



Вековые традиции общения

Классические подарки
для успешных
людей

Новогодняя коллекция:
сувениры
подарки
призы
награды

129345, Москва, ул. Осташковская, д.16
Тел. (495)225-25-57
www.vel.ru



Тематическое приложение к еженедельнику «Экономика и жизнь» № 45

ЭКОНОМИКА
и ЖИЗНЬ

ЭКОНОМИКА ЗДОРОВЬЯ И ОТДЫХА





Здоровье нации — будущее страны

Россия так и не перешла ни в области идеологии, ни в области госуправления, ни в экономике к признанию приоритета интеллекта и человеческого потенциала, в том числе социального, а в более широком смысле — жизни человека. Хотя, следует заметить, за 2006—2007 годы кое-что сделано в этом направлении, но общую тенденцию изменить не удалось: Россия все первое десятилетие нового века занимала место в шестом десятке государств.

Ежегодно в докладе ООН «Состояние развития человека» публикуется индекс развития человеческого потенциала. Как пишут авторы доклада за 2006 год, этот индекс «оценивает возможность долгой и здоровой жизни (измеряется показателем средней ожидаемой продолжительности жизни при рождении), получения образования (измеряется уровнем грамотности взрослого населения и охвата населения начальным, средним и высшим образованием) и поддержания достойного жизненного уровня (измеряется показателем дохода по паритету покупательной способности — ППС)». В последнем докладе эксперты ООН России отвели 65-е место (из 177), признав «человеческое развитие» в ней средним. На 64-й строчке — Ливия, а на 66-й — Македония.

Рейтинг стран по индексу развития человеческого потенциала

Страна	Место в рейтинге
Россия	65
Германия	21
Великобритания	18
Италия	17
Франция	16
США	8
Япония	7
Канада	6

Источник: ООН

Главная перемена 2006—2007 годов в этом вопросе — переход по всем трем направлениям развития человеческого потенциала к политическим декларациям и формулированию среднесрочных задач. Что дало определенные результаты — рост рождаемости, сокращение смертности, как тенденция, стали фактом 2007 года. Хуже с жизненным уровнем и образованием, где практические результаты менее заметны.

Простой, очень условный, но показательный пример. В вульгарном смысле этого слова человеческая жизнь оценивается самими россиянами в 3 млн рублей (по исследованиям «Росгосстраха»), т.е. примерно в 100 000 долл., а в США, «средняя стоимость жизни» оценивается в 2 630 000 долларов, т.е. в 26,3 раза выше!

По оценкам экспертов Общественной палаты, «...поколения детей лишь на 60% замещает поколение родителей, страна ежегодно теряет 700—800 тыс. человек. Начиная с 1992 г. смертность в России устойчиво превышает рождаемость. За 14 лет (1992—2005 гг.) разница между количеством родившихся и количеством умерших в России составила более 11,1 млн человек. Абсолютная убыль населения (с учетом 5,3 млн. въехавших мигрантов) составила за этот период около 5,8 млн (около 400 тыс. человек в среднем за год). Данные последних лет демонстрируют нарастание масштабов убыли населения, за 2000—2005 гг. — около 700 тыс. человек в среднем за год.

Сохранение нынешнего уровня рождаемости и смертности приведет к тому, что численность населения нашей страны к началу 2025 г. может составить 123 млн человек, сократившись на 20 млн».

Причем среди основных причин смертности населения — одно из главных мест занимают сердечно-сосудистые заболевания. Причем это бич не только России, но и многих европейских стран. Однако у нас это связано не только с социально-экономическими и политическими условиями жизни, но и недостаточным участием государства в решении этой проблемы. Этой теме мы решили посвятить этот выпуск.

В заключение «ложка меда». По словам первого вице-премьера Правительства РФ Дмитрия Медведева, до 2009 г. государство намерено выделить на финансирование национального проекта «Здравоохранение» 215 млрд рублей. Очень важно, чтобы эти средства были использованы по назначению. Ведь от здоровья нации зависит будущее страны.

ГЛАВНЫЙ КАРДИОЛОГ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ **РАФАЭЛЬ ОГАНОВ** СЧИТАЕТ, ЧТО УЛУЧШЕНИЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ВЕДЕТ ЛИШЬ К НЕКОТОРОМУ СНИЖЕНИЮ УРОВНЯ СМЕРТНОСТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ЗДЕСЬ ОЧЕНЬ ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ ДЕЙСТВЕННАЯ СТРАТЕГИЯ МАССОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ.

■ **Рафаэль Гегамович, общезвестный факт, что основная причина смертности россиян — сердечно-сосудистые заболевания. Вы можете подтвердить это цифрами?**

— На сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) приходится около 55% всех смертей в России. В год от них умирают около 1 млн 200 человек, что в 4 раза больше, чем от всех злокачественных новообразований.

В последнее время смертность от ССЗ снижается на 5—10%. Ситуация в здравоохранении начала постепенно улучшаться. Заметен рост финансового и материально-технического обеспечения. Естественно, для сохранения наметившихся тенденций требуются ежедневная — кропотливая работа, которая и даст в конечном итоге положительные результаты. В пример можно привести США, где в настоящее время смертность от ССЗ значительно ниже. Нужно понимать, что это произошло не сразу, а постепенно, в течение последних 20—25 лет.

■ **Какие же задачи ставит российское здравоохранение для борьбы с ССЗ?**

— Первая задача — это создание в субъектах федерации современных кардиологических центров. Вторая — обеспечение центров техникой и медикаментами. И третья, самая главная задача, это усиление профилактической направленности.

Известно, что хирургические методы ликвидируют следствие болезни, но не причину.

Даже прооперированные люди нуждаются в постоянном приеме медикаментов, в соблюдении определенного образа жизни. Несомненно, болезнь легче предупредить.

Причем профилактика заболевания должна идти по трем направлениям.

■ **Массовая профилактика или популяционная стратегия.**

Это профилактика, направленная на все население. В ее основе лежит принцип формирования здорового образа жизни.

■ **Стратегия высокого риска.**

Выявление людей, у которых высокий риск заболевания. Профилактика осуществляется двумя способами: оздоровлением образа жизни и медикаментозной коррекцией тех факторов риска, которые приводят к образованию и прогрессированию болезней.

■ **Вторичная профилактика.**

Включает выявление заболевания на его ранней стадии с последующим профилактическим лечением.

Эти три стратегии: популяционная, стратегия высокого риска, вторичная профилактика должны дополнять друг друга. В пример можно привести Финляндию, где добились значительного успеха в борьбе с ССЗ путем одновременного использования этих трех стратегий.

■ **Скажите, в каком возрасте человек наиболее подвержен сердечно-сосудистым заболеваниям? Что можно считать «первым звонком» для повода обратиться к врачу?**



ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА

Доктор медицинских наук, профессор, академик РАМН, заслуженный деятель науки Российской Федерации, лауреат Государственной премии РСФСР в области киноискусства (за создание цикла документальных фильмов о кардиологии).

В 1982 году занял должность директора Института профилактической кардиологии. С 1988 г. и по сей день является директором Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины.

Автор и соавтор более 300 научных работ, опубликованных в центральных медицинских журналах России и за рубежом. Главный редактор журналов «Кардиоваскулярная терапия и профилактика» и «Рациональная фармакотерапия в кардиологии».

С 1999 г. является президентом Всероссийского научного общества кардиологов (ВНОК). С конца 2005 г. Р.Г. Оганов стал главным специалистом-экспертом по кардиологии Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

— Мужчины начиная с 40 лет, женщины с 50 лет должны обращать особое внимание на состояние сердечно-сосудистой системы. Но в целом для каждого человека существует свой критический возраст. Зависит он от генетической предрасположенности и наличия факторов риска, появляющихся вследствие образа жизни.

Наиболее важными факторами риска являются: артериальная гипертония (артериальное давление равно и более 140/90 мм рт. ст.), повышенный уровень в крови холестерина (более 5,0 ммоль/л), нарушение углеводного обмена (глюкоза натощак более 6,0 ммоль/л), избыточная масса тела (окружность талии у мужчин больше 102 см, а у женщин — более 88 см).

Первым «звонок» для обращения к врачу можно считать повышение артериального давления; одышку при ходьбе быстрым шагом; появление за грудиной или в области сердца чувства тяжести; боли при физической нагрузке, быстро проходящие в покое.

Наиболее часто встречаются ишемическая болезнь сердца и артериальная гипертония.

Выявить гипертонию можно измеряя артериальное давление с помощью тонометра. Ишемическая болезнь сердца диагностируется на основании показаний ЭКГ и исследова-

Рафаэль Оганов: «Необходима массовая профилактика!»

ний, проведенных с помощью коронароангиографии.

■ **Рафаэль Гегамович, в каких регионах действуют наиболее крупные кардиологические центры?**

— Это регионы, где есть большие города. Крупные кардиологические центры есть в Москве, Санкт-Петербурге, Новосибирске, Краснодаре, Томске, Ростове, и этот список можно продолжать, но основная проблема в том, что недостаточно центров, в которых не только лечат больных, но и занимаются широко проблемой ССЗ, то есть вопросами организации помощи широкому кругу кардиологических больных, вопросами профилактики заболеваний.

■ **Одинаково ли остро стоит проблема ССЗ в городах и в сельской местности?**

— В нашей стране смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в сельской местности выше, чем в городах. Это объясняется и образом жизни и качеством медицинской помощи. В Москве ситуация несколько лучше. В частности, общая смертность даже ниже, чем в некоторых регионах. Но если взять средние цифры по стране, то показатели в Москве тем не менее не будут сильно отличаться в положительную сторону. В то же время в Москве традиционно лучше ситуация в эндокринологии, в вопросах профилактики и лечения диабета. Кроме того, уже в течение нескольких лет в московских поликлиниках активно ведется изучение заболеваемости с выявлением артериальной гипертонии, сахарного диабета и других факторов риска. Но, как и всегда, мало выявить заболевание — надо еще обеспечить его эффективное лечение или профилактику, а это уже значительно более трудоемкий и длительный процесс.

Вы являетесь одним из редакторов программы 10 шагов к здоровому питанию.

■ **Как влияет питание на сердце?**

— Я всегда повторяю, здоровье основывается на трех китах: рациональное питание, физическая активность и отказ от курения. Причем на здоровье сердца питание оказывает даже большее влияние, чем стрессы.

Могут привести такой пример. Лидеры советского государства, к примеру Молотов, Ворошилов, Гогович, дожили до глубокой старости, хотя стрессов у них было больше, чем достаточно. У кого-то из них жен арестовывали, кто-то сам был под следствием. Я это связываю с тем, что они нормально питались, занимались физическими упражнениями, поэтому и выглядели всегда подтянутыми.

■ **Рафаэль Гегамович, что же такое правильное питание. Это соблюдение определенной диеты?**

— Нет, правильное питание — это не совсем диета. Я не советую увлекаться различными видами диет. Чтобы быть в хорошей форме, достаточно придерживаться правил здорового питания. Необходимо, чтобы пища была разнообразной, растительные продукты пре-

обладали над продуктами животного происхождения, калорийность соответствовала затратам. Кроме того, нужно ограничивать потребление соли.

■ **Скажите, является ли вредным для сердца кофе и алкоголь?**

— По поводу употребления алкоголя существует много суждений.

Есть мнение, что алкоголь обладает защитным свойством. И могу сказать, что действительно обладает, но дозы алкоголя в день для мужчин не должны превышать 50 грамм крепкого алкоголя либо один бокал вина или банка пива.

Для женщин вдвое меньше. Но у нас так обычно никто не пьет.

Что касается кофе, то 4 чашки в день не оказывают вредного влияния. Кофе обладает защитным эффектом в плане развития сахарного диабета. Поэтому разумное потребление кофе не опасно.

Конечно, если выпивать в день 20 чашек, то это уже практически кофеиновое отравление. Вообще могу сказать, что термин «вредные продукты» неправилен. Нет вредных продуктов, все зависит от того, в каком количестве их употребляют.

■ **Сейчас стало популярным использование разнообразных биологически активных добавок (БАД). Как вы к этому относитесь?**

— БАДы предназначены для профилактики заболеваний. Прежде всего они применяются как дополнение к питанию. Причем необходимо быть уверенным в их качестве, знать, из чего они состоят и в каких случаях их следует применять. Не следует забывать, что БАДы могут вызывать побочные эффекты, в первую очередь аллергическую реакцию.

А то, что сейчас БАДы стали рекомендовать как основное лечения больных — это в корне неправильно.

