



МЕЖДУ

НАМИ

КНИГА

ОТ ЖЕНЩИН-ДОКТОРОВ

ДЛЯ ЖЕНЩИН

Между нами

«Вершины»

Между нами / «Вершины»,

ISBN 979-8-22-393492-9

Соавторы: Анастасия Пушкина, Галия Хакимова, Сафонова Наталья Юрьевна, Асамбаева Дана Эхласовна, Байчорова Асият, Рублевская Алина Сергеевна, Сафонова Анастасия Николаевна, Пашкова Ирина Николаевна, Власова Елена Николаевна, Ваганова Янина, Будько Мария Вячеславовна, Нармаева Ольга, Хазиева Алсу Фидусовна, Котова Оксана Николаевна, Трифанова Лариса Владимировна, Нигашева Надежда Владимировна, Сорокина Юлия Алексеевна. «Забота о себе» — это не только регулярное посещение врача. Это и поддержание своего здоровья, и забота о внешности, и правильное питание, и спорт. И, конечно, это умение вовремя распознать симптомы начинающегося заболевания и принять меры к его предупреждению. Данная книга состоит из сборника статей от докторов разных специальностей, которые делятся своим опытом, дают советы и рекомендации по профилактике и лечению болезней. В этих статьях представлены темы, связанные с различными заболеваниями, которые могут возникнуть у женщин после 30-ти лет. Но самое главное, что здесь описаны не только общие рекомендации, но и конкретные рецепты, составленные на основе медицинских исследований.

ISBN 979-8-22-393492-9

© Вершины

Содержание

Введение	6
Адвоката! Или все-таки врача...?	7
Важно в любом возрасте	9
Правильный образ жизни	9
Бессонница или какой он – правильный сон	11
Спорт это каторга или удовольствие?	15
Эмоциональная и психологическая стабильность – миф или реальность?	17
Психопрофилактика: как жить долго и счастливо?	17
Встану утром, выпью кофе с сигаретой	18
Астения или почему я так быстро устаю?	19
Тревога, тревожность и тревожные расстройства	25
Эмоциональное выгорание	26
Лекарства для лечения «душевных» заболеваний	27
Стоит знать или хотя бы задуматься	28
Что же такое иммунитет?	28
Санаторно-курортное лечение	33
Что мешает активности в 45+	35
Вздутие живота, недостаточность ферментов, нарушение стула	35
Запоры	37
Конец ознакомительного фрагмента.	38

Введение

Забота о себе. Мы слышим эту фразу со всех сторон. Иногда доходит до раздражения. Но знаем ли мы на самом деле, что значит «забота о себе». Не о ком-то другом, не общее понятие, а именно наш личный вариант заботы? Я вот еще не выработала полностью свой план. Потому что слишком много переменных. И в первую очередь, это время. На женщину ложится такое количество забот, что часто она забывает о себе, или вспоминает в последнюю очередь. А если вы та самая, которая в первую очередь думает о себе, то и у вас бывают атаки внешних обстоятельств, которые сбивают с намеченного курса и все приходится перестраивать на ходу. Верно?

Итак, я – женщина. Это многоплановый проект. Мысли. Идеи. Мечты. Тело. Семья. Эмоции. Дети. Карьера. Друзья. Окружение. Сияние. Усталость. Планирование. Желания. Здоровье. Общение. Мужчины. Обаяние. Сексуальность. Вера. Дом. И еще множество ингредиентов, из которых у каждой из нас свой коктейль.

Невозможно охватить все. Поэтому так много и говорится на эту тему. Потому что тема заботы о себе многогранна и неисчерпаема. И каждая подберет свой рецепт счастливой и комфортной жизни.

Мы постарались облегчить вам один небольшой, но очень важный пункт вашей жизни – заботу о своем здоровье. Ведь это так важно! Кто, кроме вас позаботится о вашей семье? Так как вы никто. Может вам повезло, и ваш мужчина заботиться о вас также бережно, как и вы о нем. Но есть вещи, которые не расскажешь даже самым близким.

Книга написана докторами – женщинами. И мы много знаем о ваших страхах, жалобах и заботах. Даже врачу не каждая сможет рассказать о своей проблеме. Поэтому мы учли и написали ответы на самые интимные и неудобные вопросы.

Эта книга краткий справочник, в котором вы найдете рекомендации по всем возможным изменениям в организме женщины в период менопаузы и перед ней.

К ней можно обращаться по ходу возникновения жалоб или прочитать подряд и составить свой график обследований, понять надо ли к врачу и к какому.

Если вас заинтересовала какая-то тема или вы не полностью получили ответ на свой вопрос, то можете пройти по ссылке в конце каждой главы и попасть на страницу доктора, нужной вам специальности. Где всегда можете найти дополнительную информацию или пообщаться с врачом.

Мы верим, что излечение – это командная работа, а она невозможна без понимания проблемы всеми участниками процесса.

Мы верим, что активность возможна в любом возрасте!

Анастасия Пушкина и коллектив авторов.

Адвоката! Или все-таки врача...?

«Он тебе изменяет!» – подруги были убеждены.

Но Марина не хотела верить в очевидное...

Они были вместе со школы, 32 года в браке. Да в первые годы было всякое, но она считала свой брак счастливым, а мужа заботливым и любящим. Но последние месяцы Алексей отстранился, дома был раздражительным и угрюмым, с работы приходил все позже, а денег было все меньше. Они уже полгода никуда не выбирались вместе, а раньше пару раз в месяц ходили в ресторан и в театр. Выяснить, что его беспокоит у Марины не получалось. На все вопросы ответ был один: «Все в порядке. Ты придумываешь».

Похоже, вывод подруг был правильный...

Марина сидела в кресле с книгой, но читать не получалось. Мысли крутились вокруг отношений с мужем. Как тут погрузиться в роман, если в своей жизни «Санта—Барбара»? Она крутила в руках очки и смотрела на падающий снег за окном. Внезапно у очков отвалилась дужка. Посмотрев внимательно, Марина увидела, что маленький шурупик лежит на странице книги. Повезло, что не упал на пол и не надо искать!

Марина положила все детали очков в футляр и подумала: «не забыть попросить Алексея починить».

Алексей работал мастером по ремонту часов. Он был отличным специалистом, и за 30 лет наработал и репутацию, и широкий круг клиентов. Он брался за самые редкие и сложные механизмы. Его ценили и уважали коллеги. Тем более, Марине было непонятно, почему упали доходы. Или у него увеличались траты, о которых она не знает?

Вечером после ужина, Марина попросила Алексея починить очки. Он их забрал и сел в кабинете за рабочий стол. Он часто работал дома, поэтому набор основных инструментов лежал в ящике.

Через 15 минут Марина с удивлением поняла, что очков у нее еще нет. «Наверное, сделал и сразу занялся чем-то другим».

Стоя в дверях кабинета, она поняла, что Алексей все еще возится с очками. У него тряслись руки! Он пытался закрутить шуруп, но он выпал и упал на стол. Алексей тяжело вздохнул и начал все с начала.

Марину окунуло в детство.

Она помнила, как тряслись руки у бабушки. Как было сложно вдеть нитку в иголку не только из-за плохо подобранных очков, но и из-за тремора. Как расстраивалась бабушка, что иголка упала и затерялась в половике.

Дом у бабушки был светлый, ухоженный и уютный. Простой деревенский пятистенок, простоявший почти сотню лет, но о нем заботились с такой теплотой, что дом отвечал взаимностью. Кружевные скатерти и салфетки, льняные накрахмаленные занавески на окнах и половики, связанные крючком прабабушкой из лоскутков. В этот половик и упала иголка. Бабушка пыталась найти иголку, а слеза предательски катилась по щеке... ведь поднять иголку самой у нее не получалось.

Через несколько лет, бабушка перестала ходить в деревенский магазин. Несмотря на то, что это была единственная возможность пообщаться с соседями, живущими в дальнем конце деревни. А поговорить она очень любила! Заболевание быстро прогрессировало, деревенский врач не знал что делать, а в город бабушка ехать отказывалась. Вот такой замкнутый круг.

Марина вернулась в настоящее, посмотрела на Алексея и... развод отменяется! Нужен врач, а не адвокат!

Из-за тремора Алексей больше времени тратил на привычную работу, поэтому и задерживался. Количество выполненных заказов уменьшилось и, следовательно, и зарплата.

