



**Дорогие коллеги!  
Сердечно поздравляю вас**

## с Днём медицинского работника!

Вы посвятили свою жизнь гуманному и благородному делу – медицине. Ваша миссия сложна и ответственна, а труд требует полной отдачи сил, опыта, знаний. Профессия медицинского работника одна из самых благородных на земле, а ваш труд крайне важен и необходим для каждого человека.

Мы с вами пережили непростой прошлый год, который показал: даже в самой сложной ситуации мы сможем найти выход. Мы боролись и ещё продолжаем бороться с коронавирусной инфекцией. Благодаря совместным усилиям заболеваемость в регионе пошла на спад. Это ещё раз доказывает, что в нашей отрасли работают настоящие профессионалы своего дела.

Часто от решений и профессионализма врача зависят жизнь и здоровье человека. Но не менее важно для пациента ваше человеческое участие, сопереживание и поддержка. Благодарю всех медицинских работников за милосердие и профессионализм, умение вселять веру, надежду и исцелять даже самые тяжёлые болезни.

От всей души желаю вам профессиональной самореализации, бодрости духа, удачи в добрых начинаниях, благополучия, счастья и, конечно же, крепкого здоровья!

С праздником!

С уважением,  
министр здравоохранения Удмуртии  
**Георгий Олегович Щербак**



28 мая стартовал совместный проект Минздрава Удмуртии и «Парков Ижевска», который ежегодно реализуется с 2019 года и набирает популярность: свой первый рейс до Воложки совершил «Теплоход здоровья». На борт теплохода в этот день поднялись 70 пассажиров.

Как оказалось, жители Ижевска с нетерпением ждали полюбившийся за два года проект. Напомним, что его основная цель – пропаганда здорового образа жизни, активного отдыха, акцент на внимательном отношении к своему здоровью, профилактика различных неинфекционных заболеваний. Впервые о необычном путешествии вместе с медицинскими работниками горожане узнали в 2019 году. С тех пор более 1600 человек смогли совместить приятное с полезным: с ветерком прокатиться по водной глади Ижевского пруда и проверить своё здоровье.

– Здесь можно измерить внутриглазное давление, хочется позаниматься ЛФК, мы очень активные пенсионеры. Когда мы плывём, нам становится радостно на душе, – делится своими впечатлениями Лидия Боровикова, пенсионерка, которая уже не первый раз отправляется в плавание на теплоходе с медицинскими работниками.

Наталья Железнякова специально в этот день отложила все дела и вместе с сыном отправилась в увлекательное путешествие. Девушка говорит, что старается следить за здоровьем своим и своих близких.



## «Теплоход здоровья» ВНОВЬ В ПУТИ!

– Стараюсь приучать сына к здоровому образу жизни на своём примере. Мы вместе сделали гимнастику и пообщались со специалистами, к которым в поликлинике бывает трудно попасть, – рассказывает Наталья.

На палубе теплохода медицинские работники проверяли уровень сахара и холестерина в крови, измеряли внутриглазное, артериальное давление, проводили спирометрию (исследование дыхательной функции). На борту впервые консультировал семейный психолог.

Обследование на теплоходе проводится бесплатно. При себе необходимо иметь только паспорт и полис ОМС.

– Бывает, что мы впервые выявляем повышенное внутриглазное давление. Гражданам, у которых обнаружена эта

патология, рекомендуем обратиться к врачу-офтальмологу для дальнейшего лечения, – поясняет **заведующий отделением медицинской профилактики городской поликлиники № 6 МЗ УР Владимир Шубинкин.**

Самой «зажигательной» частью программы на «Теплоходе здоровья» стала гимнастика. **Специалист Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики Ольга Подлесских** рассказала об основных принципах самомассажа и провела с отдыхающими оздоровительную разминку.

– ЛФК помогает закалить организм, способствует ускорению обмена веществ и улучшению кровообращения. В процессе занятий физическими упражнениями человек лучше ощущает и понимает своё тело, и процесс выздоровления происходит быстрее. Одной из форм ЛФК является лечебная гимнастика – комплекс несложных общеукрепляющих физических упражнений, что мы и демонстрируем, – рассказывает Ольга Подлесских.

