

- 👉 **БЕРЕМЕННОСТЬ НА «ОТЛИЧНО»!**
- 👉 **ЗАЩИТИМСЯ ОТ ИНФЕКЦИИ**
- 👉 **РЕБЕНОК ПОШЕЛ В 1-й КЛАСС**

НА ЗДОРОВЬЕ

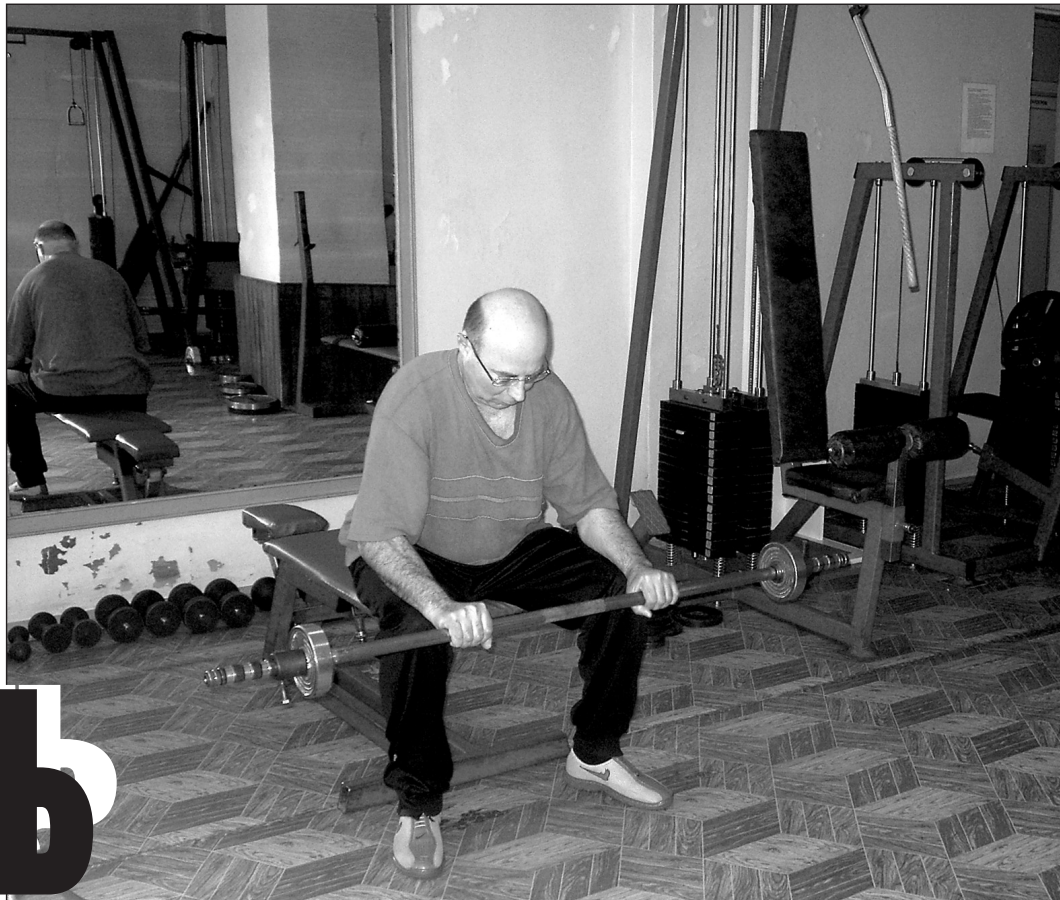
УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ



О том, как жить с остеоартрозом, рассказывает главный ревматолог города, заведующая ревматологическим отделением ГKB № 11 Ирина Михайловна ШЕРЕМЕЕВА.

Остеоартроз — распространенное заболевание суставов, от которого страдает около 20 процентов населения земного шара. К 2020 году эта цифра увеличится до 57 процентов. Признаки этого серьезного заболевания обнаруживаются у 50 процентов людей в возрасте около 55 лет и у 80 процентов — старше 75 лет. Однако не стоит считать остеоартроз «болезнью старости». В настоящее время симптомы данного заболевания наблюдаются у молодых людей 20 — 30 лет.



В основе этого хронического прогрессирующего заболевания лежит разрушение суставного хряща, со временем в процесс вовлекаются и другие компоненты сустава.

Остеоартроз часто называют деформирующим артрозом, дегенеративной болезнью суставов. Некоторые больные считают причиной болезни «отложение солей». Однако отложение солей не имеет никакого отношения к механизмам, лежащим в основе развития этого заболевания. В последние годы используется термин «остеоартрит», подчеркивающий роль воспаления в тканях сустава.

Чаще всего от этого заболевания страдают люди старше 50 лет. С возрастом в хряще нарушаются обменные процессы, уменьшается синтез протеогликанов и усвоение воды, в результате чего суставной хрящ теряет эластичность и становится более чувствительным даже к нормальным нагрузкам, утрачивает способность к восстановлению после повреждения.

Женщины чаще, чем мужчины, страдают от этого заболевания. В большинстве случаев оно проявляется после наступления менопаузы или гинекологических операций, когда возникает дефицит женских половых гормонов.

Остеоартроз часто передается по наследству. Предрасположенность к этой патологии передается по материнской линии, то есть риск заболевания выше у женщин, матери которых страдали от остеоартроза.

Риск остеоартроза выше у лиц с врожденными дефектами опорно-двигательного аппарата (в 7,7 раза). Поздно обнаруженные у новорожденных дисплазии и подвывихи тазобедренных суставов часто приводят к развитию тяжелого остеоартроза в зрелом возрасте.

Спровоцировать остеоартроз может внешняя травма сустава (например, коленного). Как правило, при травме в патологический процесс вовлекаются все структуры сустава.

