

6+

ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№5 (245) МАЙ 2024



ОТ РЕДАКТОРА

...Нам русские песни с рождения пели
Нас ветер России в пути обнимал...



Повезло мне и, думаю, и всему нашему поколению: патриотизм, понимание Родины (и большой страны России, и малой родины) мы буквально впитали с детства, с песен за родительским столом, с посильного, но реального участия в домашних делах...

И «знаки отличия»: октябрятская звездочка, пионерский галстук и комсомольский значок - на мой взгляд, несколько не ограничивали ни творческой индивидуальности, ни инициативы на добрые дела. А только придавали этой работе особый патриотический смысл, чувство сопричастности к достижениям страны.

Мы не растеряли этого патриотизма и потом, когда вступили во взрослую жизнь. Мне кажется, что вся наша жизнь - это и есть некое служение Родине. Сохранение памяти о тех, кто нам сохранил в боях великую страну - нашу Родину, приумножил ее достояния в трудовых буднях. Так нас воспитали!

Как иллюстрация. Тема патриотизма всегда присутствовала в наших публикациях в журнале. Говоря о здоровье алтайской семьи, мы всегда говорили не только о физическом здоровье земляков, но и о духовном, нравственном. Недавно, в связи с многочисленными обращениями поделить публикации прошлых лет, готовили наши архивы - с начала выхода журнала, с января 2003 года, для перевода в цифру. Вольно или невольно сами возвращались к прошлым публикациям. Честно скажу, многие редакционные статьи, не задумываясь, разместила бы снова - не меняя ни строчки! Они не утратили актуальности и заложенного в них смысла (с публикациями прошлых лет можно ознакомиться по ссылкам, указанных в выходных данных, а также на редакционной странице в ВКонтakte).

Наши партнеры по проекту «Здоровая семья - это здорово!» - замечательные! Одна из первых акций в рамках проекта - «О мире и о войне. Вахта памяти». Уже в августе 2003 года мы подвели первые итоги совместных мероприятий с Барнаульским заводом АТИ и ветеранскими организациями города Барнаула. В мае 2004 года участвовали в обновлении Аллеи ветеранов в барнаульском парке завода «Трансмаш». В феврале 2004 года совместно с заслуженным художником РФ Ильбеком Сунагатовичем Хайрулиновым подвели итоги просветительской миссии журнала, с которой мы побывали в более десяти районах края, организовав его выставку в ДК Барнаула.

В год 60-летия Великой Победы в 2005 году организовали выставку портретов ветеранов в ДК Новоалтайска и ряда районов края. Портреты писала группа молодых художников Новоалтайского художественного училища во время своих встреч с ветеранами ВОВ. После выставки портреты были переданы ветеранам и их семьям.

Я не помню, чтобы наши общественные женские форумы (и краевые, и городские, районные), проводимые по инициативе краевого совета женщин и Общественной женской палаты, проходили без обсуждения патриотических тем и без участия в таких мероприятиях военно-патриотического клуба «Русские витязи» и его бессменного руководителя Неллы Федоровны Марковой. Памяти этой поистине героической женщины посвящена и наша публикация о ней в журнале. Такой мы ее запомнили. Думаю, и личные публикации о семье, бабушке Вере Васильевне Мельниковой, моих родителях, о коллегах-медиках - это всё о патриотизме! О Родине, об истоках...

Не с февраля 2022 года мы в России заговорили о патриотизме, как пытаются подать эту тему некоторые «оппоненты». И наш патриотизм - он не только в парадных мероприятиях на великий праздник День Победы. Он у многих из нас в крови! В нашей повседневной жизни. А те, кто этого не чувствует, - просыпайтесь! Осмотритесь! Может, не тем идолам поклоняетесь?..

С Днем Победы! Победа с нами!



**Новые
рекомендации
по лечению
туберкулеза**



**Питание
при остеопорозе**



**Анализы крови.
Правильно сдать
и интерпрети-
ровать**



**Родительские
фразы, мешаю-
щие детям расти**

На обложке: Маркова Нелла Федоровна, создатель и бессменный руководитель клуба «Русские витязи» КГБПОУ «Алтайский архитектурно-строительный колледж», с курсантами.

ОФИЦИАЛЬНО

Поздравляем лучших медицинских работников края! 2-5

Новые рекомендации по лечению туберкулеза 6-7

Стоп-лист лекарств 8

Как начать заботиться о своем здоровье 9

КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

И.В. Кулушпаева, Д.Ю. Ермакова. Питание при остеопорозе 10-13

Новости медицины России 14

Памяти Марковой Неллы Федоровны... 15

ШКОЛА ОТВЕТСТВЕННОГО РОДИТЕЛЬСТВА

Н.С. Долгова. Ожирение и беременность: что ожидать у потомства? 16-17

ЗА СЧАСТЛИВОЕ ЗДОРОВОЕ ДЕТСТВО!

