

Традиция

Крещенские купания полезны не для всех

В ночь с 18 на 19 января православные будут отмечать один из важных церковных праздников – Крещение Господне.

Одна из традиций в этот день – купание в крещенских купелях. Хотя церковь не считает данный ритуал обязательным, напоминая, что для воцерковлённого человека гораздо важнее прийти на богослужение, бытует мнение, что ныряние в прорубь в крещенскую ночь укрепляет здоровье и защищает от болезней.

Медики же рекомендуют подходить к крещенским купаниям с осторожностью. Окувание в ледяную воду – серьёзный стресс для организма, и не всем оно может быть полезно. Специалисты даже советуют перед тем, как решиться на участие в крещенских купаниях, пройти хотя бы минимальное обследование, сделать ЭКГ, чтобы снизить риск сердечного приступа от резкого перепада температуры.

Не рекомендуется, даже противопоказано купание в проруби людям с хроническими воспалительными заболеваниями, в первую очередь носоглотки: отитами, гайморитами, хроническими бронхолёгочными, сердечно-сосудистыми заболеваниями, заболеваниями центральной нервной системы, такими, как эпилепсия. Также нежелательно заходить в ледяную воду людям с остеоартрозом, с часто рецидивирующим остеохондрозом позвоночника. Исключено ныряние в прорубь и во время острого периода болезни.

Для здорового человека ныряние в ледяную воду действительно полезно: оно мобилизует защитные силы организма, повышает устойчивость к перепадам температуры. Но подготовку к нырянию в прорубь лучше начинать заблаговременно – с закаливания, контрастных обливаний. Перед тем, как зайти в крещенскую купель, стоит разогреть мышцы и немного размяться. Безопасное время нахождения в ледяной воде – одна-две минуты. Кроме того, медики настоятельно не рекомендуют погружаться в ледяную воду с головой – резкое охлаждение может вызвать спазм сосудов головного мозга и серьёзные последствия. И ни в коем случае ни до, ни после купания нельзя употреблять алкоголь.

Режим

Пейте, когда хочется

Какой должна быть дневная норма выпиваемой воды? Многие знают рекомендацию – выпивать по два-три литра ежедневно. Однако специалисты отмечают, что, хотя обезвоживание намного опаснее, чем переизбыток воды для здорового человека, насильно заставлять себя пить воду не обязательно.

В день человеку достаточно выпивать около 1600 миллилитров. При этом следует учитывать, что с пищей при стандартной диете в организм поступает около 800 миллилитров жидкости, ещё 400 миллилитров образуется из углеводов. В «зачёт» идут и кофе, и чай, и суп, и даже алкогольные напитки. Поэтому самым рациональным будет пить воду, когда появляется чувство жажды, – это лучший регулятор.

Единственное – если вы стараетесь следовать принципам здорового питания, исключите из рациона сладкие газированные напитки. Ведь 300 мл газировки содержит около десяти кусков сахара. Это же относится и к фруктовым сокам из пакетов – в них большое количество сахаров с высокой гликемической нагрузкой.

Рацион

Кофе на здоровье!

Известный врач и телеведущий Александр Мясников на своей странице в социальной сети Инстаграм рассказал о пользе кофе для здоровья человека.

– Доказано, что кофе полезен при болезнях печени, предотвращает переход гепатита в цирроз, а цирроза – в рак, – цитирует специалиста «Российская газета». – При этом употреблять нужно только натуральный, а не растворимый напиток.

Александр Мясников отмечает, что три-пять чашек кофе в день для людей с заболеваниями печени просто необходимы. Кофе можно употреблять и при гипертонии и других сердечных заболеваниях. У больных гипертонией, если они употребляют напиток не впервые и адаптированы к нему, кофе не вызывает дальнейшего повышения давления. По его словам, есть даже научные работы, которые говорят, что регулярное употребление кофе снижает риск возникновения инфарктов, повторных инфарктов и аритмии. Чай также очень полезен, особенно зелёный. Он одержит большое количество полифенолов, которые во многих случаях снижают риск онкологии.

Здоровье



Евгений Рухманов

Элитное лечение щекотливых проблем

В урологическом отделении АНО «Центральная клиническая медико-санитарная часть» малоинвазивные операции, ставшие доступными в последние дни прошедшего декабря благодаря покупке нового эндоскопического оборудования, вышли на поток



Алексей Ищенко



Евгений Болгов



Максим Домашенко

Патологии, связанные с предстательной железой, как ни грустно, с возрастом становятся актуальными для всех мужчин – увы, такова природа, которую всё чаще называют мужским климаксом. Учащённое мочеиспускание с возможными болями и резами, постоянные позывы и при этом нестабильный отток мочи – со всем этим и многим другим рано или поздно сталкивается практически каждый мужчина: с годами в предстательной железе образуется узелок или узелки, которые растут, сдавливая мочеиспускательный канал. В запущенном состоянии гиперплазия предстательной железы – аденома простаты – может перерасти в злокачественную опухоль.