К остеоартрозу может привести хирургическое вмешательство. Часто это заболевание сопровождает людей, профессионально занимающихся спортом, например, поднимающих тяжести, длительно пребывающих на ногах, часто повторяющих стереотипные движения, постоянно нагружающих те или иные суставы. В

ЖИЗНЬ С ОСТЕОАРТРОЗОМ

результате такой нагрузки суставной хрящ испытывает постоянную перегрузку и со временем «истощается».

Избыточный вес — одна из причин остеоартроза. В процесс вовлекаются чаще всего коленные и тазобедренные суставы, испытывающие постоянную перегрузку. Остеоартроз коленных суставов у женщин с ожирением возникает в 4 раза чаще, чем у женщин, имеющих нормальный вес. В группу риска также попадают больные с сахарным диабетом и подагрой.

Как же проявляется это заболевание?

На начальной стадии болезни боль в суставах может быть кратковременной и незначительной, поэтому человек довольно длительное время не обращает на нее внимания. Однако болезнь подкрадывается исподволь и незаметно. По мере прогрессирования заболевания боль в суставах все больше беспокоит больного, длительна и различается по своему характеру. Механические боли могут возникать при нагрузке на сустав, усиливаются к вечеру, после ночного отдыха стихают. Стартовые боли бывают в самом начале движения (ходьба, нагрузки), затем быстро исчезают. Ночные боли обычно перестают беспокоить при утренней ходьбе. Отраженные боли возникают за пределами больного сустава. Утренняя скованность сустава — один из симптомов этого заболевания. Длится она не больше 30 минут и исчезает после нескольких движений в суставе. Может произойти и «заклинивание сустава», проявляющееся внезапной резкой болью, блокирующей движения в суставе.

Кроме того, за счет костных разрастаний и изменений окосустав-

ных тканей может сформироваться заметная деформация сустава.

Часто остеоартроз проявляется себя хрустом в суставах, припухлостью, местным повышением температуры, усилением боли, увеличением длительности утренней скованности.

Лечение остеоартроза всегда комплексное, и начинать его необходимо как можно раньше.

Существует три метода лечения остеоартроза:

■ Немедикаментозное включает в себя обязательную коррекцию веса, лечебную физкультуру, ортопедическую нехирургическую коррекцию, физиотерапию, иглорефлексотерапию, массаж, фитотерапию, а также обучение больных коррекции поведения и участие в группах взаимопомощи.

■ Медикаментозное заключается в применении мазей, гелей, кремов и внутрисуставных препаратов (глюкокортикостероиды, имплантаты синовиальной жидкости). Кроме того, медикаментозное лечение включает в себя системную терапию (хондропротекторы, противовоспалительные препараты, обезболивающие и препараты, улучшающие микроциркуляцию. Назначается только врачом индивидуально каждому больному.

■ Хирургическое лечение включает в себя артроскопические операции, остеотомию и эндопротезирование.

Отдельно хотелось бы остановиться на важности нормализации веса при лечении этого заболевания. Снижение массы тела значительно снижает нагрузку на суставы, а следовательно, замедляет прогрессирование деструктивных изменений в хряще. Каждый лишний килограмм веса создает значительную нагрузку

на коленные и тазобедренные суставы. Так, снижение веса на 5 килограммов уменьшает риск поражения коленного сустава на 50 процентов.

Для оценки степени избыточной массы тела чаще всего используют показатель индекса массы тела.

$$\text{ИМТ} = \frac{\text{масса тела (кг)}}{\text{рост (м)}^2}$$

При ожирении первой степени рекомендуется устраивать разгрузочный день один раз в неделю. При второй и третьей степени ожирения — два раза в неделю. Разгрузочный день — это питание одним продуктом в течение всего дня. Это может быть 1,5 кг свежих огурцов в день или свежих яблок. Рекомендуются также кефирные разгрузочные дни (1,5 литра в день), эффективна разгрузка творогом (500 граммов в сутки) + отвар петрушки или укропа. 300 граммов нежирного отварного мяса (можно в виде паровых котлет) + отвар шиповника или 300 — 400 граммов отварной рыбы помогут решить проблему лишнего веса.

Рекомендации по питанию для снижения веса:

■ Объем пищи нужно обязательно ограничивать. Из-за стола следует вставать с чувством легкого голода.

■ Избегать жирной пищи, в том числе «невидимых жиров», которые присутствуют в кондитерских изделиях, выпечке, шоколаде, колбасных изделиях и т. д.

■ Употреблять только постное мясо.

■ Мясной бульон должен содержать минимальное количество холестерина. Для этого доводят до кипения

воду с помещенным в нее мясом, дают прокипеть 3 — 4 минуты, бульон выливают. Процедуру повторяют 2 раза. Для употребления используется бульон, полученный после 3-й варки мяса.

■ Мясо рекомендуется варить, а не жарить.

■ Чаще использовать нежирные сорта рыбы (судак, треска, щука, навага, сазан) и птицы преимущественно в отварном виде.

■ Употреблять обезжиренные молочные продукты.

■ Использовать сорта черного или отрубного хлеба, крупы, в которых содержится много полезной клетчатки.

■ Полезны овощи, фрукты, ягоды кислых и кисло-сладких сортов (яблоки, лимоны, апельсины, красная смородина, крыжовник, клюква и др.).

■ Избегать сладостей, особенно сахара, в том числе «скрытого».

■ Необходимо ограничить количество поваренной соли в пище до 5 граммов в сутки для добавления в готовые блюда (пища готовится без соли).

■ Ограничить жидкости до 1 — 1,5 литра в сутки.