А.Е. Марушко. Как воспитать здоровую стопу ребенка 18-19

Новости здравоохранения РФ 20

ВЕСТНИК АССОЦИАЦИИ

Т.Г. Боткина. Об уходе за пациентами с ожогами в условиях стационара 21-24

А.К. Мягих. Белая шапочка, медицинский халат... 24

Десять зеленых смузи 25

КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

И.Ю. Кудинова.

Анализы крови. Правильно сдать и интерпретировать 26-27

ДВИЖЕНИЕ К ЦЕЛИ 78+

О.А. Мецлер.

Советы людям, ухаживающим за пациентами с деменцией 28-31

Берегитесь грызунов! 32-33

Новости здравоохранения РФ 34

ДВИЖЕНИЕ К ЦЕЛИ 78+

Упражнения «между делом» 35

ЗА СЧАСТЛИВОЕ ЗДОРОВОЕ ДЕТСТВО!

В.Н. Потапова. Родительские фразы, мешающие детям расти 36-37

Пыльца и сезонные аллергены 38-39

СОВЕТЫ ПСИХОЛОГА

А.В. Лобанова. Избегать неудач или стремиться к успеху? 40-42

В детский лагерь только здоровых? 42

ДЕМИДОВСКИЙ ВЕСТНИК, МАЙ 2024 ГОДА

Валентина Смирнова. Хранительница истории Змеиногорска 43-44



Питание при остеопорозе



Ирина Владимировна КУЛУШПАЕВА,
врач-эндокринолог
эндокринологического
отделения КГБУЗ «Краевая
клиническая больница»,

Остеопороз - это метаболическое заболевание скелета, которое характеризуется снижением костной массы и повышенным риском переломов, даже при минимальных травмах (это так называемые низкотравматические, остеопоротические переломы).

Костная ткань

Прочность кости определяют два основных фактора - минеральная плотность костной ткани (МПК) и качество костной ткани. Чем ниже МПК, тем кость менее прочная, так как фактически МПК отражает количество этой ткани. Этот параметр для наглядности обычно сопоставляют с ножкой стула: чем она тоньше, то есть чем меньше в ней дерева, тем она менее прочная. Аналогично и кость - чем ткани кости меньше, тем она менее прочная.

Статистика остеопороза

Частота переломов у мужчин приблизительно в два раза ниже, чем у женщин. У мужчин старше 50 лет вероятность перелома вследствие остеопороза в два раза ниже, чем у женщин этого же возраста.

Риск развития остеопороза увеличивается с возрастом. В России среди людей в возрасте 50 лет и старше остеопороз выявляют у 34% женщин и 27% мужчин, а частота **остеопении** (хронический, зачастую патологический процесс, при котором происходит нарушение плотности, структуры костной ткани человека) составляет 43% и 44% соответственно. Следовательно, с учетом населения России можно утверждать, что остеопорозом страдают около 14млн человек и еще у 20млн имеется остеопения.

Наиболее типичными переломами вследствие остеопороза считаются переломы проксимального отдела бедренной кости, лучевой кости и переломы тел позвонков, но также распространены переломы других крупных костей скелета (таза, ребер, грудины, голени, плечевой кости и т.д.).

Факторы риска остеопороза и остеопорозных переломов

Предшествующие переломы.

Наличие предшествующих низкоэнергетических переломов в анамнезе является наиболее значимым фактором риска возникновения остеопороза и остеопорозных переломов. *Низкоэнергетическими переломами считаются переломы, которые произошли спонтанно или при падении с высоты собственного роста или ниже, а также в ситуации, когда у пациента на рентгенограмме выявлен компрессионный перелом позвонка независимо от того, выявляются ли клинические симптомы компрессии или она протекает бессимптомно.* У людей с переломом любой локализации риск последующего перелома в 2,2 раза выше, чем без предшествующего перелома.

Возраст. Снижение минеральной плотности костной ткани начинается с возраста 45-50 лет, но с возрастом 65 лет и старше ассоциируется значимое увеличение риска остеопороза. Следовательно, *возраст 65 лет и старше* следует учитывать, как предиктор переломов костей.

Низкая минеральная плотность костной ткани. Как мы уже сказали выше, *чем ниже МПК, тем кость менее прочная.* Поэтому значение МПК является одним из наиболее значимых факторов риска переломов.

