



Моя здоровая семья
Здоровье — первое богатство,
счастливое супружество — второе.

№ 3 (62) 2014

Фрукты лучше, чем соки

Употребление цельных фруктов может снизить риск развития сахарного диабета 2 типа. В то же время употребление фруктовых соков может этот риск повысить.

5

Релігійне виховання

У наш час дедалі частіше можна почути про важливість виховання духовності в дітях. Уже непоодинокі голоси лунають на підтримку релігійного виховання.

6

Морская SMS-ка

Тоня и Валя решили после школы пойти поиграть на пляж. Был март, и купаться было еще холодно. Но поскольку сестры жили в приморском поселке и их дом находился недалеко от городского пляжа, они часто ходили туда даже зимой.

8

5 секретов здоровья позвоночника у ребенка

Ребенок, обладающий гибкостью олимпийского гимнаста, подчас вводят родителей в заблуждение. Кажется, нет такого упражнения, которое он не смог бы выполнить.

9

Функциональные расстройства пищеварения у детей раннего возраста

Хотя далеко не все мамы знают, что самые распространенные проблемы с пищеварением у детей относятся к данной категории, это именно так. Что представляют собой такие нарушения, и насколько они опасны?

10

Как мы видим то, что видим?

Большую часть всей информации об окружающем нас мире мы получаем через глаза. Как устроен глаз, мы с вами уже рассматривали, а о том, как мы воспринимаем зрительную информацию, поговорим сегодня.

14

МУЛЬТИ... дилемма

Миллионы людей принимают мультивитамины ежедневно. Для большинства прием этих добавок — профилактика заболеваний и недостатка многих веществ на фоне далека не идеальной диеты. Здоровье молочной железы, сердца, иммунной системы, предстательной железы, увеличение энергичности, замедление старения клеток — вот те плюсы, о которых говорят потребителям производители. Так как же обстоят дела на самом деле?

2



ВОЗВРАЩЕНИЕ В РОМАНТИЧЕСКУЮ ВЛЮБЛЕННОСТЬ



12

ПОЗИТИВНОЕ МЫШЛЕНИЕ — ЛУЧШЕЕ ЛЕКАРСТВО!



16

МУЛЬТИ... дилемма

«Правда ли, что большинство витаминных добавок могут принести больше вреда, чем пользы, согласно результатам масштабных исследований?» —

спрашивали сотрудники Клиники Мейо в публикации Chicago Tribune в январе 2013 г. «Не принимайте витамины», — предупреждали в июньском выпуске The New York (2013).

Для многих читателей Times это стало неожиданностью, так как в октябре предыдущего года была опубликована статья под названием «Прием мультивитаминов связан со снижением риска развития рака».



Миллионы людей принимают мультивитамины ежедневно. Для большинства прием этих добавок — профилактика заболеваний и недостаток многих веществ на фоне далеко не идеальной диеты. Здоровье молочной железы, сердца, иммунной системы, предстательной железы, увеличение энергичности, замедление старения клеток — вот те плюсы, о которых говорят потребителям производители. Так как же обстоят дела на самом деле?

Не все мультивитамины одинаковы, и не все их компоненты одинаково полезны или опасны. На сегодняшний день доказано следующее: большие дозы антиоксидантов (что было рекомендовано ранее), таких как витамин Е или бета-каротин, способствуют повышению риска развития рака и заболеваний сердечно-сосудистой системы.

В масштабном исследовании Клиники Мейо с участием американок пожилого возраста было выявлено, что прием мультивитаминов способствовал преждевременной смерти. По результатам исследования Iowa Women's Health Study, у женщин, которые ежедневно принимали мультивитамины, риск преждевременной смерти в последующие 19 лет был на 6% выше по сравнению с теми, кто их не принимал. Однако данное исследование было обзорным, и потому не позволяет установить четкую связь между приемом добавок и увеличением риска смерти. Прием добавок был лишь одним из многих факторов, которые имели место в жизни женщин.

Как правило, принимать добавки начинают те люди, которые уже имеют проблемы со здоровьем: чувствуют

недомогание или недостаток энергии, что может быть первыми признаками заболевания. С другой стороны, зачастую это делают те, кто следит за своим здоровьем, ведет здоровый образ жизни, хотя хорошие показатели могут быть совсем не связаны с приемом добавок.

Чтобы проследить причинно-следственную связь, ученые должны провести рандомизированное исследование, которое подразумевает, что участников делят на группы путем случайного распределения (рандомизации), так исключается возможность манипуляций или предвзятости. В исследованиях препаратов важным условием является плацебо-контроль. Это когда, например, одной группе людей дают мультивитамины, а другой — таблетки, внешне похожие на витамины, но в которых действующих веществ нет, это пустышка, плацебо. После длительного приема ученые подводят итоги: оценивают здоровье первой и второй группы исследуемых и делают выводы. Таким образом, можно доверять только рандомизированным плацебо-контролируемым исследованиям.

Исследование такого типа под названием Physician's Health Study II с участием более 14 000 врачей-мужчин не выявило существенной разницы в отношении риска преждевременной смерти между группой принимавших мультивитамины ежедневно в течение 11 лет и теми, кто их не принимал. Такое заключение сделал руководитель исследования, эпидемиолог Гарвардского института Ховард Сессо.

Снижение риска развития заболеваний

Способствуют ли мультивитамины снижению риска развития заболе-

ваний? В отношении ишемической болезни сердца, инсульта и рака ответ будет «нет». Во втором исследовании здоровья врачей было обнаружено, что мультивитамины в этом случае воз действуют не лучше плацебо, но при этом не увеличивают риск. Подобные результаты были получены и в других исследованиях. При этом ученые рекомендуют употреблять больше фруктов и овощей, богатых витаминами, защитными фитохимическими веществами и клетчаткой. Это поможет значительно снизить риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и рака.

Что делать, если мы недополучаем витамины из продуктов питания?

Такое случается даже при более-менее полноценной диете.

В 2000 г. американская компания-производитель мультивитаминов спонсировала исследование в Бостоне, цель которого была выявить необходимость применения мультивитаминов у людей с нормальным рационом питания. В исследовании приняли участие 80 добровольцев. В результате в их крови было обнаружено значительное увеличение количества некоторых питательных веществ, которые связаны со снижением уровня заболеваемости. Поэтому компания призвала получать дневную норму витаминов именно из мульти добавок. Но тот факт, что данное исследование заказала компания-производитель и в нем принимало участие небольшое количество людей, заставляет поставить под сомнение правомерность этого заявления.

В 2010 г. Американский комитет по разработке руководства в пита-

нии (U.S. Dietary Guidelines Advisory Committee) определил **7 питательных веществ, недостаток которых чаще всего испытывают люди: витамин B12, витамин D, фолиевая кислота, железо, кальций, калий и клетчатка.**

Мультивитамины не являются хорошим источником клетчатки, калия или кальция, но вот остальные 4 вещества мы можем с ними получить.

Железо

От 7 до 16% женщин в возрасте 12–49 лет страдают от дефицита железа. Многие мультивитамины содержат дневную норму (18 мг) железа для этой категории. Женщинам старшего возраста и мужчинам рекомендуется от 8 до 10 мг железа в день. Питание, богатое продуктами, содержащими железо и растительные кислоты, вполне может обеспечить человека необходимым количеством этого элемента.

Витамин B₁₂

Людям в возрасте старше 50 лет рекомендуется дополнительное потребление витамина B₁₂ (2,4 мкг в день) из промышленно обогащенной им пищи или из пищевых добавок. Это связано с тем, что у 10–30% лиц данного возраста наблюдается снижение кислотности желудочного сока, что уменьшает процесс отделения белка от витамина B₁₂ из пищи. В добавках витамин B₁₂ не связан с белком, и поэтому для его усвоения уровень кислотности практически не играет роли.

Строгие вегетарианцы (те, кто не употребляет молочные продукты, яйца, морепродукты, мясо птицы или любое другое мясо) должны также получать витамин B₁₂ из добавок, так как в растительных продуктах его нет. Многие считают источниками витамина B₁₂ спирорулину, сушеные препараты нори (съедобный препарат сушеных прессованных водорослей, часто используемых для заворачивания суши), проросший ячмень, морские водоросли и бактерии ротовой полости и кишечника. Однако некоторые исследования показали, что в растительных продуктах содержатся только схожие с B₁₂ вещества, которые не работают в организме так, как настоящий витамин. Кроме того, имитаторы B₁₂ могут даже повлиять на достоверность анализа крови на наличие данного витамина и привести к ложным результатам.

Вы можете выбрать один из следующих режимов применения добавок витамина B₁₂, чтобы получать необходимое для вашей жизнедеятельности количество:

- Ежедневное потребление при дозировке B₁₂ в добавке около 10 мкг.
- Один раз в неделю при дозировке B₁₂ в добавке около 2000 мкг. Этот вариант больше подходит для людей

с нарушениями усвоения витамина B₁₂ в пищеварительном тракте. В такой дозировке он усваивается без участия внутреннего фактора Кастла, белка, который обычно способствует усвоению B₁₂. Этот вариант также подойдет людям, которые очень заняты, чтобы ежедневно помнить о приеме добавок.

- Употреблять продукты, промышленно обогащенные витамином B₁₂, так чтобы в день вы получали около 3 мкг.

Почему такие колебания в дозах?

Дело в том, что чем меньше доза, тем лучше усваивается данный витамин. Например, при употреблении 1 мкг усваивается около 50%, 1000 мкг и больше – лишь 0,5% от этого количества.

Кому лучше подойдут инъекции B₁₂, а не таблетки или капсулы?

- Людям со сниженной кислотностью и низким уровнем внутреннего фактора Кастла.

- Людям, страдающим желудочно-кишечными заболеваниями, или тем, кому была проведена операция на желудке, после которой его объем значительно уменьшился.

- Людям, которым не удается повысить уровень B₁₂ в крови за счет приема пищи или витаминных добавок.

В среднем, вы можете делать 1 инъекцию в месяц, чтобы обеспечить себя необходимым количеством этого витамина, поскольку он способен накапливаться в печени.