■ Прием пищи должен быть неторопливым и многократным, что способствует снижению чувства голода.

■ Исключить продукты, возбуждающие аппетит (острые закуски, пряности).

Остеоартроз — это болезнь, прогрессирование которой можно остановить. Главное — своевременно обратиться к врачу, который подберет индивидуальное лечение, а ваша задача — внести необходимую коррекцию в образ жизни.

Подготовила Ж.КИСЕЛОВА.



Многими считается, что если наступила беременность, образ жизни будущей мамы должен кардинально измениться. На самом деле вы готовились к беременности и вели здоровый образ жизни, его стоит лишь немного подкорректировать. Если же нет, вам необходимо стать предельно заботливой по отношению к своему организму. За время беременности происходит чудо — одноклеточный организм превращается в крохотного человечка. Чтобы не повредить этому тонкому процессу, чтобы малыш рос и развивался крепким и здоровым, будущей маме важно соблюдать некоторые правила. Вести здоровый образ жизни, чтобы потом радоваться появлению здорового крепыша — это в ваших силах! Прислушайтесь к нашим советам.

Откажитесь от вредных привычек

Мы живем в цивилизованном мире и знаем, что курение и алкоголь вредны для здоровья. Когда же в вас развивается новая жизнь, употребление их ставит ее под угрозу. Даже небольшие дозы никотина и алкоголя попадают малышу, проходя сквозь плаценту. В результате у него возникают нарушения развития. Ни одна ваша отговорка о невозможности бросить курить не стоит здоровья и жизни ребенка!

Больше двигайтесь...

Часто, узнав о беременности, женщина начинает настолько себя беречь (даже чересчур), что все девять месяцев проводит, лежа на диване. Такое лежание не на пользу. Адекватная физическая нагрузка помогает будущим мамам держать тело в тонусе и подготовить его к родам. Сразу оговоримся: любые занятия физкультурой следует проводить только с разрешения вашего акушера-гинеколога. Если вы и до беременности активно занимались спортом, то преж-



Вы беременны! Следующий вопрос, который приходит в голову большинству будущих мам: «Что делать?». Для начала желательно осознать: беременность не болезнь! Эта фраза не теряет своей актуальности и сегодня. А затем следовать принципам здорового образа жизни. Каковы же эти принципы?

позвольте себе, если это возможно. Потому что то количество полезных веществ, понадобившихся вашему малышу именно сейчас и именно из дыни, не сравнимо ни с чем, не говоря уже о положительных эмоциях и гормонах радости, способствующих правильному росту и развитию вашего ребенка. Доверяйте своим ощущениям! Это самый надежный способ обеспечить вашего малыша всеми необходимыми веществами, макро- и микроэлементами.

Достаточно спите

Сон — это наилучший способ восстановления затраченной энергии. На данном этапе ваш организм совершает большую работу — вынашивает маленького человека, то есть работает для жизнеобеспечения двоих. Следовательно, сна и отдыха для восстановления сил ему необходимо больше. Сон необходим для хорошего самочувствия. Теперь самая большая ваша ценность — маленькое беззащитное существо, жизнь и здоровье которого зависит от вас. Конечно, есть дела по хозяйству и на работе, но все это ерунда по сравнению с вашим малышом.

Учеными замечено, что во время сна кровотоки через матку повышаются в 5 раз! Если спать не хочется, просто полежите и расслабьтесь. И вы отдохнете, и малыш получит максимум пользы. Так что отдыхайте и высыпайтесь вдоволь, потому что накопленные за время беременности силы пригодятся вам в родах и уходе за вашим крохой.

Радуйтесь жизни

и своему состоянию...

Беременность — один из самых прекрасных и в то же время самых нервных периодов в жизни женщины. Невозможно не переживать о том, как там ваш малыш. Если появились сомнения, связанные с вашим состоянием или поведением малыша, идите к врачу, которому вы доверяете и который не склонен преувеличивать опасность. У врачей масса способов успокоить будущую маму. Не торопитесь расстраиваться и принимать необдуманные решения, если вас напугали результаты анализов. Ваши эмоции и мысли — самое действенное лекарство. Все, что вы чувствуете, ощущает ребенок. Несравненно лучше, когда ваш малыш испытывает чувство умиротворения, чем раздражительности. Поэтому радуйтесь яркому солнцу, голубому небу, зеленой траве каждый день. Когда вы почувствовали, что мир прекрасен, счастье, которое испытывает ваш ребенок, будет неисчерпаемым. Думайте о своем малыше, говорите с ним, любите его, и он подарит вам ответную благодарность, новые силы и добрые мысли.

Еще один повод для стресса — предстоящие роды, особенно если они будут первыми. В этом случае поможет знание того, что и как будет происходить. Посещайте занятия в школе материнства, где вас научат расслабляться и правильно дышать, расскажут о наиболее удобных позах при схватках и способах самостоятельного обезболивания. Надо думать о своем малыше и искать помощи только у квалифицированных специалистов. Настраивайтесь на хорошее, и все будет так, как вы хотите!

* * *

В заключение хочется сказать: беременность — удивительное время. Дарите младенцу хорошее настроение, надежную защиту, доверие к миру и, конечно, любовь. А малыш своим приходом в этот мир подарит вам совсем иные жизненные ценности. Проживите беременность вместе с малышом, в безграничной любви и согласии, наслаждаясь каждой секундой. Это так просто!

**Т. КАРИХ,
врач ГЦМП.**

БЕРЕМЕННОСТЬ НА «ОТЛИЧНО»!

ний образ жизни, как правило, не повредит вашему малышу. А если занялись, к примеру, фитнесом только с наступлением беременности, то столь резкая физическая активность может привести к угрозе выкидыша.

