

Не только сам врач должен употреблять в дело все, что необходимо, но и больной, и окружающие, и все внешние обстоятельства должны способствовать врачу в его деятельности.

ГИППОКРАТ

газета
для здоровых
и больных

ЕГО ВЕЛИЧЕСТВО —

Пациент

Ежемесячная газета

Выпускается с 2001 года

Октябрь 2017 № 8 (166)

ОДЕССКИЙ МЕДУНИВЕРСИТЕТ — ОДЕССИТАМ

Главный редактор

В. Н. ЗАПОРОЖАН,
академик НАМН Украины, ректор университета

Редакционная коллегия:

к. мед. н. Л. И. ДАНИЛЬЧЕНКО, проф. А. В. ЗУБА-РЕНКО, проф. А. А. ЗЕЛИНСКИЙ, д. мед. н. М. А. КАШТАЛЬЯН, чл.-корр. НАМН Украины В. И. КРЕСЮН, проф. А. С. СОН, проф. С. А. ШНАЙДЕР, доц. В. А. ШТАНЬКО

В НОМЕРЕ:

- Институциональный репозиторий ОНМедУ *стр. 1*
- Новости медуниверситета *стр. 2*
- Вспышка кори в Украине *стр. 2*
- Фолиевая кислота: роль в организме *стр. 3*
- Иммуитет и регенерация — единство противоположностей *стр. 5*
- Мигрень гурманов *стр. 6*
- Школа здорового ребенка *стр. 7*
- Это интересно *стр. 8*

ЧЕМ ЖИВЕШЬ, МЕДУНИВЕРСИТЕТ?

ЕСТЬ ИНСТИТУЦИОНАЛЬНЫЙ РЕПОЗИТОРИЙ!

О первых шагах в реализации нового проекта по созданию цифрового архива научной мысли нашего университета рассказывает директор библиотеки ОНМедУ Н. В. ГАРИНА

Электронное информационное пространство вуза — это его библиотека. Электронная библиотека ОНМедУ — большое собрание цифровых научных и учебных изданий — сейчас является неотъемлемой частью образовательного процесса вуза. Уже более 6 лет создается коллекция электронных учебных изданий. В настоящее время она представлена более чем 4 тыс. учебников и пособий, охватывающих весь многообразный диапазон от теоретических (анатомия, физиология, биология и т. д.) до профессиональных (акушерство, хирургия, педиатрия и т. д.) дисциплин. С 2016 года набирает обороты новый проект по созданию цифрового архива научной мысли университета — институциональный репозиторий Одесско-

го национального медицинского университета (ИР ОНМедУ). Репозиторий — важный инструмент для того, чтобы не только сохранить наше научное наследие, но и облегчить общее использование цифровых активов и усовершенствовать академическую передачу в среде открытого доступа.

Создание институционального репозитория соответствует европейским тенденциям развития электронных библиотек. Об этом свидетельствуют Рекомендации европейских университетов (2008), предложения Ольвийской Хартии «Академические свободы, университетская автономия и образование» (2009), задача проекта ElibrUkr — «Электронная библиотека Украины: создание Центров знаний в университетах Украины» (2009) и др.



Презентация, развитие и дальнейшие перспективные планы работы ИР ОНМедУ были четко сформулированы в докладе помощника ректора по НИД Г. И. Хандриковой на заседании Ученого совета ОНМедУ от 8 ноября 2016 г.

В Решении Ученого совета определены приоритетные направления «молодого» ➤2



1к проекта. Первые шаги — создание сайта (на основе платформы DSpace) и составление методических материалов для пользователей ИР. Перспективные — проведение практического семинара для представителей кафедр ОНМедУ — будущих депозиторов

ИР, регистрация ИР ОНМедУ в международной наукометрической базе Webometrics, предоставление ИР Международного стандартного серийного номера ISSN. При содействии руководства университета отдел электронной библиотеки, занимающийся поддержкой работы ИР, обеспечен новой компьютерной техникой. С июня началась работа по созданию электронного архива научной мысли нашего вуза. Так, наш Репозиторий представлен коллекциями научных работ сотрудников и студентов, среди которых диссертации, авторефераты диссертаций, статьи и доклады на конференциях, учебники, пособия, видеолекции, журнальные статьи и т. д. Отдельным блоком пред-

ставлены архивы периодических изданий ОНМедУ.