■ **Рафаэль Гегамович, при такой загруженности как Вам самому удается вести здоровый образ жизни?**

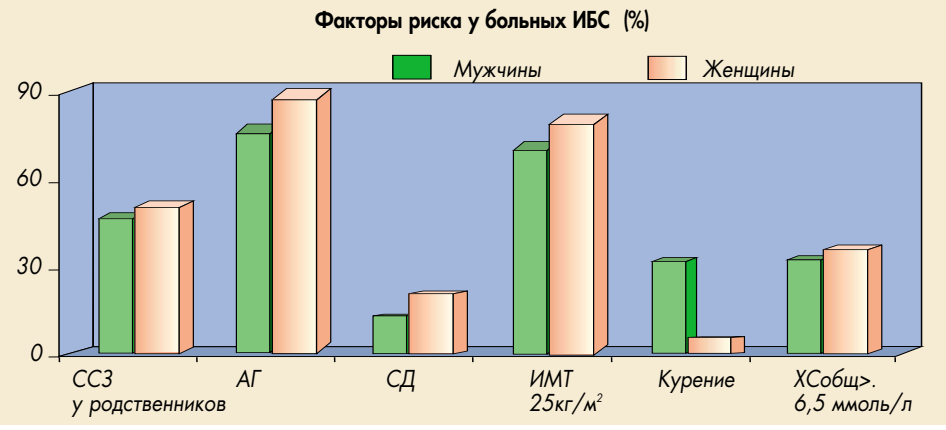
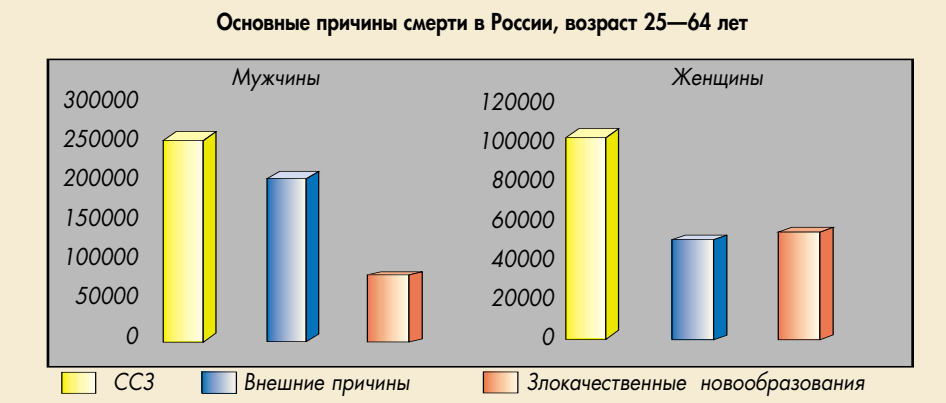
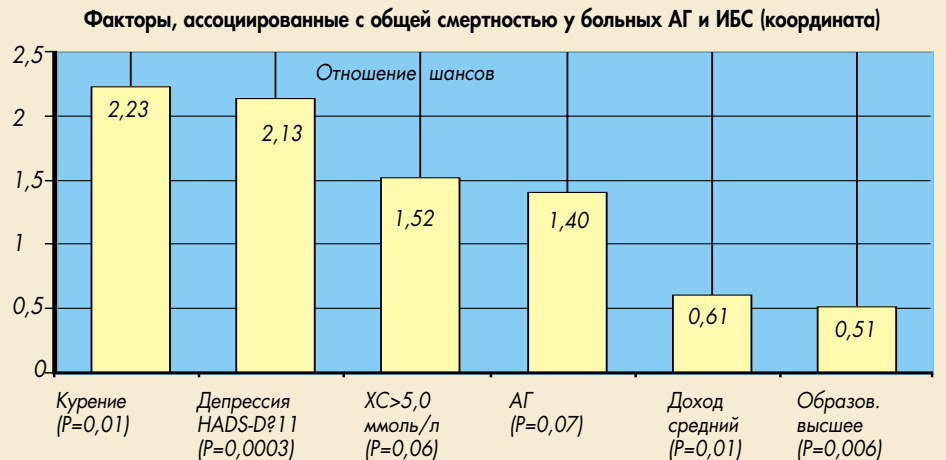
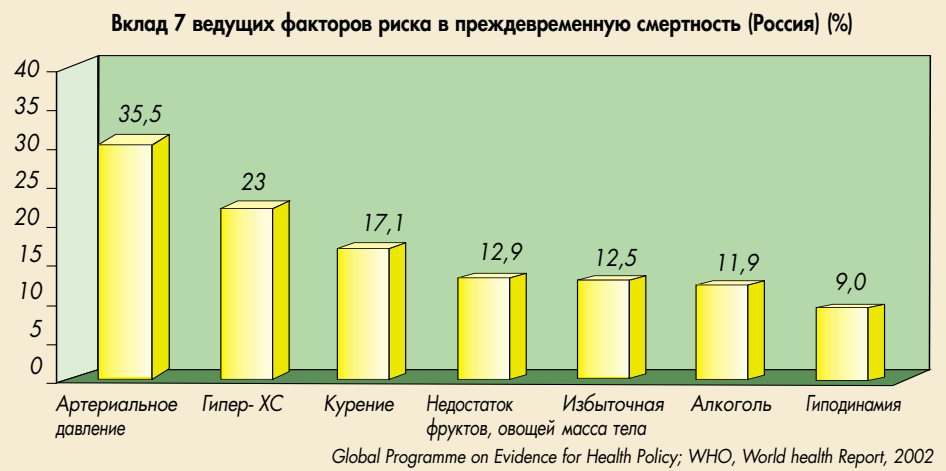
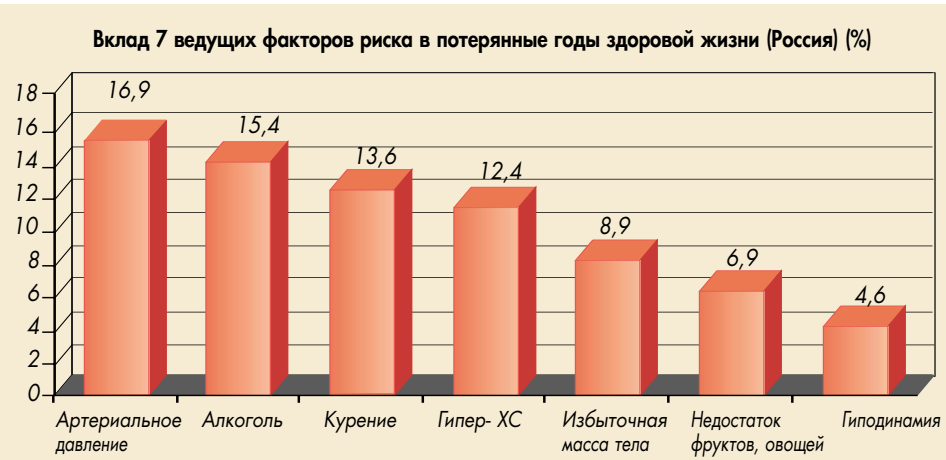
— Во-первых, я не курю, не злоупотребляю алкоголем, пытаюсь контролировать свой вес. При любой возможности стараюсь повысить свою физическую активность. Мало употребляю жирной пищи. Моя жена сейчас вместе с мясным супом готовит овощной. Сейчас он мне даже больше нравится, чем мясной. Подхожу ко всему, в том числе и к питанию, разумно.

■ **А случалось ли Вам самому быть в роли пациента? Кому бы Вы доверились, если, не дай бог, возникла бы такая необходимость?**

— В роли пациента случалось быть у стоматолога и травматолога.

При необходимости я проконсультируюсь у академика, а лечиться пойду к практическому врачу, для которого данное заболевание или процедура являются рутинными.

Боюсь самоуверенных и категоричных врачей, считающих, что только они лечат правильно.





ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА

Кузнецов Вадим Анатольевич родился в Новосибирске. После окончания в 1980 г. Новосибирского государственного медицинского института прошел интернатуру в качестве участкового врача-терапевта в Бердской центральной городской больнице, затем работал преподавателем в Бердском медицинском училище. В 1986 г. окончил аспирантуру Института терапии Сибирского отделения АМН СССР (г. Новосибирск) и успешно защитил кандидатскую диссертацию, а в 1993 г. докторскую диссертацию. В 1995 г. Высшей аттестационной комиссией РФ ему присвоено звание профессора. С 1988 г. Вадим Кузнецов руководил Тюменским кардиологическим центром в качестве заместителя директора по научной работе, в должность директора учреждения вступил в 1991 г. Кроме того, с октября 1988 г. и по настоящее время он заведует научным отделом инструментальных методов исследования и лабораторий инструментальной диагностики. В 2007 г. Вадим Анатольевич получил звание «Заслуженный деятель науки РФ».

Вадим Анатольевич, Тюменский кардиологический центр является одним из крупнейших в России. Какими возможностями на сегодняшний момент он располагает?

— Действительно, наш центр один из самых крупных в России. Он был образован в 1985 году. Сейчас центру 22 года. В истории центра были различные этапы, но теперь можно с уверенностью сказать, что он встал на ноги и соответствует самому современному европейскому уровню. В кардиологическом центре успешно проводится научная, педагогическая и клиническая работа. Сейчас центр выходит на федеральный и даже на международный уровень. На базе кардиологического центра мы образовали Российское отделение международного общества по сердечно-сосудистому ультразвуку. В прошлом

Высокие технологии спасают жизнь

НЕ ТОЛЬКО В РОССИИ, НО И ЗА РУБЕЖОМ О ТЮМЕНСКОМ КАРДИОЦЕНТРЕ ЗНАЮТ КАК ОБ ИНСТИТУТЕ, ГДЕ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ И ВНЕДРЯЮТСЯ НОВЕЙШИЕ ТЕХНОЛОГИИ ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. ВАДИМ АНАТОЛЬЕВИЧ КУЗНЕЦОВ, ДИРЕКТОР КАРДИОЦЕНТРА, УВЕРЕН, ЧТО ДЛЯ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ СМЕРТНОСТИ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО РАЗВИВАТЬ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ.

году провели Всемирный конгресс Международного кардиологического доплеровского общества, в котором приняли участие около 570 специалистов, в том числе более 50 зарубежных кардиологов из 29 стран мира. Это уникальное событие, равных которому в Тюмени не было.

Что касается клинической работы, то в год через наше консультативное отделение проходит более 40 тысяч амбулаторных пациентов, а около шести с половиной тысяч мы лечим в стационаре.

В Омской, Курганской и Челябинской областях высокотехнологичная кардиологическая помощь развита недостаточно. Поэтому мы стараемся исправить данную ситуацию и выйти на этот рынок услуг. Три года назад мы открыли представительство нашего кардиоцентра в Омской области. В стадии оформления находится офис в центре Челябинска.

Кроме того, мы обладаем уникальными высокотехнологичными методами лечения тяжелых заболеваний сердца, в частности методом сердечной ресинхронизирующей терапии. При сердечной недостаточности различные отделы сердца работают несинхронно. Зачастую только благодаря применению ресинхронизирующей терапии тяжелейшим, а часто и безнадежным больным удается спасти и продлить жизнь. Суть данной методики заключается в том, чтобы синхронизировать работу различных отделов сердечной мышцы. Это вмешательство мы можем предложить как альтернативу операции по пересадке сердца, которая, как известно, в нашей стране осуществляется с большим трудом. За последнее время мы успешно прооперировали уже более 50 больных. На сегодняшний день мы являемся российскими лидерами и экспертами по этому виду лечения. Кроме того, мы активно применяем и другой высокотехнологичный метод лечения ишемической болезни сердца — баллонную ангиопластику со стентированием коронарных артерий, когда через прокол в бедренной артерии в пораженные атеросклерозом сосуды сердца проводится катетер с маленьким баллончиком на конце. Затем баллон раздувается, в артерии восстанавливается необходимый просвет, а установленная специальная трубочка-пружина (стент) укрепляет сосуд и препятствует его повторному сужению.

Этот метод лечения позволяет значительно улучшить качество жизни больных и снизить смертность от инфаркта миокарда.

В последние три года наши специалисты добились больших успехов в современных способах лечения нарушений сердечного ритма.

Скажите, а как иногороднему пациенту попасть в ваш центр?

— Мы готовы принять пациента из любой точки России. К сожалению, федеральных квот, да-

ющих право на бесплатное лечение, мы получаем очень мало, поэтому нужно будет решать вопрос оплаты лечения. Операций и вмешательств делаем тысячи, а за текущий год получили всего 20 федеральных квот.

Можете назвать среднюю стоимость операции?

— На сегодняшний момент стоимость операции превышает 100 тысяч рублей. Нужно понимать, что это дорогостоящее вмешательство. Могу сказать, что размер федеральной квоты составляет в настоящее время примерно 180 тысяч рублей.

В Вашем центре ведется динамическое наблюдение за пациентом. Что это за практика?

— Человек должен иметь возможность проконсультироваться у специалиста. А специалисты должны иметь возможность внести коррективы в лечение. У нас поставлена задача, чтобы все прооперированные больные проходили у нас постоянное диспансерное наблюдение. Людей вызывают по определенному графику. Сначала относительно часто — через месяц, через три, через полгода, год. А потом хотя бы раз в год, если все в порядке. Это очень важно для того, чтобы эффект от проведенного вмешательства сохранялся как можно дольше.

Вадим Анатольевич, как Вы считаете, в чем же все-таки причины печальной статистики по смертности от заболеваний сердца. Существуют ли предпосылки для изменения данной ситуации по стране и, в частности, в Тюменской области?

— Причины многообразны. Это образ жизни наших людей — недостаточное внимание вопросам профилактики, недоступность высокотехнологичной хирургической помощи, по оказанию которой мы существенно отстаем от зарубежных стран. К примеру, возьмем статистику по ангиопластике и стентированию коронарных артерий. В Европе делают более одной тысячи вмешательств на миллион жителей, в нашей стране — около 100 вмешательств на миллион жителей. А в некоторых российских регионах — 20—30 вмешательств на миллион.

Приведу другую статистику: есть такой вид оперативного вмешательства, как вживление кардиовертера-дефибриллятора. Этот миниатюрный прибор, который вшивается под кожу в области грудной клетки, а электроды от него помещаются в полости сердца, спасает жизнь человека при смертельном нарушении сердечного ритма. Есть много пациентов, которым этот прибор жизненно необходим. В США таких аппаратов устанавливается более 400 на каждый миллион жителей, у нас же на всю страну — около 100. Это катастрофические цифры.