Пол. Женщины имеют более высокий риск развития остеопороза. Это связано с особенностями их гормонального статуса, а также



Дарья Юрьевна ЕРМАКОВА,
ординатор по
эндокринологии ФГБОУ
ВО «Алтайский
государственный
медицинский университет»
Минздрава России

с меньшими размерами костей и общей меньшей костной массой. Кроме того, женщины в период менопаузы и в связи с большей продолжительностью жизни теряют костную массу быстрее и в большем количестве. Но при этом остеопороз всё равно является значимой проблемой и для мужчин.

Наследственность. Семейный анамнез остеопороза включает не только сам диагноз «остеопороз», но и наличие кифоза и перелома при минимальной травме у родственников первой степени родства (ваши биологические родители, дети, родные братья и сестры) в возрасте после 45-50 лет.

Масса тела. Низкая масса или низкий индекс массы тела (ИМТ, определяется делением веса в килограммах на квадрат роста в метрах) являются индикаторами низкой МПК и предикторами переломов, в частности шейки бедра. Низким ИМТ считается менее $20 \text{ кг}/\text{м}^2$, а низкой массой тела - вес менее 57 килограммов.

Гипогонадизм. Дефицит половых гормонов как у женщин, так и у мужчин. Женщины с ранней (до 40-45 лет) менопаузой имеют более высокий риск остеопороза. Особенно он высок у женщин после хирургической менопаузы: после удаления матки (гистерэктомии) или удаления одного или обоих яичников (овариэктомии).

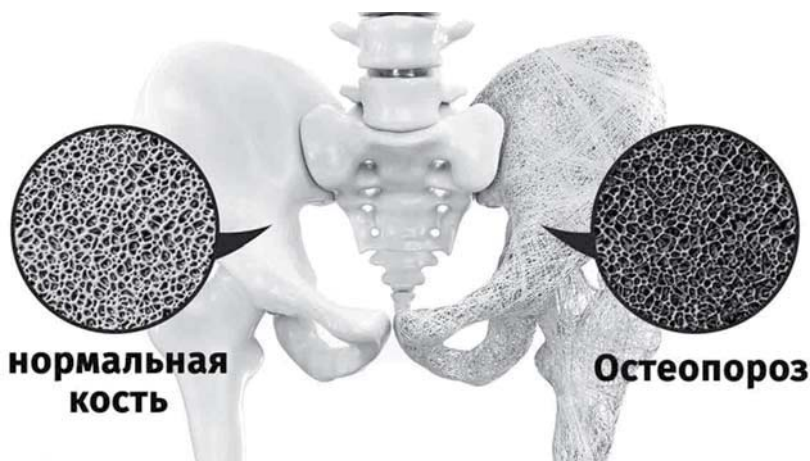
Курение. Минеральная плотность костной ткани у курильщиков в 1,5-2 раза ниже, чем у некурящих людей.

Недостаточное потребление кальция. Доказано, что достаточное количество кальция, поступающего с пищей, способно уменьшать риск переломов.

Витамин D. Недостаточность или дефицит «солнечного» витамина обуславливают вторичный гиперпаратиреоз, который ведет к ускорению костного метаболизма.

Злоупотребление алкоголем. Употребление большого количества алкоголя приводит к повышению риска любых переломов.

Раса. Риск развития остеопороза у женщин европеоидной расы в



2,5 раза выше, чем у женщин других рас.

Помимо вышеперечисленных факторов **риск развития остеопороза выше у людей, которые имеют следующие заболевания:**

- ▶ целиакия,
- ▶ воспалительное заболевание кишечника,
- ▶ заболевания почек или печени,
- ▶ онкология,
- ▶ множественная миелома,
- ▶ ревматоидный артрит,
- ▶ сахарный диабет.

Влияние питания на развитие остеопороза КАЛЬЦИЙ

Очень важным фактором для предупреждения возникновения остеопоротического поражения костей является **адекватное поступление кальция с пищей**, которое необходимо всем пациентам на протяжении всей их жизни. Показано, что кальций способствует замедлению потери костной ткани, зависящей от возраста. Рекомендуется употреблять с пищей такое его количество, чтобы покрыть нормальную суточную потребность в кальции.

В норме практически вся масса находящегося в организме кальция (99%) локализуется в костной ткани и лишь 1% приходится на его внекостную фракцию. Низкая адсорбция кальция в кишечнике и снижение его потребления с возрастом ассоциируются с повышенным риском возникновения переломов.