Организация и функционирование электронного архива-репозитория университета с широкими возможностями справочно-поискового аппарата соответствуют одному из основных принципов информационно-коммуникационных технологий — однократное введение и многократное использование ИР действуют как инструмент информационного обеспечения учебной, научной и международной деятельности нашего вуза, повышают престиж и рейтинг учебного заведения и его ученых в мировом информационном пространстве.

КОРОТКОЙ СТРОКОЙ * КОРОТКОЙ СТРОКОЙ * КОРОТКОЙ СТРОКОЙ

ОНМедУ сотрудничает с медицинскими вузами многих стран с разных континентов. Общее количество работающих договоров о сотрудничестве и партнерстве — 41, из 22 стран мира, по грантовым и другим программам. Продолжаются переговоры о партнерстве и сотрудничестве еще с 8 медицинскими, научными и образовательными организациями из разных стран.

* * *

Наибольшую активность в разработке новых видов лапароскопических хирургических операций проявляют хирурги ОНМедУ. Ежегодно на международных конгрессах они выступают с 10–12 серьезными докладами, посвященными новым видам лапароскопических вмешательств и опыту применения оригинальных видов операций. Доклады Одесской школы эндо-

скопических хирургов были отмечены на конгрессах EAES в Стокгольме, Берлине, Париже, Вене, Праге, Будапеште, а также на Международных конгрессах в Японии (Йокогама, 2009 г.), Финляндии (Хельсинки, 2013 г.), США (Сан-Анонио, 2011 г.), Голландии (Амстердам, 2016 г.).

Не менее 20 новых оригинальных оперативных вмешательств, разработанных одесскими эндоскопическими хирургами, были признаны EAES и вошли в копилку современной эндоскопической хирургии.

* * *

При поддержке администрации ОНМедУ в Центре реконструктивной и восстановительной медицины в хирургическом отделении была приобретена новейшая лапароскопическая стойка KarlStorz, благодаря которой выполняются

операции на новом уровне. Наличие двух экранов позволяет врачу более качественно проводить операцию, что, несомненно, сказывается на итоге вмешательства. Специальная методика освещения позволяет увидеть свечение опухолевых клеток в брюшной полости, что в свою очередь улучшает результаты лечения пациентов с опухолями брюшной полости.

А благодаря новейшему электроножу Vesalius, который оказывает воздействие на ткани за счет формирования молекулярно-резонансного воздействия, а не грубого выжигания, удается избежать множества осложнений: болей в области послеоперационного шва, отека, инфекции, трудностей при заживлении ран. Использование Vesalius позволяет в полной мере избежать разнеса опухолевых клеток по окружающим здоровым тканям.

АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА

В УКРАИНЕ — ВСПЫШКА КОРИ

Корь, как и другие детские инфекции, часто кажется взрослым чем-то таким, что никак не может помешать обычному течению нашей жизни. Однако все чаще и чаще эта инфекция в нашей стране напоминает о себе тем, кто давно вырос из детского возраста.

По данным Минздрава, с начала мая 2017 года по всей территории Украины зарегистрирован рост заболеваемости корью. Наибольшее число случаев зафиксировано в Ивано-Франковской облас-

ти (707), на втором месте — Одесская область: за 5 месяцев (с мая по сентябрь включительно) зарегистрировано 589 случаев, и количество больных корью продолжает расти.

От осложнений кори за этот период 2 детей погибли. Сложившаяся эпидемиологическая ситуация — результат снижения коллективного иммунитета по причине уменьшения количества вакцинированных.

Корь — это острое вирусное заболевание с воздушно-капельным путем передачи и высокой степенью восприимчивости.



Заболевание чаще начинается с общей слабости, недомогания, высокой температуры тела, рези в глазах, кашля, насморка. Обычно на 3–5-й день появляется типичная для кори сыпь. Нисходящая последовательность высыпания характерна для кори и служит важным диагностическим признаком. У взрослых сыпь бывает обильнее, чем у детей: крупнопятнисто-папулезная, часто сливная. У взрослых, в целом, корь характеризуется более тяжелым течением, часто осложняется ларингитом или ларинготрахеитом, пневмонией.

Наиболее грозным, но, к счастью, редким осложнением бывает коревой энцефалит.

Причина распространенности кори в Украине — низкий уровень вакцинации населения. В последние годы родители все чаще отказываются прививать своих детей из-за необоснованных страхов и слабого понимания важности иммунизации. К сожалению, многим из них не известно, что ВОЗ утверждает: единственно эффективное мероприятие по борьбе с корью — массовая вакцинация. Именно она привела к снижению глобальной смертности от кори с 2000 по 2014 годы на 79 %, то есть почти в пять раз. К 2015 году планировалось снижение смертности от кори на 95 % (в 20 раз) по сравнению с 2000 годом, а к 2020 — полностью

ликвидировать корь (а также краснуху) по меньшей мере в пяти регионах ВОЗ.

