

## НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

2008 ГОД ОБЪЯВЛЕН В РОССИИ  
ГОДОМ СЕМЬИ

**С**емья — основанная на браке или кровном родстве малая группа, члены которой связаны общностью быта, взаимной моральной ответственностью и взаимопомощью. В браке и семье отношения, обусловленные различием полов и половой потребностью, проявляются в форме нравственно-психологических отношений. Как социальное явление семья изменяется вслед за развитием экономического базиса общества, в то же время прогресс форм семьи обладает относительной самостоятельностью.

В теории семейного права семья (в юридическом смысле) определяется как круг лиц, связанных личными неимущественными и имущественными правами и обязанностями, вытекающими из брака, родства, усыновления или иной формы принятия детей в семью на воспитание.

Понятие семья не следует путать с понятием брак. Семья представляет собой более сложную систему отношений, чем брак, так как она объединяет не только супругов, но и их детей, других родственников. Внутрисемейные отношения могут быть как персональные (отношения между матерью и сыном), так и групповые (между родителями и детьми или между супружескими парами в больших семьях).

В возрасте 20 — 24 года трое из четырех мужчин и более половины женщин (53 %) никогда не состояли в браке, в возрасте 25 — 29 лет — треть мужчин и пятая часть женщин. Создание брачных союзов (семей) к возрасту 25 лет уже перестало быть нормой, разделяемой большинством населения.

В соответствии со сложившимися тенденциями увеличивается средний возраст вступления в первый брак, и у мужчин, и у женщин он увеличился на 1,8 года и составил соответственно 26,2 и 23,5 года.

В 2006 году число зарегистрированных в органах загса браков составило 1 млн 114 тыс. 641 (7,8 на 1 тысячу человек населения).

Регистрируемые браки становятся менее стабильными. В 2006 году зафиксирована 641 тысяча разводов (4,5 на 1 тысячу человек населения). Более трети распавшихся браков составляют молодые супружеские пары, просуществовавшие менее 5 лет, почти половина бывших брачных пар имела несовершеннолетних детей.

Для женщин вступление в повторный брак затруднено из-за диспропорций населения по половому и возрастному признакам (женщин больше чем мужчин на 10 млн человек). Косвенно подтверждает эту проблему и тот факт, что доля повторных браков среди ежегодно регистрируемых брачных союзов остается весьма стабильной и составляет 25 — 28 %. Главная причина диспропорций — чрезмерно высокая преждевременная смертность мужчин. Численное преобладание отмечается уже с возраста 33 лет.

С 1 января 2007 года были введены дополнительные меры, направленные на улучшение демографической ситуации, в частности, повышены размеры пособий по уходу за ребенком в возрасте полутора лет для работающих женщин (более 1 миллиона человек). Помимо этого за рождение второго ребенка (или последующего) осуществляется выплата материнского (семейного) капитала в размере 250 тысяч рублей. По словам председателя Комитета ГД ФС РФ по делам женщин, семьи и молодежи Екатерины Лаховой, к 2010 году эта сумма с учетом инфляции увеличится до 320 — 330 тысяч рублей.

ТЕПЛО  
СЕМЕЙНОГО  
ОЧАГА

**Семейная жизнь, пожалуй, самый трудный вид деятельности в мире. Хорошо налаженные отношения — это вопрос выживания, вопрос первостепенной жизненной важности.**

**П**ереломным моментом в развитии науки о семье было возникновение представления о ней как о системе. Такой подход к семье означает, что в ней все взаимосвязано, что она есть единое целое — единый биологический и психологический организм.

В этом случае она имеет ряд признаков:

■ система как целое больше, чем сумма ее частей;

■ что-то, затрагивающее систему в целом, влияет на каждый отдельный элемент внутри нее;

■ расстройство или изменение в одной части единства отражается в изменении других частей и системы в целом. Поэтому при рассмотрении любого конкретного вопроса, касающегося семьи, всегда необходимо в полной мере учиты-

вать, как этот вопрос связан со всеми остальными сторонами его жизни.

Семья как живой организм постоянно обменивается информацией и энергией с окружающей средой и развивается по двум законам: гомеостаза и закону развития. Закон гомеостаза проявляется следующим образом: каждая система стремится сохранить свое положение, каким бы оно ни было. Например, как только происходит что-то новое, необычное (ребенок вдруг стал хуже учиться, супруга или супруг не возвращается с работы вовремя), мы сразу обращаем на это внимание и задаем вопрос: «Что случилось, что нужно сделать, чтобы все вернулось к прежнему?»

Согласно закону развития каждая семейная система должна

Чтоб познать мир, надо познать семью.

*В. Сатир.*

пройти свой жизненный цикл от рождения до смерти. Семья призвана удовлетворять базовые жизненно важные потребности каждого, кто в ней проживает. Нередко молодые решают создать семью, плохо представляя, что от них требуется в связи с таким ответственным шагом. Главное, что они будут вместе, а остальное как бы приложится само собой.