Тем, у кого были обнаружены отклонения в состоянии здоровья, рекомендовано пройти дообследование в своей поликлинике по месту прикрепления.

**«Теплоход здоровья» по акватории Ижевского пруда будет курсировать в течение всего лета. Каждую пятницу в 9 часов всех желающих ждут на городской пристани.**

Подготовила  
Татьяна Мальцева



**ОБСЛЕДОВАНИЕ НА ТЕПЛОХОДЕ ПРОВОДИТСЯ БЕСПЛАТНО.  
ПРИ СЕБЕ НЕОБХОДИМО ИМЕТЬ ТОЛЬКО ПАСПОРТ И ПОЛИС ОМС.**





**Профилактика мозгового инсульта – одна из актуальных проблем медицины, особенно в нашей стране, где отмечается высокая частота заболеваемости и смертности от сосудистого поражения головного мозга. Чем старше человек, тем больше риск возникновения этого заболевания. Как же избежать «знакомства» с коварной болезнью?**

### **БРОСЬТЕ КУРИТЬ УЖЕ СЕГОДНЯ!**

После пяти лет воздержания от курения риск развития инсульта у бывшего умеренного курильщика (менее 20 сигарет в день) мало отличается от риска развития заболевания у никогда не курившего человека.

### **ЗАНИМАЙТЕСЬ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ**

Умеренная физическая активность снижает риск развития. Прогулка в быстром темпе в течение 30-40 минут 4-5 раз в неделю (если нет противопоказаний) непременно улучшит состояние здоровья. Если вам не нравятся прогулки, можете кататься на велосипеде, танцевать, плавать и т.д.

### **ПРАВИЛЬНО ПИТАЙТЕСЬ**

Потребление большого количества фруктов и овощей может снизить риск развития инсульта благодаря антиоксидантным эффектам и увеличению содержания калия в крови. Уменьшая количество соли и жира в пище, вы снижаете артериальное давление, а значит, и риск развития инсульта. Для людей из групп риска рекомендуется средиземноморская диета: свежие фрукты и овощи, продукты с низким содержанием жира, рыба, морские продукты, оливковое масло, цельная пшеница, ограничение потребления сладостей и красного мяса.

### **АЛКОГОЛЮ – НЕТ!**

Здесь ситуация такая же, как и с курением. Прекращение злоупотребления алкоголем постепенно снижает риск развития инсульта. Рекомендуется полный отказ от спиртных напитков, в том числе пива, которое создаёт дополнительную нагрузку жидкостью на сердечно-сосудистую систему.

### **СЛЕДИТЕ ЗА АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ**

Снижение цифр повышенного артериального давления сопровождается уменьшением риска развития инсульта.

# Как сохранить своё здоровье и избежать инсульта?



## **♥ НАША СПРАВКА**

Инсульт – это серьёзное сосудистое заболевание, приводящее к инвалидности, а в четверти случаев – к смерти. Он развивается внезапно вследствие прекращения кровотока в сосудах головного мозга из-за образования тромба или разрыва сосуда. Инсульт можно предотвратить, если вести здоровый образ жизни и соблюдать простые рекомендации.

Чем значительнее снижается этот показатель на фоне антигипертензивной терапии, тем более существенно уменьшается риск развития заболевания. Примерно одну треть (30-40 %) инсультов можно предупредить путём постепенного снижения АД.

### **ПРОВЕРЬТЕ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА**

Сдайте анализ крови, узнайте уровень содержания холестерина. Если он повышен (более 5,0 ммоль/л), обязательно обратитесь к врачу, который подберёт вам диету, физические упражнения или специальную лекарственную терапию (как правило – статины).

### **МИФЫ ОБ ИНСУЛЬТЕ**

- «Инсульт нельзя предотвратить из-за генетической предрасположенности».
- «После инсульта человек навсегда остаётся инвалидом».
- «Повторный инсульт пережить невозможно».
- «Если стало плохо, лучше полежать, скорая – это на крайний случай».
- «Не важно, в какую больницу ложиться».

