



ЗДОРОВЫЙ БАЗАР

Вся правда о функциональных продуктах

тема номера

Чем?
обогащать

Почему?
именно этим

Зачем?
обогащать

Какие микронутриенты подходят для производства того или иного вида пищевых продуктов? Почему состав обогащающего комплекса должен быть именно таким? Зачем вообще обогащать? Ответам на эти вопросы будет посвящен небольшой цикл статей, который мы начинаем в данном номере.

Зачем обогащать?

Сегодня обогащенными продуктами уже никого не удивишь. На прилавках магазинов можно встретить витаминизированные соки, детские молочные продукты с витаминами и минералами, хлеб с отрубями или йодом, витаминизированное печенье, и т.п. И это не дань моде. Это государственная политика, вызванная медицинской необходимостью, а именно широкой распространенностью заболеваний, связанных с дефицитом в питании населения незаменимых компонентов пищи: витаминов, минералов, флавоноидов и других микронутриентов.



Несмотря на то, что микронутриенты, в отличие от белков, жиров и углеводов, не имеют энергетической ценности (не содержат калорий), данные компоненты пищи жизненно необходимы, т.к. именно они отвечают за использование пищевых веществ для нужд организма: роста, развития, деятельности и жизни в целом. Функционирование органов и систем организма контролируется ферментами и гормонами, в активном центре которых должен находиться определенный микронутриент. Его отсутствие или недостаток приводят к нарушениям в работе соответствующих ферментов и гормонов и, следовательно, ухудшению работы контролируемых ими органов и систем.

Продолжение на стр. 4-5

www.zdorovbazar.ru

Читайте о проекте на стр. 6

Содержание номера:

Новости

Российскую муку предлагают обогащать витаминами и прочими полезными веществами

стр. 2

Новости техрегулирования

О введении в действие ГОСТов, изменений к ним или их аннулировании

стр. 3

Крупным планом

ООО «ТАТГАЗТОРГ»: Мы за здоровое питание!

стр. 6

Вопросы здоровья

Как оказать помощь больному при остром инфаркте миокарда

стр. 7

Эксперты отвечают

В чем преимущество теста «КАРД-ИНФО» перед аналогичными тест-системами?

стр. 8

выставки

19.04 - 22.04.2011

Сибпродовольствие - 2011 (Иркутск) 17-я Специализированная выставка продуктов питания и напитков, сырья и оборудования

20.04 - 22.04.2011

Здоровый образ жизни. Здоровое питание - 2011 (Томск) 9-я Межрегиональная специализированная выставка-ярмарка

20.04 - 22.04.2011

Пищевая Индустрия - 2011 (Краснодар) Специализированная выставка

13.05 - 14.05.2011

Пищевая Индустрия - 2011 (Ставрополь) Региональная выставка-ярмарка



20.05 - 22.05.2011

ПродЭкспо-КМВ - 2011 (Пятигорск) 9-я Специализированная выставка продуктов питания, оборудования

25.05 - 27.05.2011

Международная Улан-Удэнская ярмарка - 2011 (Улан-Удэ) Специализированная выставка продуктов питания, оборудования, упаковки

14.06 - 16.06.2011

Российский Бизнес - 2011 (Москва) Специализированная выставка

28.06 - 30.06.2011

Роспродэкспорт - 2011 (Москва) Выставка экспортёров российского продовольствия





Москва

Выходим на международные стандарты

Первое заседание Подкомиссии по стандартам производства, функциональному питанию и средствам ухода Комиссии РСПП по индустрии здоровья состоялось в марте 2011 года.

Основной вопрос заседания - обзор по международным стандартам производства в производстве продуктов функционального питания. С докладом выступил эксперт Международного альянса ассоциаций производителей диетических и функциональных добавок (IADSA) Анатолий Кутышенко.

«Общие стандарты производства - надлежащая производственная практика как основа производства является одной из важнейших составляющих качества производимой продукции. Особенно это актуально для производства товаров для здоровья. Первостепенная задача Подкомиссии в этом году - изучение мирового опыта в этой области и консультирование российских компаний по вопросам внедрения стандартов надлежащей производственной практики в России», - отметил заместитель председателя Подкомиссии Алексей Петренко.