Очень важно отметить, что в таких приборах нуждаются не только пациенты, у которых

уже случалось опасное для жизни нарушение сердечного ритма, но и некоторые категории больных для так называемой первичной профилактики внезапной сердечной смерти.

В связи с этим реализуемый сейчас национальный проект «Здоровье» очень важен. Отмечу, кстати, что академик Юрий Никитич Беленков, один из руководителей Росздрава, сейчас очень многое делает для развития высокотехнологичной помощи в России.

А инфаркты у молодых встречаются?

— Да, и мы отмечаем рост количества инфарктов у молодых, особенно у нас, в Сибири. Часто болезни проявляется в немом, безболеом варианте с мгновенным смертельным исходом. Инфаркты миокарда в молодом возрасте могут быть связаны с врожденными аномалиями строения сосудов сердца. Спровоцировать заболевание может чрезмерная физическая нагрузка либо серьезный психологический стресс.

Ваш самый сложный случай из практики?

— Хочу вспомнить уникальный случай, когда безнадежно больной пациентке наши специалисты провели операцию ресинхронизирующей терапии в Челябинске, так как она была нетранспортабельной. До операции она полтора месяца не вставала с постели и практически не отрывалась от капельницы.

Недавно мы с коллегами читали лекции врачам в Челябинске. В первом ряду сидела та самая пациентка, которая ранее находилась в тяжелейшем состоянии. На мой вопрос о самочувствии больная ответила, что у нее все хорошо; сейчас живет в деревне и ей даже хватает сил содержать свое хозяйство.

Вадим Анатольевич, в этом году вы получили звание «Заслуженный деятель науки РФ», опишите внутренние ощущения. И есть ли еще награды, которые вам особенно дороги?

— По этому поводу я всегда шучу, что в своей жизни хотел получить две награды: «Заслуженный деятель науки РФ» и «Герой России». Но Героя России дают нередко посмертно, а пожить хочется [смеется]. А если серьезно, то я с самого детства хотел заниматься наукой, стать ученым. У меня получилось. И это уже не мое внутреннее ощущение, не только оценка моих коллег и учеников, а признание народа и государства.

Что касается других наград, то я еще очень ценю международное признание. Я являюсь Почетным членом Европейского общества кардиологов и Международного общества по сердечно-сосудистому ультразвуку. Награды — это, конечно, очень приятно, но на самом деле не главное. Главное, что наш Кардиологический центр достиг мирового уровня, и я в этом участвовал.

Беседовала **Ольга ПЕТРОВА**



ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА

Порханов Владимир Алексеевич, заслуженный врач РФ, главный торакальный хирург краснодарского края. Родился в Краснодаре. В 1971 году окончил Кубанский медицинский институт им. Красной Армии, лечебный факультет; затем аспирантуру по легочной хирургии в ЦНИИ Минздрава. Работал в Краснодарском краевом противотуберкулезном диспансере: врачом-ординатором, торакальным хирургом хирургического отделения, хирургом БСМП. Заведовал легочно-хирургическим отделением краевого противотуберкулезного диспансера, отделением торакальной хирургии в городской больнице. В 2002 году назначен главным врачом ГУЗ «Краевая клиническая больница № 4 — Центра грудной хирургии», в 2004 году — главным врачом ГУЗ «Краевая клиническая больница № 1 им. профессора С. В. Очаповского» [в 2004 году ККБ №4-Центр грудной хирургии объединили с ККБ №1.] Член Европейского и Американского общества кардиоторакальной хирургии, Европейского респираторного сообщества, Международного противоракового союза; участник проблемной комиссии «Торакальной хирургии» РАН. Самым ценным человеческим качеством считает умение думать; лучший отдых для него — работа в операционной; больше любит делать подарки, чем получать.

Владимир Алексеевич, в России, да и во всем мире остро стоит проблема смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. Каким образом в вашей клинике удается значительно снизить эти показатели?

— В целом по стране эту проблему помогает разрешить национальный проект «Здоровье». Но в Краснодарском крае пошли дальше, и помимо средств национального проекта, на здравоохранение выделяют четверть краевого бюджета. Кроме того, в нашей клинике мы готовы делать различные операции не только для краснодарцев, но и для иногородних пациентов. Нам удается за год делать до 5000 тысяч операций на сердце для любого жителя Края эта помощь бесплатна. Несколько месяцев назад в министерстве принято решение о выделении федеральных квот на оказание высокотехнологичной медицинской помощи краевым клиникам для иногородних пациентов. Ранее подобные квоты выделялись только федеральным центрам. Так что теперь жители Дагестана, Северной Осетии, республики Адыгеи могут подвезжать к нам, места будут. Для больных это лечение бесплатно, так как полностью покрывается. Но, к сожалению, они не слишком-то стремятся сюда приехать. Действуют старые стереотипы.

Нам доверяют сердца

В КРАСНОДАРСКОЙ КРАЕВОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ ИМ. С. В. ОЧАПОВСКОГО ПРОВОДЯТ УНИКАЛЬНЫЕ ОПЕРАЦИИ, ЗАНИМАЮТСЯ ВСЕМИ ВИДАМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, В Т.Ч. МАЛОИНВАЗИВНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ЭТОЙ ПАТОЛОГИИ. ПОМОЩЬ СО СТОРОНЫ КРАЕВЫХ ВЛАСТЕЙ, ПРИВЛЕЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ИЗ КРАЯ, РАЗЛИЧНЫХ РЕГИОНОВ РОССИИ ПОМОГЛО СОЗДАТЬ СОВРЕМЕННУЮ КАРДИОХИРУРГИЧЕСКУЮ СЛУЖБУ, ЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЗИТЬ В РЕГИОНЕ СМЕРТНОСТЬ ОТ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ. О СВОЕЙ РАБОТЕ РАССКАЗЫВАЕТ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ПРОФЕССОР **ВЛАДИМИР АЛЕКСЕЕВИЧ ПОРХАНОВ**.



Возможно, скажется то, что операции на сердце довольно дорогостоящие?

— Да. Это серьезный вид хирургического вмешательства. Он требует высококвалифицированных кадров, только самого современного оборудования и лекарственных препаратов. Наши цены все же ниже чем в Москве. У нас человек может заплатить за операцию от 100 до 150 тысяч рублей. Эти деньги вносятся в

ние специалистов, аппаратуру, на применение высоких технологий. Да, это стоит дорого, но как оценить жизнь спасенного больного?

Насколько сложные случаи встречались в вашей практике как хирурга, так и руководителя клиники?

— Я расскажу о недавнем случае в нашей больнице. Ее проводил молодой хирург, мой ученик (Коваленко А.Л.) в условиях прибли-



«Главное отличие Краснодарского центра хирургии от подобных западных или российских — бесплатность всех операций,- подчеркнул Ткачев. — За здоровье жителей Кубани платит краевой бюджет, несмотря на то, что средняя стоимость операций на сердце составляет около 150 тысяч рублей».



женных к военно-полевым. Не растерявшись, он правильно поставил диагноз и сумел восстановить посттравматический, практически полный, разрыв аорты — жизнь молодого пациента была спасена. А ведь такого рода операции с хорошим исходом — редчайший случай в медицинской практике. У нас молодой, но подготовленный коллектив врачей. Кстати, мы пока единственное в России медицинское учреждение, имеющее две премии «Призвание» присуждаемые ежегодно за заслуги в практической медицине.

И все же проблемы остаются.

— Конечно. Если говорить о стране в целом. И основная из них, по-прежнему — финансирование. Если деньги на медицину в России будут в тех же объемах, то мы никогда не достигнем уровня европейских стран. В Краснодарском крае дело обстоит лучше. Губернатор Александр Ткачев обращает особое внимание на здравоохранение в регионе. В 2006 году на эту отрасль выделено 25% всех средств от всего краевого бюджета [в 2006 — 19 млрд. руб., в 2007 — 21 млрд. руб.]. Краснодарский край может являться примером для других регионов.

Но ведь возможно сохранить здоровое сердце или хотя бы не допустить серьезных патологий? Что вы посоветуете нашим читателям?

— Все очень просто. Они должны вести здоровый образ жизни: не набирать лишний вес, следить за артериальным давлением. Если давление не нормальное, не стоит ждать острого приступа, последствий. Нарушение давления — уже достаточно серьезный сигнал. Сходите на диагностику, приведите давление в норму. Это один из факторов риска для возникновения инфаркта. Нужно регулярно делать анализ крови, следить, чтобы в крови не было повышенного холестерина. И еще раз - не переедать, гулять пешком, высыпаться, при возникновении болей в области сердца, не затягивать с посещением врача. Если вы курите, то проверяйтесь чаще. Заболевание выявят, но на ранней стадии, когда можно будет вылечить его без операций. А самый универсальный совет — любить себя, думать о себе.

Владимир Алексеевич, как вам удается совмещать такую напряженную деятельность руководителя клиники, администратора и работу практикующего хирурга?

— Мне нравится такая активная жизнь — я люблю, и оперировать, и организовывать. Нужно очень любить свое дело и тогда успеваешь в два раза больше. Иногда важны мелочи, с которых начинается большое дело: чтобы в больнице было чисто, были манжеты белоснежные, нормальный галстук, нужно быть образцом во всем. У меня и дочери пошли в медицину, хотя я их отговаривал. Но теперь я понимаю, что они нашли себя.

Немаловажно людей подбирать целеустремленных, активных. Мы приглашаем врачей из любых регионов. Высококласному специалисту мы готовы предоставить жилье, достойную оплату. Это окупится сторицей. Привезайте, вас ждет коллектив нашей больницы, ждут пациенты.

Глоссарий
Хирург торакальный — врач-специалист (хирург), получивший подготовку по методам диагностики и хирургического лечения болезней и травм грудной клетки и органов грудной полости.

Регистратура:
8-861-252-82-52, 8-861-274-58-52



Боли в сердце?

зайди на сайт infarkta.net



Тюменский кардиологический центр

Тюмень (3452) 759-659
Омск (3812) 28-62-09
Челябинск (351) 233-33-94

Материнский капитал не спасет от демографического кризиса

главный кардиолог сибирского федерального округа, директор томского НИИ кардиологии, академик РАМН **Ростислав Сергеевич Карпов** уверен, что улучшение демографической ситуации возможно только при кардинальном снижении смертности.

Ростислав Сергеевич, насколько серьезна проблема сердечно-сосудистых заболеваний в России?

— Заболевания сердечно-сосудистой системы являются ведущей проблемой здравоохранения современной России. В структуре смертности населения России они стабильно составляют более 50%, следовательно, во многом определяют демографический кризис в стране.

Многие специалисты считают, что материнский капитал не спасет от демографического кризиса. Депопуляцию можно остановить преимущественно снижением смертности. По ряду данных, если бы сейчас умирало столько же, сколько в 80-е годы, то естественная убыль в стране сменилась бы приростом населения.

Что, по вашему мнению, прежде всего необходимо сделать, чтобы в стране уменьшилась смертность от заболеваний сердца?

— Весь опыт мировой кардиологии показывает, что для реального снижения смертности от сердечно-сосудистых заболеваний необходимо развивать популяционную медицину. Речь идет о внедрении профилактических программ, аналогичных известной западной программе CINDI Всемирной организации здравоохранения, которая в настоящее время реализуется в России под руководством академика РАМН Р.Г. Оганова. Более того, можно предполагать, что наметившееся снижение смертности в России как раз связано с достаточно широким внедрением программы про-



филактики и лечения артериальной гипертонии, а также с улучшением социально-экономических условий жизни населения.

Как сказалась реализация национального проекта «Здоровье» на состоянии кардиологической службы страны, и в частности Томского НИИ кардиологии?

— Национальный проект «Здоровье» предусматривает строительство в ряде крупных городов хорошо оснащенных кардиохирургических центров. Это важно, но не главное звено кардиологической службы в целом, так как большая часть пациентов нуждается в квалифицированной и современной терапевтической помощи, профилактических и реабилитационных мероприятиях.

Совершенно непонятно также, почему создаются новые кардиохирургические учреждения, но всего на треть используются возмож-

ности лечения; артериальных гипертоний, атеросклероза и ИБС; неотложной кардиологии, реабилитации, сердечной недостаточности, детской кардиологии, амбулаторно-поликлиническое отделение на 200 посещений в день. В круглосуточном режиме работает ангиографический кабинет, что позволяет проводить внутрикoronарный тромболитизис, баллонную дилатацию и стентирование коро-

Как иногороднему пациенту попасть в ваш центр?

— Институт является федеральным специализированным учреждением, поэтому желатель-



сложным из-за недостаточного государственного финансирования. К сожалению, приходится сталкиваться с этим. Особенно тяжело, если это касается неотложных ситуаций, когда решается вопрос жизни и смерти.

Как иногороднему пациенту попасть в ваш центр?

— Институт является федеральным специализированным учреждением, поэтому желатель-



ных и периферических артерий пациентам, поступившим по «скорой помощи». Фактически в институте применяются все современные методики хирургических вмешательств на сердце и сосудах (кроме трансплантации сердца), включая хирургию новорожденных, активно развивается рентгеноэндоваскулярная хирургия пороков сердца. В последние годы успешно развиваются такие перспективные направления лечения, как наружная контрапульсация и клеточная терапия.

Какими из собственных научных разработок Томский НИИ кардиологии особенно гордится?