## Вторичная профилактика инсульта

**Люди, которые перенесли инсульт, имеют очень высокий риск повтора, который всегда протекает более тяжело и с худшими последствиями. Чтобы снизить риск повторного инсульта, надо соблюдать врачебные рекомендации.**

1. Более 20 % инсультов вызваны кардиальной эмболией (перекрытие сосуда головного мозга кровяным тромбом, образовавшимся в полости сердца). Тромбы в сердце образуются из-за нарушений сердечного ритма, наиболее часто при фибрилляции предсердий. Таким пациентам назначается лечение препаратами, препятствующими свёртыванию крови (антикоагулянтами).

2. У больных, перенёвших инсульт на фоне атеросклероза сосудов, длительный приём антитромбоцитарных средств (снижающих вязкость крови) достоверно снижает риск развития повторного инсульта, инфаркта миокарда и острой сердечно-сосудистой смерти.

3. Лечение гипертонической болезни, приём статинов и антитромбоцитарных средств снижают у больных диабетом риск инсульта почти в два раза.

**Не забывайте о том, что нельзя заниматься самолечением. Лекарственные препараты может назначить только врач!**

*Наталья Комиссарова,  
главный внештатный невролог МЗ УР*

Ежегодно в каждое третье воскресенье июня мы отмечаем день медицинского работника. Официально этому празднику уже 41 год. Самой главной его целью является напоминание о подвигах и спасённых жизнях. К этому дню готовятся не только врачи, медсёстры или санитары – праздник отмечается также среди тех, кто в той или иной степени спасает человеческие жизни, а также среди имеющих прямое отношение к данной сфере.

Сегодня мы хотим рассказать о тех, кто спасает людей, при этом не забывая о себе, – о талантливых и разносторонних представителях медицинской профессии.

### История № 1

#### О ПОИСКАХ ОБЫЧНОГО ХИРУРГА

Рассказывает врач-хирург, заведующий отделением чистой хирургии ГКБ № 6 Валерий Казанцев:

– Мой путь в медицину начался в 2004 году с первых шагов по асфальтовым дорожкам в тени корпусов Ижевской государственной медицинской академии (ИГМА). История, наверное, как у всех: окончил школу, поступил в ВУЗ. Связать жизнь с хирургией я захотел ещё в детском саду. И вот, медленными шагами шёл к мечте детства. Сначала были долгие дни обучения теории в стенах института. Потом клиническая база кафедры «Общей хирургии» ГКБ № 6 привела меня в мир неотложной хирургии, где я и обосновался окончательно. С 2004 года посещал экстренные дежурства, учился у старших коллег принимать хирургических пациентов, оформлять документацию. Годы через два стали брать на операции. В 2010 году окончил ИГМА, затем был год интернатуры, и с 15 июля 2011 года работаю врачом хирургом.

Кроме хирургии, у меня есть ещё увлечения. Это поиск пропавших без вести и погибших бойцов и командиров Рабоче-крестьянской Красной армии (далее РККА). Знакомство с Удмуртской республиканской молодёжной общественной организацией «Долг» для меня началось всё в том же 2004 году, с момента поступления в академию. С детства я очень интересовался исто-

# Люди в белых халатах: кроме медицины есть ещё много интересного



**Я ЗНАЮ, ЧТО ДЛЯ КАЖДОГО ИЗ НАС «ДОЛГ» – ЭТО ЧТО-ТО СВОЁ. МЫ ВОССОЗДАЁМ ИСТОРИЮ, ПОМОГАЕМ ЛЮДЯМ, УШЕДШИМ В НЕБЫТИЕ, СНОВА БЫТЬ ВМЕСТЕ.**

рией, читал много книг, посвящённых Великой Отечественной войне. И однажды мне, 10- или 11-класснику, попался в руки старый военный журнал «Подвиг». Отчётливо помню название статьи, напечатанной там: «История одного поиска». Автор рассказывал о пропавших без вести солдатах и командирах РККА, останки которых так и остались лежать на поле боя непогребёнными. Учась в ИГМА на младших курсах, я каждую весну видел объявление в теоретическом корпусе: «Набираются студенты 4-, 5-, 6-х курсов и 1-6-х курсов, имеющих сестринское образование, для участия в поисковых экспедициях в составе УдмРОО «Долг». А личное знакомство с «Долгом» для меня началось в 2008 году. Я пришёл на организационное собрание, потом несколько раз посетил

теоретические занятия и, собравшись, поехал в первую экспедицию «Любань-2008» Ленинградской области. Эта весна мне запомнилась навсегда: долгая дорога на нашем «уазике», разбивка лагеря. Но самые главные впечатления оставил, конечно же, первый поисковый день...

