просты в использовании и легкодоступны молодым людям (должны продаваться в автоматах, в аптеке без рецепта врача)

Из всех известных методов контрацепции наиболее подходящими для подростков являются следующие противозачаточные средства:

Барьерные методы контрацепции (презерватив, вагинальная мембрана)

Спермицидные препараты (средства обезвреживающие сперматозоидов)

Оральные контрацептивы (противозачаточные таблетки)

Средства для экстренной контрацепции (Постинор, Эскапел).

**Барьерные методы:**

основаны на использовании средств, создающих механическое препятствие для проникновения сперматозоидов в канал шейки матки. Данные методы могут использоваться как мужчинами, так и женщинами. Подростки в основном пользуются презервативами.

**Плюсы:**

- Предохраняют от нежелательной беременности
- Защищают от ИППП
- Можно использовать при нерегулярной половой жизни

**Минусы:**

- Часто неправильное и непостоянное использование.

**Спермицидные средства:**

- основаны на использовании средств, губительно действующих на сперматозоиды, — разрушающие их клеточную мембрану.

- спермициды вводятся глубоко во влагалище, перед половым актом

Для обеспечения максимальной защиты от инфекций и нежелательной беременности рекомендуется комбинировать презервативы параллельно со спермицидами. Такие комбинации являются наилучшим противозачаточным средством для подростков, имеющих редкие и

нерегулярные половые контакт

**Оральные контрацептивы:**

являются одним из наиболее эффективных противозачаточных средств в мире. Однако, оральные контрацептивы защищают только от возникновения нежелательной беременности и совершенно не защищают от инфекций передающихся половым путем. Несмотря на этот серьезный недостаток, оральные контрацептивы могут использоваться подростками в следующих ситуациях: Наличие одного стабильного полового партнера и регулярных половых отношений

Аллергия на латекс или спермицидные средства

Наличие нарушений менструального цикла, которые могут быть откорректированы при помощи гормональных контрацептивов.

Оральные контрацептивы могут использоваться только после предварительной консультации с врачом!!!

Гормональные противозачаточные средства не могут использоваться если девушка страдает болезнями крови, сахарным диабетом, артериальной гипертонией, заболеваниями печени (гепатит).

**Экстренная контрацепция:**

необходима для предотвращения развития беременности после незащищенного полового акта.

Чаще всего используются препараты: Постинор и Эскапел, которые являются гормональными средствами и содержат большие дозы гормона, который блокирует овуляцию, препятствует проникновению сперматозоидов в полость матки и прикреплению к слизистой

матки оплодотворенного яйца. Данные препараты принимаются в два приема: первая таблетка не позднее 72 часов после полового акта, вторая, спустя 12 часов после первой. Из-за содержащейся в них большой дозы гормонов, препараты могут вызвать побочные реакции, такие, как задержка менструации до 5-7 дней, боли в низу живота, кровянистые выделения вне менструации, боли в грудях,

тошнота рвота. Таким образом, существует огромный выбор средств и методов контрацепции. Причем одни из них лучше всего подходят для подростков (барьерный метод в сочетании со спермицидами, гормональные препараты). Решая вопрос о методе контрацепции, необходимо индивидуальный его подбор с учетом характера и степени ответственности подростка, интенсивности его половой жизни, нали-

чия или отсутствия сопутствующих заболеваний, постоянного полового партнера и планов в отношении сроков будущей беременности, поскольку правильная и современная контрацепция позволяет сохранить репродуктивное здоровье девушки-подростка и будущей матери.

**Мухаметжанова М.М., врач-гинеколог КГП «Поликлиника №1 г.Караганды»**

## КАК РАССКАЗАТЬ ДЕВОЧКЕ О МЕНСТРУАЦИЯХ?

В жизни каждой девочки наступает естественный процесс взросления, главным признаком которого является наступление менструаций.

Наступление менструального цикла может напугать девочку, если она не будет подготовлена к таким изменениям. Поэтому очень важно заранее провести с девочкой беседу и рассказать об особенностях женского организма.