Суточные нормы потребления кальция:

- ♦ в возрасте от 1 года до 2 лет необходимо 800мг кальция в сутки;
- ♦ от 3 до 6 лет - 900мг;
- ♦ от 7 до 10 лет - 1100мг;
- ♦ от 11 до 17 лет - 1200мг;
- ♦ взрослым до 65 лет - 1000мг в сутки;
- ♦ пожилым людям 65 лет и старше - 1200мг;
- ♦ беременным - 1300мг;
- ♦ норма кальция для женщин, кормящих грудью, - 1400мг.



Школы здоровья - школы профилактики



Источником кальция служат многие продукты, в первую очередь, это молочные. При непереносимости лактозы рекомендуется употребление кефира, йогурта и молока со сниженным содержанием или отсутствием лактозы.

К продуктам, которые замедляют или ограничивают всасывание кальция из желудочно-кишечного тракта, относятся:

- *зелень*, в частности шпинат - из-за большого содержания щавелевой кислоты,
- *зерновые продукты* (например, отруби), содержащие фитиновую кислоту,

**Содержание
кальция
в продуктах
питания
(на 100г
продукта):**

Продукт питания	Кальций, мг
Петрушка (зелень)	245
Вяленая рыба с костями	3000
Молоко сгущенное с сахаром	304
Кунжут	1474
Молоко пастеризованное (1,5, 2,5, 3,2% жирности)	120
Сметана 20% жирности	86
Творог 5% жирности	164
Кефир жирный	120
Кефир нежирный	126
Плавленый сыр	530
Брынза из коровьего молока	600
Сыр «Костромской»	900
Мороженое пломбир	159
Сыр «Голландский», сыр «Российский»	1000
Йогурт	120
Фруктовый йогурт	100
Молочный шоколад	199
Миндаль	273
Крупа овсяная	64
Крупа гречневая	70
Свекла	37
Малина	40
Халва тахинная	824
Морковь	46
Фасоль	150
Салат листовой	77
Капуста белокочанная	48
Сельдерей	240
Зеленая фасоль	40
Хлеб ржаной	44
Хлеб пшеничный	37
Орехи пекан	70
Инжир	57
Финики	45
Курага	170
Арахис	70
Семена подсолнечника	100



● **крепкий чай** - из-за содержания в нем танинов.

Суточную потребность кальция с пищей можно рассчитать, используя следующую формулу: суточная потребность кальция (мг) равна кальцию молочных продуктов (мг) плюс 350мг.

В интернете (например, на сайте ГНЦ РФ ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России <https://www.endocrincentr.ru>) можно найти «**калькулятор кальция**», с помощью которого можно не только определить количество кальция, употребляемого с введенными в калькулятор пищевыми продуктами, но и получить информацию о необходимости повысить употребление кальция.

Только в случае недостаточного содержания кальция в пище или невозможности восполнения потребности организма в этом элементе следует рассмотреть назначение лекарственных форм.

Содержание в пищевом рационе достаточного количества белка (примерно 1,2г/кг массы тела в сутки), **калия и магния необходимо для поддержания функционирования костно-мышечного аппарата**, а также для улучшения консолидации переломов.

ФОСФАТЫ

Важно ограничить употребление фосфатов с пищей или уменьшить их всасывание.

Фосфаты указываются на этикетке продукта:

- ▶ **E338** - ортофосфорная кислота;
- ▶ **E339** - фосфат натрия;
- ▶ **E340** - фосфат калия;
- ▶ **E341** - фосфат кальция;
- ▶ **E342** - фосфат аммония;
- ▶ **E343** - фосфат магния;
- ▶ **E450** - пирофосфат;
- ▶ **E451** - трифосфат;
- ▶ **E451** - полифосфат.

С целью уменьшения поступления фосфатов с пищей рекомендовано:

- ◆ **снизить потребление белков**, особенно животного происхождения,
- ◆ **не включать в рацион фосфат-содержащие консерванты**, которые

Фосфаты в продуктах питания



используются в полуфабрикатах и фастфуде,

◆ **сладкие газированные напитки** (кола и другие), затрудняющие абсорбцию кальция в желудочно-кишечном тракте.

Низкое содержание фосфатов характерно для средиземноморской диеты, которая характеризуется низким потреблением насыщенных жиров и высоким потреблением фруктов и овощей и которая рекомендуется при сердечно-сосудистых заболеваниях.

Сбалансированное меню поможет преодолеть признаки пониженной минеральной плотности костной ткани. Если питаться разумно и уделять время физической активности, то риск остеопороза можно свести к минимуму.

Помните, что остеопороз, как и любое заболевание, - лучше предотвратить, чем потом пытаться вылечить. ☺



Суточную потребность кальция (мг) с пищей можно рассчитать по формуле: кальций молочных продуктов (мг) плюс 350мг.