Через неделю, они снова были вместе против всего мира. Сидели вечером обнявшись на диване, и смотрели фильм. Неделя была сложной, но прожили они ее вместе! Они смогли поговорить и каждый высказал своих страхи и опасения. Марина рассказала Алексею про бабушку и уговорила его показаться врачу.

После первой консультации, Алексей пришел поникший и напряженный. Ему сказали, что тремор не лечится, а будет только прогрессировать. Что нужно сдать анализы, исключить различные причины.

И как же он был рад после второго приема! Ему назначили препараты для коррекции. Да, дозировку нужно будет подбирать, а лечение будет пожизненным, но это не важно!

Важно, что он сможет продолжать работать!

Они прогуливались по набережной. Поднялся легкий ветерок, и Алексей накинул свой пиджак на плечи Марине.

Прошло уже 2 месяца терапии, дозировка была подобрана, работа налажена, доход восстановился.

Они наслаждались совместной прогулкой и строили планы на отпуск.

Алексей подумал, что зря он не рассказал о своих проблемах Марине раньше.

А Марина радовалась, что не послушалась советов подруг! Выяснение отношений в таких обстоятельствах добавило бы стресса и усугубило состояние Алексея. И запросто могло привести их к разводу.

Она взяла мужа под руку и продолжила наблюдать за потрясающей красотой закатом. «И с этим справимся. Главное, что мы вместе!»

Есть неизлечимые заболевания, но, как правило, они поддаются хорошей коррекции на длительное время при своевременном обращении к врачу.

Забота о себе должна быть вовремя.

Берегите себя! Анастасия Пушкина.

<https://vk.com/doctorpushkina>

Важно в любом возрасте

Правильный образ жизни

Есть что хочу или сделать другой выбор? Принципы здорового рациона.

Сколько раз вы слышали фразу «вам нужно правильно питаться»? Я уверена не единожды, но что это значит? Разложу по пунктам.

1. Вода.

Я не буду писать точное количество выпитой воды в день, потому что вы можете и должны сами научиться чувствовать жажду. Но где бы вы не были (работа, прогулка, дом, путешествие) у вас всегда должна быть бутылочка воды. Ориентироваться можно на объем воды 30 мл на кг веса.

Начнём с завтрака. Из чего он должен состоять?

Сложные углеводы – это основа завтрака. Что я рекомендую выбрать?

В первую очередь, это конечно каши. Их большое разнообразие – выбирайте на любой вкус и цвет. Можно готовить на воде и/или молоке по вашему вкусу. Чтобы не поощрять свою зависимость от сладкого не подслащивайте кашу (и да, сахарозаменители тоже считаются). Можно добавить немного сухофруктов (либо свежих фруктов). Размер порции – 200–250 г.

Не кашей единой... Можно заменить ее 2- 3 ломтиками хлеба или макаронами из твердых сортов пшеницы.

Белок – без него вы не получите долгосрочного насыщения. Какие продукты нам нужны?

- творог – 100 г. (попытайтесь отказаться от сладкого творога, лучше добавить зелень и/или овощи);

- сыр 50 г. (можно сделать сэндвич, либо съесть отдельно);

- яйца 1–2 шт. (в любом виде омлет, отварные яйца, яйца пашот и т. д.);

- мясо 100 г. (отварное, запеченное, либо домашняя ветчина).

Выберите что-то одно, что вам нравится и чего хочется именно сегодня.

Жиры. Сколько их можно? В сутки около 25 г. А это значит, что утром можно добавить в кашу 5–15 г. масла сливочного или растительного. Можно сделать бутерброд с пастой из авокадо.

Овощи и фрукты (один средний) – в зависимости от сытности завтрака вы можете добавить один средний фрукт или овощ, либо оставить на ближайший перекус.

2. Обед.

Вот его формула – $1/4$ БЕЛОК + $1/4$ УГЛЕВОДЫ + $1/2$ КЛЕТЧАТКА (овощи)

Готовить можно, как нравится: на пару, отварить, тушить, на гриле. Кстати, суп на обед не обязательно, но если любите, то, пожалуйста. Старайтесь соблюдать условную формулу, указанную выше.

Общий объем пищи в обед около 350–400 мл. Для удобства помните расчет правила тарелки на тарелки

Если вы обедаете вне дома, и нет возможности взять с собой, то при выборе блюда также пользуйтесь этой формулой.

3. Ужин.

Формула идеального ужина = БЕЛОК + ОВОЩИ

Белок (около 100г). Всё в принципе стандартно – мясо, птица, рыба. Как приготовить? Запечь, сварить, потушить. А также можно заменить животный белок растительным – чечевица, фасоль, горох, нут и т. д.

Овощи (150–200г). Как вам больше нравится – свежие или/и приготовленные. Всё зависит от предпочтений. Можно делать салаты, овощные запеканки, тушёные овощи, запечённые. Какие овощи можно? Да любые, и даже картошку. Да–да, и картошка не под запретом, главное правильно её приготовить – не жарить на масле, а сварить. И есть не в чистом виде, а с другими овощами.

И ещё одна подсказка очень хорошо сделать салат на ужин. Например: курица + помидоры + огурцы + зелень (на ваш выбор) + соль + специи (тоже ваши предпочтения) + заправка йогурт/сметана. Можно делать тёплые салаты тоже очень вкусно.

Если вы чувствуете себя голодным, то можно на ужин позволить себе сложные углеводы (80–100г): это могут быть различные крупы, макароны твердых сортов.

4. Перекусы.

Что можно есть на перекус – фрукты, сухофрукты, орехи, йогурт (только без добавок), овощи. Тут главное количество – что бы вам было понятно – около 150 г. на весь перекус (например, одно яблоко и 10 шт орехов). Кстати, можно на перекус смузи (главное, чтобы он был легким) и не более 200 мл. Если вы не чувствуете голод – пропустите.

5. В день кроме трех основных приемов пищи возможны три перекуса. Третий перекус возможен даже поздно ночью. Перекусываете, только если чувствуете голод.

6. Во время приема пищи не отвлекаться на телефон, телевизор. Не есть стоя и на бегу, выделить на основные приемы пищи минимум 20 минут, на перекус 10 минут.

7. Если прием пищи застал Вас вне дома, а с собой нет еды. Закажите еду максимально близкую к указанным правилам. Если вдруг вы оказались в ресторанах быстрой еды, то берите овощной салат или салат цезарь, но без заправки.

Я привела вам правила составления рациона здорового человека. Как видите они дают простор вашей фантазии и позволяют питаться сбалансированно в любых ситуациях. Придерживаясь этих правил, вы составите фундамент и каркас вашего питания.

Для здоровых отношений с едой необходимо на 80% следовать этим правилам, а на 20% можно бунтовать – шоколадки, тортики, чипсы... Что еще заставляет биться ваше сердце?

Конечно, эти цифры относительны. Но я думаю вы поняли, о чем я говорю. Не надо себя ни в чем ограничивать, питайтесь из любви к себе, будьте в балансе с собой. И у вас все получится!

Я Асият Байчорова, врач–терапевт, диетолог, врач ЛФК.

ВК https://vk.com/doc_baychorova



Для приверженцев здорового питания мы с коллегами создали чат–бот по питанию https://t.me/Health_RestaurantBot. Здесь вы найдете разнообразные полезные рецепты, возможность сформировать полезные привычки и индивидуальное сопровождение диетолога.

Бессонница или какой он – правильный сон

Сон, вода и еда – основные потребности человека.

Зачем нам сон?

Сон нам нужен не только для восстановления потраченных в течение дня сил и энергии. Во сне нормализуется обмен веществ, укрепляется нервная система. Сон оказывает восстанавливающее действие почти на все органы и системы человека – от мозга, сердца и легких до эндокринной и иммунной систем.

Отсутствие полноценного сна увеличивает риск развития сердечно-сосудистых заболеваний, приводит к ожирению, диабету, проблемам с пищеварением, способствует развитию тревоги и депрессии.

В наше время расстройство сна является достаточно распространенным явлением. И многие из нас, наверняка, уже сталкивались с этой проблемой.

Что же такое бессонница?

Бессонница (инсомния) – это состояние, при котором нарушается процесс засыпания или сам сон. В результате во время сна мы не можем полностью восстановить силы и работоспособность, что снижает качество жизни. Инсомния приводит к снижению дневной активности, нарушению памяти и внимания.

По статистике бессонницей чаще страдают женщины.

У беременных женщин нарушение сна наблюдается в 75% случаев, у пожилых – в 55%.

С возрастом частота различных расстройств сна только возрастает. Но и потребность в количестве сна с возрастом уменьшается. Если вы заметили, что стали спать на пару часов меньше, то это не значит, что есть проблемы.

