

ПРОЧТИ и не болей

№ 17

(199)

ДЕКАБРЬ 2010

СЕГОДНЯ  
В ВЫПУСКЕ:

- ☞ 1 ДЕКАБРЯ —  
ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ  
БОРЬБЫ СО СПИДОМ
- ☞ ДЕТСКОЕ ОДИНОЧЕСТВО  
В СЕМЬЕ
- ☞ НЕФРОЛОГ СОВЕТУЕТ

# НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Грипп — одна из наиболее распространенных острых вирусных инфекций, вызывающих среди людей эпидемии и пандемии. Об эпидемии говорят в случае массового заболевания гриппом большого количества людей в одной стране. При пандемии появляется абсолютно новый вирус, к которому у людей нет иммунитета, так, как это произошло в 2009 году, и заболевание распространяется во многих странах. Такой вирус будет циркулировать среди населения, пока люди не приобретут иммунитет к этому новому штамму.

РАЗГОВОР С ГЛАВНЫМ  
СПЕЦИАЛИСТОМ

## ВИЧ И ДЕТИ

1 ДЕКАБРЯ ВСЬ МИР ОТМЕТИЛ ДЕНЬ БОРЬБЫ СО СПИДОМ

С 1999 года в нашем городе началось массовое выявление ВИЧ-инфицированных людей молодого возраста. В большинстве своем это были наркоманы, однако уже тогда стали регистрироваться случаи рождения ВИЧ-инфицированных детей от зараженных женщин. Многие из этих женщин никогда не принимали наркотики, заразились они половым путем, иногда даже не догадываясь о ВИЧ-ста-



туса своих партнеров.

О том, как складывается ситуация в Челябинске по ВИЧ-инфекции на сегодняшний день, рассказывает главный детский инфекционист города Ирина Ремовна КАСТЯН:

— В последние годы ситуация по ВИЧ-инфекции остается на прежнем уровне. По статистике в год по области рождается 440 — 460 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, из них 160 — 170 детей приходится на наш город. На сегодняшний день в Челябинской области зарегистрировано 152 ребенка с ВИЧ-инфекцией. Из них 31 ребенок уже ходит в школу. Процент передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку по области составляет 4,6 процента, а по Челябинску — 1,2 процента. Благодаря своевременно принятым профилактическим мероприятиям медицинским работникам в большинстве случаев удается предотвратить внутриутробное заражение детей. Профилактика перинатального (внутриутробного) заражения, проводимая во время беременности ВИЧ-инфицированной женщине тремя эффективными химиопрепаратами, в 90 процентах случаев позволяет избежать заражения плода. Там, где профилактические мероприятия были проведены своевременно, дети рождались здоровыми. 1,2 процента ВИЧ-инфицированных детей родились от матерей, не наблюдавшихся во время беременности либо не выполнявших рекомендации врачей по лечению. Бла-

# ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ГРИППА

## СИТУАЦИЯ

За прошедший год в Челябинске (с 01.11.2009 г. по 07.11.2010 г.) зарегистрировано 6276 случаев острых вирусных инфекций и гриппа — это ниже уровня эпидемического порога на 40 процентов. В настоящее время ситуация по заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Челябинской области оценивается как неэпидемическая, за прошедшую неделю зарегистрировано 2 случая гриппа у взрослых жителей города. По прогнозам Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ ожидается в ноябре-декабре текущего года. И сейчас самое актуальное время позаботиться о защите от болезни.

**ЧТО ДЕЛАТЬ?** Основным методом профилактики гриппа является активная иммунизация. При вакцинации в организм вводят частицу инфекционного агента — антиген вируса гриппа, который стимулирует в организме выработку антител, предотвращает размножение вирусов и инфицирование клеток и таким образом создает активный иммунитет к вирусу гриппа.

**КТО ВИНОВАТ?** По прогнозам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в предстоящем эпидсезоне 2010 — 2011 гг. будет доминировать вирус пандемического гриппа А/Н1Н1 /Калифорния/04/09 с одновременной циркуляцией других вирусов сезонного гриппа А(Н3Н2) и В.

**КОМУ ПРИВИБАТЬСЯ?** Группу риска по заболеваемости гриппом возможно разделить на 2 категории: те, кто наиболее подвержен заражению во время эпидемического подъема, и те, кому это заболевание особенно опасно по состоянию здоровья.