Советы людям, ухаживающим за пациентами с деменцией

Окончание. Начало в №4 (244) апрель 2024 года



Ольга Анатольевна МЕЦЛЕР,

медицинский психолог кабинета медико-психологического консультирования (г.Рубцовск) КГБУЗ «Алтайская краевая клиническая психиатрическая больница имени Ю.К. Эрдмана»

Жизнь рядом с больным деменцией - тяжелое бремя: родным остается смириться с неизлечимым недугом и постараться обеспечить близкому человеку максимально комфортные условия жизни.

Безусловно, сопутствующие заболевания у человека с деменцией должны быть своевременно диагностированы и подвергаться лечению.

Также очень важно для пожилых людей полноценное питание и достаточное потребление жидкости, регулярное движение, адекватная физическая активность.

Выстраиваем режим дня

Одним из самых важных моментов по уходу за пожилым человеком, страдающим деменцией, является **организация четкого и налаженного режима дня.**

Соблюдение режима пожилыми людьми помогает быть всегда в форме, быть активными и здоровыми. Соблюдение простых правил

избавляет пожилого человека от чувства тоски, ненужности, развивается чувство самодисциплины, ответственности, пробуждает у него желание к жизни.

Установите режим, но попробуйте при этом сохранить привычные занятия больного.

Распорядок дня должен включать:

- *чередование периодов сна и бодрствования:* от конкретного времени просыпания зависит и то, во сколько ваш подопечный ляжет вечером спать и насколько спокойно пройдет его ночной сон,

- *регулярное полноценное питание:* исключите из рациона больного деменцией жареные, острые, копченые блюда, сделайте акцент на отварных продуктах или обработанных паром. Фрукты, орехи, рыба и морепродукты - прекрасные природные антиоксиданты, они крайне полезны при всех заболеваниях мозга и нервных расстройствах,

- *посильный физический и умственный труд.* Умственная нагрузка способна препятствовать стремительному отмиранию клеток,

- *по возможности ежедневные прогулки* на свежем воздухе,

- *разнообразный досуг,* приносящий положительные эмоции. Общение с окружающими, особенно на ранней стадии болезни, поможет задержать и отсрочить ее развитие. По возможности можно обеспечить пожилому человеку посещение кружков или клубов по интересам,

- *гигиенические процедуры,*
- *лечебные мероприятия.*



Общие рекомендации

Нужно отметить несколько важных моментов.

► Родственники должны просто *смириться* с болезнью близкого.

► *Будьте терпеливым* с больным деменцией, давайте ему время для реакции или ответа.

► *Избегайте* бессмысленных дискуссий с ним.

► Вместо того чтобы настаивать на своем мнении, лучше *отвлеките* больного или сами пойдите на уступки с ним.

► *Поддерживайте* независимость больного.

► Человек, страдающий деменцией, *нуждается в побуждении к умственной деятельности*, которые не требуют от него чрезмерных усилий, и особенно он нуждается в собеседнике.

► *Нельзя доверять уход* несовершеннолетним членам семьи.

► **При первых симптомах деменции нужно обращаться к врачу.** Нельзя самостоятельно назначать лечение! Не пытайтесь вылечить родственника нетрадиционными методами.

► *Не ждите от больного благодарности.* Из-за специфики заболевания он не оценит всех усилий и даже наоборот - может обвинить родных в невнимательности, злости и жестокости.

Купание

При умывании как можно ближе **придерживайтесь прежних привычек** человека с болезнью Альцгеймера.

Желательно, чтобы он как можно больше и дольше делал **самостоятельно**.

Если больной **выказывает смущение** при купании или принятии душа, убедите его, что никто посторонний не зайдет, также можно оставить закрытыми определенные области тела или попросить кого-то помочь.

Если купание неизменно приводит к столкновению, можно попросить мыть больного **стоя**.



Не забывайте о безопасности: ручка или перила в душе или ванне должны быть хорошо закреплены, стул должен стоять устойчиво и не скользить, используйте коврик, на котором нельзя поскользнуться.

Одевание

Человек с болезнью Альцгеймера может забыть, как одеваться, и не видеть необходимости в смене одежды. Иногда на людях они появляются одетыми неподобающим образом.

Избегайте одежды со сложными застежками, множеством пуговиц и т.п.

Как можно дольше **поощряйте** независимое одевание больного.

При необходимости **пользуйтесь повторением**, проговариванием при одевании.

Можно **выложить одежду в порядке одевания**.

