

Здоровье – первое богатство, счастливое супружество – второе.

МОЯ ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ

№ 9 (104) 2017

500
UA
РОКІВ
РЕФОРМАЦІЇ

УХОД ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ: ГИГИЕНА КОЖИ

2



ИНСУЛЬТ: ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ?

Ежегодно от инсульта умирает 45-50 тыс. украинцев. И эти показатели в 2 раза превышают таковые в Западной Европе. Что нужно знать об этой болезни каждому?

БОРОТЬСЯ И ПОБЕДИТЬ РАК

Степень личной ответственности, которую пациент берет на себя за свои действия и чувства в ответ на диагноз «рак», является критически важной определяющей развития заболевания.

4

ВЛАДНА ЖІНКА: ДОБРЕ ЧИ ПОГАНО?

Одні сприймають це поняття як позитивне, мовляв, інакше не проживеш сьогодні. Інші кажуть: «Ні в якому разі! Жінка має бути втіленням ніжності». Тож яка думка правдива?

6

12

УХОД ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ: ГИГИЕНА КОЖИ

Больные, способные самостоятельно передвигаться, могут себя обслуживать, принимать ванную или душ ежедневно. Тяжелобольных людей обслуживает медицинский персонал или специально обученный человек. Что важно учитывать при уходе за тяжелобольными?



Очищать кожу таких пациентов нужно 2 раза в день. Для этого ее протирают теплым раствором уксуса (1 ст. л. 9-процентного раствора на 1 стакан воды) в такой последовательности: лицо, за ушами, шея, передняя и боковые поверхности грудной клетки, живот, руки, спина, бедра, голени, ступни. Салфетку периодически промывают в чистой воде. В случае необходимости при значительном загрязнении используют детское мыло, 40-процентный этиловый спирт. Особое внимание обращают на естественные складки кожи, участки с усиленным потоотделением, половые органы, участок кожи вокруг ануса.

После влажного протирания кожи сразу же вытирают насухо во избежание замерзания пациента. Необходимо помнить, что длительно болеющие, ослабленные пациенты более чувствительны к холodu, чем другие. Таким больным даже будет полезно растирание кожи рук и ног сухим полотенцем – это улучшит их слабое кровообращение.

В случае наличия опрелостей кожи в таких местах аккуратно протирают ватным тампоном, смоченным в бледно-розовом растворе перманганата калия, просушивают мягким полотенцем или бумажной салфеткой, избегая грубого трения, а затем пригудривают детскими присыпкой или тальком. Также 1 раз в день эти участки можно смазывать раствором бриллиантового зеленого.

ЛИЦО

Умывать лицо тяжелобольных (протирать увлажненной марлевой салфеткой) нужно не реже 2 раз в день. В случае недостаточной гигиены на поверхности кожи скапливаются микроорганизмы, отмершие клетки кожи, выделения сальных и потовых желез, что приводит к закупорке пор, появлению зуда, опрелостей, гнойничковых элементов. Расчесы, опрелости, потертости кожи являются «входными воротами» для инфекции, которая у особо ослабленных больных может привести к сепсису и даже летальному исходу.

ОБЛАСТЬ ПРОМЕЖНОСТИ

Этот участок кожи регулярно загрязняется выделениями: мочой, каловыми массами. После каждого испражнения кожу вокруг анального отверстия омывают водой с мылом. После каждого мочеиспускания кожу промежности промывают туалетной бумагой. Если у пациента наблюдается недержание мочи, тогда для улучшения его гигиены рекомендуется использовать подгузники, которые нужно менять не реже чем каждые 3 часа или после каждого испражнения.

КОНЕЧНОСТИ

Руки тяжелобольным моют не реже 3 раз в день (обычно перед приемом пищи). Для этого возле кровати ставят миску и над ней поливают его руки водой. Если есть необходимость, используют мыло.

Ноги также следует мыть регулярно – не реже 2-3 раз в неделю. На кровать в ножной ее концепции стелят kleenку, поверх нее ставят таз с теплой водой и намыленной губкой тщательно моют стопы и межпальцевые пространства больного, затем смывают пену и ополаскивают чистой водой.

Перед тем как срезать ногти, ноги желательно 20-30 минут подержать в теплой воде с добавлением пищевой соды или мыла. Это позволит размягчить ногтевые пластины и облегчить срезание толстых, огрубевших ногтей. Затем ножницами аккуратно обрезают ногти, чтобы не поранить кожу вокруг них.

В случае развития грибковых поражений кожи стоп и межпальцевых пространств их можно 2 раза в день протирать столкновением уксусом до устранения инфекции. В среднем это занимает 7-10 дней. Если кожа сухая, то ее можно смазывать любым жирным кремом или оливковым маслом.

ВОЛОСЫ

Волосы больному нужно расчесывать 2 раза в день – утром и вечером. Для расчесывания используют гребешок с тупыми зубцами, а еще лучше – щетку, которая даст возможность также улучшить кровообращение в коже. Длинные волосы нужно расчесывать, разделив на пряди, а затем заплести в косы. Если заболевание затяжное и тяжелое, тогда длинные волосы лучше остричь.

Голову моют 1 раз в 7-10 дней. Для этого поднимают головной конец матраса, а на кровать ставят таз с теплой водой. Под спину пациента подкладывают несколько подушек, так чтобы можно было запрокинуть голову назад ближе к тазу. Поверх подушек и постели лучше постелить kleenку, а уже на нее поставить таз с водой.

Голову запрокидывают назад, поливают волосы водой, вспенивают на них шампунь и затем ополаскивают. Вытирают насухо и расчесывают. Волосы можно выслушать феном или укутать сухим полотенцем во избежание переохлаждения кожи головы. Если нет возможности мыть голову со стороны головного конца, тогда можно положить пациента поперек кровати, чтобы голова свешивалась с ее края, и, поддерживающая ее, вымыть, как описано выше.

ПРОЛЕЖНИ

Пролежнями называют омертвение тканей разной глубины (кожа, подкожная жировая клетчатка, надкостница) вследствие нарушения местного кровообращения и иннервации.

Существуют три основных фактора, влияющих на развитие пролежней:

◆ **Давление.** Под влиянием собственной массы тела происходит сдавление тканей между костями и постелью. При этом сдавливаются также сосуды, что ведет к прекращению кровообращения, а значит, и питания мягких тканей, что в свою очередь приводит к гибели этих тканей.

◆ **Смещающая сила.** Непрямое давление также может привести к механическому повреждению и разрушению тканей. Смещение тканей происходит, когда пациент постепенно «съезжает» на постели вниз или подтягивается вверх к ее изголовью.

◆ **Трение** ведет к стиранию, отслоению рогового слоя кожи, а в дальнейшем – к образованию потертостей и язв. Трение увеличивается в случае увлажнения кожи

(недержание мочи, обильное потоотделение) во время лежания на клеменке.

На образование пролежней влияет нарушение обмена веществ, например, при сахарном диабете, нарушении мозгового кровообращения, тяжелых травмах головного и спинного мозга и др.

Однако в большинстве случаев к образованию пролежней приводит плохой уход за кожей тяжелобольных, несвоевременная и неправильная смена белья, недостаточная активность пациента.

Чаще всего пролежни образуются в местах наиболее выступающих к поверхности тела костей. Если пациент лежит на спине, пролежни в основном возникают в области затылка, лопаток, крестца, ягодиц, локтей и пяток. Если он лежит в основном на боку или на животе, поражаются области больших вертелов бедренной кости, колен и передняя поверхность голеней.

Омреть может не только кожа, но и хрящи и даже кости. В случае присоединения к пролежням инфекции может развиться сепсис (заржение крови), в результате чего пациент может умереть. Как любую болезнь, пролежни легче предотвратить, чем лечить.

Признаки развития пролежней

Сначала кожа в месте поражения приобретает стойкое покраснение, которое не исчезает после освобождения тканей от сдавления. При этом целостность кожи не нарушается. Затем появляются неглубокие поверхностные нарушения целостности кожных покровов, которые распространяются все глубже и глубже. Сохраняется стойкое покраснение и отслаивается поверхностный слой кожи – эпидермис, что ведет к мокнущим ранам. Если не предпринять мер, то начнет разрушаться мышечная ткань, сухожилия, хрящи и кость.

Профилактика пролежней

◆ Изменять положение пациента каждые 2 часа, каждый раз проверяя состояние участков кожи, которые подвергаются наибольшему сдавливанию.

◆ Места возможного образования пролежней протирать тампоном или салфеткой, смоченной одним из приведенных растворов: 10-процентным камфорным спиртом, 1-процентным раствором салицилового спирта, слабым раствором уксусной кислоты (1 ст. л. столового уксуса на 1 стакан воды).

◆ Следить за нательным и постельным бельем пациента. Белье должно быть чистым, сухим, без складок и остатков пищи на нем.

◆ Придать больному такое положение, чтобы масса тела была равномерно распределена, то есть чтобы на каждую часть тела приходилось примерно одинаковое давление. Для этого следует использовать специальные приспособления и кровати с надувными матрацами, противопролежневые матрасы и т. д. Иногда с этой целью используют подушки. Под головной конец кладут одну плоскую подушку, вторую подушку под углом 45° кладут на первую. С боков под локти, кисти и ноги также кладут маленькие подушечки.

◆ Под участки возможного образования пролежней можно подкладывать хлопчатобумажный круг, наполненный просом или семенами льна.

◆ Следить за регулярностью испражнений, предотвращать загрязнение белья мочой и калом (при недержании мочи и кала использовать одноразовые подгузники).

◆ Обеспечивать полноценное питание пациента. Пища должна содержать витамины группы В, С, азот, серу, фосфор и кальций, которые положительно влияют на кровообращение.

◆ Развивать у больного навыки самопомощи, поощрять к самостоятельным действиям, применяя перекладины над кроватью или поручни, чтобы больной самостоятельно менял положение в постели, а при отсутствии противопоказаний – и поднимался, вставал.

◆ Обучать родственников и людей, ухаживающих за больным, элементам правильного ухода.



«Терапия бессильна, если не созданы необходимые для больного условия...»

(В. А. Манассеин)

Лечение пролежней

В случае выявления стойкого покраснения кожи над выступающими к коже костями без нарушения ее целостности производят растирание кожи сухим полотенцем для улучшения кровообращения. Кроме того, можно делать массаж, постукивая кожу вокруг места покраснения массажной расческой, сделать массаж с помощью специальных пупырчатых резиновых массажных приспособлений (мячики, валики). Также кожу обрабатывают 5-процентным раствором перманганата калия (марганцовка).

Если на коже отмечается мокнущие, ее обливают холодной кипяченой водой с мылом, высушивают и протирают 70-процентным спиртом, а затем пригудривают тальком. Пузырьки обрабатывают 1-процентным раствором брильянтового зеленого (зеленка) или фукарцином, а затем накладывают сухую марлевую повязку. Обработку более глубоких пролежней проводят хирург, удаляя омертвевшие ткани.

Уменьшить количество бактерий в ране помогает ее промывание 0,9-процентным раствором хлорида натрия (физраствор). Применяют также специальные дезинфицирующие растворы для обработки ран: раствор фурацилина, декасан, мирамистин или кутасепт, а также другие по выбору лечащего врача. Кроме того, могут назначаться мази с антибиотиком, ферментами и заживляющие мази. Также применяют препараты с хлорофиллом, ферментные препараты и сорбенты. Эффективна обработка пролежней облепиховым маслом.

УХОД ЗА РОТОВОЙ ПОЛОСТЬЮ

У тяжелобольных, прикованных к постели пациентов быстро наступает обессиливание организма, снижение его сопротивляемости и легко возникают сопутствующие воспалительные заболевания, прежде всего в ротовой полости: стоматит – воспаление слизистой оболочки ротовой полости, гингивит – воспаление десен, паротит – воспаление околоушной слюнной железы. Это значительно усложняет течение основного заболевания.