К первой группе относятся дети, посещающие образовательные учреждения, учащиеся средних и высших учебных заведений, работники медицинских, образовательных учреждений, сотрудники милиции, работники транспорта, торговли, общественного питания. Ко второй группе

можно отнести лиц старше 60 лет, детей дошкольного возраста, лиц с иммунодефицитными состояниями, больных хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой, кроветворной, дыхательной систем, почечной патологией, с сахарным диабетом. Особенно важна вакцинация членов семей, где есть дети в возрасте до 6 месяцев и беременные женщины.

В настоящее время в Челябинске активно проводится прививочная кампания по гриппу. Привито более 110 тысяч жителей, в том числе более 33 тысяч детей. В рамках Национального календаря профилактических прививок бесплатно прививаются дети дошкольных учреждений, школьники, студенты высших и средних учебных заведений, лица в возрасте старше 60 лет, работники медицинских, образовательных учреждений, транспорта, коммунальной и социальной сферы и др. Всего в рамках Национального календаря профилактических прививок в 2010 году планируется вакцинировать против гриппа 232 тысячи городских жителей.

## Вакцины

Против гриппа существуют живые и инактивированные вакцины. Для создания первых используется живой вирус, ослабленный специальными способами, который, попадая в организм человека, вызывает выработку специфического иммунитета. Для создания инактивированных вакцин используется «убитый» вирус, который при этом также обладает иммуногенной способностью. Сегодня все вакцины против гриппа, представленные на рынке, являются инактивированными. Для защиты от гриппа можно использовать как отечественные, так и зарубежные вакцины. В этом году на рынке представлены такие отечественные вакцины, как «Гриппол» и «Гриппол +», и зарубежные вакцины, как «Инфлювак» (Нидерланды), «Агриппал» (Швейцария), «Ваксигрипп» (Франция), «Инфлексал» (Швейцария). Все противогриппозные вакцины обладают очень высокой эффективностью и низкой реактогенностью. Нужную вакцину подберет врач в лечебном учреждении.

**ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:** Противопоказанием к применению большинства вакцин против гриппа является аллергия к белку куриного яйца и антибиотикам группы аминогликозидов. Но в настоящее время появились новые вакцины против гриппа, которыми можно прививать лиц с аллергией на куриный белок (например, вакцина «Моногриппол-нео»). К временным противопоказаниям к вакцинации относится любое заболевание в острой фазе.

**ВОЗРАСТ:** Существуют вакцины, которые можно использовать у детей с 6-месячного возраста. Лицам пожилого возраста иммунизация против гриппа особенно важна!

**БЕРЕМЕННОСТЬ:** Беременным женщинам прививаться против гриппа можно и нужно. Однако желательно ставить эту прививку в период 2 — 3 триместра беременности и для вакцинации можно использовать только инактивированные вакцины.

## ОБЩИЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ГРИППА И ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ:

■ При контакте с лицами, заболевшими гриппом либо ОРВИ, необходимо использовать медицинские маски. Следует помнить, что эффективной защитой маска обладает в первые 4 — 6 часов использования. Далее маску нужно поменять. Инфекция легко передается через грязные руки (при рукопожатии, через предметы домашнего обихода, дверные ручки и т. д.) Необходимо часто мыть руки, особенно во время болезни или ухода за больным.

■ Для профилактики гриппа и других ОРВИ важно уменьшить число контактов с источниками инфекции, это особенно важно для детей. Прогулки на свежем воздухе, ежедневное использование в рационе свежих овощей и фруктов позволяют укрепить организм. Защитите себя и своих близких, своевременно сделав прививку!

**Т.В. СОФЕЙКОВА,**  
зам. начальника отдела эпиднадзора  
управления Роспотребнадзора  
по Челябинской области.

## РАЗГОВОР С ГЛАВНЫМ СПЕЦИАЛИСТОМ

### ВИЧ и дети

Окончание. Начало на 1-й странице.

