

Аллергия

Опасное лето

Летние деньки, которых с таким нетерпением ждали на Урале, далеко не всем приносят радость. Поллиноз, или сезонная аллергия – коварный враг, способный превратить летние месяцы в настоящее мучение.

Проблемы у аллергиков начинаются уже в конце апреля. Традиционно на Урале второй аллергический период приходится на середину июня и продолжается до конца июля. В это время цветут липа, луговые травы и злаковые: одуванчик, тимopheевка, мятлик, пырей, лебеда, полынь, крапива, рожь. Их цветение совпадает с появлением тополиного пуха, из-за чего многие считают его аллергеном. На самом деле пух лишь разносит пыльцу, усугубляя страдания аллергиков.

Ещё до начала опасного периода рекомендуется начинать приём антигистаминных препаратов. Стоит отметить, что антигистаминные нового поколения успешно борются с симптомами, не вызывая седативного эффекта.

Главная рекомендация – свести к минимуму контакты с аллергеном. Если есть возможность – уехать на время. Необходима регулярная влажная уборка, И, разумеется, соблюдение гипоаллергенной диеты. Так, при аллергии на полынь из рациона исключают цитрусы, семечки, подсолнечное масло. В случае аллергии на цветение злаков стоит отказаться от хлебобулочных изделий и круп (за исключением гречневой), халвы и кваса.

Исследование

Лень полезна для здоровья?

К такому выводу пришла группа американских исследователей, установивших, что лениться необходимо, чтобы сохранить здоровье.

Учёные выяснили, что лень – это не свойство характера, а естественная реакция организма на переутомление, физическое или умственное. Таким образом, лень выполняет защитную функцию для человека. Ведь если вовремя не получить отдых, чрезмерная нагрузка приведёт к серьёзным проблемам.

При переутомлении организм испытывает перенапряжение, которое расходует силы с удвоенной интенсивностью. В такие моменты включается режим «охранительного торможения», во время которого мозг отказывается продолжать работу и даёт себе передышку. Многие полагают, что такая пауза в рабочем процессе и есть лень, но на самом деле это лишь способ организма защититься от перегрузки и сохранить здоровье.

Всё больше учёных говорят о том, что лень – полезна. По мнению исследователей, когда организм восстанавливается и снова готов к работе, желание трудиться возникает само собой. При всём желании бесконечно долго лениться не может никто.

Кстати, ещё одно исследование показало, что лень свидетельствует о высоком уровне IQ.

Здравоохранение

Без очередей

В поликлиниках города проводят эксперимент



ФО Андрей Серебряков

В нескольких учреждениях здравоохранения Магнитогорска появились картоноши. На сокращение очередей влияет и растущая популярность электронной записи.

Исполняющая обязанности начальника управления здравоохранения Марина Мустаева отметила, что есть положительные результаты преобразований. Например, многие годы медицинские организации не были доступны для инвалидов. Сейчас положение меняется к лучшему.

– За прошлый год на проведение ремонтов только из местного бюджета было выделено более 40 миллионов рублей, – сказала Марина Александровна. – Удалось создать необходимую

доступную среду для людей с ограниченными возможностями здоровья, обновить входные группы в поликлиниках, зоны регистратур. Кроме того, обустроиваем отдельные кабинеты для диспансеризации, оформляем навигацию в помещениях.

С 2014 года в стране реализуется пилотный проект «Бережливая поликлиника»

В нём приняли участие и шесть медицинских учреждений нашего города.

– Убрали барьеры между пациентами и медработниками, – пояснила Марина Мустаева. – У многих регистраторов теперь нет телефонов, чтобы не отвлекались. И в их обязанности отныне

не входит искать карточку и относить врачу. Выделены помещения для картоноши, введена новая должность – картоноша. Регистратор разговаривает только с пациентом. Это экономит время и уменьшает очередь.

В управлении здравоохранения решили привести в соответствие и время, указанное в талонах, с фактом реального приёма. Правда, с этим бывают сложности, потому что в городе не хватает почти трети врачей. Большой дефицит терапевтов, мало реаниматологов, травматологов, пульмонологов, неврологов.

Недостаточно и других специалистов, хотя городские власти делают всё, привлекая их даже бесплатным жильём. В наше время это большая редкость.

– В прошлом году в Магнитогорске для молодых специалистов и сотрудников со стажем выделено 102 квартиры, – сообщила Марина Александровна. – Только в 2017 году к нам приехали 65 врачей.

Раньше горожане мало использовали электронную запись. Особенно сложно это воспринимало старшее поколение.

Сейчас уже более 18 процентов пациентов выбирают онлайн-запись. Им не приходится стоять в очереди

В поликлинику многие граждане приходят сразу на приём. Кстати, на отдалённый срок можно записаться и по телефону. Правда, не ко всем врачам. К некоторым необходимо направление участкового.

