

# НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

☞ БОЛЕЗНЬ, КОТОРУЮ  
ВЫБИРАЮТ  
☞ ИНФЕКЦИИ,  
ПЕРЕДАВАЕМЫЕ  
ПОЛОВЫМ ПУТЕМ  
☞ ПРИВИВКА —  
НАДЕЖНАЯ ЗАЩИТА

## КРАСОТА И ЗДОРОВЬЕ ПОСЛЕ

# 40

Женщины «бальзаковского возраста» — особая категория в практике врачей-гинекологов. Ведь после 40 лет с организмом каждой женщины начинают происходить различные «метаморфозы», доставляющие массу неприятностей. И всему виной угасание репродуктивной функции, снижение продукции половых гормонов (эстрогенов и прогестерона). В этот период жизни у многих женщин начинаются проблемы со здоровьем, у 70 процентов значительно снижается качество жизни.

**О.В. ИВАНОВА** — врач-гинеколог городского специализированного центра климакса:

— Менопауза (последняя менструация в жизни женщины), как правило, наступает в возрасте 50 — 52 лет. Однако климакс может быть и ранним — до 45 лет. Молодые женщины с ранней менопаузой входят в группу повышенного риска по развитию сердечно-сосудистых, костно-суставных заболеваний и болезней мочеполовой системы. У большинства женщин время наступления и течение климакса зависит от наследственного фактора, наличия вредных привычек (курение), гинекологических, эндокринных и терапевтических заболеваний.

Менопауза не наступает внезапно, о ее приближении говорят такие симптомы, как приливы жара к лицу, потливость, перепады настроения, бессонница, нестабильное артериальное давление, боли в суставах, выпадение волос, ломкость ногтей, морщины, постепенное увеличение массы тела, нарушение жирового, углеводного обмена. В это время нарушается ритм менструаций, изменяется их характер. Они становятся либо скудными, либо, наоборот, обильными.

Позднее может появиться недержание мочи при кашле, снижение либидо и другие урогенитальные расстройства. Поздними осложнениями климактерия являются сердечно-сосудистые заболевания и остеопороз.

Задача специалистов нашего центра заключается в том, чтобы помочь женщине в климактерии перейти к качественно новому этапу жизни.

Современная медицина может помочь в этом, предлагая широкий спектр методов лечения. К ним относятся негормональная терапия, включающая фитотерапию, гомеопатические препараты, витаминотерапию, физиолечение. Особенно эффективен научно обоснованный метод лечения — заместительная гормональная терапия, улучшающая качество жизни женщины и предотвращающая развитие поздних осложнений.

**Т.А. АЗАРЕНКОВА**, кандидат медицинских наук, врач-терапевт:

— Особенностью центра является оказание специализированной консультативной помощи женщинам с патологией климактерического периода. Наши пациентки — это женщины с естественной менопаузой, с ранним климаксом и хирургической менопаузой, наступившей после удаления яичников. Прием в центре ведут врачи-гинекологи, терапевт, эндокринолог и психолог, основной задачей которых является выявление соматической, эндокринной и гинекологической патологии, их коррекция и подбор негормональной или заместительной гормональной терапии. Женщины, получающие заместительную гормональную терапию, обязательно находятся на диспансерном наблюдении.

Климактерий — это не временное состояние, а период, занимающий треть жизни женщины. Поэтому в это время каждая женщина должна быть особенно внимательна к своему здоровью, так как климактерические изменения могут привести к развитию различных осложнений: остеопорозу, ишемической болезни сердца, гипертонии, сахарному диабету, заболеваниям щитовидной железы и т. д.

Остеопороз — системное прогрессирующее заболевание скелета, при котором нарушается качество кости и снижается масса костной ткани. В результате кости становятся хрупкими и увеличивается риск развития переломов. Особенно страдают кости предплечья, бедренная кость и позвонки. Позвоночник искривляется и рост уменьшается. Из-за сдавливания нервных корешков могут появляться симптомы радикулита. Наиболее быстро кости разрушаются в первые пять лет после менопаузы. И хотя переломы в основном про-



исходят после 65 лет, заниматься профилактикой остеопороза необходимо сразу после наступления менопаузы.

Несмотря на то, что остеопороз в 80 процентах случаев протекает «безмолвно», выявить его можно уже на ранних стадиях. Помогает метод остеоденситометрии (количественное определение минеральной плотности кости) и компьютерная томография. Это заболевание эффективно лечится с помощью современных препаратов, терапия длительная.