#### 28 апреля 2008 года

Первая экспедиция, первый день, раскоп, медальон... Всё для меня было первым. И именно в этот день я нашёл ЕГО медальон, ЕГО жизнь. Того солдата, который погиб, чтобы я видел эти подснежники, устилающие ковром окружающий нас лес, голубое небо с бегущими облаками, слышал голоса птиц. Тогда я понял – это судьба. С тех пор какаето внутренняя боль сопровождает меня, когда я бываю в экспедициях.



Там, в лесах и на болотах под Ленинградом, я увидел людей, которые заняты любимым делом, не жалея себя, посвящая ему своё свободное время. Мысленно я каждый раз благодарю тех, кто защищал нашу страну.

Я знаю, что для каждого из нас «Долг» – это что-то своё. Но ещё я знаю, что это наша «болезнь», от которой не хочется излечиваться. Мы воссоздаём историю, помогаем людям, ушедшим в небытие, снова быть вместе. Вместе с их товарищами, с кем они делили последнюю краюху хлеба, с кем шли на немецкие, плюющие огнём пулемёты. Вместе с их семьёй, кто ждал, верил до последнего, что он (она) вернётся.

Завершить свой рассказ хотелось бы такими словами:

*«Ведь кто-то должен видеть их живыми,  
Приветствуя, заходишь в лес, как к ним домой.  
Здесь каждый куст, деревья кажутся родными...  
Быть может, дед здесь рядом твой и мой...».*

## История № 2

### МУЗЫКАЛЬНО-МЕДОВЫЕ ТАЛАНТЫ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

Рассказывает врач общей практики Алнашской районной больницы Надежда Первушина:

– Сегодня одной из наиболее востребованных профессий в медицине является врач общей практики. Эта специальность подразумевает наличие базовых знаний во многих областях медицины: терапия, педиатрия, хирургия, гинекология, неврология, онкология – и многих других. Такой «коктейль» из разных по своей сути специальностей вообще характерен для работы на селе, где особенно остро ощущается кадровый голод.

Возрастной состав населения – это дети от рождения и уже взрослые до конца жизни. Врач должен уметь быстро переключаться и ориентироваться как в возрастных особенностях здоровья, так и в различных разделах медицины.

Особенностью сельских жителей, особенно пожилых, является то, что они очень часто остаются одни: дети уезжают в город, оставляя их со своими проблемами, и не только со стороны здоровья. Вот здесь уже нужно быть ещё и грамотным психологом. Так что сельский врач – он на все руки мастер.

Тридцать пять лет назад я получила диплом. После окончания факультета педиатрии Ижевского медицинского института, прохождения интернатуры и последующей работы в городе Иркутске мне довелось оказаться в сельской



**ПРОФЕССИЯ ВРАЧА  
ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НА  
СЕЛЕ – ЭТО НЕ ПРОСТО  
РАБОТА. ЭТО ОБРАЗ  
ЖИЗНИ. ТЫ ДОЛЖЕН  
БЫТЬ ГОТОВ К ЛЮБОЙ  
СИТУАЦИИ, РЕШЕНИЮ  
ЛЮБОГО ВОПРОСА  
ВСЕГДА!**

местности. Сначала работала участковым педиатром, а затем врачом общей практики. Огромную роль в работе играет слаженный коллектив. Когда работаешь вместе уже более двадцати лет и понимаешь друг друга с полуслова, когда не только врач даёт распоряжения, но и медсестра может дать совет врачу – это уже команда. Наша команда.

Профессия врача общей практики на селе – это не просто работа. Это образ жизни. Ты должен быть готов к любой ситуации, решению любого вопроса всегда: 24 часа в сутки, 7 дней в неделю, 365 дней в году.

