

Краіна здароўя

Выпуск № 3 (356)

Дадатковыя меры

ХАДА, БАСЕЙН, МАСАЖ

Пры захворванні апорна-рухальнага апарата, артрозах не абясыя без аздараўленчых мерапрыемстваў — яны змяншаюць боль, паліпаюць рух у суставе і ўвогуле самаадчуванне.

— Хада па роўнай мясцовасці ва ўмераным тэмпе — добры спосаб падтрымання мышачнага тонусу, — нагадвае прафесар кафедры кардыялогіі і рэўматалогіі Беларускай медыцускай акадэміі паслядыпломнай адукацыі, доктар медыцынскіх навук Тамара ЦЯБУТ. — Імкніцеся штодня гуляць мінімум па 30—40 хвілін. Не трэба надта спяшацца, бо пры вельмі хуткай хадзе нагрузка на суставы істотна ўзрастае. Хада з цяжкамі таксама не спрыяе паліпшэнню нашага стану.

Вельмі карыснымі пры такіх захворваннях будуць і заняткі плаваннем. У вадзе магчымы максімальны аб'ём руху ў суставе без нарузкі з вагой, што з'яўляецца аптымальным для хракста. Калі не ўмееце плаваць, можаце займацца ў групах акагімнастыкі.

Практыкаванні для каленнага сустава

Выконвайце кожнае практыкаванне 5—10 разоў. Пажадана штодня.

1. У становішчы ляжачы. Ногі выцягнутыя. На «раз-два» нага сплізае па падлозе і максімальна згвінаецца ў калене, на «тры» згвінаецца ў тазасцягным суставе і рукамі прыскаецца да тулава (спіну ад падлогі не адрывае). На «чатыры-пяць» трымае нагу, на «шэсць» апускае ступню на падлогу, на «сем-восем» выпростае нагу. Тое ж самае паўтарае другой нагой.

2. Ляжым на спіне, ногі сагнутыя. Сагнутою нагу адрывае ад падлогі і рукамі прыцягваем да грудзей, затрымліваем у такім становішчы некалькі секундаў, апускаем. Тое ж — другой нагой.

3. Ляжым на спіне. Прамая нага адрываецца ад падлогі на 20—30 см, трымае яе некалькі секундаў, пасля апускаем. Тое ж — другой нагой.

4. Ляжым на спіне, ногі выцягнутыя. Выцягваем рукі наперад і імкнемся падняць галаву і верхнюю частку тулава на вышыню 20 см ад падлогі, пасля апускаем.

5. Ляжым на спіне. Імітуем язду на веласіпедзе. «Круцім педалі» разоў 20—50 і больш.

6. Ляжым на жываце. Па чарзе згінаем ногі ў каленным суставе, імкнемся дастаць пяткай ягадзіцы. Паўтараем 20—50 разоў.

7. Сядзім на падлозе. Ногі прамыя. Абахпішы рукамі ступні, максімальна нахіляемся наперад, імкнучыся дакрануцца лбом да ног. Калені не згінаем. Затрымліваемся, наколькі гэта магчыма. Вяртаемся ў зыходнае становішча.

8. Сядзім на падлозе. Згінаем нагу ў калене, абколпваем ступню дзюмою рукамі, адрываем нагу ад падлогі, выпростаем, не расціскаючы рук. Трымаем, колькі магчыма. Вяртаемся ў зыходнае становішча. Паўтараем з другой нагой.

Практыкаванні для тазасцягнага сустава

Таксама паўтараем кожнае па 5—10 разоў.

1. Ляжым на спіне. Ногі максімальна сагнутыя ў каленях, ступні не адрывае ад падлогі. Калені разводзім і зводзім. Павялічваем амплітуду руху.

2. Ляжым на спіне, ногі прамыя. Адна нага адрываецца ад падлогі і рухаецца з боку ў бок з максімальна магчымай амплітудай. Не згінаем нагу ў калене. Тое ж паўтараем і з левай нагой. Паступова можна выконваць практыкаванне адразу дзюмою нагамі.

3. Ляжым на спіне. Адрываем прамую нагу ад падлогі на максімальна магчымую вышыню, пасля апускаем. Паўтараем 10 разоў і мяняем нагу.

4. Сядзячы на крэсле. Нахілім тулава наперад і дакранаемся пальцамі да ступняў, выпростаемся.