Одна из острых проблем, с которой нам приходится сталкиваться в работе, — это своевременное обследование и выявление ВИЧ-статуса не только женщин, готовящихся стать матерью, но также и будущих отцов. Многие мужчины вступают в брак либо ничего не зная о своем ВИЧ-статусе, либо скрывают его от будущей жены. Некоторые их этих женщин, являясь серо-негативными, то есть находящимися в той стадии, когда антитела еще не определяются, во время беременности не получают необходимого лечения. Они рожают детей, длительно кормят их грудью, а в возрасте двух лет эти малыши поступают к нам с клиническими проявлениями ВИЧ-инфекции. К сожалению, количество таких детей растет с каждым годом. В 2009 году мы поставили 20 диагнозов ВИЧ-инфекции, из них половина приходится на случаи поздней диагностики. Поэтому в настоящее время наша задача заключается в выявлении ВИЧ-инфицированных половых партнеров беременных женщин. Профилактические мероприятия, проводимые в таких семьях, позволяют родителям иметь здорового ребенка.

— Допустим, врачи сделали все, чтобы ребенок родился здоровым. Но ведь малыш попадает в семью, где родители ВИЧ-инфицированы. Рискует ли он заразиться позже?

— Заражение в быту маловероятно. Существуют три основных пути передачи инфекции:

- кровно-контактный;
- половой путь;
- от матери ребенку во время беременности, в родах и во время кормления грудью.

В социальноадаптированных семьях, в которых случилось это несчастье, понимают важность профилактики и делают все, чтобы сохранить здоровье ребенка. Такие родители и в быту будут стараться оградить ребенка от возможного заражения. В асоциальных же семьях все обстоит намного сложнее. На мой взгляд, такие семьи должны патронироваться социальными службами. Они не должны выпускать ребенка из-под своего контроля, так как родители не будут заниматься здоровьем своего ребенка.

К счастью, большинство ВИЧ-инфицированных детей в социально-адаптированных семьях получают антиретровирусную терапию. Это позволяет им хорошо себя чувствовать и жить полноценной жизнью. Такие дети учатся в школах, посещают детские сады.

— О чем нужно помнить в первую очередь?

— На сегодняшний день необходимо помнить, что существует кровно-контактный путь передачи различных инфекций, в том числе и ВИЧ. Образ жизни каждый человек должен определять для себя сам. Половые отношения должны строиться грамотно: это либо постоянный партнер, которому ты доверяешь, либо использование презервативов. Что касается быта, резиновые перчатки здесь также необходимы, как носовой платок. Даже первую медицинскую помощь пострадавшему с кровотечением необходимо оказывать в перчатках. Если их нет под рукой, используйте обычные кожаные перчатки либо целлофановый пакет. Но в любом случае избегайте прямого контакта с кровью.

К счастью, в последние годы отношение к ВИЧ-инфицированным изменилось в лучшую сторону. Может, потому, что их становится все больше. Каждый из нас может встретиться их в своем окружении. Совместное существование становится нормой.

Ж. КИСЕЛОВА.

«Не быть любимой в 25 лет, или в 35, или в 45 терпимо, если тебя любили в 5 лет». Эти слова были написаны одним из критиков о Мэрилин Монро, одной из самых красивых женщин в мире, жизнь и смерть которой и по сей день остается загадкой. У нее было все, о чем можно только мечтать: красота, слава, богатство... Но счастливой эта женщина не была никогда. Отверженная в детском возрасте, она всю жизнь боялась, что вновь станет никому не нужной и вернется к отчаянному детскому одиночеству. Не потому ли так рано она ушла из жизни?

Психиатры уверены — суициды редко встречаются в благополучных семьях. Если ваш ребенок начал задумываться об уходе из жизни, причину ищите в семье. О детском одиночестве и его последствиях рассказывает врач-психиатр, доцент кафедры детской, подростковой психиатрии и медицинской психологии УГМАДО, кандидат медицинских наук Ольга Ивановна ПИЛЯВСКАЯ.