Чаще всего менструация у девочек наступает в 11 – 13 лет. Поэтому, когда девочке 9-10 лет нужно рассказать о менструации. Беседу важно провести до наступления месячных, чтобы девочка была готова психологически и не была напугана изменениями в её организме.

Я считаю, что наиболее оптимальным будет, если эту беседу проведет мама

девочки. Также это может сделать и школьный врач.

Предлагаю примерный план беседы:

1. Поинтересуйтесь у девочки, что она знает про менструации. Надо начинать рассказ, понимая уровень просвещенности девочки.

2. Необходимо объяснить, что менструации – это физиологический процесс, который будет повторяться каждый месяц через определенное количество дней.

3. Происходящие процессы означают, что девочка становится взрослой.

4. Также можно коснуться вопроса о созревании яйцеклеток, овуляции и оплодотворении. Это поможет убедить девочку, что менструация - это естественный процесс, заложенный природой и сформировать пра-

вильное отношение к менструации. Кроме этого, надо коснуться вопроса о неприятных симптомах перед месячными и во время их продолжения. Попросите девочку сообщать вам обо всех изменениях самочувствия и непонятных (или неприятных) симптомах. Расскажите про средства, облегчающих болезненные ощущения.

6. Маме или врачу надо также объяснить особые правила личной гигиены в этот период.

7. Нелишним будет научить девочку вести календарь менструального цикла и правильно считать дни.

Предлагаю следующий календарь, который девочка вполне сможет вести самостоятельно

### Апрель

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
							Бе ли	X	X	X	X																		
									X	X	X																		
										X																			

Верхняя строчка – это дни месяца. Например, менструации начались 9 числа – в соответствии с этим ставим крестик в этот день. Пять последующий строчек обозначают обильность менструации:

1 клеточка – небольшие выделения

2 клеточки – нормальные выделения

3 клеточки – немного больше выделений

4 клеточки – обильные выделения

5 клеточек – очень обильные выделения

Допустим, в первый день (9 числа) выделения были небольшими. 10 числа выделения

стали больше. 11 числа начались обильные выделения. 12 числа их количество опять уменьшилось. И 13 числа выделения прекратились.

Также в этом календаре можно отмечать были ли боли или бели.

### Май

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
							X	X	X	X	X																			
									X	X																				
										X																				

Этот календарь даст возможность определить, какова продолжительность и регулярность менструального цикла, сколько длится менструальные выделения. Такая

информация будет полезна не только девочке, но и врачу гинекологу, если возникнут какие-либо проблемы.

**ЖУМАНОВА Г.Б., врач-гинеколог КГП «Поликлиника №1 г.Караганды»**

## Бедный бледный малыш!

Какие признаки должны насторожить родителей и заподозрить у ребенка аскаридоз?

В течение первых двух недель с момента заражения установить диагноз весьма трудно.

А позже аскаридоз можно узнать по целому ряду признаков:

- У ребенка часто болит живот, причем приступ боли возникает внезапно и так же внезапно и так же внезапно проходит

- Появляется бледность кожи, иногда легкая желтуха

- Отмечается низкая масса тела по сравнению с возрастными нормами

- Снижается аппетит, вплоть до отвращения к пище

- Появляется тошнота, рвота, слюнотечение

- Возникает жидкий стул или запоры

- Иногда с калом отходят гельминты, внешне похожие на беловатых червей, или их фрагменты

- Отмечаются простудные и инфекционные заболевания, кишечные инфекции.

- Ребёнок плохо спит, скрипит во сне зубами.

Аскаридоз чаще всего проявляется в декабре - феврале, когда в кишечнике развиваются взрослые особи аскарид. Развитие аскарид в кишечнике приводит к ускоренному перемещению по нему пищевых масс и ухудшению их всасывания. При этом малыш недополучает ценные питательные вещества, особенно белки, необходимые для его нормального роста и развития, формирования иммунитета.

Главной возможностью определить наличие или отсутствие аскарид в организме ребёнка является исследование пробы фекалий.