Люди создают семью для обеспечения психологического комфорта, эмоциональной поддержки друг друга, для получения и отдачи близким людям любви и эмоционального тепла, для избавления от чувств одиночества и ради возможности иметь детей. Семья создает психологический иммунитет от внешнего мира. Внешний мир прекрасен и многообразен, но в то же время он опасен. Именно в семье человек может чувствовать себя безопасно. В процессе жизни у человека складывается представление об окружающей действительности. Это представление можно назвать образом мира. На основе образа мира человек выбирает и интерпретирует информацию об окружающем мире и о самом себе, и на этой базе строит свою деятельность. Огромную роль при этом играет обратная связь, которую человек получает при познании мира. Какой образ мира мы, взрослые, родители сформируем у нашего ребенка или каким багажом знаний и опыта мы вооружим наших детей — это и будет психологическим иммунитетом от внешнего мира. Либо это будет незрелый человек с искаженным восприятием внешнего мира, болезнями и проблемами, либо это будет психически зрелая личность, которая будет экологично и безболезненно контактировать с внешним миром, т. е. творить и созидать. Чтобы познать родителей, нужно проанализировать их историческую идентичность. Как правило, это два обычных молодых человека, совершенно не разобравшихся в огромной проблеме под названием жизнь, которые надеются исполнить свой долг созданием семьи и производством на свет детей. Даже бесполезно говорить о том, что большинство родителей совершенно не владеют элементарными азами педагогики. Далеко не редки случаи, когда женщина, впервые став матерью, продолжает жить в состоянии страха. Имея на руках ребенка, она не знает, как к нему прикоснуться, как накормить, в ее душе царит полный хаос, причем настолько сильный, что ей кажется, если не придет помощь со сторо-

ны, она не сможет ничего сделать.

Когда человек смотрит на цветок, рука касается его — это отношение между ним и объектом. Ребенок же познает цветок через эмоцию матери, а значит, определяет и уточняет для себя окружающий мир на основе материнского восприятия действительности. Предметность внешнего мира он воспринимает не такой, какова она в реальности, а согласно ментальным и эмоциональным — сознательным или бессознательным — категориям матери. Мать лелеет своего ребенка, готова отдать за него жизнь, но любит, как может. Как бы она ни любила ребенка, она все равно будет формировать его под собственную модель жизни. Для ребенка мать представляет собой всевластие жизни.

Не отсюда ли все наши глобальные проблемы? Ведь все делается нашими руками. Наши поступки — показатель степени нашей зрелости.

Знает ли молодая мама о том, что надо делать, чтобы ребенок гармонично развивался? Чего только ей не насоветуют, каждый на свой манер. У кого-то воспитания сводится к питанию. У другого все силы бросают на интеллектуализацию, и дитя прямо на горшке учат читать.

И горе всем, если ребенок в силу своих особенностей не соответствует созданной модели. Самое ужасное, что дети будут такими же по отношению к своим детям. Народная мудрость гласит: «9 месяцев — в себе, 9 месяцев — на себе». Тот, кто не хочет нянчиться с ребенком первый год, будет нянчиться всю оставшуюся жизнь. Точнее не скажешь. Чтобы стадия развития прошла успешно, родителям нужно слиться со своим ребенком, не оставляя его в тревожной пустоте. Голос природы твердит, что один он погибнет, он еще не готов оставаться один, и ребенок плачет — зовет мать.

Нет в нем ни избалованности, ни капризов, только одно желание выжить, а для этого ему нужны родители. Маме надо бы отрешиться от всякой неоправданной суеты. Если бы она сознавала ценность каждого своего прикосновения, каждой животворящей капли молока, она сама начала бы ценить и не спешила подменить себя бутылочкой молока. Родным следовало бы не отдавать маму стирке и готовке, а освободить ее для малыша, насколько это возможно. Ни за какие деньги не купить ребенку то, что ему изначально дано в образе матери и отца.

**Окончание на 4-й странице.**



# ЕВРОПЕЙСКАЯ НЕДЕЛЯ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ

С 21 по 27 апреля 2008 года  
в Российской Федерации  
по инициативе Европейского  
регионального бюро

Всемирной организации здравоохранения  
проводится Европейская неделя иммунизации,  
направленная на формирование у населения  
понимания, что каждый человек нуждается в защите  
от болезней, предупреждаемых средствами  
специфической профилактики, и имеет на это право.