## ДЕТСКОЕ ОДИНОЧЕСТВО В СЕМЬЕ

### Любите детей безусловно

Было время, когда суицидальный «треугольник смерти» располагался в странах Западной Европы. В настоящее время наша страна, к сожалению, занимает первое место в мире по количеству самоубийств. Причем на первом месте среди причин смерти стоят суициды среди подростков (от 14 до 18 лет). По данным инспекции по делам несовершеннолетних, в нашем городе в 2009 году было совершено 30 завершенных суицидов. Эти дети никогда не соприкоснулись ни в инспекции по делам несовершеннолетних, ни у психиатров, то есть были практически здоровыми, без признаков отклоняющегося поведения. Суицидальные попытки чаще совершают девочки, однако мальчики почти всегда доводят дело до конца — это так называемый завершенный суицид. У девочек соотношение завершенных суицидов и суицидальных попыток составляет 1:50. Причин, которые подталкивают детей на суицид, очень много. В первую очередь это особенности подросткового возраста: максимализм, неумение прогнозировать результат и непонимание того, что смерть — это конец жизни. Маленькие дети и подростки считают смерть переходом в другое состояние, а не концом жизни. Подростков подталкивает к суициду присутствие в семье эмоциональной неустойчивости, завышенная самооценка, заниженная ценность жизни, маленький жизненный опыт. Подростку кажется, что то, что произошло с ним, никогда и ни с кем не происходило, и единственный способ выхода из ситуации — это выход из жизни вообще. Существенную роль в формировании суицидального поведения играет семья. К суицидогенным семьям в первую очередь относятся неполные семьи. Дети одиноких матерей изначально попадают в группу риска. Ведь даже сверхпопулярная одинокая мать никогда не даст ребенку полноценную психологическую защиту, так как для него

важна не материальная составляющая, а психологический комфорт. Кроме того, в группу риска попадают конфликтные семьи, в которых родственники враждебно относятся друг к другу, и асоциальные семьи с пьющими родителями. Попытки суицида встречаются также в семьях, где имеются криминальные личности и опыт суицидального поведения. Очень плохо, когда подобные попытки совершаются на глазах ребенка, ведь дети склонны копировать поведение взрослых. Суицид может носить игровой характер, дети совершают суицидальные поступки в процессе игры, и нередко они заканчиваются печально. Причиной суицида подростка также может стать неразделенная любовь, трансформированная семья (наличие отчима или мачехи), проживание в условиях эмоционального отвержения. Дети, воспитывающиеся в интернатах и домах ребенка, изначально живут в условиях депривации (эмоционального отвержения) и поэтому составляют группу риска по суицидальному поведению. Что касается наследственной предрасположенности, то на сегодняшний день серьезных научных подтверждений того, что суицидальное поведение передается по наследству, не существует. Важное условие благополучия в семье — это доверительные отношения родителей и детей. Там, где дети живут в состоянии эмоционального отвержения, также возможны суицидальные поступки. Ведь подобное отношение к себе тяжело переносит даже взрослые, а что говорить о маленьких детях. Если семья не совсем благополучная, но ребенок там любит и он знает, что его воспринимают как личность, подобные вещи не происходят. Материнская любовь должна быть безусловной, и ребенок должен осознавать это с раннего детства.

### Если ребенок «неформал»

Дети, которые принадлежат к неформальным объединениям, — это тоже группа риска. Психологи, педагоги и родители должны обязательно обращать на это внимание. Такие объединения, как готы, ЭМО и другие, культивируют агрессию и смерть. И рано или поздно ребенок может обрести ситуацию против себя. Считается, что суицидальное поведение — это следствие социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта. Любая личность может отреагировать суицидом на такой конфликт, но больше всего это свойственно подросткам, так как в них заложен завышенный уровень притязаний, агрессивности, и аутоагрессивных тенденций, психологической неустойчивости.

Ребенок может заявить о желании уйти из жизни и в детском возрасте.

В моей практике самым маленьким ребенком, совершившим суицид, была 5-летняя девочка. Поэтому слова ребенка о нежелании жить должны серьезно настораживать родителей и специалистов, работающих с детьми. Суицидологи считают, что в возрасте до 11 лет такие заявления являются скорее всего признаком глубокого психического расстройства. Здоровый ребенок до 11 лет еще не понимает, что такое жизнь и смерть. Он осознает это только через эмоциональное восприятие этого явления взрослыми людьми. Поэтому, когда говорят о смерти, он никак не связывает это с собой и своими близкими. В то же время, с момента вступления в подростковый возраст, только 15 процентов детей являются

психически нездоровыми, остальные находятся в неблагоприятных условиях социума.