Эти признаки могут говорить о бессоннице:

- сложности с засыпанием;
- поверхностный сон;
- частое просыпание от малейших раздражителей;
- пробуждение среди ночи и последующее отсутствие сна;
- длительность сна, недостаточная для хорошего самочувствия;
- сонливость в дневные часы, раздражительность и тревожность;
- сильная утомляемость;
- повышенная эмоциональность;
- ухудшение памяти.

Так, например, если нам сложно заснуть после конфликта на работе или скандала дома, после тяжелого перелета или сложных переговоров, то это нормально. Вполне допустимо, что после подобных встрясок мы будем плохо засыпать еще несколько дней, потому что организму нужно прийти в норму после стресса.

Но если бессонница преследует нас несколько недель или даже месяцев, то это уже не простое нервное перенапряжение, а самая настоящая проблема, которая требует отдельного изучения. В таких случаях для установления причин возникновения бессонницы и подбора методов коррекции сна следует незамедлительно обратиться к врачу.

Причины бессонницы

Причины, связанные с образом жизни:

- нарушения гигиены сна – посторонний шум, свет, постоянная вибрация или неудобная постель;

- непривычная обстановка для сна;
- смена часовых поясов, работа ночью;
- действие психоактивных веществ – злоупотребление алкоголем, курение, большое количество напитков с кофеином, применение некоторых лекарственных препаратов.

Физиологические причины:

- стрессовые состояния – перенесенные психотравмирующие ситуации, нервное перенапряжение;
- беременность – бессонница связана с изменениями в работе нервной системы, дискомфортом и затруднением дыхания из-за большого живота.
- период менопаузы – когда гормональные изменения вызывают всплеск активности щитовидной железы в вечернее и ночное время. Это сопровождается тахикардией, потливостью и невозможностью заснуть.

Причины, вызванные различными заболеваниями:

- психические заболевания (тревога, депрессия)
- заболевания желудочно-кишечного тракта (гастрит, панкреатит)
- заболевания сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь, атеросклероз)
- заболевания щитовидной железы
- воспалительные заболевания (артрит)
- инфекционные заболевания (ОРВИ)
- неврологические заболевания (болезнь Паркинсона, деменция).

Но вне зависимости от факторов, из-за которых человек не может уснуть, возникшая проблема требует лечения.

К каким врачам обращаться при нарушениях сна?

Следует иметь в виду, что около 80% случаев нарушений сна вызвано различными заболеваниями, побочными эффектами от лекарств или психологической проблемой.

Первоначально следует обратиться к врачу-терапевту, чтобы определить истинную причину бессонницы и выявить возможные сопутствующие заболевания, которые могут вести к нарушению сна.

При подозрении на депрессивный синдром необходимо проконсультироваться с психотерапевтом или неврологом. При успешном лечении психоневрологических расстройств сон, как правило, нормализуется.

В том случае, когда диагностика нарушения сна затруднена, терапевт направляет пациента к сомнологу.

Врач-сомнолог в деталях разбирает с пациентом проблемы сна. В обязательном порядке составляется дневник сна, в котором по итогу каждого дня указывается:

- употребленные лекарства;
- время последнего приема пищи;
- прием алкоголя, кофе, чая, курение;
- особенности среды сна (шум, жара, духота и т. п.);
- время отхода ко сну;
- качество засыпания;
- количество ночных пробуждений и их длительность;
- время пробуждения;
- самочувствие после пробуждения.

Каждая деталь имеет значение для подробного анализа сна. Дневник ведется не менее недели и позволяет оценить все особенности сна пациента.

Лечение бессонницы

Для того, чтобы восстановить нормальный режим сна, необходимо устранить причину бессонницы.

Зачастую у женщин после 45-ти лет причиной плохого сна является наличие каких-либо соматических или неврологических заболеваний (гипертоническая болезнь, депрессия, заболевания щитовидной железы и пр), которые способны спровоцировать бессонницу. Поэтому, чтобы справиться с бессонницей у таких женщин, первоначально нужно устранить или максимально снизить выраженность симптомов имеющегося у них заболевания.

Для лечения непосредственно бессонницы используются медикаментозные и немедикаментозные средства.

Гигиена сна

Здоровый сон – это рефлекторный механизм.

Если человек лег в постель и через 15–20 минут не заснул, то не стоит лежать в постели дальше. Иначе это приведет к формированию нового рефлекса: «постель–бессонница».

Чтобы улучшить процесс засыпания нужно:

- выключить телевизор, монитор компьютера, отложить телефон – за 2 часа до сна.
- зашторить окна, если в окно пробивается свет фонарей или луны,
- проветрить комнату и/или уменьшить подачу тепла в отопительных батареях (в душной и жаркой комнате засыпать очень сложно),
- выйти на неспешную прогулку на свежем воздухе перед сном,
- после возвращения домой выпить стакан теплого молока или травяного чая. Это старый способ, который доказал свою эффективность при легких нарушениях сна. Молоко содержит вещества, которые помогают вырабатывать мелатонин (гормон, который способствует наступлению сна, а также контролирует работу иммунной и эндокринной систем). Поэтому при бессоннице увеличивается риск инфекционных заболеваний и метаболических нарушений.
- принять ванну с успокаивающими и расслабляющими ароматическими маслами (например, лаванда или ладан).

Лекарственная терапия. В зависимости от ситуации врач вам подберет снотворные средства или препараты, содержащие мелатонин, антидепрессанты или транквилизаторы.

Психотерапия. Психотерапевтические тренинги и сеансы когнитивно–поведенческой терапии позволяют получить хороший эффект и устранить нарушения даже при затянувшейся хронической бессоннице.

Физиопроцедуры, которые могут улучшить состояние сна: электросон, электрофорез с раствором лекарственных препаратов, дарсонвализация, гидромассаж.

ПРОФИЛАКТИКА БЕССОННИЦЫ

Чтобы не пришлось искать способы лечения бессонницы, необходимо принять меры профилактики:

- лечь спать не позднее 23 часов;
- отказаться от просмотра телевизора, использования смартфона за 2 часа до сна;
- не употреблять на ночь (за 3 часа до сна) большое количество пищи, не есть тяжелые блюда;
- не ложиться отдыхать с чувством острого голода;
- проветривать спальню перед сном;
- не употреблять спиртное, кофе, крепкий чай;

● если вы спите днем, то дневной сон должен быть не более 1–2-х часов; А лучше не спать.

● стараться вставать в одно и то же время;

● использовать постель только по назначению (не следует есть, читать, смотреть телевизор лежа в постели).

! Поводом обратиться к врачу служит:

– наличие проблем со сном 3 и более раз в неделю

– нарушение сна длительностью больше 1 месяца

Отсутствие лечения бессонницы приводит к тяжелым последствиям. Но не нужно бежать в аптеку и наугад приобретать снотворное, возможно оно вам и вовсе не требуется. Обратитесь к врачу. Только тесное взаимодействие врача и пациента позволит выбрать эффективную схему лечения и достичь положительного результата.

врач–невролог

Тульская область, город Щекино

Котова Оксана Николаевна

<https://vk.com/dr.kotovaon>

https://t.me/dr_kotova_on

Спорт это каторга или удовольствие?

Сегодня хочу поведать тебе историю, прочитай ее и выбери сторону, которой ты больше веришь – Светлана или Ольга.

Персонажи выдуманные, но образы собирательные. Таких пациенток, как Светлана у меня было много. Их объединяло одно. Желание получить волшебный эликсир молодости. А все оказывалось предельно просто. Ежедневная работа – она небольшая, но главное системная.

«Чудесный солнечный день для октябрьской Москвы» – подумала Света. Она сидела в одном из столичных кафе в ожидании одноклассницы. Они не виделись с момента окончания школы лет 30, наверное. И тут Света вспомнила, что забыла принять утренние таблетки, это плохо промелькнуло в голове, повышенное давление может испортить встречу.

Вдруг к столику подседа милая женщина лет 35–40:

– Привет, Светка. Как же мы давно не виделись! Я так рада с тобой встретиться! – улыбалась она жизнерадостно.