Поэтому задача врача — в доступной форме объяснить родителям, что количество серьезных неблагоприятных реакций при вакцинации во много раз меньше, чем у заболевшего той инфекцией, против которой проводили вакцинацию. Специалисты подчеркивают, что только вакцинация способна уберечь ребенка от болезни. Для защиты от кори нужно получить две дозы вакцины КПК (вакцина против кори, краснухи, паротита). Прививки делают в возрасте года и 6 лет, иммунитет после вакцинации длится от 12 до 20 лет.

Что касается не болевших корью взрослых, рекомендации следующие:

— всем, кто родился до 1990 года и получил в детстве КПК, показана 1 доза вакцины;

— всем, кто вообще не получал КПК, показаны 2 дозы с интервалом 1–3 месяца.

Особенно в вакцинации нуждаются группы риска: медицинские работники, студенты, путешественники и женщины, планирующие беременность.

Необходимо также понимать, что вакцинация не дает 100 % защиты, но значительно снижает тяжесть заболевания и вероятность развития тяжелых осложнений.

Е. А. БУЙКО,
к. мед. н., доцент кафедры
инфекционных болезней

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ЗАЧЕМ НАМ ФОЛИЕВАЯ КИСЛОТА?

Что такое фолиевая кислота, и что нужно знать человеку об этом витамине? Фолиевая кислота — это водорастворимый витамин группы В (витамин В₉, витамин М), необходимый для роста и развития кровеносной и иммунной систем. Наряду с фолиевой кислотой к витаминам относятся и ее производные, в том числе ди-, три-, полиглутаматы и другие. Все такие производные вместе с фолиевой кислотой объединяются под названием фолацин.

В 1926 г. врач-микробиолог В. Ефремов, наблюдая за беременными, страдающими анемией, сделал вывод о том, что когда они употребляли продукты из печени,

их состояние значительно улучшалось. Следовательно, в этом продукте находился некий «антианемический витамин». Параллельно с Ефремовым проблемой анемии у

беременных заинтересовалась британский врач и исследователь Люси Уиллс. Много лет проработав в Индии, она установила, что состояние беременных, страдающих анемией, значительно улучшается при использовании неочищенного экстракта печени. В течение года продолжались опытные работы, и выяснилось, что «антианемическое» вещество содержится не только в экстракте печени, но и в дрожжах. Вскоре ➤4

3 Именно из дрожжей был выделен витамин В9, названный фактором Уиллса. В 1941 г. было доказано, что фактор Уиллса присутствует в большом количестве в шпинате. Для того чтобы выделить фолиевую кислоту в первый раз, ученым понадобилось 4 тонны шпината. С тех пор фолиевая кислота называется от латинского слова «лист» — folium.

Организм человека фолиевую кислоту не синтезирует, хотя в печени находится небольшой ее запас, которого достаточно, чтобы продержаться 3–4 месяца без развития острого авитаминоза.

Наличие в кишечнике здоровой микрофлоры способствует поддержанию наличия витамина в организме, поскольку в малых количествах его вырабатывают полезные лактобактерии. Человек при сбалансированном питании не ощущает дефицита фолиевой кислоты, поскольку вещество в продуктах содержится в достаточном количестве.

Попадая в организм, витамин В9 под действием ферментов трансформируется в тетрагидрофолат — один из компонентов энзимов, а также участвует в синтезе аминокислот, задействованных в белковом обмене. Без фолиевой кислоты невозможен процесс деления молекулы ДНК, а значит, при ее недостаточном поступлении страдают в первую очередь быстро делящиеся клетки и органы. Например, при кроветворении нехватка этого вещества приводит к образованию в костном мозге мегалобластов, неспособных выполнять функцию эритроцитов. При этом развивается мегалобластная анемия.

Фолиевая кислота имеет непосредственное отношение к работе нервной системы: участвует в метаболизме таких нейромедиаторов, как эпинефрин (адреналин) и серотонин, влияющих на самочувствие и настроение человека.

Полезна фолиевая кислота при климаксе, так как с ее помощью синтезируются женские гормоны, недостаток которых приводит к «приливам», особенно в этот период. Поэтому женщинам после сорока лет рекомендовано употреблять больше зелени и свежих овощей. Зная, в каких продуктах фолиевая кислота содержится в максимальных количествах, можно отказаться от препаратов с синтетическим витамином, а также значительно улучшить свое здоровье и внеш-



ность. Полезна фолиевая кислота для волос, кожи и ногтей, поскольку она способствует быстрой регенерации клеток. Недаром витамин В9 еще называют «витамином красоты».