В ближайших планах Подкомиссии значится подготовка обзора по международным стандартам производства продуктов функционального питания, и презентация его на Форуме «Индустрия здоровья», который состоится 18-20 апреля 2011 года. Подкомиссия разработала предложения по проведению Всероссийского Национального Конкурса на соответствие международным стандартам производства продуктов функционального питания, проведение международной конференции, посвященной новым тенденциям в развитии безопасности и качества пищевой продукции.

Следующее заседание Подкомиссии планируется на апрель 2011 года.

Источник: smi2.ru

Россия

Российскую муку предлагают обогащать витаминами и прочими полезными веществами

Российский союз мукомольных и крупяных предприятий (Союз) сформулировал в программе развития мукомольно-крупяной промышленности на 2012 - 2020 годы предложение по обогащению пшеничной муки витаминами, фолиевой кислотой и солями железа.

Как сообщает AgroPages.ru, реализация предложения позволит увеличить производство витаминизированной муки в 121 раза - с 50 тыс. в 2012 году до 6,07 млн. тонн в 2020 году. Для финансирования этой программы по предварительным расчетам потребуется 1,1 млрд. руб.

Витаминизация практикуется в 50 странах мира, в том числе высокоразвитых индустриальных государствах, где действуют специальные госпрограммы по обогащению муки.

В Союзе решили учесть западный опыт. Для этого потребуется дооснастить 200 мельзаводов дополнительными емкостями, дозаторами и смесителями.

Источник: AgroPages.ru

Кировская область

О пользе хлеба говорили на VII специализированной выставке «Праздник хлеба»

В Кирове прошла VII специализированная выставка «Праздник хлеба», в которой принял участие начальник отдела медицинской профилактики КОГУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр» Иван Рясик. Для участников выставки и населения он выступил с лекцией по теме «Хлеб и здоровье».

В его докладе были отражены полезные свойства хлеба, такие как источник витамина В, усваиваемого растительного белка, пищевых волокон, минеральных веществ (Ca, P, Fe, Zn). В презентации были представлены сорта хлеба местных производителей, обладающие профилактическим воздействием на организм человека (например, хлеб с добавлением рекиценна).

Также речь шла о так называемых функциональных хлебах, которые создают не только чувство насыщения у человека, но и способствуют сохранению его здоровья. К ним относятся витаминизированные хлебобулочные изделия, хлеб из цельносмолотого зерна, йодированный, с добавлением отрубей и ферментированных пищевых волокон, с добавлением ячменя, овсяной и кукурузной муки, мака, чернослива, тмина, кунжута и кориандра.

Источник: news.bcm.ru

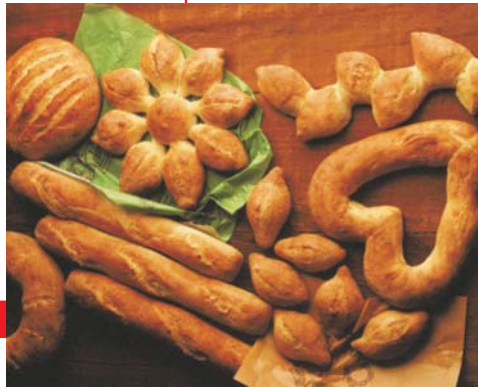
Нижегородская область

Актуальные вопросы питания населения обсуждались на I-ой межрегиональной научно-практической конференции ПФО

Состоявшаяся в ТПП Нижегородской области конференция собрала представителей многих организаций, работающих в сфере здравоохранения, а также руководителей общественных комитетов при Палате, которые непосредственно работают с производителями продуктов для здорового питания.

Собравшиеся обсуждали вопрос участия государства в решении задач по обеспечению сбалансированного питания населения страны. Один из участников рассказал о проводимых по данной тематике парламентских чтениях в Совете Федерации. На последнем международном форуме «Фундаментальные проблемы питания», проходившем в Санкт-Петербурге, также была принята резолюция, определяющая необходимые направления деятельности законодательной и исполнительной власти в деле улучшения питания граждан. Совместно с Институтом питания РАМН создана лаборатория по изучению питания, оснащенная оборудованием европейского уровня.