— Особо стоит отметить широкие технологические возможности отделения нарушения ритма сердца. Здесь не просто выполняют все существующие в современной кардиологии методы интервенционной аритмологии, но и разрабатывается совместно с томской медицинской промышленной компанией «Электропульс» новое оборудование. Электрофизиологическая лаборатория «Элкарт» для внутрисердечных электрофизиологических исследований и радиочастотной абляции имеет Европейский сертификат (СЕ-знак). В настоящее время этими приборами оснащаются аритмологические центры России и стран СНГ.

Самый сложный случай в вашей клинической практике?

— Для меня самые тяжелые клинические случаи — те, когда знаешь, что можешь эффективно помочь больному, но это оказывается

нельзя, чтобы пациент был предварительно проконсультирован и его заболевание соответствовало профилю учреждения. Можно проконсультироваться заочно, отправив нам факсом или по электронной почте медицинские документы. Далее определяется вид лечения, источник финансирования и планируется дата госпитализации.

Каковы основные источники финансирования?

— Дорогостоящая высокотехнологичная помощь предоставляется за счет федерального бюджета в рамках квот, для этого пациенту необходимо направление территориального органа здравоохранения. Специализированное обследование, консервативное и хирургическое лечение могут быть получены и на платной основе — за счет страховых компаний, организаций или средств граждан. Например, самостоятельно оплачивают госпитализацию пациенты из ближнего зарубежья, где нет квот на дорогостоящее лечение в нашем институте. Мы проводили в клинике анкетирование иногородних пациентов. В 98 процентах случаев они выбрали Томский НИИ кардиологии из-за высокого качества медицинских услуг. Цена для большинства не имеет основополагающего значения. Тем не менее мы придерживаемся мягкой ценовой политики, потому что к нам едут больные люди, которые нуждаются в нашей помощи.

Посоветуйте читателям, как уберечься от заболеваний сердца.

— «Рецепт» прост. Основой здоровья в целом и здорового сердца в частности всегда был здоровый образ жизни с самого рождения, а может быть, даже раньше. Это уже касается здоровья родителей. Важны рациональное питание и физическая активность. Плохо сказывается на перспективе иметь здоровое сердце курение и другие известные вредные привычки. Каждый человек должен знать уровень своего артериального давления, уровень холестерина, глюкозы крови и при появлении минимальных отклонений параметров здоровья срочно обращаться к врачу.

Татьяна БАГАЕВА

одной из постоянных тем исследования и разработок в МГТУ является создание биомедицинских приборов и технических систем. О работе в этом направлении рассказывает доктор технических наук, профессор, декан факультета «Биомедицинская техника», зав. кафедрой медико-технических информационных технологий **Сергей Игоревич Щукин**.

Впервые подготовка специалистов по медицинской технике началась в нашей стране 41 год назад. Медико-техническое образование смогли получить выпускники ЛЭТИ (на сегодняшний день Санкт-Петербургский электротехнический университет). В МГТУ кафедра по подготовке подобных специалистов образовалась 29 лет назад. Первую кафедру возглавляли известные ученые: основатель медико-технического направления в университете, Лауреат Государственной премии СССР в области науки, профессор Ложилов В.И. и Жиров В.П. Сегодня ею руководит крупнейший специалист страны в области обработки медицинских изображений профессор Спиридонов И.Н. Изначально подготовка была целиком направлена на нужды и задачи военной медицины, но затем сфера деятельности специалистов, получивших это уникальное образование, значительно расширилась. Расширился и объем знаний, получаемый студентами. Девять лет назад в МГТУ был образован первый, и пока единственный в России, факультет биомедицинской техники. В учебном процессе факультета, а именно в дисциплинах «Современные методы анализа биомедицинских сигналов и данных», «Компьютерные технологии в медико-биологических исследованиях», «Медицинские электронные приборы и аппараты», «Биомеханика», «Биофизика», а также при курсовом, дипломном проектировании и НИРС, используются новейшие технические средства, разработанные ведущими российскими специалистами. Огромную роль в этом играет национальный проект «Образование», реализуемый университетом.

Подготовка самостоятельно действующих специалистов, ведение научной работы требуют высокого профессионального уровня ра-



ботников факультета. В МГТУ говорят, что кафедра или направление состоялась только тогда, когда студенты кафедры стали профессорами. Медико-техническое направление уже имеет своих профессоров в ЛЭТИ, а выпускники нашего факультета уже доросли до уровня доцента.

Традиций нашего университета всегда было тесное сотрудничество с фундаментальной и прикладной наукой. Медицинское направление не является исключением. Нельзя сказать, что вузы начинают заниматься медицинской техникой в качестве хобби. МГТУ и ЛЭТИ, МГУ и МИЭТ проводят на-

НАША СПРАВКА

Национальный проект «Образование» помогает реализовать три задачи в направлении развития биомедицинской техники.

1. Формирование учебно-научного комплекса, обеспечивающего реализацию непрерывного образовательного цикла в области разработки и применения биомедицинской техники, включающего:
 - факультет «Биомедицинская техника»;
 - НИИ «Биомедицинская техника»;
 - медицинский центр на базе уже имеющихся лабораторий.

2. Разработка программы и комплекса учебно-методического обеспечения подготовки инженерных и научно-педагогических кадров, повышения квалификации специалистов в области разработки и применения биомедицинской техники.
3. Формирование современной лабораторной и экспериментальной базы для:
 - подготовки и повышения квалификации специалистов;
 - проведения перспективных фундаментальных исследований и НИОКР.

учные исследования, которые известны в научных медицинских кругах нашей страны и за рубежом.

Для реализации взаимодействия с медицинскими структурами в университете созданы две инновационные структуры. Первая — это кафедра медико-технического менеджмента. Руководит ею главный врач 1-й городской больницы Рутковский Олег Всеволодович.

Национальный проект «Образование» позволил нам расширить рамки инновационной деятельности и дал возможность материализовать мечту — создать медицинский центр при университете.

Мировая практика показывает, что медицинские факультеты в ведущих университетах мира позволяют связать медицину с фундаментальной физикой, математикой, технологиями.

У нас в стране большинство медицинских вузов не связаны непосредственно с этими направлениями науки. Такой разрыв не способствует повышению уровня студентов и преподавателей.

Разработки МГТУ им. Н.Э. Баумана и Российской Академии наук

РеоКардиоМонитор — неинвазивная компьютерная система для длительного мониторинга параметров центральной гемодинамики

Области применения:

- неинвазивная кардиодиагностика амбулаторных больных;
- неинвазивный мониторинг насосной функции сердца;
- нагрузочные пробы;
- предварительный, в течение операции и постоперационный контроль за состоянием сердца;
- индивидуальный подбор лекарственных средств;
- наблюдение в процессе выздоровления;
- спортивная медицина.

Биорадиолокация

Метод диагностики людей, в том числе за оптически непрозрачными препятствиями, основанный на модуляции радиолокационного сигнала органами человека, подверженными колебаниям. Такая модуляция вызывается:

- сокращениями сердечной мышцы (настои в диапазоне 0,7 — 2,5 Гц);
- колебаниями грудной клетки человека при дыхании (настои в диапазоне 0,1—0,4 Гц);
- движением органов речи человека (артикуляция).

Возможные области использования биорадиолокации:

- обнаружение живых людей, погребенных под завалами строительных конструкций в результате природных или техногенных катастроф;
- обнаружение людей и параметров их перемещения за строительными конструкциями в ходе проведения антитеррористических операций;
- бесконтактное определение параметров пульса и дыхания у больных, для которых контактные датчики по тем или иным причинам не могут быть подведены;
- дистанционная диагностика лиц в ходе скрытых или открытых проверок, например в аэропортах (бесконтактный детектор лжи);
- скрытое определение психоэмоционального состояния участников переговоров;
- регистрация речевых сигналов в тех случаях, когда использование акустических микрофонов нежелательно или невозможно;
- обнаружение раненых на поле боя.

Стенд для неинвазивных психофизиологических исследований

Стенд предназначен для комплексного контроля статических и функциональных характеристик центральной нервной системы (ЦНС) по результатам психофизиологических тестов. Может применяться как в практических, так и в научных исследованиях. Комплекс реализует ряд методик, позволяющих оценивать психофизиологическое состояние человека:

- критическая частота слияния световых мельканий;
- простая зрительно-моторная реакция;
- реакция выбора;
- реакция различения;
- оценка внимания;
- помехоустойчивость;
- реакция на движущийся объект;
- показатель мышечной выносливости;
- сосудистая реакция;
- реакции вегетативной системы;
- теплинг-тест;

Московский Государственный Технический Университет имени Н.Э.Баумана
факультет Инженерный Бизнес и Менеджмент

Бизнес-школа - член российской ассоциации бизнес-образования.

МБА-общий менеджмент
МБА-маркетинг
МБА-финансы
МБА-группа выходного дня

МБА

- несколько специальностей на выбор
- удобный график занятий
- индивидуальный подход
- замечательный преподавательский состав

Традиции "Бауманки" - в бизнес образование!

Тел:(495)267-00-60
www.mba.bmstu.ru
e-mail : mba@ibm.bmstu.ru

Лицензия А №161004 (пер.№261) от 03.08.2004

ВСЕ ПРОБЛЕМЫ РОДОМ ИЗ ДЕТСТВА, УТВЕРЖДАЮТ УЧЕНЫЕ. ПОЖАЛУЙ, ОСНОВНАЯ ИЗ НИХ СВЯЗАНА С ПИТАНИЕМ. О ПРИНЦИПАХ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ ЗАКЛАДЫВАТЬСЯ С РОЖДЕНИЯ И КОТОРЫМ НАДО СЛЕДОВАТЬ, ЧТОБЫ ЧУВСТВОВАТЬ СЕБЯ ПРЕВОСХОДНО И НЕ СТРАДАТЬ ОТ ИЗБЫТОЧНОГО ИЛИ НЕДОСТАТОЧНОГО ВЕСА, РАССКАЗЫВАЕТ РУКОВОДИТЕЛЬ ОТДЕЛА ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ ГУ НИИ ПИТАНИЯ РАМН, ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР ИГОРЬ КОНЬ.



■ **Игорь Яковлевич, без сомнения, здоровье человека формируется с самого рождения и важную роль здесь играет правильное вскармливание детей. Какие наработки в этой области имеются у института на сегодняшний день?**

— Одним из важных направлений работы Института питания РАМН является оптимизация питания детей первого года жизни ребенка. Эта работа касается, как поддержки грудного вскармливания, так и совершенствования организации искусственного вскармливания младенца. Большое внимание мы уделяем проблемам оптимизации прикорма. Среди различных аспектов этой проблемы можно упомянуть в частности совместную с педиатрами США работу по созданию методических рекомендаций для врачей по организации прикорма детей первого года жизни. В ходе этой работы мы использовали те аспекты опыта американских педиатров, которые важны для нашей российской действительности. В частности, один из тезисов программы гласит, что нужно в большей мере давать свободу ребенку в выборе блюд. Обязанность родителей и воспитателей — обеспечить малыша необходимым безопасным питанием, а что есть — это уже его выбор.

■ **Существуют ли в России национальные традиции в области грудного вскармливания?**

— В России, грудное вскармливание всегда было приоритетным. Для российской женщины всегда было очень важно самой вскормить младенца. К сожалению, в последние годы распространенность грудного вскармливания существенно снизилась. В среднем, по России, грудное

вскармливание составляет не более 35—40% уже для детей в возрасте от 3-х до 4-х месяцев. Это недопустимо мало, поскольку известно, что ряд инфекционных заболеваний и пищевая аллергия возникает чаще у тех детей, которые находятся на искусственном вскармливании. Стоит отметить, что за последнее время в ряде регионов ситуация существенно улучшилась.

■ **Стоит ли включать в детский рацион витамины дополнительно?**

— Также как и взрослым людям, малышам нужен дополнительный прием витаминов, которых не хватает в рационе, даже если он правильно составлен. Дополнительный прием витаминов зависит от возраста. Если речь идет о детях старше 3 лет, прием витаминов мы рассматриваем как необходимость. Но если говорить о первом годе жизни, то давать их необязательно. Если малыш находится на естественном вскармливании, а мать получает витамины, — этого вполне достаточно. Ребенок на искусственном вскармливании получает современный заменитель женского молока, а вместе с ним и достаточное количество витаминов.

■ **Сегодня, проблема ожирения весьма актуальна для мирового сообщества. Какова ситуация в России? Какие основные факторы возникновения избыточного веса Вы могли бы перечислить?**

— Достаточно большое количество людей с ожирением и избыточной массой тела мы выявляем уже среди детей дошкольного и школьно-

го возраста. Распространенность зависит от регионов и возраста. Но, в ряде случаев, достигает 10—12%. Причины возникновения ожирения разнообразны. Существуют такие факторы риска как наследственность, гиподинамия, неправильное питание. К сожалению, не во всех случаях возникновение ожирения связано только с неправильным питанием и может быть исправлено с помощью диеты. Диета абсолютно необходима, ее нужно соблюдать, но она не всегда эффективна. Важен также семейный фактор, традиции в семье, поскольку привычка к обильной пище переходит из поколения в поколение. Зачастую, нарушение питания детей и подростков связано с увлечением сладкими безалкогольными прохладительными напитками, чипсами, сухариками.