5. У становішчы стаячы. Адна нага стаіць на невысокай падстаўцы, рукой абіраемся аб стол. Другой нагой робім махі наперад і назад, паступова павялічваючы амплітуду. Пазней дабаўляем рухі нагой у бок.

Язда на веласіпедзе, акрамя карыснага ўплыву на суставы, прыносіць станочы эмацыянальны зарад. Пазбягайце пры гэтым язды па няроўнай паверхні, бо падскокванні шкодзяць суставам, пагражаюць падзеннем. Можна займацца і на велатрэнажоры. Вышыня сядзення павінна быць такой, каб пры поўным націсканні на педаль у ніжнім становішчы нага была выпрастаная. Калі калена ў гэтым становішчы застаецца сагнутым, то ўзнікае боль у суставах і мышцах. Важнай будзе і адлегласць да руля — локці павінны быць крыху сагнутымі. Для пачатку можаце ездзіць па 15—20 хвілін і паступова павялічыць час паездкі да 30—40 хвілін. Зімой карысна хадзіць на лыжах — сплізанне змяншае вагавую нагрузку на суставы.

Масаж паліпае агульнае самаадчуванне, здымае спазм мышцаў, актывізуе кровазварот, перадачу нервовых імпульсаў, сілкаванне сустайнага хракста. Рабіць масаж трэба ў вопытных спецыялістаў і пры адсутнасці абстрактнай артрозы. Больш інтэнсіўна прапрацоўваецца пазваночнік. Пры адсутнасці проціпаказанняў масаж можна рабіць дзюмою нагамі.

Санаторна-курортнае лячэнне дазваляе праводзіць комплексную рэабілітацыю — тут і прыманенне лячобных гразю, ваннаў, сауны, фізіяпрацэдур, заняткі лячэбнай фізкультурой. Важным будзе і проста знаходжанне на свежым паветры, змена абстаноўкі. Памятайце толькі, што санаторна-курортнае лячэнне, як і ўсё, аб чым ішла размова, не адзінае пастаяннае лячэнне і рэабілітацыя. І не трэба прывіскаць лячэнню ўдзель дзень адпачынку. Здраецца, што цягам дня пацыент імкнецца атрымаць 5, а то і 8 розных працэдур, а мера патрэбная ва ўсім

Чалавек і катастрофы

РАБОТА НАД... СТРЭСАМ

Якім вопытам пераадолення мы маглі б падзяліцца з японцамі?

Медыцынскі ўніверсітэт Дакі (Японія) мае намер цесна супрацоўнічаць з факультэтам псіхалогіі Беларускага дзяржаўнага педагагічнага ўніверсітэта. У межах сумесных семінараў спецыялісты абмяркуюць магчымасці рэабілітацыі (сацыяльнай, псіхалагічнай, медыцынскай) насельніцтва, якое пацярпела ад экалагічных і тэхнагенных катастроф. Для беларусаў такой катастрофай стала аварыя на Чарнобыльскай АЭС у 1986-м, для японцаў у 2011-м — на АЭС «Фукусіма-1». Паступова, верагодна, удасца параўнаць наступствы для абедзвюх краін, а пакуль японцы пачалі знаёміцца з тым вопытам, які назапасілі нашы спецыялісты. Прафесар кафедры сацыяльнай і сямейнай псіхалогіі БДПУ, доктар псіхалагічных навук Леанід ПЯРГАМЕНШЧЫК расказвае аб тым, што гэта быў за вопыт — чым можна было дапамагчы беларусам адразу пасля катастрофы і на што варта звярнуць увагу сёння.

Гэта быў не іх выбар

— Для Беларусі XX стагоддзе было ўвогуле вельмі багатым на розныя катастрофы. Пад катастрофай я маю на ўвазе не толькі, скажам, 1917 або 1941 год. Гэта і вялікае мноства іншых цяжкіх падзей, якія рэзка мянялі ўклад жыцця, калі чалавек мог у адзін момант страціць усё, у тым ліку блізкіх і нават уласнае жыццё. Некалькі пакаленняў цягам жыцця перажывалі некалькі катастроф. Ці маглі гэта прайсці бясследна? Магло, але не для ўсіх. Большасць з нас здольныя перажываць страты і рухацца далей. Аднак ёсць і тыя, хто не можа самастойна справіцца з моцнай псіхалагічнай траўмай.