Участники конференции говорили о том, что одной из задач в сфере пропаганды здорового образа жизни является создание единого информационного поля. Конференции и другие мероприятия призваны скоординировать усилия научного сообщества, производственных предприятий и общественных организаций.



www.worldprints.com

Так, деятельность общественного Комитета по работе с предприятиями-производителями экологически безопасных продуктов питания и продуктов из натуральных компонентов при Палате, оказывает влияние на разработку и реализацию программ здорового питания населения в регионе.

В заключение собравшиеся отметили необходимость системной организации и контроля мероприятий службы диетологии и нутрициологии в системе здравоохранения Нижегородской области, создания механизма реализации «Основ государственной политики в области здорового питания населения РФ на период до 2020г.» в регионе.

Источник: pricereview.ru

На Алтае объявлен конкурс на лучшую реализацию программы «Разговор о правильном питании» **Алтайский край**

Как сообщила пресс-служба управления Алтайского края по образованию и делам молодежи, в регионе успешно реализуется программа «Разговор о правильном питании».

Сейчас самый разгар конкурсной поры: школьные коллективы соревнуются в конкурсе детского творчества «Картинная галерея правильного питания», всей семьей можно попробовать силы в конкурсе семейной фотографии «Я готовлю для своей семьи!» и для педагогов объявлен свой конкурс. В общей сложности, жюри рассмотрит порядка 300 поступивших работ.

Как считают в управлении Алтайского края, «Разговор о правильном питании» - уникальная образовательная программа для детей, основная цель которой формирование у детей культуры питания как составляющей здорового образа жизни.

Обучение по программе строится в игровой, зани-

мательной для детей форме, позволяющей им легко осваивать правила здорового образа жизни. Содержание охватывает самые разные аспекты, связанные с правильным питанием. Дети не только узнают об основных правилах составления рациона и режима питания, но и знакомятся с кулинарными традициями и обычаями народов своей и других стран, осваивают азы кулинарного мастерства, учатся красиво сервировать стол и т.д.



Программа работает в детских садах и школах, детских домах и школах-интернатах Алтайского края с 1999 года. Ежегодно в ней принимают участие более 500 детей.

В результате реализации проекта более 85% родителей и учителей, принявших участие в программе, уверены в том, что обучение существенно повлияло на привычки и поведение детей, связанное с питанием. Почти 70% пап и мам признаются в том, что благодаря «Разговору о правильном питании» они изменили подход к формированию ежедневного рациона семьи. В школах, где программа реализуется на протяжении нескольких лет, улучшается организация школьного питания, увеличивается число школьников, завтракающих и обедающих в столовых, более разнообразным и полезным становится ассортимент школьного буфета.

Популярность и число участников данной программы в Алтайском крае возрастает с каждым годом. Это обусловлено тем, что формирование культуры здорового питания является частью и целью краевой программы по модернизации школьного питания.

Источник: www.amic.ru

Информация ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ о введении в действие ГОСТов, изменений к ним или их аннулировании с 01.01.2011 года:

ГОСТ Р «Зерно, Методы определения количества и качества клейковины в пшенице» [Уведомление о завершении публичного обсуждения проекта национального стандарта 24.01.2011]

ГОСТ Р «Зерновые и зерновые продукты. Отбор проб» [Уведомление о завершении публичного обсуждения проекта национального стандарта 24.01.2011]

ГОСТ «Масла фритюрные. Общие технические условия» [Уведомление о разработке проекта национального стандарта от 24.01.2011]

ГОСТ Р 53644-2009 «Консервы мясные фаршевые. Технические условия» [Уведомление об утверждении поправки с опубликованием к стандарту от 15.02.2011]

ГОСТ «Изделия хлебобулочные сухарные. Общие технические условия» [Уведомление о завершении публичного обсуждения проекта национального стандарта от 11.02.2011]

ГОСТ Р 53776-2010 Изменение №1 «Масло пальмовое рафинированное дезодорированное для пищевой

промышленности. Технические условия» [Уведомление о завершении публичного обсуждения проекта национального стандарта 14.02.2011]

ГОСТ «Продукты пищевые, корма и сырье для их производства. Определение ртути атомно-абсорбционным методом после термической деструкции пробы» [Уведомление о разработке проекта национального стандарта от 25.02.2011]

ГОСТ «Дрожжи хлебопекарные прессованные. Технические условия» [Уведомление о завершении публичного обсуждения проекта национального стандарта от 01.03.2011]