Лечить подобный недуг на первых стадиях можно консервативным путём – с помощью лекарственных средств и других манипуляций. Когда консервативная медицина бессильна, на помощь приходит хирургическое вмешательство. По словам заведующего урологическим отделением АНО «ЦКМСЧ» Алексея Ищенко, такие операции после мочекаменной болезни, которой подвержены и мужчины, и женщины, стабильно стоят на втором месте в общей хирургической статистике урологического отделения. Раньше их делали так называемым открытым путём. Это агрессивное вмешательство при помощи общего наркоза, наложения швов. После таких операций

реабилитационный период в условиях стационара с применением дренажных технологий длился и две, и три недели. Новое же оборудование позволило врачам освоить операции по удалению гиперплазии предстательной железы малоинвазивным способом – без разрезов и даже без применения общей анестезии. В результате уже на третьи-четвёртые сутки организм полностью восстанавливается, и пациент покидает стены больницы.

Методика лазерной энуклеации гиперплазии предстательной железы на сегодня – самый прогрессивный метод хирургического лечения, он появился в Новой Зеландии в 1996 году и, благодаря своей эффективности и явным плюсам как для пациента, так и для доктора, стал стремительно распространяться по всему миру.

В Россию методика пришла в 2012 году – сначала в столицы, затем в другие крупные города страны

Так, с 2014 года она применяется в Ставропольском краевом клиническом консультативно-диагностическом центре. После поступления в конце декабря нового эндоскопического оборудования, которое позволяет делать малоинвазивные урологические операции, руководством АНО «ЦКМСЧ» пригласило для обучения магнитогорских докторов-урологов специалиста именно ставропольского центра, заведующего хирургическим отделением, врача-уролога, хирурга Евгения Болгова.

– В практике нашего центра более тысячи подобных операций. Видя их эффективность, мы крайне заинтересованы в том, чтоб коллеги из других городов овладевали этими умениями, – говорит Евгений Болгов, под руководством которого все четверо хирургов урологического отделения АНО «ЦКМСЧ» сделали свои первые малоинвазивные операции. – Безусловно, основным фактором является покупка медсанчастью эндоскопического оборудования, которое позволяет доктору при хорошей визуализации манипуляций на экране при помощи лазера отсекал патологические фрагменты максимально эффективно, безопасно для пациента и практически без кровопотери – на сегодня это самая современная контролируемая хирургия.

Морцеллятор, резектоскоп и инсуффлятор фирмы Karl Storz, лазерный аппарат FiberLaze U2 для литотрипсии, а также аппарат УЗИ Mindray DC 55 – это набор универсальных инструментов, которые значительно расширяют спектр оказания помощи пациентам урологического отделения медсанчасти.

– Тулиевый лазер позволил нам отказать от механического литотриптера для дробления камней в почках, когда, по сути, мы отбивали камни как отбойным молотком, травмируя ткани почек и прилегающих к ним мочеточника, мочевого пузыря, – говорит заведующий урологическим отделением АНО «ЦКМСЧ» Алексей Ищенко. – Новый лазер имеет три режима работы: фрагментация камней, их распыление и так называемый попкорнинг, когда в создаваемом потоке осколки камня, крутятся, попадают под лазерный луч, буквально превращаются в пыль и выводятся из организма естественным путём. Напомню, именно мочекаменная болезнь стоит на первом месте в статистике факторов операций в нашем отделении и в целом в урологической хирургии.

– Стоимость приобретённого оборудования составила около десяти миллионов рублей, появилось оно в медсанчасти благодаря инвестиционной программе ПАО «ММК» по развитию медико-санитарной части, – говорит главный врач АНО «ЦКМСЧ» Максим Домашенко. – В рамках эффективного использования данной программы у медсанчасти появились собственные средства на модернизацию направлений, которые не вошли в программу, – и урология как раз одно из них. У нас работают лучшие в городе урологи, и самым адекватным решением было дать им самое современное оборудование. К счастью, у нас есть возможность приглашать специалистов высочайшего класса, чтобы они обучили и направили докторов медсанчасти в нужное русло, наши урологи достойно справились с поставленной задачей и вывели малоинвазивные операции на поток.

На сегодня оборудование, работающее в урологическом отделении АНО «ЦКМСЧ», самое передовое в городе – и это радостная новость для всех магнитогорцев

Ведь, раньше, если помните, урологическое отделение медсанчасти было так называемой хозрасчётной структурной единицей, то есть работало только платно и по полисам ДМС. Но с началом пандемии, когда городские больницы стали ковидными госпиталями, а медсанчасть, по сути, единственная оказывала медицинскую помощь всему городу и прилегающим сельским районам по основным профилям, отделение вошло в реестр организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках обязательного медицинского страхования. А это значит, услуги теперь доступны более широкому кругу пациентов.

Рита Давлетшина