Дефицит фолиевой кислоты особенно опасен у беременных, поскольку непосредственно повышает риски патологий плода и осложнений у матери. Нехватка этого витамина может стать провоцирующим фактором для развития невынашивания, плацентарной недостаточности, врожденных патологий плода, в частности, дефектов нервной трубки, анэнцефалии, гидроцефалии, задержки умственного развития и т. д.

На этапе планирования и во время беременности фолиевая кислота в состоянии предупредить развитие дефектов плода в 80 % случаев. Это очень высокий показатель! И поэтому профилактическую дозу фолиевой кислоты назначают всегда (так должно быть, по крайней мере) при подготовке к беременности, за два-три месяца, и обязательно на ранних сроках. Это план минимум. Безусловно, в каждом случае доза и продолжительность приема фолиевой кислоты назначается врачом в зависимости от ситуации, приема дополнительных препаратов, рациона. Дозировка фолиевой кислоты при планировании беременности подбирается с учетом дефицита данного элемента в организме женщины.

Большинство медиков полагают, что здоровому человеку необходимо четыреста микрограммов фолиевой кислоты в день. Во время

беременности рекомендуемая доза увеличивается вдвое — до восьмисот микрограммов. Как показывает практика, многие женщины на раннем сроке не подозревают о беременности, особенно незапланированной, и, соответственно, не принимают витаминсодержащие препараты с фолиевой кислотой. Поэтому врачи настоятельно рекомендуют начинать прием фолиевой кислоты хотя бы за месяц до планируемого зачатия.

На усвоение фолатов влияют многие лекарственные средства, например, оральные контрацептивы, сульфаниламидные препараты, некоторые противоэпилептические средства, препараты для снижения уровня холестерина в крови и некоторые другие. Люди, постоянно принимающие такие препараты, нуждаются в увеличенных дозах фолиевой кислоты. Увеличенные дозы витамина В9 требуются и тем, кто злоупотребляет алкоголем, который также ухудшает усвоение фолатов. При этом максимальная доза алкоголя, которая не влияет на усвоение витамина В9, составляет всего лишь 5 мг чистого спирта в сутки. Нередко полноценно усваивать фолаты мешают заболевания желудочно-кишечного тракта, поэтому тем, кто страдает от каких-либо нарушений работы желудка и кишечника, нередко рекомендуют принимать повышенные дозы фолиевой кислоты.

Принимать фолиевую кислоту можно в любое время, как с пищей, так и натощак. Усвоению фолиевой кислоты помогает витамин С,

который содержится в большинстве свежих фруктов и овощей, а также другие витамины группы В. Эффективен прием мультивитаминных комплексов — синтетический витамин В9 усваивается даже лучше, чем его природный аналог.

Избыток витамина В9 встречается редко, и получить его из продуктов питания почти нереально, так как невозможно съесть столько зелени, чтобы вызвать гипervитаминоз.

Но избыток фолиевой кислоты может произойти при бесконтрольном приеме чрезмерного количества препарата на протяжении нескольких месяцев. На фоне переизбытка витамина в организме развиваются болезни почек, нервная возбудимость и расстройства пищеварения.

Ранее полагали, что передозировка витамином В9 возникать не может. Но, согласно результатам недавних исследований, длительный прием больших доз фолиевой кислоты во время вынашивания ребенка способен привести к рождению детей, имеющих повышен-

ную склонность к простудам и бронхиальной астме. Также чрезмерный прием фолиевой кислоты способен приводить к развитию коронарной недостаточности и инфаркту миокарда у людей, имеющих патологии сердечно-сосудистой системы.

Передозировка препарата в детском возрасте способна спровоцировать у ребенка диспепсию, повышенную возбудимость и снижение уровня цианокобаламина в крови. При применении больших доз фолиевой кислоты, а также терапии в течение длительного периода возможно снижение концентрации витамина В12.

Фолиевую кислоту не применяют для лечения В12-дефицитной (пернициозной анемии), нормоцитарной и апластической анемии, а также анемии, рефрактерной к терапии. При пернициозной (В12-дефицитной анемии) фолиевая кислота, улучшая гематологические показатели, маскирует неврологические осложнения. Пока не исключена пернициозная анемия, назначение фолиевой кислоты в дозах,

превышающих 0,4 мг/сут, не рекомендуется (исключение — период беременности и лактации). Пациенты, находящиеся на гемодиализе, нуждаются в повышенных количествах фолиевой кислоты.