ГОСТ «Дрожжи хлебопекарные сушеные. Технические условия» [Уведомление о завершении публичного обсуждения проекта национального стандарта от 01.03.2011]

ГОСТ Р 51174-2009 «Пиво. Общие технические условия» [Об утверждении поправки с опубликованием к стандарту от 04.03.2011]

Продолжение. Начало на стр. 1

К сожалению, микронутриенты не вырабатываются в организме, получить их можно только из пищи. Так как практически все они в организме не накапливаются, но для его правильного функционирования нужны каждый день, получать их с пищей необходимо ежедневно. В обогащении ежедневного рациона питания незаменимыми микронутриентами и заключается основной принцип профилактики алиментарно-зависимых заболеваний (т.е. заболеваний, связанных с нарушениями питания).

Дефицит витаминов и минералов в питании проявляется не просто утомляемостью, сухостью кожи, ломкостью ногтей, как думают многие. Данные проявления не повод для принятия указа Президентом и постановлений Минздравсоцразвития. Список заболеваний, прямо связанных с нарушениями питания за счет недостаточного поступления микронутриентов с пищей, гораздо серьезнее: остеопороз, заболевания щитовидной железы, анемии, умственные и психические расстройства, бесплодие, повышенный риск развития инфарктов, онкологических заболеваний и др. Таким образом, **«недостаточное потребление микронутриентов**, в том числе витаминов, становится массовым и постоянно действующим фактором, оказывающим **отрицательное влияние на здоровье, рост и жизнеспособность всей нации»***.



Принципы обогащения

Для обогащения пищевых продуктов используются как отдельные витамины, минералы, флавоноиды и т.д., так и витаминно-минеральные премиксы. Также эти источники микронутриентов могут применяться совместно.

При подборе состава обогащающего комплекса обычно выбирают следующие компоненты:

- Микронутриенты, дефицит которых, по данным Минздравсоцразвития, наблюдается в питании населения в большей мере:

- ♦ витамины С, В1, В2, В6, фолиевая кислота (вит.В9), бета-каротин;
- ♦ минеральные вещества: кальций, натрий, калий;
- ♦ микроэлементы: йод, фтор, селен, цинк, железо;
- ♦ пищевые волокна и полиненасыщенные жирные кислоты.

- Микронутриенты, потери которых происходят в процессе технологической обработки сырья.

- Микронутриенты, недостаток которых в пище может быть обусловлен деминерализацией почв и их природным дефицитом в почве и воде:

- ♦ йод, селен.

- Микронутриенты с доказанной эффективностью профилактики наиболее распространенных социально-значимых заболеваний:

- ♦ флавоноиды, полиненасыщенные жирные кислоты.

Кроме того, учитываются технологические особенности обогащающих добавок (растворимость, устойчивость к технологи-

ческому процессу производства продукта) и их совместимость.

из Указа Президента РФ от 30 января 2010 г. № 120 Об утверждении «Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации»:

«7. Для оценки состояния продовольственной безопасности используется следующая система показателей: ... суточная калорийность питания человека; количество белков, жиров, углеводов, витаминов, макро- и микроэлементов, потребляемых человеком в сутки...»

«19. Формирование здорового типа питания потребует: ... наращивания производства новых обогащенных, диетических и функциональных пищевых продуктов...»

Чем обогащать?

Исходя из принципов обогащения, для разных видов пищевых продуктов применяют отличающиеся по составу витаминно-минеральные комплексы. Некоторые продукты питания рассмотрены ниже.

МНЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТА



НИИ питания РАМН

Тутельян В.А., проф.,
академик РАМН,
директор НИИ Питания
РАМН

«...потребность в пище - как источнике энергии - за последние 30 лет уменьшилась примерно на треть. А потребность в витаминах и других биологически активных веществах осталась почти прежней»

* Онищенко Г.Г. Письмо №01/12925-8-32 от 12.11.2008 «О состоянии заболеваемости, обусловленной дефицитом микронутриентов»



Хлеб и хлебобулочные изделия

Хлеб является продуктом массового потребления, поэтому посредством его обогащения можно повысить содержание наиболее дефицитных микронутриентов в питании широких слоев населения.