Важно подчеркнуть в связи с этим, что большое внимание профилактике указанных нарушений питания уделяет Роспотребнадзор. Недавно, в частности, было принято постановление о регламентации ассортимента продуктов, реализуемых через школьный буфет. Коллегия Роспотребнадзора приняла решение о разработке многоуровневых программ обучения основ питания. Эти программы должны касаться широких слоев населения, в особенности, беременных и кормящих женщин, педагогов, родителей, молодежи. Нужна централизованная политика в изменении мотивации детей в отношении продуктов питания, необходимо приучить детей употреблять в пищу полезные продукты. Изменение мотивации является очень сложной проблемой, над которой бьются специалисты во всем мире.

ПИТАНИЕ ВАЖНЕЙШИМ ОБРАЗОМ ВЛИЯЕТ НА СОСТОЯНИЕ НАШЕГО ЗДОРОВЬЯ. СТРЕМИТЕЛЬНЫЙ ТЕМП ЖИЗНИ НЕ ПОЗВОЛЯЕТ ТЩАТЕЛЬНОЕ ВНИМАНИЕ УДЕЛЯТЬ СТРУКТУРЕ И ПОЛЬЗЕ ПИТАНИЯ.

ДАЖЕ КОГДА ПОЯВЛЯЮТСЯ ПРОБЛЕМЫ С ПИЩЕВАРЕНИЕМ: ПЛОХОЕ САМОЧУВСТВИЕ И ПРИЗНАКИ ОЖИРЕНИЯ, ВМЕСТО ТОГО, ЧТОБЫ ИЗМЕНИТЬ ОБРАЗ ЖИЗНИ, МЫ НАЧИНАЕМ ИСКАТЬ ЧУДОДЕЙСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, КОТОРЫЕ В ЛУЧШЕМ СЛУЧАЕ НЕ ПРИНОСЯТ НИКАКОГО РЕЗУЛЬТАТА.

НА АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ОТНОСИТЕЛЬНО ЗДОРОВОГО ПИТАНИЯ, РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ПОХУДЕНИЯ ОТВЕЧАЕТ ГЛАВНЫЙ ДИЕТОЛОГ МИНЗДРАВА РФ, ДИРЕКТОР ИНСТИТУТА ПИТАНИЯ РАМН ВИКТОР АЛЕКСАНДРОВИЧ ТУТЕЛЬЯН.

■ **Виктор Александрович, возможно ли в условиях ритма жизни мегаполиса соблюдать режим правильного питания?**

— Правильное питание и здоровый образ жизни не разделимы.

Можно найти тысячи причин, чтобы не следить за своим здоровьем. Конечно огромный отпечаток на наше здоровье накладывают условия жизни, благополучие в семье, экономические возможности, обстановка в стране. Но мы должны понимать, что кроме нас никто не позаботится о нашем здоровье. Государство отвечает за безопасность и качество продуктов. Но за составление своего рациона ты отвечаешь сам. Ты лично отвечаешь за семью и за себя, когда намеренно знаешь, что это риск, и всё равно берешь заведомо недоброкачественный продукт. Например, покупаешь мясо прямо у торговцев с машины, где-то в подворотне

В нашей стране привыкли обвинять во всех своих бедах государство. Пользоваться в отношении сохранения здоровья не научно-обоснованными знаниями, а горячими слухами и советами, которые так часто появляются в СМИ. Это наш неправильный менталитет.

Сейчас, задача института питания в содружестве со СМИ передать современный мировой опыт знаний относительно здорового питания. Рекомендации, касающиеся здоровья человека, нации, должны быть обязательно доказаны на базе медицины.

■ **Одна из основных проблем человечества на современном этапе является ожирение. Какова ситуация в России?**

— Среди россиян избыточной массой тела и ожирением страдает 60% мужчин и 50% женщин старше 30 лет. Ожирение является фактором риска номер один таких заболеваний, как атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, инсульт, сахарный диабет, гипертоническая болезнь. У детей ожирение связано с преждевременной смертью.

Все достижения и блага цивилизации привели к тому, что человек стал меньше тратить энергии. Иными словами люди стали, больше есть, и меньше двигаться. К примеру, всего лишь 30 лет назад энергозатраты мужчин в России составляли 3200 килокалорий, а у женщин 2500-2800, то сейчас соответственно: 2000—2200 и 1800 килокалорий. Средние энергоза-



ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА

В. А. ТУТЕЛЬЯН, родился 8 февраля 1942 г.; работает в НИИ питания РАМН; направление научной деятельности: санитарная токсикология. Под его руководством был разработан и введен в действие Закон «О качестве и безопасности пищевых продуктов». Академик Российской Академии медицинских наук, директор Института питания РАМН. Главный диетолог Минздрава России, эксперт Всемирной организации здравоохранения по безопасности пищи.

траты россиян составляли около 2800—2900 килокалорий, а теперь и до 2000 недотягивают.

К доказанным факторам способствующим ожирению относятся реклама фастфудов, фруктовых соков, небольшая физическая активность, низкая продолжительность сна, нарушение эндокринной регуляции. (Если раньше в 23 года женщина считалась старой первородящей то, сейчас, в основном, все женщины планируют родить ребенка после 30). Ребенок женщины

страдающей ожирением, как правило, тоже страдает ожирением.

Хочу отметить, что избыточную массу тела снижает качество жизни. Чем выше масса тела, тем ниже показатель самооценки и качества жизни.

■ **Что же делать, человеку, который столкнулся с проблемой ожирения?**

— Нужно обязательно увеличить физическую нагрузку. Для начала, хотя бы спускаться и подниматься без лифта! Стараться по любой возможности больше двигаться. Если до метро одна, две остановки, то пройдите их пешком! Устраивайте себе вечерние и утренние прогулки. Если не можете себя заставить, то заведите собаку, которая будет заставлять гулять. И, конечно, самое главное веса. Веса приучают постоянно контролировать массу тела, следить за собой.

Обычно, когда человек начинает быстро набирать вес, он впадает в панику и ищет чудодейственные средства, от которых можно сразу похудеть. Очень много таких компаний, которые предлагают мгновенно и навсегда похудеть. Но чудес на свете не бывает! Я против всяких чудодейственных средств и супердietet. Человек приспособлен к разнообразной пище. Увлеченные диетами нередко попадают в клиники с явлениями дистрофии и нарушениями обмена веществ. Мои советы желающим похудеть просты. Нужно ограничить себя в потребление сахара, заменить любимые сардельки и сосиски, постным мясом. Например, вместо обычной колбасы попробуйте, употреблять вареную колбасу «Доктор» в которой в 3 раза меньше жиров и 2,5 раза меньше калорий. Вместо гарниров из макарон, каши, употребляйте гарниры из овощей.

Добавьте в рацион обезжиренные молочные продукты, постные салаты, рыбу.

■ **Скажите, как Вы относитесь к такому методу похудения, как голодание?**

— Я считаю, что лучше над собой не экспериментировать. Ведь, что такое голодание? Это поедание самого себя (запасов углеводов, белка). При длительном голодании могут атрофироваться функции печени, желудочно-кишечного тракта, поджелудочной железы. Происходит потеря мышечной ткани, кость становится хрупкой. Потом её трудно восстановить, человек может остаться инвалидом на всю оставшуюся жизнь. Голодание не допустимо без строжайшего контроля врача.

■ **Виктор Александрович, хотелось бы спросить о профилактике болезней, вызванных неправильным питанием.**

— Профилактика должна начинаться начинается с самого рождения. Нарушение питания в раннем возрасте снижает продолжительность жизни на 2-3 года. Родители обязаны присталь-

ное внимание уделять структуре питания ребенка. Если ребенок все продукты заменяет сладостями, а родители при этом умиляются, то они отрицают здоровье у своего ребенка. Сколько мы твердим, что соль должна быть йодо содержащей! Родители готовы платить колоссальные деньги, чтобы ребенок учился в престижной школе. Ругают учителей, что он не справляется, но при этом не обращают внимания на питание ребенка и не слышат, что отказ от употребления йодированной соли ведёт к потере 20% умственных способностей заложенных природой.

■ **Когда Вы покупаете продукты, на что прежде всего обращаете внимание?**

— Значит так, сначала, я смотрю, кто произвел продукт. Выбираю ту фирму, которой отдаю предпочтение. Обращаю внимание на процентное содержание жиров в продукте и калорийность, на срок годности продукта: если истек, то могу и поскандалить, потребовать немедленного снятия такого продукта с прилавка. Так же смотрю на состав продукта, но никогда не обращаю внимание на наличие в продуктах пищевых добавок и ГМИ (генетически модифицированные продукты).

■ **Почему?**

— Никаких доказательств опасности таких продуктов для человека на сегодняшний день нет. Вся шумиха вокруг них — говорю об этом со всей ответственностью — носит чисто экономический характер: производители ведут борьбу за рынок сбыта, а здесь, как известно, все методы хороши, в том числе и компроматация конкурентов. Кроме того, система контроля за распространением ГМ-продуктов в нашей стране одна из самых жестких. Разработана и внедрена она была еще задолго до того, как началось массовое производство генетически модифицированной пищи.

Но вот когда производитель, законодательно обязанный информировать потребителя о наличии в продукте ГМ-составляющих, не делает этого, здесь можно и пошуметь. Даже если генетически модифицированный компонент разрешен, однако не заявлен — такой продукт не имеет права на существование.

НАША СПРАВКА

Формула вычисления оптимального веса Для вычисления индекса массы тела нужно вес (в кг) разделить на рост в квадрате. Например: рост 1м 60 см, вес 60 кг. Индекс массы тела будет равен: 60 : 1,6х1,6)=23,4. Если результат получился от 18,5 до 20 — значит, есть риск недостаточного питания. От 20 до 24 — норма. 25—30 — избыточная масса тела. Свыше 30 — ожирение.

10 мифов о питании: что нужно есть, чтобы похудеть на самом деле являются только набором расхожих утверждений, с медицинской точки зрения вовсе не соответствующих действительности. Суточный рацион человека должен содержать строго определенное количество энергии, белка, жира, витаминов, минеральных, биологически активных и других соединений. Отказ от каких-либо компонентов и продуктов может отрицательно сказаться на состоянии здоровья.

Миф 1: От углеводов толстеют

Мнение о том, что от углеводов толстеют — в корне неверно, утверждают специалисты. Углеводы притягивают воду, потому, сократив содержание углеводов в рационе, действительно можно сбросить вес. Однако такое сокращение лишит организм энергии.

Миф 2: Свежие овощи полезнее замороженных

Замороженные фрукты и овощи, если они не подвергались дополнительной заморозке и разморозке, хранились в соответствии с правилами, почти не уступают по своему качеству свежим. Более того, зимой свежие на вид овощи, которые продлевают длинный путь, прежде чем попасть на прилавок, практически не содержат витаминов и минералов. Замороженные овощи, напротив, подвергаются обработке обычно уже через несколько часов после того, как были собраны, и их питательная ценность сохраняется.

Миф 3: Хлеб нужно полностью исключить из рациона

Хлеб — один из наиболее употребляемых продуктов питания, заменить его вряд ли можно, да и не нужно. Но помнить о том, что это пустые калории, в которых человек не нуждается, нужно. И с этой точки зрения хлебом просто не следует злоупотреблять. Большая часть хлеба в суточном рационе должна быть представлена черными сортами или хлебом, выпеченным из смеси зерновых, с отрубями и т.д.

Миф 4: Поздний ужин приводит к появлению лишнего веса

Диетологи считают, что поздний ужин никак не отражается на фигуре, если не перевесть, не превышать суточную норму калорий и если позд-

ний ужин не является единственной трапезой за день. Огромное значение имеет и то, что именно есть на ночь. Иногда люди прибегают к самому вкусному на вечер, считая, что после рабочего дня они заслужили особое угощение.

Миф 5: Чем меньше мы спим, тем активнее худеем

Выглядит это вполне логично. Ведь во сне наш обмен веществ замедляется и энергии расходуется меньше. Значит если меньше спать — жир будет исчезать быстрее. Все как раз наоборот. Ученые считают, что полноценный сон является совершенно необходимой составляющей программы похудения. Во время сна уровень гормона, который сигнализирует мозгу о голоде, снижается. Исследователи пришли к выводу, что если спать хотя бы на час меньше, чем положено, то это может привести к гормональному дисбалансу.

Миф 6: Шоколад вреден для здоровья

Исследования доказали, что какао бобы содержат в большом количестве особые вещества, которые могут улучшить работу сердца и сосудов. Благодаря этим веществам снижается давление и свертываемость крови, а также воспалительные процессы. Эффект напоминает действие аспирина. Так что совсем отказываться от шоколада ученые не рекомендуют. Достаточно пить горький шоколад или съедать небольшую плитку один раз в день.

Миф 7: Бег по утрам полезен всегда и всем

Популярным и гениальным в своей доступности способом оздоровления организма многие считают бег по утрам. В то время как это является физической нагрузкой, которую необходимо правильно распределить. Собираясь бегать,

обязательно нужно посоветоваться со специалистом, иначе можно переусердствовать и «добежать до инфаркта», утверждают эксперты. То, что для одного человека польза, для других может оказаться ядом.

Миф 8: От белковых пищевых добавок растут мышцы

Некоторые приверженцы здорового образа жизни утверждают, что белковые пищевые добавки помогают увеличить мышечную массу. Но это скорее уловка компаний, производящих пищевые добавки: на самом деле дополнительный белок не влияет на мускулатуру, если человек не занимается силовыми тренировками. Необходимое количество белка организм получает из пищи, и дополнительный белок может стать лишней нагрузкой.

