Краіна здароўя
Выпуск № 55 (169)

ГАЛОЎНАЕ — ДОБРЫ НАСТРОЙ!

Фота Марыі БЕГУНКОВАЙ

ЦІ МАЕ ЦАНУ ВЫРАТАВАНАЕ ЖЫЦЦЁ ЧАЛАВЕКА?

2009 год несумненна ўвойдзе ў гісторыю беларускай медыцыны як год, калі беларуская транспланталогія выйшла на новы якасны і колькасны ўзровень свайго развіцця: усяго за гэты час беларускімі медыкамі было здзейснена 100 трансплантацый ныркі — гэта рэкорд, хоць першая трансплантацыя ныркі была зроблена на базе 4-й мінскай клінічнай бальніцы яшчэ ў 1970 годзе. Так бы мовіць, «юбілейная», сотая, трансплантацыя была выкананая літаральна днямі. Да таго ж упершыню 8 трансплантацый ныркі было зроблена дзецям, з іх 4 перасадкі ад донараў-сваякоў.

— Адна з задач, якую мы ставілі перад сабой, было засваенне перасадкі ныркі ў комплексе з падстраўнікавай залозай, — паведаміў на сустрэчы з журналістамі ў Нацыянальным прэс-цэнтры **галоўны спецыяліст Міністэрства аховы здароўя па нефралогіі і нырказамяшчальнай тэрапіі Алег КАЛАЧЫК**. — Цукровы дыябет першага тыпу прагрэсуе сёння ва ўсім свеце. І адзіным радыкальным метадам яго лячэння з'яўляецца трансплантацыя падстраўнікавай залозы і ныркі. У чэрвені была зробленая першая такая аперацыя, і сёння, праз шэсць месяцаў, мы можам сказаць, што самы небяспечны перыяд пасля трансплантацыі ўжо пераадолены. Пацыентка поўнасцю аднавілася пасля аперацыі і абодва донарскія органы функцыянуюць нармальна. Гэты год стаў адметны для нас яшчэ і тым, што адна з нашых пацыентак з донарскай ныркай нарадзіла дзіця. І хоць гэта ўжо другі падобны выпадак у нашай практыцы, аднак для таго, каб нарадзілася здаровае дзіця, пацыентку падчас цяжарнасці "суправаджалі" спецыялісты розных профіляў, паколькі пацыентка была яшчэ і хворая на дыябет першага тыпу.

Намеснік галоўнага ўрача 9-й мінскай клінічнай бальніцы Алег РУМО расказаў, што ў гэтым годзе было здзейснена 25 трансплантацый печані (у мінулым годзе — толькі 8), у тым ліку і пацыентам са злаякаснымі пухлінамі. Пры гэтым агульная выжывальнасць пацыентаў складае 84 працэнты, што адпавядае лепшым сусветным паказчыкам. Без перабольшання ўнікальнай можна лічыць трансплантацыю печані падлетку, які атруціўся бледнай паганкай. На яго шчасце ўсё склалася так, што тэрмінова знайшоўся патрэбны донарскі орган, дзякуючы якому хлопец атрымаў шанц на выратаванне. Іншых шанцаў выжыць у яго не было.

Шанц на выратаванне быў і ў самага вядомага пацыента РНПЦ "Кардыялогія" — Міхаіла Ларына. У 2008 годзе хлопец стаў першым у нашай краіне пацыентам з дыягназам дылатацыйная кардыяміпатыя, якому былі імплантаваныя сардэчныя насосы з запраграмаванай частатой скарачэння. Больш як год ён быў прыкаваны да апарата і мог перамяшчацца толькі ў межах пакоя. А ў кастрычніку гэтага года Міхаілу была зроблена доўгачаканая трансплантацыя донарскага сэрца. Аднак ужо за сценамі стацыянара хлопец захварэў на пнеўманію і не змог супрацьстаяць бактэрыяльнай інфекцыі — некалькі дзён таму Міша пайшоў з жыцця. Для пацыентаў з донарскім органамі, якія атрымліваюць імунасупрэсіўную тэрапію, любая інфекцыя — смяротна небяспечная.

І ўсё ж такі галоўнае дасягненне года заключаецца ў тым, што трансплантацыя сэрца перастала быць для беларусаў сенсацыяй. З моманту першай перасадкі сэрца ў лютым гэтага года, усяго было перасаджана 11 донарскіх сэрцаў.

— Сэрца — гэта той адзіны орган, функцыю якога можа выконваць спецыяльная помпа, — падзяліўся сваімі меркаваннямі з журналістамі **галоўны кардыяхірург Міністэрства аховы здароўя Юрый АСТРОЎСКІ**. — Такая апаратура пастаянна ўдасканальваецца, становіцца ўсё больш надзейнай, і яе выкарыстанне можа стаць рэальнай альтэрнатывай трансплантацыі. Ёсць прыклады, калі людзі з сардэчнымі помпамі жылі і 5, і 7 гадоў. Мяркую, што ў найбліжэйшай будучыні мы таксама будзем актыўна пераходзіць на гэтыя тэхналогіі, тым больш што з наладжваннем масавай вытворчасці апараты будуць таннець. Асабліва актуальна такая альтэрнатыва для нашых пацыентаў, якія знаходзяцца ў лісце чакання, але мы не можам падабраць ім донарскі орган.