Потери витаминов, минералов и пищевых волокон в хлебе связаны со степенью измельчения и очистки зерна, т.к. микро-

нутриенты сконцентрированы в оболочке зерна и присутствуют только в «цельном» (дробленном) зерне, в котором оболочка сохранена. Чем тоньше помол и тщательнее удалена

Для обогащения хлеба наиболее часто используют витамины группы В, витамин РР, йод, железо, пищевые волокна (отруби), флавоноиды.

оболочка, тем выше сорт муки, более хлеб, но пользы в нем меньше. Так, содержание витаминов В1 и В2 в хлебе из муки высшего сорта в 2 раза ниже, чем из обойной муки, а содержание витамина РР - в 4 раза.

Также природный дефицит йода на большей территории России является причиной крайне низкого содержания этого микроэлемента в растительном сырье и, следовательно, в хлебе, независимо от вида и сорта муки. Поэтому, для повышения содержания йода в хлебе используют йодсодержащие добавки. Причем, предпочтение следует отдавать тем добавкам, которые не теряют йод при температурной обработке, что гарантирует заданное содержание йода в конечном продукте.

Макаронные изделия

Обогащающие комплексы для макаронных изделий имеют состав, аналогичный витаминно-минеральным премиксам для обогащения хлеба.

Молоко и молочные продукты

Молоко и молочные продукты (кисломолочные напитки, йогурт, творог, мороженое, сыр, сгущенное или сухое молоко и т.д.) широко используются в питании как детского, так и взрослого населения. Именно

поэтому они, как никакие другие продукты, подходят для профилактики заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью широких масс населения.

Содержание витаминов в молоке и молочных продуктах сильно зависит от сезона, вернее, от кормления животных. Так, при зимнем стойловом кормлении содержание, например, витамина А и β-каротина может уменьшаться в 4 раза по сравнению с летним периодом при кормлении зелеными кормами, а витамина D - в 5-8 раз. Кстати, в обезжиренном молоке эти жирорастворимые витамины и вовсе отсутствуют. Содержание йода в молоке также зависит от его содержания в корме животного, поэтому в молочных необогащенных продуктах йода, вопреки ожиданиям, практически нет.

Происходят потери нутриентов и при обработке молока: сепарировании, нормализации по жиру, стерилизации, кипячении, сушке с последующим восстановлением.

В следующем номере мы продолжим рассматривать состав витаминно-минеральных комплексов для обогащения различных видов пищевых продуктов.

«Для жизни нам нужны белки, аминокислоты, определенные жиры, 12 витаминов, десяток микроэлементов, минеральных веществ, ряд биологически активных веществ. Из чего мы их получим - значения не имеет»

«Натуральные продукты не обеспечивают нас необходимыми витаминами»

«Лет тридцать назад на наших прилавках был серый хлеб... А что такое хлеб из муки высшего сорта? Это тот, из которого убрали витамины группы В, пищевые волокна, фолиевую кислоту»

www.rg.ru



Для обогащения молочных продуктов обычно используют витамин А, витамины группы В, йод, кальций, пробиотические микроорганизмы, пребиотики.



ООО «ТАТГАЗТОРГ»: Мы за здоровое питание!



Как сохранить здоровье при вредных условиях труда?

Рассказывает директор ООО «Татгазторг» Кантюкова Светлана Рафкатовна.

- Правильное питание не означает однообразное, скучное, скудное. Скорее, наоборот. Здоровое питание подразумевает употребление минимального количества рафинированных продуктов, консервов и полуфабрикатов и, конечно же, оно невозможно без свежих продуктов, содержащих клетчатку, провитамины и микроэлементы. Поэтому при приготовлении блюд в наших столовых используют имбирь, тмин, сельдерей, мед, йогурт, оливковое масло, морскую капусту, тыкву, шиповник, морскую соль, соевый соус и замороженные ягоды. А также соблюдается оптимальное содержание жиров и сахара, сочетаемость продуктов и технологические приемы, обеспечивающие сохранение питательных веществ. Основные наши потребители - работники ООО «Газпром трансгаз Казань», многие из которых заняты на работах с вредными условиями труда. Поэтому наша задача - не просто накормить их, но и через правильное питание и полезные продукты помочь им сохранить и укрепить здоровье. Кроме того, наша организация является дочерним предприятием ООО «Газпром торгсервис», которое, в свою очередь, делает акцент на пропаганде здорового питания. Так что, можно сказать, что это корпоративная программа, реализующая политику здорового питания.