Для того чтобы определить уровень витамина B₁₂ в своем организме, необходимо сдать анализ крови.

Строгие вегетарианцы должны делать это каждый год, чтобы иметь возможность его корректировать.

О содержании витамина B₁₂ в крови можно также судить по уровню в ней метилмалоновой кислоты, которая при недостатке этого витамина повышается. Нормальный уровень метилмалоновой кислоты в крови у здоровых людей: 73–271 нмоль/л. Показателем гиповитаминоза B₁₂ является также гомоцистеин, содержание которого повышенено. У взрослых уровень гомоцистеина колеблется в пределах 10–11 мкмоль/л, у мужчин этот показатель обычно выше, чем у женщин. Однако следует иметь в виду, что этот показатель повышен и при других гиповитаминозах (фолиевая кислота и витамины B₆ и B₁).

Витамин D

С возрастом способность нашей кожи синтезировать витамин D под воздействием ультрафиолетовых лучей значительно снижается. В зимнее время мы получаем мало ультрафиолета, кроме того, не так много продуктов обогащены витамином D; как следствие, у многих людей его уровень достаточно низок. Особенность актуален этот вопрос для тех, кто живет севернее 33 широты (в Украине даже самая южная ее точка, Ялта, расположена на 44 широте).

Институт медицины (США) рекомендует 600 МЕ витамина D в день для взрослых в возрасте до 70 лет и 800 МЕ – старше 70 лет. Ученые сейчас исследуют взаимосвязь витамина D со снижением риска развития таких заболеваний, как рак, сердечно-сосудистые, инсульт, диабет, потеря памяти, депрессия и многие другие.

Фолиевая кислота

Фолиевая кислота является представителем витаминов группы В, которые участвуют в росте и делении клеток. Особенна она нужна женщинам в ранней стадии беременности для предотвращения возникновения патологии нервной системы ребенка. С 1998 г. в Америке ее стали добавлять в хлебобулочные изделия с целью уменьшить вероятность дефицита фолиевой кислоты у беременных. Но некоторые ученые выражают обеспокоенность тем, что ее избыточное потребление может быть опасно для людей с предраковыми заболеваниями или раком.

Метаанализ 13 крупных исследований несколько ослабил напряжение в вопросе относительно фолиевой кислоты. В этих исследованиях участвовали около 50 000 людей, которые принимали около 2 000 мкг фолиевой кислоты ежедневно в течение 5 лет, при этом у них не было отмечено увеличение риска развития ни одного из видов рака по сравнению с теми, кто принимал плацебо. Большинство мультивитаминов содержат около 1/5 этой дозы – 400 мкг. Однако все равно остаются вопросы.

Для развития рака толстого кишечника из предракового образования (полипа, например) необходимо около 8–12 лет, а наиболее длительное исследование продолжалось 5 лет, что могло повлиять на результаты. Институт медицины предлагает употреблять не более 1 000 мкг фолиевой кислоты в день, так как превышение этой дозы может скрыть проявления дефицита витамина B₁₂ и увеличить риск развития рака.

Таким образом, если вы страдаете от недостатка витаминов B₁₂ и D, имеет смысл получать их, принимая добавки. Все остальные нужные витамины и питательные вещества вполне можно получить из пищи. Не надейтесь на мультивитамины в профилактике заболеваний сердца, молочной железы, иммунной системы, кожи, кишечника, мозга и других органов. В этом случае позитивного комплексного эффекта можно достичь с помощью здорового образа жизни.

Желаем вам здоровья и долголетия!

По материалам статьи
Девида Шардта и Стефани Скарро,
Nutrition Action Health Letter, ноябрь, 2013

Суперчеснок!



Тысячелетиями люди использовали целебные свойства чеснока. Думаю, практически все знают, что он обладает антибактериальным, противовирусным, противогельминтным и противовоспалительным свойствами. Интересно, что к чесноку чувствительны даже некоторые бактерии, которые уже приспособились к антибиотикам, – антибиотикорезистентные бактерии. Его используют и для лечения грибковых инфекций.

Употребление чеснока в сыром виде оказывает выраженный положительный эффект на здоровье человека. Согласно исследованиям Медицинского университета штата Коннектикут, нарезанный кусочками или измельченный в чесночнице чеснок производит сульфат водорода, который улучшает циркуляцию крови и защищает сердце. Но вот термически обработанный или сушеный чеснок уже не обладает таким эффектом.

Чеснок способствует снижению артериального давления, а также уменьшает вероятность тромбообразования за счет уменьшения свертываемости крови, таким образом снижая вероятность развития инсульта и инфаркта. Кроме того, чеснок способствует уменьшению величины атеросклеротических бляшек в сосудах и предотвращает образование новых их отложений.

При регулярном употреблении чеснок помогает снизить болезненность и отечность воспаленных суставов при артите благодаря своим противовоспалительным свойствам.

Также он усиливает активность иммунной системы. Если употреблять по несколько зубчиков чеснока при первых признаках простуды, то, согласно исследованиям, симптомы становятся менее выраженными.

Чеснок помогает снизить уровень сахара в крови у людей, страдающих сахарным диабетом.

Согласно исследованиям Национального института рака, США, употребление чеснока уменьшает риск развития некоторых видов рака, особенно опухолей пищеварительного тракта. Скорее всего, это происходит за счет его антиоксидантных свойств и содержания большого количества селена, обладающего выраженными противораковыми свойствами.

Также чеснок продемонстрировал удивительные свойства в лечении отравлений тяжелыми металлами: свинцом, ртутью, кадмием, мышьяком и медью.

Obesity 2013. doi: 10.1002/oby.20460

Картофель в соусе с чесноком (6-8 порций)

- 1 порция соуса (см. ниже)
- 4 шт. крупного картофеля (около 600 г), нарезать, как для приготовления чипсов
- 3 ст. л. растительного масла
- 1 большая луковица, нарезать кубиками
- 5 зубчиков чеснока
- $\frac{1}{3}$ стакана измельченной зелени петрушки (или 1,5 ст. л. сушеным зелени)
- 1 ст. л. муки
- 0,5 ч. л. соли
- $\frac{1}{4}$ стакана соевого молока или $\frac{1}{2}$ стакана соевой сметаны (по желанию, можно заменить коровьим молоком или сливками)
- Небольшой пучок салата, измельчить

Соус

- 2 шт. картофеля (250 г), очистить и нарезать кубиками 2x2 см
- 1 стакан нарезанной кружками (1 см толщиной) моркови (130-150 г)
- 1 небольшая луковица, нарезать кубиками
- 2 стакана воды
- $\frac{1}{4}$ стакана растительного масла
- $\frac{1}{2}$ стакана пищевых дрожжей (не путать с пекарскими или пивными; вы можете встретить их английское название nutritional yeast или ист флейкс)
- $\frac{1}{2}$ ст. л. куркумы
- 0,5 ч. л. соли
- $\frac{1}{8}$ ч. л. порошка имбиря
- 3 зубчика чеснока

Поместите картофель, морковь и лук в кастрюлю, залейте 2 стаканами воды, накройте крышкой и потушите 20 мин. Добавьте растительное масло, пищевые дрожжи, куркуму и соль, потушите еще 2-3 мин. Поместите в блендер и взбейте до однородной массы. Добавьте остальные ингредиенты и вновь взбейте в блендере.

Разогрейте духовку до 175 °C. Потушите лук и чеснок на сковороде с добавлением 1 ст. л. воды. Когда лук станет прозрачным, добавьте растительное масло и петрушку, обжарьте до золотистого цвета. Влейте молоко или сливки, оставьте на 5 мин, добавьте муку и соль, при этом постоянно помешивайте в течение 1-2 мин, чтобы не образовались комочки. Снимите с огня, перелейте в керамическую емкость и оставьте охлаждаться. По мере охлаждения эта масса загустеет.

Слоями выкладываем на противень (20x30 см): $\frac{1}{4}$ стакана соуса, $\frac{1}{3}$ часть картофеля, половина пучка салата, $\frac{1}{4}$ стакана соуса, $\frac{1}{3}$ часть картофеля, оставшийся салат, $\frac{1}{4}$ стакана соуса, $\frac{1}{3}$ часть картофеля, оставшийся соус. Сверху равномерно распределяем ложкой чесночно-луковую смесь. Выпекаем 1 ч.

ФРУКТЫ лучше, чем соки



Употребление цельных фруктов может снизить риск развития сахарного диабета 2 типа. В то же время употребление фруктовых соков может этот риск повысить. Также цельные фрукты лучше, чем соки удовлетворяют аппетит.

Было проведено исследование с участием 150 тыс. женщин-монахинь и 36 тыс. врачей в возрасте 20-32 лет. У тех из них, кто ежедневно пил сок по крайней мере 1 раз в день, риск развития сахарного диабета 2 типа был на 21% выше, чем у тех, которые пили сок реже 1 раза в неделю.

Среди участников, употреблявших чернику по крайней мере 2 раза в неделю, отмечалось снижение риска на 23% по сравнению с теми, кто ел ее реже 1 раза в неделю. Риск был ниже на 18% также у тех, кто употреблял виноград, изюм, яблоки, груши или бананы 2-4 раза в неделю.

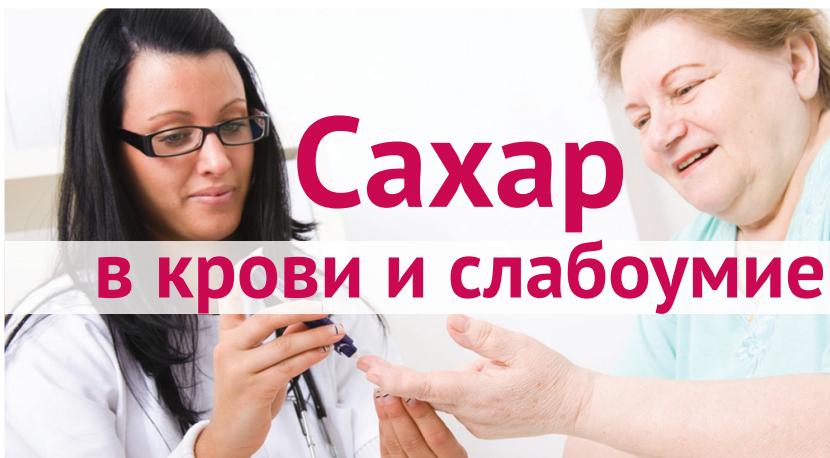
В втором исследовании с участием 15 человек с нормальной массой тела и 19 – с избыточной или ожирением к основному рациону добавляли

Новости науки

еще 400 калорий – яблоки и виноград; в виде соков (1 3/4 стакана яблочного сока или 1 1/3 – виноградного) или цельных фруктов (1 яблоко, 1/5 стакана красного винограда, 1/4 стакана изюма или 1/2 стакана сушеных яблок). В конце исследования выяснилось, что испытуемые, особенно с избыточной массой тела, как правило, потребляли больше лишних калорий с соками, чем с фруктами.