Но работа не должна занимать все 24 часа в сутки, человек не должен жить только ради работы. Работа должна приносить радость, только тогда ты можешь вложить всего себя. Что такое радость: «ра» – это солнце, «дость» – значит достать, «достать до солнца». Кроме работы, у меня есть различные увлечения, активный отдых. Я принимаю участие в сельских сходах, декадниках, проводимых муниципальными образованиями,

общаюсь с населением. Регулярно пишу статьи для районной газеты. Не остаюсь в стороне от организации культурно-массовых мероприятий коллектива, а также являюсь участницей ансамбля удмуртской песни «Купанча» и вокального ансамбля «Хорошее настроение» при Техникумовском сельском культурном центре. Мы участники не только районных, но и республиканских смотров художественной самодеятельности, где неоднократно занимали призовые места.

Понимая, что трудно научить или заставить человека делать то, чего ты не делаешь или не умеешь сам, стараемся личным примером привлечь жителей к укреплению своего здоровья, активной жизненной позиции. Пропагандируя здоровый образ жизни, принимаем активное участие в соревнованиях по волейболу, настольному теннису, защищая честь районной больницы в спортивных мероприятиях. Мы уже давно заметили, что в дни спартакиады, проводимой у нас в селе, значительно уменьшается

количество пациентов на приёме в амбулатории, выписывается меньше листов нетрудоспособности.

Главной опорой в жизни является моя семья – муж и дети, родные. Я родилась и выросла в многодетной семье, в которой было пятеро детей. Сейчас она насчитывает уже более тридцати человек. Много лет у нас существует традиция: каждый год мы, как большая пчелиная семья, собираемся все вместе, от мала до велика. На два дня наш дом превращается в огромный улей, проводим спортивные состязания, КВН и, конечно, вечерние посиделки и воспоминания.

Я не зря упомянула о пчёлах, так как пасека, пчелы – это не просто увлечение, а скорее вторая профессия моего мужа и всей нашей семьи.

### История № 3

#### КАК СВЯЗАНЫ ОЛИМПИЙСКИЕ ИГРЫ – 2014 В СОЧИ С УДМУРТСКИМИ МЕДИКАМИ

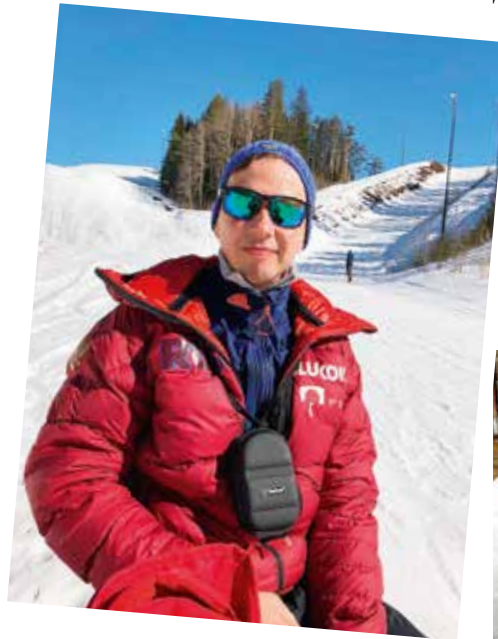
Рассказывает врач спортивной медицины, председатель первичной профсоюзной организации Республиканского врачебно-физкультурного диспансера Антон Коробейников:

– Основателем нашей медицинской династии является Анна Антоновна Вдовина, моя бабушка. Она с детства решила стать врачом, так как в раннем возрасте у Анны Антоновны умерла мама, и тогда медики не смогли ей помочь. В 1943 году Анна Антоновна поступила в Ижевский государственный медицинский институт. Годы учёбы в институте пришлось на военное время. После окончания с 1948 года начала работать в туберкулёзном госпитале в должности врача-лаборанта. В 1952 году была переведена в 1-ю Республиканскую клиническую больницу и начала работать по своей специальности – врач-хирург.

Несмотря на то, что к этому времени у неё уже было двое сыновей-близнецов, она работала и днём, и ночью. Днём оперировала плановых пациентов (выполняла около 300 операций в год), а в ночные дежурства летала по вызовам на самолёте-кукурузнике по Удмуртской Республике. В то время в районах и деревнях не было фельдшерских пунктов. Работа была очень ответственная и сложная, потому что, прилетая на вызов, врач не знал, в какой области медицины придётся оказывать помощь. С 1967 года Анна Антоновна начала работать во 2-й Республиканской больнице тоже в должности врача-хирурга, и проработала

там до 1989 года. За долгую и добросовестную работу отмечена благодарственными грамотами. Ей присвоено звание «Ветеран труда».