Необходимость иммунизации населения как основы сохранения здоровья на сегодняшний день ни у кого не вызывает сомнений. Еще в Древней Индии и Древнем Китае вводили содержимое папул оспенных больных здоровым людям, чтобы предотвратить их заражение смертельным заболеванием. Проводимая более 200 лет вакцинация на разных этапах своего развития имела целью искоренение или значительное снижение заболеваемости, вызываемых различными возбудителями. По данным Европейского регионального бюро ВОЗ, прививки против полиомиелита, столбняка, дифтерии, коклюша ежегодно спасают жизни примерно 3 миллионов человек во всем мире. Благодаря массовой вакцинации заболеваемость коклюшем снизилась в 63,6 раза, дифтерией в 175 раз, паротитом в 356 раз, корью в 7005 раз. То, что современное положение — результат массовой вакцинации, подтвердил негативный опыт отказа от прививок, когда в 80-е годы охват прививками детей снизился на одну треть, что привело к развитию эпидемии дифтерии, во время которой заболели более 100 тысяч человек и более 5 тысяч умерли. До 1959 года ежегодно в России заболевали полиомиелитом более 20 тысяч детей, из которых 10 процентов умирали и 40 процентов оставались инвалидами, так как вирус поражает спинной мозг и, как следствие, возникают параличи. Полиомиелит в Челябинской области не регистрируется с 1966 года. Применение живой полиомиелитной вакцины позволило резко снизить заболеваемость до единичных случаев. И, возможно, многие уже забыли об этом заболевании, но хорошо помнят те, кто переболел и остался на всю жизнь инвалидом.

В настоящее время найдена возможность реально при помощи вакцинации победить такие инфекции, как вирусный гепатит В, краснуху, защитить от гриппа наиболее уязвимые группы населения в рамках Национального проекта «Здоровье», который успешно реализуется в нашей области с марта 2006 года. Только за прошедший год в Челябинской области привито более 100 тысяч жителей против краснухи, благодаря чему уровень заболеваемости этой инфекцией среди детей снизился в 4 раза. С 1 октября 2007 года в нашей области проводилась массовая иммунизация населения против гриппа. В результате прививочной кампании бесплатную прививку в рамках национального приоритетного проекта получили 836 тысяч жителей. Среди них дети, посещающие дошкольные учреждения, школьники 1 — 9 классов, работники образовательных учреждений, медицинские работники, а также граждане старше 60 лет. Прививки против гриппа не случайно проводятся детям и пожилым людям — именно они составляют группу риска по развитию осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы, почек, верхних дыхательных путей.

Многие считают, что прививки опасны для здоровья и особенно тяжело влияют на организм маленьких детей. Однако при производстве со-

временных вакцин их очищают от ненужных, а иногда и вредных веществ, оставляя лишь то, что требуется для создания защиты от болезни. По показателям безопасности и эффективности отечественные вакцины соответствуют требованиям ВОЗ. Они получили международное признание. Настоящие осложнения встречаются крайне редко, обычно речь идет о реакции на прививку — покраснении и зуде кожи в месте инъекции, небольшом и кратковременном повышении температуры тела. Отдаленных последствий для здоровья эти реакции не имеют. Побочные действия есть у любого лекарства. И все же они менее опасны и вредны, чем болезнь. То же с прививками: каждая из них в сотни раз безопаснее, чем заболевание, от которого она оберегает.

На сегодняшний день в мире создано более 100 вакцин для борьбы с более чем 40 инфекционными заболеваниями. Некоторые из них вырабатывают иммунитет на всю жизнь (например, вакцины против вирусного гепатита В, вакцины против кори, краснухи и паротита), другие только на несколько лет (против дифтерии) или всего на один год. К последней категории относятся прежде всего



антигриппозные вакцины. Это связано с тем, что вирус гриппа очень изменчив, и состав этих вакцин меняется ежегодно в соответствии с циркулирующими вариантами вируса в новом году. Таким образом, вакцина, актуальная в прошлом сезоне, в новом году уже не будет эффективной. Поэтому прививаться против гриппа необходимо ежегодно.

## Обязательны ли прививки?

Обязательная вакцинация населения проводится против 10 инфекционных заболеваний: дифтерии, столбняка, коклюша, кори, паротита, краснухи, туберкулеза, полиомиелита, вирусного гепатита В и гриппа. Прививки против этих инфекций

включены в Национальный календарь профилактических прививок (с 1 января 2008 года на территории Российской Федерации действует новый календарь профилактических прививок. См. таблицу).

В Российской Федерации с 1998 года действует закон № 157 «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний», согласно которому можно отказаться от вакцинации без объяснения причин. Однако отказ от профилактических прививок влечет временный отказ в приеме граждан в образовательные и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемии, отказ в приеме на работу или отстранение от работы, выполнение которой связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями, а также запрет на выезд в страны с медико-санитарным неблагополучием.