Света сразу узнала в ней Олю – энергичную девчонку с рыжими волосами. Они сидели, пили кофе, болтали. Подруги делились историями из жизни, и где-то в глубине души у Светы начала зарождаться зависть. Как же у Оли так получалось – энергичная, молодая, подвижная. Что поразило нашу героиню больше всего – ни разу её подруга не заговорила о болезни. Ведь в Светином окружении это главная тема. На всех дружеских встречах обычное дело обсудить свои «болячки». А Ольга продолжала рассказывать, как любит путешествовать по России, что записалась на танцы и вообще так ждет зимы, чтобы покататься на коньках. Светлана слушала с неприкрытым удивлением. Только в конце встречи она решилась спросить:

– Оль, ну ужели у тебя нет никаких болезней, в нашем то возрасте? Нам с тобой совсем скоро стукнет 50.

– Ты что, Свет, какие наши годы? Ведь это только начало жизни. Дети выросли, можно пожить в свое удовольствие. Хочешь я поделюсь своим главным секретом красоты и молодости? – хитро улыбнулась Оля.

– Конечно хочу! – воодушевилась подруга и вытащила блокнот, готовясь всё подробно записать.

*– Я минимум 30 минут в день, а то и больше хожу пешком в удобном мне темпе. А ещё 2–3 раза в неделю занимаюсь любимыми видами физических нагрузок – бегаю, плаваю или катаюсь на велосипеде. **

– И всё?! Я думала ты пьёшь какие-то заграничные витамины или что-то подобное. – удивилась Света.

– НЕТ. Всё просто и банально, но главное каждый день! – улыбнулась Ольга.

Подруги попрощались и пошли по домам – Ольга решила пройтись пешком до остановки, а Света заказала такси прямо к кафе и до самого дома...

Честно признаться она так и не поверила подруге. Ну явно скрывает какой-то секрет, наверное, отдыхает в супердорогих пансионатах и проходит там курс элитного лечения. Других объяснений не вижу. Света с небольшим трудом поднялась по лестнице на 3 этаж к себе в квартиру и почувствовала головную боль – «ох, давление все-таки дало о себе знать!»

**Рекомендации ВОЗ: взрослым – не менее 150–300 минут в неделю – физическая активность средней интенсивности (аэробная нагрузка); или не менее 75–150 минут в неделю активная физическая деятельность высокой интенсивности.*

Как же это выглядит, если перевести на человеческий язык:

1. Пять раз в неделю, а в идеале ежедневно, вам необходимо совершать пешие прогулки.

Комфортный для вас темп ходьбы – не должно быть одышки, неприятных ощущений и учащенного сердцебиения.

Сколько длится такая прогулка? От 20 до 30 минут. Обязательно одевайтесь и обувайтесь удобно, можно слушать музыку в это время или аудиокнигу. А может это просто дорога (или часть ее) до работы. Помните, эти полчаса в день внесут невосполнимый вклад в ваше здоровье. Постепенно вы можете увеличивать нагрузку, увеличивая либо время прогулки, либо темп ходьбы. Главное, чтобы она продолжала быть комфортной для вас.

2. Однако у вас есть альтернатива 2–3 раза в неделю ходить на любимые виды спорта. Это может быть плавание, велоспорт, пилатес и даже йога. При этом мы ведем речь об интенсивной физической нагрузке. Допускается небольшая одышка и учащение частоты сердечных сокращений.

Надеюсь, что вы сделаете правильные выводы. И найдете 30 минут в день для своего здоровья.

Врач терапевт, диетолог, врач ЛФК Байчорова Асият.

ВКонтакте https://vk.com/doc_baychorova

Эмоциональная и психологическая стабильность – миф или реальность?

Психопрофилактика: как жить долго и счастливо?

Всем хотелось бы продлить молодость, но наша медицина скорее занимается продлением старости, и поэтому задача каждого взрослого человека позаботиться о себе и своем качестве жизни, избежать появления кризисов (личностных и профессиональных) и нервно–психических расстройств.

Что может быть полезным в качестве психопрофилактических мер?

Наша задача своевременно выявлять и устранять факторы, которые потенциально способны привести к нарушениям психического здоровья. Например, одной из форм психопрофилактики является повышение информированности о проблемах психического здоровья (как и когда эти расстройства могут проявляться, к кому можно обратиться и т. д.).

Второе направление психопрофилактики – это, как ни странно, элементы здорового образа жизни:

- Рациональный режим дня
- Достаточный сон
- Умеренные физические нагрузки
- Правильное питание
- Ограничение потока негативной информации

Третье направление психопрофилактики – это создание поддерживающей психологической среды, в которой было бы комфортно жить. Важно окружить себя принимающими людьми, которые разделяли бы наши жизненные ценности и интересы.

Важно освоить и другие принципы саморегуляции, к которым относятся занятие своими хобби и увлечениями, чтение книг, прослушивание приятной музыки, освоение принципов мышечной релаксации (или аутогенной тренировки).

Также важно периодически ревизировать свою жизнь и уточнять, а «так ли я живу, как мне хочется?» «Делаю ли я то, что мне нравится?» Если мне не нравится то, что я делаю, то хорошо бы ответить себе на вопрос: «Для чего я так делаю?», «Кому нужно то, что я делаю?» «Живу ли я своей жизнью?»

Эти вопросы можно обсудить с психологом на консультации, либо поработать самостоятельно. Забота о психологической составляющей нашей личности также важна, как и своевременная забота о теле.

С пожеланиями здоровья физического и психического, врач–невролог и психотерапевт, Сафонова Н. Ю.

Больше полезной информации и запись на консультацию по ссылке ниже:

https://mssg.me/natalia_safonova

Встану утром, выпью кофе с сигаретой

Кто из нас не любит приободрить себя чашкой кофе утром? Многие не откажутся от кофе ни под каким предлогом, а некоторым дамам обязательно еще и покурить, чтобы почувствовать себя утром бодрой и готовой к новому дню.

Современные реалии таковы, что распространенность депрессии составляет 5–10% (по данным Всемирной организации здравоохранения, и женщины подвержены депрессии больше, чем мужчины). Соответственно при этом врачами назначаются антидепрессанты (препараты для лечения депрессии). Начиная с 1958 г., в мир приходят все больше и больше новых антидепрессантов с благоприятным профилем безопасности, что способствует более широкому применению этой группы препаратов... Причем антидепрессанты могут назначаться не только при эмоциональных нарушениях, но и при болевых синдромах, для профилактики мигреней, синдрома раздраженного кишечника и т. д.

Курильщиками являются 40–50% людей с депрессией. Если читать инструкцию по медицинскому применению препарата, то про курение и кофе часто там информации нет. Однако, известно, что кофеин и вещества, содержащиеся в сигаретном дыме, могут влиять на фермент печени, которые участвуют в метаболизме лекарственных препаратов.

Скорость выведения антидепрессантов в организме человека почти исключительно зависит от их метаболизма в печени, осуществляемого цитохромом P450, который представляет собой группу многих ферментов, которые существуют в разных количествах в печени человека. Различные антидепрессанты метаболизируются разными подтипами цитохрома, и количество каждого фермента варьируется от человека к человеку. Таким образом, в настоящее время принято считать, что разница, обнаруженная в реакции на антидепрессант, может коррелировать с концентрациями в сыворотке цитохрома.

Исследования показали, что компоненты сигаретного дыма стимулируют печеночные изоферменты цитохрома, которые играют, как мы уже знаем, центральную роль в метаболизме лекарств. Полициклические ароматические углеводороды из сигаретного дыма ответственны за увеличение синтеза изоферментов цитохрома. Таким образом, курение будет приводить к более быстрому разрушению препарата в печени.

Кофеин также снижает биодоступность антидепрессантов. Исследование в искусственных условиях выявляли, что добавление непосредственное добавление кофе к антидепрессантам может снижать их абсорбцию (всасывание). Т. е. запивать антидепрессанты при их приеме кофе явно не следует, так как возможны непредвиденные химические реакции.

Кроме того, основной фермент, отвечающий за метаболизм кофеина это также изофермент цитохрома, т. е. возможно возникновение конкуренции за связь с ферментом между лекарственным средством и кофеином при совместном применении, поэтому антидепрессант может быстрее разрушаться и эффект от назначенной дозировки будет не тот, который ожидал врач.

Стоит или не стоит пить кофе и курить при приеме антидепрессанта каждый решает сам, но предупредить врача при назначении антидепрессантов о своих привычках стоит.

С пожеланиями здоровья физического и психического,

врач-невролог и психотерапевт, Сафонова Н. Ю.

Больше полезной информации и запись на консультацию по ссылке:

https://mssg.me/natalia_safonova

Астения или почему я так быстро устаю?