Надзвычай адмоўныя наступствы катастрофы для чалавека заключаюцца ў тым, што на падсвядомым узроўні ён губляе ўстойлівасць, стабільнасць, веру ў тое, што заўтра надыйдзе. Больш за тое, мы страчваем давер да свету, не чакаем ад навакольнага асяроддзя добрага. Давер тут можа сфарміравацца толькі тады, калі мы вельмі доўга, ну хоць бы гадоў сто, жывём спакойна...

Чарнобыльская катастрофа, безумоўна, тэхнагенная, радыяцыйная, але сёння мы кажам пра тое, што яна яшчэ мела цяжкія псіхалагічныя наступствы. Чалавек апынуўся ў палоне моцнага страху. Страху перад неведомым. Што такое радыяцыя і як яе трэба баяцца — ніхто не ведаў, і ад гэтага было яшчэ больш страшна. Стресс умаціліна, безумоўна, і страта зямлі, дома. І гэта аказалася значна горш за страх перад радыяцыяй. Мігранты чарнобыльскай зоны былі на той момант самай неабораненай катэгорыяй. Не радыяцыяныя аб'екты, а пераезд стаў для іх сапраўднай катастрофай.

Частка перасяленцаў была перавезена ў спецыяльна пабудаваныя для іх гарадскія дамы. Нам, гараджанам, жыццё ў панельным шматпавярховым пададзца часасце, але навааселы ў гэтым выпадку былі жыццарамі цалкам якасць, яны жылі на зямлі, з пэўнай прасторай (дарэчы, чалавеку для камфортнага самаадчування не

абходна досыць вялікая прастора). Як думаеце, маглі ў японцаў з'явіцца праблемы па прычыне такога пераезду? Безумоўна... Нават тыя, каго перасялілі ў вясковыя ўмовы, не маглі прыжыцца лёгка і адразу — бо не той лес, не тая рака і г.д. Усё ж такі, калі чалавек пераязджае па сваёй волі — гэта адно. Ён прымае рашэнне. Сам! Чалавек, які мае магчымасць прымаць рашэнні, звязаны з уласным жыццём, будзе псіхічна здаровым. Яшчэ Жан Поль Сартр казаў: «Чалавек — гэта выбар».

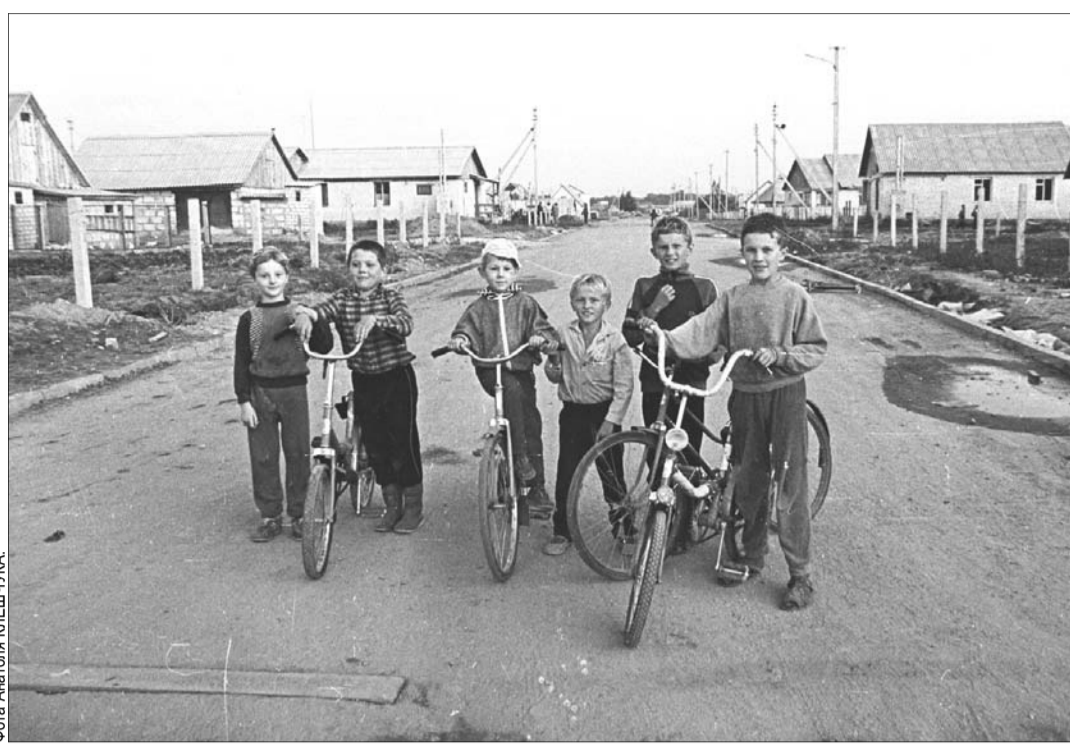
«Любоў псіхалагічную траўму неабходна «прапрацаваць». Гэта можна зрабіць падчас размовы з тым, каму ты давяраеш, або з псіхалагам. Так мы пазбаўляемся страху і робім траўму часткай свайго жыцця».