Как же будущей маме держать себя в форме и не навредить малышу?

Начните с путешествий пешком. Ежедневные пешие прогулки по парку — хороший вариант. Ведь это еще и свежий воздух, а кислород так важен для ребенка. Дело в том, что общий объем крови женщины за время беременности увеличивается на 1,5 литра, и организм нуждается в большем количестве кислорода, чем он получал раньше.

Самый замечательный вид физической активности для беременных — это плавание. В воде не ощущается вес, мышцы расслабляются, тело становится гибким, увеличивается объем легких и циркуляция кислорода, что очень полезно для гармоничного развития малыша. Будущим мамам рекомендуется плавать на спине или на боку, чтобы избежать ненужной нагрузки на позвоночник.

Сейчас в спортивных центрах существует множество методик занятий для беременных, вы можете посещать уроки танца живота или фитнеса, а можете подобрать себе простую ежедневную зарядку.

Если физические упражнения разрешены вашим врачом, занятия проводите под наблюдением опытного инструктора.

Правильно питайтесь

Беременность вовсе не повод полностью менять свои привычки в еде, однако некоторым образом нужно изменить сам подход к питанию. Существует мнение, что беременным надо есть за двоих. Это неправильно. Иначе после родов вы и весить будете «за двоих». Все необходимые пита-

тельные вещества малыш и так получит из вашего организма. Диетологи говорят: «В ожидании ребенка есть нужно не за двоих, а для двоих!» Поэтому особое внимание стоит обратить не на размер порции, а на то, чтобы питание было здоровым и качественным. Вот они — принципы здорового питания:

■ ешьте не меньше 4-х раз в день: завтрак, обед, полдник и ужин (можно чаще, но маленькими порциями). Тогда ваш желудок никогда не будет пустовать (ведь чувство голода является одной из причин возникновения тошноты), а маленькие порции легче перевариваются и не дают ощущения тяжести;

■ еда должна быть разнообразной. В ваш дневной рацион следует включать мясо или рыбу, овощи и фрукты, яйца, молочные продукты, растительные масла;

■ на каждый прием пищи должна быть свежеприготовленная еда, потому что при повторном подогреве полезные вещества практически исчезают;

■ не стоит злоупотреблять полуфабрикатами и желательно совсем отказаться от таких продуктов, как газированные напитки, чипсы, жевательные резинки, фаст-фуды и т. д. Важно исключить из рациона и раздражающую пищу: соленая, маринады, копчености. Тем более эти продукты вызывают жажду, что способствует образованию скрытых отеков.

Еще один аспект, беспокоящий и будущих мам, и акушеров-гинекологов, — это прибавка в весе во время беременности. По рекомендации ВОЗ прибавка в весе за всю беременность должна составлять 10 — 12 кг. На практике гинекологи считают нормой прибавку от 8 до 14 кг. Принято считать, что худощавые женщины набирают больше положенной нормы. Просто при изначальном де-

фиците массы тела организм добывает вес до нормального, а потом уже прибавляет положенный «беременный» вес. В любом случае и хрупким будущим мамам, и женщинам со склонностью к полноте важно придерживаться принципов здорового питания и не переедать, ведь результатом может быть избыточная прибавка в весе. Питайтесь сбалансированно и рационально. При злоупотреблении пищей (особенно углеводистой) набирает вес и малыш, а при массе плода свыше 4,5 кг возрастает риск развития у него сахарного диабета I типа.

Белки — это «строительный материал» для организма вашего ребенка. Поэтому, любите вы белковую пищу или нет, обойтись без нее никак нельзя. Постарайтесь, чтобы мясо, рыба и яйца составляли 1/3 всего рациона. Это значит, что белковая пища должна присутствовать в вашем меню 1 — 2 раза в день. Готовьте ее на пару, тушите, запекайте, но не жарьте, и защитите свой желудочно-кишечный тракт от ненужных перегрузок.

А еще эта группа продуктов содержит легкоусвояемое железо. У будущих мам объем циркулирующей крови увеличивается и расход железа растет, поэтому оно должно поступать извне с белковыми продуктами.

Конечно, нужно позаботиться о большом количестве свежих овощей, фруктов и зелени по сезону. Они содержат клетчатку, которая нормализует работу кишечника. Очень хороши свежевыжатые соки, а овощи лучше готовить на пару или тушить. Фрукты и овощи — кладезь витаминов, минералов и антиоксидантов. В частности, фолиевая кислота, которая так нужна будущим мамам, отвечает за нормальное развитие нервной системы малыша и помогает уберечь кроху от множества врожденных дефектов. Она содержится в шпинате, листьях салата, брокколи,

дыне.

Молочные продукты лучше употреблять обезжиренные или с низкой жирностью. Творог, сыры, кефир, йогурты поставляют в организм будущей мамы кальций, который необходим для формирования скелета и зубов вашего ребенка. Кальций также участвует в работе мышц, сердца, нервной системы и влияет на свертываемость крови. Очень полезны зерновые (цельный зерновой хлеб, каши и кукуруза). Они снабжают организм энергией и содержат практически все витамины группы В, так необходимые малышу еще внутриутробно. Это хорошая альтернатива привычным сладостям: печенью, пирожным и шоколаду, которые не насыщают по-настоящему, а лишь превращаются в лишние килограммы. Иногда можно позволить себе мармелад, пастилу или зефир.

Растительные масла обеспечивают будущую маму витаминами А, Д, Е и К. Кроме того, они содержат жирные кислоты, которые необходимы для развития головного мозга малыша. Самые полезные омега-3 — жирные кислоты содержатся в льняном, соевом и ореховом масле.