Каждой из нас хорошо знакомо чувство усталости. Работа, семья, магазины, домашние хлопоты, масса обязанностей, куча важных и неотложных дел. И все это на наших хрупких женских плечах. Конечно, мы устаем! И вполне нормально, когда после напряженного дня просто валишься с ног от усталости, но отдохнув и выспавшись, силы вновь возвращаются и ты с бодростью шагаешь в новый день! Такая усталость называется физиологической (нормальной).

Но если чувство усталости начинает преследовать нас постоянно, не проходит после сна и отдыха, становится непреодолимым и изнуряющим, нарушает привычный образ жизни, снижает работоспособность и сопровождается депрессивными проявлениями, то можно говорить о патологической (ненормальной) усталости или астении, с причинами которой нужно детально разбираться с помощью врача.

Нужно помнить, что за патологической усталостью может скрываться большое количество различных заболеваний. Например, анемии, вирусные заболевания, патология щитовидной железы, сахарный диабет, сердечно–легочные и онкологические заболевания.

Поэтому астеническое состояние требует обязательного обращения к врачу.

И, если после проведения комплекса диагностических мероприятий, не было выявлено заболеваний, объясняющих наличие патологической утомляемости, то мы имеем дело с первичной астенией или с синдромом хронической усталости.

Итак, что же такое астения?

Если просто, то астения – это недостаток энергии или чувство бессилия.

Главным проявлением астении является выраженная утомляемость, из-за которой мы не в состоянии выполнять обычные и, казалось бы, абсолютно привычные для нас ежедневные действия.

Ключевым критерием постановки диагноза «синдром хронической усталости» является наличие непреодолимой слабости, длящейся не менее 6 месяцев.

Считается, что синдром хронической усталости – это болезнь больших городов, где присутствует бешеный ритм жизни, а также тех людей, чья деятельность связана с особой ответственностью. Распространенность синдрома хронической усталости составляет до 25% популяции. И мы, женщины, в 3 раза чаще мужчин страдаем данной патологией. Повышенный риск возникновения заболевания приходится на возраст 25–50 лет.

Факторы риска развития синдрома хронической усталости:

- хронические стрессы
- недосыпание
- неправильный режим дня
- умственное перенапряжение
- малоподвижный образ жизни
- длительное течение различных заболеваний.

Основные проявления синдрома хронической усталости

1. Повышенная утомляемость, общая слабость, резкое снижение работоспособности, не проходящие после отдыха и сна.

Даже незначительная умственная или физическая нагрузка забирает много сил, профессиональные и домашние обязанности даются с большим трудом. Поход в ближайший магазин может быть сопоставим с бегом на несколько километров.

2. Снижение памяти и внимания

Из-за невнимательности и рассеянности возникает забывчивость, сложность концентрации и восприятия информации, как на бумаге, так и на слух. Обычная мыслительная деятельность требует дополнительных усилий. Появляется медлительность, в работе допускаются ошибки, мы начинаем по несколько раз все перепроверять.

3. Болевые ощущения

Возникают беспричинные боли в мышцах, суставах, головные боли, боли в спине. Причем характер болей непостоянный: сегодня может быть боль в локтях, а завтра уже в спине.

4. Апатия и депрессия

Подавленность и тревожность, внутреннее напряжение, неспособность расслабиться, плохое настроение, потеря интереса ко всему происходящему, снижение либидо, раздражительность, страхи.

5. Нарушение сна

Часто ощущение дневной сонливости и слабости, но при этом сложности с засыпанием ночью. Сон не приносит чувства свежести и бодрости.

6. Психовегетативные проявления

Учащенное сердцебиение, повышенная потливость, нарушение вкусовых ощущений, чувство нехватки воздуха, головокружение, повышенная чувствительность к свету и звуку.

7. Частые фарингиты, увеличение лимфоузлов на шее и в подмышечных впадинах, аллергии, иногда даже повышение температуры тела.

Синдром хронической усталости несет серьезную угрозу как для физического, так и для психологического состояния организма, но при правильном и своевременном лечении происходит полное восстановление.

Как бороться с синдромом хронической усталости?

В состоянии астении даже сама фраза, содержащая глагол «бороться» может напугать. Но не все так страшно. Действуйте маленькими шагами, сильными вам именно сейчас и постепенно все наладится.

ПИТАНИЕ

Здоровая диета, без острой и жирной пищи, с достаточным потреблением жидкости.

Не рекомендуется употреблять кофе и различные широко распространенные энергетические напитки. Полагать, что бодрящий напиток добавляет энергии ошибочно! – на самом деле он приносит еще большее истощение. Чтобы на короткое время побороть усталость, такие напитки выжимают последние силы из нашего организма. После того как прилив бодрости отступает, мы чувствуем еще большую усталость.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Физические нагрузки должны быть обязательно, НО они должны быть дозированными! Выбирать нужно тот вид спорта, который приходится по душе и заряжает положительными эмоциями. Спорт – отличный способ не только подтянуть тело, но и снять эмоциональное напряжение. Сложно со спортом – рассмотрите ежедневные 30-ти минутные прогулки.

ОТДЫХ

Соблюдение режима труда и отдыха. На работе желательно каждые 2 часа на несколько минут делать перерывы для переключения внимания. После работы позволить себе расслабиться: встреча с друзьями, чтение книги, прослушивание музыки, теплая ванна, ароматерапия, домашние животные – все, что нравится.

СОН

Спать желательно не менее 8 часов в день. Перед сном оградить себя от умственных и физических напряжений. Посмотрите главу про бессонницу, там описаны принципы гигиены сна.

СМЕНА ОБСТАНОВКИ

Взять отпуск и отправиться в путешествие – прекрасный способ отвлечься от рутины, получить новые эмоции и впечатления.

ЛЕЧЕНИЕ (только по назначению врача): антистрессовые препараты, минеральные комплексы (препараты магния, кальция), витамины (А, Е, В, С) физиопроцедуры, массаж, контрастный душ, специальные тренинговые программы.

! Повод обратиться к врачу

- наличие непреодолимой слабости в течение 6-ти месяцев
- подтверждение наличия астении по оценочной шкале ШАС (более 50 баллов)

И главное, не стоит бороться с болезнью в одиночку. Лучше обратиться к специалисту, пройти обследование, получить рекомендации и начать действовать незамедлительно.

врач-невролог

Тульская область, город Щекино

Котова Оксана Николаевна

<https://vk.com/dr.kotovaon>

https://t.me/dr_kotova_on

ТЕСТ-ОПРОСНИК ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АСТЕНИИ (ШКАЛА ШАС)

Внимательно прочитайте каждое предложение и оцените его, применительно к Вашему состоянию в данный момент (1 – нет, не верно, 2 – пожалуй это так, 3 – верно, 4 – совершенно верно)

Проставьте напротив каждого предложения цифру, наиболее соответствующую указанному утверждению.

1. Я работаю с большим напряжением
2. Мне трудно сосредоточиться на чем-либо
3. Моя половая жизнь не удовлетворяет меня
4. Ожидание нервирует меня
5. Я испытываю мышечную слабость
6. Мне не хочется ходить в кино или в театр
7. Я забывчива
8. Я чувствую себя усталой
9. Мои глаза устают при длительном чтении
10. Мои руки дрожат
11. У меня плохой аппетит
12. Мне трудно быть на вечеринке или в шумной компании
13. Я уже не так хорошо понимаю прочитанное
14. Мои руки и ноги холодные
15. Меня легко задеть
16. У меня болит голова

17. Я просыпаюсь утром усталым и не отдохнувшим

18. У меня бывают головокружения

19. У меня бывают подергивания мышц

20. У меня шумит в ушах

21. Меня беспокоят половые вопросы

22. Я испытываю тяжесть в голове

23. Я испытываю общую слабость

24. Я испытываю боли в темени

25. Жизнь для меня связана с напряжением

26. Моя голова как бы стянута обручем

27. Я легко просыпаюсь от шума

28. Меня утомляют люди

29. Когда я волнуюсь, то покрываюсь потом

30. Мне не дают заснуть беспокойные мысли

Сумма

Ключ к тесту, интерпретация:

От 30 до 50 баллов — «отсутствие астении»,

от 51 до 75 баллов — «слабая астения»,

от 76 до 100 баллов — «умеренная астения»,

от 101 до 120 баллов — «выраженная астения».

Тревога, тревожность и тревожные расстройства

Тревога – чувство беспокойства, нервозности, взвинченности. Негативно окрашенное, неприятное чувство, которое человек испытывает, как правило, по поводу будущих событий.