Как и любое другое заболевание, остеопороз легче предотвратить, чем лечить. В профилактике остеопороза важное место отводится питанию. Для укрепления костей необходим кальций, который содержится в таких продуктах, как изюм, курага, миндаль, кунжут, вяленая рыба, сардина с костями, подсолнечник, апельсин, инжир, арахис. Кальция много в молочных продуктах: молоке, твороге, плавленом сыре, сметане, йогуртах. Из овощей полезны зеленый салат, капуста, сельдерей, зеленая фасоль, зеленые оливки. Кроме того, необходимо быть физически активным, поддерживать в норме массу тела, не курить, ограничить употребление алкоголя.

Дефицит эстрогенов в менопаузе способствует росту уровня холестерина крови, развитию атеросклероза и сердечно-сосудистых заболеваний.

Большинство женщин в период климактерии отмечают рост массы тела, объема талии и бедер, увеличивается жировая прослойка на передней брюшной стенке. Нару-

шается водно-солевой обмен, проявляющийся отеками.

Важно помнить, что качество жизни женщины в период менопаузы во многом зависит от нее самой. Для поддержания здоровья и хорошего самочувствия придется приложить определенные усилия. Следует несколько изменить привычный образ жизни: питание, физическую нагрузку и т. д.

**Вот несколько советов:**

- отдыхайте чаще, не переутомляйтесь;
- больше двигайтесь, гуляйте, занимайтесь физкультурой;
- не употребляйте алкоголь, не курите;

- следите за питанием: ограничьте жирное, сладкое, мучное. Ограничьте продукты, содержащие много жиров: сливочное масло, маргарин, майонез. Пищу готовьте на пару и тушите, а не обжаривайте на подсолнечном масле. Ограничьте употребление свинины, жирных сортов говядины и баранины, колбасных изделий, сосисок, сарделек, копченостей, мясных деликатесов, жирных сортов сыра и т. д.;

- своевременно обращайтесь к специалисту.

Сегодня у каждой женщины есть возможность выбора. Не стоит бороться с проявлениями климактерического синдрома самостоятельно или вообще не принимать никаких мер, полагая, что старение — это естественный процесс. В настоящее время существует реальная возможность помочь каждой женщине, и эта возможность в руках врача.

**Ж. КИСЕЛЕВА.**

### ВНИМАНИЕ! ГРИПП

Грипп — это острое инфекционное заболевание дыхательных путей, вызываемое вирусом. К гриппу восприимчивы все возрастные категории людей.

Источник инфекции — больной человек с явными или стертыми симптомами болезни, выделяющий вирус с кашлем, чиханием и т. д. Больной заразен с первых часов заболевания и до 5-х суток болезни.

Группы высокого риска — это дети, люди преклонного возраста, беременные женщины, люди с хроническими болезнями сердца, легких, а также имеющие хроническую почечную недостаточность.

#### Клиническая картина

Симптомы гриппа неспецифические, невозможно наверняка отличить грипп от других ОРВИ. Диагноз «грипп» устанавливается на основании эпидемиологических данных и лабораторного подтверждения, когда наблюдается повышение заболеваемости ОРВИ среди населения данной местности. Различие диагнозов грипп и ОРВИ не принципиально, так как лечение и последствия обоих заболеваний идентичны, различия лишь в названии вируса, вызвавшего болезнь.

Инкубационный период может колебаться от нескольких



часов до 3-х дней, обычно 1 — 2 дня. Тяжесть заболевания разнообразна — от легких до тяжелых гипертонических форм. Типичная гриппозная инфекция начинается с резкого подъема температуры тела (до 38 — 40 градусов), которая сопровождается симптомами интоксикации: ознобом, болями в мышцах, головной болью и чувством усталости. Выделений из носа, как правило, нет, напротив, есть выраженное чувство сухости в носу и глотке. Обычно появляется сухой, напряженный кашель, сопровождающийся болью за грудиной. При гладком течении эти симптомы сохраняются 3 — 5 дней, большой выдохливает, но несколько дней сохраняется чувство выраженной усталости, особенно у пожилых больных. Следует знать, что грипп представляет большую опасность из-за развития серьезных осложнений, особенно у детей, пожилых и ослабленных больных.

Окончание на 2-й странице.

### «ПОСЛЕ 40 ЖИЗНЬ ТОЛЬКО НАЧИНАЕТСЯ...»

Ведь вы имеете достижения и авторитет; приобрели настоящих друзей; вырастили самостоятельных детей и теперь можете сконцентрироваться на своем внутреннем мире; превратились в настоящую женщину, которая умеет убеждать, вести диалог, нейтрализовать конфликты и находить взаимопонимание; стали более терпимы к своим и чужим ошибкам; более раскрепощены и искушены в сексе. Если у мужчин пик сексуальной активности приходится на 17 лет, а все последующие годы он только спускается с этой вершины, то вино женской прелести с годами становится лишь более крепким. Вы также достигли психологической зрелости, накопили жизненный опыт, осознали, что каждый день — не подготовка к прекрасному будущему и ожидание чудес, а сама жизнь.