В случае интоксикации у больного возникает сухость языка и губ; могут появляться болезненные трещины языка и губ, которые являются входными воротами для инфекции. Самоочищение ротовой полости происходит при пережевывании твердой или полутвердой пищи, а тяжелобольные чаще всего делать этого не могут, поэтому в ротовой полости создается фон для накопления налета из остатков пищи на деснах и зубах. Кроме того, на слизистой оболочке рта накапливаются продукты нарушенного обмена веществ и размножаются микробы. Поэтому так важно правильно и своевременно ухаживать за ротовой полостью больного.

Тяжелобольным ротовую полость обрабатывают 2 раза в день. Для этого способных к самообслуживанию пациентов обеспечивают зубной щеткой, водой и лотком для сплевывания воды после ополаскивания ротовой полости. Ополаскивать можно одним из растворов: слаборозовым раствором перманганата калия (1:10 000), 2-процентным раствором пищевой соды, водой – и сплевывать в лоток.

Если больной не способен даже ополаскивать самостоятельно рот, тогда гигиену рта полностью обеспечивает ухаживающий. Голову пациента поворачивают на бок, под угол рта подставляют почкообразный лоток. Шпателем отводят щеку, а увлажненным ватным тампоном на зажиме обрабатывают зубы (верхний ряд – сверху вниз, нижний ряд – снизу вверх) с наружной и, желательно, внутренней стороны.

Слизистую оболочку десен и щек не протирают, чтобы не занести инфекцию в протоки слюнных желез. Язык активные пациенты чистят зубной щеткой, а тяжелобольным его протирают увлажненной марлевой салфеткой. Ополаскивают ротовую полость с помощью резиновой груши или шприца. Если отмечается сухость ротовой полости, язык обрабатывают облепиховым, оливковым, растительным или сливочным маслом.

Зубные протезы

У тяжелобольных их вынимают, тщательно промывают под проточной водой с мылом. Хранят в сухой стеклянной таре, которую прикрывают марлевой салфеткой. Перед повторным использованием их снова промывают под струей воды. При возникновении стоматита больного должен осмотреть врач и назначить соответствующее местное или даже общее лечение.

Источник: Касевич Н. М. Загальний догляд за хворими і медична маніпуляційна техніка: Підручник. – 2-те вид., виправлене. – К.: Медицина, 2009. – 424 с.

ИНСУЛЬТ: ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ?

Ежегодно от инсульта умирают 45-50 тыс. украинцев.

И эти показатели в 2 раза превышают таковые в Западной Европе. Также 18,5 тыс. украинцев ежегодно становятся инвалидами в результате инсульта. Что нужно знать об этой болезни каждому?



Kак и в случае с сердечными приступами, тяжелая форма инсульта, даже со смертельным исходом, может поразить человека внезапно. Около четверти жертв в возрасте до 70 лет умирают после первого приступа, затем эта цифра удваивается.

Из тех, кто выжил, 40 % нуждаются в постоянном специальном уходе, но только 10 % из них требуют госпитализации. Остальные 60 % – счастливчики. Некоторые выздоравливают полностью, восстанавливаются в достаточной степени, чтобы позаботиться о себе, большинство способны возобновить нормальную жизнедеятельность.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКОВЕНИЯ ИНСУЛЬТА

Инсульт, или нарушение мозгового кровообращения, чаще всего связан с атеросклерозом, утолщением, сужением и уплотнением артерий, обеспечивающих мозг оксигенированной кровью. Атеросклеротический процесс может начаться как в артериях в мозге, так и в артериях, ведущих к мозгу. Шероховатая внутренняя поверхность пораженных артерий становится почвой для образования тромбов. Когда закупорка достигает максимального уровня, говорят, что артерия тромбирована.

Иногда кусочки тромбов или сгустки крови отрываются от других частей сердечно-сосудистой системы и переносятся к более мелким артериям мозга, приводя к их закупорке – тромбоэмболии. Около 85 % случаев нарушения мозгового кровообращения являются результатом либо тромботической, либо тромбоэмболической артериальной непроходимости.

Остальные приступы инсультов вызваны кровоизлиянием или разрывами артерий. Большинство из них связано с неконтролируемым высоким артериальным давлением, которое толкает кровь через трещины в затвердевших артериальных стенках. Некоторые случаи разрывов вызваны аневризмой. Это расширенные полости некоторых артерий, которые становятся все тоньше и тоньше, пока не разрываются.

Инсульт наносит вред тому участку мозга, к которому нет доступа свежей крови и который вскоре отмирает от недостатка кислорода. Если поражается значительный участок мозга, инсульт будет тяжелым или летальным. Меньшая область поражения мозга вызовет более слабые симптомы.

КТО В ГРУППЕ РИСКА?

Большинство случаев инсульта напрямую связано с высоким артериальным

давлением. Люди с гипертонией в 8 раз больше подвержены риску возникновения инсульта, чем люди с нормальным давлением. Другие случаи зависят от фибрилляции предсердий (нарушенного сердцебиения), что увеличивает риск в 6 раз.

Временные нарушения, называемые транзиторными ишемическими атаками (ТИА), могут быть ранними признаками. Это небольшие приступы, которые начинаются внезапно и проходят менее чем за 24 часа. Большинство из них длится всего несколько секунд, и затем наблюдается полное восстановление. Однако частые ТИА повышают вероятность возникновения инсульта так же, как стенокардия повышает вероятность развития инфаркта.

Среди других факторов риска – повышенный уровень холестерина и триглицеридов в крови, курение, диабет, ожирение и сидячий образ жизни. Все они способствуют развитию атеросклеротического процесса. Фактически факторы риска возникновения инсульта в основном сходны с таковыми ишемической болезни сердца, потому что оба заболевания вызваны повреждением жизненно важных кислородесущих артерий.



«Люди с гипертонией в 8 раз больше подвержены риску возникновения инсульта, чем люди с нормальным давлением.»

МОЖНО ЛИ ПРЕДОТВРАТИТЬ ИНСУЛЬТ?

Большинство случаев инсульта можно предотвратить. Фактически инсульт, подобно некоторым другим заболеваниям, связанным с образом жизни, – относительно редкое явление в одном поколении, если люди с детства ведут здоровый образ жизни и приобрели здоровые привычки. Прислушайтесь к следующим советам:

- Не курите. Одна из каждой шести сердечно-сосудистых смертей напрямую связана с курением табака.
- Регулярно проверяйте артериальное давление. Гипертония не имеет симптомов, и она может подкрасться незаметно.

Помните: гипертония повышает риск возникновения инсульта на 800 %!

• Употребляйте как можно меньше соли. В тех странах мира, где уровень потребления соли низок, случаи гипертонии практически не отмечаются. В Японии, где потребление соли высокое, инсульт является главной причиной смерти.

• Нормализуйте массу тела. Ожирение способствует развитию атеросклероза, гипертонии, а также является причиной большинства случаев диабета.

• Придерживайтесь диеты с низким содержанием жира и холестерина и высоким содержанием клетчатки. Доказано, что потребление жира в количестве менее 20 % ежедневной нормы калорий защищает внутреннюю часть артерий от атеросклероза.

• Занимайтесь физическими упражнениями активно и регулярно. Упражнения улучшают циркуляцию крови, помогают контролировать массу тела и гипертонию.

КАК ВОССТАНОВИТЬСЯ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА?

Образ жизни, помогающий предотвратить инсульт, ускорит восстановление, а также поможет избежать повторного приступа. После острых инсультов пациенты нуждаются в хорошем уходе и энергичной реабилитации. В некоторых случаях полезны такие хирургические процедуры, как эндартерэктомия (удаление атеросклеротической бляшки).

Небольшие дозы аспирина помогают предотвратить инсульт у восприимчивых людей. Однако помните, что аспирин также может вызвать кровотечение и язву желудка.

Главное, что артериальная непроходимость обратима. Утолщенные, суженные артерии медленно открываются снова, когда человек строго придерживается вегетарианской диеты с очень низким содержанием жира наряду с другими составляющими здорового образа жизни. Хотя объектом этих исследований были коронарные артерии, подобных результатов следует ожидать и в отношении артерий, влияющих на мозг, поскольку лежащая в основе проблема аналогична.

Все люди рождаются смягкими, гибкими, эластичными стенками артерий. У многих национальностей здоровые артерии и низкое артериальное давление сохраняются на протяжении всей жизни. Это доступно и нам, если мы будем вырабатывать здоровые привычки до того, как нашему организму нанесен ущерб.

Авторы: Ханс Диель, магистр общественного здравоохранения, Эйлин Ладингтон, доктор медицины

ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТ И ВЕГЕТАРИАНСТВО



Бытует мнение, что люди, питающиеся преимущественно вегетарианским набором продуктов (включая молоко и/или яйца) или исключительно растительной пищей (веганы), более склонны к развитию железодефицитной анемии. Так ли это?

Более ранние исследования показали, что вегетарианцы употребляют большее количество клетчатки, магния и витаминов А, С и Е, чем невегетарианцы, но, как оказалось, и потребление железа у них также больше. Однако вегетарианцы получают больше негемового железа, а невегетарианцы – в основном гемовое, то есть из гемоглобина мяса животных. Именно на его способность поддерживать нормальный уровень гемоглобина в крови врачи возлагали большие надежды, советуя своим пациентам употреблять печень, побольше мяса, говяжий язык и др.

Встречается ли железодефицитная анемия среди невегетарианцев? Бывают ли вегетарианцы без железодефицита? В обоих случаях – да. Ведь наличие достаточного количества железа в организме определяется не только потребляемым количеством железа, но и его способностью всасывания в желудочно-кишечном тракте и выведения, а также скоростью расхода.

Оказывается, употребление продуктов, богатых гемовым железом, увеличивает риск развития метаболического синдрома и сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), которые, судя по результатам исследований, реже встречаются у вегетарианцев и веганов. Связь гемового железа с развитием ССЗ говорит о высокой окислительной способности этого вида железа. Оно приводит к развитию атеросклероза вследствие увеличения производства свободных радикалов, которые окисляют холестерин, делают его более агрессивным и увеличивают образование липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) – плохого холестерина.

Исследования показали, что увеличение потребления гемового железа на 1 мг/день увеличивает риск развития ишемической болезни сердца на 27%. Подобная взаимосвязь существует и с риском возникновения инсульта. Более ранние исследования по этому вопросу давали противоречивые результаты, возможно, по причине того, что в исследованиях железо не разделяли на гемовое и негемовое.

В исследовании, опубликованном в журнале *Stroke* в 2013 г., в котором принимали участие мужчины, употреблявшие практически исключительно гемовое железо, была выявлена четкая взаимосвязь увеличения риска возникновения инсульта вообще и в частности ишемического инсульта в связи с большим употреблением гемового железа. Негемовое железо такого эффекта не производило.

Гемовое железо увеличивает риск развития диабета 2 типа. Ни добавки железа, ни негемовый его вариант к такому результату не приводят. Увеличение потребления гемового железа на 1 мг/день увеличивает этот риск на 16%.

Гемовое железо также повышает риск развития рака. Он увеличивается на 12% с каждым дополнительным миллиграммом гемового железа в рационе. Интересно, что ученые могут сказать, сколько человек ел мяса, исследуя его опухоль. Они определяют экспрессию (активность) генов в тканях опухоли, в частности исследовали аденоракиному легких, хотя подобные изменения происходят и в других видах



опухолей. Чем больше мяса, тем более активны опухолевые гены.

Вы скажете, что нам нужно потреблять достаточно железа с пищей, и будете правы. Но дефицит железа (исходя из показателей железодефицитной анемии у американок) наблюдается всего у 2,6% белых жителей Америки, у 12,2% афроамериканцев и 7,6% мексиканцев. Среди украинцев анемии составляют 1% от заболеваемости, а из всех анемий на долю железодефицитной приходится 90%. А вот ССЗ, диабет и рак убивают огромное число людей, употребляющих источники гемового железа. В Украине более 60% смертей вызваны сердечно-сосудистыми заболеваниями, а 14% – раковыми. Источники негемового железа – растительные продукты (цельные зерновые, бобовые, зеленые листовые овощи, сушеные фрукты, орехи и семечки) – предупреждают развитие этих болезней.