Тревожность – это индивидуальная особенность человека, который склонен «переживать», испытывать тревогу по незначительным на первый взгляд поводам. Поведенческие проявления тревожности включают в себя уход от ситуаций, которые вызывают тревогу или негативные воспоминания, а также изменение привычек, образа жизни и т. д.

Эмоциональные проявления тревожности включают «чувство страха, проблемы с концентрацией внимания, напряжение или нервозность, ожидание худшего, раздражительность, беспокойство и т. д.

Напомню, что следует отличать тревожное расстройство от «физиологической» тревоги, являющейся ответом на потенциальную угрозу или стрессорные воздействия. Такое яркое чувство направлено на мобилизацию психики и организма в целом, и способствует усилению адаптационных возможностей организма. В отличие от физиологической, патологическая тревога, хотя и может провоцироваться внешними обстоятельствами, обусловлена внутренними психологическими и физиологическими причинами.

Стоит обратиться к врачу, если:

- интенсивность и продолжительность тревоги не соответствуют обстоятельствам, вызвавшим ее;
- тревога приводит к нарушению физического, социального, профессионального или межличностного функционирования;
- нарушается обычная ежедневная активность из-за избегания определенных ситуаций или объектов в попытке снизить тревогу;
- тревога сопровождается клинически значимыми соматическими симптомами и/или навязчивыми мыслями, действиями или воспоминаниями.

Если тревога мешает жить, а не мобилизует внутренние ресурсы, то желательно обратиться к специалисту для выяснения причин и подбора терапии.

врач-невролог и психотерапевт, Сафонова Н. Ю.

https://mssg.me/natalia_safonova

Эмоциональное выгорание

Состояние, когда нет сил, нет радости, ничего не хочется. Это может быть депрессия, а могут быть симптомы эмоционального выгорания.

Эмоциональное выгорание – состояние умственного, физического или эмоционального истощения, возникающее на фоне стресса. Выгорание обычно связано с постоянной рутинной и длительным перенапряжением, которые в конце концов выливаются в полное игнорирование своих обычных дел, неприятие и нежелание действовать. Выгорание – это своеобразный ответ на внешние жизненные факторы, защитная реакция организма.

Признаки эмоционального выгорания:

- Постоянная усталость (даже если количество и качество сна достаточное человек просыпается уже уставшим и обессиленным)

- Неустойчивое внимание (сложно сосредотачиваться на чем-либо, выполнять последовательность действий и т. д.)

- Плохой сон (сложности с засыпанием, поверхностный, прерывистый сон)

- Тревожность

- Частые простудные заболевания, как проявление ослабления иммунитета.

Причинами выгорания могут быть нерациональные нагрузки, неадекватная приоритизация дел, отсутствие мотивации, избыточные социальные контакты и др. Могут и физиологические причины, например, хроническое соматическое заболевание.

Важно вовремя обратить внимание на своё изменившееся состояние и предпринять шаги к борьбе со случившимся выгоранием. Конечно, можно обратиться и к специалисту, особенно если есть подозрение на развившуюся депрессию.

В качестве самопомощи можно попробовать следующее:

1. Постарайтесь максимально разгрузить себя, убрать из списков дел то, что не является жизненно необходимым. Можно воспользоваться матрицей Эйзенхауэра для расставления приоритетов.

2. Важно проявить заботу о себе, своем физическом самочувствии, постараться сделать свою жизнь более комфортной (в частности, пересмотреть свое отношение к питанию, сну, физическим нагрузкам, прогулкам)

3. Важна поддержка близких людей. Если они в состоянии это сделать, то попросите помочь Вам.

4. Внесите в свою жизнь разнообразие (хотя бы ходите на работу разной дорогой).

5. Почаще задавайте себе вопросы: «Для чего (для кого) я это делаю?» (является ли это для меня ценностью). «Нравится ли мне это делать?»

Если Вы чувствуете, что отдых, пересмотр графика и остальные действия не помогли – обратитесь к специалисту для получения помощи.

врач-невролог и психотерапевт, Сафонова Н. Ю.

https://mssg.me/natalia_safonova

Лекарства для лечения «душевных» заболеваний

Психические заболевания, такие как тревожное расстройство, различные виды депрессий, обсессивно–компульсивный синдром и другие, часто лечатся назначением специальных препаратов, которые обычно выписывают психотерапевты или психиатры (иногда неврологи) с учетом принципа баланса пользы и вреда от препарата. Почему «душу» лечат препаратами? Потому что, психические заболевания возникают при нарушении обмена нейромедиаторов и препараты позволяют выправить этот дисбаланс.

Эти группы препаратов нельзя купить без рецепта и принимаются они строго по назначению врача–специалиста и под его неусыпным контролем.

Что это за лекарства?

● Антидепрессанты – лекарства от депрессии. Также они широко применяются при навязчивостях, тревожности, хроническом болевом синдроме и др. Их существует более 5 типов (по разным классификациям по–разному).

● Анксиолитики (транквилизаторы) – они убирают тревогу и страх, внутреннее напряжение. Большинство препаратов относятся к группе бензодиазепинов. Кроме противотревожного эффекта лекарства из этой группы расслабляют мышцы и обладают снотворным действием. Важно помнить про эту группу, что в связи с возможностью развития привыкания и лекарственной зависимости Согласительная комиссия Всемирная Организация Здравоохранения еще в 1996 г. не рекомендовала применять транквилизаторы бензодиазепинового ряда непрерывно более 2–3 недель.

● Нейролептики (антипсихотики) – влияют на поведение, тревожность, подавляют бред, галлюцинации при этом не нарушения уровня сознания. Они синтезированы также в множественных вариантах.

Современная фармакология предлагает целую линейку лекарств с разными действующими веществами, стоимостью и побочными эффектами. Выбор препаратов осуществляет врач–специалист с учетом особенностей заболевания и конкретного пациента. Врач также определит длительность курса и будет наблюдать за безопасностью приема препаратов этих групп.

*С пожеланиями здоровья физического и психического,
врач–невролог и психотерапевт, Сафонова Н. Ю.
https://mssg.me/natalia_safonova*

Стоит знать или хотя бы задуматься

Что же такое иммунитет?

Иммунитет – это способность организма держать оборону и защищать свой стратегически важный объект (организм) от чужаков и врагов (мутирующих клеток и бесконтрольного роста, микроорганизмы и другие антигенные вещества–аллергены, патогены и т. д.).

Суть иммунитета представлена на картинке:



Как вы думаете с чего начинается иммунитет?

С желудочно–кишечного тракта и его микрофлоры.

Для лучшего понимания, сути работы всей иммунной защиты – это распознавание «свой–чужой».

Не могу обойтись без того, чтобы не рассказать КАКОЙ ЖЕ БЫВАЕТ ИММУНИТЕТ.

Представим, что иммунная система – это вооруженные войска организма в целом.

Войска есть разного рода, так и наши защитники – иммунные клетки – можно поделить на врожденный и приобретенный иммунитет.

Врожденный иммунитет нам достается с рождением. Он готов нас защищать НЕМЕДЛЕННО, при попадании в организм чужого. Всех «диверсантов» он обезвреживает без помощи другого рода войск.

Приобретенный (АДАПТИВНЫЙ, т. е. приобретенный в процессе жизни) – это как войска особого назначения, после особой подготовки. Адаптивный иммунный ответ разворачивается дольше в борьбе с вредителями, но защита эта высокого уровня, спецзащита.

Но бывает так, что организм попадает в неприятную ситуацию (заболевает, переохлаждается, испытывает сверхнагрузки психоэмоциональные или физические, и другие неприятности), то клетки врожденного иммунитета немедленно просят помощи у приобретенного иммунитета.

Бывает так, что по какой–то причине иммунная система не справляется со своей «боевой» задачей. Тогда врач может оценить иммунный статус человека, или посмотреть данные «паспорта» иммунитета человека. Роль «паспорта» выполняет иммунограмма.

Данный вид исследования позволяет установить характер иммунных нарушений, помогает определить врачу, где именно, в каком из процессов иммунитета звено выпало из системы.

Важно знать, что анализ иммунограммы у конкретного человека осуществляет только врач, компетентный в этом вопросе (как правило, это врач аллерголог–иммунолог), и проводится в комплексе с оценкой клинических признаков.

Имунограмма – это комплексное исследование основных показателей иммунной системы человека. Обычно, основным материалом для исследования иммунного статуса служит кровь из вены, но могут использоваться слюна, ликвор и соскоб из носоглотки.

Что мы можем оценить по иммунограмме:

1. Состояние клеточного иммунитета. Его составляют разные виды клеток (В-клетки, Т-клетки...). И каждый «боец» выполняет свою работу четко.