Миф 9: Любое количество алкоголя опасно

Приверженцы здорового образа жизни призывают полностью отказаться от употребления алкоголя. Однако ученые всего мира давно пришли к выводу о пользе, например, красного вина — в нем содержатся компоненты, оказывающие благотворное действие на сердечно-сосудистую систему. В умеренных количествах вино и пиво, напротив, полезны для организма. По мнению врачей, не нужно исключать алкоголь из рациона — нужно не злоупотреблять им.

Миф 10: Холестерин — причина сердечно-сосудистых заболеваний

Совершенно неверным является мнение, что холестерин — главная причина сердечных заболеваний. Уровень холестерина в крови важен, однако на его основе нельзя сказать, будет ли у человека инфаркт. В этом смысле первенство принадлежит гипертонии. Под давлением крови



Хроническая усталость — болезнь молодых карьеристов

Самый простой и доступный каждому метод профилактики синдрома хронической усталости (СХУ) — это укрепление иммунной и нервной систем:



- ✓ Бегите от конфликтных ситуаций как от огня.
- ✓ Не лезьте в ссоры, скандалы.
- ✓ Не переживайте неприятности подолгу, не принимайте их близко к сердцу, а выкиньте поскорее из головы.
- ✓ Старайтесь видеть во всём положительные стороны.
- ✓ Если приложить некоторые усилия, любую ситуацию можно обратить себе на пользу. Нужно только любить себя и хоть немножечко жалеть. Ведь именно этого нам так не хватает!
- ✓ Ваша домашняя одежда должна быть лёгкой, время от времени ходите босиком по паркету или коври.
- ✓ Не стоит бояться свежего воздуха, страшны только сквозняки.

- ✓ Обливайтесь прохладной водой, каждый раз постепенно понижая ее температуру, но не более чем на один градус. Последуйте примеру хоккеистов и фигуристов — попрыгайте «парить» ноги в холодной воде, достаточно 5—10 минут. Температура воды для ножных ванн поначалу должна составлять 30°C, постепенно снизьте ее до 15—16°C (так спортсмены приучают себя к продолжительному нахождению на льду, невысокой температуре на катке).
- ✓ Полощите рот и промывайте нос холодной водой каждое утро (эта закаливающая процедура помогает сохранять форму и поддерживать здоровье актёрам, дикторам, певцам).
- ✓ Берегитесь вирусов, а если уж подхватили простуду, тем более грипп, лечитесь добросовестно.
- ✓ Гуляйте не менее 1—1,5 часа в день на свежем воздухе.
- ✓ Заведите непреложное правило: каждый выходной выбирайтесь в лес на природу или хотя бы в ближайший парк. Это благотворно скажется на физическом и психическом здоровье.
- ✓ Ослабевшую иммунную систему выручит обыкновенный чеснок (довольно 2 зубчиков в день).

Что стресс в грядущем нам готовит?

Наша жизнь настолько пронизана стрессом, что мы перестали обращать на него внимание. А ведь он таит опасность не только как синдром переутомления или нервного напряжения, но увеличивает риск возникновения многих заболеваний.

Под воздействием стресса у человека учащается сердцебиение, повышается кровяное давление, напрягаются мышцы тела, затрудняется дыхание...

Человек испытывает сильные отрицательные эмоции, мышление замедляется и дезорганизуется.

Опасность в том, что постоянное пребывание в состоянии стресса ведет к возникновению психосоматических заболеваний: инфаркт миокарда, гипертония, язвенная болезнь, бронхиальная астма, и многих других. Важно вовремя обнаружить признаки длительного воздействия стресса. Вовремя принять меры.

Выделяют 4 группы симптомов стресса. Оцените уровень вашего стресса на данный момент.

Признаки стресса

ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЕ

Каждый присутствующий признак оценивается в 1 балл

1. Преобладают негативные мысли.
2. Трудно сосредоточиться.
3. Ухудшение памяти.
4. Постоянное вращение мыслей вокруг одной и той же проблемы.
5. Повышенная отвлекаемость

6. Трудность принятия решений, длительные колебания при выборе.
7. Плохие сны, кошмары.
8. Частые ошибки, сбои в вычислениях.
9. Пассивность, желание переложить ответственность на другого.
10. Нарушение логики, спутанное мышление.
11. Импульсивность мышления, поспешные необоснованные решения.
12. Кажущееся уменьшение возможных для действий вариантов.

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ

Каждый присутствующий признак оценивается в 1 балл

1. Потеря аппетита или переедание.
2. Появление и возрастание ошибок при привычных действиях.
3. Более быстрая или, наоборот, замедленная речь.
4. Дрожание голоса.
5. Увеличение конфликтных ситуаций на работе или в семье.
6. Хроническая нехватка времени.
7. Сокращение времени на общение с друзьями, близкими.
8. Потеря внимания к своему внешнему виду.
9. Антисоциальное поведение.
10. Низкая продуктивность деятельности.
11. Нарушение сна, бессонница.
12. Более интенсивное курение или употребление алкоголя.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ

Каждый присутствующий признак оценивается в 1,5 балла.

1. Беспокойство, повышенная тревожность.
2. Подозрительность.
3. Мрачное настроение.
4. Ощущение постоянной тоски, депрессия.
5. Раздражительность, приступы гнева.
6. Равнодушие, эмоциональный «дефицит».
7. Циничный, неуместный юмор.
8. Потеря уверенности в себе.
9. Неудовлетворенность жизнью.
10. Чувство отчужденности, одиночества.
11. Потеря интереса к жизни.
12. Снижение самооценки, появление чувства вины, чувства недовольства собой или своей работой.

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ

Каждый присутствующий признак оценивается в 2 балла.

1. Головные боли, боли в разных частях тела неопределенного характера.
2. Повышение или понижение артериального давления.
3. Учащенный или неритмичный пульс.
4. Нарушения пищеварения (запор, диарея, метеоризм).
5. Нарушение свободы дыхания.
6. Напряжение в мышцах.
7. Повышенная утомляемость.
8. Дрожь в руках, судороги.
9. Появление аллергии, кожных высыпаний.
10. Повышенная потливость.
11. Снижение иммунитета, частые недомогания.
12. Быстрое увеличение или потеря веса.

Наличие каждого симптома из интеллектуальных или поведенческих признаков стресса оценивается в 1 балл, каждый симптом из эмоционального списка — в 1,5 балла, а каждый симптом из физиологического списка оценивается в 2 балла. Общая максимальная сумма по всему списку теоретически может достигать 66 баллов.

0—5 баллов — в данный момент в вашей жизни стресс отсутствует.

6—12 — вы испытываете умеренный стресс, который может быть компенсирован с помощью рационального использования времени, периодического отдыха и нахождения оптимального выхода из сложившейся ситуации.

13—24 — выраженное напряжение. Реакция на сильный стрессорный фактор. Требуется применение специальных методов преодоления стресса. Обратитесь за помощью.

25—40 — состояние сильного стресса, организм близок к пределу возможностей преодоления стресса. Срочно требуется помощь специалиста — психолога, психотерапевта.

Свыше 40 баллов — истощение запасов адаптационной энергии. Угроза, что психофизиологические процессы приведут к стойким органическим изменениям, компенсировать которые невозможно.

Даже если у вас низкий уровень стресса, но этот стресс продолжается длительное время, необходимо принять меры. Ученые установили, что хронический, длительный стресс малой интенсивности опаснее для здоровья, чем сильный, но непродолжительный стресс.

Научно-производственное объединение «Европа-Биофарм»

ВО ВСЕМ МИРЕ СЕЙЧАС ВСЁ БОЛЬШЕ ЦЕНЯТ НАТУРАЛЬНУЮ ПРОДУКЦИЮ. В ОТЛИЧИЕ ОТ СИНТЕТИКИ НАТУРАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ НЕ СОДЕРЖАТ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ, НЕ ВЫЗЫВАЮТ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ, ПРИДАЮТ ОРГАНИЗМУ СИЛУ, ОБОГАЩАЯ ЕГО ПОЛЕЗНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ.

Натуральные средства для вашего здоровья

Продукция Научно-производственного объединения «Европа-Биофарм»

«ЦАРСКИЙ ЖЕЛУДЬ» в сиропе и капсулах — рекомендуется для коррекции йододефицитных состояний и избыточной массы тела, регуляции функции щитовидной железы, как тонизирующее средство при утомлении, мастопатии.

«КАЛЬЦИМИН», Дополнительный источник кальция. Используется для профилактики остеопороза, легко усваивается.

«ДЖАКОЛ» получают из семян арбуза. Данный средство рекомендовано как лучший источник токоферолов, незаменимых жирных кислот, витаминов, микроэлементов, аминокислот. Это не только дополнительный источник витамина Е и эссенциальных жирных кислот, но и прекрасное косметическое средство при уходе за кожей и волосами.

«ЛАКРИН» (из корня солодки)— останавливает кашель и развитие вируса герпеса.

«ЧЕРНЫЙ ПРИНЦ» (масло томата) — в течение двух недель насыщает организм ликопином, известным антиоксидантом, защищает от онкологии и придает мужчинам уверенности, в течение трех недель — снимает весеннюю депрессию.

«ЮГЛАНЭКС» — лекарственный препарат из плодов зеленого грецкого ореха, комплексно воздействует на организм, применяется при хрониче-

ской венозной недостаточности (отеки, боль, «веннозная» хромота).

Брендом ЗАО НПО «Европа-Биофарм» является лекарственный препарат «ТЫКВЕОЛ»

«ТЫКВЕОЛ» в качестве лекарственного препарата для лечения заболеваний печени по популярности и эффективности входит в пятерку лидеров-патопротекторов. «Тыквеол» внесен в справочник «Реестр лекарственных средств» с 1995 года и в справочник «Видаль» с 1998 года, награжден дипломами более чем 50 международных выставок.

С 2006 года препарат «ТЫКВЕОЛ» входит в программу ДЛО, во всех его формах — масле, капсулах и суппозиториях.

Проведенные клинические исследования показали, что по эффективности лечения заболеваний печени «ТЫКВЕОЛ» не уступает одному из лучших препаратов мира — эссенциале.

Спрашивайте продукцию НПО «Европа-Биофарм» в аптеках! Система качества НПО «Европа-Биофарм» сертифицирована по ISO9001. Все рекламируемые позиции сертифицированы. Лицензия №99-04-000167 от 12.04.2006г. Имеются противопоказания. Перед применением — ознакомьтесь с инструкцией.

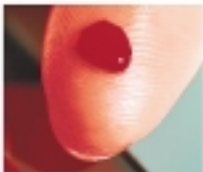


Производитель НПО «Европа-Биофарм» приглашает оптовиков к сотрудничеству: 400040, г. Волгоград, ул. Поддубного, 33а. Тел. (8442)27-11-27; 27-11-28, 27-11-29; 28-39-08. Факс (8442)28-59-41; E-mail: mail@evropa-biofarm.ru www.tycveolum.ru; www.prostamen.ru

Наркомания и другие зависимости

Кому нужна новая диагностика?

- Родителям подростков
- Людям, отстаивающим свои права в суде
- Мигрантам в РФ
- Работодателям
- Вузам и школам
- Людям, планирующим семью
- Врачам-наркологам
- Тренерам спортивных команд



Выявление скрытых наркоманов

Надежная диагностика ранних, скрытых форм наркомании и других состояний зависимости стала реальностью.

Более того, основываясь на данных углубленного исследования иммунного статуса человека, можно заранее сказать, высок ли риск его наркотизации или возникновения другого состояния зависимости в будущем. В отличие от тестов, которые обычно определяют метаболиты наркотика (в моче или слюне), кратковременно находящиеся в организме человека, метод Дианарк практически независимо от срока последнего приема наркотика устанавливает факт его систематического употребления, а также тип принимаемого вещества и стаж использования. Метод основан на определении маркеров, которые образуются в крови человека после непродолжительного употребления любых субстанций наркотических веществ. Повышенный уровень маркеров сохраняется в организме в течение нескольких месяцев, то есть еще долго, после того как сам наркотик уже выведен из организма. Уровень маркеров соответствует стажу употребления наркотика.

К преимуществам новой диагностики относятся:

- Шанс обнаружить и предотвратить беду на наиболее ранней стадии, когда это еще можно сделать. Дианарк надежно определяет ранние, скрытые формы наркомании, когда употребление перешло в некоторую систему.
- Независимость от того, был ли прием наркотика накануне. Маркеры сохраняются в крови значительно дольше самих метаболитов наркотиков. Этот срок может составлять 3—4 месяца с момента последнего приема наркотика. Для полной уверенности достаточно проводить тестирование один раз в квартал.
- Метод не требует «фактора внезапности», отдельной пробы (мочи, слюны, волос) и связанных с ними неудобств. В анализе используется небольшая часть образца крови, сданной пациентом для любой диагностики. Тестирование можно и желательно делать в «одно окно», одновременно с другими запланированными анализами, например, при прохождении диспансеризации.
- Диагностика избирательна и не определяет случайных разовых употреблений. Это свойство компенсирует возможный человеческий ущерб. Дианарк не создаст проблем, например, школьнику или студенту, которого, предположим, на выпускном или другом празднике в первый раз «угостили» марихуаной, и такая проба наркотика была единственной в его жизни.
- Метод высокопроизводителен и используется для скрининга больших групп.

Информация о методе и программах тестирования: ООО «Диамедика» Website: www. Diamedica.ru Телефоны: +7 (495) 675-1830, (905) 543-9436 моб., e-mail: mtyagkova@mtu-net.ru Реквизиты Лаборатории-партнёра: Тел. 788-9595 (многоканальный).