Перасленне нарадзіла незлічоную колькасць новых стрэсавых сітуацый для людзей. Як жыць у новых умовах, куды ўладкавацца на работу... Трэба неяк прыстасоўвацца, а не ўсё атрымаецца гладка. Узнікаюць унутрысямейныя канфлікты. Каму мы выказваем сваю незадаволенасць? Тым, хто побач. Не кожнае сям'я здольная ў выніку захавацца.

Жыць ва ўчырашнім дні

— Сацыяльнай і псіхалагічнай службы на той момант не было, псіхалагаў яшчэ не рыхтавалі... Гэта сёння мы ведаем, як у ідэале павінна аказвацца сацыяльна-псіхалагічная дапамога ў падобных сітуацыях. Скажам, пераехала сам'я. На другі дзень пасля пераезду прыходзіць сацыяльны работнік, знаёміцца і кажа, што звяртацца да яго воль па такім нумары можна па самых розных пытаннях. І такая стратэгія павінна прымяняцца да кожнага пацярпелага.

У 1990-х некалькі спецыялістаў, у тым ліку і я, арганізавалі



Фота Аляксандра КІСЕЛЮКА

17 цэнтраў псіхалагічнай дапамогі пацярпелым ад аварыі на ЧАЭС. Тры такія цэнтры працавалі пры падтрымцы ЮНЕСКА. Некаторыя з гэтых цэнтраў працуюць і цяпер. Ахаліць усіх перасяленцаў і тых, хто застаўся пражываць на забурджаных тэрыторыях, аказалася не па сілах, аднак працэдэнт быў.

Паступова мы навучыліся аказаць дапамогу, пачалі навучаць новых псіхалагаў — здольных працаваць з кожным пацярпелым у залежнасці ад яго індывідуальнай праблемы. У выніку ўзнік нават Цэнтр псіхалага-педагагічных праблем Чарнобыля, які аб'яднаў усіх тае спецыялістаў і які мне даялося ўзначаліць. За дзесяць гадоў работы цэнтр назапасіў выдатны вопыт.

Толькі ў 1995 годзе ў педуніверсітэце быў уведзены курс крывізнай псіхалогіі. Такія псіхалагі неабходны для аказання дапамогі людзям з любой сур'ёзнай псіхалагічнай траўмай, абумоўленай не толькі тэхнагеннай катастрофай. Крывізнай псіхалагаў працавалі з сям'ямі загінуўшых на Нямізе; калі абрынуць дах у Краснаполлі і загінулі некалькі чалавек; калі ў дзіцячым садку мужчына ўзв'яў з заложнік дзіцяці...

Любоў псіхалагічную траўму неабходна «прапрацаваць». Гэта можна зрабіць падчас размовы з тым, каму ты давяраеш, або з псіхалагам. Так мы пазбаўляемся страху і робім траўму часткай свайго жыцця.

Але што з намі часта адбываецца? Час ідзе, трагічная падзея аддаецца, але і памяць не выціскаецца. Чым больш намагаліся забыць, тым больш гэта на

цябе ўздзейнічае. І ты пачынаеш жыць не ў сённяшнім дні, а ва ўчырашнім. Што той маці, якая страціла сына, да сённяшніх падзей? У яе ўчора была бяда. Гэта называецца ў псіхалогіі «эфект скарачанага будучыні» — падсвядома людзі перастаюць бачыць для сябе заўтрашні дзень, не могуць планіраваць і спадзявацца на лепшае.