### Как поступить родителям?

Если ребенок произнес эти страшные слова, необходимо дать почувствовать ему, что вы его любите, дорожите им, принимаете его. Иногда достаточно выслушать, поговорить, вместе решить проблему, кажущуюся ему неразрешимой, обратиться к специалисту — психологу или психотерапевту. В каждом случае специалисты разбираются индивидуально. В настоящее время есть и такой очень демократичный способ быстрой психотерапевтической помощи кризисных состояний — телефон доверия. Привлекательность такой помощи в ее незамедлительном характере, доступности, максимальной анонимности и других качествах. Для взрослого и детского населения нашего города на базе областной клинической психоневрологической больницы № 1 работает телефон доверия 269-77-77. Если же ребенок совершил попытку суицида, ему может понадобиться помощь психиатра. Обратиться за помощью необходимо потому, что существует риск повторной попытки. Практика показывает, что в течение года этот риск увеличивается в 4 раза. Врач-психиатр выяснит, находился ли ребенок в состоянии депрессии, пограничной нервно-психической патологии или психоза, и поможет вывести ребенка из этого состояния.

Обратите внимание, если:

- ребенок стал замкнут;
- пропала жизнерадостность;
- нарушился сон;
- исчезли друзья;
- ребенок перестал следить за собой, появилась небрежность в одежде;
- исчезли доверительные отношения со взрослыми.

### Ступени развития суицида

Ребенок может совершить суицидальный поступок спонтанно. Но, как правило, существует 4 этапа сценария, по которому развиваются события.

**1 этап** — появление пассивных мыслей о суициде, фантазий на тему своей смерти. Он произносит фразы: «мне скучно», «неинтересно жить», «не хочу жить», «хорошо бы умереть», «заснуть и не проснуться» и так далее.

**2 этап** — суицидальные мысли. Начинает думать, каким образом он сможет осуществить задуманное, разрабатывает план реализации суицидальной тенденции (предумывает способ суицида, время, место и т. д.).

**3 этап** — суицидальные намерения. К замыслам присоединяется волевой компонент, побуждающий к переходу к действиям.

**4 этап** — совершение самого суицидального поступка.

Ж. КИСЕЛОВА.



Грудничок никогда не кричит «просто так», всегда есть причина: значит, ему что-то нужно. Если родителям удается понять это и удовлетворить потребности малыша, плач прекратится. С ребенком, который кричит не переставая, невероятно сложно обращаться спокойно. Иногда родители мечтают, чтобы малыш вообще не кричал. Но ведь с помощью плача кроха пытается высказать свое неудовольствие чем-либо, плач — это единственный способ подать сигнал маме и папе. Когда малыш все кричит и кричит, а долгие попытки его утихомирить не дают результата, родители раздражаются и им кажется, что он вообще никогда не перестанет плакать. Мама и папа должны понять главное: кроха не перестанет плакать, пока они не поймут, что ему нужно.



только вы переоденете кроху, плач прекратится.

### Малыш заболел

Плач может быть первым признаком заболевания ребенка. В этом случае наблюдайте за малышом: могут появиться какие-либо другие симптомы болезни. При их появлении незамедлительно обратитесь к педиатру.

### Изменение вкуса молока

При приеме кормящей мамой каких-либо лекарственных препаратов, злоупотреблением кофе или крепким чаем (не говоря уже об алкоголе и курении); при погрешностях в диете (употреблении лука, чеснока, острых специй и уксуса) обязательно изменится и вкус молока. Малыш будет, сбрасывая несколько глотков, сдвигать грудь, при этом плач может быть не очень громким, но возмущенным и недовольным. Кормящая мама обязательно должна отрегулировать диету — и вкус молока нормализуется.

## ПЛАЧ МАЛЫША: В ЧЕМ ПРИЧИНА?

### Ребенок хочет спать

Когда малыш сонный, он будет сначала капризничать, затем хныкать и тереть руками глаза, потом расслабится, и плач будет нарастать постепенно до отчаянного и интенсивного. Возьмите ребенка на руки, приласкайте, прижмите к себе и покачайте.

### Малыш хочет на руки

За время беременности ребенок привыкает к замкнутому пространству, к звуку маминого голоса, к ее запаху и вкусу околоплодных вод. Сейчас резко изменилась среда обитания малыша, но ему по-прежнему необходимо чувствовать маму. В этом случае плач будет громкий и требовательный до тех пор, пока вы не прижмете его к себе. Пока кроха совсем маленький, чаще берите его на руки, ведь ребенок, который с рождения уверен в том, что мама всегда рядом, в дальнейшем станет легче отделяться от нее.