Юрый Астроўскі прызнаўся, што яго непакояць нявырашаныя праблемы, якія датычацца суправаджэння пацыентаў з донарскімі органамі пасля выпіскі са стацыянару:" Напэўна, павінна быць нейкае навуковае суправаджэнне, якое б дапамагло максімальна падоўжыць жыццё людзей з донарскімі органамі і палепшыць яго якасць".

У найбліжэйшы час беларускія медыкі нацэленыя на трансплантацыю лёгкага і комплексу "сэрца-лёгкае", на трансплантацыю фрагментаў печані, кішэчніка і правядзенне трансплантацый дзецям ва ўзросце да 15 гадоў.

— Разважаючы аб высокіх тэхналогіях у медыцыне, многія звяртаюць увагу на іх эканамічную мэтазгоднасць. Хачу ўсіх запэўніць, што нягледзячы на ўсю дарагавізну транспланталогіі, яна з'яўляецца эканамічна эфектыўным відам дапамогі. Давайце разам падлічым, колькі каштуе сям'і страта кармільца? — заклікаў журналістаў **галоўны трансплантолаг Міністэрства аховы здароўя Анатоль УС**. — Давайце паспрабуем падлічыць, колькі каштуе дзяржаве шматгадовае ўтрыманне інваліда? Колькі каштуе чалавеку страта надзеі? І ўвогуле, ці мае цану выратаванае жыццё чалавека?

Паводле слоў спецыялістаў, той жа гемадыяліз каштуе дзяржаве намнога даражэй, чым перасадка ныркі, да таго ж хворыя, якія знаходзяцца на гемадыялізе, да канца жыцця прыкаваныя да апарата. Зараз на гемадыялізе ў Беларусі знаходзяцца каля 2 тысяч чалавек. І лячэнне хранічнага гепатыту з перыядычнымі абвастрэннямі і трансфармацыяй у цыроз печані абыходзіцца даражэй, чым трансплантацыя печані гэтаму ж пацыенту. У роўнай ступені гэта датычыцца трансплантацыі коснага мозгу ў хворых са злаякаснымі новаўтварэннямі, трансплантацыі сэрца, падстраўнікавай залозы, лёгкіх і іншых органаў. У якасці прыкладу паспяховасці транспланталогіі спецыялісты прывялі жыццё 49-гадовага мужчыны, якому ў 24 гады была зроблена трансплантацыя сэрца. Аднак донарскае сэрца не перашкодзіла яму ў мінулым годзе ўзяць удзел у спаборніцтвах па вялікім трыятлоне, які ўключае плаванне, веласіпед і марафон. Ён прайшоў дыстанцыю за 15 гадзін 30 хвілін. Сусветны рэкорд у гэтым відзе спорту толькі на тры гадзіны меншы....

Надзея НІКАЛАЕВА.

НАГУ ЗВЯЛО: ХУТКАЯ ДАПАМОГА

На жаль, многім людзям вядомае непрыемнае адчуванне сутаргаў у ікраножных мышцах. Звычайна ў такіх выпадках кажуць: "Нагу звяло". Часцей за ўсё выклікаюць сутаргі плоскаступнёвасць, варыкознае расшырэнне венаў, недахоп кальцыю ў арганізме. Што ж рабіць, калі ногі зводзіць?

Часта гэта адбываецца ў сне. Калі вы прачнуліся ад рэзкага болю, павольна ўстаньце, пажадана на халаднаватую падлогу. Праз некалькі секундаў цыркуляцыя крыві, а адпаведна і адчувальнасць ног адновяцца. Можаце злёгку ўшчыкнуць нагу, затым памасіруйце ступні і ікры пагладжвальнымі рухамі ў кірунку ад кончыкаў пальцаў да пяткі, ад пяткі ўздоўж ікраножнай мышцы — да каленяў.

Вечарам зняць напружанне ў нагах дапамогуць простыя практыкаванні.

- Седзячы на крэсле, падыміце ногі і рабіце кругавыя рухі ступнямі.
- Сагніце пальцы ног уніз, а затым рэзка разагніце іх уверх. Інтэнсіўна паварушыце пальцамі.
- Патапчыцеся на ўнутраных і знешніх баках ступняў прыкладна 2—3 хвіліны.
- Зрабіце дзесяць павольных крокаў на месцы, плаўна выцягваючы ступні пальцамі ўніз.