**Молдыбаева Р., лаборант КГП «Поликлиника №1 г. Караганды»**



## НЕМНОГО ОБ ИНСУЛЬТЕ

Уже много лет сердечно-сосудистые заболевания занимают первое место среди множества причин смертности. Одним из основных является инсульт.

Так что же такое инсульт, и как понять, что начинается именно он.

Сразу отмечу, что гипертония является причиной примерно половины всех инсультов и всех случаев ишемической болезни сердца. Кровяное давление — сила, с которой кровь давит на стенки сосудов, проходя по ним. Высокое давление повреждает сосуды и сердце, что во много раз увеличивает вероятность развития инсульта и других сердечно-сосудистых заболеваний. Различают два вида инсультов-геморрагический, при котором происходит кровоизлияние в мозг на фоне разорвавшегося кровеносного сосуда и ишемический, при котором происходит закупорка сгустком крови артерии, питающей мозг. Еще существуют транзиторно-ишемические атаки — это кратковременное нарушение кровообращения в головном мозге, который так

же вызывается тромбом, обычно оно проходит самостоятельно за несколько минут при этом не повреждаются клетки мозга и часто является предвестником грядущего инсульта.

Необходимо четко усвоить основные симптомы инсульта:

- **Face (лицо)** — попросите человека улыбнуться. При инсульте один угол рта будет опущен.
- **Arms (руки)** — попросите поднять обе руки. При инсульте одна рука будет слабее, либо человек и вовсе не сможет ей управлять.
- **Speech (речь)** — попросите человека произнести свое имя или простое предложение из нескольких слов. Речь человека с инсультом покажется вам странной и непонятной.
- **Time (время)** — при любом из этих симптомов, даже если они были временными и уже миновали, нужно немедленно вызывать скорую помощь.

Быстрая реакция родных вкупе с действия

ми врачей дают надежду, что последствия инсульта будут не такими разрушительными.

Кроме этого, инсульт также могут сопровождать сильная головная боль, рвота, потеря сознания, судороги, головокружение и общая слабость.

Как же снизить риск возникновения инсульта?

Во — первых надо уделить внимание своему здоровью и образу жизни, заняться профилактикой. Но иногда главная загвоздка в том, что сложно заниматься профилактикой, когда ничего не болит.

Что делать, чтобы снизить риск инсульта? Менять образ жизни: правильно питаться, не курить, не пить много алкоголя, заниматься спортом, следить за своим весом, контролировать диабет, артериальное давление, мерцательную аритмию и другие состояния, повышающие риск. Умеренная ежедневная физическая нагрузка (быстрая ходьба, танцы, активные игры с детьми или прогулки с домашними животными) будет большим вашим вкладом в профилактику болезней сердца.

Фалькенштерн Е.В. м/с ОФЛ и МР

КГП «Поликлиника №1 г. Караганды»

## СЧАСТЛИВАЯ СЕМЬЯ – ОПОРА НАЦИИ

Почти вся наша жизнь строится на основе семьи. С рождения до подросткового возраста мы живём в доме наших родителей. Через несколько лет мы женимся и создаём нашу собственную семью. В семье мы переживаем наш первый опыт любви в отношениях с нашими родителями. Эта любовь создаёт наш характер. Не важно - какая у нас позиция в обществе, какой уровень образования, богатства или известности - семья - это то, место, где создаётся окружение долгосрочных отношений, заботы и даже образца для нашего развития. Семья - это и школа любви, и школа нравственности, источник наших самых сокровенных ценностей.

Есть разные семьи: и многодетные, и такие в которых только один ребенок. Они могут различаться по национальности и уровню образованности родителей, по их возрасту, социальному статусу и уровню жизни; могут жить в столице или в провинции. Какую же семью можно считать лучшей для ребенка с точки зрения психологов? Чего каждый из нас имел право ожидать от своей семьи и своих родителей — ведь все мы когда — то были детьми?

Родительство — самая трудная жизненная задача: здесь никто не может рассчитывать на быстрый успех и абсолютную компетентность, зато каждый в своем ребенке видит себя. Вот почему весь стиль жизни семьи стоит выверять с позиции нравственных критериев. Чему учится ребенок в семейном коллективе? Какие нравственные ценности приобретает от нас?