Но много ли денег вы заработаете на бобовых или зеленых листовых овощах? Нет. А вот на мясе делаются состояния. В Америке готовят печенье на основе крови свиней и коров с целью обогатить рацион гемовым железом. Однако проведенные исследования показали, что данных, свидетельствующих о безопасности и пользе для здоровья такого способа получения железа, практически нет.

Вывод: безопасный источник железа – растительный, только проблема в том, что листья салата не так привлекают людей, как бифштекс.

Источник: nutritionfacts.org

ЖИЗНЕННЫЕ НАВЫКИ ВАЖНЫ ДЛЯ БЛАГОПОЛУЧИЯ В ЖИЗНИ

Согласно новым исследованиям, жизненные навыки важны для благосостояния и благополучия в жизни. Пять жизненных навыков – **эмоциональная стабильность, решительность, самоконтроль, оптимизм и добросовестность** – могут привести к успехам в обучении и труде в раннем возрасте, но мало что известно об их важности в дальнейшей жизни.

В исследовании, опубликованном в научном журнале PNAS, ученые изучили влияние этих навыков у 8000 мужчин и женщин старше 52 лет. Было обнаружено, что у людей, которые имеют больше жизненных навыков, отмечается целый ряд преимуществ, в том числе большая финансовая стабильность, низкий риск развития депрессии, высокая социальная активность, лучшее здоровье и меньшее

количество хронических заболеваний. У таких людей более низкие уровни холестерина и С-реактивного белка и меньше объем талии, которые влияют на развитие метаболических и сердечно-сосудистых заболеваний.

Исследование выявило, как количество жизненных навыков влияет на здоровье и благосостояние людей. Например, у участников, сообщивших о значительных депрессивных симптомах, уровень жизненных навыков был на 22,8% ниже. Почти половина одиноких людей обладали наименьшим количеством навыков. Регулярное волонтерство увеличивало количество жизненных навыков на 28,7–40%.

Что касается здоровья, то доля ре-спондентов, оценивших свое здоровье как плохое, составляла 36,7% среди лиц



с низким уровнем жизненных навыков. Люди, имеющие больше навыков, могли ходить значительно быстрее – скорость ходьбы является объективным показателем, предсказывающим будущую смертность среди пожилых людей.

«Мы были удивлены, что экономические, социальные, психологические и биологические процессы, влияющие на здоровье и инвалидность, были связаны с жизненными навыками. Наше исследование предполагает, что развитие и поддержание этих навыков может оказывать влияние на здоровье и благополучие в пожилом возрасте», – говорит профессор Андре Степто.

Источник: Steptoe A, Wardle J. Life skills, wealth, health, and well-being in later life // Proceedings of the National Academy of Sciences. — 2017. — С. 201616011.

БОРОТЬСЯ И ПОБЕДИТЬ РАК

Степень личной ответственности, которую пациент берет на себя за свои действия и чувства в ответ на диагноз «рак», является критически важной определяющей развития заболевания. Осведомленность и личный выбор – равно важные столпы, поддерживающие личную ответственность.

Осведомленность увеличивается благодаря личному исследованию, скрупулезному изучению всего, что касается диагноза и диапазона доступных средств лечения. Имея такую базу знаний, мы можем делать выбор, давать согласие на тот или иной метод лечения, понимая все последствия. Таким образом, мы будем делать сознательный выбор в пользу поддержания определенного здорового образа жизни в физической, эмоциональной и духовной сферах.

Исключите из своей жизни все то, что разрушало вас физически, эмоционально и духовно, и привнесите в жизнь то, что будет вас восстанавливать и созидать во всех этих сферах. Когда мы верим, мы понимаем свою роль и берем на себя личную ответственность за свой выбор, мы можем изменить само течение болезни.

У КОГО В ЖИЗНИ ЕСТЬ «ЗАЧЕМ», ТОТ МОЖЕТ ВЫНЕСТИ ЛЮБОЕ «КАК»

В книге «Человек ищет смысл» австрийский психолог Виктор Франкл описывает глубокое влияние, которое жизненная цель оказывает на человека даже в самых неблагоприятных условиях. Франкл, побывавший в нацистских концентрационных лагерях, описывает, как гибли те заключенные, которым казалось, что им незачем жить. В то же время те, кто считал, что им непременно надо что-то сделать, боролись за жизнь. Лишенные всех внешних обстоятельств, которые придают жизни смысл, эти люди приходили к пониманию того, что, выражаясь словами Франкла, «не важно, чего мы

между пациентом, медиками и группой поддержки есть ясное понимание того, что каждый из них несет ответственность за то, как реагировать на диагноз «рак».

Наладьте тесные отношения с Богом: регулярно обращайтесь к Нему в молитве, говорите с Ним о своих переживаниях, надеждах и разочарованиях. Изучайте Библию как откровение о Божьей воле, Его характере и любви к человеку. Посвящайте этому достаточно времени. Надежда, рожденная из знания Бога, наполняет сердце больного человека миром и помогает принять любой исход болезни, а также дает силы для совместной с Богом борьбы за жизнь земную и вечную жизнь уже без болезни и страдания.

Не вините прошлое, его нельзя изменить. Не вините страхи неизвестности



ожидали от жизни: важно, что жизнь ожидала от нас». Ощущение внутренней цели помогло этим людям выдержать самые ужасные физические и душевые муки, так что они смогли внести свой вклад в жизнь.

Истинный смысл жизни состоит в том, чтобы использовать свои лучшие качества в служении Богу и людям. Когда вы живете в соответствии со своей целью, то замечаете, что все детали вашей жизни соединяются в одно прочное целое. Тогда, какими бы неблагоприятными ни были жизненные обстоятельства, вы сможете их вынести и даже быть победителем.

в будущем. Мы сами творим свое будущее нашим настоящим состоянием ума и духа. Не вините врачей или страховые компании, родителей, супругов или Бога. И самое важное, не вините себя. Вместо этого направьте свои усилия на созидание таких мыслей, мотивов и действий, с которыми вы будете здоровы, и живите дальше.

Измените свое мышление – и изменится ваше здоровье. Это может быть правдой в намного большей степени, чем мы решаемся поверить. Вера ведет

к действиям. Действия дают результаты. Результаты подтверждают нашу веру.

УБЕЖДЕНИЯ МОЖНО ВЫБИРАТЬ

Когда вы слышите диагноз «рак», то чувства надежды и отчаяния начинают бороться друг с другом в вашем разуме. Сегодня вы можете настроиться на волну надежды на исцеление, а завтра – отвернуться от нее как от неправдивой и невозможной. Может казаться, что здоровье невозможно восстановить. Как только ситуация начинает казаться безнадежной, мы выбрасываем возможные варианты получения помощи еще до того, как они смогли раскрыть свой потенциал.

Убеждения, а также отношения и ожидания оказывают постоянное влияние на все сферы нашей жизни, включая борьбу с раком. Здесь ясно одно: убеждения можно выбирать. Мы можем выработать привычку избирать одно и то же убеждение снова и снова.

Я убеждаю вас поверить в огромный, Богом данный потенциал к исцелению от рака. Я видел его в своей жизни; я верю, что он есть и у вас в такой же мере. То, что у вас сейчас есть рак, еще не означает, что он будет у вас через год.

Знаете ли вы все свои возможности для выздоровления? Знание – первый шаг к их реализации. Мы с вами можем использовать неограниченные физические, эмоциональные и духовные возможности для выздоровления. Однако мы склонны действовать только ограниченные ресурсы. Пришло время воспользоваться всей их полнотой.

ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ БАГАЖ

Большинство из нас носит тяжелый эмоциональный багаж. Это в основном страх, злоба и чувство вины в разных пропорциях. Эта ноша излишняя и, более того, даже могла спровоцировать рак. Для избавления от нее нужны молитва и прощение. Добрая весть заключается в том, что избавление от этого багажа часто приводит к исцелению.

Эмоциональное освобождение открывает двери для исцеления. В научных кругах появляется все больше доказательств о связи между нашими

НЕ ИЩИТЕ ВИНОВНЫХ

Не занимайтесь поиском виновных, со средоточьтесь на налаживании отношений с Богом и решении своих проблем. Не нужно возлагать ответственность за свой выбор на кого-то другого. Пациенты, которые решают бороться за свое здоровье, говорят о собственной ответственности, правильно выражают свои потребности, чувства, а также то, что им нравится и не нравится. Это не значит, что они борются без поддержки со стороны. Наоборот,

эмоциями и здоровьем. Юджиро Икеми и его коллеги из Киото, Япония, провели ретроспективное исследование пациентов, исцелившихся от смертельных видов рака и в течение долгого времени остающихся здоровыми. Почему они выжили? Все пациенты сообщали, что начало исцеления у них совпало с острым эмоциональным состоянием, связанным с пониманием своего предназначения в жизни. Тогда пациенты использовали рак для того, чтобы разрешить вопросы, которые привели к его появлению. В конечном итоге они посвятили себя исполнению Божьей воли в своей жизни.

Доктор Стивен Гриер из больницы Кингс колледж в Англии сравнивал женщин, которым делали мастектомию при раке молочной железы. Тех, кто стал бороться с раком в духе воина, исцелилось в три раза больше, чем тех, кто лечился с духом безнадежности и беспомощности.

Психологические исследования онкобольных в США подтверждают данные выводы. Доктор Давид Шпигель из Стэнфордского университета руководил исследованием, которое проводилось с участием больных раком молочной железы, занимавшихся в группе эмоциональной разрядки. Он обнаружил, что участники этой группы выздоравливали в два раза чаще, чем те, кто в ней не участвовал.

Если вы по достоинству оцените связь между эмоциями и здоровьем, вы сможете лучше понять повеление Иисуса, которое Он часто давал больным: «Встань».

ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ СТОРОНА

Конечно, кто-то может удивиться, что рак может принести какую-то пользу. Но это так. Рак чаще всего изменяет отношения между людьми. Многие пациенты и люди, поддерживающие их, открывают для себя новый, как правило, более духовный взгляд на жизнь. Рак часто помогает удовлетворить какую-то эмоциональную потребность. Такая неожиданная польза может быть очень значимой. Сотни пациентов говорили: «Я знаю, что это может показаться странным, но я на самом деле благодарен(на), что прошел(ла) через этот опыт борьбы с раком». Для этих людей жизнь приобрела новое качество. Рак помог им начать жить более насыщенной и полноценной жизнью.

Однако существует и темная сторона. Рак может быть очень коварным и служить мощным рычагом для манипуляции другими людьми. В нашем обществе с этим мирятся, потому что близкая угроза смерти от болезни затмевает все остальное. Но многие люди полагают, что они должны заболеть или оставаться больными, чтобы их все любили и уделяли им особое внимание. Доходит до того, что мы больных вознаграждаем, а здоровых наказываем или, по крайней мере, лишаем их своего внимания.

ЖИВИТЕ НАСТОЯЩИМ

Мы не обязаны поддаваться унылым мыслям о будущем. Страх, неизвестность и неопределенность неизбежно должны сковывать нашу жизнь. Вместо этого мы можем принять решение жить настоящим,енным нам теперешним днем, проявляя духовное смирение перед Богом, культивируя благодарность и безусловную любовь.

Кому-то может показаться, что жить теперешним днем – это классический

«У вас есть выбор: вы можете вступить в союз с Богом для совместной борьбы с болезнью сейчас или вы можете принять решение жить прошлым или будущим в настоящем времени. Верующая душа стремится к добру в настоящее время.»

Будьте бдительны, чтобы пребывать в таком физическом, душевном и духовном состоянии, в котором мы чувствуем себя хорошо, и двигаться по жизни дальше, сохраняя это состояние.