І СПІНА НЕ ЗАБАЛІЦЬ

Перад святамі кожная гаспадыня абавязкова прыводзіць у парадак сваю кватэру. Яшчэ б! Да сустрэчы Новага года ў доме ўсё павінна ззяць! Вынікам такога працоўнага дэсанта могуць стаць болі ў спіне.

Каб гэтага не адбылося, дастаткова захоўваць простыя правілы: мыць падлогу лепш на карачках, а не нахіліўшыся. Улічыце: нагрузка на паяснічны аддзел пазваночніка ўзрастае ў 20 разоў пры згінанні паясніцы. Таму, калі вы рухаецеся, нахіліўшыся і трымаючы ў руках мокрую анучу вагой 1 кг, на паяснічны аддзел пазваночніка падае нагрузка 20 кг!

Пры рабоце з пыласосам выкарыстоўвайце доўгую трубку, каб не нагінацца.

Выціраючы пыл пад мэбляй і ў іншых цяжкадаступных месцах, станавіцеся на калені.

ЗАРАДКА ДЛЯ ОФІСА

Часам на працы вы адчуваеце, што стаміліся, не можаце засяродзіцца, адцягваецеся па дробязях. Каб хутка прывесці сябе ў форму, выканайце некалькі элементарных практыкаванняў, прычым не ўстаючы з крэсла.

- Счапіце рукі на грудзях, моцна сцісніўшы іх. Седзячы, паварочвайцеся на крэсле ў розныя бакі, дакранаючыся пальцамі да спінкі крэсла.
- Затым абхапіце калені счэпленымі рукамі, нахіляйцеся наперад і ў бакі. Выпраміцеся, глыбока ўздыхніце і паўтарыце практыкаванне.
- Трымаючыся рукамі за сядзенне крэсла, нахіліце галаву да аднаго пляча. Падыміце галаву, затым нахіліце яе да другога пляча. Трымаючыся рукой за супрацьлеглае плячо, падыміце ўверх галаву і паварочвайце яе ў розныя бакі.

Падрыхтавала Вольга ЦЫБУЛЬСКАЯ.

ГАЙМАРЫТ: КАЛОЦЬ АБО НЕ КАЛОЦЬ

З НАДЫХОДАМ халадоў усе мы раптам як па камандзе пачынаем кашляць, чхаць і шморгаць носам. Адным з самых непрыемных наступстваў такога бесперапыннадоўгага шморгання можа стаць гаймарыт. Каварства апошняга ў тым, што ён можа праявіць сябе праз некалькі дзён, а то і тыдняў пасля знікнення вострых сімптомаў прастуднага захворвання.

З гаймарытам чалавецтва знаёмае даўно: яшчэ ў XVII стагоддзі ўрач Гаймар упершыню апісаў прыкметы гэтай хваробы. Гаймарыт — адзін з відаў сінусіту (запалення калянасавых пазух). Уявіце сабе нос у выглядзе калідора, па баках якога размешчаныя «пакоі»-пазухі. Бывае, што ў гэтых «пакоях» неабходна прыбрацца, але «дзверы» (адтуліны, праз якія пазухі злучаюцца з унутранай прасторай носа) зачыненыя з-за ацёку слізістай. У выніку парушаецца натуральны працэс ачышчэння пазух, у іх пачынаюць размнажацца мікробы, што прыводзіць да запалення.

Востры гаймарыт нярэдка развіваецца як ускладненне вострага рыніту (насмарку), пасля перанесеных грыпу, шкарлятыны і іншых інфекцыйных хваробаў, а таксама ў выніку карыесу зубоў (асабліва калі пашкоджаныя верхнія зубы). У дзяцей частая прычына гаймарыту — адэноіды, якія парушаюць працэс насавога дыхання і з'яўляюцца пастаяннай крыніцай інфекцыі. Фактарам-правакатарам можа стаць перахаладжэнне на фоне зніжэння імунітэту арганізма.

Сімптомы вострага гаймарыту: агульная слабасць, моцна закладзены нос, адчуванне ціску і напружання ў вобласці вачэй, шчок, верхняй сківіцы, болі ў вобласці пазух, галаўныя болі, якія ўзмацняюцца пры кашлі і чханні, а таксама пры нахіле галавы. У вострай стадыі тэмпература цела павышаецца і з'яўляюцца гнойныя выдзяленні з носа.

Гаймарыт можа стаць прычынай менінгіту — запалення мазгавой абалонкі. Гэта, безумоўна, самы страшны варыянт, але менавіта такім аргументам урачы звычайна палохаюць пацыентаў, якія лянуюцца пачаць лячэнне.

Каб не даводзіць справу да хірургічнай аперацыі, з гаймарытам трэба змагацца з першых жа дзён яго з'яўлення.

Курс лячэння пры гаймарыце накіраваны на тое, каб зняць ацёк з праходаў пазух і такім чынам даць магчымасць натуральнаму выхаду слізі. Для гэтага выкарыстоўваюцца сасудазвужальныя, супрацьзапаленчыя і супрацьалергічныя прэпараты ў спалучэнні з народнымі метадамі. Антыбіётыкі, як правіла, прызначаюцца, калі гаймарыт перайшоў у гнойную стадыю.