## Вакцинация особо нужна, если:

■ Вы собираетесь отправиться в район, где распространено опасное инфекционное заболевание;

■ в семье, имеющей ребенка, есть взрослые, не переболевшие корью, паротитом («свинкой») и краснухой — у взрослых эти инфекции протекают намного тяжелее, чем у детей;

■ вы планируете завести второго ребенка, а ваш первенец не привит от краснухи — будущая мама может заболеть краснухой во время беременности, что приведет к опасной патологии у будущего малыша или даже прерыванию беременности;

■ в семье есть онкологические больные и носители ВИЧ-инфекции — у этих больных инфекционные заболевания протекают очень тяжело, поэтому всем здоровым членам семьи следует обязательно привиться от наиболее распространенных заболеваний;

■ при укусе или близком контакте с животным с подозрением на бешенство. Прививку против бешенства необходимо сделать как можно скорее;

■ вы или ребенок получили травму и в рану попала грязь — как можно раньше следует привиться против столбняка.

## НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

(утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.10.2007 г. № 673)

Возраст	Наименование прививки
В первые 24 часа после рождения	Первая вакцинация против вирусного гепатита В
3 — 7 дней	Вакцинация против туберкулеза
3 месяца	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В, первая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
4,5 месяцев	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
6 месяцев	Третья вакцинация против вирусного гепатита В, против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
12 месяцев	Четвертая вакцинация против вирусного гепатита В, вакцинация против кори, краснухи, паротита
18 месяцев	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита
6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, паротита
6 — 7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита
7 лет	Ревакцинация против туберкулеза
14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка, полиомиелита, ревакцинация против туберкулеза
Взрослые от 18 лет	Ревакцинация против дифтерии, столбняка — каждые 10 лет от момента последней ревакцинации
Дети 1 — 17 лет, взрослые 18 — 35 лет, не привитые ранее	Вакцинация против вирусного гепатита В
Дети 1 — 17 лет, не болевшие, не привитые, привитые однократно против краснухи. Девушки 18 — 25 лет, не болевшие и не привитые ранее.	Иммунизация против краснухи
Дети, посещающие детские дошкольные учреждения, учащиеся 1 — 11 классов, студенты, работники отдельных профессий, взрослые старше 60 лет	Вакцинация против гриппа
Подростки и взрослые в возрасте до 35 лет, не болевшие, не привитые	Иммунизация против кори



# ИММУНИЗАЦИЯ ОБЛАСТИ



## ПУТЕШЕСТВЕННИКАМ НА ЗАМЕТКУ

Собираясь в поездку за рубеж, следует заранее осведомиться о необходимости защитить себя прививкой от инфекций, не предусмотренных Национальным календарем профилактических прививок Российской Федерации, чтобы не омрачить свой отдых. Так, путешественникам со всего мира, прибывающим в Саудовскую Аравию с целью паломничества, требуется вакцинация против менингококковой инфекции. Для выезжающих за рубеж, особенно в экзотические страны, наиболее актуальным является вакцинация от гепатита А. Посещающим сельские местности развивающихся регионов полезно привиться и от брюшного тифа, а выезжающим в Центральную и Западную Африку, Индию и Пакистан — от полиомиелита. Обязательной является иммунизация против желтой лихорадки лиц, направляющихся в некоторые районы Африки и Южной Америки. Не стоит забывать и о прививках против гриппа — в самолетах, аэропортах и других местах скопления людей заразиться гриппом очень легко.

**Е. А. СУБАЧЕВА,**  
специалист-эксперт отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Челябинской области.

## ИНФЕКЦИИ, ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ КОТОРЫХ ПОЛЕЗНА И РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВАШИМ ДЕТЯМ

иммунобиологические препараты.

**ПНЕВМОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ** — группа различных по клиническим проявлениям заболеваний, обусловленных пневмококком. Чаще характеризуется поражением легких, но может вызывать и другие болезни (менингит, сепсис, ангина, эндокардит).

Пневмококковой инфекцией обусловлено более 80 процентов пневмоний и до 30 процентов гнойных менингитов. Пневмококк может вызывать фарингиты, отиты, синуситы, эндокардиты и другие поражения внутренних органов. Пик заболеваемости наблюдается на 1 — 2 году жизни и у пожилых людей, особенно в учреждениях круглогодичного пребывания. При вспышках, вызванных антибиотико-резистентными штаммами, в пожилом возрасте от пневмоний умирает 5 — 10 процентов заболевших.

Для профилактики пневмококковой инфекции применяется вакцина — Пневмо-23, которая содержит 23 типа пневмококка. Иммунизация рекомендуется детям первых лет жизни, пожилым людям, пациентам в учреждениях постоянного пребывания, больным при отсутствии селезенки, онкологическим больным, пациентам с сахарным диабетом, хронической почечной патологией, ВИЧ-инфекцией. Вакцинация показана часто болеющим, детям с увеличением аденоидов, с бронхолегочной патологией, инфицированным туберкулезом.

В г. Челябинске с 2005 г. за счет средств областного бюджета проводится иммунизация лиц старше 60 лет с хроническими неспецифическими заболеваниями легких.