Одно из самых важных решений, которое вы можете принять для своего исцеления и благополучия, – поддерживать здоровую любовь к близким людям. Эта нужда получать и отдавать любовь является самой основной жаждой сердца. Восполнайте эту потребность. Напишите список дорогих вам людей – вашего внутреннего круга заботы и любви. Выразите свои чувства к каждому из них. Сделайте это лицом к лицу, по телефону, посредством записки, написанной собственноручно или по электронной почте. Расскажите им о своих чувствах к ним. Наслаждайтесь благополучием. Ощутите радость!

История онкологии знает множество примеров, когда люди, несмотря на все сложности, смогли выздороветь. Они обрели силу, которая помогла им преодолеть, казалось бы, непреодолимые препятствия. То же самое возможно и в вашем случае!

НЕ СОСРЕДОТОЧИВАЙТЕСЬ НА СЕБЕ

Одним из самых сложных препятствий на пути больного к выздоровлению является сосредоточенность на самом себе. Не заостряйте внимание на себе, думайте и заботьтесь о других, проявляйте сочувствие к окружающим. Выражайте благодарность за благословения, которые имеете. Показывайте, что вы высоко цените внимание, которое получаете.

Добрые дела являются двойным благословением, в равной мере приносящим пользу как тому, кто их совершает, так и тому, ради кого они совершаются. Сознание правильности того, что делаешь, является одним из лучших лекарств для больных тел и душ. Когда человек чувствует, что



разум его свободен, когда он счастлив от сознания выполненного долга и удовлетворенности тем, что подарил радость окружающим, он испытывает бодрящее, возвышающее влияние, несущее новую жизнь всему его существу.

Когда кто-нибудь спрашивает вас о вашем самочувствии, старайтесь не думать о грустном и не говорить об этом, дабы вызвать сочувствие. Не говорите о том, что у вас недостает веры, о ваших печалях и страданиях. Рассказывайте о несравненной силе Христа, говорите о Его славе.

Подумайте над следующими вопросами и примите решения:

1 Как я лично могу повлиять на ход болезни, кроме того что соглашусь на определенный план лечения? Что я должен при этом делать?

2 Как я могу контролировать свои опасения самым эффективным образом?

3 Как я могу создать оптимальную атмосферу для духовного исцеления? Как могу обеспечить оптимальные условия работы моей иммунной системы для восстановления? Что я должен изменить в своем образе жизни?

Подготовила Татьяна Остапенко
по книге Грега Андерсона «Рак и величайшие библейские обетования об исцелении»

ЖИТТЯ ПІСЛЯ УРОКІВ

Півдня школярі «гризуть» граніт науки. А чим же корисним вони займаються решту часу? Одним батькам важливо, щоб дитина після уроків не бродила де завгодно, поки вони на роботі. Інші вважають: хай робить, що хоче! Проте небезпека криється в самому безділі, яке є сприятливим чинником розвитку різноманітних пороків і шкідливих звичок. Чим же зайняти дитину після школи? Та так, щоб їй подобалося, і користь від цього була.

У прагненні батьків знайти для дитини корисне заняття приховане не тільки бажання розвинути її таланти та здібності, але й прищепити шляхетні риси характеру, культивуючи любов до праці. Діти, у яких купа часу для безділля, швидко звикають до відсутності обов'язків. Зрештою, вони зневажливо ставитимуться до ідеї режиму дня та здорового способу життя.

ТРУДОВЕ ВИХОВАННЯ

Після серйозного навантаження в школі та шестигодинного просидкування за партами дітям необхідна фізична активність. Уроків фізкультури та праці явно недостатньо для повноцінного розвитку дитини. Краще, коли в першій половині дня вона більше навантажена розумовою працею, а в другій – фізичною. Це зовсім не означає, що дитину можна виснажити до цілковитого знесилення. Фізична праця, як і розумова, має різний ступінь навантажень і представлена широким спектром занять, які відрізняються за видом і характером.

Найкращий відпочинок – це зміна діяльності. Втіма після занять швидко проходить, якщо дитина, повернувшись зі школи, виконує домашні обов'язки. Особливо корисно, якщо ці справи пов'язані з перебуванням на свіжому повітрі. Звичайно, у післяурочний час потрібно ще вписати й виконання домашнього завдання на наступний день. Для цього найкраще підходить проміжок часу до третьої години або від шостої до сьомої вечора. Після сьомої години розумова

активність дітей, як правило, знижується.

Оперативність виконання домашнього завдання залежить від якості сприйняття матеріалу в школі, темпераменту дитини та навичок, прищеплених батьками. Але це вже інша тема.

Чимало батьків припускаються помилки, недооцінюючи такий ефективний засіб виховання дітей, як фізична праця. Їм легше самим переробити все те, що має входити до обов'язків їхньої дитини. Особливо мами часто пере-

ме такого ж ставлення до себе й у майбутній сім'ї.

Завдяки активній участі дитини в практичних справах виховується працелюбність, почуття обов'язку, дисциплініність, формується характер і трудові навички.

Привчати дітей до виконання домашніх справ необхідно не тільки тому, що наш обов'язок – підготувати їх до майбутнього самостійного життя. Заохочуючи дітей до виконання побутових обов'язків змалку, ми виховуємо в них звичку трудитися, а разом з нею – звичку дбати

У сім'ях, де мама, повернувшись із роботи, проводить час на кухні, а батько читає газету або дивиться телевізор, складно досягти успіху.

- У вихованні працелюбності починати необхідно із самообслуговування: терпляче привчати дитину вмиватися, користуватися рушником, застібати гудзики, складати іграшки. Допомагати їй необхідно доти, доки не сформується звичка робити це самостійно.

- У дитини мають бути постійні обов'язки – тільки за таких умов праця стане виховним засобом. Постійні обов'язки сприяють вихованню відповідальності. Виховання працелюбності ефективне в тих сім'ях, де кожний має постійні обов'язки.

- Звичка трудитися закріплюється вольовими зусиллями. Важливо допомогти дитині навчитися розрізняти поняття «можна», «не можна» і «треба». Із цією метою необхідно привчати її робити не тільки те, що зараз хочеться, але й те, що треба. Причому батькам слід виявляти наполегливість доти, доки для дитини не стане звичкою спочатку робити те, що «треба», а потім те, що «хочу». Привчати дитину до слова «не можна» – означає навчити її стримувати свої бажання, розвиваючи самоорганізацію й самоконтроль.

- Потрібно, щоб хлопчики й дівчатка однаково навчалися робити все необхідне по господарству й не вважали виконання будь-якої побутової роботи чимось негідним для себе. Хто стежив за дітьми, той знає, що в ранньому дитинстві хлопчики так само очоче, як і дівчатка, готові допомагати

«Заохочуючи дітей до виконання побутових обов'язків змалку, ми виховуємо в них звичку трудитися, а разом з нею – звичку дбати про близьких, формуючи тим самим благородні прагнення.»

конані в тому, що їхні діти надто втомлюються через надмірні навантаження в школі.

Бувають випадки, коли батьки неправильно заохочують і невідправдано мотивують дітей до праці: платять їм за будь-яку допомогу по господарству, а за хороші оцінки в школі пестять різноманітними подарунками. Усе це сприяє тому, що дитина виростає зі споживацьким ставленням до світу. Велика ймовірність, що вона вимагати-

проблизьких, формуючи тим самим благородні прагнення. Мабуть, найкращий подарунок для матері – прийшовши додому після важкого робочого дня, почуті від сина чи доньки: «Ти відпочинь, я сам (сама) почищу картоплю». Як цього досягти?

ПРИНЦИПИ ТРУДОВОГО ВИХОВАННЯ

- У трудовому вихованні для дітей важливий приклад.



мамі готувати, мити посуд, виконувати будь-які домашні справи. Але часто в сім'ї з ранніх літ проводять уявну межу між хлопчиками й дівчатками. Дівчаткам доручають мити посуд, накривати на стіл, хлопчикові кажуть: «Що ти все на кухні крутишся, хіба це чоловіча справа?»

Василь Сухомлинський наголошував на здатності праці облагороджувати: «Якщо дитина вклала частинку своєї душі в працю для людей і знайшла в цій праці особисту радість, вона вже не може стати злою, недоброю людиною».

ПОЗАШКІЛЬНІ ЗАНЯТТЯ

Гуртки – вдалий спосіб організувати час дитини після уроків. У дитини, яка відвідує позашкільні заняття, менше шансів потрапити в якусь халепу на вулиці, накоїти лиха вдома чи пристраститися до шкідливих звичок. Обираючи гурток, порадьтеся із самою дитиною: чого їй хочеться, до чого вона має інтерес?

Особливо популярні сьогодні спортивні секції. Чи варто дозволяти дітям відвідувати такі заняття?

Заняття фізичною культурою просто необхідні людям, які проживають у містах і квартирах, де немає можливості фізично працювати. Такі заняття можна активно застосовувати як засіб підвищення працездатності. За свою суттю фізкультура має мало спільного зі спортом.

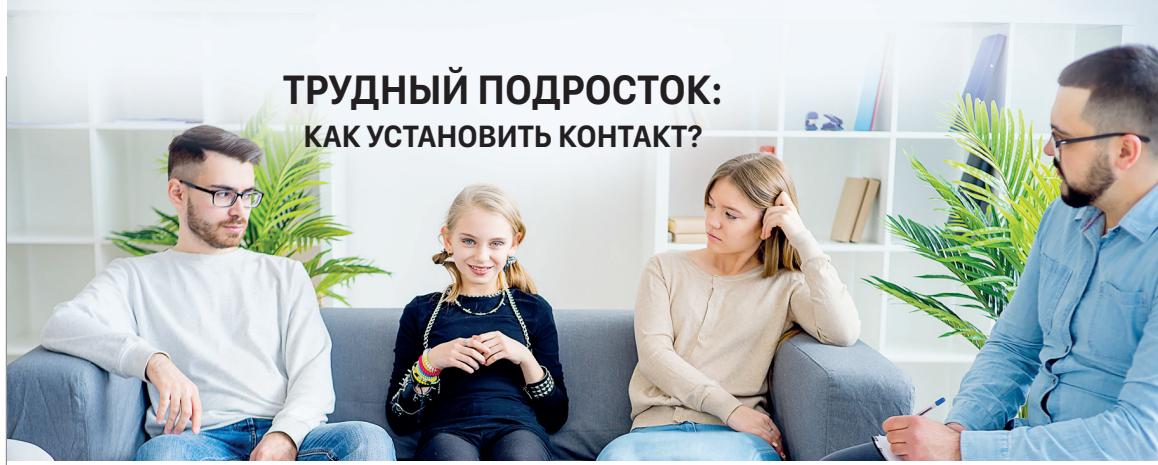
Для сучасного спорту характерні дух суперництва, заздрість, боротьба й жорстокість. Професійне заняття спортом не так оздоровлює, як калічить. Тренування на межі сил, травматизм – постійні супутники спортсмена.

На відміну від праці, спорт не формує ніяких шляхетних прагнень, тому він не змінє людину духовно. Розвиваєте в дитині різноміні інтереси. Нехай гуртки будуть різного спрямування.

Залишайте дитині вільний час. Після всіх занятт і уроків у неї має бути хоча б одна година, коли вона може займатися своїми особистими справами. Цікавтесь не тільки уроками, але й позашкільними заняттями. Ходіть на виступи її гуртків, оцінюйте малюнки й поборки. Словом, беріть участь у житті дитини!

Автор: Ганна Коверзєва, педагог

ТРУДНИЙ ПОДРОСТОК: КАК УСТАНОВИТЬ КОНТАКТ?



По мере того как в семье растет ребенок, появляются проблемы, нерешенные задачи, непонимание, конфликты. Постепенно все решается. Порой – легче, иногда – труднее. Но когда ребенок достигает подросткового возраста, конфликты разрешить прежним образом уже не удается. Что же делать?