## ВНИМАНИЕ! ГРИПП

Окончание.  
Начало на 1-й странице.

### Осложнения гриппа

Частота возникновения осложнений заболевания относительно невелика, но в случае их развития представляет значительную опасность для здоровья больного — это пневмония, формирование абсцесса легкого, образование эмпиемы, заболевания ЛОР-органов, вирусный энцефалит, менингит, неврит, миокардит, токсико-аллергический шок.

Возможны летальные исходы, чаще среди детей младше 2 лет.

Важный момент, позволяющий снизить риск осложнений, — это соблюдение режима и снижение нагрузок.

При первых признаках заболевания необходимо вызвать врача на дом и не заниматься самолечением!

Противовирусные препараты назначает врач!

Пациентам рекомендуется покой, достаточное количество жидкости, отказ от курения и спиртных напитков. Для облегчения носового дыхания действенны нафтизин, санорин, галазолин. Однако применять их надо не регулярно, а по мере необходимости (когда нос заложен), не чаще 5 раз в день по 1 — 2 капли в каждую ноздрю. Большое разнообразие безрецептурных препаратов «от простуды и гриппа», предлагаемых практически всеми крупными фирмами, не действует на вирусы и не сокращает срок болезни. Это всевозможные комбинации жаропонижающих, отхаркивающих, антигистаминных препаратов, витаминов, которые несколько облегчают состояние больных, но не имеют доказанной эффективности против гриппа.

### Профилактика гриппа

Традиционный способ предупреждения заболевания гриппом — вакцинация. Она осуществляется соответствующей ведущему штамму противогриппозной вакциной и содержит, как правило, антигены трех штаммов вируса гриппа, которые отбираются на основе рекомендаций Всемирной организации здравоохранения. В настоящее время используется вакцина в форме живой, убитой (инактивированной), субъединичной. Вакцинация особенно показана в группах риска — это дети, пожилые люди, больные с хроническими заболеваниями сердца и легких, врачи, педагоги.

Обычно вакцинация осуществляется, когда эпидемиологический прогноз свидетельствует о целесообразности массовых мероприятий (обычно в середине осени). Возможна и вторая прививка в середине зимы.

В качестве неспецифической профилактики в помещении, где находится больной гриппом, проводится влажная уборка с применением любого дезинфицирующего средства. Для дезинфекции воздуха используется ультрафиолетовое излучение, аэрозольные дезинфекторы и каталитические очистители воздуха.

Чихающие и кашляющие больные опасны для окружающих. Профилактика гриппа обязательно должна включать удаление их из общественных мест (путем призывов быть сознательными). Нередки случаи обращения в суд на больных, пришедших на работу будучи еще на больничном.

Неосложненный грипп заканчивается благоприятно.

**О.В. ХАСАНОВА,**  
врач-инфекционист ГКБ № 2.

# БОЛЕЗНЬ, КОТОРУЮ ВЫБИРАЮТ

Опьянение есть истинное безумие, оно лишает нас наших способностей.

Солон.

Похитителем рассудка с древних времен называли алкоголь. Ведь не зря в переводе с арабского «алкоголь» означает «одурманивающий».

Врачи давно доказали, что алкоголизм — это не блажь, не результат распущенного поведения, а одна из форм наркомании, тяжелая психическая болезнь, которой подвержена большая часть трудоспособного населения.

До сих пор ученые всего мира не могут найти эффективного лекарства от этой напасти. Коварная болезнь с каждым годом вовлекает в свои ряды все новых и новых людей, в том числе женщин и детей.

Об алкоголизме и методах борьбы мы беседуем с доктором медицинских наук, профессором кафедры психиатрии Челябинской государственной медицинской академии Евгением Николаевичем КРИВУЛИНЫМ.



— Евгений Николаевич, насколько актуальна проблема алкоголизма в нашей стране?

— Официально в России на учете у наркологов состоит около 3,5 миллиона человек. Сюда входят алкоголики, наркоманы и токсикоманы, из них около 2,5 миллиона — лица с алкогольной зависимостью. Однако эти цифры не истинны, так как многие лица злоупотребляющие алкоголем, не попадают в поле зрения специалистов наркологических учреждений. По данным различных исследователей, чтобы получить реальную распространенность злоупотребления алкоголем среди населения, необходимо цифры официальной статистики умножить на коэффициенты скрытой алкоголизации или наркотизации, которые в различных регионах страны варьируют в пределах от 2 — 5 до 10 раз. Таким образом, получается, что в России от 7 до 35 миллионов человек, то есть четверть населения, уже имеет сформировавшуюся зависимость. Если проблему наркомании в нашей стране удалось взять под контроль, то алкоголизм по-прежнему остается проблемой номер один.

Злоупотребление спиртными напитками способствует высокому уровню преждевременной смертности от суицидов, дорожно-транспортных происшествий, травм и т. д. Эта пагубная привычка приводит к росту преступности, насилию, распаду семей, сиротству.