### Ночной физиологический плач

Хныканье или плач ребенка во сне — это совершенно нормальное явление, так называемый «физиологический ночной плач». Таким образом, с одной стороны, малыш переваривает дневные эмоции, а с другой стороны, контролирует, рядом мама или нет. В этом случае бывает достаточно похлопать тихонько кроху по спинке, он успокоится и будет спать дальше.

### Родители поссорились

Иногда громкий затяжной крик малыша, может возникнуть только из-за того, что родители поссорились. Ребенок чувствует это: у мамы иное выражение лица, другое прикосновение рук и, конечно, «не мамин» голос. Помните: все, что переживаете и чувствуете вы, чувствует и ваш малыш. Так пусть кроха испытывает только положительные эмоции и видит только счастливую маму!

**Это далеко не все причины плача, есть и другие, но, научившись определять, а иногда и предупреждать хотя бы некоторые из них, вы сделаете первый шаг к взаимопониманию со своим малышом. Ведь плачем он пытается либо сказать вам, так как не может это сделать по-другому. Учитесь общению со своим малышом, пусть даже на первых порах и с помощью плача.**

Т. КАРИХ,  
врач-педиатр ГЦМП.

то сильнее, то слабее, но не прекращается). У крохи в этом случае будет недовольное выражение лица, может также возникнуть икота, так как мокрые пеленки ведут к переохлаждению. Смените пеленки, накройте младенца потеплее — и он успокоится.

### Неудобное положение

Когда малышу некомфортно в определенном положении, он будет сначала хныкать и пытаться самостоятельно изменить положение тела (например, перевернуться), а затем расслабится и плач станет постепенно нарастать. Помогите малышу изменить положение тела.

### Боль

Болевые ощущения вызывают у малыша плач с первых минут жизни. Однако родителям сложно понять, от какой именно боли плачет ребенок.

■ Плач малыша во время кормления может быть связан с воспалительным процессом на слизистой оболочке рта или воспалением среднего уха. Но при остром отите плач может возникнуть и без связи с кормлением, чаще всего ночью, он будет особенно громкий и визгливый.

■ Крик малыша во время мочеиспускания может свидетельствовать о воспалительном процессе в мочевыводящих путях.

■ Плач во время дефекации может быть, когда у ребенка стул в виде твердых шариков, то есть при запоре. В этом случае боль возникает вследствие перерастяжения сфинктера прямой кишки.

■ Плач сразу же или через несколько минут после кормления возникает от раздражения желудка большим количеством воздуха, который малыш засосал вместе с молоком.

■ Плач при кишечных коликах возникает из-за растяжения стенок кишки газами вследствие повышенного газообразования. Малыш сучит ножками, поджимает их к животу, личико краснеет. В этом случае крик длительный, резкий и громкий, чаще всего в одно и то же время, как по расписанию. Кроха может выгибаться дугой.

### Мокрые пеленки

Малыш кричит, когда он мокрый — это раздражает его кожу. Плач по этому поводу сначала громкий, затем хныкающий (он



# ВЕРНИТЕ ДЕТСТВО

Сейчас очень модно стало говорить об ускорении времени, а не пора ли задуматься, нужна ли поспешность в воспитании своих детей. Не лишаем ли их детства, пытаясь все успеть



Мы буквально тянем их за уши во взрослую жизнь. Рано или поздно природа взбунтуется. Наши дети уже расплачиваются всевозможными психосоматическими заболеваниями. При этом они не становятся зрелыми личностями, а наоборот, большинство из них инфантильные. Мы все спешим, хотим видеть их взрослыми. Раньше отдаем в школу, якобы очень способный ребенок, не учитываем здоровье, неустойчивую психику. Затем безумно начинаем нагружать детскую психику: английским, компьютером, различными факультативами, значительно ограничиваем его подвижность. Продолжаем закармливать дорогими вещами, аксессуарами, солидно формируя чувство превосходства над окружающими и пренебрежение к сверстнику и учителю. Ему не интересны общие разговоры, командные игры, не понятно чувство соперничества близкому, младшему и др. Не осознавая всей серьезности, мы формируем эдакого маленького Кая — с холодным взглядом и ледяным сердцем, сосредоточенного у телевизора и компьютера. В своем мире ему легче предаваться только своим желаниям. Вот и пребывают в виртуальном пространстве, когда абсолютная захваченность сознания и полная включенность в события лишают человека собственного волеизъявления. Ребенок подчинен событиям виртуального характера, не может управлять своим поведением. Однако, каждый раз возвращаясь из виртуального мира, осознает, что его нереальные победы не имеют никакой ценности в действительности. В результате растет напряжение, связанное с неудовлетворенностью, самооценка падает, появляется неверие в возможность реальных свершений. Учителя давно говорят о феномене Маугли, подчеркивая отсутствие у многих школьников социальной приемлемых норм торможения — другими словами, указывая на дикость поведения.