Добра дапамагаюць хатнія фізіяпрацэдуры. З «бабуліных» спосабаў асаблівай папулярнасцю карыстаецца прыкладанне да абодвух бакоў носа гарачых яек, звараных укрутую. Можна выкарыстоўваць бульбу «ў мундзіры» або мяшочкі з буйной соллю, разагрэтай на патэльні. Гэтыя працэдуры лепш за ўсё рабіць на ноч і трымаць «кампрэс» да поўнага астывання. Праўда, цеплавыя працэдуры прыносяць карысць толькі ў першыя дні з моманту захворвання. Калі паляпшэння няма, далейшае праграванне можа нашкодзіць. Пры гнойным гаймарыце нос грэць нельга ні ў якім разе! Пры награванні гнойная вадкасць, якая сабралася ў пазухах, расшыраецца, і куды яна ў выпадку чаго «рване» — невядома.

Карысна рабіць прамыванні насаглоткі салявым растворам (1 ч. лыжка солі, 1 ч. лыжка соды і некалькі кропляў ёду на 1 шк. цёплай гатаванай вады) альбо інгаляцыі з траў (надзёрты корань пятрушкі заліць 0,5 л кіпеню і настойваць гадзіну; працадзіць, падагрэць і пераліць у місачку; дыхаць выпарэннямі прыкладна 15 хвілін).

У цяжкіх выпадках доктар можа рэкамендаваць пункцыю (пракол) гаймаравай пазухі. Праводзіцца яна ў амбулаторных умовах і займае няшмат часу. Пазуху праколваюць у самым тонкім месцы і прамываюць антысептыкам. З дапамогай гэтай маніпуляцыі не толькі ачышчаюць пазухі ад гною, але і ўводзяць у іх лекі, якія спыняць запаленне.

Не трэба чакаць, што ўсё пройдзе само сабой, і выпрабоўваць свой арганізм на трываласць. Калі доктар прызначыў, адмаўляцца ад праколу не варта. Пры замене пункцыі лячэннем антыбіётыкамі ўзнікае верагоднасць пераходу гаймарыту ў хранічную форму. У гэтым выпадку ўвесь запаленчы працэс можа інкапсулявацца (сабрацца ў капсулу). Знешне быццам бы нічога, але пры наступным запаленні ўсё паўторыцца зноў. Проста таму, што там ляжыць камяк гною — міна запаволенага дзеяння.

Хірургічнае ўмяшанне хутчэй за ўсё не спатрэбіцца, калі звярнуцца да ўрача пры першых жа сімптомах гаймарыту. Часта для таго, каб перамагчы хваробу, патрабуюцца прамыванні носа і медыкаментознае лячэнне!

Каб папярэдзіць гаймарыт, сачыце за станам свайго носа і рота: своечасова лячыце карыёзныя зубы (зуб з «дуплом» — спрыяльны асяродак для хваробатворных бактэрый), не дапускайце развіцця запаленчых працэсаў у роце (напрыклад, парадантыту). Нос таксама павінен быць здаровы — гэта ж «уваходныя вароты» для любой інфекцыі, якая перадаецца паветрана-кропельным шляхам. Таму перад выхадам на вуліцу ў халодную пару года рэкамендуецца змазваць ноздры якім-небудзь супрацьмікробным сродкам (аксалінавая мазь, ментолавы алей). Гэта простая працэдура засцеражэ вас не толькі ад насмарку і гаймарыту, але і ад грыпу.

Падрыхтавала Вольга ЦЫБУЛЬСКАЯ.

Да ведама!

- Закапваць нос трэба седзячы або лежачы на спіне, крыху закінуўшы галаву назад і павярнуўшы яе ў той бок, з якога закапваюць кроплі. У такім становішчы лякарства трапіць у сярэдні насавы ход, што садзейнічае лепшаму адтоку змесціва з гаймаравай пазухі. Пры невыкананні гэтага простага правіла кроплі адразу патрапяць у насаглотку, лячэнне звядзецца да нуля.
- Пры смарканні кожную палавіну носа варта ачышчаць асобна, закрываючы другую ноздру, каб слізь ні ў якім выпадку не трапіла з носа ў слыхавую трубу або сярэдняе вуха.

ВУЧОНЫЯ РАСПРАЦАВАЛІ ЛІНЗЫ ДЛЯ ДЫЯБЕТЫКАЎ

Канадскія вучоныя з універсітэта Заходняга Антарыа распрацавалі лінзы, прызначаныя для дыябетыкаў, паведамляюць інфармагенцтвы.

Гэтыя лінзы, выробленыя з гідрагелю, мяняюць колер, калі ўзровень глюкозы ў крыві чалавека, які іх носіць, павышаецца або паніжаецца. Такім чынам, яны дазваляюць пазбавіць людзей, хворых на дыябет, ад неабходнасці некалькі разоў на дзень праводзіць аналіз крыві на цукар.