Вывод: употребляйте ежедневно по крайней мере 5 порций фруктов (1 порция – 100-граммовый плод или 1/2 стакана измельченных фруктов), не отдавайте предпочтение сокам. Рано говорить еще о том, какие фрукты способствуют предотвращению диабета, поэтому ешьте те, которые вы любите и которые вам доступны.

*Nutrition Action по материалам
BMJ 2013. Doi:10.1136/bmjjf5001.
int.J.Obesity 37:1109, 2013*



Сахар в крови и слабоумие

Диабет увеличивает риск развития болезни Альцгеймера и других видов слабоумия. А если уровень сахара повышается, но не настолько, чтобы можно было установить диагноз сахарного диабета?

Было проведено исследование Adult Changes in Thought («Изменения в мышлении взрослых») с участием 2 067 человек в возрасте 65 лет и старше, длившееся 7 лет. Среди добровольцев, не страдающих диабетом, но периодически имеющих повышенный уровень сахара в крови натощак, риск развития слабоумия был больше у тех, у кого этот уровень за последние 5 лет был выше, по сравнению с участниками с более низкими показателями. Другими словами, чем выше уровень сахара натощак, тем больше риска.

Например, у испытуемых с данным показателем 6,3 ммоль/л риск был на 18% выше, чем у участников с уровнем сахара в крови 5,5 ммоль/л. У пациентов с установленным диагнозом сахарного диабета, имеющих уровень сахара натощак 10,5 ммоль/л, риск

развития слабоумия был на 40% выше, чем у больных с показателем 8,8 ммоль/л.

Напомним, что нормальный уровень сахара в крови натощак должен быть ниже 5,5 ммоль/л. Если данный показатель составляет 5,5-6,9 ммоль/л, можно говорить о предиабете, выше 6,9 ммоль/л – о сахарном диабете.

Что делать? Конечно, не у всех людей с предиабетом или диабетом может развиться слабоумие. Но это исследование еще раз показывает важность поддержания нормальных показателей сахара в крови. Лучшая стратегия в этом случае: снижение избыточной массы тела, рациональное питание с ограничением рафинированных углеводов (белой муки, риса, сахара, прохладительных напитков) и жиров (особенно животного происхождения), а также достаточная физическая активность. Даже простая быстрая ходьба в течение 30-40 мин 2-3 раза в день приведет к улучшению показателей сахара в крови.

N. Engl. J. Med. 369: 540, 2013

Растет «животик»? БЕРЕГИТЕСЬ!



Чем больше жира накапливается в брюшной полости (висцеральный жир), тем выше риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и рака.

В рамках Фремингемского исследования сердца (Framingham Heart Study) в течение 5 лет были обследованы 3 086 мужчин и женщин (средний возраст 50 лет). У участников со значительным отложением висцерального жира риск возникновения сердечно-сосудистых заболеваний (в основном инсульта и инфаркта) был выше на 44%, рака – на 43% по сравнению с теми, у кого эти отложения были меньше. Причем, предварительные результаты свидетельствуют о значительном повышении риска развития рака молочной железы и толстого кишечника.

Что делать? Следите за тем, чтобы не рос «животик». Помните, что мужчины более склонны к накоплению жира в брюшной полости, а не под кожей, поэтому у них риск развития сердечно-сосудистых заболеваний выше. Чтобы сжечь висцеральный жир, необходимо выполнять достаточно интенсивные аэробные упражнения (ходьба, фитнес, плавание, езда на велосипеде), а также уменьшить потребление сладкой и жирной пищи.

J. Am. Coll. Cardiol. 2013. doi:10.1016/j.jacc.2013.06.027



У 2009 році міжнародний благодійний фонд «Планета взаємодопомоги» провів соціологічне дослідження серед жителів України з метою визначити найбільш важливі для суспільства проблеми та потреби. Оцінюючи проблематику за рівнем особистої значущості, автори дослідження підвели підсумки: на першому місці – здоров'я (34 % респондентів), на другому – загальна ситуація в країні (27 %), а на третьому місці виявилася проблема виховання дітей (21 %).

Релігійне виховання

У наш час дедалі частіше можна почути про важливість виховання духовності в діях. Уже непоодинокі голоси лунають на підтримку релігійного виховання.

На рівні держави створено проект Національної стратегії розвитку освіти в Україні на 2012-2021 роки, де реформування системи виховання в сучасному освітньому просторі пов'язується з ідеєю повернення до головного принципу педагогіки – переваги цінностей духовно-морального виховання над матеріально-економічними. У «Національній доктрині розвитку освіти» зазначено, що освіта «відтворює і нарощує духовний потенціал суспільства», а одним з пріоритетних напрямків є формування загальнолюдських цінностей.

Безперечним фактом є видимі переваги саме такого виховання. Релігійне виховання корисне для дітей. Натомість батьківські суперечки про релігію, навпаки, шкодять. Якщо в родині, у школі, у суспільстві точиться гучні суперечки щодо духовних питань і до цього залучається дитина, навіть опосередковано, то це завдає великої шкоди формуванню її світосприйняття.

Дослідження в східних областях України виявили, що в багатьох дорослих часто відсутня педагогічна культура, засоби гуманістичного спілкування, на базі якого зростають духовні потреби, які передбачають особливий характер взаємин, добро-порядність у стосунках між членами родини, якісне виконання низки сімейних функцій.

Соціологічні дослідження в багатьох країнах, які перевіряли інформацію про вплив релігії на розвиток

дитини, виявили, що діти побожних батьків краще поводяться і пристосовуються до навколошнього світу, аніж інші однолітки. Натомість конфлікти, які виникають через регулярні суперечки дорослих щодо своєї віри або несприйняття чиєїсь віри, спричиняють протилежну дію.

Джон Бартковський, соціолог з державного університету Міссісіпі, та його колеги провели опитування серед викладачів і батьків понад 16-ти тисяч дітей, переважно першокласників, щоб з'ясувати, як часто малята почивають себе нещасливими і наскільки успішно вони взаємодіють зі своїми однокласниками.

Дослідники порівняли ці дані з тим, як часто батьки говорять з дітьми про віру чи сперечаються про релігію вдома. Діти, батьки яких регулярно відвідують богослужіння і розмовляють з малятами про віру, краще володіють собою, мають більш розвинуті соціальні навички і здібності до навчання, аніж інші однолітки з нерелігійних родин.

Батьки, які сподіваються, що релігійне виховання вбереже інших дітей від спокус сучасного світу, зокрема від наркотиків, сподіваються недаремно. Такого висновку дійшли Стівен Барр і Джон Гофман – два професори соціології з університету Брайгема Янга (Brigham Young University). Вони провели дослідження, яке виявило, що діти, виховані в релігійній атмосфері, удвічі рідше вживають наркотики, ніж інші нерелігійні однолітки. Дослідження ґрунтуються на опитуванні, проведенні серед 13 534 підлітків та школярів і 4 983 дорослих штату Юта (США). Хоч багатьом і вдавалося очевидним, що релігійне виховання робить «щеплен-

ня» від наркоманії, однак наукових підтверджень не було.

Професор Барр говорить: «Ми виявили, що релігійне виховання спроваді спричиняє такий ефект: підлітки, виховані у вірі, менше склонні вживати наркотики, навіть якщо серед їхніх друзів є наркомани». Те саме стосується куріння та вживання алкоголю: віруючі діти стійкіше опираються цим поганим звичкам.

Професор Гофман зазначив, що дослідження довело, що Церква не лише захищає від спокус, але й посилє авторитет батьків: «Якщо батьки не просто нав'язують дітям своєї релігійні погляди, а підтримують у сім'ї сприятливу духовну атмосферу, то це позитивно впливає на життя інших дітей».

Однак помиляються ті батьки, які вважають, що достатньо, аби їхня дитина перебувала в «пристойному середовищі», серед людей високої моралі. Дослідження доводить, що ключовим є вплив не середовища, а власне, особистої віри дитини чи підлітка. «Раніше багато хто вважав, що перебування в релігійному середовищі, відвідання церковних зібрань, богослужіння позитивно впливають на людину, а релігійність громади впливає на її життя. Ми побачили, що це не так. Віра громади ні на що не впливає, дієвою є лише особиста віра конкретної особи», – каже професор Барр.

Як це, так і багато інших дослідень виявили головну проблему: батьки психологічно не готові до створення духовної сімейної атмосфери, що є великою перешкодою у формуванні духовних потреб їхніх дітей. Вони не готові взяти на себе відповідальність за те, щоб передусім змінити самих себе, свою соціально-духо-

вну свідомість, самосвідомість. Сила інерції вкоренилася так сильно, що на її подолання потрібен тривалий час і значні зусилля. І саме цим забезпечується можливість продуктивного формування духовності дитини, для якої сімейне оточення є головним «тренувальним майданчиком».

Уявлення дітей і батьків про духовний розвиток складається не стільки з розповіді про нього, скільки з того реального вибору, який вони здійснюють у повсякденному житті та спілкуванні.

Духовний компонент у сімейних взаєминах, добрих стосунках з тими, хто поряд, турбота про збереження та примноження добрих традицій, прагнення і вміння відрізняти справжнє від імітації, праця, що виконується індивідуально або спільно, а найголовніше – живі стосунки з Богом у молитві та читанні Слова Божого – усе це є джерелом духовності дитини.