Совпадает ли строй жизни семьи с требованиями, предъявленными к ребенку? Все эти и другие вопросы следовало бы по чаще обращать нам к самим себе. В каждой семье, прежде должен гореть «вечный огонь» любви и взаимопонимания, доброты и ласки, дружбы и нежности. Семья - это более чем любовь, это ещё поддержка и доверие ко всем членам семьи. Любая семья должна строиться на духовном фундаменте. Такие качества должны, свойственны каждой семье — нашему мини — государству, в котором действуют свои законы, обычаи и традиции. Наш закон — не лгать, не лениться, любить свою семью, быть справедливым, дружелюбным и уважать мнение каждого члена семьи. Нельзя забывать о том, что мы воспитываем не только тогда, когда ребенка поучаем, внушаем ему понятие о добре и зле, объясняем, требуем и т.д.

Мы оказываем воздействие постоянно,

каждую минуту соприкосновения с развивающейся личностью. В воспитании, участвую все - наши дела, мысли, чувства, суждения, интересы, вкусы, потребности, в общем, вся атмосфера семьи, которой «дышит» ребенок. И если ребенок видит в отношениях взрослых принципиальность суждений, самокритичность, взаимопомощь, чуткость, внимание, то и ребенок, включаясь в систему подобных отношений, приобретает положительные черты характера. Но если ребенок наблюдает в отношениях взрослых фальшь, равнодушие, невмешательство вместо принципиального, активного противоборства, стремление к материальным выгодам вместо моральных приобретений, то его воспитанность неизбежно ставится под угрозу.

Эмоциональная сфера семьи — это тоже своего рода традиция. В одних семьях принято все дела, даже возникающие разногласия, решать спокойно, по — деловому. В других и обычный разговор ведется с раздражением, на детей принято покрикивать. Ясно, что в первом случае ребенок приучается реагировать на спокойное обращение, во втором — на сильные раздражители: не послушается до тех пор, пока не накричат на него.

Действия всех членов семейного коллектива взаимосвязаны и продиктованы общими интересами: все — старшие и дети — делают не только то, что им хочется, но и то, что необходимо; каждый выполняя, определенные обязанности, делает это не только для себя, но и для других. Совместный труд дает почувствовать всем участникам равенство членам семьи, ответственность каждого перед семейным коллективом. Участвуя в общих заботах по дому вместе со старшими, ребенок осознает свою причастность к жизни всей семьи. Он постигает очень важные понятия: каждый член семьи (в том числе и он) имеет свои обязанности, от выполнения которых зависит чистота, уют, порядок в доме; в семье существуют определенные законы, которым нельзя не подчиняться. Хорошая семья дает опору ребенку, помогает укрепиться в этом мире, позволяет почувствовать прочность бытия. В хорошей семье никто ни кого не защищает, она сама по себе — лучшая защита ребенку от любых внешних угроз, надежный тыл, его первый образ мира, который он затем всю жизнь будет проецировать на внешний мир — или спокойно доверяя ему, или боясь на него положиться. Быть опорой и защитой, вселяя уверенность

и возвращать спокойствие духа — вот первое предназначение семьи. Если ребенка сравнивать с молодым деревцем, то семья — это почва, на котором оно растет, и тот ландшафт, который его формирует. Одни растут в ухоженном саду, другие в оранжерее, третьи — на скудной каменистой почве, четвертые — за высокой стеной, пятые — на семи ветрах. И вырастают деревца, конечно, разные.

Семья является непреходящей ценностью для развития каждого человека, играет важную роль в жизни государства, в воспитании новых поколений, обеспечении общественной стабильности и прогресса.

Большинство важных правительственных документов, принятых и принимаемых в Республике Казахстан, защищают интересы семьи, намечают задачи по ее укреплению и развитию. Целям всесторонней защиты, обозначения важности места семьи в нашей духовной жизни посвящены целые годы. В этих направлениях осуществляются государственные программы. Семья - символ единства, любви и уважения. Значит, чем крепче семья, тем крепче фундамент и все здание общества, а ее материальное и духовное развитие является основой благополучия страны и общества. Особое внимание уделяется решению проблем неполных, многодетных семей, а также семей, в которых воспитываются дети-инвалиды.