Сакрэт гэтых кантактных лінзаў заключаецца ў тым, што яны ўтрымліваюць наначасціцы, якія рэагуюць з малекуламі глюкозы, што маюцца ў слязах. У выніку хімічнай рэакцыі лінзы набываюць афарбоўку, адрозную ад пачатковай, інфармуючы носьбіта аб утрыманні цукру ў крыві.

Плануецца, што распрацоўкі падобнага роду з выкарыстаннем шматфункцыянальных нанакампазітаў будуць працягнутыя. Яны могуць знайсці мноства іншых, не менш карысных прымяненняў не толькі ў медыцыне. Напрыклад, пры вырабе ўпаковачнай плёнкі, якая будзе здольная ахоўваць прадукты ад шкоднага ўздзеяння навакольнага асяроддзя, прадухіляючы тым самым псаванне ежы, а таксама вымяраць ступень заражэння прадукту патагеннымі бактэрыямі, інфармуючы пакупніка аб якасці гэтай прадукцыі.

Вакцынацыя супраць віруса грыпу A/H1N1 пачнецца ў Беларусі ў студзені 2010 года

Пакуль закупленая вакцына праходзіць рэгістрацыю ў лабараторыі РНПЦ эпідэміялогіі і мікрабіялогіі, паведаміла БЕЛТА галоўны эпідэміёлаг Мінздрава Іна Карабан.

Паводле яе слоў, усяго закуплена 1 млн доз вакцыны. "Прышчэпленыя будуць 500 тыс. чалавек, бо вакцына ўводзіцца два разы. Гэта будуць медыцынскія спецыялісты, а таксама работнікі, якія забяспечваюць бесперапыннае функцыянаванне жыццёва важных сістэм, — супрацоўнікі МНС, ЖКГ, транспартнай службы і г.д.", — сказала галоўны эпідэміёлаг.

Прышчэпліваць супраць віруса пандэмічнага грыпу будуць жывой монавалентнай вакцынай расійскай вытворчасці "Інфлювір".

Акрамя таго, прадпрыемства "Белфармацыя" мае намер закупіць дадатковую колькасць доз вакцыны супраць віруса грыпу A/H1N1. Прышчапіцца ёю беларусы змогуць за асабістыя сродкі.

Сіла слова

«НА ЎСЁ ДОБРАЕ І ЗДАРОВАЕ...»

Таму перад родамі жанчыны і самі сабе шапталі замовы, і прасілі ў спагадлівых знахароў, каб тыя рабілі гэта для іх, асцерагаліся розных хваробаў, баяліся завідушчых вачэй, нават павеву халоднага сівернага ветру, які таксама мог прынесці вяскоўкам вялікую шкоду. "Госпадзі Божа, благаславі, Мацер Божая, таксама дапамажы. Ісус Хрыстос, ангелы-хранілелі, спасіцелі, памажыце рабе Божай (імя). Царскія вароты, растварыцеся, замкі — разамкніцеся, косці — расшырцеся, пускайце дзіця на белы свет гуляці і здароваму і шчаслівому пражываці. Госпадзі, памілуй. Госпадзі, памілуй. Госпадзі, памілуй. (Як пачнуцца схваткі, то прачытаць тры разы запар)". ("Малітва жанчынам перад родамі", в. Чухава); "Госпадзі, айцец наш, Мацер Божая, Ісус-хранілелі, і ўсе ангелы. Памагіце мне, рабе Божай Вользе. Нябесныя вароты, расчыніцеся, замкі — разамкніцеся, косці расшырцеся, дзіця маё прапусціце. Хай народзіцца з румяным ліцом, рыжым валаском, шчырым сэрцам, белым цельцам. Госпадзі, памілуй, Госпадзі, памілуй, Госпадзі, памілуй. Амінь. Амінь. Амінь. (Як пачнуцца схваткі, то неабходна над парадзіхай прачытаць тры разы)". ("Перад радзінамі", в. Дабраслаўка); "Ішоў Ісус Хрыстос, цераз Іарданскі мост. Насустрач Божая Маці Марыя. Божая Маці Марыя, бяры залатыя ключы, замкі адмыкай, ад рабы Божай (імя) плод прынімай. Амінь. Амінь. Амінь." ("Перад родамі", в. Пагост-Загародскі); "Святая Маці Марыя, хадзі да рабы Божай (імя) найхутчэй. Святая Маці ішла, тры свячы нясла, тры нажы таксама. Свячамі распісала, нажамі разразала, царскія вароты адкрывала, да рабы божай (імя) ход давала і дзіця яе вынімала. Амінь. Амінь. Амінь." ("Замова на роды", в. Клятная); "Прасвятая Багародзіца, на прастоле стаяла, Госпада Бога прасіла, усіх святых памінала. Усе святыя, божыя ўгоднічкі, скорыя памочнічкі, дапамажыце ў скорам разрашэніі зары-зараніцы. Вас на небе тры сястрыцы: адна вячэрняя, другая — паўночная, трэцяя — ранішняя. Будзьце вы мне шчырымі памочнічкамі. Амінь." ("Для родаў" в. Мокрая Дубрава).