Следует также учитывать лекарственное взаимодействие витамина В9 с остальными лекарственными средствами.

Существуют и противопоказания к приему фолиевой кислоты. К ним относятся: повышенная чувствительность к компонентам препарата, пернициозная анемия, злокачественные новообразования, дефицит кобаламина.

Обладая вышеизложенной информацией, можем прийти к следующему выводу: прежде чем начать прием данного препарата — обязательно посоветуйтесь с врачом!

С. А. ТИХОНОВА,
д. мед. н., профессор кафедры
внутренней медицины № 2,
Е. А. НЕФИДОВА,
ассистент кафедры внутренней
медицины № 2

МЕДИЦИНА И ОБЩЕСТВО

ИММУНИТЕТ И РЕГЕНЕРАЦИЯ — ЕДИНСТВО ПРОТИВОПОЛОЖНОСТЕЙ

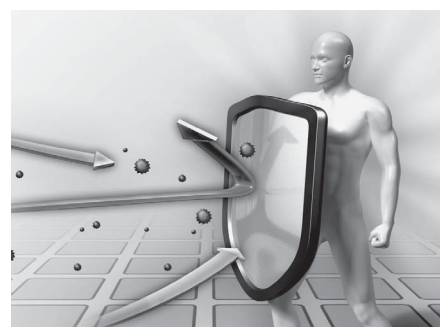
Познание мира есть познание самого себя, ибо человек — величайшая тайна, источник аналогий для Вселенной
Фридрих фон Харденберг

Издавна ученые задавались вопросом: как восстановить поврежденный орган или ткань и вернуть им утраченные функции? Сама эта проблема является медицинской, но основа ее — биологическая. В наше время существует ряд способов вернуть утраченную часть тела: протезирование, трансплантация (пересадка) и регенерация.

Протезы, заменяющие утраченные ноги, зубы, руки, давно применяются в мире, но, как правило, не обладают полной функциональностью. Трансплантация, или пересадка, широко используется в наше время. Достигнуты большие успехи в этой области медицины: людям научились пересаживать почки, кости и даже сердца. Несмотря на такой прогресс, существуют нерешенные проблемы, такие как отторжение. Пересаженный орган может функциониро-

вать несколько лет, после чего может начаться биологическая (иммунологическая) несовместимость тканей донора и реципиента, что и приводит к отторжению. И последний способ — регенерация — полное восстановление утраченных и поврежденных органов.

Ткань может восстанавливаться несколькими способами: рубцеванием, гипертрофией и регенерацией. При рубцевании происходит только заживление ран, после чего образуется шрам или рубец, а сами спе-



цифические ткани не восстанавливаются. Гипертрофия бывает после частичного удаления органа, ткани разрастаются, и их размер приближается к исходной величине, но важно то, что чаще внутренняя структура органа не восстанавливается. Регенерация — один из самых благоприятных способов восстановления утраченных органов и конечностей. ➤6



5 Считается, что чем сложнее организация животного, тем ниже его способность к регенерации. Так, у низших — гидр, плоских и дождевых червей — регенерация развита настолько, что они могут восстановить целое тело из отдельных его кусочков. У низших позвоночных, например, тритонов, саламандр, регенерируются отдельные органы — конечности, хвосты, челюсти и т. д. А вот у млекопитающих и человека не восстанавливаются даже отдельные участки органов: части пальцев, ушей и прочее.

Стоит заметить одну особенность нашего организма, а конкретно головного мозга: при каком-либо повреждении, вследствие которого мы теряем нервные связи, организм может реорганизовать их и восстановить функционал поврежденного участка. Этот механизм регенерации головного мозга называется пластичностью.