Марина Мустаева подчеркнула, что проблемы ещё есть, но ситуация изменилась коренным образом. Особенно по сравнению с тем временем, когда люди занимали очередь за талоном в пять-шесть часов утра.

Важным достижением здравоохранения стало снижение смертности в Магнитогорске на 4,3 процента, в том числе от болезней системы кровообращения и онкологии. Сказалась большая работа по профилактике и диагностике.

Татьяна Бородина

Это интересно

Футбол глазами докторов

Растяжения мышц и сухожилий, вывихи лодыжек и коленных чашечек, переломы – неизбежные спутники футбола. Каждый шестой игрок получает травмы тяжёлой степени, чаще всего попадают «под удар» игроки средней линии и нападающие.



Основные травмы в профессиональном и любительском футболе проанализировали в ходе чемпионата мира-2018 эксперты Центра восстановительной медицины и реабилитации ФНКЦ ФМБА России, сообщает Медпортал.

Группы риска

Самая опасная для собственного здоровья категория футболистов – юниоры. Кроме того, наиболее высок риск получения травм в начале и конце сезона. В первом случае спортсмены не успевают войти в состояние игрового тонуса, а во втором – накапливается психологическая и физическая усталость. Чаще всего «под удар» попадают игроки средней линии и нападающие. Футбольные травмы чаще возникают непосредственно при столкновении людей друг с другом, с мячом или ограждениями.

Чаще всего страдают ноги. Основные травмы – растяжение связок колена и мышц паха, вывих лодыжки, разрыв медиального мениска, деформация подколенного сухожилия. Так, в первом матче сборной РФ с Саудовской Аравией именно такую травму – повреждение мышц зад-

ней поверхности бедра – получил нападающий сборной Алан Дзагоев. Травмы рук случаются редко. Играть руками в футболе можно лишь голкиперам, да и те чаще всего травмируются при падении или «отбивании» мяча.

Что касается операций, к которым приводят футбольные травмы, то и здесь есть свои «чемпионы». Одна из самых сложных операций в истории футбола была проведена полузащитнику «Боруссии» Эвальду Линену. В матче с «Вердером» он получил удар бутсой и, как следствие, открытую рану на ноге длиной 25 см. Чтобы защитить её, врачам потребовалось нанести 23 шва.

Страховка для профессионала

Страхование жизни и здоровья игроков от несчастных случаев и потери трудоспособности – обязательное требование ФИФА и УЕФА. Непредсказуема и стоимость страховки футбольных игроков. Так, например, самый дорогой застрахованный футболист в мире – игрок «Реала» Криштиану Рональдо, застрахован на 91 миллион евро. Примерный объём годовых

страховых выплат в спортивной медицине – около десяти миллионов долларов в год. Травма средней тяжести обходится страховым организациям в 2–3 тысячи евро, тяжёлая травма – до 25 тысяч евро.

Российские футболисты подписывают договор об обязательном страховании, как это предписано законодательством – ФСС выплачивает единовременное пособие при наступлении страхового случая, так как профессиональный футбол признан трудовой деятельностью. К тому же, они могут застраховаться в добровольном порядке на время соревнований за границу. После громкой истории с выплатой больничных питерскому «Зениту» на 18 миллионов рублей правительство ограничило размер страховых выплат до четырёх предельных больничных, что составляет около 235 тысяч рублей.

Беспечность любителей

В любительском футболе травмы случаются даже чаще – разрыв связок, повреждение голеностопа и суставов далеко не редкость на дворовых площадках. Несмотря на небольшую по сравнению с профессиональной скоростью игры, сила ударов по мячу, а в случае промахов – по конечностям, ничуть не меньше.

Большинство травм на любительских футбольных площадках связаны с неосторожностью игроков или незакреплёнными должным образом футбольными воротами. Структура любительских футбольных травм достаточно однотипна. На первом месте по частоте стоят «контактные» (ушибы при физическом контакте), на втором – мышечные повреждения, на третьем – воспаления и травмы связок и сухожилий. Замыкают список вывихи и переломы.

Важно знать

Самая распространённая травма в любительском футболе – вывих ноги. Повреждённую ногу надо уложить выше уровня тела и наложить на неё холодный компресс. Больше ничего делать до приезда скорой помощи нельзя – непрофессиональное вмешательство может лишь усугубить ситуацию. Например, попытка вправить ногу может привести к ещё большим повреждениям, а тугая повязка – вызвать остановку кровообращения.

К сожалению, из-за легкомысленного отношения к собственному здоровью, по статистике, своевременно не обращаются к врачам восемь из десяти любителей, и впоследствии им приходится лечиться дольше.