Основне завдання духовного виховання – перетворення процесу набуття батьками до-свіду та знань з обов'язку на свою внутрішню особистісну потребу. Важливо, щоб батьки прагнули у своєму духовному розвитку:

- **підвищення рівня комунікативної культури між собою і дітьми** – говорити позитивно, стежачи за лексикою, не вдаватися до особистостей, але сконцентровуватися на проблемі;

- **перебувати в духовній співдружності з дітьми в конкретних життєвих моментах** – молитва, підтримка словом, ділом;

- **вміти бачити потребу дитини** чи просто того, хто поряд;

- **створення** та збагачення **сімейних традицій**;

- **захочувати до духовної співпраці дітей** – молитися, читати Біблію, духовну літературу, дивитися та слухати релігійні програми;

- **виявляти зацікавленість у досягненні позитивного результату**, мати спільну мотивацію успіху, формувати насамперед духовні потреби;

- **розвивати духовну компетентність та ерудованість** – не спинячися на тому, що «я вже все знаю і не потрібно мене чити», – бути готовим читатися самому, щоб навчити інших.

Ефективність духовного розвитку дитини в сім'ї залежить від реалізації багатьох чинників. Але найважливішими вважаються: залучення дітей до спільнотного (всією родиною) відвідання богослужіння, читання Біблії, молитви, духовних інтелектуальних ігор, екскурсій, подорожей, подїй, наповнених духовним змістом; тематичні бесіди, сімейні служіння, спільне виконання доручень і обов'язків (разом батьки і діти), інтелектуальні дискусії з приводу побаченого чи почутого, бесіди батьків з дітьми про наукові чи технічні досягнення, спільний пошук «біографічних» подій у родоводі, сприяння в розвитку художніх здібностей (малювання, спів, музика тощо).

Звичайно, релігійне виховання дасть результат лише тоді, коли будуть наполегливість, систематичність і самовідданість батьків цій нелегкій, але благословеній справі. Доля наших дітей у наших руках, – пам'ятаймо про це!

Автор: Іван Щербак

Велика радість для батьків – здорові та щасливі діти. Коли бачиш їх, то розумієш, що важливє завдання в нашому житті – бути гідними батьками для своїх малюків. Ми для них стаємо першими вчителями, порадниками, друзями і просто цікавими співрозмовниками...

А кого здеcть надо воспитывать?



А хто це в нас каже неправду?

Ваше дитя вперше зробило несміливі кроки, уперше піднесло ложку до рота і... вперше сказало неправду. Напевне, така ситуація буває в кожній родині. Тому спробуємо з'ясувати, які ж бувають причини неправди в маленьких брехунців. І, власне, запитання до мам: що потрібно робити в таких випадках і як цьому запобігти в майбутньому?

Заглибимося трішки в психологію. Діти зазвичай починають казати неправду у віці трьох років. Вони вже навчилися розмовляти і відповідати своєю уяві. Як вважають психологи, це маленький крок у їхньому віці швидше подорослішати, тому занадто хвилюватися не варто. Але, звичайно, батькам такі ситуації потрібно контролювати, бо такі захоплення можуть перерости у звичку.

Що ж спонукає малюка говорити неправду?

По-перше, малята в три роки вже добре вміють фантазувати, складати свої історії, грati у вигадані ігри. Про все це дитина розповідає своїм батькам. Тому, коли наші чада із великою радістю діляться з нами таємницею про те, що зайчики гралися з ними у хованки, – ви тільки усміхнетесь, бо вважатимете це просто вигадкою. Діти самі вірють у свої вигадки, а ми до них приєднємося.

По-друге, малюк може боятися пакарання за щось сказане чи зроблене, тому перекладає свою провину на іншу дитину. Це теж вважається брехнею. Але якщо в першому випадку дитина фантазує, то тут вона говорить

неправду свідомо. Наприклад, ваш малюк у дома розбив вазу чи кружку і, боячись вашого гніву, каже вам, що це зробила молодша сестричка. Якщо у вашому домі діють заборони чи покарання, то дитина казатиме неправду, щоб уникнути їх.

І по-третє, наші діти по-любляють хвалитися. Дитина нас обманює, кажучи, наприклад, що вихователька похвалила її за добре розказаний вірш у садку. Та насправді хвалили іншого малюка. До речі, діти в таких ситуаціях кажуть неправду, коли невпевнені в собі.

Звичайно, у таких випадках ми намагаємося правильно пояснити малюку, що він помиляється. Але, незважаючи на різні покарання, нам потрібно більше спілкуватися з дитиною, обговорювати різні історії (і вигадані теж), а особливо власні випадки із життя. Поясніть, що неправдою можна відвернути від себе друзів. Якщо ви суворі зі своєю дитиною, то дайте їй більше свободи. Розберіться в ситуації, коли малюк сказав неправду, проаналізуйте, що добре, а що погано. І, власне, такі розмови вимагають спокійного тону. Головне – не обманювати самим, бо діти беруть приклад з мами й тата. Наприклад, якщо не можете щось купити малюку, то краще по-дорослому все поясніть.

А взагалі, батькам потрібно завжди пояснювати причини неправди на конкретних прикладах. Тоді дитина краще зрозуміє, що обман рано чи пізно все одно нашкодить.

Автор: Оксана Томаляк

Морская SMS-ка



Тоня и Валя решили после школы пойти поиграть на пляж. Был март, и купаться было еще холодно. Но поскольку сестры жили в приморском поселке и их дом находился недалеко от центрального пляжа, они часто ходили туда даже зимой.

Прозвенел звонок, последний урок закончился. Мария Григорьевна, учитель зарубежной литературы, объявила о том, что все могут быть свободны.

— Не забудьте о домашнем задании, — напомнила она детям и вышла из классной комнаты.

Тоня и Валя собрали книжки, тетрадки и ручки в свои сумки. Они выходили из класса последними, потому что были в тот день дежурными. Девочки проверили, чтобы в комнате было чисто, подняли все стулья на парты, вытерли доску.

— Ну все, — сказала Валя, — теперь мы можем пойти на пляж.

Валя взяла сестру за руку, и они вместе выбежали из класса. По дороге к морю девочки разговаривали о том, что они услышали на уроке литературы.

— Интересно было раньше, — сказала Тоня. — Все писали друг другу письма и отправляли их через посыльных, а позже — по почте. Получаешь конверт, а на нем адрес написан знакомым почерком. И хочется побыстрее его вскрыть и прочитать.

— Да, — согласилась Валя, — а сейчас можно прочитать только sms-ку по телефону. Хорошо, конечно, что она приходит быстрее, чем раньше приходили письма, но почерк уже не узнать. Вот бы получить от кого-нибудь письмо, а потом угадать, чей же это почерк.

Девочки и не заметили, как подошли близко к морю. На пляже никого не было, песок был мокрым и холодным, присесть было негде. Тоня предложила своей сестре собрать ракушки, чтобы вечером сделать для мамы открытку. Вале очень понравилась эта идея. И они с удовольствием принялись за дело.

Возле самой воды Тоня, увидев красивую ракушку, протянула руку, чтобы ее взять.

— Валя, — крикнула она сестре, которая считала собранные ракушки, — скорее иди сюда! Я тебе кое-что покажу.

Вале стало интересно, поэтому она, оставив ракушки возле камня, побежала к сестре.

— Смотри — бутылка, — сказала Тоня.

Валя удивилась:

— Что же тут необычного? Люди часто засоряют пляж, выбрасывая бутылки или другой мусор.

— Да нет же, посмотри, — настаивала девочка, — там внутри что-то есть.

Сестры достали бутылку, открыли пробку и осторожно вынули листок бумаги, свернутый в трубочку. Валя развернула его.

— Настоящее письмо! — воскликнула она. — Мы нашли чье-то послание!

— Морская sms-ка!

Вот что было написано в этой записке: «Тем, кто найдет это послание: сделайте три добрых дела, и мир станет лучше. Маша, 8 лет, 1991 год».

— Эта sms-ка была написана целых 13 лет назад, — удивилась Тоня.

— А еще это год нашего рождения, — добавила Валя. — Значит, морская sms-ка ждала, пока мы ее

найдем. Нужно обязательно сделать три добрых дела!

— А потом написать новую записку, положить в бутылку и бросить в море. Может, через какое-то время кто-то найдет ее и обрадуется, как и мы.

Первое доброделание девочки сделали сразу же: они выбрали самый засоренный участок пляжа и убрали его. Вечером сестры сделали открытку и подарили маме. А потом Тоня взяла свою любимую игрушку — мягкого медвежонка — и подарила соседской девочке, которая давно мечтала о таком подарке.

Тоня и Валя тоже написали морскую sms-ку. В ней говорилось: «Пусть том, кто найдет наше послание, улыбнется пятым грустным людям».

Ребята, напишите и вы свою морскую sms-ку.



5 секретов здоровья позвоночника у ребенка

Ребенок, обладающий гибкостью олимпийского гимнаста, подчас вводит родителей в заблуждение. Кажется, нет такого упражнения, которое он не смог бы выполнить. Однако вертебрологи предупреждают: нагрузки должны быть постепенными и разумеренными.

В противном случае позвоночник может искривиться, что приведет к возникновению целого комплекса проблем со здоровьем: головные боли, нарушение пищеварения, тяжесть в ногах, онемение рук... Родителям важно не допустить подобной ситуации.

1.

Не спешите ставить на ноги

Тело ребенка готовится перейти в вертикальное положение постепенно, в течение долгих месяцев. Сначала малыш учится переворачиваться со спинки на животик, после этого — ползать, затем — сидеть, а потом — стоять, держась за опору. Нарушая естественный ход событий, вы можете травмировать его спину.

2.

Выберите жесткий матрас

Мягкая перина может привести к развитию сколиоза. Главный признак ортопедической модели — ее жесткость. Ведь именно такой матрас обеспечивает спине поддержку. С помощью каких материалов достигается жесткость — не так принципиально. Это может быть кокосовое волокно, пружины или ортопедическая пена. Естественно, одним из важных качеств детского матраса должна быть гипоаллергенность.