- А можно немного подробнее узнать, что вы делаете, чтобы питание ваших потребителей было правильным и «здоровым»?

- Наша задача не так сложна, как может показаться на первый взгляд: нужно постараться скорректировать привычный рацион так, чтобы он стал максимально полезным, с чем успешно справляются наши технологи.

- Светлана Рафкатовна, а как доносить до потребителя идею здорового питания? Мало

только приготовить здоровую пищу из полезных продуктов, нужно ведь ещё сообщить об этом потребителю и привлечь его.

- Вы правы. Поэтому ежемесячно в столовых ООО «Татгазторг» проводится «День Здорового питания», где потребителю предоставлено комплексное меню, а также меню свободного выбора. И блюда в этот день предоставлены с учетом рекомендаций по здоровому питанию. Кроме того, для каждой столовой разработаны стенды «Здоровое питание», на которых размещена вся информация о блюдах и используемом сырье, новых продуктах, о добавках, используемых в приготовлении блюд, их пользе и воздействии на организм.

- Да, наверное, тяжело менять устоявшиеся вкусы и предпочтения потребителей, особенно в такой сфере как питание.

- Трудностей в любом начинании хватает, и здесь, естественно, без них не обошлось.

Люди, вообще, с трудом воспринимают какие-то нововведения. Что касается персонала, то неоднократно проводились бесе-

ды: зачем это нужно и с какой целью (я имею в виду введение в рацион непривычных, но полезных блюд и «Дня Здорового питания»). С потребителем - другие сложности: это и нежелание отказаться от привычной пищи, вследствие устоявшихся стереотипов, и недостоверная информированность о полезных продуктах, биологически активных пищевых добавках, да и просто недоверие к ним. Немаловажным фактором, который я бы тоже отнесла к числу трудностей, также является постоянный рост цен на пищевую продукцию и сырьё. Над ценой готового продукта в нашем предприятии активно работают технологи в тандеме с экономистами. И, честно скажу, до сегодняшнего дня им неплохо удается сдерживать рост цен.

- Что ещё планируете в будущем сделать в направлении здорового питания?

- Будем и дальше вести пропаганду здорового питания среди своих работников, и среди потребителей. Кроме того, планируем начать сотрудничество с татарстанскими производителями обогащенной молочной, хлебобулочной и другой пищевой продукции, предложить потребителю новые обогащенные напитки и витаминизированные кисели.

- Остаётся только пожелать вам удачи, успехов, меньше трудностей и больше благодарных потребителей в вашем нужном и очень важном труде.

Досье

Отсчет своей истории ООО «Татгазторг» ведет с августа 1973 года.

Именно тогда в соответствии с приказом Министерства газовой промышленности СССР был создан отдел рабочего снабжения при тресте «Союзтатгаз». И четко была обозначена главная цель новой организации: обеспечение работников треста и его подразделений на территориях Татарской и Марийской АССР, Горьковской, Пермской и Кировской областей горячим питанием, продовольственными и промышленными товарами первой необходимости.

Сегодня - это 26 предприятий общественного питания, обеспечивающих горячим питанием порядка 3000-5000 человек. В самом начале коллектив отдела состоял всего из трех человек, а сегодня - больше ста. Это опытные и квалифицированные работники, которые выполняют свои непростые обязанности с высокой ответственностью, качественно и добросовестно. Две трети из них трудятся здесь свыше 15 лет.

**ООО «ТАТГАЗТОРГ»
420051, г. Казань, ул. Тэцевская, 293, а/я 16, тел./факс: (843) 292-04-71**

Специальный выпуск «Здорового базара», посвященный такому социально значимому заболеванию, как острый инфаркт миокарда и его диагностике, вызвал большой интерес у наших читателей. В редакцию газеты поступило множество вопросов на эту тему. Некоторые из них мы решили осветить в новой рубрике «Вопросы здоровья».

**Сердечный
вопрос**

КАК ОКАЗАТЬ ПОМОЩЬ БОЛЬНОМУ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА?