Чтобы влиять на подростка, нужно иметь взаимопонимание. Поэтому важно понимать ребенка, особенно в переходной период.

Незаменимым в этом плане является слушание подростка. Когда мы слушаем то, что он нам говорит, мы даже в мыслях не должны допускать суждений, оценок, своего мнения, тем более нотаций и нравоучений. Мы просто слушаем подростка, думая о том, что он нам говорит. Не приписываем ничего, кроме того, что услышали. Не задаем никаких вопросов, не «поддакиваем», просто слушаем.

В это время мы «дарим свое сердце» подростку. Слушаем сердцем, душой. Если вы будете так слушать подростка каждый раз, когда он что-либо рассказывает вам, со временем трудный подросток перестанет быть трудным. Это может произойти даже через несколько месяцев.

В взаимоотношениях с подростком стоит исключить поучения, упреки, претензии. Если необходимо проинформировать его о чем-то, то делайте это как старший друг, наставник. Самый действенный способ – задавать вопросы, отвечая на которые взрослеющий ребенок сам придет к необходимому выводу. Это должно быть, не так просто, как сказать что-то или убедительно настоять на чем-то. Но это стоит того. Таким образом вы поможете подростку научиться рассуждать и принимать верные решения.

Общайтесь с подростком только тогда, когда вы эмоционально спокойны. У него и так свое «море эмоций» очень часто бушует, не усиливайте бурю.

Все изменения, которые вы хотите видеть в подростке, сначала воплотите в своей жизни. И не только в поведении, но и в мыслях и чувствах. Не только не говорить негативного в чей-то адрес, но и не думать, не чувствовать этого. «Как же ты, уча другого, не учишь себя самого? Проповедуя не красть, крадешь?» говоря: «не прелюбодействуй», прелюбодействуешь?» (Римл. 2:1, 22).

Принимайте подростка таким, каков он есть. Позвольте ему быть подростком – иметь свои амбивалентные желания и интересы, частые перепады настроения, не осуждайте его мечтательность и задумчивость. Именно в этом возрасте происходит становление личности, обретение себя. «Вникай в себя и в учение; занимайся сим постоянно...» (1 Тим. 4:16)

Не примеряйте на него свою жизнь и свое видение. Дайте ребенку возможность иди собственным путем, проживать свою жизнь. Чем больше будете контролировать его и настаивать на действовать по-вашему, тем больше встретите сопротивления, протеста и нежелания поступать так, как говорите. У каждого из вас своя жизнь, вы живете вместе, в одном пространстве, значительно влияя друг на друга.

Если подросток, осознавая последствия своего выбора, решает действовать по-своему, позвольте ему это. В теплой душевной беседе, после того как вы слушали подростка, определите правила дозволенного. При этом старайтесь как можно больше давать возможности подростку проявить ответственность и сделать выбор. Например, за состояние своей комнаты отвечает он сам и раз

в неделю проводит полную уборку.

В момент конфліктної ситуації с подростком в мыслях вспомните его счастливым, вызывающим у вас радость и восхищение. Вы по-новому увидите ситуацию, и сразу же появится соответствующий компроміс.

Чтобы таким образом решать конфликты и предотвращать их, запишите минимум 15 ответов на вопрос: «Что вызывает у меня радость в наблюдении за подростком, какие его качества, особенности и действия?» Например, «смеется, когда сам смотрит видео в наушниках; поет, принимая душ; любит наблюдать восход солнца...».

Вспомните несколько ситуаций, когда ваш ребенок испытывает радость и счастье (изобретает что-то, играет с младшей сестрой, увлеченно рассказывает о своих новых познаниях и т. д.). Эти воспоминания должны доставлять вам радость. Такой образ подростка должен вызывать в вас самые теплые чувства к нему. Ощутите этот образ, прочувствуйте его. Чем ярче для вас будет образ, тем легче вы сможете «вытеснить» им отрицательные чувства в напряженной ситуации и остановить конфликт.

Как можно чаще, когда вы доброжелательно настроены к подростку, улыбайтесь ему, говорите, что вы его любите, обнимайте его. Если оттолкнет, не продолжайте, сделайте это в следующий раз, подростки очень переменчивы. Делайте это, даже если он не выполнил свои обязанности. Для взрослеющего ребенка обязанности не столь важны. А для любящего человека он захочет их выполнить. Для недовольного же – наоборот. Проявляйте свою любовь к своему ребенку и дайте ему время для ответа поступками. Меняйтесь вместе с ним. И обращайтесь к Всемогущему Богу за помощью и мудростью!

Автор: Ольга Чурикова, практический психолог, социальный педагог

ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ПАЦИЕНТА В ПРОСТРАНСТВЕ

Одной из задач при уходе за тяжелобольным человеком является его перемещение в пространстве. Часто поднятие тяжелого тела пациента вредит здоровью ухаживающих за ним. Как же правильно помочь тяжелобольному человеку перемещаться?

По законам биомеханики, эффективно лишь то движение, которое обеспечивает достижение поставленной цели с наибольшей выгодой для организма: наименьшим напряжением мышц, нагрузкой на скелет и расходом энергии. В равной мере это относится и к неподвижному положению тела человека (лежа, сидя, стоя).

ПРАВИЛА БИОМЕХАНИКИ

Правило № 1. При перемещении сохранять устойчивое равновесие тела, которое возможно лишь тогда, когда центр тяжести при любом изменении положения тела будет проецироваться на площадь опоры.

Правило № 2. Площадь опоры может быть расширена разведением стоп в удобном положении (расстояние между стопами 30 см, одна стопа немного выдвинута вперед).

Правило № 3. Равновесие более устойчиво, когда центр тяжести (уровень 2-3-го поясничных позвонков человека в вертикальном положении) смещается ближе к площади опоры. Это достигается небольшим сгибанием ног в коленях, не наклоняясь вперед.

Правило № 4. Сохранить равновесие тела и снизить нагрузку на позвоночник поможет правильная осанка, т. е. наиболее физиологичные изгибы позвоночного столба, положение плечевого пояса и состояние суставов нижних конечностей:

- плечи и бедра в одной плоскости;
- спина прямая;
- суставы и мышцы нижних конечностей выполняют максимальную работу при движении, щадя позвоночник и мышцы спины.

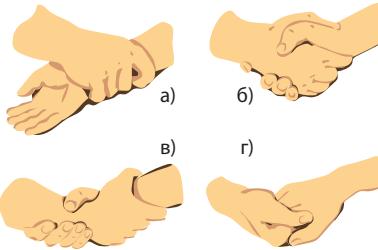
Правило № 5. Потребуется меньшая мышечная работа и нагрузка на позвоночник, если подъем тяжестей заменить перекатыванием, где это возможно.

Правило № 6. Поворот всего тела, а не только плечевого пояса, предотвратит опасность нефизиологичного смещения позвоночника, особенно в тех случаях, когда это движение сопровождается подъемом тяжести. Избегайте резких движений!

Кроме выполнения этих правил биомеханики необходимо также избегать натуживаний на высоте вдоха при подъеме тяжестей, поскольку возможно

образование межпозвоночной грыжи. Также в этот момент возможны нарушения ритма работы сердца (эффект Вальсальвы). При этом появляются «шум в ушах», головокружение, слабость, возможна даже потеря сознания. Похожее состояние возникает и при быстром изменении положения тела (постуральный рефлекс).

СПОСОБЫ ЗАХВАТА РУК



a) правой кистью охватите спереди правое запястье вашего помощника – это запястный, или единичный, захват;

б) возмите друг друга правой рукой, как при рукопожатии, – это захват рукой;

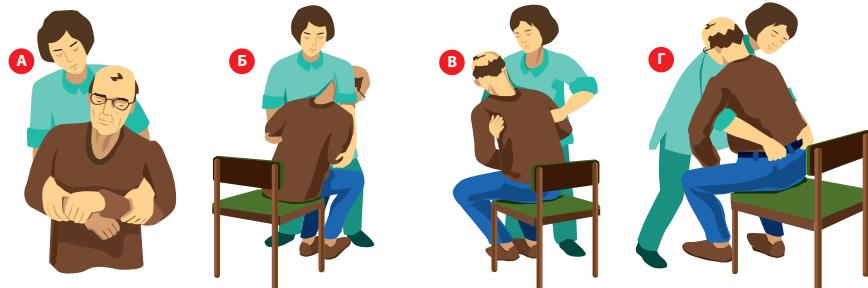
в) охватите правой кистью друг друга в области правого запястья, располагая кисть на передней поверхности, – это двойной запястный захват;

г) охватите правой рукой 2-5-й пальцы друг друга – это захват пальцами.

Методы удерживания пациента

A. Метод «Захват через руку»

1. Попросить пациента скрестить руки на груди и прижать их к груди (если одна рука ослаблена, пациент захватывает запястье слабой руки более сильной).



2. Встать сзади пациента.

3. Сестре охватить своими руками руки пациента как можно ближе к запястью.

4. Поддерживать или перемещать пациента к спинке стула (кресла).

Б. Метод «Захват при поднятом локте»

1. Встать сбоку от пациента, сидящего на стуле (низкой кровати) лицом к нему: одну ногу поставить рядом со стулом, другую, слегка развернув стопу, впереди ног пациента, фиксируя своей ногой его колени.

2. Убедиться, что вы можете перемещать массу своего тела с одной ноги на другую и стойте удобно.

3. Попросить пациента (или помочь ему) наклониться вперед так, чтобы одно плечо, находящееся ближе к вам, твердо упиралось в ваше туловище.

4. Наклониться слегка вперед за спиной пациента и крепко охватить его за локти, поддерживая их снизу.

5. Подставить другое плечо так, чтобы другое плечо пациента упиралось в вашу руку.

В. Метод «Подмышечный захват»

1. Встать сбоку от пациента, сидящего на стуле (низкой кровати) лицом к нему: одну ногу поставить рядом со стулом, другую, слегка развернув стопу, впереди ног пациента, фиксируя своей ногой его колени.

2. Подсунуть кисти в подмышечные впадины пациента: одну кисть в направлении спереди – назад, ладонью вверх, большой палец вне подмышечной впадины; другую – в направлении сзади – вперед, ладонью вверх, большой палец снаружи, вне подмышечной впадины.

3. Убедиться, что вы свободно перемещаете массу тела с одной ноги на

другую и стойте удобно. Попросить пациента (или помочь ему) наклониться вперед так, чтобы то плечо, которое ближе к вам, твердо упиралось в ваше туловище.

Г. Метод «Захват подмышечный за пояс»

1. Встать сбоку от пациента лицом к нему. Одну ногу поставить рядом с его ногой, другую – впереди его ног, фиксируя колени.

2. Подвести большие пальцы обеих рук за пояс брюк пациента (юбки пациентки), затем охватить одежду всеми пальцами (можно надеть на пациента дополнительную широкий ремень, убедиться, что он надежно застегнут).

3. Попросить пациента поддержать себя, положив руки вам на поясницу или охватив вас за ремень.

4. Убедиться, что вы свободно перемещаете массу тела с одной ноги на другую и стойте удобно. Попросить пациента (или помочь ему) наклониться вперед так, чтобы то плечо, которое ближе к вам, твердо упиралось в ваше туловище.



Схема 2

1. Поставить стул рядом с кроватью.

2. Помочь пациенту сесть ближе к краю кровати, свесив ноги.

3. Встать с обеих сторон от пациента лицом к нему. Обе сестры подводят руку под его бедра и держат друг друга «запястным захватом», поддерживая его бедра.

4. Обе сестры подставляют плечи под плечи пациента, а он кладет руки на спины сестер. Свободную руку согнуть в локте, опираясь ею на кровать. Ноги врозь, колени согнуты.

5. Одна из сестер отдает команду. На счет «три» обе выпрямляют колени и локти, встают и поднимают пациента. Поддерживать спину пациента свободной рукой, пока вы несете его на стул (кресло-каталку).