Это основы здорового питания и рекомендации для всех беременных женщин, но что нужно именно вам на самом деле, знаете только вы и ваш малыш. Прислушайтесь к себе! Не игнорируйте даже самые нелепые и несвойственные вам желания! Если вам безудержно хочется мяса, скорее всего ребенку не хватает железа. Если вам килограммами хочется есть свеклу, значит, малыш «рекомендует» вам очистить свой организм, и, в частности, кишечник. А если посреди ночи вам кажется, что только корочка черного хлеба — лучшее лекарство от бессонницы, не отказывайте себе в этом.

Даже такой каприз, как полакомиться, например, дыней в январе,



ЗАЩИТИМСЯ ОТ ИНФЕКЦИИ

Вакцинация создает дополнительный запас прочности иммунной системы против экстремального антигенного воздействия.

Используемые в настоящее время вакцины можно разделить на живые и убитые.

Убитые (инактивированные) вакцины получают с помощью химического или физического воздействия на микроорганизмы или их токсины. Эти вакцины стабильны, безопасны, однако слабо иммуногены, и стойкий иммунитет возможен при повторном введении. К ним относятся АКДС, АДС, АДС-м, антирабическая, брюшнотифозная, против клещевого энцефалита, менингококковая, инактивированная полиомиелитная (ИПВ), инактивированная гриппозная и др.

Живые вакцины представляют собой взвесь вакцинных (апатогенных) штаммов микроорганизмов. Поскольку эти возбудители лишены только патогенных свойств, иммуногенность их очень велика, иммунитет очень прочный и длительный. К живым вакцинам относятся противокоревая, против краснушной инфекции, паротитная, живая полиомиелитная (ОПВ), противотуберкулезная (БЦЖ), живая гриппозная и др. Иммунитет живых вакцин связан с размножением вакцинных штаммов, поэтому не следует за 1 — 2 дня до и на протяжении 7 дней после прививки применять антибактериальные препараты.

Одним из перспективных направлений создания безопасных, но эффективных вакцин является генно-инженерная или рекомбинантная технология.

К генно-инженерным вакцинам относятся вакцины против гепатита В. Они высоко иммуногены. Наблюдение за привитыми при ревакцинации через 10 — 15 лет указывает на сохранение иммунитета. Это позволило Всемирной организации здравоохранения сделать вывод, что ревакцинация показана лишь медработникам и лицам групп риска, находящимся на гемодиализе и с иммунодефицитом.

Показания для вакцинации можно разделить на три группы: социальные, эпидемические и индивидуальные.

Социальные показания основаны на государственной политике профилактики инфекционных заболеваний в целях охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения страны. В 1998 году был принят закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», в соответствии с которым все граждане Российской Федерации подлежат иммунизации в сроки, установленные Национальным календарем профилактических прививок.

Вакцинация сделала возможным управление отдельными инфекционными болезнями, и с течением времени количество управляемых инфекций возрастает — это дифтерия, корь, столбняк, грипп, вирусный гепатит и др. Основные показания для нее — эпидемиологическая или особая опасность конкретного заболевания (бешенство, столбняк).



рем профилактических прививок.

Иммунизация в рамках Национального календаря профилактических прививок проводится вакцинами отечественного и зарубежного производства, зарегистрированными и разрешенными к применению в соответствии с инструкциями.

Вакцины Национального календаря имеют минимум противопоказаний и могут применяться без предварительного проведения каких-либо анализов или консультаций специалистов, а также проверки наличия специфических антител для лиц с неизвестным прививочным анамнезом и т. д.

У некоторых детей на прививку против кори в период с 5 по 15 день может проявиться повышение температуры, катаральные явления, не обильная бледно-розовая кореподобная сыпь. Это продолжается не более 2 — 3 дней, ребенок не заразен для окружающих. На прививку от паротита реакции редки; в сроки до 42 дней может возникнуть увеличение околушных слюнных желез.

С учетом незначительной клинической тяжести краснухи основными задачами иммунопрофилактики являются предупреждение краснухи беременных и синдрома врожденной краснухи (врожденные пороки сердца, катаракта, слепота, глухота, умственная отсталость) и прерыва передачи краснухи у детей младшего возраста. Реакции от прививки незначительные, встречаются редко. Возможны специфические реакции — увеличение затылочных, шейных и заушных лимфоузлов, кратковременные сыпи.

В эндемичных районах активная иммунизация против клещевого энцефалита привела к снижению заболеваемости этой инфекцией. Реакция на прививку также незначительна. Отмечается болезненность, отек и уплотнение, иногда с увеличением лимфоузлов.

Все более широко используются эффективные противогриппозные вакцины. Вирусы гриппа оперативно меняют свою генетическую структуру, в связи с чем проводится ежегод-

ная иммунизация против ожидаемого гриппа.

Арсенал используемых вакцин велик. Созданы комбинированные или ассоциированные вакцины, что особенно важно для снижения инъекционной нагрузки у детей. Одновременное введение нескольких антигенов для организма — привычная ситуация, и сочетанная иммунизация не сопровождается угнетением иммунного ответа к какому-либо из антигенов.

Как любому иммунобиологическому препарату, вакцинам свойственна реактогенность, т. е. развитие более или менее выраженных расстройств здоровья, но в современных вакцинах она сведена к минимуму, а более серьезные расстройства (осложнения) наблюдаются очень редко.

Федеральным законом «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» предусмотрена поддержка граждан при возникновении поствакцинальных осложнений.

При проведении иммунизации для уменьшения возможного по тем или иным причинам негативного влияния на организм вакцинных препаратов строго соблюдаются медицинские противопоказания, которые можно условно разделить на истинные и ложные. Противопоказанием для всех видов вакцин является сильная реакция или осложнение на предыдущее введение вакцины (к сильным реакциям относят температуру 40 градусов и выше и местную реакцию 8 см в диаметре и более). К различным вакцинам противопоказания разные.