Былі замовы, якія выкарыстоўваліся для аблягчэння родаў, для таго, каб парадзіха магла ўстаць і хадзіць ужо на наступны дзень, бо рэальнасць жыцця патрабавала менавіта гэтага — разлежвацца, адпачываць не было асабліва калі. Справа і праца не чакалі. Не рэдкім выключэннем было і тое, што немаўля маладая матуля вымушана была браць з сабою і на поле, і на луг, дзе вешала калыску ў цяньку, а сама вымушана была шчыраваць на роўні з іншымі, каб не закінуць гаспадарчую справу, каб не плесціся ў канцы, за астатнімі. Таму і шапталі парадзіхі замовы на лёгкія роды, на тое, каб не здарылася ніякіх ускладненняў. "На гары стаіць цэрква. У гэтай цэркові сорак папоў, і сорак дзякоў, і сам Гасподзь стаіць, кнігу "Евангелле " чытае і хрысціць сваім храстом. Царскія дзверы адчыняець, і к рабе Божай (імя) прыступаець, і сваёй святой рукой яе храсткі расхінаець, з чрэва яе младзенца асвабаждаець. Сам Гасподзь явіўся на помашч і з яе чрэва младзенец асвабадзіўся. Ва векі вякоў. Амінь. Амінь. Амінь" ("К лёгкім радзінам", в. Чухава).

Былі і больш канкрэтныя вуснапаэтычныя творы, якія адрасаваліся, напрыклад, на захаванне сына, калі ён нарадзіўся ў гаспадароў. "Ангелы, прыступіце да яго сахранення. Крыламі сваімі моцнымі адганіце ўрагоў, ліхадзееў. Агнём, жмчы пагубіце, маё дзіцяня сахраніце. Амінь. Амінь. Амінь" ("Замова на аберажэнне малога сына", в.Ліпнікі). Стараліся перасцерагчы і засцерагчы парадзіху ад усялякіх узрушэнняў і нават — ад выпадковага падзення. Хоць, вядома ж, гэта было зрабіць надзвычай цяжка. "Прашу госпада Бога. Ішоў Адам цераз мост, цераз чыстае поле, цераз жоўтыя пяскі. Прыйшоў Адам закрываць варота, варота закрываць, залатым штыком падпіраць. Што завялося, дык стань на тым месцы, як цар Давід на крэсле да свайго часу. Гасподзь з помаччу і я са сваім духам. Амінь" ("Ад удару цяжарных", в. Чухава). Сустракаліся замовы, якія мелі агульныя назвы і, безумоўна, агульнае прызначэнне — для таго, каб увогуле засцерагчы здароўе жанчын. "Госпадзі, як на моры, на акіяне стаіць царква, а ў той царкве Божая маці абедню служыць. Як Божая Маці царскія вароты закрывае, закрый плод і рабе Божай (імя) да пары, да ўрэмені, да паслушнага часу. Амінь" ("Для жанчын", в. Ботава).

(Працяг будзе.)

Аляксей НЕНАДАВЕЦ.

«БЯСКРОЎНАЯ ХІРУРГІЯ»

...усе працэдуры мануальнай тэрапіі строга камфортныя і бяспечныя

Паводле звестак Сусветнай арганізацыі аховы здароўя, прыкладна 2/3 жыхароў нашай планеты церпяць ад захворванняў пазваночніка і апорна-рухальнага апарата. Прычым колькасць людзей, у якіх ёсць праблемы з пазваночнікам, павялічваецца з кожным годам, чаму спрыяе наш маларухомы лад жыцця і адсутнасць рэгулярных фізічных нагрузак. Камп'ютарызацыя вытворчасці і навучання таксама здароўя нам не дадае, паколькі павялічвае статычную нагрузку на арганізм. Павялічвае нагрузку на пазваночнік і залішняя вага. Пры дыстрафічных захворваннях пазваночніка змяняецца форма пазванкоў і міжпазванковых дыскаў, утвараюцца грыжы дыска, сціскаюцца спіннамазгавыя карэньчыкі і нервы, усё гэта суправаджаецца змяненнем постаці, моцным болем, прастрэламі, у хворага змяняецца паходка, з'яўляецца стомленасць, парушаецца дзейнасць унутраных органаў (сэрца, лёгкіх, страўнікава-кішачнага тракта і г.д.)... Напрыклад, астэахандроз можа праяўляць сябе не толькі болем у шыі, але і правакаваць галавакружэнні, галаўны боль, частыя прастудныя захворванні, бронхіты, павышэнне ці паніжэнне артэрыяльнага ціску, неўрозы, хранічную стомленасць і многія іншыя непрыемныя сімптомы. Часта ў хворага баліць сэрца, яго абследуюць, але не знаходзяць ніякай паталогіі. Тым часам сапраўдная прычына болі ў сэрцы крыецца ў праблемах з пазваночнікам. І звяртацца трэба не да кардыёлага, а да мануальнага тэрапеўта.