3.

Откажитесь от подушки или, по крайней мере, не взбивайте ее

Высокая подушка не только вредна, но и неудобна. Поэтому подушка для малыша должна быть небольшого

размера. Один из хороших вариантов — с функцией памяти, то есть когда материал запоминает форму детской головы. Не настаивайте, если малыш откладывается, возьмите с него пример!

4.

Принимайте кальций

В ежедневном рационе ребенка должны присутствовать молочные и кисломолочные продукты, в которых содержится нужное количество кальция для здоровья позвоночника. Кальций присутствует и в картофеле, белокочанной капусте, но из овощей он усваивается хуже. Кроме того, малышу необходимы продукты, богатые фтором и полиненасыщенными жирными кислотами (семечки, орехи, морские продукты). В организме также обязательно должен поступать витамин D, ведь без него не сработает ни фтор, ни кальций. Пусть ваш малыш чаще бывает на солнце, благодаря этому витамин D будет образовываться естественным путем. Давать ребенку витамин D в таблетках — не лучшее решение.

5.

Укрепляйте мышцы

Чем крепче мышцы спины, тем здоровее позвоночник. Фактически, мышечный корсет защищает его от травм. Самые продуктивные упражнения для спины — наклоны и приседания, хотя порой достаточно просто не ограничивать активность малыша.

Будьте здоровы!

По материалам «Международного журнала педиатрии, акушерства и гинекологии», июль/август 2012 г., т. 2, № 1



Далеко гляжу!

Факты

Собаки хорошо видят на расстоянии не ближе 35-50 см. А более близкие объекты выглядят для них расплывчатыми и бесформенными. Острота зрения у собаки составляет примерно одну треть от человеческой. Зато их глаза устроены таким образом, что с легкостью могут определить дистанцию до объекта.



Сокол способен разглядеть цель величиной в 10 см с высоты 1,5 км.

Лягушки видят только движущиеся предметы. Чтобы рассмотреть неподвижный предмет, ей необходимо начать двигаться. У лягушки почти 95% зрительной информации поступает сразу же в рефлекторный отдел, то есть видя движущийся предмет, лягушка реагирует на него молниеносно, как на потенциальную пищу.



Глаза лошади расположены так, что ее обзор составляет 350°. Острота зрения у них почти такая же, как и у человека.

У кошки угол обзора — 185°, а у собаки — всего лишь 30-40°.



Функциональные расстройства пищеварения у детей раннего возраста

Хотя далеко не все мамы знают, что самые распространенные проблемы с пищеварением у детей относятся к данной категории, это именно так. Что представляют собой такие нарушения, и насколько они опасны?

Отличительная особенность функциональных нарушений пищеварения (ФНП) состоит в том, что они преходящи. В их основе лежит не нарушение структуры органов, а временные отклонения в их функционировании. Механизмы развития функциональных расстройств разнообразны и обусловлены в первую очередь особенностями пищеварения детского организма, а также связаны с эмоциональной нестабильностью и воздействием стресса.

Часто ФНП связаны с нарушениями в режиме и характере питания детей или матери, ее эмоциональной неуравновешенностью, а также неблагоприятным эмоциональным климатом в семье. Дело в том, что центральная нервная система занимается регулированием работы всех органов и систем, в том числе и пищеварительной. Если нервная система ребенка перенапряжена, то это обязательно отразится на работе пищеварительной системы. При устранении вышеуказанных факторов состояние ребенка полностью нормализуется без каких-либо далеко идущих последствий. Если же не принимать необходимых мер для устранения этих функциональных расстройств, то они могут трансформироваться в органическую патологию, то есть приобретут стойкий, хронический характер и приведут к нарушению уже не только функций, но и структуры органов.

ФНП занимают ведущее место в группе патологий пищеварительной системы детей раннего и дошкольного возраста; являются причиной 30% всех случаев госпитализации с жалобами на расстройства пищеварения.

Категории функциональных расстройств относятся:

- срыгивание у новорожденных (происходит без боли и нарушения самочувствия ребенка; к 6-7 мес, когда вводится прикорм, полностью исчезает);
- руминация у младенцев и подростков;
- колики у младенцев;
- функциональная боль в животе;
- функциональная диспепсия;
- аэрофагия;
- синдром раздраженного кишечника;
- функциональный запор или недержание кала;
- функциональная диарея;
- дискинезия желчевыводящих путей;
- абдоминальная мигрень и др.



Сегодня мы рассмотрим лишь некоторые из этих расстройств.

Кишечные колики

Это почти самое частое расстройство у младенцев. Когда говорят о кишечных коликах, подразумевают внезапные и выраженные приступы плача и беспокойства у ребенка с характерным поведением. В проявлении колик отмечается закономерность, которую назвали «Правилом трех»: колики начинаются в первые 3 нед, делятся около 3 ч в день (если больше, то это может свидетельствовать о хирургической патологии) и встречаются преимущественно у детей первых 3 мес жизни. Наиболее часто колики отмечаются в вечернее время (с 18 до 23 ч). У детей в возрасте 1 мес колики возникают 1-2 раза в неделю и делятся до 30 мин, затем интенсивность и продолжительность приступов может увеличиваться.

Приступ начинается внезапно, ребенок при этом пронзительно кричит. Лицо при крике может краснеть, а носогубная область бледнеет. Живот вздут, ножки поджимаются к животику (он ими считает), стопы холодные, ручки прижаты к туловищу. После опорожнения или выхода газов наступает улучшение состояния, ребенок успокаивается. Между приступами малыш, как правило, спокоен. При этом грудь он сосет активно и даже жадно, хорошо набирает массу тела.

Для ликвидации колик очень важно создать в семье благоприятную эмоциональную обстановку, особенно это касается матери (не нервничать, поддерживать хорошее настроение, вовремя отдохнуть), а также наладить режим питания малыша (см. «Общие рекомендации при всех ФНП») и пересмотреть рацион мамы.

Матери на период кормления грудью следует отказаться от употребления высокаллергенных продуктов: молока в большом количестве, шоколада, иногда яичного белка, а также хлеба и круп, содержащих глютен (пшеничная, ячневая, овсяная, ржаная). Если ребенок находится на искусственном вскармливании, нужно выбирать для него гипоаллергенные сме-

си. Особенно часто у детей встречается непереносимость молока (материнского и/или животных) – лактозы или казеина. При этом, чем младше ребенок, тем риск возникновения колик на фоне непереносимости молока больше. У недоношенных или принимающих антибиотики детей (либо если их назначали кормящей маме) риск также повышен. Характерным для лактозной непереносимости является ухудшение состояния после употребления молока или молочных смесей, наличие розоватой слизи в кале. Зачастую прослеживается наследственная предрасположенность (когда у взрослых членов семьи есть или была в детстве непереносимость молока).

Параллельно с устранением основных провоцирующих факторов можно применять фитосборы, обладающие спазмолитическим и ветрогонным действием: семена фенхеля, укропа, траву ромашки лекарственной. Применение мягкого сухого тепла (теплая грецка и теплая проутюженная пеленка, прикладывание младенца животиком к телу мамы) также уменьшает болезненность при коликах. Если колики возникли на фоне дисбактериоза (после применения антибиотиков у кормящей мамы или ребенка), малышу назначают пробиотики с целью восстановления микрофлоры кишечника.

Иногда врач может назначать препараты, содержащие симетикон или спазмолитики. Возможна постановка газоотводной трубки или клизмы, однако не стоит увлекаться, так как это может нарушить состав микрофлоры кишечника и вызвать воспаление его слизистой оболочки.

Руминация

Руминация – это постоянный возврат проглоченной ребенком пищи из желудка в рот, которую он снова пережевывает и глотает. При обследовании малыша никаких структурных изменений органов пищеварения, которые могли бы привести к такому явлению, не обнаруживают.

У младенцев руминация чаще возникает среди мальчиков в возрасте 3–8 мес. Причина состоит в периодических

приступообразных сокращениях мышц брюшного пресса, диафрагмы и языка, что приводит к забросу содержимого желудка обратно в пищевод и рот. При этом ребенок не проявляет беспокойства, не наблюдаются признаки дискомфорта или боли (не плачет).

При неблагоприятных обстоятельствах руминация переходит в стойкий невроз. При этом ребенок начинает сознательно провоцировать обратный заброс пищи, пользуясь старым методом «двух пальцев». Данное расстройство может привести к задержке роста и развития, особенно после 6 мес. Чаще всего руминация наблюдается у детей, чьи мамы не контактны, эмоционально не стойки. Также могут страдать дети, вынужденные длительно находиться в условиях стационара, детском приюте без надлежащего ухода.

Руминация усиливается при физической или эмоциональной нагрузке. Характерно то, что изменение питания или методики вскармливания ситуацию не меняет, хотя уменьшение потребления жидкости во время и после еды, а также медленное, тщательное пережевывание может частично уменьшить проявления этого расстройства. Иногда уменьшить руминацию помогает позиционное лечение: ребенка нужно укладывать на кроватку с приподнятым головным концом на 50° (в положении на спине или на боку) или на 30° (в положении на животе).

Малышу назначают успокоительные травы (мелиса), теплые ванны с отваром мелиссы, ромашки, валерианы. В некоторых случаях удается добиться положительного эффекта при временном отстранении матери от ухода за ребенком (ее заменяет тот, кто может успокоить и накормить младенца). Если руминация сохраняется у детей в возрасте 2-3 лет, это свидетельствует о психическом расстройстве.

Аэрофагия

Это ощущение расширения в верхней части живота, которое возникает вследствие чрезмерного заглатывания воздуха и уменьшается после отрыжки. Конечно, все люди заглатывают воздух вместе с пищей, но при аэрофагии заглатывание является обильным, вызывает дискомфорт и даже боль в животе по типу кишечных колик (если воздух перемещается ниже в кишечник), повышенное газоотделение. При аэрофагии дети склонны заглатывать воздух даже вне приема пищи.

Эпизоды заглатывания воздуха могут наблюдаться и у абсолютно здоровых детей на фоне заложенности носа или плача во время еды. Но они проходят самостоятельно при устранении причин, поэтому их не следует путать с аэрофагией, когда хотя бы раз в неделю на протяжении 2 мес наблюдаются ее характерные симптомы.