Именно бабушка во многом повлияла на выбор моей профессии. После окончания школы я поступил в Ижевский государственный медицинский институт. После его окончания работал в детской больнице врачом функциональной диагностики. Затем судьба «занесла» меня в Республиканский врачебно-физкультурный диспансер, где я трудился врачом отделения спор-



#### МОЙ СКРОМНЫЙ ВКЛАД В МЕДАЛИ НАШИХ СПОРТСМЕНОВ ТОЖЕ ЕСТЬ: ПО МЕДИЦИНСКОЙ ЧАСТИ НИКАКИХ ПРОБЛЕМ С МОИМИ ПОДОПЕЧНЫМИ НЕ БЫЛО.

тивной медицины. Мой общий медицинский стаж работы – 20 лет.

В 2010 году мне неожиданно поступило предложение поработать врачом сборной России по лыжным гонкам. Я с удовольствием согласился, ведь это был новый этап моей карьеры спортивного медика. Работал с женской национальной командой, но и с мужской тесно общался, так как на тот момент там были наши, удмуртские спортсмены: Максим Вылегжанин, Дмитрий Япаров. Именно за них я очень болел на первых в моей жизни Олимпийских играх в Сочи в 2014 году. Ощущения были непередаваемые: я стал частич-

кой праздника, к которому готовилась вся наша страна. И мой скромный вклад в медали наших спортсменов тоже есть: по медицинской части никаких проблем с моими подопечными не было. Помню последний соревновательный день, когда шла марафонская гонка. За «золото» боролся наш земляк Максим Вылегжанин. Мы все были на стадионе, сорвали голос, посидели от нервного перенапряжения. Тогда впервые в истории весь подиум заняли российские лыжники, и мы со слезами на глазах пели Гимн России. До сих пор мурашки по телу от этих воспоминаний. Кстати, Максим тогда стал серебряным призёром. Но это ничуть не умаляет его достоинств. Дальше, будучи также врачом сборной команды России, принимал участие в подготовке олимпийских чемпионов и призёров зимних Олимпийских игр в Пхёнчхане (Корея) в 2018 году. В качестве командного доктора побывал на пяти чемпионатах мира.



За многолетний труд и значительный вклад в подготовку 22-х зимних Олимпийских игр и 21-х зимних Паралимпийских игр 2014 года в Сочи награждён грамотой Президента России Владимира Путина.

И это далеко не все наши талантливые и разносторонние медицинские работники. Увлечённые и увлекающиеся люди есть в каждой медицинской организации. Мы продолжим рассказывать о них в следующих номерах нашей газеты.

Подготовила  
Татьяна Мальцева



В Удмуртии с 11 по 21 мая 2021 года прошёл Республиканский декадник к Всемирному дню борьбы с артериальной гипертензией. Эта дата в календаре здоровья Всемирной организации здравоохранения приходится на вторую субботу мая и призвана повысить всеобщее внимание к профилактике артериальной гипертензии.

**Повышенное артериальное давление, или артериальная гипертензия, – самый грозный фактор развития инфаркта миокарда и мозгового инсульта.** По данным статистики, около 45 % больных людей не знают, что они имеют высокие цифры артериального давления. Причиной этого является отсутствие у артериальной гипертензии явных симптомов, поэтому её называют «тихий убийца». Выявить болезнь можно только при достаточно частом измерении артериального давления с помощью тонометра. Следующая хорошая новость – раз вы знаете, что у вас повышенное артериальное давление, то вы можете сделать всё для профилактики и контроля артериальной гипертензии и таким образом избежать её осложнений.

В 2021 году все мероприятия декадника в республике проводились с учётом риска распространения новой коронавирусной инфекции. Впервые для населения республики была проведена «Онлайн-школа здоровья по профилактике артериальной гипертензии». На восьми занятиях разбирались следующие темы:

- Понятие об артериальной гипертензии
- Факторы риска развития артериальной гипертензии
- Особенности питания при артериальной гипертензии
- Влияние стресса на развитие артериальной гипертензии
- Физические нагрузки при артериальной гипертензии
- Вредные привычки и артериальная гипертензия
- Инсульт как осложнение артериальной гипертензии.
- Самоконтроль при артериальной гипертензии. Неотложная доврачебная помощь при повышении артериального давления и подозрении на инсульт.