Некоторое время назад ученые твердо были уверены в том, что млекопитающие не имеют способ-

ности регенерировать. Опровержение этому было выведено случайно в лаборатории иммунолога, профессора из США Элен Хебер-Кац. Она дала задание своему лаборанту пробить дырочки в ушах мышей для бирок. Лаборант точно выполнил задание, но после того, как через некоторое время профессор проверила работу, она не нашла дырочек и приняла это за лень лаборанта. Позже она заметила, что дырочки у мышей затянулись сами спустя несколько недель и не оставили ни рубцов, ни каких-либо следов. Это натолкнуло на дальнейшие исследования в этом направлении, в результате которых были сделаны следующие выводы: так как мыши были не обычные, а с уничтоженными Т-клетками, то есть не имели клеток иммунитета, они смогли залечить эти ранки при помощи неспециализированных клеток — бластемы. К слову, бластема — клетки, которые имеют способность превращаться в клетки нужного типа. Так, если саламандра потеряет хвост — клетки в этой области станут неспециализированными и начнут быстро делиться, после чего превратятся в клетки крови, хрящей, кожи, в зависимости от необходимости. Млекопитающие точно так же, как и земноводные, имеют способность регенерировать ткани, но Т-клетки иммунитета не позволяют им этого делать. У земноводных, между прочим, вообще нет иммунитета, поэтому у них так развита регенера-

ция, что и позволяет им регенерировать части тела. Отсюда вытекает следующий вывод: изначально организмы имели два вида исцеления от ран — регенерацию и иммунную систему, но в ходе эволюции пришлось «выбирать» между ними, и млекопитающие «выбрали» иммунитет, ведь это главный способ борьбы с раковыми опухолями. Им нет смысла регенерировать части тела, так как это угрожает резким увеличением онкопатологий.

Казалось бы, нужно только научиться включать эту функцию организма, и дальше она сама о себе позаботится, но существует еще и проблема времени. Мы не можем как тритоны: сгенерировать маленькую конечность и выращивать ее. Если у земноводных на это уходят недели, то у взрослого человека, по подсчетам ученого Джереми Брокса, на то, чтобы отрастить новую ногу, уйдет не меньше 18 лет.

И теперь возникает дискуссионный вопрос: «А нужна ли нам неконтролируемая регенерация для того, чтобы восстановить часть тела, если у нас есть более практичная система защиты, которая и так оберегает нас от многих внешних воздействий?»

К. В. АЙМЕДОВ,
д. мед. н., профессор,
зав. кафедрой психологии,
Е. И. ФЕДОРОНЧУК,
студент 2 курса

БОЛЕЗНЬ ВЕКА

МИГРЕНЬ ГУРМАНОВ

Экономический кризис лишил украинцев успевших стать привычными деликатесов. С одной стороны — это плохо. А с другой — это существенно снижает шансы развития такого заболевания, как «мигрень гурманов».

Специалисты утверждают: простая пища не только дешевле и доступнее, но и полезнее для здоровья, чем заморские деликатесы. Высокий процент жирности во всей этой вкуснятине — угроза повышенного холестерина, избыток соли — риск гипертонии, а некоторые другие вещества — прямой путь к развитию головной боли.

На первом месте среди продуктов, провоцирующих мигрень, — пища, которая содержит амины (биологически активные вещества, заставляющие

сначала сокращаться, а затем расширяться сосуды мозга). При расширении сосудов как раз и возникает болевой спазм. К классу аминов относится в частности тирамин. Этот ингредиент придает пряный вкус и аромат дорогущим сырам, ветчине, копченой рыбе, крабам, колбасам и другим мясным и рыбным изделиям.

Тирамин в организме конкурирует с одним из важных медиаторов головного мозга — серотонином, вымещая его из организма. Тогда как научно доказано, что именно нарушение обмена серотонина (который еще называют гормоном радости) — причина развития мигрени у большого числа людей. Амины содержатся не только в сырах и колбасах, но и в маринадах, соусах и

соленьях, и даже в некоторых фруктах (цитрусовые, ананасы, бананы) и орехах.

Помните знаменитую цветаевскую фразу «шоколадом лечить печаль»? А ведь это лакомство и впрямь повышает настроение, поскольку какао вырабатывает в мозге вещество, родственное опиуму, — фенилэтиламин. И все бы ничего, если бы резкие колебания гормона радости не приводили к такому же резкому снижению серотонина и, как следствие, к приступу жесточайшей мигрени. Увы, вкусный и полезный черный шоколад, в котором содержится большой процент какао, — один из наиболее частых провокаторов мигрени гурманов. Так что с этим лакомством лучше тоже быть осторожными.

А вот белый и молочный шоколад головной болью обычно не грозит. Зато, правда, угрожает кариесом и ожирением.

Пульсирующей головной болью часто страдают и кофеманы. Ведь кофеин вызывает сильное привыкание, и когда его действие на организм ослабевает, сосуды мозга сильно расширяются, отчего возникает боль. Так что

более одной чашки кофе в день лучше не употреблять. Кстати, кофеин есть также в чае, какао и коле. С ними тоже — аккуратнее.