2. Состояние гуморального иммунитета. Исследуется уровень иммуноглобулинов IgA, IgG, IgM, IgE. Иммуноглобулины – это антитела, которые могут связывать противника и вредителя.

3. Интерфероновый статус. Исследуются интерфероны или интерфероновый статус. Интерфероны – это сигнальные молекулы, маячки такие, которые передают возбуждающие или тормозящие сигналы от клетки к клетке. Интерфероны обладают и прямым уничтожающим действием на вирусы и опухолевые клетки. Интерфероновый статус поможет оценить способность клеток иммунной системы вырабатывать интерфероны (маячки).

4. Система комплемента (С 3 и С 4). Комплемент – это элемент врожденного иммунитета (тот, с которым мы рождаемся), т. е. комплекс белков, предназначенный для защиты организма от чужих агентов.

5. Фагоцитарная активность. Это способность иммунных клеток (нейтрофилов, лимфоцитов) захватывать чужеродные организмы.

6. В ряде случаев определяются аутоиммунные маркеры. Это циркулирующие иммунные комплексы, антинуклеарный фактор и различные аутоантитела, направленные против тканей собственного организма.

7. Может определяться иммуноглобулин Е (IgE), который участвует в бою с аллергическими реакциями.

Эозинофильный катионный белок (ЕСР) – белок, высвобождающийся при аллергическом процессе. По высокому уровню эозинофильного катионного белка можно определить текущий аллергический процесс, инвазию крупными паразитами.

8. Состояние и работа вилочковой железы. Это железа, в которой созревают и проходят «обучение бойцы особого отряда» Т-лимфоциты. Для этого можно посмотреть соответствующие показатели в анализе крови на иммунный статус и оценить строение и размеры вилочковой железы с помощью компьютерной томографии (КТ органов грудной клетки).

Важно знать, что анализ иммунограммы осуществляет только врач, компетентный в этом вопросе (как правило, это врач аллерголог–иммунолог), и проводится в комплексе с оценкой клинических признаков и по результатам других исследований (УЗИ, рентгенологические исследования) и, конечно, после детального осмотра пациента (особое внимание всем группам лимфатических узлов), сбора анамнеза жизни и заболевания, жалоб.

Чтобы избежать ложных результатов, иммунограмма делается в комплексе с общим анализом крови, сдается утром, натощак. Рекомендуется воздержаться от приема алкоголя и курения за 1–2 дня до исследования иммунного статуса, не сдавать кровь во время менструации и на фоне острых инфекционных заболеваний, протекающих с высокой температурой.

Каковы же основные причины ослабления иммунитета:

недостаток сна, стрессы, ОРВИ, плохое настроение/подавленность, экологическая обстановка, хронические очаги инфекции и хронические соматические заболевания, бесконтрольный прием лекарственных препаратов (например, антибактериальных препаратов) и веществ. Причиной ослабления иммунитета может быть недостаточное поступление цинка.

Цинк необходим нам для поддержания врожденного иммунитета.

Витамин Д стимулирует иммунную защиту.

Витамин А и его метаболиты обладают мощной иммунорегуляторной активностью иммунной системы слизистой оболочки.

Мною в краткости раскрыта обширная тема иммунитета. Диагностикой нарушения иммунных процессов занимается врач, в идеале – широкого профиля.

Но здоровье иммунной системы во многом зависит от вас.

И вам для этого нужно:

- нормализовать сон,
- ликвидировать стресс,
- полноценно и разнообразно питаться,
- защищать себя от «чужих» (вирусов и бактерий, аллергии, загрязненного воздуха...),
- ликвидировать очаги хронической инфекции (постоянная антигенная стимуляция организма приводит иммунную систему к постоянному напряжению),
- заниматься лечением соматических заболеваний,
- физически быть активным!

Стоит еще затронуть тему приема иммуностимулирующих препаратов, т. е. средства, которые действуют на иммунную систему.

Различают три группы иммуностимулирующих средств:

1) Иммуномодуляторы – лекарственные препараты, восстанавливающие в терапевтических дозах функции иммунной системы (эффективную иммунную защиту). Следовательно, иммунологический эффект иммуномодуляторов зависит от исходного состояния иммунитета больного: эти лекарственные средства «условно» понижают повышенные и повышают пониженные показатели.

2) Иммуностимуляторы – лекарственные препараты, стимулирующие иммунную систему.

3) Иммунодепрессанты – лекарственные препараты, подавляющие иммунный ответ.

Иммуотропные препараты должен назначать только врач и только при наличии соответствующих показаний – серьезного ослабления иммунитета.

«Паспорт» человека, т. е. иммунограмма часто помогает **врачу** определиться с тактикой, но не отражает состояние всех тонких механизмов работы столь сложной иммунной системы. Всегда при назначении такого рода препаратов необходимо понимать цель их назначения и механизм действия. Согласитесь, что НЕ врачу (признаюсь, и врачу тоже иногда) очень сложно ориентироваться в таких препаратах.

Опасно для организма, если мы начнем без обследования стимулировать перегруженные и «перегретые» процессы в иммунной системе: ждет нас сбой! Они противопоказаны при онкозаболеваниях, при наличии у пациента ВИЧ, туберкулеза, вирусных гепатитов.

А сейчас шок–контент.

Среди кажущегося многообразия лекарств лишь некоторые из них доказано проявляют иммуномодулирующие свойства, т. е. способность в терапевтических дозах восстанавливать функцию иммунной системы, осуществлять эффективную иммунную защиту!

Есть над чем задуматься, не правда ли)

Будьте здоровы)

Я, Сафонова Анастасия. Врач–терапевт, пульмонолог, узист, диетолог–нутрициолог.

https://vk.com/doc_a_n_safonova

<https://t.me/docANSafonova>

Санаторно–курортное лечение

В отпуск... Или все–таки полечиться...?

Я так устала. Работа – дом – дети – родители – собрания – чаты – кухня – работа. Хочется лечь и лежать. И чтобы не готовить. А еще надо бы до врача пойти. А то головные боли замутили, колени хрустят, сплю плохо, под глазами мешки. Надо бы гулять вечерами вместо телевизора, но уговорить себя не получается.

Вот поеду на море... буду лежать и ничего не делать! Выплюсь, отлежусь. Готовить не надо будет, тоже плюс.

... После моря волосы совсем испортятся... Итак слишком много выпадает. Надо бы анализы сдать, посмотреть что не так.

Знакомо? Каждый раз качели – стоит ли ехать в отпуск или провести время более эффективно.

В отпуск, конечно, ездить надо! Но для этого должны быть силы. Путешествия наполняют нас энергией, впечатлением и творческим настроем, но и сил забирают не мало.

Поэтому мой рецепт – чередование путешествий и курсового лечения.

Это можно сделать в санаториях, реабилитационных центрах, клиниках.

Главное правильно определиться с задачами. Именно они будут критериями при выборе учреждения.

Как же не прогадать и сделать нужный выбор? Определить критерии выбора:

- Место – регион, уединение или активность, экскурсии или библиотека и концерты.
- Сервис – условия, оптимальные для вашего комфорта.
- Задачи по здоровью, которые вы хотите решить.

Если хотите заняться профилактикой или вылечить зубы, то это тоже можно предусмотреть.

Если вам некогда ходить к врачам, то в санаториях можно провести обследование и посетить врачей. Для этого нужно уточнять какие диагностические возможности есть в санатории, который вы выбрали.

Можно ли попасть в санаторий бесплатно? Да, но не всем.

При определенных заболеваниях можно по направлению врача, если вы работаете. Или по записи в ИПРА при оформлении инвалидности.

Но большая часть не попадает в эти списки. И слава богу! Это значит, что у вас нет тяжелых инвалидизирующих заболеваний!

Что же дает санаторно–курортное лечение?

Санаторно–курортное лечение может решить три типа задач:

I. Медицинская реабилитация

- 1) Восстановление сил и приспособительных ресурсов организма;
- 2) Общее оздоровление;
- 3) Восстановление после травм, острых заболеваний и операций;
- 4) Компенсация при хронических заболеваниях, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии;
- 5) Замедление развития заболеваний;
- 6) Активацию иммунитета;

II. Социальная реабилитация

- 1) Психологическая поддержка – это различные программы на расслабление и антистресс.

2) Возвращение человека к общественной жизни – актуально при длительном нахождении дома, в больницах, на удаленной работе. Когда все общение происходит в социальных сетях или по телефону.