Посещение туалета

Больной со временем может *потерять способность ощущать*, когда ему необходимо посетить туалет, может забыть, где туалет находится и что делать, находясь в туалете.

Обозначьте туалет большими буквами или яркой соответствующей картинкой.

Убедитесь, что одежда больного легко снимается.

Не ждите от больного благодарности.

Из-за специфики заболевания он не оценит всех усилий и даже наоборот - может обвинить родных в невнимательности, злости и жестокости.



Сделайте так, чтобы больной имел при себе записку в кармане со своими фамилией и домашним адресом, либо подпишите его одежду маркером с внутренней стороны.

Оставляйте дверь туалета открытой, чтобы после было проще найти человека.

В рамках разумного ограничьте потребление напитков, особенно на ночь.

Рядом с постелью больного можно поставить ночной горшок.

Контроль сна

Лучше не давать больному спать днем.

По возможности гуляйте на свежем воздухе, особенно перед ночным сном.

Следите, чтобы больному было удобно лежать и спать.

Проконсультируйтесь с врачом, если у больного отмечаются любые нарушения сна.

Привязанность к ухаживающему

Если больной не оставляет вас в покое, сильно и во многом зависит от вас, повсюду за вами следует, то в подобной ситуации со временем вы можете начать чувствовать раздражение, которое перерастает в усталость.

Постарайтесь занять внимание больного чем-то другим ему интересным, чтобы он не заметил вашего отсутствия.

Вы можете привлечь сиделку (хотя бы на время), чтобы иметь возможность заняться своими делами или просто отдохнуть.

Больной часто теряет вещи и обвиняет в краже

Подобное поведение вызвано чувством неуверенности больного в себе, потерей памяти, неспособностью контролировать события.

Узнайте, нет ли у больного такого любимого места, где он может прятать предметы, вещи.

Держите у себя замену важных предметов (например, ключи).

Проверяйте мусорные ведра, перед тем как выкидывать мусор.

Согласитесь с утверждением человека с деменцией, что предмет потерян, и помогите его найти, либо мягко переведите внимание больного на что-то другое.

Бред и галлюцинации

Больной может видеть или слышать, то чего нет на самом деле, например фигуры людей у кровати или голоса. На поздних стадиях болезни он может разговаривать со своим изображением в зеркале или с людьми, которые ему кажутся.

Не нужно насильно вытаскивать больного из его выдуманного мира, придется научиться лжи во благо.

Не спорьте с больным о реальности увиденного или услышанного.

Отвлеките внимание больного, указав ему на реальный предмет, находящийся в комнате.

Обратитесь за консультацией к врачу, возможно, возможно необходима коррекция приема лекарственных препаратов.

Блуждание

Больной с деменцией может блуждать как по дому, так и уйти из него, поэтому нужно позаботиться о его личной безопасности.

Не оставляйте больного одного без присмотра.

Убедитесь в безопасности дома, если вам нужно выйти по делам, а больной остается дома один.

Полезно иметь недавно сделанную фотографию на случай, если больной всё-таки уйдет и заблудится, а вам придется его искать.



Сделайте так, чтобы больной имел при себе записку в кармане со своими фамилией и домашним адресом, либо подпишите его одежду маркером с внутренней стороны (например, на подкладке пальто).

Личный и эмоциональный стресс при уходе за больными

Ухаживать за больным с любым диагнозом бывает подчас очень трудно. Болезнь Альцгеймера сказывается не только на самом больном, но и на всей его семье. При этом самое тяжелое бремя несут те, кто непосредственно осуществляет уход за больным.

Личный и эмоциональный стресс, возникающий при уходе за больным, - очень существенный. *Проживание таких эмоций, как горе, стыд, гнев, смущение, одиночество, могут сопровождать человека на протяжении всего периода ухода за больным.* Родственник может горевать по своему близкому - именно по тому человеку, каким он был раньше. Испытывать смущение и гнев за его поведение в обществе.

Многие люди, ухаживающие за больными с деменцией, перестают поддерживать общественные контакты и практически постоянно находятся дома, видя лишь больного. Но, чувствуя себя одиноким, ухаживающему всё труднее как следует осуществлять уход за больным.

Советы для родственников и ухаживающим за человеком с деменцией

Любому человеку очень сложно привыкнуть, что у его близкого развивается старческое слабоумие. Некоторые впадают в отчаяние, после которого наступает злость, затем бессилие и апатия. *Нельзя допускать, чтобы на фоне болезни близкого появились проблемы с собственным здоровьем.*

Поэтому не держите свои проблемы при себе.