Між іншым, стаўленне да мануальнай тэрапіі і сёння не зусім адназначнае. Нават не ўсе медыкі разумеюць, што такое мануальная тэрапія. Хтосьці асацыюе яе ледзьве не з шарлатанствам. Ёсць меркаванне, што мануальная тэрапія — цяжка прагназуемы і нават небяспечны метад лячэння. Аднак Сусветная арганізацыя аховы здароўя мануальную тэрапію прызнае. З народнай медыцыны СААЗ прызнае таксама фітатэрапію (лячэнне травамі) і акупунктуру (іголкаўколванне).

У Беларусі вырашальнай для афіцыйнага прызнання мануальнай тэрапіі стала Пастанова Міністэрства аховы здароўя ад 7 сакавіка 2008 года № 48, згодна з якой, у наменклатуру пасад служачых з вышэйшай і сярэдняй медыцынскай і фармацэўтычнай адукацыяй была ўнесена новая спецыяльнасць «урач-мануальны тэрапеўт». Да таго ж і ў Міністэрстве аховы здароўя з'явілася пасада галоўнага пазаштатнага спецыяліста па мануальнай тэрапіі. А нядаўна ў сценах БелМАПА прайшла першая рэспубліканская навукова-практычная канферэнцыя па мануальнай тэрапіі.

Дырэктар Рэспубліканскага навукова-практычнага цэнтра неўралогіі і нейрахірургіі Сяргей ЛІХАЧОЎ звярнуўся да прысутных і папрасіў устаць са сваіх месцаў тых урачоў, якія працуюць менавіта мануальнымі тэрапеўтамі. Такіх набралася хіба крыху больш за дзясятак. «А цяпер можна папрасіць устаць мануальных тэрапеўтаў, якія працуюць у дзяржаўных установах аховы здароўя?» — канкрэтызаваў сваю просьбу Сяргей Ліхачоў. Стаяць засталіся толькі лічаныя людзі... «Гэта сведчанне таго, што яшчэ нямногія галоўныя ўрачы дзяржаўных медыцынскіх устаноў разумеюць значнасць мануальнай тэрапіі і выдзелілі адпаведныя стаўкі», — рэзюмаваў кіраўнік РНПЦ неўралогіі і нейрахірургіі.

Галоўны спецыяліст Міністэрства аховы здароўя па мануальнай тэрапіі Віталь ЗАБАРОЎСКІ ўпэўнены, што асновы мануальнай тэрапіі нарадзіліся ў старажытныя часы, паколькі заўсёды былі людзі, якія не валодалі спецыяльнай медыцынскай адукацыяй і, тым не менш, умелі «ўпраўляць суставы». У царскай арміі, напрыклад, была прадугледжана пасада кастаправа. Увогуле на прасторах Расійскай імперыі дасягненні афіцыйнай медыцыны распаўсюджваліся надзвычай марудна і былі маладаступныя для большасці яе насельніцтва, таму так званыя народныя лекары шырока карысталіся кастаправаўнымі прыёмамі.

У другой палове XIX стагоддзя ў Англіі і ЗША адбыўся падзел на дзве школы, якія займаліся лячэннем захворванняў пазваночніка маніпуляцыямі з дапамогай рук. Першая з іх атрымала назву «астэапатыя». Другая — «хірапрактыка». Хірапрактыкі вылучаліся высокай хуткасцю выканання маніпуляцый, грубай кантактнай, у тым ліку ударнай, тэхнікай і... вялікай колькасцю ўскладненняў ад такога лячэння. Часта гэту метадыку называюць метадыкай кароткіх рычагоў. Астэапаты, наадварот, уздзейнічалі на пазваночнік апасродкавана, праз канечнасці пацыентаў, шырока карысталіся ведамі афіцыйнай медыцыны і дасягнулі значных поспехаў у дыягностыцы. У сярэдзіне 50-х гадоў у Еўропе пачала стварацца новая школа, якая атрымала назву «мануальная тэрапія». У 1962 годзе была арганізавана Міжнародная федэрацыя мануальнай медыцыны, якая паставіла перад сабой задачу ачысціць тэхніку мануальнай тэрапіі ад тэорыі хірапрактыкі і ацаніць эфектыўнасць тых ці іншых і мануальных прыёмаў.