6. Каждая из сестер кладет поддерживающую руку на подлокотник или сиденье стула и опускает пациента на стул, сгибая колени и локоть. Желательно, чтобы кто-нибудь поддерживал спинку стула (стул не должен наклоняться назад).

7. Разместить пациента на стуле комфортно.

Перемещение пациента из положения «сидя на стуле» в положение «лежа на кровати» (Схема 3)

1. Удерживать пациента одним из способов.



Схема 1



Схема 3

Перемещение пациента из положения «лежа на боку» в положение «сидя с опущенными ногами» (Схема 1)

1. Переведите пациента в положение «лежа на боку», если он находился в другом положении.

2. Встать напротив пациента: левую руку подвести под плечи, правую – под колени пациента, охватывая их сверху. Согнуть ноги в коленях. Не наклоняться!

3. Поднять пациента, опуская его ноги вниз и одновременно поворачивая его на постели в горизонтальной плоскости под углом 90°.

4. Усадить пациента, придерживая одной рукой за плечо, а другой – за корпус.

«Много людей страдают из-за своего собственного неправильного образа жизни. Они пренебрегают принципами здоровья в своих привычках, в питании, в манере одеваться и в труде. Нарушение людьми законов природы приводит к неизбежному результату, и когда болезнь настигает их, многие не видят истинных причин своих страданий, а ропщут на Бога, виня Его в своем несчастье. Но Бог не несет ответственности за недуги, которые являются следствием пренебрежения законами природы».

(Э. Уайт. Служение исцеления)

2. Предупредить пациента, что на счет «три» вы поможете ему встать. Считая до «трех», раскачивайтесь. На счет «три» поставить пациента, затем поворачиваться с ним, нога к ноге, пока он бедрами не коснется края кровати.

3. Посадить пациента на кровать. Встать сбоку к нему лицом. Расставить ноги на ширину 30 см. Согнуть колени. Держать спину прямо.

4. Подвести руку под колени пациента, охватив их сверху, другой рукой охватить плечи пациента.

5. Поднять ноги пациента на кровать, разворачивая его туловище на 90°, опустить голову на подушку.

6. Убедиться, что пациент лежит комфортно, укрыть пациента.

Коллектив врачей пансионата «Наш Дом»



Еллен Уайт

ПОРАДИ ЩОДО ЇЖІ ТА ХАРЧУВАННЯ

Життя дається нам лише один раз, тому кожен повинен запитати себе: «Як я можу застосувати свої сили, щоб вони принесли найбільшу користь? Яким чином можу зробити якомога більше для Бога та своїх близьких?».

Нашим першочерговим обов'язком щодо Бога та близьких є саморозвиток. Нам потрібно використовувати всі можливості для досягнення та збереження фізичного й розумового здоров'я. Ця книга – чудовий порадник для кожного, хто хоче бути здоровим!



З питань придбання книги
звертайтесь за телефоном:

(044) 425-69-06



www.lifesource.com.ua

ВЛАДНА ЖІНКА: ДОБРЕ ЧИ ПОГАНО?

Одні сприймають це поняття як позитивне, мовляв, інакше не проживеш сьогодні. Інші кажуть: «Ні в якому разі! Це навіть непристойно! Жінка має бути втіленням ніжності й м'якості». Тож яка думка правдива?

Яку жінку можна назвати владною?

- У неї завжди висока самооцінка. Вона переконана в тому, що все в неї вийде. Вона знає свої сильні сторони й уміє їх правильно використовувати.
- Зазвичай у таких жінок добре розвинене інтуїція, яка допомагає їм обійти небезпеки й перешкоди на шляху до цілі.
- Вона володіє чудовою діловим спрітністю, вміє приймати рішення, але й готова відповідати за свої вчинки.
- Незгоди й поразки переживає стійко.

Портрет жінки з такими якостями доволі привабливий. Дякі чоловіки навіть мріють про таку дружину, адже з нею буде легко долати всі труднощі в бізнесі, на роботі й у сім'ї. Проте не поспішайте, дорогі чоловіки! Ще одна якість, яка супроводжує владну жінку, напевно, змусить вас добре подумати: зазвичай вона важко вживается з членами сім'ї у своєму домі. Вона надто вимоглива до тих, хто з нею поруч. Самовпевненість і гордість складають міцний каркас її владності.

Вона вважає:

- «**Нікто не зробить цього краще за мене!**
- «**У мене великий досвід розв'язання таких проблем, тому я не потребую нічіїх порад.**
- «**Хто не зі мною, той проти мене! Середнього не буває.**
- «**Є дві думки: неправильна і моя!**

Якщо така владна жінка стає дружиною, то чоловікові доведеться або підтримувати її в усьому й погоджуватися без обговорень, або боротися за своє право на власну думку. Другий варіант майже завжди веде до розлучення.

Усі ми знаємо, що Господь створив чоловіка та жінку, розподіливши між ними обов'язки згідно з їхніми психологічними особливостями.

1 Чоловік у сім'ї зобов'язаний брати на себе головну роль, керівництво сім'єю, а також відповіальність за всі рішення.

Особливістю, якою його наділив Творець, є сильне логічне й аналітичне мислення. Голова має думати й приймати рішення!

2 **Жінка наділена сильною інтуїцією.** Вона у своїх стосунках з чоловіком і дітьми має розвивати здатність відчувати настрій, емоційне напруження, зміни інтонацій і в чоловіка, і в дітей. Серце сім'ї має бути чуйним.



3 Чоловік – це годувальник сім'ї.

Чоловік і батько забезпечує своїх рідних фінансово й практично. Він вміє не тільки сам складати бюджет сім'ї, але й зобов'язаний навчати цього всю свою сім'ю.

4 **Жінка відповідає за емоційний світ сім'ї.** Усі мріють мати свій тихий куточек, куди можна прийти в часи переживань, розчарувань, помилок і нерозуміння. За цютих приємну атмосферу розуміння та прийняття відповідає жінка! Але передусім їй доведеться навчитися керувати своїм емоційним світом і передавати цей внутрішній спокій всім членам сім'ї.

«Жінка, котра володіє собою й виявляє покірність в усьому, може зробити сім'ю щасливою й успішною!»

5 **Чоловік від самого початку наділений Творцем дуже важливим обов'язком: він відповідає за духовний розвиток сім'ї.** Це означає, що не тільки фінансові проблеми сім'ї розв'язуються за його участі, але він ще й несе перед Богом відповіальність за те, що дивляться його діти, що читають, як розвиваються, скільки часу проводять в інтернеті й чим вони там цікавляться.

6 **Жінка – помічниця й порадник чоловіка у вихованні дітей.** Вона відчуває й бачить усі відхилення в розвитку їхніх характерів. Володіючи від самого початку педагогічними якостями, вона відчуває, що і як потрібно зробити, щоб відправити становище.

Ми зауважили, що владні жінки розвивають у собі частину якостей, властивих чоловікам. Вони навіть пишаються цим. Так, вони самостійні, заробляють гроші, досягають вершин. Але чому в сім'ї в них немає взаєморозуміння й радості? Тому що чоловік бачить, що його місце зайняте, а обов'язки виконуються й без нього. Результатом такої діяльності жінки буває близькуча кар'єра на роботі, процвітання в бізнесі й цілковитий крах у сім'ї. Що чоловікові залишається робити? Терпіти або йти геть. У будь-якому разі вибір нерадісний.

Терпіти – у такій ситуації означає для чоловіка починати виконувати обов'язки дружини. А йти геть – означає руйнувати сім'ю, залишити нещасними дітей. Единий правильний варіант рішення проблеми – змінитися жінці! Займаючи своє місце в сім'ї виконуючи обов'язки справжньої люблячої дружини, допомагаючи чоловікові стати головою сім'ї, будучи йому порадницею й помічницею, жінка може встановити цілковитий мир і спокій у сім'ї. Жінка, котра володіє собою й виявляє покірність в усьому, може зробити сім'ю щасливою й успішною!

Часто мене запитують: «А що робити, якщо чоловік не хоче виконувати своїх обов'язків? Доводиться йти й працювати замість нього. Не можеш керувати сам, давай я це зроблю замість тебе і в сто разів краще!»

Дякі жінки так і роблять. А через якийсь час (років через 10 чи 15) після руйнування сім'ї починають усвідомлювати, що щось пішло не так, що це проти природно – відповідати за все і завжди. Вони втомлюються так жити, їм набриджає бути постійно сильною й міцною стіною. Їм хочеться схилити втомлену голову на сильне плече, відчути міцну руку підтримки, почути заспокійливі слова розуміння та вдячності. Саме тому всі владні жінки час від часу гірко плачуть, сумуючи за нормальними сімейними стосунками й затишними обіймами поруч із сильним захисником.

Правильним рішенням буде делегування влади в сім'ї всім членам родини. Чоловік має виконувати свої обов'язки. Навіть у тому тяжкому випадку, коли хлопець виріс у сім'ї, де в нього не було вдалого батьківського прикладу або де його не навчили відповідати за свої вчинки, коли батьки з дитинства за нього думали й вирішували всі проблеми без його бажання й участі. Для цього необхідно кожному із членів подружжя ретельно вивчити свої особливості, закладені Богом, а також погодитися виконувати свої сімейні ролі в тому обсязі, який передбачений для них Творцем. Жінка в такому разі радитиметься з чоловіком, усі питання, плани й бажання спочатку будуть обговорюватися в сімейному колі. Кожен із членів подружжя буде готовий допомогти іншому й з радістю візьме на себе будь-яку роботу по дому. Правило щасливої сім'ї свідчить: «Я хочу зробити все, щоб ця людина була щаслива поруч зі мною!»

Автор: Лідія Нейкурс, сімейний консультант

ЗАБОТА О БОЛЬНЫХ

Всем ухаживающим за больными необходимо понимать важность внимательного отношения к законам здоровья. Нигде столь многое не зависит от правильности выполнения каждой мелочи со стороны ухаживающих.

Если заболевание серьезное, малейшая небрежность и даже легкая невнимательность к особым нуждам больного или опасностям, которым он подвергается, проявление страха, возбужденность, раздражение или недостаток сострадания — все это может нарушить шаткое равновесие между жизнью и смертью и стать причиной гибели больного, который в противном случае мог бы выздороветь.

Тем, кто ухаживает за больными, необходимо уделять особенное внимание своему питанию, личной гигиене, прогулкам на свежем воздухе и физическим упражнениям. Там, где серьезность заболевания требует круглосуточного присутствия медсестры или сиделки, работу необходимо разделить по крайней мере между двумя сиделками, с тем чтобы каждая имела возможность для отдыха и физических упражнений на свежем воздухе.

В КОМНАТЕ БОЛЬНОГО

Посредством влажных уборок и проветривания надлежащим образом удаляйте токсичные вещества из комнаты больного. В таких условиях больные скорее станут на ноги и в большинстве случаев ни ухаживающие за больным, ни члены их семьи не заболеют. Чтобы обеспечить пациенту наиболее благоприятные условия для выздоровления, необходимо, чтобы комната, в которой он находится, была большой, светлой, не наводящей уныния и чтобы была возможность должностным образом ее проветривать.

Сиделкам и всем, кому приходится бывать в комнате больного, необходимо владеть собой, быть веселыми, жизнерадостными и спокойными. Следует избегать спешки, волнения и сути. Все домашние должны соблюдать тишину. При высокой температуре особенная забота требуется, когда наступает кризис. После этого жар спадает, но пациенту обычно необходимо постоянное наблюдение. Невежество, забывчивость и небрежность недопустимы.

ПОСЕЩЕНИЕ БОЛЬНЫХ

Иногда неверно ориентированная до-брота, ложное понятие о вежливости ведут к слишком частым посещениям больного. Тех, кто очень болен, не стоит посещать вовсе. Возбуждение, связанное с приемом посетителей, утомляет больного, в то время когда ему крайне необходимо находиться в полной тишине и покое.