Не отвергайте помощь других, даже если вам кажется, что вы их затрудняете. Нельзя заикливаться на уходе больным, игнорируя собственные потребности. По возможности нужно меняться с кем-то из близких, давать себе отдых и эмоциональную разгрузку.

Оставляйте время для себя. Таким образом вы сможете видеться с другими людьми, заниматься любимым делом, получать удовольствие от жизни.

Продумайте заранее возможные проблемы и всегда имейте человека, к которому вы можете обратиться за помощью.

Найдите пределы своих возможностей. Уход за больным может растянуться на годы. Выстройте свою жизнь так, чтобы качество вашей жизни не страдало. Если вы чувствуете, что переутомлены, - обратитесь за помощью к близким, к профессиональным сиделкам, которые хоть не надолго, но будут делить с вами тяготы заботы ухода.

Не вините себя или больного за трудности, с которыми вам придется сталкиваться. Помните, что виной всему - только болезнь.

Не забывайте, как важны вы сами. Ваше благополучие чрезвычайно важно, как для вас самих, так и для больного. В его жизни вы незаменимы, без вас бы он не знал, как быть. И это должно быть дополнительной причиной для того, чтобы беречь себя. ☺

Болезнь Альцгеймера сказывается не только на самом больном, но и на всей его семье. При этом самое тяжелое бремя несут те, кто непосредственно осуществляет уход за больным.



Валентина Смирнова.

Хранительница истории Змеиногорска

Алтайский Демидовский фонд поздравляет с 85-летним юбилеем заслуженного работника Российской Федерации, лауреата Гуманитарной Демидовской премии 1997 года, почётного жителя города Змеиногорска и Змеиногорского района **Валентину Христиановну СМИРНОВУ!**

В рамках Всероссийской акции "Ночь музеев" в музее истории развития горного производства имени Акинфия Демидова прошла музейная экспозиция, посвящённая юбиляру.

Слушая рассказ о жизни этой замечательной женщины, может быть, кто-то скажет привычную фразу: «Да, ее судьбе не позавидуешь». Или всё-таки позавидуешь? Как посмотреть...

Были в жизни Валентины Рейх (в замужестве Смирновой) Ленинградская блокада, бомбы, голод, страх, воспоминания о которых не прошли и спустя десятки лет. Был репрессирован и выслан на Урал с началом войны ее отец - российский немец **Христиан Фридрихович Рейх**, безгранично любивший свой родной город на Неве, а родившаяся в дворянской семье мама **Евгения Ивановна** всю жизнь скрывала не только свое происхождение, но даже девичью фамилию.

Досталось в жизни Валентине Рейх и после войны. Как она боялась, что ее, девочку из ре-

прессированной семьи, не примут в пионеры!.. Сколько помнит себя, всегда была энергичной, инициативной, как говорится, в первых рядах. Состояла в пионерской, комсомольской организациях, была комсоргом. Гордилась тем, что ее приняли в партию. Но поступление в педагогический институт в 1957 году пришлось отложить: «Ты немка, из ссыльных, поступай лучше в культпросветучилище. Нам работников культуры не хватает».

Валентина Христиановна поступила в Челябинскую областную культурно-просветительскую школу, которую в 1959 году окончила на «отлично» по специальности «клубный работник». В 1974 году она оканчивает Челябинский государственный педагогический институт по специальности «учитель математики».

Работник культуры, а точнее директор сельского клуба, из Валентины Христиановны Рейх получился блестящий. Да и после она на протяжении всей своей долгой жизни любую работу, кроме как блестяще, выполнять просто не умела.



Работала в школе, вышла замуж, а затем в ее жизни появился Змеиногорск. И этот маленький городок, по собственному утверждению Валентины Христиановны, стал ей по-настоящему родным. Она преподавала в школе математику, которую любила с юных лет. Но в 1981 году **Михаил Михайлович Филиппович**, в то время председатель горисполкома, принимая ее на работу заведующей отделом культуры, сказал: «Теперь у нас есть задача - музей сделать». И 27 апреля 1985 года состоялось официальное открытие в Змеиногорске филиала Алтайского краевого краеведческого музея.



М.М. Филиппович, В.Х. Смирнова и В.М. Чекалин на открытии музея истории развития горного производства, 1985 год



Тридцать лет Валентина Христиановна директорствовала в созданном с нуля музее истории развития горного производства, в единственном музее в России такого профиля! Она собирала огромные фонды, занималась социальным проектированием, добилась признания многих объектов памятниками истории, собирала людей со всей страны и из зарубежья на научно-практические конференции, встречала и проводила экскурсии для самых придирчивых гостей, искала и открывала многие «белые пятна» истории и, как ребенок, радовалась каждому новому экспонату, вела переписку с потомками Демидова... Это, пожалуй, как раз то, чему можно позавидовать!..