И про алкоголь. Употребляя спиртное сверх меры, мы, естественно, понимаем, что похмелья на следующее утро не избежать. Что ж, резонно — за удовольствием надо платить. Но как обидно расплачиваться сильнейшей

головной болью всего за один бокал прекрасного дорогого вина или за полкружки по всем правилам сваренного пива! Но, увы, именно сухое выдержанное красное вино, шампанское и дорогое пиво (особенно темное) чаще всего вызывают мигрень. Обращайте на это внимание!

По материалам Интернета

ШКОЛА ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА

ШУМ В СЕРДЦЕ У РЕБЕНКА

В настоящее время довольно часто родители обращаются к врачу с проблемой «шума в сердце» у их ребенка. Причин тому много, и все они разнообразны. Это могут быть врожденные и приобретенные пороки сердца, кардиты, кардиомиопатии, вторичные изменения в сердце на фоне других заболеваний (пневмония, анемия, хронические очаги инфекции в организме и др.), а также наличие у ребенка так называемых малых аномалий развития сердца (МАРС).

Именно к этому понятию относится открытое овальное окно. Это отверстие между предсердиями, в норме функционирующее во внутриутробном периоде. С рождением ребенка необходимость в нем отпадает, и овальное окно закрывается на первом году жизни. Однако в настоящее время участились случаи обнаружения открытых овальных окон и в подростковом возрасте.

Открытое овальное окно размером от 3 до 6 мм (в среднем 4,5 мм) не является врожденным пороком сердца, не вызывает нарушений гемодинамики и не требует специального лечения. Это индивидуальная особенность строения сердца ребенка. Из клинических симптомов — можно обратить внимание на цианоз носогубного треугольника у детей раннего возраста при крике, плаче, кормлении. У детей старшего возраста, особенно у подростков в пубертатном периоде, может сопровождаться слабостью, утомляемостью, периодическими болями в области сердца, ощущением сердцебиений и перебоев в работе сердца. Но чаще всего открытое овальное окно является случайной находкой. При аускультации врач может услышать систолический шум в области сердца и отправить пациента на ЭхоКГ, где и будет визуализировано функционирующее овальное окно.

Кк уже говорилось, специального лечения открытые овальные окна не требуют, возможны курсы кардиотрофической терапии и обязательный контроль ЭхоКГ в динамике.

Еще одной разновидностью МАРС, которая достаточно часто обнаруживается у детей, является аномальная хорда в полости левого желудочка.

В строении сердца есть определенное количество хорд — мышечных нитей, которые удерживают клапаны сердца, чтобы при сокращении они не прогибались и не пропускали кровь в обратную сторону. Аномальная хорда — это дополнительная мышечная



«пружина», которая имеет мышечную структуру. Это также врожденная особенность строения организма ребенка, его сердца, которая передается в большинстве случаев по линии матери. Не вызывает нарушений гемодинамики, жалоб пациента и не требует лечения. При этом дополнительные хорды дают довольно интенсивный шум в сердце, слышимый при аускультации. Поставить диагноз позволяет визуализация хорды на ЭхоКГ.

Что касается рекомендаций, которые можно дать при обнаружении у ребенка открытого овального окна или аномальной хорды в полости левого желудочка, это:

- рациональный режим дня, прогулки на свежем воздухе, дозированные физические нагрузки;
- профилактика ОРВИ;
- диета, обогащенная продуктами, содержащими калий (сухофрукты, бананы, печеный картофель с кожурой и др.);
- применение кардиотрофических препаратов (кардонат, аспаркам, карнитин и др.);
- наблюдение за пациентом в динамике с регулярными повторами ЭхоКГ.

Е. А. ЛОСЕВА,
к. мед. наук,
доцент кафедры пропедевтики педиатрии



ПРОБЛЕМЫ НА ДВОИХ

Считается, что мужчинам, для того чтобы прожить долго и в добром здравии, надо жениться. А вот представительницам прекрасного пола наоборот, чтобы дольше сохранить молодость и красоту, лучше оставаться свободными от семейных уз. Якобы женщины, состоящие в браке, испытывают больший стресс, чем мужчины. Так вот, австралийские психологи опровергли это мнение. Они провели крупномасштабное исследование, в котором принимали участие более пяти тысяч пар. Выяснилось: от семейных проблем обе половинки страдают одинаково. Да и счастливы они тоже одинаково.