Вакцинация проводится с 18 — 24 месяцев — однократно, пациентам с иммунодефицитными состояниями показана ревакцинация через 5 лет.

**ИНФЕКЦИЯ ВИРУСОМ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА (ВПЧ).** В настоящее время известно более 120 типов вируса папилломы человека. Они могут вызывать кожные бородавки, папилломы (бородавки) на слизистых половых органов, в частности, часть вирусов приводит к развитию рака шейки матки. Считается, что 70 процентов случа-

ев рака шейки матки обусловлено вирусами 16, 18 типа. В настоящее время на территории России зарегистрирована американская вакцина Гардасил, которая защищает от 4 типов вируса — 6, 11, 16, 18 и создает перекрестный иммунитет еще к двум вариантам вирусов папилломы, вызывающим рак. Эффективность вакцины оценивается в 85 — 90 процентов.

Препарат вводится подросткам 9 — 17 лет и женщинам 18 — 26 лет трехкратно и используется в календарях прививок ряда стран Европы и США. В настоящее время вакцинация рассматривается как реальный путь борьбы с раком и дисплазиями шейки матки, а также с генитальным кондиломатозом.

**ВЕТРЯНАЯ ОСПА** — генерализованное вирусное заболевание с внезапным началом в виде лихорадки, умеренными симптомами интоксикации и кожными высыпаниями. После первичной инфекции вирус сохраняется в нервных ганглиях и реактивируется в виде опоясывающего лишая при снижении иммунитета (пожилой возраст — иммуносупрессия).

Вирус передается воздушно-капельным путем. Почти все люди восприимчивы к ветряной оспе, которая широко распространена во всех странах мира. Заболевание ветряной оспой переносят преимущественно в детском возрасте. Высок риск осложнений и летальности от ветряной оспы у новорожденных до 1 года. Ветряная оспа, развившаяся во время беременности, может привести к врожденной или неонатальной ветрянке новорожденного.

Любой человек, который был инфицирован ВЗВ, имеет риск развития опоясывающего лишая в дальнейшей жизни, часто при ослаблении иммунитета.

Массовая вакцинация в детском возрасте наилучший способ защиты от опоясывающего лишая в будущем. Прививки проводят детям с 1 года.

**Т. С. ВОЕВОВА,**  
ведущий специалист-эксперт  
отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Челябинской области.

## Клещевые инфекции можно предупредить

Весна прекрасное время года, а на Урале она особенная — быстрая, бурная. И вот от снега нет следа, текут веселые ручьи. Все весело и жизнеутверждающе. Так хочется на природу, в лес, на садовый участок. Вот если бы не одно но — иксодовые клещи. Каждому жителю Челябинской области нужно помнить, что вся территория нашей области является эндемичной по клещевому энцефалиту и клещевому боррелиозу. Клещевой энцефалит — это острое вирусное заболевание, поражающее центральную нервную систему, приводящее к инвалидности и летальным исходам. Клещевой боррелиоз — заболевание, вызываемое спирохетам, и поражающее разные органы и системы человеческого организма (нервную, опорно-двигательную, сердечную и др.). Заражение человека этими инфекциями происходит через укус клеща, а при клещевом энцефалите возможно также при употреблении сырого козьего молока.

Ежегодно в лечебно-профилактические учреждения области за медицинской помощью обращается около 15 тысяч пострадавших от укуса клещей. Причем каждый четвертый получает укус в жилой зоне, а каждый шестой — на территории коллективных садоводческих кооперативов и при посещении кладбищ. В 2007 году зарегистрировано 110 случаев заболевания клещевым энцефалитом у жителей Челябинской области и 281 случай — клещевым боррелиозом. Первые нападения клещей отмечаются с конца марта, начала апреля, с момента появления первых проталин.

Поэтому очень важно в профилактике клещевых инфекций не допустить присасывания клеща. Для этой цели необходимо использовать защитную одежду, которая максимально закрывает тело, а также применять акарицидно-репеллентные средства: «Претикс», «Рефтамид», «Таежный», «Москитол», «Гардекс-антиклещ», «Меди-фокс-антиклещ» и др., которые отпугивают и предупреждают заползание клещей на одежду.

Если клещ присосался, его надо срочно удалить. При этом следует помнить, что незащищенными руками удалять клеща нельзя. Для дальнейшего медицинского наблюдения следует обратиться в поликлинику по месту жительства (в вечерние часы, выходные и праздничные дни — в травмпункт). В случае укуса лиц, не привитых против клещевого энцефалита, а также привитых с неполным курсом прививок, вводится противоклещевой иммуноглобулин. В целях профилактики клещевого боррелиоза врач назначает курс антибиотиков. В течение 30 дней после укуса клеща необходимо ежедневно измерять температуру и 1 раз в неделю проводить врачебный осмотр. При повышении температуры, недомогании, головных болях, тошноте и покраснении в месте укуса клеща немедленно обращаться за медицинской помощью.