Человеку выздоравливающему или страдающему хроническим заболеванием и радостно, и полезно знать, что о нем помнят

друзья, но если заверение в дружбе и свое сочувствие выразить в небольшом письме или передать больному какой-нибудь небольшой подарок, это принесет большую пользу, чем личное посещение, и поможет избежать опасности причинить ему вред.

СОЧУВСТИЕ И ТАКТ

Великая мудрость нужна в лечении болезней, причина которых кроется в душе. Страдающие от тяжелых переживаний, тоски или обеспокоенности нуждаются в мягком подходе и особом лечении. Зачастую семейные проблемы, подобно язве или червоточине, разъедают саму душу человека и ослабляют жизненные силы. А иногда угрозы совести из-за совершенного греха подрывают физические силы и выводят разум из равновесия.

Только чуткость и нежное сочувствие могут принести пользу данной категории больных. Врачу необходимо сначала за-воевать их доверие, а потом указать им на Великого Целителя. Если веру таких больных удастся направить к Истинному Врачу и они обретут уверенность в том, что Он взял на Себя лечение их недуга, это принесет облегчение душе и, скорее всего, возвратит здоровье телу.

«Сочувственное и тактичное обращение в большинстве случаев приносит гораздо больше пользы больному человеку, чем самое квалифицированное лечение при холодном и безразличном отношении.»

Врач, подходящий к постели больного небрежно и безразлично смотрящий на несчастного, безучастно и холодно, словом и делом дающий понять, что его болезнь не стоит особого внимания, а потом оставляющий пациента наедине с печальными размышлениями и страхами, наносит пациенту несомненный вред. Сомнения и уныние, порожденные его равнодушием, часто нейтрализуют положительное воздействие прописанных им лечебных средств.

Если бы врачи могли поставить себя на место того, чей дух сокрушен и чья воля ослаблена страданием, на место того, кому так необходимы слова сочувствия и надежды, они смогли бы лучше понять его чувства. Когда любовь и сочувствие, подобные тем, что Христос проявлял к больным, сочетаются со знаниями врача, само присутствие такого человека будет благословением.

ГОВОРИТЬ ЛИ ВСЮ ПРАВДУ?

Искренность в отношениях с пациентом внушиает ему уверенность, поэтому может реально помочь выздоровлению. Есть врачи, полагающие разумным скрывать от больного характер и причину болезни, от которой он страдает. Многие, боясь правдивым диагнозом взволновать или растроить пациента, подают ему ложную надежду на выздоровление. Такая тактика неразумна. Может быть, не всегда безопасно открывать пациенту полную картину грозящей ему опасности. Это может встревожить его и тем самым помешать выздоровлению.

Не следует также говорить всю правду тем, чье плохое самочувствие главным образом является плодом их воображения. Многие из таких людей не отличаются благородством и не привыкли владеть собой. Они имеют особую склонность воображать о себе и о других многое, чего нет на самом деле. Для них все кажется реальным, и тем, кто заботится о них, необходимо проявить неизменную доброту, неутомимое терпение и такт. Если этим пациентам сказать правду об их заболевании, одни из них обидятся, другие предадутся унынию.

Христос сказал Своим ученикам: «Еще многое имею сказать вам; но вы теперь не можете вместить» (Ин. 16:12). И хотя не всегда можно открывать людям всю правду, нет никакой необходимости и никакого оправдания обману пациентов. Врач или медсестра ни в коем случае не должны опускаться до лжи. Совершающий подобное лишает Бога возможности сотрудничать с ним, и, потеряв из-за такого поведения доверие своих пациентов, он тем самым отвергает одно из наиболее эффективных средств их выздоровления.

Упражняя волю и развивая привильное отношение к жизни, тысячи людей могут вернуть себе здоровье, если только захотят этого. Иисус желает, чтобы все люди были здоровы и счастливы, и поэтому каждому следует изменить образ мышления, чтобы быть здоровым. Зачастую тяжелобольные могут противостоять болезни, просто отказавшись поддаться заболеванию и не желая сидеть без дела. Пусть они, превозмогая боль, занимаются полезным, посильным делом. Подобные занятия, обилие свежего воздуха и солнечного света помогут многим больным вновь обрести здоровье и силы.

Автор: Эллен Уайт

ЧТО ЛУЧШЕ: МАСЛО ИЛИ МАРГАРИН?

О диетических жирах нам известно не только то, что они являются источником энергии и витаминов А, Д, Е, К. Сегодня мы знаем, что незаменимые жирные кислоты, содержащиеся в растительных жирах, являются важными компонентами оболочек клеток. Известно, что различные жиры, получаемые с пищей, не одинаково влияют на липиды крови и могут влиять на иммунную систему. Несмотря на то что наши познания о функциях жиров значительно возросли, остается еще много нерешенных вопросов.

C открытием вредного воздействия насыщенных жиров, содержащихся в основном в продуктах животного происхождения, на липиды крови люди начали потреблять растительные масла, обогащенныеmono- и полиненасыщенными жирными кислотами, для приготовления пищи (выпечание, жарка), в пастообразных продуктах (паштеты, соусы и т. п.), как столовые жиры. Однако теперь некоторые ученые предупреждают о том, что и растительные масла могут быть не столь безвредными, какими их считали ранее.

В то время как мало кто сомневается в безвредности умеренного использования натуральных растительных масел, этого нельзя сказать о гидрогенизованных маслах, получаемых в результате пищевой обработки (гидрогенизация – присоединение водорода к ненасыщенным соединениям, в результате чего жирные ненасыщенные кислоты превращаются в насыщенные). Когда-то маргарин рекламировали как продукт лучший, чем сливочное масло. Теперь некоторые говорят об обратном. И в результате этих публикаций сбыт маргарина значительно уменьшается, а сливочного масла – увеличивается.

ТРАНС-ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ

При гидрогенизации масел образуются транс-жирные кислоты, которые, по мнению некоторых исследователей, оказывают на липиды крови более вредное воздействие, чем насыщенные жиры.

Ученые Гарвардского университета обеспокоены тем, что транс-жирные кислоты являются новым искусственным элементом в нашей пище. Поскольку нам еще не понятно, как влияет потребление этого нового типа жира на иммунную систему и на здоровье в целом, следует избегать пищи, содержащей транс-жир. Хотя транс-жирные кислоты потреблялись в течение столетий, т. к. они содержатся в говядине, баранине, сливочном масле, молоке и других молочных продуктах.

Они появляются в животных жирах главным образом в связи с микробной гидрогенизацией полиненасыщенных жиров в желудке животного. Говяжий жир и сливочное масло содержат около 3–10 % транс-жирных кислот. Фактически

жир молока (молочный жир) содержит более 500 различных изомеров жирных кислот, хотя большинство из них существует только в следовых количествах. Транс-жирные ненасыщенные кислоты были обнаружены в очень малых количествах также в некоторых семенах и листовых овощах.

«Главный источник транс-жирных кислот – это маргарин, жиры-разрыхлители, жиры для жарки, выпечка с высоким содержанием жира, печенье, крекеры, пончики и кондитерские изделия.»

ГИДРОГЕНИЗИРОВАННЫЕ МАСЛА

Транс-жирные кислоты, содержащиеся в столовых маргаринах и твердых кулинарных жирах, образуются при промышленной гидрогенизации растительных масел. На сегодня разработана частичная гидрогенизация растительных масел, чтобы ими заменить высоконасыщенные животные жиры (сливочное масло, говяжий жир, сало), применяемые в кулинарии. С какой целью промышленность, производящая жиры, гидрогенизирует растительные масла?

Таблица. Сравнение сливочного масла и маргарина

	Сливочное масло	Маргарин
Насыщенный жир (%)	62	18-20
Холестерин (мг / %)	3,6	0
Транс-жир (%)	1-7	0-18
Насыщенный и транс-жир (%)	63-69	18-38

Соевое, подсолнечное, кукурузное и другие распространенные растительные масла богаты жирными полиненасыщенными кислотами, которые, легко окисляясь, придают маслу горький вкус. Частичная гидрогенизация растительных масел способствует стабилизации приятного вкуса этих масел, так как удаление некоторых двойных связей замедляет их окисление. Гидрогенизация также превращает жидкое растительное масло в мягкий, полуторвый жир за счет повышения точки плавле-

ния. Благодаря этому данный продукт легче использовать для приготовления пастообразных продуктов, выпечка с его использованием делается более нежной и слоистой. Частично гидрогенизованные масла используются при жарке вместо высокополиненасыщенных растительных масел, которые легко окисляются при высоких температурах.

Важной побочной реакцией промышленной гидрогенизации растительных масел является изомеризация жира (образование новых по строению, но не по составу химических соединений), в результате которой производится много транс-жирных кислот. Степень изомеризации и разнообразие транс-жирных кислот зависят от условий протекания реакции.

Главный источник транс-жирных кислот сегодня – это маргарин, жиры-разрыхлители, жиры для жарки, выпечка с высоким содержанием жира, печенье, крекеры, пончики и кондитерские изделия.

МАРГАРИН В СРАВНЕНИИ СО СЛИВОЧНЫМ МАСЛОМ

Если в маргаринах содержится много транс-жиров, то в сливочном масле – много холестерина и насыщенных жиров (см. таблицу). Фактически сливочное масло даже больше способствует развитию атеросклероза, чем говядина, поскольку содержит большое количество тех насыщенных жирных кислот, которые способствуют увеличению уровня холестерина в крови.

Сегодня около 36 % ежедневных калорий американцы получают с жирами. Основной тип употребляемого жира – насыщенный.

С транс-жирными кислотами они получают ежедневно только 3-4 % калорий. Если потребление транс-жирных кислот увеличить, это может неблагоприятно отразиться на пациентах с высоким уровнем холестерина в крови.

ВЛИЯНИЕ ТРАНС-ЖИРНЫХ КИСЛОТ

По структуре транс-жиры подобны насыщенным жирным кислотами, следовательно, влияют на клеточные мембранны таким же образом. Транс-



жирные кислоты могут также поднимать уровень «плохого» холестерина в крови, но обычно не в такой степени, как насыщенные жиры.

При высоком уровне потребления транс-жиры кислоты могут постепенно снижать уровень «хорошего» холестерина в крови и взаимодействовать с неизменными жирными кислотами. С другой стороны, широкое изучение животных, потребляющих растительные жиры, в состав которых входят и транс-жиры, не обнаружило никакого влияния транс-жирных кислот на возникновение рака.

ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ МАРКИРОВКИ

При существующих в настоящее время правилах, регулирующих маркировку пищевых продуктов, содержание транс-жирных кислот в них на этикетке не обозначается. Поскольку воздействие транс-жира на липиды крови очень схоже с таковым насыщенного жира, пациенту, страдающему заболеванием сердца, важно знать, сколько вредных жиров он потребляет.

Вредными жирами можно считать насыщенные и транс-жиры (см. таблицу). Поскольку частично гидрогенизованные растительные масла не содержат холестерина или высоких уровней насыщенного жира, их часто рекламируют как продукты, безопасные для сердца. Это утверждение верно только в том случае, если потребляются ограниченные количества частично гидрогенизированного жира и только слегка гидрогенизованные продукты (мягкие, а не твердые маргарин и твердые жиры, добавляемые в тесто для рассыпчатости). Есть еще одно преимущество растительных жиров перед жирами, содержащимися в продуктах животного происхождения: они содержат витамин Е, являющийся сильным антиоксидантом.

УМЕНЬШИТЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ ЖИРОВ В ЦЕЛОМ

Можно с уверенностью сказать, что мы потребляем слишком много жира. Поэтому следует уменьшить потребление жира в целом и холестерина и насыщенного жира в частности. Этого можно легко достигнуть, сократив потребление продуктов животного происхождения, включая сливочное масло. Кроме того, нам следует потреблять меньше транс- и полиненасыщенных жиров (маргарины и жидкие растительные масла).