3) Возвращение навыков самообслуживания после различных травм и заболеваний. Когда нужна адаптация к новым условиям.

III. Профессиональная реабилитации.

1) Когда проводят периодические курсы лечения для поддержания своих работников в сложных условиях труда.

2) Если вы сами понимаете, что работа негативно влияет на ваше здоровье.

Итак, вы решились. Определили цели поездки, выбрали санаторий.

Что дальше?

Если цель лечение:

Узнать список обследований и необходимых документов. И взять все с собой. Так вы начнете лечение быстрее и не будете первые дни «тратить» на обследование. Список может отличаться, но чаще всего он включает: клинический анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ, RW, заключение терапевта, УЗИ щитовидной железы и малого таза, осмотр гинеколога. И все должно быть в пределах нормы. Если какие-то показатели выходят за пределы нормальных значений, то будут ограничения в лечении.

Если цель обследование:

Возьмите с собой все предыдущие обследования, результаты анализов. Так общение с врачом будет более информативным.

После санатория...

Лечение позади. Вы поняли, что от лечения тоже устают. У вас получилось переключиться, полечиться, получить рекомендации докторов.

Тут важно не забыть достать выписку из санатория из чемодана. Прочитать рекомендации в конце и внедрить их в свою жизнь. Чем дольше у вас получится сохранять санаторный режим, тем дольше будет эффект. Помните, что действие реабилитационного лечения полностью видно к концу третьей недели после окончания процедур. Это период охранительного режима для вас. Не надо кидаться с поезда с работу 24 на 7 с кучей дедлайнов. Меняйте режим постепенно. Помните, что вы нужны только вам.

Я врач-невролог, но в первую очередь я женщина, жена, мама.

Я учусь, работаю, устаю, пытаюсь найти баланс и время на себя.

Посмотреть о моих попытках сбалансировать жизнь можно на странице

<https://vk.com/anastasiiapushkina>

А больше узнать про современные возможности заботы о своем здоровье здесь <https://vk.com/doctorpushkina>

Берегите себя! Анастасия Пушкина.

Что мешает активности в 45+

Вздутие живота, недостаточность ферментов, нарушение стула

Жизнь потеряла свои краски? Давай разбираться.

Еда – источник удовольствия. Съел кусочек любимого продукта и жить сразу стало веселее. Но как же быть, когда вместо ожидаемого удовольствия ты напрягаешься и страдаешь от таких симптомов, как вздутие живота, неустойчивость стула (то диарея, то запор). Спазмы в животе появляются в самый неподходящий момент, громко урчит в животе или ты пытаешься сдержать отхождение газов, так как сидишь на важной встрече.

Меня зовут Дана Асамбаева, я врач гастроэнтеролог, и в моей компетенции тебе помочь.

У вздутия живота, нарушения стула в возрастной категории 45+ есть много причин.

Одна из распространенных причин – недостаточность пищеварительных ферментов, когда происходит несоответствие между возможностями пищеварительной системы по перевариванию и всасыванию пищевых веществ и объемом и/или составом поступившей пищи. Этот феномен в большей мере связывают с нарушением функции поджелудочной железы. Курение, злоупотребление алкоголем, злоупотребление определенными пищевыми продуктами, стрессовый фактор приводят к хроническому панкреатиту, что влечет за собой снижение количества и качества пищеварительных ферментов, участвующих в пищеварении.

Довольно распространенными причинами вышеперечисленных симптомов являются лактазная недостаточность, непереносимость глютена. Нарушение микрофлоры кишечника так называемый дисбактериоз также довольно распространенная причина возникновения таких симптомов, как вздутие, диарея, урчание и переливание в животе, спазмы или боли в животе.

Отдельной группой расстройств, сопровождающихся подобной симптоматикой, являются функциональные расстройства желудочно–кишечного тракта. Наверно ты когда–нибудь слышала такое заключение как «Синдром раздраженного кишечника».

Какой же алгоритм шагов для выяснения причин и выбора лечения:

Перечень анализов для пациентов с вздутием, метеоризмом и нарушением стула:

1. Консультация врача гастроэнтеролога.
2. Биохимический анализ крови: панкреатическая амилаза.
3. Кал на панкреатическую эластазу.
4. Кал на дисбактериоз.
5. Кал на копрограмму.
6. Кал на скрытую кровь.
7. Специфические тесты при подозрении на лактазную недостаточность или непереносимость глютена).
8. УЗИ поджелудочной железы, печени и желчного пузыря.
9. Колоноскопия.
10. При необходимости консультация психотерапевта

Появление симптомов тревоги:

- о прогрессирующая потеря массы тела
- о отсутствие аппетита
- о нарастающая слабость
- о появление в стуле патологических примесей, таких как слизь, кровь

Немного о колоноскопии:

Колоноскопия – это процедура, при которой в кишечник через анус вводится зонд (колоноскоп) для визуализации состояния слизистой оболочки толстой кишки. На конце колоноскопа располагается камера, которая передает изображение на монитор.

Чтобы исследование стало максимально информативным, требуется качественно очистить кишечник перед процедурой. От того, насколько правильно пациент будет готовиться к колоноскопии, зависит 50% успеха исследования.

Подготовка к колоноскопии осуществляется в несколько этапов, при котором используются медикаменты типа фортранс, мовипреп или эзиклен. В день исследования нельзя ничего есть и пить, а также принимать медикаментозные препараты.

Ошибочно многие считают, что колоноскопия – это больно. Сама процедура занимает 20–40 минут. Существуют 2 вида для возможного обезболивания: первая – внутривенная седация, вторая – общий наркоз, в том случае, если есть страх перед процедурой или повышен порог болевой чувствительности.

Дана Асамбаева, врач гастроэнтеролог. <https://taplink.cc/dana7832>

Запоры

Запор – одна из наиболее неприятных проблем, с которой почти каждая женщина сталкивалась хотя бы раз в жизни. У женщин в возрасте 45+ проблемы с запорами усугубляются особенностями гормональной перестройки, снижением чувствительности рецепторов прямой кишки, сопутствующими заболеваниями, замедляющими перистальтику кишечника, приемом лекарственных препаратов (например, по поводу артериальной гипертензии или других заболеваний), побочным эффектом которых является замедление перистальтики.

В частности, угасание функции яичников приводит к снижению уровня эстрогенов, которые способствуют активизации работы кишечника. Часто в этом же возрастном периоде происходит перестройка в уровне гормонов щитовидной железы. Снижение функции щитовидной железы часто сопровождается проблемами со стулом.

Опущение матки, влагалища, мочевого пузыря и прямой кишки – так называемый генитальный пролапс также могут провоцировать запоры. Здесь рекомендую обратиться к гинекологу, на случай необходимости оперативного вмешательства. При более легких случаях к врачу ЛФК, с целью разработки комплекса упражнений для укрепления мышц тазового дна.

Запоры могут также возникать вследствие отсутствия достаточной физической активности. Это происходит из-за вялой перистальтики кишечника, которую помогают усилить различные упражнения для пресса, а также массаж области живота. Для поддержания нормального функционирования кишечника не следует часто употреблять в пищу жирные, острые и жареные блюда, хлебобулочные изделия, крепкий чай и кофе, шоколад, копченые продукты и алкогольные напитки. Обогащать рацион продуктами питания, клетчаткой, усиливающих двигательную функцию и опорожнение кишечника, и исключением пищевых веществ, повышающих брожение в кишечнике. Употреблять достаточное количество воды, расчет 30–40 мл на 1 кг массы тела в день. В диету включаются холодные блюда и напитки.

Да и если бы только просто неприятные ощущения и снижение качества жизни. Запоры могут стать причиной развития таких опасных последствий, как кишечная непроходимость, дивертикулез толстой кишки, выпадение прямой кишки, геморроидальное кровотечение.

ЕСЛИ беспокоят запоры, что делать?

1. Обращать внимание на частоту стула в течение недели, чувство полного опорожнения кишечника после акта дефекации, наличие каких-либо примесей в кале, форму и консистенцию каловых масс.

2. Общий анализ крови.

3. Анализ на гормоны щитовидной железы: ТТГ, Т 3 св., Т 4 св.

4. УЗИ щитовидной железы.

5. Анализ кала на копрограмму.

6. Колоноскопия (подробнее о колоноскопии написано в предыдущей главе).

7. Ирригоскопия/ ирригография (по назначению врача).

КРАСНЫЕ ФЛАГИ или СИМПТОМЫ ТРЕВОГИ:

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.