**Удаленного клеща можно исследовать на зараженность клещевыми инфекциями в вирусологической лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Челябинской области» по адресу: ул. Свободы, 147.**

Наиболее эффективным средством защиты от клещевого энцефалита является вакцинация. Вакцинальный курс состоит из двух прививок с интервалом в 1 — 7 месяцев у отечественных вакцин и интервалом 1 — 3 месяца у импортной вакцины. Не забывайте, что для поддержания иммунитета необходима 1 ревакцинирующая прививка через год, в последующем — раз в три года. Сделать прививку можно в поликлинике по месту жительства или по договору с лечебно-профилактическим учреждением по месту работы. За счет областного бюджета в 2008 году в рамках программы «Вакцинопрофилактика» будут вакцинированы учащиеся первых классов школ, бойцы студенческих строительных отрядов.

Для вакцинации против клещевого энцефалита имеются различные вакцины отечественного и зарубежного производства. Приобрести их можно как в фирмах, реализующих иммунологические препараты, так и в аптеках по рецепту врача. Не теряйте драгоценное время, спешите привиться до начала выхода в лес.

**Л. И. КОЛЕСНИКОВА,**  
специалист-эксперт отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по Челябинской области.

### ГЕМОФИЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ

типа В (ХИБ-инфекция) — острое инфекционное заболевание, обусловленное палочкой инфлюэнцы, характеризующаяся преимущественно поражением органов дыхания, центральной нервной системы и развитием гнойных очагов в различных органах.

Инфекция передается воздушно-капельным путем. Наиболее часто заболевают дети в возрасте от 2-месяцев до 6 лет и дети с нарушением иммунитета.

Гемофильная инфекция в 50 процентах является причиной гнойных менингитов у детей, которые в 15 — 20 процентах заканчиваются летально, 40 процентов переболевших инвалидизируются в результате поражения нервной системы, зрения, слуха (развивается глухота). Инфекция вызывает также воспаление легких, суставов, полости рта, является причиной повторных гнойных отитов, респираторных заболеваний.

Всемирная организация здравоохранения рекомендует включение ХИБ-вакцинации в национальные календари во всех странах. Вакцинация снижает заболеваемость менингитом на 95 процентов, пневмониями на 20 процентов, снижается частота отитов, респираторных заболеваний.

В городе Челябинске с 2007 г. за счет средств городской программы «Вакцинопрофилактика» проводится иммунизация часто болеющих детей в возрасте до 3-х лет французской вакциной АКТ-ХИБ.

Прививки делают детям с 2-х месячного возраста. Иммунитет развивается через 2 недели после вакцинации и сохраняется в течение 4 лет.

Каждый желающий может защитить своего ребенка от гемофильной инфекции. Вакцина всегда в наличии в фирмах, реализующих медицинские

### ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКИХ ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

ВАКЦИНА	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
Все вакцины	Сильная реакция или осложнение на предыдущее введение вакцины.
Все живые вакцины	Иммунодефицитное состояние (первичное). Иммуносупрессия; злокачественные новообразования. Беременность.
БЦЖ	Вес ребенка при рождении менее 2000 граммов.
АКДС	Келлоидный рубец, в т. ч. после предыдущей дозы. Прогрессирующее заболевание нервной системы. Афебрильные судороги.
Живые вакцины: коревая (ЖКВ), паротитная (ЖПВ), краснушная, а также комбинированная ди- и три- вакцины (корь — паротит — краснуха)	Тяжелые формы аллергических реакций на аминогликозиды (гентамицин, канамицин и др.). Для вакцин зарубежного производства, приготовленных на куриных эмбрионах: анафилактическая реакция на белок куриного яйца (кроме краснушной инфекции)
Вакцина гепатита В (ВГВ)	Аллергическая реакция на пекарские дрожжи.
Вакцина АДС, АДС-М, АД-М	Постоянных противопоказаний, кроме упомянутых в пунктах 1 и 2, не имеют.
Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний являются временными противопоказаниями к проведению прививок. Плановые прививки проводятся через 2 — 4 недели после выздоровления или в период реконвалесценции или ремиссии. При нетяжелых ОРВИ, острых кишечных заболеваниях и др. прививки проводятся сразу после нормализации температуры.	



Окончание. Начало на 1-й странице.

И когда матери спешат на работу, обрекая ребенка на ясли, следует не раз взвесить, действительно ли они зарабатывают больше, нежели отнимут у ребенка.

Вот о чем следует помнить родителям на первой стадии развития ребенка. Дитя весь период должен купаться в любви, сам пропитаться насквозь положительными эмоциями, чтобы потом стать неиссякаемым источником. Именно в это время у него формируется доверие к людям, «любовь к ближнему». Не торопитесь делать его «самостоятельным», отказывая ему в общении. Когда он будет готов, он сам захочет от вас отделиться.