Если родители замечают такое состояние, нужно откорректировать методику кормления, постараться, чтобы ребенок

меньше разговаривал во время еды, ел в спокойной обстановке. Посмотрите, правильно ли малыш захватывает соску (при правильном захвате обе губки вывернуты наружу, соска находится достаточно глубоко во рту), не очень ли мало отверстие в ней.

Эффективным может оказаться кормление ребенка в вертикальном положении (после 6 мес). После кормления грудничков важно подержать их под углом 45° вниз животиком, чтобы вышел воздух, случайно проглоченный при кормлении. Это также уменьшит вероятность срыгиваний и колик.

Со старшими детками необходимо проводить беседы, объяснять суть заболевания и стараться снять эмоциональное напряжение. Не кричите на ребенка, не ругайте его за отрыжки или испорченный воздух – это однозначно не поможет, а только усугубит ситуацию.

Если все усилия не приносят результата, стоит обратиться к гастроэнтерологу и психиатру с целью исключения патологии пищеварительного тракта и психического расстройства (особенно депрессии); если понадобится – провести лечение.

Функциональная диспепсия

Это постоянная или часто повторяющаяся боль или дискомфорт в верхней части живота. Боль может быть приступообразной, ноющей, возникает после сна или натощак, проходит после еды или приема кислотоснижающих препаратов. Под дискомфортом подразумеваются неприятные ощущения в животе, но не боль. Дискомфортом можно назвать быстрое насыщение (практически сразу после начала еды, не зависит от объема съеденного), ощущение расширения в животе, связанное или не связанное с приемом пищи или физической нагрузкой. Тошнота, отрыжка, рвота, непереносимость жирной пищи также являются частью дискомфортных ощущений. Отметим, что дискомфорт не связан с испражнением или изменением характера стула.

Жалобы усиливаются на фоне или после стрессовых ситуаций. Дети с функциональной диспепсией, как правило, легко возбудимы, имеют повышенную тревожность, страхи, часто впадают в уныние, быстро утомляются в игре. У них наблюдаются повышенная потливость, нарушения сна или эпизодическое недержание мочи, отмечаются приступы жара или даже жалобы со стороны сердца (они также функциональные, без нарушения структуры и работы сердца). Очень характерно, что старшие дети с функциональной диспепсией ярко, красочно описывают свои ощущения с многими эпитетами и сравнениями, что еще раз доказывает роль повышенной эмоциональности в развитии данного расстройства.

При квалифицированном обследовании у ребенка не удается обнаружить изменений в пищеварительной системе. Но если у него превалируют (или слу-

чаются чаще раза в неделю) изжога или отрыжка кислым, необходимо обратиться к гастроэнтерологу и исключить рефлюкс-эзофагит – воспаление пищевода на фоне заброса кислого содержимого желудка в пищевод.

Общие рекомендации при всех ФНП

● Если у ребенка отмечаются выше-перечисленные или другие жалобы, связанные с процессом пищеварения, его должен обследовать гастроэнтеролог, хирург; при исключении патологии нужно также проконсультироваться у невролога и психиатра.

● У ребенка должен быть строгий режим питания. Кормить его нужно не чаще, чем через каждые 2 ч при естественном вскармливании и 2,5-3 ч – при искусственном. До 1-1,5 мес возможно кормление по требованию, но потом необходимо организовать четкий режим. Продолжительность активного кормления должна быть не более 20-25 мин. Если ребенка вновь и вновь прикладывают к груди почти каждый час, то проблем со срыгиваниями и коликами избежать практически не удастся. Для полноценного переваривания грудного молока нужно 2 ч, а если вы кормите ребенка чаще (хотя бы понемножку, для успокоения или скорейшего засыпания), то вы добавляете новую порцию молока к еще не переварившемуся. Таким образом, желудок переполняется, в нем могут возникать процессы брожения, что чревато срыгиваниями, вздутием и коликами.

● Не перекармливайте ребенка (это особенно характерно при искусственном вскармливании), чтобы чрезмерно не растягивать желудок.

● После кормления обязательно подержите ребенка в положении под углом 45° животиком вниз (не вертикально!) в течение 10-15 мин для отхождения воздуха, загоченного во время кормления. Между кормлениями и при приступе колик ребенка рекомендуется выкладывать на животик.

● Соблюдайте режим дня ребенка, важен своевременный сон и прогулки на свежем воздухе.

● Очень важную роль играет эмоциональное спокойствие мамы и создание благоприятной атмосферы в семье. Проводите с ребенком больше времени (не на бегу, в попыхах), играйте с ним, говорите, утешайте и всячески выражайте свою любовь к нему. Это поможет предотвратить его нервное перенапряжение и сформирует стойкую психику без излишней тревожности, страхов и будущих комплексов. Стойкая, уравновешенная нервная система – залог здоровья всего организма.

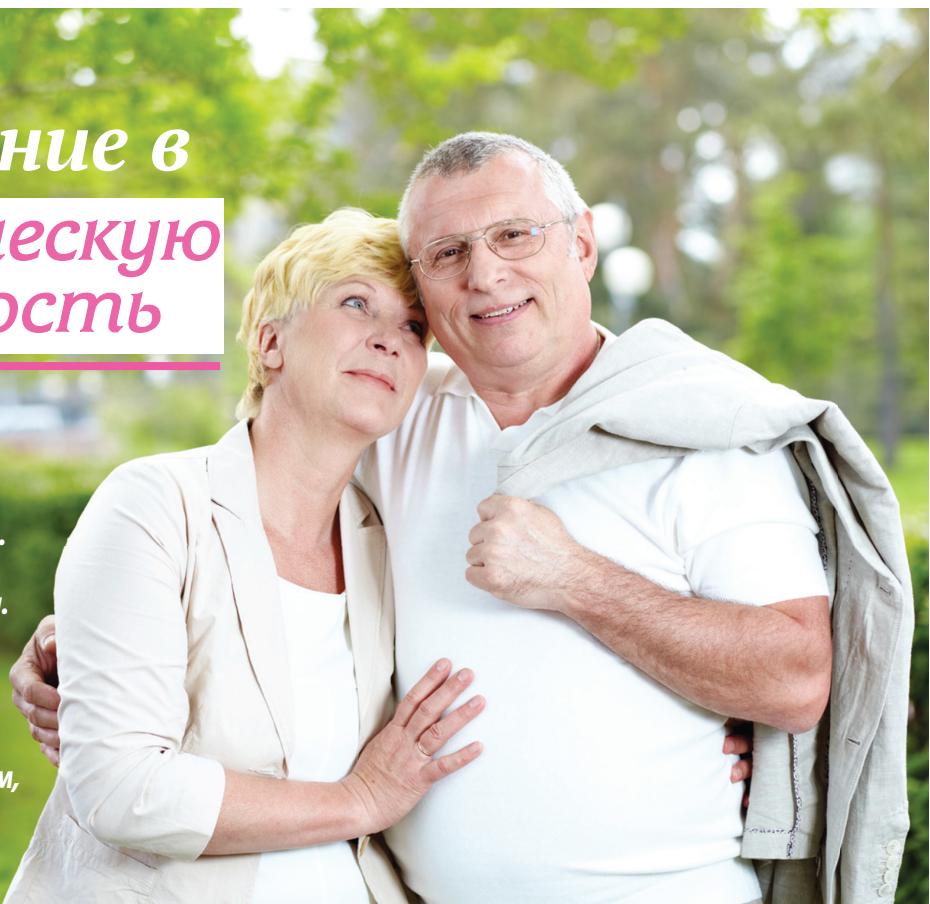
Будьте здоровы!

В статье использованы материалы статьи И.П. Кайдашева «Изменение образа жизни, нарушение энергетического метаболизма и системное воспаление как факторы развития болезней цивилизации», Украинский медицинский журнал, № 5 (97) 2013

Автор: Татьяна Остапенко

Возвращение в романтическую влюбленность

«До того как мы поженились, – рассказывала одна женщина, – мой муж был очень романтичен. Он всегда держал меня за руку, гладил ее и беспрерывно говорил. Теперь за руку он меня не берет, редко общается со мной и прикасается лишь иногда. Пожалуйста, объясните ему и всем остальным мужчинам, чего мы, женщины, хотим и почему хотим именно этого!»



Я думаю, многим знакома такая семейная ситуация. Почему же с годами любовь куда-то исчезает?..

«Прекрасна ты, возлюбленная моя, как Фирца, любезна, как Иерусалим, грозна, как полки со знаменами. Уклони очи твои от меня, потому что они волнуют меня... Приди, возлюбленный мой, выйдем в поле, побудем в села; поутру пойдем в виноградники, посмотрим, распустилась ли виноградная лоза, раскрылись ли почки, расцвели ли гранатовые яблоки; там я окажу ласки мои тебе» (П. Песн. 6:4, 5; 7:12, 13).

Супружеская пара, жизнь которой описана в книге, в шестой и тем более в седьмой главе, уже не молодожены, однако, несмотря на то что вместе они живут уже довольно долго, их отношения очевидным образом наполнены романтизмом и нежностью друг ко другу. Например, несмотря на годы, они по-прежнему обмениваются нежными словами, организуют друг для друга романтические прогулки, и даже интимная жизнь не превратилась у них, как это часто бывает, в рутину. Почему? Потому что без романтики женщина вянет, как сорванный полевой цветок, что, конечно же, отражается и на ее муже, и на их совместной жизни.

Однако современные мужья склонны проявлять свою нежность и наполнять романтикой жизнь своей любимой только до свадьбы, чтобы

добиться расположения и согласия будущей жены на брак. После свадьбы все это постепенно исчезает. В этом-то и проблема: жены, оказывается, хотят, верят, надеются и ждут, что мужья будут ухаживать за ними всю жизнь! Кто-то из женщин называет это нежностью, другие – романтикой, а некоторые – медовым месяцем длиною в жизнь. Почему же для жен так важна романтика?