В главного члена семьи превращается телевизор, с экрана которого постоянно передают провокационные призывы типа: «Шок — это по-нашему!». Ему бы бегать, прыгать

и смеяться от переполняющих чувств, но это невозможно в мире, где родителям постоянно некогда и они часто бывают очень хмурыми и недовольными.

Видный исследователь детской души, философ, педагог и психолог В.В. Зеньковский писал о детстве как о «золотом» периоде, времени полной свободы в выражении своих чувств. Дитя еще не знает эмоциональных конфликтов: природа, люди, вещи — все восхищает его, манит к себе, со всем возникает эмоциональный резонанс. Детская психика крайне подвижна, чрезвычайно хрупка и нежна, как мимоза. Гру-

**Кто без призора  
в колыбели —  
тот весь век не при деле.**

бость и резкость взрослых людей наносят глубокие раны, подрывают естественное доверие к миру родителей, формируют ранние негативные чувства: разочарованность, недоверие, скепсис и даже взрослый цинизм. Такое неестественное напряжение, испытываемое ребенком, задерживает развитие гармоничных чувств. Из-за небрежного, равнодушного, зачастую сурового отношения взрослых дети психически слабеют.

Исследования ученых суицидального попыток среди детей показали, что с каждым годом их количество неуклонно нарастает, грозя приобрести наряду с демографическим кризисом статус национальной катастрофы. Ученые констатируют, что все обследованные дети, решившие покончить с жизнью, обнаружили признаки депрессии и не только непосредственно перед тем, как совершить подобную попытку, но и значительно раньше. Депрессия на сегодняшний день настолько привычна, чуть ли не норма. Депрессия почти как насморк, и кто этим сегодня не страдает? Бывает, человек ходит почти целый месяц без настроения, угрюмый, но это мало кто заметит. Отчуждение родителей и равнодушие, где царствует коммерческая выгода и удача, приводит ребенка к депрессии. Иногда школьника просто необходимо перевести

на другую форму обучения, с сдвигающим режимом и возможностью догнать и наверстать упущенное в учебе. Но вместо этого родители пытаются достичь педагогического результата с помощью ремня и окрика. Депрессивные реакции ребенка бывают спровоцированы и постоянными его неудачами и социальным отвержением — как взрослыми, так и сверстниками. Эмоциональная сфера ребенка начинает деформироваться, он все более отгораживается от контактов, становится замкнутым, апатичным, сосредоточенным на себе, рассеянным.

Как говорил А.С. Макаренко, «воспитывать человека — значит воспитывать у него перспективные пути, по которым располагается его завтрашняя радость как истинный стимул в жизни человека». Это теория завтрашней радости. В том то и беда, что нынешнее поколение растет в катастрофической мало радости.

Эфир переполнен депрессивными образами. Только сила родительского прозрения, осознания, желание защитить внутренний мир своего ребенка могут стать надежным тылом. Главная миссия, и решающая в обеспечении здорового детства, отводится, конечно же, родителям, семейному укладу в целом, домашней атмосфере воспитания и обучения. Нашему напряженному социуму нужны перемены, которые бы выполняли функцию спасения души. Назрела потребность в лечении красотой. Еще русский философ Н. Лосский писал о том, что общество «необходимо подвести к созерцанию красоты». Он говорил о таком идеале, как красота личности человека, его духовного мира, стремление к истине, добру, свободе. Именно сегодня и нам, и нашим детям нужна терапия одухотворенностью, открывающаяся в обычном повседневном, или радостно постижения прекрасного в самом обычном окружении — природы, людей, вещей. Если хотите, это поиски аромата Жизни, влюбленности в Жизнь. Великому искусству постижения этого следует учиться всегда, но начинать лучше с раннего детства.