А если этого долго не происходит, значит, вы не смогли за отведенный срок напитать его необходимыми эмоциями. Эмоциональная неудовлетворенность проявляется в болезненных привязанностях: сосании пальцев, одеяла, игрушек и тому подобному. Так же можно наблюдать, как истерично цепляется малыш за мать, которая склонна объяснять это большой любовью малыша к матери, на самом деле это недостаток ее материнской любви к малышу. Позднее у ребенка появится привязанность к вещам, животным, а у взрослого перерастет в маниакальные наклонности, вешизм, бытовую одержимость; у них будет крайне высок риск алкоголизации, наркомании.

Самое тяжелое заблуждение современной женщины — это пренебрежение к отцу, к роли мужчины в сохранении психического здоровья и жизнеспособности подрастающих детей.

Если для матери ребенок «плоть от плоти», то душевная и духовная суть человека создается лишь в сотворчестве с отцом. Отец для растущего ребенка — авторитет; нет отца — нет авторитета, нет структуры, нет порядка, ответственности, определенности и надежности. Отцовство — социальный статус. Зачать ребенка не значит стать отцом. Родитель возрастает в своем отцовстве по мере того, как он вкладывает в своего ребенка силы и время. Личная, семейная, общественная состоятельность человека — критерий состоятельности его отца.

Недооценивая значимость отца, женщина лишает ребенка всего этого. А результат — безынициативный потребитель, трусливый и беспомощный перед жизнью,



безответственный и «вечная жертва» обстоятельств. И дело не столько в физическом присутствии отца, сколько в отношении матери к отцу, которое ребенок чувствует.

Для того, чтобы родился здоровый ребенок в семье, сначала надо, чтобы родилась благополучная семья. Не случайно церковь, проповедуя о спасении, указывает, что «спасение в семье». Семейный образ жизни уберет от многих соблазнов и излишеств, дисциплинирует, направит силы и время на то, чтобы прожить свою жизнь в достойных человека физических, эмоционально-чувственных и духовных переживаниях.

Духовным основам семейного бытия глубоко враждебна современная цивили-

зационная массовость — публичность, ходолая зрелищность, полная обнаженность семейного таинства. Потеря человеком чувства Дома как некоей сокровенной тайны переживается им как конец света. Согласно Э.Фромму, чтобы не подвергнуться саморазрушению, обществу нуждается в новом человеке.

Идея семьи, дома во все времена олицетворяла культурные традиции народов мира. Уже по определению семья связывает нас с прошлым, с обычаями, с родовой жизненной силой, хранит опыт интимного и гармоничного единения людей, на котором только и может держаться любое общество.

**М. ГРИШАНОВА,**  
медицинский психолог ГЦМП.

## ЗДОРОВЫЙ ЖЕЛУДОК — ЖЕЛУДОК БЕЗ ИНФЕКЦИИ!

**ИНФЕКЦИОННЫЙ ФАКТОР В ЖЕЛУДКЕ — МИКРОБ ГЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ**

Заболевания желудочно-кишечного тракта — гастрит, гастроудоденит, язвенная болезнь — занимают лидирующее место среди хронических заболеваний.

Причиной этих заболеваний может стать стресс, курение, злоупотребление алкоголем, наркомания, частый и необоснованный прием лекарств, наследственность и генетическая предрасположенность. Но основным фактором возникновения заболеваний желудка и двенадцатиперстной кишки является геликобактер пилори, одна из наиболее широко распространенных хронических инфекций человека. Сейчас врачи считают, что геликобактер связан с большей частью случаев хронического гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, злокачественными опухолями желудка.

Мировая статистика говорит о том, что геликобактерной инфекцией поражено около 20 — 30 процентов населения в развитых странах и 60 — 80 процентов в развивающихся странах. На территории Российской Федерации и в странах ближнего зарубежья уровень инфицирования достигает 80 процентов. По данным гастроэнтерологического отделения детской больницы № 1 города Челябинска, ежегодно у 7 — 8,6 процента пациентов выявляется геликобактерная инфекция.

Инфекция передается от человека к человеку через рот. Заражение чаще происходит внутри семьи, других тесно общающихся группах при использовании одной и той же посуды, несоблюдения правил гигиены, скученности проживания. Часто инфекция передается от матери к ребенку (через слюну, попавшую на соску, ложку и другие предметы). Заразиться можно даже при поцелуе.



### Профилактика геликобактериоза

В первую очередь больные и окружающие их люди должны соблюдать правила личной гигиены: мыть руки непосредственно перед едой, не пользоваться общей невымытой посудой, иметь индивидуальные средства гигиены. Не принимать пищу из одной чашки, а лучше положить себе в другую посуду, если это невозможно, то лучше отказаться от угощения. Во время еды не откусывать, не обливать, а отломить или отрезать. Отказаться от употребления табака и алкоголя. Не дарить поцелуй каждому, ценить себя. Защитить своих любимых от возбудителей инфекций, которые, возможно живут в вашем организме.