В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ ЧЕЛОВЕК НЕ ВСЕГДА СПРАВЛЯЕТСЯ С ПЕРЕРАБОТКОЙ ОГРОМНОГО КОЛИЧЕСТВА «ПИЩЕВОГО МУСОРА», ПОСТУПАЮЩЕГО В ОРГАНИЗМ ВМЕСТЕ С ПИЩЕЙ. ЕСТЕСТВЕННО, ЧТО В «ЗАСОРЕННОМ» ОРГАНИЗМЕ НАРУШАЮТСЯ БИОХИМИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ. ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ФУНКЦИЙ ЕГО НЕОБХОДИМО «ВСТРЯХНУТЬ» — ОЧИСТИТЬ. ИМЕННО ЭТУ ЗАДАЧУ И РЕШАЮТ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ КУРСЫ САНАТОРИЯ «РЕВИТАЛЬ ПАРК».

Целью оздоровительных курсов «Ревиталь Парка» является не лечение конкретных заболеваний, а настройка организма на саморегуляцию, восстановление клеточного метаболизма, нормализацию микрофлоры кишечника, создание позитивного жизненного настроя. А это — главные составляющие отличного самочувствия и молодости!

— Жить без болезней возможно при условии соблюдения внутренней гигиены, — утверждает главный врач санатория «Ревиталь Парк», д.м.н., профессор Михаил Берштейн. У современного человека должно войти в привычку регулярно 1—2 раза в год очищать организм от шлаков и токсинов, ровно настолько же, как и привычка — утром чистить зубы.

Создавая оздоровительные программы, мы постарались сделать их максимально эффективными. Мы приглашаем в «Ревиталь Парк» не на отдых, а на интенсивную работу над своим организмом. У нас даже досуг специфический: занятия йогой, психотерапией, консультирование по имиджу, проведение мастер-классов по рекомендуемому диетическим блюдам. Но самое приятное, что получают наши клиенты, — это результат.

Аюрведа — оздоровление по-восточному

Для получения оптимального оздоровительного эффекта аюрведические спа-процедуры, которые лучше проходят курсами по 7—14 сеансов. Аюрведическая терапия значительно улучшает общее здоровье. Снижается утомляемость, организм освобождается от токсинов. Исчезают нервозность и депрессии, значительно понижается риск заболеваний сердечно-сосудистой системы. Повышается иммунитет, замедляется процесс старения, ис-



чезает или снижается необходимость в медицинской и медикаментозной помощи.

Вес уходит, молодость возвращается

С первых же дней лечебного голодания происходит снижение веса и уменьшение объема тела. За 7 дней воздержания от пищи потеря веса составляет в среднем 8%.

В процессе дозированного голодания происходит своеобразное перераспределение крови. Она отвлекается от пустого желудка и кишечника и направляется в достаточном количестве к другим участкам организма, вызывает раскрытие спазмированных и нефункционирующих капилляров.

Гемодинамический эффект в процессе голодания приводит к обогащению мозгового кровообращения, к улучшению циркуляции крови в

Живая вода озера Ревиталь



Главный врач санатория «Ревиталь Парк», д.м.н., профессор Михаил Берштейн.

эндокринных железах, кожи и других органах. Объективно это выражается повышением умственной продуктивности, улучшением памяти, усилением кровообращения сердечной мышцы, половой функции и омоложением кожи.

Физиологи приоткрыли одну из интереснейших тайн голодания. Оказалось, что при использовании белковых резервов в первую очередь утилизируются болезненно измененные ткани и все имеющиеся в организме спайки, отложения, отеки и опухоли. Происходит фантастический по замыслу и существенный по силе процесс самоочищения и самообновления.

Йога-массаж из Таиланда

Этот массаж называется тайским, потому что основное свое развитие он получил не в Индии, где зародился, а в Таиланде. Этот вид массажа является плодом тайской культуры с её особой философией и преследует цель достичь очищения организма и гармонизации внутренней энергии. Современные исследователи констатируют: энергетические линии действительно существуют, и умелое воздействие на них излечивает болезни различной природы.

Цель практики традиционного тайского массажа состоит главным образом в том, чтобы привести организм к гармоничному состоянию, быстро добившись как глубокого расслабления, так и интенсивного притока жизненных сил. При этом значительно повышается тонус кровеносных сосудов и увеличивается подвижность суставов. Тайский массаж возобновит нормальную работу органов, укрепит и омолодит ваше тело, а массаж ног и рук является профилактикой и лечением многих болезней.



ЦИФРЫ И ФАКТЫ

■ Практически все, прошедшие оздоровительный курс «Ревиталь», отмечают значительный прилив сил, давно забытое состояние легкости и «полета», повышение самооценки;

■ восемь из десяти клиентов приходят с желанием снизить вес, из них 74% снижают вес на 5—8 кг, 9% — на 9—18 кг, 17% — 2—5 кг; длительное (до 12 месяцев) наблюдение за пациентами показывает, что 80% из них удерживают вес в достигнутом пределе;

■ практически все отмечают, что за время курса их внешность значительно изменилась: они помолодели и похорошели.

Стоун-терапия придаст силу земли и солнца

Стоун-терапия представляет собой особую технику массажа с использованием различных природных камней, основанную на методе термотерапии — чередование горячих и холодных воздействий на организм для полу-



чения соответствующего отклика на уровне кровотока и лимфоток.

Основной эффект процедуры связан с усилением обмена веществ, регуляции работы вегетативной нервной системы, активации эндокринной и иммунной систем.

В качестве проводников тепла и холода используют специальные камни:

- для горячего воздействия: базальтовые, жадеитовые;
- для холодного воздействия: морские осадочные камни и мраморные;
- для какального воздействия: полудрагоценные минералы.

Проблемные зоны лечим озоном

Кислородно-озоновая методика была разработана и одобрена в Институте пласти-

ческой хирургии и косметологии Министерства здравоохранения РФ. Озонотерапия применяется с целью профилактики старения кожи, омоложения и коррекции мимических морщин.

Методика заключается в проведении подкожных инъекций кислородно-озоновой смеси по точкам расположения морщин и по другим областям с признаками увядания (подбородок, шея и др.), а также при наличии избыточного количества подкожно-жировой клетчатки подчелюстной и щечно-подбородочной областей. Подкожные инъекции кислородно-озоновой смеси с недавних пор активно применяются для коррекции целлюлита и считаются наиболее эффективным и обоснованным методом лечения данной патологии.

Кроме своих широко известных свойств сильнейшего природного окислителя, оказывающего мощный бактерицидный эффект, при подкожном введении озон способен:

- улучшать микроциркуляцию в коже и подкожно-жировой клетчатке;
- способствовать превращению стойких жиров в менее стойкие, что облегчает их сжигание. Активизировать кислородозависимые реакции и высвобождать кислород в окружающие ткани;

■ способствовать рассасыванию фиброзных оболочек, окружающих жировые клетки и формирующих «целлюлитные узелки», за счет фибринолитических свойств озона.

Озонотерапию по эффекту можно сравнить с процедурой хирургической липосакции, но в отличие от последней она атравматична, проводится в амбулаторных условиях, не требует восстановительного периода и имеет минимум противопоказаний.

Ирина КУЛАГИНА



«Санаторий «Ревиталь Парк» М.О., г. Железнодорожный, Леоновское ш., 2
Единая информационная служба:
(495) 411-60-00.
E-mail: info1@revital.ru
www.revital.ru



ВИЗИТНАЯ КАРТОЧКА

Аретинский Виталий Борисович
Окончил Свердловский государственный медицинский институт.
Работал ординатором инфарктного отделения кардиологического центра ГКБ СМП г. Свердловска, затем защитил диссертацию. В период 1993—1994 гг. работал заместителем главного врача областной больницы № 2.
В 1995 г. был назначен главным врачом Областной больницы восстановительного лечения «Озеро Чусовское».
В 2002 г. удостоен звания «Заслуженный работник здравоохранения РФ». Автор трех монографий, более 100 публикаций и восьми докладов на международных и республиканских конференциях.

Решение о создании центра восстановительного лечения «Озеро Чусовское» было принято в 1996 г. губернатором Свердловской области Э.Э. Росселем. В 1997 г. началась реконструкция и капитальный ремонт зданий, создание новой службы восстановительного лечения. В сентябре 1999 г. торжественно открылась больница нового типа — ОБВЛ «Озеро Чусовское».

■ **Каковы основные задачи, стоящие перед персоналом ОБВЛ «Озеро Чусовское»?**

— Сфера компетенции восстановительной медицины распространяется от сохранения «здоровья здорового» человека до проведения долечивания больных после острых сосудистых катастроф и хирургических вмешательств.

В ОБВЛ особое внимание уделяется реабилитации больных после перенесенных острых заболеваний (инфаркт миокарда, инсульт, кардиохирургические операции).

Основным направлением деятельности больницы является внедрение и развитие немедикаментозных методов лечения кардионеврологических заболеваний, а также их профилактика.

■ **Почему восстановительное лечение сердечно-сосудистых заболеваний является настолько важным?**

— Эффективность любых методов реваскуляризации миокарда, хирургических в том числе, определяется не только степенью восстановления коронарного кровотока, но и успехом вторичной профилактики. Пациента нужно избавить от сопутствующих проблем, убрать от риска возобновления сердечно-сосудистых заболеваний.

Заповедь врача: «Лечить надо не болезнь, а больного». К большому сожалению, узкая дифференциация медицинских специальностей привела к тому, что за лечением больных органов и систем потерялся больной человек. Восстановительная медицина должна выступать и как направление, интегрирующее врачебный подход к больному человеку. В Приказе Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 11 апреля 2005 г. № 273 «О долечивании (реабилитации) больных...» подчеркивается необходи-



Восстановительная медицина — медицина будущего

МИРОВОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ СТРЕМИТСЯ К СОКРАЩЕНИЮ ВРЕМЕНИ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ В ХИРУРГИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ. В РЕЗУЛЬТАТЕ ТАКОЙ ИНТЕНСИФИКАЦИИ ВОЗНИКАЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ РАННЕГО ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ С РЕШЕНИЕМ ВОПРОСОВ МЕЖБОЛЬНИЧНОЙ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ. О ПРЕИМУЩЕСТВАХ ТАКОГО ПОДХОДА РАССКАЗЫВАЕТ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ ОБЛАСТНОЙ БОЛЬНИЦЫ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ «ОЗЕРО ЧУСОВСКОЕ», К.М.Н., ЗАСЛУЖЕННЫЙ РАБОТНИК ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ АРЕТИНСКИЙ ВИТАЛИЙ БОРИСОВИЧ.

мость дальнейшего совершенствования организации долечивания больных непосредственно после стационарного лечения.

■ **Возможно ли после операции на сердце или сосудах полностью восстановиться в домашних условиях?**

— Если бы полноценная реабилитация в домашних условиях была возможна, то в мире не трагились бы огромные средства на восстановительную медицину.

■ **Какие этапы восстановительной медицины можно выделить?**

— Направления восстановительной медицины разделяются достаточно четко.

Сохранение «здоровья здорового» — это направленная контролируемая адаптация человека к жизни и работе. Успешность этого этапа, на наш взгляд, определяют скорее государственные, социальные, профессиональные и общественные компоненты и в меньшей доле в чистом виде медицинская составляющая.

Специализированный стационарный этап интенсивного восстановительного лечения, так называемого «долечивания». Оно обеспечивает непосредственную преемственность между ЛПУ, оказывающими хирургическую и неотложную, интенсивную помощь, и специализированными больницами восстановительного лечения. Главные ожидаемые результаты этого направления — закрепление успехов предыдущего этапа лечения, предотвращение осложнений и повторных катастроф.

Здесь входят ранняя физическая адаптация больного, отработка долгосрочной комплексной программы амбулаторной реабилитации, наблюдения и диагностический «мониторинг». Требуется обязательное «сопровождение» восстановительного лечения службой интенсивной терапии и реанимации. На этом этапе необходимо добиваться максимального снижения инвалидизации больных.

Полноценное восстановительное лечение проводится с использованием всего арсенала технологий для вторичной профилактики пациентов с уже развившимися хронизированными болезнями, но без сосудистых катастроф и оперативного лечения. Вторичная профилактика есть не что иное, как «Азбука кардиолога и невролога», подразумевающая необходимый комплекс постоянного, подконтрольного и иногда пожизненного приема медикаментов для предотвращения катастроф, сохранения качества жизни и ее продления.

Медицинская реабилитация больных-инвалидов. Отличительной чертой этой категории пациентов является наличие соматических заболеваний и необратимых морфологических изменений в органах и тканях, приведших к потере трудоспособности. Восстановительные технологии в данном случае направлены не только на специфическое лечение больных, но и на увеличение функциональных резервов, компенсацию нарушенных функций, для восстановления сниженных трудовых возможностей.

■ **В чем отличие областной больницы восстановительного лечения «Озеро Чусовское» от обычной клиники, санатория?**

— Мы следуем за тенденциями мирового здравоохранения. Отличительной чертой такого подхода является стремление к максимальному сокращению пребывания больных в хирургическом стационаре. При этом мы ориентируемся на средний показатель в европейских странах, который составляет 4—6 дней.

В ОБВЛ «Озеро Чусовское» больные «переводятся» для продолжения активного восстановительного лечения непосредственно после кардиохирургических операций, инфаркта миокарда, перенесенных расстройств мозгового кровообращения и т. д.

Наша больница семь лет развивает систему ранней медицинской реабилитации пациентов, перенесших инфаркт, мозговой инсульт и кардиохирургические операции. Больница оснащена самым современным бальнеологическим, физиотерапевтическим и диагностическим оборудованием.