ВСЕ БОЛЕЗНИ ОТ НЕРВОВ

Эту народную мудрость подтверждают и медики. Болезням сердца способствует неправильный образ жизни. Болезням мозга — извращенное отношение к труду. Болезням легких и щитовидной железы — любовный стресс. Болезням пищевода — зависть. Болезням почек — ревность. Болезням надпочечников — избыточное честолюбие. Болезням желудка — хитрость. Болезням поджелудочной железы — половая неуверенность. Болезням позвоночника — заикленность на прошлом. Болезням желчного пузыря — злость. Болезням лимфатической системы — мнительность.

УЖАСТИКИ — ТРЕНИНГ ДЛЯ НЕРВОВ?

Всегда считалось: фильмы ужасов разрушительно влияют на психику и способствуют увеличению агрессивности в реальной жизни. Однако психологи уверяют, что мы живем слишком комфортно. По их мнению, современная

цивилизация делает все, чтобы мы не были готовы дать достойный отпор возможным природным и техногенным катаклизмам. А фильмы ужасов — своеобразный тренинг для наших нервов. Они, мол, напоминают о возможных неприятностях. Правда, психологи оговариваются: такое действие оказывают только фильмы, имеющие хоть какую-то психологическую глубину. А вот ужастики, содержащие много сцен неоправданного насилия и мало мысли, наоборот, подавляют психику и приглушают чувство самосохранения.

СОБАКИ РАСПОЗНАЮТ РАК!

Собаки способны распознавать присутствие раковых клеток в организме человека. Рак издает специфический запах, который для человеческого носа недоступен. Еще в 1989 году в медицинском журнале “Ланцет” рассказывалось о женщине, обратившейся к хирургам с просьбой удалить родинку с ноги. Женщина жаловалась, что ее собака постоянно пытается облизывать и даже кусать это место. Анализы показали: это меланома — один из видов рака кожи. Исследователи попытались натренировать животных так, чтобы они определяли мочу пациентов, больных раком мочевого пузыря. Курс обучения длился 7 месяцев. В эксперименте участвовали 6 собак различных пород. В итоге они были способны выявлять заболевание в 22 случаях из 54. Во время эксперимента произошло нечто необычное. Все собаки единодушно указали на пробу мочи пациента, у которого ранее рак диагностирован не был. Врачи обследовали мужчину более тщательно. Дополнительные анализы выявили рак почки. Лучшими “диагностами” проявили себя спаниели.



НЕ КУРИТЕ — ГЛАЗА БЕРЕГИТЕ!

Вас не убеждает утверждение медиков, что капля никотина убивает лошадь, и вы все еще курите? Тогда, может быть, поверите выводам британских исследователей? Эта вредная привычка в четыре раза повышает вероятность возрастной дегенерации (разрушения) сетчатки глаза. И часто приводит к полной потере зрения. Не верите? А как вам такие цифры? В Великобритании курение стало причиной развития заболевания почти у 60 тысяч пациентов. Причем треть из них полностью ослепла. Медики также отметили: у курящих сетчатка начинает разрушаться на 10 лет раньше, чем у некурящих. Однако не все еще потеряно. Доказано, что у бывших курильщиков риск дегенерации сетчатки лишь немного выше, чем у тех, кто никогда не курил. Так что бросайте курить, причем немедленно.



КРАХМАЛ В КОЛБАСЕ ПОЛЕЗЕН!

Как часто, покупая в магазине колбасу, мы сетуем: сплошной крахмал, мясом и не пахнет. А между тем, производители такой колбасы, забывая о собственной прибыли, сами того не подозревая, пекутся и о нашем здоровье. Ученые-медики уверяют, что увеличение содержания мяса в нашем рационе в 3–4 раза ведет к такому же увеличению вредных соединений, или, по-научному, нитрозосоединений, в кишечнике. А это — к росту числа заболеваний раком кишечника. Зато крахмал очень даже полезен. Ведь из него в кишечнике образуется вещество бутират — производное масляной кислоты. А она обладает антиканцерогенными свойствами. Так что радуйтесь, что в колбасе много крахмала и мало мяса.

Редактор выпуска И. В. Барвиненко
Ответственные секретари
А. В. Попов, Р. В. Мерешко
Учредитель и издатель — Одесский
национальный медицинский
университет

Адрес редакции:
65082, Одесса, ул. Ольгиевская, 13. Тел. 723-29-63.
Свидетельство о регистрации: ОД № 685 от 29 марта 2001 г.
Подписано к печати 24.10.2017. Тираж: 500. Заказ 1975.
Напечатано в издательстве Одесского национального медицинского
университета, 65082, Одесса, ул. Ольгиевская, 13. Тел. 723-29-63.