При строгом соблюдении показаний и противопоказаний согласно инструкции, прилагаемой к препарату, для проведения вакцинации вполне достаточно беседы с родителями ребенка и его осмотр для исключения острого состояния. Острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний — это временные противопоказания для проведения прививок. Плановые прививки проводятся через 2 — 4 недели после выздоровления или в период ремиссии. При тяжелых ОРВИ, острых кишечных и других заболеваниях прививки проводятся сразу после нормализации температуры.

Родители часто сомневаются, следует ли прививать детей при ложных противопоказаниях: дисбактериоз, аллергия, астма, экзема и др.

Детям с аллергопатологией за несколько (от 3 до 10) дней до и после проведения прививки назначают антигистаминные препараты.

Детям, у которых на предыдущую прививку отмечалась температурная реакция, для профилактики ее рекомендуется прием жаропонижающих средств накануне и 1 — 2 дня после прививки.

Детям, имеющим ту или иную хроническую патологию, профилактические прививки следует проводить в период ремиссии. Максимальный охват вакцинацией обеспечивает достаточно высокий процент иммунизированных лиц, необходимый для прерывания эпидемического процесса.

Особенно тяжело инфекционные заболевания протекают у лиц с хронической патологией. За последние 20 — 30 лет большинство хронических болезней перестали рассматриваться в качестве противопоказаний для вакцинации. Более того, именно их наличие стало считаться показанием для ряда прививок, которые проводят по индивидуальному календарю.

Ежегодно вакцины предотвращают заболевание и гибель детей, а главное — становятся более безопасными.

Л.А. ГУРСКАЯ,
педиатр кабинета иммунопрофилактики МУЗ ДГБ № 6.



«О тех, кого сегодня с нами нет»

21 сентября 2008 года исполнилось бы 100 лет известному в г. Челябинске врачу Юлии Александровне Каменевой. Ее судьба необычна уже тем, что она, будучи зрелым человеком, сменила вполне успешную карьеру журналиста на профессию врача.

В 1930 году Юлия Александровна окончила вечернее отделение Харьковского института народного хозяйства. Работала заведующей промышленным отделом редакции газеты «Социалистическая Харьковщина», позднее ответственным секретарем киевской областной газеты «Пролетарская правда». Выйдя замуж за известного на Украине журналиста, она

переехала в Харьков и до начала войны работала редактором Харьковско-го отделения ТАСС.

В 1942 году Юлия Александровна переезжает в Челябинск и в возрасте 34 лет поступает в Киевский медицинский институт, который в то время был эвакуирован в наш город. Днем она училась, а по вечерам работала заместителем секретаря редакции газеты «Челябинский рабочий». По-

сле войны Юлия Александровна окончила медицинский институт с отличием, и ее пригласили работать заместителем заведующего горздравотдела, а с 1949 года она уже заведовала горздравотделом.

Впоследствии была назначена главным врачом городской клинической больницы (сейчас это МУЗ ГЧБ № 1), и в течение 23 лет была ее бессменным руководителем. Ей пришлось взвалить на свои хрупкие плечи тяжелую ношу. Ведь больница в то время представляла собой деревянный больничный городок со старыми, черными от времени бревенчатыми одноэтажными павильонами и многочисленными деревянными бараками, домиками, сараями, где жили и содержали скот семьи сотрудников. Кругом царил запустение, в дождливую погоду по территории больницы можно было передвигаться только в резиновых сапогах.

За два года работы Юлия Александровна добилась улучшения жилищных условий сотрудников больни-

цы. К великой радости людей они получили благоустроенное жилье. Силами больницы был построен 24-квартирный дом по улице Ракетной, что позволило снести все временное жилье, сараи на территории больницы и выселить людей из подвалов. Было завершено строительство детского корпуса, построены котельная, механическая прачечная, морг, оранжерея. Ликвидированы котельные в лечебных корпусах. Территория больницы преобразилась: построили дороги, тротуары, разбили клумбы. В больнице работали квалифицированные медицинские работники, которые пользовались уважением и любовью пациентов. Все заслуги Юлии Александровны можно перечислять до бесконечности. В 1963 году комиссия Минздрава проверяла лечебные учреждения города. Она представила городскую больницу для участия в ВДНХ СССР. Юлия Александровна была награждена золотой медалью, медалями были отмечены и другие сотрудники. За годы работы Ю.А. Ка-

меневой больница вдвое увеличила свой коечный фонд, в ней насчитывалось уже более 1000 коек, она считалась одним из крупнейших и высокопрофессиональных медицинских учреждений города.

Юлия Александровна была незаурядным человеком. Она заметно выделялась в среде своих коллег эрудированной, остроумной, человечностью. Люди, близко знавшие Юлию Александровну, отмечали ее женственность, изысканность и скромность. Кроме того, Юлия Александровна была очень образованным человеком: хорошо знала литературу и поэзию. Любовь к медицине передалась ее внучке Тане. Она пошла по стопам бабушки и тоже стала хорошим врачом.

Не стало Юлии Александровны 6 июля 1971 года. Коллеги до сих пор с теплотой вспоминают о ней и в день 100-летнего юбилея соберутся в музее истории медицины, чтобы почтить память об этой незаурядной женщине.

Ж.КИСЕЛОВА.



Уклад жизни маленького человека, который первый раз переступает школьный порог, сильно меняется. У него будет другой режим дня, питания, расширится круг обязанностей. Ребенок попадает в новую обстановку, встречается с новыми детьми и взрослыми. Все это требует приспособления к новым условиям.