В заключении хочется отметить, что в целом, принимаемые меры в рамках социальной защиты материнства и детства положительно отразились на демографическом росте населения страны. За последние 10 лет рождаемость увеличилась на 10% (в 2008 году родилось 356,6 тысячи, а в 2018 году — 391 тысяча детей).

Ерёмичева Н.Г., специалист ЗОЖ,

КГП «Поликлиника №5 г.Караганды»



**Құрметті оқырмандар мен әріптестер!  
Жаңа жылдарыңызбен құттықтаймыз!**

*Сіздердің тілектеріңізбен мақсаттарыңыз орындалатын  
Жаңа Жыл болсын.*

*Сіздерге көп қуаныш әкелсін, бейбітшілік пен жақсылық,  
тұрақтылық пен гүлдену жылы болсын. Сіздерге сәттілік, жаңа табыстар,  
жаңа жетістіктер тілейміз. Біздің осы ниетімізді қабыл алыңыздар.*

«GIO TRADE» ЖШС ұжымы

**Уважаемые коллеги и читатели!  
Поздравляем Вас с наступающим Новым Годом!**

*Пусть Новый Год будет годом сбывшихся надежд и желаний,  
годом радости и добра,  
годом стабильности и процветания.*

*Желаем Вам в Новом Году удачи, успешных начинаний,  
новых достижений.*

*Примите наши сердечные поздравления.*

Коллектив ТОО «GIO TRADE»

**ОТКРЫТА  
ПОДПИСКА  
НА 2020 ГОД**

**САЛАУАТТЫ  
ӨМІР САЛТЫ**

**ЗДОРОВЫЙ  
ОБРАЗ  
ЖИЗНИ**

Уважаемые читатели и руководители  
медицинских учреждений!  
Поддержите нашу газету  
«Здоровый образ жизни»  
Для вас, всегда актуальные статьи  
о медицине и здоровом образе жизни!  
Оформляйте подписку на новые  
номера 2020 года.

Доставка осуществляется по всему региону.  
Оформить подписку вы можете в редакции.



салауатты өмір салтын қалыптастыру орталығы  
**ТОО «GIO TRADE»**  
центр формирования здорового образа жизни

профилактика здорового образа жизни  
лабораторные исследования  
сертификация и декларирование  
экологический мониторинг  
аттестация рабочих мест  
дератизация, дезинфекция, дезинсекция  
реализация бланочной продукции  
санитарный минимум  
производственный контроль  
медосмотр декретированной группы населения

**www.giotrade.kz**

Центр формирования  
здорового образа жизни  
ТОО «GIO TRADE»  
Регистрационное свидетельство № 16250-Г.  
Выдано Министерством связи и информации  
РК. Комитет информации и архивов 13.12.2016.  
Год издания одиннадцатый.  
№12 (212) декабря 2019г.

Главный редактор: Галаева А.И.,  
Редактор: Альжанова К.А.,  
Дизайн и верстка: Казарян А.Ю.  
Адрес редакции: г. Караганда, ул. Сатыбалдина, 2.  
Тел. : 8 /7212/77 20 60; E-mail: zog B J L R @ P D G E U X  
Газета выходит один раз в месяц. Перепечатка только с  
разрешения редакции. Редакция не несет ответственности за  
мнение авторов публикуемых статей и содержание рекламных  
материалов. Ответственность за достоверность сведений и фактов,  
содержащихся в газете, несут авторы публикаций.

Формат А-3  
Объем- 4 печатных листа.  
Тираж -1000 экз  
Планируемый тираж 5000 экземпляров.  
Отпечатано в типографии Центра ФЗОЖ ТОО  
«GIO TRADE»  
г. Караганда, ул. Сатыбалдина, 2.  
Тел.: 8 /7212/77-20-60