**М.Ю. ГРИШАНОВА,  
психолог ГЦМП.**

## НЕФРОЛОГ СОВЕТУЕТ

Ни в коем случае не запускайте цистит — одно из самых распространенных заболеваний мочеполовых органов. Воспаление вызывают бактерии, чаще всего палочка *E coli*, которая в норме в мочевом пузыре не обитает. Цистит может быть острым, если заболевание начинается внезапно. Нередко, особенно при неправильном лечении, цистит переходит в хроническую форму и носит рецидивирующий характер. От цистита чаще страдают женщины, это связано с анатомическими особенностями женского организма. По статистике от 30 до 50 процентов представительниц прекрасного пола страдает воспалением мочевого пузыря в той или иной форме, в том числе и молодые девушки.

Факторами риска являются:

- переохлаждение, особенно в области таза;
- сидячий образ жизни (работа за компьютером);
- перенесенные урологические и гинекологические воспалительные заболевания;
- наличие сахарного диабета;
- любые другие состояния, которые способствуют угнетению иммунной системы организма (чрезмерные физические нагрузки у спортсменов, регулярное недосыпание, неполноценное и нерегулярное питание, хронический стресс).

Возникновению цистита способствует также несоблюдение правил гигиены, в том числе гигиены половой жизни, применение диафрагмы (барьерный контрацептив), спермицидов в качестве противозачаточных средств; длительное ношение тесной, плотной одежды — колготок, белья, джинсов.

Симптомами цистита являются частые позывы к мочеиспусканию, сопровождающиеся, как правило, острой болью. Моча становится мутной, интенсивно окрашенной, может иметь неприятный запах.

Наличие цистита — это повод безотлагательного обращения к врачу, не пытайтесь лечиться самостоятельно. Очень часто больной принимает 2 — 3 таблетки антибактериального препарата — и клинические проявления цистита стихают, но излечения не наступает, болезнь лишь переходит в хроническую форму. Цистит непременно напомнит о себе, как только вы простудитесь, а лечение тогда будет более длительным. При появлении вышеуказанных жалоб женщине необходимо обратиться к нефрологу или гинекологу, мужчине к урологу, сдать необходимые анализы, что позволит провести рациональную антибактериальную терапию.

Предотвратить цистит легче, чем лечить. Рекомендации по профилактике цистита касаются каждого человека (не только перенесшего воспаление мочевого пузыря), забываящегося о своем здоровье:

- избегайте переохлаждения;
- занимайтесь спортом;
- старайтесь двигаться больше. Даже если работа предполагает сидячий образ жизни, прерывайтесь каждый час и минут пять постоитесь или пройдитесь. Если положение тела подолгу не меняется, могут развиваться застойные явления в тазу — один из факторов развития цистита;
- избегайте стрессов;
- не злоупотребляйте острыми, копчеными и солеными продуктами. Пейте больше жидкости, причем лучше воды, простой или минеральной без газа, соки, морсы. Ешьте побольше овощей, фруктов, грубой волокнистой пищи;
- следите за регулярностью стула;
- не допускайте принужденной задержки мочеиспускания — это негативно сказывается на функции мочевого пузыря;
- соблюдайте гигиену половых органов. Систематически посещайте врача-гинеколога и уролога, даже если для этого нет видимого повода;
- отдавайте предпочтение хлопчатобумажному белью.

Не злоупотребляйте ношением тесных брюк. Следите за чистотой нижнего белья.

Соблюдение этих рекомендаций поможет вам предупредить цистит и предотвратить его повторное обострение.

**Е. Н. БАЗАРКИНА,  
заведующая нефрологическим отделением  
МУЗ ГКБ № 6.**



ГОРОДСКАЯ БЕСПЛАТНАЯ ГАЗЕТА

**НА ЗДОРОВЬЕ**

Учредитель — городской Центр медицинской профилактики. Газета зарегистрирована в Управлении Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций по Челябинской области. Рег. № ПИ № ТУ 74-00356 от 05.03.2010 г. Главный редактор И.В. СМОЛЕНЦЕВА.

АДРЕС РЕДАКЦИИ: Челябинск, ул. С. Кривой, 30. ТЕЛ./ФАКС (351) 263-09-12. Отпечатано с оригинал-макета заказчика в ОАО «Челябинский Дом печати», Свердловский пр., 60. Подписано в печать по графику в 22.00. Дата выхода 03.12.10. Заказ № 1903. Тираж 20000 экз. Электронную версию газеты читайте на медицинском портале [www.med74.ru](http://www.med74.ru)