Одним из важнейших лечебных факторов является окружающий больницу уникальный природный комплекс: сосновый лес первой категории, чистейшая питьевая и озерная вода.

■ **Как вы видите будущее вашей клиники?**

— Мы создадим на базе ОБВЛ специализированный клинический реабилитационный центр европейского уровня. Позитивные изменения, которые происходят в нашем обществе, позволяют надеяться на скорую реализацию наших планов.

■ **Ваше самое главное достижение в жизни?**

— Это семья. Дети, друзья. Очень радует, что мой сын собрался стать врачом. Это будет четвертое поколение врачей в нашей семье.

■ **Посоветуйте нашим читателям, как избежать сердечно-сосудистых заболеваний?**

— Это отдельная огромная тема профилактической медицины. Могу добавить — живите с радостью, работайте с удовольствием.

Ирина КУЛАГИНА



Рыбалка и охота

Чистые и богатые рыбой реки и озера Карелии предлагают почти неограниченные возможности для различных видов рыбной ловли. Изобилие рыбы в водоемах края приведет в восторг даже самого привередливого рыбака. В закрытых небольших озерах водятся ерш и окунь. В реках обитают сиг, щука, лосось, хариус, а иногда можно встретить и «царскую» рыбу — стерлядь. Одним из самых популярных мест для рыбалки со спиннингом на щуку и окуня является озеро Сямозеро, которое находится в бассейне реки Шуя. Самые яркие впечатления останутся у вас от рыбалки на Онего — здесь водятся окунь под два килограмма, а иногда и более, щука, лещ, судак, хариус, сиг и, конечно же, лосось — мечта любого рыбака. Благодаря своему уникальному географическому положению, неповторимым природным особенностям, богатству животного мира. Карелия является одним из самых привлекательных мест России для любителей охоты. Из промысловых птиц в Карелии наиболее распространены глухарь, тетерев, рябчик, а помимо охотничьего азарта вы получите истинное удовольствие от общения с первозданной природой края. Сезон охоты здесь длится с августа по июнь. Охота в Карелии увлекательна и богата на трофеи

Сафари на снегоходах и квадроциклах

Большой популярностью в Карелии пользуется новый вид приключенческого туризма — путешествия на снегоходах и квадроциклах — снежные сафари. Сезон снежных сафари обычно начинается в начале декабря и длится до конца марта. Продолжительность сафари — от нескольких часов до нескольких дней. Для новичков существуют простые маршруты, которые проходят по специально подготовлен-

ПОСТЕПЕННО БУМ НА ЗАГРАНИЧНЫЙ ТУРИЗМ НАЧИНАЕТ ПРОХОДИТЬ. ЛЮДИ, НАСЫТИВШИСЬ ЗАМОРСКИМИ КРАСОТАМИ, ВДРУГ НЕОЖИДАННО ОСОЗНАЮТ, ЧТО В РОССИИ ТАК МНОГО ЗАМЕЧАТЕЛЬНЫХ КРАСИВЕЙШИХ И НЕОБЫКНОВЕННЫХ МЕСТ! ОДНО ИЗ НИХ — КАРЕЛИЯ!

Карелия — это девственная природа, красивейшие пейзажи, целебный хвойный воздух, чистая вода рек и озер, обилие даров леса и множество интересных памятников истории и культуры. И летом, и зимой здесь масса возможностей прекрасно провести время!



ным трассам и льду озер. Карелия изобилует интереснейшими маршрутами для проведения снежных сафари. Однодневные сафари организуют к водопаду Кивач и основанному Петром Великим курорту «Марциальные воды», двух- и трехдневные — во всемирно известный музей деревянного зодчества Киж. Для тех, кому по душе сафари повышенной сложности, предназначен почти пятисоткилометровый маршрут «Восток — Запад». Он берет свое начало в окрестностях Петрозаводска, проходит по глухой карельской тайге, охотничьим угодьям и заброшенным деревням.

Водный туризм

Не только охотников и рыболовов привлекает Карелия, здесь есть масса интересных маршрутов для любителей водного туризма. Связано это не только с многочисленностью рек и озер (более 27 тысяч рек и 60 тысяч

озер!), но и с островным расположением всемирно известных карельских достопримечательностей: музея деревянного зодчества Киж и Спасо-Преображенского Валаамского монастыря. Круизы с экскурсиями на острова — одни из самых известных водных маршрутов в России. Всеобщей известностью пользуются маршруты по рекам Шуя, Суна, Водла, Чирка — Кемь, Охта, Поньгома, Кузема, Видлица и многие другие. Особым интересом у туристов пользуется рафтинг — сплав на рафтах (надувных плотках) по рекам Карелии. Самая известная в рафтерских кругах и самая красивая в Карелии река Шуя — идеальное место для любителей рафтинга. На территории Карелии расположено самое большое озеро в Европе — Ладожское. Берега Ладоги очень разнообразны, но, пожалуй, самое красивое побережье — северное. Здесь расположены Ладожские шхеры, представляющие собой переплетение сотен разнообразнейших островов, мысов, извилистых заливов, образующих настоящий водный лабиринт. Ладожские шхеры — великолепное место для проведения байдарочных походов.

Карельская кухня

Карелы издавна занимались рыболовством, охотой и сбором ягод. Любимая пища карел — свежая уха и пироги с рыбой. Традиционные блюда — репные, гороховые или грибные пироги, овсяные блины, относящиеся к древним блюдам. Из овощей в местной кухне наиболее популярны репа, редька, зеленый лук. На зиму заготавливают бруснику и клюкву, которую используют как начинку для пирогов. Для лечебных целей используют сушеную малину и чернику. А вот голубику, в изобилии растущую на болотах, раньше не собирали из-за поверья, что она нечистая и от нее болит голова.



К вашим услугам: организация рыбалки, охоты (сентябрь — декабрь), выезд на лotosовые поля (июнь — август), проживание в комфортабельных номерах класса «люкс», трехразовое питание с учетом индивидуальных заказов, обилие овощей, фруктов, арбузов, а главное — незабываемый семейный отдых на фоне удивительной природы Астраханского края! А фанаты подводной охоты будут приятно удивлены прозрачностью местных вод и размерами здешних трофеев. **Подробнее информацию можно на сайте: www.vzmorie.ru** e-mail sazan@vzmorie.ru тел.: (8512) 343059, (8512) 341079, 89093720570, факс (8512) 341432

414000, Астраханская область, г. Астрахань, ул. Боевая, 50а



«Взморье»



Вы устали от забот, от суеты и от хлопот! Хотите просто отдохнуть и впечатлений почерпнуть. На базу «Взморье» приезжайте! Рыбачьте! Ешьте! Загорайте! Дарами Волги насладитесь, природой дельты удивитесь! Арбузный, помидорный рай, богат тем Астраханский край! Песчаный пляж и солнца свет Для отдыха с семьей мест лучше нет!

Зимние праздники за рубежом

ОСЕННЯЯ ХАНДРА ПОТИХОНЬКУ УХОДИТ, УСТУПАЯ МЕСТО ОЖИДАНИЮ ЗИМНИХ РАДОСТЕЙ. НОВОГОДНИЕ И РОЖДЕСТВЕНСКИЕ ПРАЗДНИКИ УЖЕ НЕ ЗА ГОРАМИ. САМОЕ ВРЕМЯ ЗАДУМАТЬСЯ, КАК ИХ ПРОВЕСТИ ТАК, ЧТОБЫ ПОТОМ НЕ БЫЛО МУЧИТЕЛЬНО БОЛЬНО ЗА БЕСЦЕЛЬНО ПРОЖИТЫЕ КАНИКУЛЫ. ГЛАВНОЕ — ВОВРЕМЯ И ПРАВИЛЬНО СПЛАНИРОВАТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОТПУСК. ТЕМ БОЛЕЕ ЧТО ВЫБОР ЧРЕЗВЫЧАЙНО БОГАТ — В МИРЕ СТОЛЬКО ЯРКИХ, ЧУДЕСНЫХ СОБЫТИЙ И ПРАЗДНИКОВ, УЧАСТНИКОМ КОТОРЫХ ВЫ МОЖЕТЕ СТАТЬ. А НАШ НАВИГАТОР ВАМ В ЭТОМ ПОМОЖЕТ.

Фестиваль огней в Лионе Франция — Лион 06 декабря 2007 — 09 декабря 2007

В преддверии праздника подсветкой городских строений занимаются профессионалы. Их стараниями старинные здания, церкви, скверы, фонтаны, набережные, мосты принимают сказочный вид. Фантазия мастеров иллюминации неисчерпаема! Впрочем, лучше увидеть все своими глазами. «Fete des Lumieres» — это особый праздник, который проходит в Лионе каждый год в начале декабря. Торжества продолжаются несколько дней, при этом их пик приходится на 8 декабря.

Праздник сожжения дьявола Гватемала — Антигуа 07 декабря 2007

Хотите поучаствовать в большом огненном шоу? Тогда отправляйтесь в Гватемалу! Там, 7 декабря ежегодно сжигают буквально все! Все ненужное, все, что захлещает дома, все, что копится и только мешает! Кроме избавления от рухляди, в этот день избавляются и от дьявола. Мужчины бьют в барабаны, народ балуется фейерверками, а гвоздем программы становится сожжение чучела дьявола!

Рождество на Мальте Мальта — по всей стране 24 декабря 2007 — 25 декабря 2007

24 декабря в церквях проходит Рождественская месса. Улицы городов и деревень украшают разноцветными гирляндами и фонариками, а в витринах магазинов появляются красочные декорации. Рождество на Мальте — это даже не праздник, а целый христианский фестиваль, пышный, веселый, добрый и по-настоящему семейный. Его главные действующие лица — дети.

Рождество Малайзия — по всей стране 25 декабря 2007

В Малайзии Рождество отмечают с присущим азиатским теплом и радушием. Местные христиане, как и остальные христиане во всем мире, служат полуночную мессу, устраивают семейные обеды, поют рождественские

песни и дарят друг другу подарки. Гости страны могут отметить праздник в ресторанах, барах или отелях, где по случаю Рождества проводятся различные мероприятия.

Хогманей, или Новый год по-шотландски Великобритания — Эдинбург 29 декабря 2007 — 01 января 2008

Хогманей — это не загадочный зверь. Hogmanay — так называется последний день года по-шотландски. И как всегда, проводы старого года сопровождаются музыкой, танцами и бурным весельем. Самые пышные торжества разворачиваются, пожалуй, в Эдинбурге. 29 декабря в полдень от Парламентской площади отправляется процессия с факелами. Присоединиться к ней может любой человек. Шествие сопровождают волыньщики, барабанщики и другие музыканты, так что есть шанс насладиться традиционной шотландской музыки на год вперед. Завершится огненный марш-бросок вечером на холме Кэлтон-хилл, где всех собравшихся ждет пиротехническое шоу и сожжение скульптур.

Новый год на Мадейре Португалия — Фуншал 23 ноября 2007 — 06 января 2008

В Португалии, на острове Мадейра праздник начнется еще 23 ноября и продлится до 6 января. За это время на Мадейре весело пройдут и Рождество, и Новый год. Уже с середины ноября главный город острова — Фуншал будет украшен разноцветными огнями и затейливыми светящимися гирляндами. В декабре во всех скверах появятся украшения из всевозможных цветов, а на улицах появятся музыканты.

Новогодний парад в Лондоне Великобритания — Лондон 01 января 2008

1 января в Лондоне состоится традиционный Новогодний парад, который пройдет от Парламентской площади до улицы Пиккадилли. В новогоднем шествии (которое, по уверениям организаторов, является самым большим в Европе) примут участие около 10 тысяч

человек более чем из двадцати стран. Посмотреть на парад придут сотни тысяч лондонцев, не говоря о туристах. В первый день года центр Лондона наводнят клоуны, фокусники, танцоры, акробаты, команды чирлидеров («девочки с помпонами»), духовые оркестры.

День Вуду Бенин — Уйда 10 января 2008

Если вы хотите увидеть что-то необычное, мистическое, леденящее кровь — отправляйтесь в бенинский город Уйда (Ouidah). В Уиде живут главные жрецы Вуду. 10—12 января они готовы продемонстрировать свое искусство всем желающим! Именно в это время в Бенине проходит День Вуду. К местным шаманам придут гости из США, Бразилии, с островов Карибского моря, и вместе с другими любопытными (а их соберется немало) вы сможете увидеть таинственные обряды, древние ритуалы.

Карнавал в Андорре Андорра — по всей стране 20 января 2008 — 05 февраля 2008

Как и положено, в конце зимы в Андорре проходит карнавал. Он охватывает все города этой небольшой пиренейской страны. Роители делают сами или покупают костюмы для детей. Впрочем, и взрослые обычно с удовольствием наряжаются в арлекинов, ведьм, клоунов, пиратов. Главным событием карнавала, как правило, становятся парады на улицах и площадях. А поскольку карнавал приходится на лыжный сезон, нередко можно увидеть лыжников в разноцветных костюмах и смешных шапочках.

Венецианский карнавал Италия — Венеция 25 января 2008 — 05 февраля 2008

В эти дни каждый год не менее полумиллиона туристов приезжают в Венецию на карнавал. На городских площадях проводятся концерты, устраиваются фейерверки, в театрах ставятся спектакли. Организуются и костюмированные представления, которые воссоздают феерическую атмосферу средневекового карнавала.