Тры варыянты выхаду

— Чутак было шмат — пра дзіцяці з трыма нагамі, пра залізаных экскаватарам людзей недзе за Уралам. На самай справе дзеці з пэўнымі адхіленнямі фізічнага развіцця нараджаюцца заўсёды, і іх не стала больш. Але па першым часе ўзнік страх перад усім, перад жыццём. На ішчасце, гэта пацуцце не можа трымаць чалавека ў сваім палоне бясконца. Свядомасць паступова заспакойваецца. Гэта ні добра, ні дрэнна, проста спрыяе выжыванню.

Больш жыццём аказалася гіпертрафіраванае пацуцце віны ў маці, чые дзеці захварэлі, скажам, на рак шытападбоднай залозы. Пацуцце віны наваляецца адразу пасля страшнай падзеі. Бо мы задаём сабе пытанне: хто вінаваты? Мы можам абвінавачваць каго заўгодна, а калі гэта па нейкіх прычынах немагчыма, то віна перакладваецца на сябе. Так, некаторыя дзеці пасля пахавання бацькоў пачынаюць вінаваціцца тым, што не так часта звалілі, прыходзілі і г.д. Задача псіхалага ў такім выпадку пераважыць «хто вінаваты?» на «што можна зрабіць?». Можна быць, варта пачаць дапамагаць

іншым? Гэта плённае пераадоленне бяды. Заходнія вучоныя высветлілі, што сучасная псіхалагічная дапамога мінімізуе негатыўныя наступствы для здароўя. У шэрагу развітых краін работа над стрэсам пастаўлена выдатным чынам. Дапусцім, адбылася аўтакатастрофа з ахвярамі, якім дапамагалі ўрачы, псіхологі, ратаўнікі. Усе пасля павінны «адрацаваць» гэту сітуацыю са сваімі псіхалагамі. Калі цягам года той жа ратавальнік захварэе — хоць на працягу, — лячэнне будзе апланава толькі тады, калі ёсць аднака псіхолога.

У Японіі пакуль, мяркуючы па словах нашых японскіх калег, не надаюць дастатковай увагі псіхалагічнай дапамогі. Улічваючы іх менталітэт — свеаесабліўваю сумесны традыцыйнай усходняй культуры і заходніх каштоўнасцяў, — цяжка прадбачыць, што менавіта з нашага вопыту будзе карысным для гэтай нацыі.

Увогуле ж існуе толькі тры варыянты выхаду з негатыўнага вопыту — хвароба і пакуты, рост і развіццё і... выхад за межы свядомасці (наілейшы спосаб выжыць у звар'яцелым свеце — звяр'яцець). Калі з намі нешта адбываецца, мы павінны атрымаць вопыт пераадолення. Так мы пачынаем інкшы ставіцца да свету — бачыць у людзях і навакольнай частка добрага, па-сапраўднаму любіць. Таму любы траўматычны вопыт вельмі важны. Значна важнейша за становаць. Мы вучымся не на дасягненнях, а на памылках. Каб чалавек развіваўся і рос, ён павінен пераадольваць

Медыцына заўтрашняга дня

Наначасціцы супраць пухлін

Вучоныя з Беларусі і ЗША распрацавалі новы метад выяўлення рэшткавых ракавых клетак, які таксама спрыяе іх вынішчэнню.

Выяўляць і вынішчаць ракавыя клеткі прапануецца з дапамогай плазмонных нанабурбалак. «Метад заснаваны на выкарыстанні залатых наначасціцы і лазернага выпраменьвання для генерацыі нанабурбалак у ракавых клетках. Нанабурбалкі вызначаюцца акустычным зондам. Для гэтага наначасціцы

апрацоўваюцца спецыяльнымі антыцэламі, якія распінаюць злакасныя клеткі, і назапашваюцца ў іх, практычна не трапляючы ў здаровыя», патлумачыў кіраўнік групы пухлін галавы і шыі Рэспубліканскага навукова-практычнага цэнтара анкалогіі і медыцынскай радыялогіі імя М.М. Аляксандрава, кандыдат медыцынскіх навук Ігар БЕЛАЦАРКОЎСКІ карэспандэнт БЕЛТА.