Посмотреть занятия можно на интернет-сайте и в группе социальной сети «ВКонтакте» Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики Удмуртии ([www.medprof18.ru](http://www.medprof18.ru)).

# Артериальная гипертензия. Как выбраться из её цепких лап

21 мая в отделении медицинской профилактики Республиканского клинико-диагностического центра была проведена «Прямая телефонная линия». Наиболее популярные вопросы, которые были заданы, и краткие ответы на них смотрите в таблице ниже.

Всем позвонившим даны своеобразные оздоровительные домашние задания на летние месяцы. На следующей «Прямой телефонной линии»,

посвящённой Всемирному дню сердца, пациенты отчитаются по теме: «Как я провёл лето с пользой для здоровья».

Всегда помните, что сохранение здоровья – это необходимое условие для достижения других жизненных целей!

*Светлана Шабардина,  
зав. отделением медицинской профилактики, врач-кардиолог  
БУЗ УР «РКДЦ МЗ УР»*

## ПРЯМАЯ ТЕЛЕФОННАЯ ЛИНИЯ

Вопросы	Краткие ответы
<b>Какое давление должно быть в норме?</b>	Целевое артериальное давление (АД) определяет лечащий врач с учётом сопутствующих заболеваний пациента. В любом случае АД должно быть ниже, чем 140/90 мм рт. ст. Оптимальным считается АД в пределах 110/70-120/80 мм рт. ст.
<b>С возрастом давление растёт, что делать?</b>	Пройти диспансерный осмотр, обследование у терапевта, кардиолога, выполнять в полном объёме назначенные рекомендации по немедикаментозному и медикаментозному лечению. У взрослых людей независимо от возраста АД должно быть ниже, чем 140/90 мм рт. ст.
<b>Необходимо принимать снижающие артериальное давление лекарства постоянно?</b>	В настоящее время повышенное АД – гипертоническая болезнь – во всём мире лечится по общепринятым научно-обоснованным рекомендациям: принимать гипотензивные лекарства, которые держат под контролем АД, необходимо ежедневно, регулярно, постоянно. Лечение в необходимых дозах и комбинациях препаратов назначает только ВРАЧ, официально отвечающий за ваше здоровье, но не ТВ, не Интернет, не «просто знакомые» и другие неофициальные источники информации.
<b>Можно ли снизить артериальное давление без лекарств?</b>	Снизить АД помогает здоровый образ жизни: полноценный ночной сон, отсутствие вредных привычек, ежедневная оптимальная двигательная активность, нормализация массы тела и окружности талии, хорошая стрессоустойчивость. Если всего этого недостаточно для достижения оптимальных цифр АД, то необходимо проконсультироваться с врачом.
<b>Пройдёт ли гипертензия, если постоянно заниматься физкультурой?</b>	Для активных занятий физической культурой существуют как показания, так и противопоказания. Высокие цифры АД как раз относятся к противопоказаниям. Необходима консультация врача-терапевта, кардиолога, невролога, врача по лечебной физкультуре. К сожалению, гипертензия не излечивается от занятий физкультурой. Нет доказательной базы. А эксперименты на себе ставить не рекомендуем, эффект может быть прямо противоположным.



**В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ КАЖДЫЙ ВЗРОСЛЫЙ ЧЕЛОВЕК ДОЛЖЕН ВЗЯТЬ ЗА ПРАВИЛО РЕГУЛЯРНО КОНТРОЛИРОВАТЬ СВОЁ ДАВЛЕНИЕ И СОБЛЮДАТЬ ВСЕ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ И МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ОСЛОЖНЕНИЙ.**

# Бросая курить – бросай!

31 мая традиционно отмечается Всемирный день без табака. Его учредили в 1987 году с целью привлечь внимание к проблеме табакокурения и его последствиям, которые могут быть достаточно страшными. Сегодня мы расскажем историю одного человека, который после 20 лет курения смог избавиться от этой вредной привычки. Возможно, его опыт поможет другим желающим побороть свою зависимость.