Лечение геликобактерной инфекции проводится не только у больного с желудочно-кишечной патологией, но и у всех членов его семьи, а по возможности и у людей, с которыми он тесно общается.

**Г.И. МОСКОВИЧ,**  
врач-гастроэнтеролог МУЗ ДГКБ № 1.

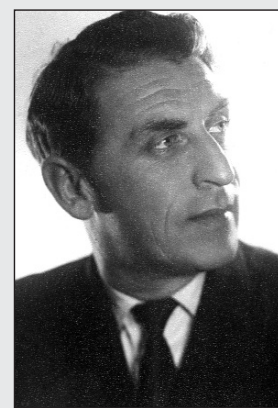
## ЮБИЛЕИ

27 марта в музее истории медицины на празднование юбилея службы собрались лучшие представители хирургии города и областной больницы. На это мероприятие были приглашены ведущие хирурги, заведующие кафедрами, ветераны службы.

Президент ассоциации хирургов Челябинской области, заведующий кафедрой общей хирургии, доктор медицинских наук, профессор Валерий Алексеевич Привалов рассказал гостям о музее, познакомил с музейными экспозициями. Здесь же произошло открытие бюста известному хирургу города, профессору В.А. Крижановскому, выполненного Александром Засехиным, студентом Челябинского художественного училища, будущим скульптором. Ветераны вспоминали молодость, своих учителей и наставников, годы, отданные любимой работе.

За 170 лет существования хирургия в научном и практическом развитии шагнула далеко вперед, но ветеранов и современных хирургов объединило одно — любовь к своей работе, такой непростой и необходимой людям.

## Памяти талантливого врача



В марте 2008 года медицинская общественность отметила 85-ю годовщину со дня рождения доктора медицинских наук, профессора Ф.И. Лифшица.

В Челябинском городском музее истории медицины была открыта обновленная экспозиция, в которой представлены фотографии Фридриха Иосифовича разных лет жизни: его родителей, семьи, учеников, коллег. Здесь также представлены документы, диплом об окончании с отличием ЧМИ, защиты кандидатской и докторской диссертаций, о присвоении звания профессора, члена-корреспондента РАЕН, об избрании действительным членом Лазерной академии наук, постановление Президиума Верховного Совета РСФСР о присвоении звания заслуженного врача, научные труды.

Вся трудовая жизнь Фридриха Иосифовича отдана Челябинску и области. Он успешно трудился в ЧМИ, институте усовершенствования врачей, НИИ Лазерной хирургии, в клинических больницах города: ГКБ № 1 и № 3, в детской больнице № 8. Ф.И. Лифшиц был основателем детской неврологии, заведовал этим курсом в ЧМИ. Он также был основателем и руководителем кафедры неврологии в институте усовершенствования врачей. В течение 18 лет главный невропатолог Челябинской области. Фридрих Иосифович много сделал для становления медицинской помощи и реабилитации пациентов с сосудистыми заболеваниями нервной системы, экстренной неврологической помощи, подготовки и воспитания кадров врачей-неврологов. Многие его ученики — доктора медицинских наук, профессора, кандидаты медицинских наук, заведующие нервными отделениями в Челябинске и области.

Большую работу в подготовке и проведении юбилея сыграл коллектив кафедры неврологии, мануальной и рефлексотерапии во главе с профессором Г.Н. Бельской.

О таланте Ф.И. Лифшица как врача, ученого, педагога, остроумного, с большим чувством юмора, обаятельно и порядочного человека вспоминали профессора Г.Н. Бельская, Ю.С. Шамуров, И.Б. Бубнова, бывший главный невропатолог области Д.И. Шапиро, главный врач областного госпиталя инвалидов войны доктор медицинских наук Д.А. Альтман, вдова младшего брата, Романа Иосифовича, заслуженный врач РСФСР В. Е. Демаховская и другие. Они выразили пожелание, чтобы такие встречи стали доброй традицией для сохранения памяти этого замечательного человека.

**Ж. КИСЕЛЕВА.**

ГОРОДСКАЯ БЕСПЛАТНАЯ ГАЗЕТА

НА ЗДОРОВЬЕ



Учредитель —  
городской центр медицинской профилактики. Газета зарегистрирована Уральским региональным управлением Комитета РФ по печати.  
Рег. № Е — 2168 от 07.05.97.

Главный редактор И.В. СМОЛЕНЦЕВА.

АДРЕС РЕДАКЦИИ: Челябинск, ул. С.Кривой, 30.

ТЕЛ./ФАКС РЕДАКЦИИ (351) 263-09-12.

Отпечатано в ОАО «Челябинский Дом печати», Свердловский пр., 60.

Заказ № 766 Тираж 50000 экз.

Электронную версию газеты читайте на медицинском портале [www.med74.ru](http://www.med74.ru)