Период адаптации к школе иногда сопровождается ухудшением здоровья ребенка. У некоторых детей появляется перенапряжение нервной системы, снижается сопротивляемость к простудным заболеваниям, нарушается поведение, сон, аппетит, снижается работоспособность.

Вероятность появления этих нежелательных явлений зависит от состояния здоровья малыша и от того, как он подготовлен к школе.

Самый важный и первостепенный показатель подготовки к учебе — здоровье. Под определением «здоровый ребенок» подразумевается не только отсутствие у него острых и хронических заболеваний, но и гармоничное физическое и психическое развитие, нормальное функционирование внутренних органов, высокая работоспособность, устойчивость организма к экстремальным и болезнетворным воздействиям. Дети с отклонениями в состоянии здоровья требуют особого внимания, они нуждаются в индивидуальном подходе в процессе обучения в школе. Адаптация ребенка к школе во многом зависит от условий жизни. Особенно неблагоприятное воздействие оказывают нарушение режима дня, пагубные привычки родителей (курение, злоупотребление алкоголем), конфликтные ситуации в семье.

Основой адаптации ребенка к школе должен стать режим дня. Он дисциплинирует, помогает легче привыкнуть к новым условиям школьной жизни. Особое внимание следует обратить на сон ребенка. К концу дошкольного периода у многих детей постепенно исчезает потребность в дневном сне, однако продолжительность ночного сна следует сохранить не менее 10 — 12 часов в сутки.

Двигательная активность жизненно необходима для организма ребенка и имеет большое значение не только для физического, но и для умственного развития.

Нужно выделить время для занятий утренней гимнастикой, которая станет необходимым звеном в физическом воспитании ребенка. Делать утреннюю гимнастику лучше при открытом окне или форточке, в легкой одежде (майка, трусы, тапочки). Детям 6 — 7 лет следует выполнять 5 — 7 упражнений в течение 10 минут. Упражнения время от времени нужно менять, чтобы они не наскучили. Приступая к утренней зарядке, покажите и разъясните ребенку, как выполнять упражнения правильно. И самое лучшее — делайте зарядку вместе с ним. Следите, чтобы упражнения выполнялись весело, энергично, с определенной затратой сил. Заинтересовать ребенка зарядкой можно, дав упражнениям образные названия: «Прыгай, как зайчик», «Ступай бесшумно, как лисичка», «Руби дрова» и др.

Важный элемент физического воспитания — закаливание. Эффективный метод закаливания — водные процедуры. При закаливании водой совершенствуется терморегуляция организма (способность приспосабливаться к непривычным температурным условиям), тренируется сердечно-сосудистая и нервная системы. Самая простая и доступная процедура — мытье ног прохладной водой. Затем следует переходить к обтиранию, постепенно понижая температуру воды с 32 до 22°С. Обтираться удобно рукавичкой из махрового или вафельного полотенца, мочалкой или губкой. Сначала нужно обтирать руки, шею, затем туловище и ноги. После этого хорошенько растереться полотенцем до легкого покраснения. Если ребенок хорошо переносит обтирание, можно переходить к обливанию из душа. Нужно постараться, чтобы водные процедуры в жизни ребенка стали потребностью. Тогда многие виды закаливания в будущем он сможет выполнять самостоятельно. Но только последовательность, постепенность, систематичность закаливающих процедур дают желаемые результаты. Не следует закаливание проводить от случая к случаю, резко снижать температуру воды, заставляя ребенка проводить закаливающие процедуры, если он не хочет. Постарайтесь убедить его в пользе и важности закаливания.

Большую роль в оздоровлении детей играет закаливание воздухом. Прежде всего это прогулки в любую погоду. Причем нужно не только гулять, но и двигаться. На прогулки и подвижные игры на воздухе в светлое время суток надо отводить не менее трех часов. Закаливать детей можно и дома. Главное условие — не кутать. В помещении рекомендуется ходить в одежде с короткими рукавами, в носках.

Организуя режим дня ребенка, нужно продолжать прививать ему навыки личной гигиены.

Первоклассник должен уметь самостоятельно:

■ мыть руки мылом после игр, прогулок, посещения туалета, перед едой;

РЕБЕНОК ПОШЕЛ В 1-И КЛАСС



■ умываться утром после сна и вечером принимать душ;

■ причесываться своей расческой;

■ утром и вечером чистить зубы (своей зубной щеткой);

■ полоскать рот водой после каждого приема пищи;

■ при приеме пищи правильно сидеть, пользоваться столовыми приборами и салфетками, тщательно пережевывать пищу;

■ пользоваться носовым платком;

■ вовремя опорожнять кишечник и мочевой пузырь, пользоваться туалетной бумагой;

■ быстро одеваться, раздеваться, убирать постель;

■ в чистоте и порядке содержать одежду и обувь (менять и стирать носки, пришивать пуговицы, пользоваться одеждой и обувной щетками);

■ при входе в помещение вытирать обувь;

■ переодеваться в домашнюю одежду и менять обувь;

■ при необходимости своевременно обращаться за медицинской помощью (травмы, укусы, недомогания).

Для воспитания навыков самостоятельности у ребенка должны быть обязанности по дому: накрывать на стол, убирать со стола, мыть посуду, поливать цветы, подметать пол, покупать хлеб. В целом на помощь по дому в режиме отводится 30 — 40 минут в день, а на самообслуживание — 1 час.

Расширяет круг социальных контактов со сверстниками и взрослыми посещение спортивных секций. Рекомендуется включать в режим дня не более 2 — 3 занятий в неделю.