Столовая ложка растительного масла содержит 14 г жира и 125 ккал. Это составляет четверть вашей суточной нормы жира в день. Из всех растительных масел предпочтительнее оливковое, виду очень низкого содержания в нем насыщенного жира, легко окисляемого полиненасыщенного жира и высокого содержания довольно устойчивого мононенасыщенного жира. Более того, свежие оливковые масла при их производстве подвергаются минимальной промышленной обработке.

Согласно утверждению Американской ассоциации сердца (AHA), если сравнивать маргарин и масло, предпочтение отдается маргарину, поскольку, по их словам, масло содержит большое количество как насыщенного жира, так и холестерина. Если предпочитать маргарин, то скорее мягкий, чем твердый, и содержащий не более 2 % насыщенного жира (1 столовую ложку).

Несомненно, растительная пища полезнее продуктов животного происхождения, но и не все растительное полезно одинаково. Самый лучший источник жира – это орехи и семена.

Автор: Уинстон Дж. Крейг, профессор диетологии
Источник: Health & Healing, Vol. 18, No. 1

ХОЗЯЙКЕ НА ЗАМЕТКУ

✓ Не следует подавать на стол одновременно много разнообразных блюд: это провоцирует переедание и вызывает расстройство желудка. Довольно трех или четырех блюд. Пища должна быть простой, но так вкусно приготовленной, чтобы вызывать здоровый аппетит.

✓ Вредно употреблять фрукты и овощи за один прием. У людей со слабым пищеварением частое употребление фруктов вместе с овощами вызывает недомогание и затрудняет умственную деятельность. Лучше есть в один прием пищи фрукты, а в следующий — овощи.

✓ Пирожные, сладкие пудинги, кондитерские изделия, желе, джемы часто являются причиной расстройства желудка. Особенно вредны пудинги и сладкие кремы, в которых главными составными частями являются молоко, яйца и сахар. Следует избегать одновременного употребления молока и сахара в больших количествах.

✓ Напряженная умственная работа, учеба или интенсивный физический труд сразу же после приема пищи препятствуют процессу пищеварения. Но короткая прогулка после еды или же другое легкое занятие приносят большую пользу.



БАКЛАЖАНЫ ТУШЕНЫЕ С ЛАПШОЙ (ИТАЛЬЯНСКОЕ БЛЮДО)

Ингредиенты:

- 1 большой баклажан (400 г)
- 2 желтых перца
- 1 большая луковица
- 250 г лапши или спагетти

Приготовление

Баклажан разрезать на 4 части вдоль, затем – поперек (толщиной 7 мм), посолить и оставить на 10 минут, а затем промыть под проточной водой. Перец нарезать соломкой. Все овощи соединить вместе и туширь до готовности в собственном соку. Когда овощи станут мягкими, добавить масло, паприку и посолить. Затем добавить тофу и снова



- 2 ст. л. растительного масла
- 0,5 ч. л. паприки
- 0,5 ч. л. базилика
- 50 г тофу
- Соль по вкусу

потушить все вместе. В конце добавить базилик. Отварить лапшу или спагетти. Слить воду, обдать холодной водой, но не допускать полного остывания. Влить растительное рафинированное масло. Выложить спагетти в красивую тарелку. Сделать углубление и положить туда овощи. По желанию можно украсить кетчупом (рецепт см. в № 4 (99) 2017).

ФАРШИРОВАННАЯ ТЫКВА «ХАПАЛА»

Ингредиенты:

- 1 тыква весом 1,5 кг
- 100 г риса
- 100 г растительного масла
- 50 г сахара
- 100 г алычи без косточек
- ½ стакана изюма
- 200 г яблок
- Соль и корица по вкусу

Приготовление

Тыкву хорошо вымыть, срезать верхушку, удалить ложкой семена, ножом вырезать плодовую мякоть и тщательно промыть внутри холодной водой. Мякоть мелко нарезать. Добавить отваренный до полуготовности рис, изюм, алычу, мелко нарезанные яблоки, корицу, соль. Получившейся начин-



кой наполнить тыкву и плотно закрыть срезанной верхушкой. Поставить на смазанный маслом противень и запекать в духовке, разогретой до средней температуры, пока тыква не станет мягкой. Если верхняя корочка начнет подгорать, прикройте тыкву фольгой или смоченной в холодной воде вощеной бумагой. Тыкву подавать горячей, нарезав на порционные куски и полив каждый маслом.



ТЫКВА – ДРУГ АРТЕРИЙ

Питательная ценность красноватой тыквенной мякоти обусловлена не только содержащимися в ней веществами, но также отсутствием нежелательных компонентов. Тыква относится к продуктам с минимальным количеством жиров и натрия — двух врагов артерий и сердца. Наряду с этим она выделяется большим содержанием бета-каротина (провитамина А) и минералов, таких как калий и кальций. Высокое содержание в тыкве клетчатки также важно, так как она дает ощущение сытости. Все разновидности тыквы имеют одинаковые свойства: понижающее давление, мочегонное, слабительное и антиканцерогенное.

Диета с большим количеством калия, который содержится в тыкве, предотвращает развитие гипертонии и ее негативных последствий (тромбы в артериях и инсульт). Гипертоники могут употреблять тыкву ежедневно в любой форме, но без соли, которая

нейтрализует полезные свойства тыквы. Однодневное лечение, основанное на тыквенном пюре, также принесет большую пользу. Тем, кто страдает от ишемической болезни сердца (стенокардии или инфаркта миокарда), следует есть тыкву не менее трех раз в неделю. Тыква полезна также для здоровья почек, являясь мягким мочегонным средством и обеспечивая вывод жидкостей из организма.

Мякоть тыквы способна нейтрализовать избыток желудочной кислоты. Она также оказывает смягчающий и защитный эффект на слизистую оболочку желудка. Употребление тыквы в виде пюре с молоком или соевым напитком особенно показано в случаях избытка желудочной кислоты, диспепсии (расстройства пищеварения), изжоги и язвы двенадцатиперстной кишки.

Поскольку тыква содержит три наиболее эффективных

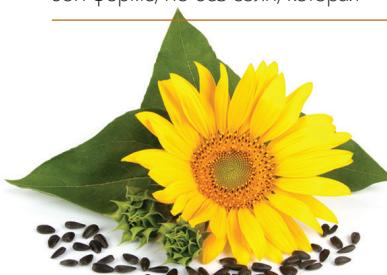
антиканцерогенных вещества: бета-каротин, витамин С и клетчатку, — семейство тыквенных наряду с семейством капустных является прекрасным средством профилактики рака.

Приготовление и употребление

Запеченная. Тыкву разрезается пополам или на несколько кусков и запекается в духовке до образования золотисто-коричневой корочки. Ее употребляют с медом или фруктами.

Вареная. Тыкву используют для приготовления супов и тушеных блюд, предварительно удалив семечки, волокнистую часть и срезав кожуру.

Пюре. После варки тыкву растирают в пюре с молоком или соевым напитком, можно подсладить медом.



Семена подсолнечника являются одним из богатейших источников витамина Е (в два раза больше, чем в миндале) и витамина В₁ (больше содержится только в пивных дрожжах). Они очень богаты такими минералами, как магний, железо, кальций и фосфор. При всей своей питательной ценности они легко перевариваются, если их хорошо пережевывать.

Необходимые жирные кислоты, содержащиеся в семенах подсолнечника (особенно линолевая кислота), препятствуют развитию артериосклероза, снижая уровень холестерина в крови.

Витамин Е, в изобилии содержащийся в семенах подсолнечника, является мощным

СЕМЕНА ПОДСОЛНЕЧНИКА БОРЮТСЯ С АТЕРОСКЛЕРОЗОМ



антиоксидантом, предотвращающим старение артерий, а также помогает предотвратить образование тромбов и сердечные приступы.

Употребление семян подсолнечника, особенно в качестве заменителя жирных и калорийных продуктов, существенно снижает уровень холестерина. Тот же эффект достигается при использовании подсолнечного масла.

Линолевая кислота и витамин Е улучшают эластичность кожи, защищая ее клетки от старения (антиоксидантное действие). Употребление семян подсолнечника рекомендуется при экземе, потрескавшейся, сухой коже и любых дерматитах. Они также способствуют укреплению ногтей и волос, уменьшая количество седых волос.

Семена подсолнечника особенно полезны тем, кто страдает от стресса, депрессии, бессон-

ницы или нервозности. Хорошо переносятся диабетиками. Подходят для беременных и кормящих женщин, а также для спортсменов. Полезны тем, кто страдает от анемии, недополучает питательные вещества, восстанавливаются после серьезной болезни, и вообще всем, кто нуждается в улучшенном питании.

Многочисленные эпидемиологические и экспериментальные исследования показывают, что витамин Е оказывает антиканцерогенное действие, а также способствует лечению рака на некоторых этапах.

Семена подсолнечника лучше есть сырыми, после того как они были просушены в течение нескольких дней. Жареные также вкусны, но, если жарить их долго, питательная ценность снижается.

Автор: Джордж Памплона-Роджер, доктор медицины и хирургии

МОЯ ЗДОРОВАЯ СЕМЬЯ

№ 9 (104) 2017

Издатель – издательство «Джерело життя»

Ответственный за выпуск – директор издательства «Джерело життя» Василий Джулай

Главный редактор издательства Лариса Качмар

Ответственный редактор Анна Борисовская

Редколлегия

Сергей Луцкий – директор отдела здоровья УЖК, глава редколлегии Алексей Остапенко – директор «Благотворительного фонда здоровой жизни»

Петр Сироткин – директор отдела семейного служения УЖК Татьяна Остапенко – семейный врач пансионата «Наш Дом» Рита Заморская – магистр общественного здравоохранения Мирослава Луцкая – провизор

Медико-биологическая экспертиза

Владимир Малюк – доктор медицинских наук, профессор Орест Паламар – кандидат медицинских наук

Корректоры

Елена Белоконь
Анна Борисовская

Дизайн и верстка Юлия Смаль

Ответственный за печать Тамара Грицок

Тираж 10 000 экз.
Адрес: 04071, г. Киев,
ул. Лукьянівська, 9/10-А
E-mail: zdrovuj@gmail.com

Тел.: (044) 467 50 73 –
ответственный редактор
(044) 425 69 06 –
заказ книг и газет

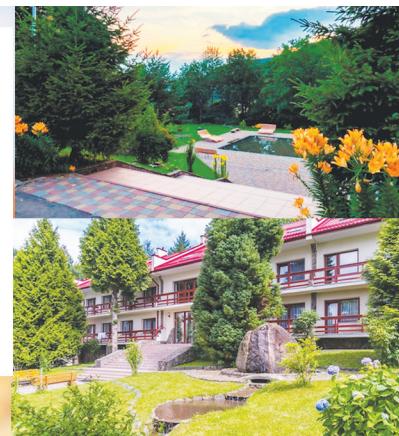
Редакция оставляет за собой право печатать материалы в дискуссионном порядке, не разделяя взглядов автора, а также редактировать и сокращать тексты.

Авторские оригиналы не рецензируются и не возвращаются. Объявления, реклама и письма читателей печатаются на языке оригинала. Ответственность за содержание статей несет автор.

Узнай больше на:

www.lifesource.com.ua

Контактные данные распространителя:



ЦЕНТР ОЗДОРОВЛЕННЯ ТА ВІДПОЧИНКУ «СОНЯЧНІ КАРПАТИ»

«Сонячні Карпати» пропонують відпочинок та різні навчально-оздоровчі програми в чудовому районі Закарпаття. Могутні ліси, мальовничі гори, численні струмки та цілющі джерела, свіже повітря, наповнене ароматом різних трав, забезпечить кожному гармонійний відпочинок, оздоровлення, приемне спілкування з людьми та природою.

КОНТАКТИ:

вул. Шевченка, 1, с. Брестів,
Мукачівський район,
Закарпатська обл.

Тел.: +38 (095) 897-40-77
e-mail: info@sankarpat.com
www.sankarpat.com