Стоит вспомнить одну из поговорок знаменитого американского промышленника Генри Форда о том, что «если в течение двадцати лет каждый день работать по 16 часов, то обязательно пове-

зет». Вот Валентина Смирнова и работала. Один пример. Получая путевки в барнаульский санаторий, она практически всё это время проводила не на лечебных процедурах, а в краевом архиве, работая с документами. В санаторий, можно сказать, только ночевать ходила. И так было в каждый ее приезд.

Как человек с широким кругозором и неиссякаемой энергией, Валентина Христиановна Смирнова всегда работала с полной отдачей.

Валентина Христиановна Смирнова - «Заслуженный работник культуры Российской Федерации», «Почетный гражданин города Змеиногорска», лауреат премий имени И.И. Ползунова и имени Акинфия Демидова, ветеран труда.

«Мне бы хотелось, чтобы наш музей носил имя Акинфия Демидова», - сказала Валентина Смирнова, директор змеиногорского музея истории развития горного производства, в 1997 году на вручении ей



В.Х. Смирнова в качестве экскурсовода, 2006 год

Демидовской премии в номинации «История» за «экспозицию музея истории горного дела».

В мае 2010 года музей получил от администрации Змеиногорского района соответствующую бумагу, а на фасаде здания появилась мемориальная доска с надписью «Музей имени Акинфия Демидова».

В честь 85-летия Валентины Смирновой в мае этого года в музее истории развития горного производства имени Акинфия Демидова проходит выставка «Хранительница истории Змеиногорска».

Алтайский Демидовский фонд направил Валентине Христиановне букет с приветственным адресом, которые по нашей просьбе вручил директор музея Александр Алексеевич Васильев.

Дорогая Валентина Христиановна! Примите самые искренние пожелания от всего Демидовского братства Алтайского края! Вам здоровья, мира и умиротворения!



Валентина Смирнова (Рейх) в детстве, с семьей



В.Х. Смирнова за работой



Выставка, посвященная юбилею В.Х. Смирновой, май 2024 года

Выражаем благодарность коллективу музея за помощь при подготовке материала.



К юбилею Валентины Христиановны Смирновой!



Демидовский вестник,
май 2024 года



ЗДОРОВЬЕ

АЛТАЙСКОЙ СЕМЬИ

№5 (245) май 2024 г.



Лауреат Губернаторской премии
среди СМИ по итогам 2003 года

Почетная грамота
Союза журналистов России



Благодарность от Управления
Алтайского края
по физической культуре и спорту

Почетная грамота Правительства
Алтайского края, 2017 год



Регистрационный номер ПИ-12-1644 от
04.02.2003 г., выданный Сибирским окружным
межрегиональным территориальным
управлением Министерства РФ по делам
печати, телерадиовещания и средств массовых
коммуникаций.

Все товары и услуги подлежат
обязательной сертификации.
Ответственность за достоверность
рекламной информации несут
рекламодатели. Мнение редакции
может не совпадать с мнением
рекламодателя.

Время подписания в печать:
по графику - 14:00 29.05.2024 г.,
фактически - 14:00 29.05.2024 г.
Дата выхода: 31.05.2024 г.

Главный редактор - Ирина Валентиновна Козлова
(тел. 8-960-939-6899).

Ответственный редактор - Мария Юртайкина.

Компьютерный дизайн и верстка - Ольга Жабина, Оксана Ибель.

Учредитель-Издатель ООО «Издательство «Вечерний Новоалтайск»:
658080, Алтайский край, г. Новоалтайск, ул. Обская, 3.

Тел. 8(385-32) 2-11-19. Адрес редакции: 658080, Алтайский край,
г. Новоалтайск, ул. Обская, 3. Тел. 8(385-32) 2-11-19.

Адрес работы с общественными представителями:
656038, Алтайский край, г. Барнаул, пр. Ленина, 56.

E-mail: nebolen@mail.ru. Группа ВКонтакте: <https://vk.com/nebolen>.

Архивные материалы журнала на сайтах:
<https://www.zdravalt.ru/> и <https://alt-hospital.ru/>

Отпечатано в типографии ИП Назаров А.В. Адрес типографии:
656049, Алтайский край, г. Барнаул, ул. Чкалова, 228. Тел. (3852) 38-33-59.
Печать офсетная. Тираж - 2500 экз. Цена свободная.

Подписной индекс в каталоге "Почта России" - ПР893

Такой мы ее запомнили!..

Памяти Марковой Неллы Федоровны



Фото из архива редакции