Инфаркт миокарда всегда наступает людей внезапно, независимо от их местонахождения и окружения. Каждый из нас рискует оказаться в ситуации, когда кому-то из наших близких или просто прохожему на улице может экстренно потребоваться помощь. «Как оказать помощь такому больному?» - этот вопрос мы задали Рахимджану Ахметджановичу Розиеву, кандидату медицинских наук, директору компании «ОФК-Кардио»:

Корр.: Понятно, что инфаркт миокарда требует неотложного медицинского вмешательства, но что следует сделать в первую очередь, оказывая помощь человеку, у которого, как говорится, «прихватило сердце»?

Розиев Р.А.: При первых симптомах развития заболевания следует незамедлительно обратиться за помощью. Я бы рекомендовал как можно скорее воспользоваться экспресс-тестом «Кард-инфо». Экспресс-диагностический метод, разработанный нашей компанией, позволяет исключить неопределенность ситуации и выбрать правильную тактику действий, от которой, кстати, зависит жизнь и здоровье человека. Тестом можно пользоваться и в домашних условиях, и на работе, при этом какие-либо специальные знания не требуются. Экспресс-тест позволяет достоверно в считанные минуты определить повышенный уровень БСЖК, свидетельствующий о некрозе сердечной мышцы. При положительном результате теста - безотлагательно вызвать скорую помощь.

Корр.: Давайте уточним, какие симптомы указывают на развитие инфаркта миокарда?

Розиев Р.А.: Самым характерным симптомом инфаркта миокарда является боль. Боли в типичных случаях локализируются в левой части грудной клетки, за грудиной, иногда в верхней части живота или под лопаткой, иногда переходит в шею или нижнюю челюсть. Очень редко боли распространяются к низу в нижнюю подвздошную ямку или в бедро, в таких случаях боль при инфаркте часто путают с болью при заболеваниях органов брюшной полости. Классическим случаем считается сильная загрудинная боль длительностью более 30 минут, не снимающаяся нитроглицерином. Боль возникает внезапно и может длиться до нескольких часов (иногда целые сутки). Длительный болевой приступ указывает на то, что



инфаркт захватывает все новые и новые зоны сердечной мышцы. Интенсивность болей варьирует от случая к случаю, однако чаще всего боль сильная, жгучая. У больных диабетом боли могут быть очень слабыми (у диабетиков страдают нервные волокна, проводящие болевой импульс). Лишь в очень редких случаях боль при инфаркте отсутствует.

Сразу после появления острой боли человек чувствует сильную слабость, беспокойство, появляется одышка, больной жалуется на нехватку воздуха. Кожные покровы больного бледнеют, он покрывается холодным потом. Артериальное давление сначала повышается, а затем падает. Возможно появление головокружений или даже обморок.

Корр.: Какие препараты можно дать больному до приезда бригады скорой помощи с тем, чтобы облегчить его состояние?

Розиев Р.А.: При возникновении сильного приступа стенокардии (предынфарктное состояние) больному нужно положить под язык таблетку нитроглицерина. Если боли не проходят, то через 5 минут больной должен взять вторую таблетку и, при сохранении болей в течение следующих 5 минут, еще одну таблетку (всего 3 таблетки). Также до приезда скорой помощи можно дать разжевать больному таблетку аспирина, которую потом запить водой.

Дальнейшее лечение проводится уже врачами-специалистами.

Корр.: На что направлены усилия врачей в так называемый догоспитальный период?

Розиев Р.А.: Если нет необходимости в проведении реанимационных мероприятий, то, в первую очередь, все усилия направляются на устранение болевого синдрома. Главное требование перед транспортировкой в стационар - болевой синдром должен быть купирован или значительно снижен. Достигается это внутривенным введением препаратов нитроглицерина, наркотических веществ (морфин) или проведением специфической анестезии, при которой значительно снижается болевая чувствительность, но большой остается в сознании, не испытывая шока и прочих осложнений.

Вторым этапом догоспитального лечения является проведение мероприятий по предотвращению формирования тромбов и по поддержке работы сердца. Больному вводится ряд препаратов, которые препятствуют образованию тромбов сосудов, улучшают текучесть, способствуют ограничению размеров очага поражения. В ряде случаев проводится тромболитическая терапия для восстановления кровотока внутри сосудистого русла. Данная терапия способствует разрушению тромбов и восстановлению кровотока по закупоренным сосудам.