Тэхналогія паспяхова апрабавана на лабараторных мышах. Жывёлам паддоследнай і кантрольнай груп выконваліся ад-

нолькавыя па аб'ёме аперацыі на выдаленні прышчэпленыя пухліны шыі і галавы. Аднак прымяненне дадаткова мінімальнага хірургічнага ўмяшання ў паддоследнай групе пасля вызначэння рэшткавых ракавых клетак з дапамогай плазмонных нанабурбалак спрыяла 100-працэнтнай выжывальнасці жывёл, у той час як мышы кантрольнай групы (толькі стандартная хірургія) загінулі ад прагрэсавання пухліны. Акрамя таго, у выпадках выяўлення неаперабельных мікрапухлін нанабурбалкі спры-

ялі іх вынішчэнню. Ідэя новага метаду лячэння заключаецца ў тым, каб зменшыць частату мясцовага рэцыдыву. Перад аперацыяй пацыент атрымлівае ін'екцыю з залатымі наначасціцамі. Пасля выдалення пухліны праходзіцца апрацоўка лазерам. Нанабурбалкі актывуюцца, і мікрапухліна, калі яна недзе засталася, вынішчаецца.

Укараненне такога метаду можа паспрыць таму, што анкалагі атрымваюць магчымасць вынішчаць ракавыя клеткі, якія тэрэтычна могуць стаць крыні-



Цяжкіх рэцыдываў, на мікраўзроўні. Спецыялісты гатовыя правесці клінічныя выпрабаванні метаду ў Беларусі

Дрэннае маўленне

НІ «Р», НІ «Л»...

Калі дзіця картавіць, шапялявіць, не прамаўляе «р», «д», «л» і іншыя падобныя гукі, калі яму цяжка высунуць язык, а пры адкрытым роце немагчыма дацягнуцца кончыкам языка да верхніх разоў, у яго можа быць кароткая вуздэчка языка. Праблемы маўлення могуць быць звязаны з іншымі прычынамі, але і такая ананалія не рэдзасць.

Вуздычкі ротавай поласці (гэта такія тонкія складкі слізгістай абалонкі, якія дадаткова прымацоўваюць язык і губы да ротавай поласці) часам могуць перашкаджаць правільнаму развіццю органаў ротавай поласці. Ананалія іх будовы патрабуе назірання і свеачасовага лячэння. Звычайна праблему выяўляюць неанатологі, педыятры, лагапеды, атарыналарынолагі, стаматологі і артадонты.

Звязана гэта можа быць як са спадчынасцю, так і з неспрыяльным вонкавым уздзеяннем на плод (таксікоз, вірусная хвароба, уздзеянне лекаў, нейкіх шкодных рэчываў, нават маміны эмацыянальны перагружкі).

Існуе шэраг прыкмет, па якіх можна здагадацца, што з вуздэчкамі нешта не тое. А саміх матуль павінны назіраць прыблизна падчас груднога кармлення — дзіця проста не можа смяктаць. Гэта прыводзіць спачатку да адставання ў росце і вазе, а пазней і да праблем

з маўленнем, «выпадзеннем» і скажэннем гукі. Тут і няправільны прыкус, і запаленне і кровавачынасць дзіснаў, і павышаная адчувальнасць змалі зубоў, а яшчэ можа быць хранелі і апноэ (кароткачасовае спыненне дыхання ў сне). Больш за тое, нерэалізаваны інстынкт смактавання прыводзіць да розных відаў неўрозаў, назойлівых станаў, якім могуць заохвацца ў чалавека ўсё жыццё.

«Існуюць два спосабы лячэння паталогіі — расцягванне звязкі з дапамогай спецыяльнай гімнастыкі і апэратыўнае ўмяшанне, — расказвае ўрач-стаматолог-артадонт 3-й гарадской дзіцячай клінічнай паліклінікі г. Мінска Віктар САСНОЎСКІ. — Калі вуздэчка не дазваляе праводзіць грудное кармленне, яна можа быць падрэзаная яшчэ ў радзіліні. Працэдура вельмі простая, ажыццяўляецца без болю і мясцовай анестэзіі, бо вуздэчка не мае нервовых канчаткаў. Пасля 9 месяцаў вуздэчка патаўшчаецца і падчас аперацыі патрабуецца ўжо мясцовы наркоз і накладанне швоў. Калі і гэты момант упущаны, наступным спрыяльным часам будзе ўзрост 2-2,5 гады, а затым — 5».