Дмитрию сейчас 37 лет. Больше половины из них он был активным курильщиком: выкуривал в день по пачке сигарет, а в стрессовых ситуациях – и полторы. До определённого момента эта привычка не приносила ему дискомфорта. Пока однажды он не пришёл на очередной медицинский осмотр.

– Проходя ежегодный медицинский осмотр на работе, я узнал, что объём воздуха в лёгких не дотягивает даже до минимальных значений. Анализируя состояние своего здоровья, стал всё больше находить проблемных зон: я понял, что испытываю одышку при физических нагрузках, хотя раньше не замечал этого. Про зубы отдельный разговор – к этому времени все коренные зубы пришлось удалить. В голову закралась мысль, что пора бросать курить. Но как?

Лишь через год, в преддверии следующей встречи с профпатологом, у Дмитрия всплыли воспоминания о том, как проблематично было проходить обследование в прошлый раз. И снова мысль о завершении «карьеры» курильщика промелькнула в его голове.

— В один из дней возникли трудности с покупкой сигарет. Таким образом, без перекуров прошли 12 часов. А дальше мне помогла лень. В морозный день не захотелось выходить на улицу. И тогда я твёрдо решил: Пора! Установил на телефон приложение для бросающих курить. Оно добавляло стимул

в преодолении тяги к курению. Первые три дня были очень тяжёлыми. Раздражало буквально всё. Сложно было перестроить свой распорядок дня таким образом, чтобы не было свободного времени, которое автоматически ассоциировалось с перекурами.

При сильном желании покурить Дмитрий смотрел социальные видеоролики, где подробно рассказывалось, из чего состоят сигареты и какой именно вред курение наносит организму. И сейчас они воспринимались уже совсем по-другому. За месяц, благодаря «зверскому» аппетиту, мужчина поправился на 8 кг, но уже через некоторое время вес вернулся в норму. Впереди было главное испытание – сильный стресс.

– Скоростижно скончалась моя мама. В шоковом состоянии было очень сильное желание покурить. И как нарочно в зоне доступа были сигареты родственников. Рука уже тянулась к ним, но в последний момент я отказался от этой затеи, понимая, что близкого человека это не вернёт, а все мои усилия над собой пойдут ко дну. С этого момента стало легче. Через год я полностью забыл про одышку. Исчез жёлтый налёт с зубов. Я не курю уже полтора года. Но точно знаю, что даже минутная слабость может перечеркнуть все успехи. Поэтому, чтобы исключить любые соблазны, следующим моим шагом стал полный отказ от алкоголя.

## КОММЕНТАРИЙ СПЕЦИАЛИСТА

История Дмитрия говорит о том, что первый шаг избавления от вредной привычки – это осознание. Осознание проблемы и её возможных последствий. Психолог Республиканского центра общественного здоровья и медицинской профилактики Людмила Трефилова комментирует: следующий этап – это мотивация.

– Я сразу говорю своим пациентам, что волшебной таблетки не бывает. Человек должен потрудиться сам. Важно выявить, за что человек держится в этой жизни: дружба, вера, семья, здоровье, образование, профессиональный рост. Если у него есть эти ценности, и мы их выявляем, то с ним можно работать. Мотивация бывает найдена.

Психолог подчёркивает: курение мешает лечению любой болезни. Потому что в табачном дыме содержится более 4000 вредных химических веществ и соединений, которые оседают в организме и наносят ему колоссальный вред. Многие курильщики отмечают, что сигареты сейчас уже не те, что были раньше. И это действительно так.

– Сейчас технология промышленного изготовления табака принципиально отличается от технологий эпохи Колумба: в почву добавляются пестициды и прочие удобрения, для ферментации используется дополнительное химическое и тепловое воздействие, для улучшения вкуса добавляются специальные химикаты... Всё это в разы повышает токсичность табака, – рассказывает Людмила Трефилова.

Даже этих данных достаточно, чтобы оглянуться вокруг себя и сказать: «СТОП!».

**Если вы не можете сами справиться со своей зависимостью, но очень хотите это сделать, психолог ждёт вас в кабинете отказа от курения, который работает в Республиканском центре общественного здоровья и медицинской профилактики.**

**Приём бесплатный!**