Дальнейшее лечение направлено на устранение нарушений ритма и стабилизации состояния больного. В некоторых случаях применяется лечение по хирургическому восстановлению проницаемости коронарных артерий, что возможно уже только в условиях стационара.

Корр.: Какие советы Вы хотели бы дать нашим читателям?

Розиев Р.А.: В заключение хочется пожелать всем читателям никогда не оказываться в подобной ситуации. Но если такое произойдет, ни в коем случае не теряться, а постараться, по возможности, помочь больному в период ожидания скорой помощи. И, конечно, самим не забывать о профилактических мероприятиях, дабы не оказаться в зоне риска развития инфаркта миокарда.

Сердечный вопрос

1

Можно ли применять тест-полоски в домашних условиях?

Да, тест-системы для ранней диагностики инфаркта просты в использовании и не требуют специальной медицинской подготовки. Поэтому они рекомендованы к применению не только в стационарных условиях и в неотложной помощи. Тест-системы могут и должны входить в наборы автомобильных аптечек, а также присутствовать в домашней аптечке. Если Вы почувствовали первые симптомы инфаркта или непонятные болевые ощущения в области груди, находясь дома, на улице, на работе или в транспорте, то провести экспресс-диагностику можно самостоятельно или с помощью окружающих (родственников, прохожих и т.д.). И не забудьте вызвать скорую помощь.

2

При появлении первых симптомов инфаркта рекомендовано вызывать скорую помощь. Зачем тогда нужны тест-полоски?

Действительно, при любом подозрении на инфаркт следует незамедлительно вызывать скорую помощь. Но, к сожалению, скорая помощь не всегда имеет возможность прибыть достаточно оперативно. Кроме того, боль при инфаркте может быть разнообразной локализацией, поэтому даже врачу иногда сложно без дополнительной диагностики поставить правильный диагноз. В то же время, в случае с инфарктом время имеет решающее значение. Ведь лечение, начатое в первые часы, значительно повышает вероятность восстановления кровообращения и предотвращения некроза сердечной мышцы. Поэтому диагностирование инфаркта с помощью тест-системы до прибытия скорой помощи или проведение данного теста в карете скорой помощи по дороге в больницу поможет как можно раньше поставить диагноз и определиться с тактикой лечения, что позволит не только сохранить пациенту жизнь, но и не допустить развития необратимых процессов, приводящих к инвалидности.

3

Что делать, если я не могу преодолеть психологический барьер и проколоть себе палец? Нет ли другого способа диагностики инфаркта, не по крови?

В настоящее время проводятся разработки тест-систем, где в качестве биологического материала используется слюна. Разработки ведутся как российскими, так и зарубежными компаниями. Но на данный момент кровь является самым достоверным биоматериалом для ранней диагностики инфаркта. Скарификатор, входящий в состав набора «КАРД-ИНФО», позволяет свести к минимуму неприятные ощущения от процедуры прокола пальца. Если проколоть палец самостоятельно сложно психологически, можно прибегнуть к помощи окружающих.

4

В чем преимущество теста «КАРД-ИНФО» перед аналогичными тест-системами?

При развитии инфаркта миокарда в крови появляются специфические вещества, так называемые кардиомаркеры. На их обнаружении и основана экспресс-диагностика. Для исключения ложноположительных и ложноотрицательных результатов при диагностике важно, чтобы концентрация этих веществ в норме и при инфаркте значительно отличались. И чем на более ранней стадии развития инфаркта происходит этот скачок, тем лучше. В тест-системах «КАРД-ИНФО» в качестве кардиомаркера выбран БСЖК (белок, связывающий жирные кислоты). БСЖК, в отличие от других кардиомаркеров, появляется в крови уже через 1 час после начала заболевания. При этом его уровень резко возрастает, и, составляя 4 нг/мл в норме, через 1,5-3 часа после появления первых симптомов инфаркта он достигает 200-500 нг/мл. Тест «КАРД-ИНФО» способен обнаружить БСЖК при его концентрации в крови 7 нг/мл, т.е. практически через час после начала заболевания. Для сравнения, уровень тропонина - наиболее часто используемого кардиомаркера - повышается до диагностически значимого уровня в течение 3-4 часов.

**Они заботились о нас...
теперь наша очередь
позаботиться о них**



Тест КАРД-ИНФО - забота о близких