Калі вуздэчка надта кароткая, праводзіцца не проста яе падрэзанне, а паўнацэнная аперацыя — пластыка. Выконваецца такое ўмяшанне ў дашкольным або раннім школьным узросце. Пасля пластыкі неабходна займацца з лагапеды для фарміравання правільных маўленчых навываў

Асабліваці абследавання

ДЛЯ ДОБРАГА ЖАЛЕЗА

Гемаглабін — пігмент эрытрацытаў, які забяспечвае тканкі кіслародам. Акрамя таго, ён вызваляе тканкі ад вулькіслага газу, які ўтвараецца ў працэсе абмену рэчываў. Нізкі паказчык гемаглабіну ўказвае на тое, што варта дасканалала абследавацца і звярнуць увагу на харчовы рацыён.

— Да павелічэння канцэнтрацыі гемаглабіну прыводзіць некаторыя захворванні крыві, звязаныя з узмоцненай працоўкай эрытрацытаў кацыявым мозгам, — тлумачыць загадчыца клінічна-дыягнастычнай лабараторыі 3-й гарадской дзіцячай клінічнай паліклінікі г. Мінска Вера КОЛТУН. — Аднак гэты вялікі паказчык бывае і ў здаровых. Напрыклад, у людзей, якія пражываюць

у высакагорных раёнах (з нізкай колькасцю кіслароду ў паветры), або ў тых, хто працуе ў гарачым цэху і актывуна пацее... Таксама пры моцных ванітах у цяжарных, дыярэі ў дзіцяці, пры моцных апёках, у ныванароджаных...

Зніжэнне ўзроўню канцэнтрацыі гемаглабіну з'яўляецца асноўным лабараторным сімптомам анеміі. Але варта мець на ўвазе, што дыягностыка анеміі не адбываецца толькі па падставе вызначэння канцэнтрацыі гемаглабіну ў крыві. Апошняе даследаванне выяўляе сам факт наўнасці анеміі і павінна пацягнуцца за сабой больш глыбокае абследаванне. Прычыны развіцця анеміі розныя, але пры ўсіх відах развіваецца гіпаксія (кіслароднае галаданне). Анемія можа быць і самастойным захворваннем, і ўскладненнем унутраных захворваў.

Пры нізкім гемаглабіне...

Чалавек адчувае галавакружэнне, можа быць нават страта прытомнасці, шум



З гародніны і садавіны арганізм засвойвае прыкладна 5 працэнтаў жалеза. З рыбы, морапрадуктаў і яек — прыкладна 12 працэнтаў.

у вушах, галаўны боль, задшышка, тахікардыя, вкваласць, пастаяннае пацуцце стомленасці, адсутнасца апетыту і г.д.

ШТО БУДЗЕМ ЕСЦІ?

Прадукты, багатыя на жалеза. Найперш мяса — цяляціну, свініну, ялавічыну і ялавічыну печань. Абавазкова ў рацыёне павінны быць гародніна і садавіна, у якіх шмат вітаміну С, а ён дапамагае арганізму засвойваць жалеза. Таму абавязкова ўжывайце тыя ж апельсіны, лімоны, грэйпфруты, ківі, гранаты — не трэба кілаграмамі, дастаткова аднаго апельсіна, паловы грэйпфрута, чвэрці граната ў дзень. Ешце супы і салаты з гародніны, крупы, чорны хлеб, рыбу і морапрадукты, яйкі, малочныя прадукты.

НАСТОЙ З ПЛАДОЎ ШЫПШЫНЫ

1,5 лыжкі сухіх пладоў шыпшыны растаўчыце і заліце шклянкай кіпеню ў тэрмасе на ноч, а раніцай працэдуце, дабаўце чайную лыжку мёду і сталовую лыжку соку лімона. Дарослым трэба піць усю шклянку раніцай перад сніданкам, а дзіцяці дастаткова і паловы шклянкі на дзень.



Матэрыялы падрыхтавала Святлана ПРОТАС. protas@zviada.by

Узрост	2-4 тыдні	1-3 мес	3-6 мес	6 мес-1 год	1-3 гады	3-5 гадоў	5-7 гадоў	7-14 гадоў	М.	Ж.
гемаглабін	130-190	115-175	115-160	118-150	118-150	118-150	120-150	120-150	130-160	120-150