Необходимо установить контроль за продолжительностью просмотра телепередач и занятий компьютером. Рекомендуемое время просмотра телепередач составляет 30 минут, а занятий за компьютером — 10 минут в день. Оптимальное расстояние до экрана телевизора от 2 до 5 метров. Экран монитора компьютера должен располагаться не ближе, чем на расстоянии вытянутой руки (примерно 40 см).

Важно, чтобы к началу учебы у ребенка сформировался познавательный интерес. Наибольшие трудности в начальной школе испытывают дети, у которых отсутствует желание и привычка думать, решать задачи, не связанные с игровой деятельностью. Кроме того, необходимо позаботиться об упражнениях для руки. Успешное формирование навыков письма зависит от развития кисти рук —

способности пальцев выполнять мелкие движения. Пусть ребенок больше рисует, лепит, вырезает, раскрашивает. Всему этому необходимо учить ребенка еще до школы.

Следует заранее купить все необходимые принадлежности в соответствии с рекомендациями школы, приготовить удобное место для занятий дома. Важно, чтобы свет на рабочую поверхность стола падал слева, а мебель подходила ребенку по росту. Ребенок должен сидеть за столом во время занятий правильно, прямо, опираясь всей стопой в пол или скамейку. Стул должен быть на 3 — 5 см задвинут под стол.

Носить школьные принадлежности лучше в ранце. Ежедневное ношение портфеля приводит к нарушению осанки.

Одевайте ребенка правильно. Различают 3 слоя одежды — белье, комнатная одежда, верхняя одежда для улицы.

Одежда первого слоя должна быть воздухопроницаемой, гигроскопичной, лучше всего из хлопчатобумажных тканей. Возможен также натуральный шелк, шерсть. А из синтетики — вискоза. Нательное белье надо менять ежедневно. Спать ребенку необходимо в ночной рубашке или пижаме.

Одежда второго слоя лучше всего из льняных тканей. Допускаются хлопчатобумажные ткани, шерстяные с добавлением 50 процентов искусственных волокон или трикотажных.

Одежда третьего слоя должна быть пористой, чтобы в ней было много воздуха, что снижает ее теплопроводность. Это пальто, куртки, плащи из синтетических и натуральных тканей с теплозащитным слоем из синтепона, ватина, пуха или искусственного меха.

Обувь должна быть легкой, удобной, не стеснять движений, соответствовать форме и размерам стопы, на широким (1/4 часть подметки) низком каблучке (1 — 2 см). Тогда вес тела равномерно распределяется на всю стопу и походка будет правильной и красивой. Уличную обувь носить в теплом помещении не рекомендуется. Постоянно носить кроссовки вредно. Они предназначены для прогулок, походов, спортивных игр. Для спортивной обуви обязательны хлопчатобумажные или шерстяные носки, хорошо впитывающие влагу.

Выполнение наших советов поможет вашему ребенку начать школьную жизнь без ущерба здоровью.

В. И. ГОРБИК,
врач-педиатр ДГП № 3.



Лекарственные растения при лечении туберкулеза

Туберкулез — заболевание хроническое с многолетним течением, которое вызывает поломку в работе большинства органов. Фитотерапия может стать мягкой, естественной, разноплановой поддержкой страдающему организму. Однако необходимо помнить: лекарственные травы большое подспорье, но не панацея при лечении заболевания. Без применения противотуберкулезных препаратов излечиться нельзя.

Туберкулез всегда сопровождается явлениями интоксикации, что проявляется слабостью, разбитостью, плохим аппетитом, потерей массы тела, подъемом температуры. С целью дезинтоксикации можно применять свежие соки фруктов и овощей, они же являются кладовыми витаминов, необходимых для лечения туберкулеза. Полезны напитки из ягод шиповника, малины, клюквы, черной и красной смородины, брусники, земляники, рябины, черники, облепихи и др. Растительные ферменты, содержащиеся в соках, отварах и настоях, целительно действуют на слизистую оболочку желудочно-кишечного тракта, тем самым смягчая побочные действия принятых внутрь противотуберкулезных препаратов. В комплекс лечения входят отхаркивающие средства. Для этого рекомендуют травы мать-и-мачеха, зверобой, подорожник, почки сосны обыкновенной, тмин, календула, медуница и др.

Общеукрепляющим и иммуностимулирующим действием обладает девясил, солонка, элеутерококк, лимонник, женьшень, заманиха, радиоло, алоэ.

При туберкулезе легких с кровохарканием кроме медикаментов применяется крапива, пастушья сумка, тысячелистник, калина, полынь и др. С целью уменьшения побочного действия химиопрепаратов на печень можно применять растения, стимулирующие образование и отхождение желчи, такие как тысячелистник, мята перечная, календула, кукурузные рыльца, пижма, семена укропа и петрушка.

Следует уяснить, что туберкулез можно излечить, если длительно и в необходимых дозировках принимать все назначенные врачом противотуберкулезные препараты, соблюдать режим, хорошо и полноценно питаться, отказаться от вредных привычек и не забывать о хороших помощниках — лекарственных растениях.

И. М. МАКАРОВА,
ГУЗ ОПТД № 3.

НА ЗДОРОВЬЕ

ГОРОДСКАЯ
БЕСПЛАТНАЯ ГАЗЕТА



Учредитель —
городской центр медицинской профилактики. Газета зарегистрирована
Уральским региональным управлением
Комитета РФ по печати.
Пер. № Е — 2168 от 07.05.97.
Главный редактор И. В. СМОЛЕНЦЕВА.

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

ТЕЛ./ФАКС (351) 263-09-12.
Отпечатано в ОАО «Челябинский Дом печати»,
Свердловский пр., 60.

Заказ № 1668 Тираж 50000 экз.
Электронную версию газеты читайте на
медицинском портале www.med74.ru