Дзякуючы сваёй высокай эканамічнай эфектыўнасці метад мануальнай тэрапіі стаў у заходніх краінах прыярытэтным пры лячэнні вертэбрагеннай паталогіі, у той час як медыкаментознае і фізіятэрапеўтычнае лячэнне з'яўляюцца дадатковымі. Да таго ж у выніку прымянення метадаў мануальнай тэрапіі дасягаецца больш трывалы эфект, што таксама змяншае выдаткі на лячэнне і рэабілітацыю хворых.

Сёння за тэрмінам «мануальная тэрапія» хаваецца сістэма ручных прыёмаў, скіраваных на карэкцыю і ліквідацыю паталагічных праяў, выкліканых змяненнямі ў пазваночніку, суставах, мышачным і звязачным апаратах (у перакладзе з лацінскай мовы — лячэнне рукамі). Невыпадкова мануальную тэрапію параўноўваюць з бяскроўнай хірургіяй. Прычым мануальная тэрапія лечыць захворванне радыкальна, а не сімптаматычна. І яна ў тысячу разоў больш бяспечная за фармакалагічнае лячэнне. Лічыцца, што мануальная тэрапія яшчэ далёка не вычарпала свае рэзервы, і, дзякуючы распрацоўцы ўсё новых і новых, перш за ўсё ашчадных методык, пералік супрацьпаказанняў да прымянення метадаў мануальнай тэрапіі пастаянна скарачаецца. Як жартуюць мануальныя тэрапеўты, у мануальнай тэрапіі можа быць толькі адно супрацьпаказанне — гэта дрэнная тэхніка мануальнага тэрапеўта. Усе працэдуры мануальнай тэрапіі строга камфортныя і бяспечныя. А калі хворы кажа, што яму было балюча, значыць, урач трапіўся недастаткова кампетэнтны. Між іншым, ніхто не збіраецца аспрэчваць той факт, што частка негатыву дасталася мануальнай тэрапіі з боку неўролагаў абсалютна справядліва: былі часы, калі мануальнай тэрапіяй займаліся, хто як мог і ўмеў, прычым нярэдка такія «спецыялісты» браліся за лячэнне хворых з супрацьпаказаннямі да прымянення метадаў мануальнай тэрапіі.

— Вопыт прымянення мануальнай тэрапіі, а таксама практыка падрыхтоўкі ўрачоў паказалі, што найбольш мэтазгодна навучаць метадам мануальнай тэрапіі ўрачоў-клініцыстаў, пераважна неўролагаў і артапедаў-траўматолагаў, якія ведаюць асаблівасці захворванняў пазваночніка і перыферычнай нервовай сістэмы, што дазваляе ім кваліфікавана вызначаць паказанні і супрацьпаказанні да прымянення метаду, вырашаць пытанні неабходнасці прызначэння комплекснага лячэння і ацэньваць яго эфектыўнасць , — падзяліўся сваімі меркаваннямі Віталь Забароўскі. — Нашы разлікі паказваюць, што для эфектыўнага паляпшэння дапамогі пацыентам з захворваннямі апорна-рухальнага апарату і звязанай з гэтым вісцэральнай, цэрэбральнай і спіннамазгавой паталогіі патрабуецца да 600 мануальных тэрапеўтаў — з разліку 1 спецыяліст на 15 тысяч насельніцтва.

Пакуль што ў краіне толькі 200 урачоў у розныя гады прайшлі перападрыхтоўку на спецыяльных курсах. Прапаноў па мануальнай тэрапіі — шмат, аднак спецыялістаў, якія б мелі багатую практыку і спецыяльную падрыхтоўку — толькі адзінкі. Таму зусім нядзіўна, што ў прафесарскі лячэбна-кансультацыйны цэнтр пры БелМАПА чарга да мануальных тэрапеўтаў расцягнулася на некалькі гадоў наперад.

Галоўны пазаштатны мануальны тэрапеўт марыць пра стварэнне на базе РНПЦ неўралогіі і нейрахірургіі Рэспубліканскага цэнтра мануальнай тэрапіі са стацыянарам на 30—40 ложкаў і кансультацыйна-паліклінічным аддзяленнем на 50—80 наведванняў штодня. З аднаго боку, цэнтр займаўся б навуковым абгрунтаваннем мануальнай тэрапіі, абагульненнем вопыту і вывучэннем патрэбаў у дапамозе мануальных тэрапеўтаў, а з іншага — рашаў бы практычныя задачы і дапамагаў хворым людзям...

Надзея НІКАЛАЕВА.

Падставы для звароту да мануальнага тэрапеўта:

— галаўны боль, галавакружэнне і звон у вушах, «мушкі» перад вачамі;
— боль у шыі, паміж лапаткамі, у грудным аддзеле, паясніцы;
— боль у адным ці некалькіх суставах (локцевых, плечавых, каленных і тазасцегневых);
— дыфскамфорт, падобны на сардэчны боль;

Супрацьпаказанні для мануальнай тэрапіі:

— анкалагічныя захворванні;
— «свежыя» траўмы і аперацыі на пазваночніку;
— вострыя інфекцыйныя захворванні;
— інсульты.