1. Жена понимает, что муж ее любит

Чтобы вы, дорогие мужчины, поняли этот момент, мне придется пригласить вас на короткую прогулку по женскому разуму, предложив отрывок из дневника одной женщины, которой в рамках особого исследования приходилось подробно записывать на диктофон все, о чем она думала и что делала в течение дня. Посмотрите, что получилось...

«6:45. Я проснулась. И думаю о Мише! Да, я радуюсь, что сегодня вечером мы увидимся!

7:00. Он не звонит. Наверное, мне придется звонить первой.

7:05. Звоню сама. Разговариваем несколько минут. Я счастлива!!!

10:45. Я уже давно в офисе, сижу за своим столом, смотрю на Мишину фотографию и думаю, что нужно купить для нее более красивую рамку.

15:15. Звонил Миша, говорил, что у него все в порядке и, что самое главное, он меня очень любит! Вот

здорово, уже через четыре часа мы увидим друг друга...»

Мужчины подумают: или эта женщина сумасшедшая, или ей нечем заняться, но это не так. Она просто любит! Это типичные мысли очень многих женщин. Конечно, содержание мыслей женщины с детьми и без детей отличается, но частота мыслей, как правило, сохраняется. Поэтому мужчины должны понять, что любовь – это то, чем женщина занимается 24 часа в сутки. Это ее основная работа, она этим живет. И если муж будет совершать для своей жены конкретные романтические поступки, это покажет ей, что он тоже думает о ней, а значит, любит.

2. Жена чувствует, что она близка мужу

С мужской точки зрения, жены довольно часто совершают странные поступки. Например:

- прижимаются к мужу и держат его за руку;
- спрашивают, что случилось, если муж просто задумался;
- будут мужа среди ночи, чтобы просто поговорить об отношениях;
- подробно рассказывают по несколько раз о своем разговоре с мамой;
- целуют вернувшегося мужа прямо в прихожей;
- демонстрируют туфли, которые купили по дешевке, заставляя догадаться об их цене.

Несмотря на то что многое из этого списка кажется мужчинам женскими глупостями, все это является попыткой установить связь, эмоциональную близость с мужем. Поэтому когда то же самое делает муж, жена чувствует, что эта связь не односторонняя, а значит, муж ее тоже любит.

3. Жена знает, что муж старается сделать ее счастливой

Одному мужчине во время интеллектуальной игры был задан вопрос: что общего между мужчиной и женщиной? На что он ответил: и он, и она проводят массу времени в раздумьях над тем, как сделать мужчину счастливым.

И во многих семьях, к сожалению, именно так и происходит! Женщины живут и ощущают, что их женское счастье – это совсем не главное в жизни их мужей, в то время как каждая женщина хочет видеть явным образом, что главное для мужа (естественно, после взаимоотношений с Богом) – сделать ее счастливой. Для этого мужчинам необходимо совершать все те же романтические поступки.

Как решить проблему дефицита романтики?

Планируйте и совершайте для своей жены романтические поступки.

Обычно мужчинам приходят в голову только два романтических поступка, которые они несколько раз за всю супружескую жизнь совершают для своих жен: подарить цветы и сладкое (чаще шоколад). Однако этого недостаточно, поэтому записывайте услышанное от жены, других женщин и даже от мужчин: что, по их мнению, является выражением романтики. Например:

- «Романтика означает, что можно сидеть вместе с мужем в гамаке и читать книги» (женщина, 26 лет).
- «Это когда муж приносит домой одну-единственную розу или вообще какую-нибудь мелочь, чтобы сказать: «Я думал сегодня о тебе» (женщина, 34 года).
- «Романтика – это когда мы с женой катаемся вместе на роликовых коньках по пляжу» (мужчина, 32 года).
- «Романтика – это когда она и я можем абсолютно забыть о том, что существует весь остальной мир» (мужчина, 48 лет).
- «Романтика подразумевает, что надо быть добрым, мягким и чутким» (мужчина, 70 лет).

Пополняйте свой список всю жизнь и подарите его потом на свадьбе своим детям. Поверьте, это будет уникальным наследием.

Подготовила Ирина Исакова

НЕЗРІЛІ ШЛЮБИ

Супругам на заметку

Ідею раннього шлюбу не слід охоче підтримувати. У такі важливі за своїми наслідками стосунки, як шлюбні, не варто вступати поспіхом, без відповідної підготовки, коли фізичні та розумові сили ще недостатньо розвинуті.



Юнаки і дівчата одружуються, але їхня любов ще не витримала випробування, у них ще не сформувалися зрілі судження та благородні, високі почуття. Вони дають шлюбну обітницю, керуючись лише юнацькими пристрастями.

Захоплення в дитячому віці часто закінчуються нещасливим шлюбом або ганебним розлученням. Ранні шлюбні зв'язки, укладені переважно без згоди батьків, рідко бувають щасливими. Юнацькі захоплення слід стримувати, поки відповідний вік і життєвий досвід не зроблять їх благородними і сталими. Тим, кого не стримували в цьому питанні, загрожує небезпека безрадісного існування.

Молоду у юнацькому віці не здатна правильно визначити, чи можуть їхні однолітки бути для них супутниками життя. Після того як їхні міркування стануть більш зрілими, вони, усвідомивши, що зв'язані на все життя, зрозуміють, що навряд чи можуть зробити один одного щасливими. І замість того, щоб докласти всіх зусиль для зміцнення сім'ї, починаються взаємні звинувачення; розрив у їхніх стосунках стає дедалі відчутнішим, доки не призведе до байдужого і недбалого ставлення одне до одного. «Домашнє вогнище» перестає бути для них чимось священним. Атмосфера, яка панує

в ньому, отруєна грубими словами і гіркими докорами.

Незрілі шлюби породжують чимало лиха, яке можна бачити в наш час. Ранній шлюб не сприяє зміцненню ані фізичних, ані розумових сил. У цьому питанні взагалі виявляється надто мало розсудливості. Молоді люди діють під впливом емоційних поривів. Цей крок, справляючи на них серйозний вплив на добро чи на зло, стає благословенням або прокляттям на все життя. І надто часто його роблять поспіхом, внаслідок емоційного пориву. Чимало людей не бажають прислухатися до порад і повчань з погляду християнської моралі.

Подружжя може не володіти земним багатством, але повинно шукати значно більшого благословення, дбаючи про своє здоров'я. Бажано, щоб у молодих не було великої різниці у віці. Нехтування цим правилом може завдати серйозної шкоди здоров'ю молодшого партнера. Діти від таких шлюбів часто бувають фізично і розумово слабкими. Вони не можуть отримати від уже не молодих батьків належної турботи і спілкування, які їм потрібні, а смерть часом залишає дітей без батька або матері саме тоді, коли вони найбільше потребують їхньої любові й керівництва.

Підготувала Ірина Ісакова

Как мы видим то, что видим?

Большую часть всей информации об окружающем нас мире мы получаем через глаза. Как устроен глаз, мы с вами уже рассматривали, а о том, как мы воспринимаем зрительную информацию, поговорим сегодня.



На дне глаза располагается сетчатка, которая содержит тысячи чувствительных к свету клеток. Длинные отростки клеток сетчатки направляются в головной мозг в составе двух зрительных нервов (рис. 1). Правый и левый зрительные нервы сливаются в основании черепа и частично перекрещиваются (X). Собственно, перекрещиваются только волокна, идущие от внутренних (ближе к носу) частей сетчатки, а не от наружных.

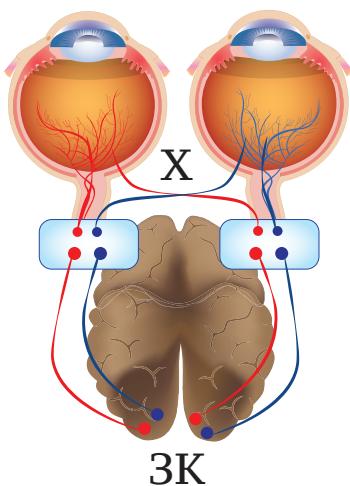


Рис. 1. Ход нервных волокон от сетчатки до коры головного мозга

После перекреста волокна следуют дальше до места встречи с отростками клеток головного мозга (в латеральных коленчатых телах. А те,

в свою очередь, идут к зрительной коре (ЗК) головного мозга, расположенной в затылочной области.

Очень интересны связи между сетчаткой и ЗК. Каждому пятну на сетчатке соответствует пятно в ЗК, и два расположенные рядом пятна на сетчатке окажутся рядом и в ЗК.

Участки зрительной коры связаны с другими участками мозга, которые отвечают за движения глаз и тела, речь, эмоции и др. Такие распространенные связи дают возможность всему организму реагировать на то, что мы видим. Например, связь ЗК с клетками гипоталамуса дает возможность поддерживать циркадный (суточный) ритм всех процессов организма в связи с суточными колебаниями уровня освещенности. Связь с клетками ствола мозга дает нам возможность поддерживать равновесие, не спотыкаться. Существует связь с системой тревоги, которая включается как реакция на увиденную опасность. В кровь выделяются гормоны стресса: адреналин и норадреналин, под действием которых учащается сердцебиение, напрягаются мышцы, а из запасников высвобождается дополнительная порция топлива – глюкозы, и мы готовы бежать от опасности или драться за жизнь. И таких связей в мозге огромное количество.

Несмотря на многочисленные данные о закономерностях реагирования клеток на разные зрительные стимулы, пока не совсем понятно, как зрительная информация обрабатывается

мозгом. Ученые не могут объяснить, каким образом разнообразные электрические реакции в разных участках нервной системы обеспечивают распознавание зрительных образов.

Итак, от каждого глаза часть волокон направляется в другую половину мозга, так что представленная картина является неполной. Зрительные нервы от левой части правого глаза проходят через зрительный перекрест, тогда как нервы от левой части левого глаза обходят его сбоку. Таким образом, левая часть мозга получает всю информацию, идущую от левых сторон обоих глаз, т. е. правой стороны поля зрения, тогда как правая сторона мозга «видит» левую часть поля зрения. Благодаря таким свойствам зрительной системы мы можем оценивать удаленность предмета и его объемность. Такой тип зрения называется бинокулярным.

Удивительной способностью зрительной системы является распознавание объекта при самых разных вариантах его изображения. Мы можем узнать образ (знакомое лицо, букву и др.), когда некоторых его частей недостает, когда он содержит лишние элементы, когда он по-разному ориентирован в пространстве, имеет разные угловые размеры, повернут к нам разными сторонами и т. д. Посмотрите на этот рисунок, что вы видите? Да же, что и все, – букву «А» (рис. 2).

Как правило, мы воспринимаем окружающие предметы неизмен-

ными по форме и размерам, хотя на самом деле их форма и размеры на сетчатке не являются постоянными. Колеса велосипеда воспринимаются как круглые, хотя на самом деле их изображения на сетчатке могут быть узкими эллипсами. Это явление демонстрирует роль опыта в видении окружающего мира. Как мозгу это удается, ученым пока не ясно.

D2 или D3?

Изображение окружающего мира на сетчатке является плоским. Однако мы видим мир объемным. Почему? Существует несколько механизмов, которые обеспечивают построение трехмерного пространства на основании плоских изображений, сформированных на сетчатке.

- Поскольку глаза расположены на некотором расстоянии друг от друга, изображения, формирующиеся на сетчатке левого и правого глаза, несколько отличаются. Чем ближе расположен объект по отношению к наблюдателю, тем больше будут различаться эти изображения.

- Перекрывание изображений также помогает оценить их взаимное расположение в пространстве. Изображение близкого предмета может перекрывать изображение удаленного, но не наоборот.

- При смещении головы наблюдателя изображения объектов на сетчатке также будут смещаться. При одном и том же смещении головы изображения близких объектов будут смещаться сильнее, чем удаленных.

Восприятие неподвижности пространства

Если, закрыв один глаз, нажать пальцем на второе глазное яблоко, то мы увидим, что мир вокруг нас смещается в сторону. В обычных условиях окружающий мир неподвижен, хотя изображение на сетчатке постоянно «прыгает» за счет перемещения глазных яблок, поворотов головы, изменения положения тела в пространстве. Восприятие неподвижности окружающего пространства обеспечивается тем, что при обработке зрительных образов учитывается информация о движении глаз, движениях головы и положении тела в пространстве. Зрительная сенсорная система умеет «вычитать» собственные движения глаз и тела из перемещения изображения на сетчатке.



Рис. 2. Буква «А» в разных вариантах изображения

Теории цветового зрения

Согласно первой теории, три типа колбочек (эти нервные клетки чувствительны к красному, зеленому и синему цвету) работают как независимые рецепторные системы. Сравнивая интенсивность сигналов от трех типов колбочек, зрительная сенсорная система производит виртуальный синтез сигналов и вычисляет истинный цвет.

Приводим данные одного интересного эксперимента. Если перед человеком поставить три лампы, способные светиться тремя разными цветами – красным, синим и зеленым, – и поочередно включать их парами или сразу все три, то мы отметим удивительные свойства мозга смешивать цветовые сигналы и производить совершенно разные цвета. Если мы поочередно будем включать и выключать каждую из ламп, то мы будем видеть только тот цвет, которым светится в этот момент лампа. Но если одновременно включить красную и зеленую, то мы увидим желтый свет. А если к этим двум добавить синюю лампу, то мы будем видеть... белый цвет. Если одновременно включить зеленый и синий, то увидим светло-голубой цвет.

Предполагается, что любой цвет можно однозначно описать, указав его положение на двух шкалах: синий–желтый, красный–зеленый. Цвета, лежащие на полюсах этих шкал, называют оппонентными. Эта теория подтверждается тем, что в сетчатке и зрительных структурах мозга существуют нейроны, которые активируются, если их раздражает свет красного цвета, и тормозятся, если свет зеленый. Другие нейроны возбуждаются при действии желтого цвета и тормозятся при действии синего. Предполагается, что, сравнивая степень возбуждения нейронов красно-зеленой и желто-синей системы, зрительная сенсорная система может вычислить цветовые характеристики света.

Хотя мы пока не все можем понять относительно функционирования глаза и его взаимодействия с мозгом, мы можем восхищаться этим даром Божиим. Поистине, мы дивно устроены!

*Использованы материалы статьи
http://www.all-fizika.com/article/index.php?id_article=306*

Любопытные факты о зрении человека и животных



Самый редкий цвет глаз у людей – зеленый. Им могут похвастаться только 2% населения нашей планеты.

Человек рождается с условно светло-серыми глазами, а их истинный цвет появляется к 2-3 годам.

Благодаря огромному количеству светочувствительных клеток – более 130 млн – глаз человека способен воспринимать около 5 млн цветовых оттенков.

У 1% людей на земле цвета радужки левого и правого глаза отличаются.

Принято считать, что дальтонизм – сугубо мужская «участь». В той или иной мере им страдают около 8% мужчин и всего лишь 1% женщин.

Если принять остроту зрения орла за 100%, то обычное зрение человека составляет всего 52%.

Рисунок радужки глаза у человека индивидуален. По нему можно идентифицировать личность.

Человек в среднем моргает каждые 10 с, время моргания – 1-3 с. Можно подсчитать, что в течение 12 ч человек моргает 25 мин.

Женщины моргают примерно в 2 раза чаще, чем мужчины.

Чихнуть с открытыми глазами невозможно.

При работе за компьютером в течение дня глаза фокусируются с экрана на бумагу около двадцати тысяч раз.

Глаза привыкают к темноте за 60-80 мин. Когда мы находимся в темноте около минуты, чувствительность к свету возрастает в 10 раз, а уже через 20 мин – в 6 тыс. раз. Именно поэтому, выйдя на свет после пребывания в темном помещении, мы всегда чувствуем сильный дискомфорт.

У человека угол обзора составляет от 160° до 210°.



<http://excimerclinic.ru/games/facts/>

Позитивное мышление – лучшее лекарство!

Мыслите позитивно.
Оптимистичный взгляд влияет
на множество переменных величин.
И Тони – лучшее тому
подтверждение.



Юноша жил в Нью-Йорке и имел итальянские корни. В 1985 г. ему удалили злокачественную опухоль мозга, но через год развился рецидив. Семья привезла Тони в клинику Хопкинса. Я провел операцию и удалил большую часть вновь образовавшейся опухоли. Дела у Тони шли хорошо, но затем стала часто рецидивировать инфекция, и мне пришлось удалять не только оставшуюся опухоль, но и часть костных трансплантатов.

К нашему удивлению, Тони справлялся со всем прекрасно. Вскоре его выписали, и он быстро начал восстанавливаться. Он даже снова стал водить машину. Мы, врачи клиники Хопкинса, следили за его состоянием. Нам не удалось точно установить причину быстрого улучшения самочувствия. Однако мы обратили внимание на его уверенность и положительную установку. Он часто говорил: «Я намерен победить эту болезнь!»

Преодолевая все трудности, Тони продолжал общаться со своей девушкой. Они даже собирались пожениться. Я не знаю, по какой причине, но примерно через год девушка с ним порвала.

ла, и он впал в депрессию. В течение нескольких недель вновь появилась опухоль. И Тони умер...

Я рассказываю это, чтобы подчеркнуть, какую важную роль играет наш настрой в борьбе с болезнями. Уже мало кто сомневается, что эмоциональное состояние влияет и на гормональный фон, а гормоны воздействуют на белые кровяные тельца и способность бороться с недугом. Это означает, что теперь у нас есть научное объяснение того, почему люди, впадающие в глубокую депрессию, не могут победить заболевания.

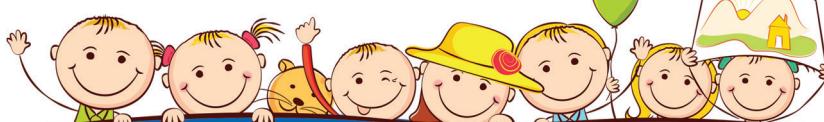
Как написано в книге Притчей, «каковы мысли в душе его, таков и он» (Притч. 23:7). Также в ней говорится: «Веселое сердце благотворно, как врачевство, а унылый дух сушит кости» (Притч. 17:22). Когда мы имеем положительный настрой, мы действительно можем влиять на состояние своего здоровья, образ мыслей, отношения с окружающими.

Из книги Бена Карсона «Мысли широко»



Смотрите на телеканале «Надія»

ДЕТОнация



ВС - 18:00

ПН - 21:30

Моя здоровая сем'я

Здоровье — первое богатство,
счастливое супружество — второе.

№ 3 (62) 2014

Видавець – видавництво
«Джерело життя»

Відповідальний за випуск –
директор видавництва
«Джерело життя»
Василь Джулай

Головний редактор видавництва
Лариса Качмар

Відповідальний редактор
Марина Становкіна

Редколегія
Сергій Луцький – директор відділу
здрав'я УК, голова редколегії
Олексій Остапенко – директор
«Благодійного фонду здорового життя»
Петро Сироткін – директор відділу
сімейного служіння УК
Ганна Слепенчук – директор пан-
сіонату «Наш Дім»
Ріта Заморська – магістр громадської
охорони здоров'я
Ірина Ісакова – сімейний консультант
Володимир Куцій – керівник
сімейного відділу КК
Мирослава Луцька – провізор

Медико-біологічна експертиза
Володимир Малюк – доктор медичних
наук, професор
Олексій Опарін – доктор медичних
наук, професор

Коректори
Олена Білоконь
Ганна Борисовська
Інна Джердж

Дизайн та верстка
Юлія Смаль

Відповідальна за друк
Тамара Грицюк
Наклад 10 000 прим.
Адреса: 04071, м. Київ,
вул. Лук'янівська, 9/10-А.
E-mail: zdorovuj@gmail.com
Tel.: (044) 467 50 68
(044) 467 50 72

Редакція залишає за собою право
друкувати матеріали в дискусійному по-
рядку, не поділяючи поглядів автора,
а також редактувати і скороочувати тексти.

Рукописи не рецензуються і не повер-
таються. Оголошення, реклама та листи
дописувачів друкуються мовою оригіна-
лу. Відповідальність за зміст статей несе
автор.

Дізнайся більше на:

www.lifesource.com.ua