— Почему же в России не удается решить проблему с пьянством?

— Не стоит думать, что алкоголизм — это проблема только нашей страны. Актуальна она остается во всем мире. Просто в европейских странах существует культура умеренного питья, они пьют определенные напитки, в малых количествах, в специально предназначенных для этого местах. Кроме того, там большое внимание уделяется вопросам профилактики. Например, в Германии, США существует много программ, направленных на борьбу с алкоголизмом.

В России же об этом говорить не приходится, у нас пьют в больших количествах крепкие спиртные напитки, употребление которых неизбежно ведет к медицинским и социальным последствиям.

— Алкоголизм — это вредная привычка или болезнь?

— Алкоголь — это психоактивное вещество, которое даже при однократном применении вызывает изменение сознания, а при многократных приемах приводит к психической и физической зависимости, как любой наркотик.

Алкоголизм, как и любая другая болезнь, имеет свою причину, динамику и

исход. При этом он затрагивает несколько сфер: медицинскую, биологическую, социальную и психологическую. Ведь в какой-то момент у человека, увлекающегося спиртным, начинают появляться проблемы, касающиеся физического и психического здоровья, поэтому это болезнь, носящая хроническое течение, которую на сегодняшний день, к сожалению, излечить невозможно.

— Почему одни люди, употребляя алкоголь, могут остановиться, а другие нет?

— Это зависит от многих факторов. В первую очередь, от наследственности. Генетики считают, что существует код, ответственный за формирование алкогольной зависимости. Поэтому будущее за геной инженерией, когда этот код расшифруют, научатся лечить алкоголизм.

Кроме того, это зависит от того, что употребляет человек, как часто и в каких количествах. Поэтому кто-то спивается быстро, а кто-то медленнее. Доказано, что чем раньше начинает пить человек, тем крепче спиртные напитки и чем чаще он их принимает, тем быстрее формируется алкоголизм.

— Что Вы можете сказать о детском и женском алкоголизме?

— Как показывает статистика, в последние годы алкоголизм значительно помолодел. Корни этой проблемы уходят в 90-е годы, когда в СМИ стали широко рекламировать пиво. Подростки, которые тогда начали принимать этот напиток, сейчас потенциальные алкоголики. Кроме того, в последние годы в России появился женский алкоголизм позднего возраста («вдовый алкоголизм»).

— Какое количество алкоголя, по стандартам ВОЗ, считается безвредным для здоровья?

— Существует мнение, что 40 граммов крепкого алкоголя в сутки полезны для здоровья. С моей точки зрения, безвредных доз алкоголя не существует. Если человек в течение 1 — 2 лет будет ежедневно принимать 40 граммов спиртного, можно представить, чем это для него закончится. Без всякого сомнения, у него сформируется алкогольная зависимость.

— Можно ли решить проблему алкоголизма с помощью «сухого закона»?

— В некоторых странах пытались бороться с алкоголизмом таким способом. Подобный опыт был и в нашей стране. Однако это привело к еще большим негативным последствиям. Введение «сухого закона» привело тогда к массовым отравлениям и гибели людей.

— Возможно ли самостоятельно отказаться от этой привычки?

— Конечно же, возможно. Но для этого человек должен осознать, что алкоголь

стал для него проблемой. Если это произойдет, то результат, конечно же, будет. Коварство этой болезни в том, что большинство пьющих людей отказываются принять правду о своей зависимости. Когда появляется неодолимое влечение к выпивке, человек уже бессилён отказаться и болезнь делает свое черное дело. К специалистам такие больные попадают уже на второй стадии зависимости, когда появляются проблемы в семье и на работе.

— Когда становится понятным, что человек болен?

— Существуют определенные стадии развития болезни. Для первой характерен синдром измененной реактивности, имеющий следующие признаки: изменение толерантности и картины опьянения, угасание защитных реакций. Человек начинает употреблять большие дозы алкоголя. При этом он переходит со слабых напитков на более крепкие, начинает принимать их чаще, у него перестают срабатывать защитные реакции. На этой стадии пока еще нет проблем в сфере душевного и физического здоровья, отсутствуют проблемы в семье и на работе.

Во второй стадии появляется синдром физической зависимости — появляется навязчивое или неодолимое желание выпить, теряется контроль над дозой, появляется синдром отмены — абстиненция, человек начинает болеть с похмелья. Это является классическим признаком алкоголизма.

— Что может предложить современная медицина таким больным?

— Если человек находится в запое, с помощью медикаментозной терапии его можно вывести из этого состояния. Однако снятие симптомов абстиненции — это лишь часть проблемы. После выхода из запоя у больного вновь обостряется наркотическая зависимость, и он возвращается к алкоголю. Именно поэтому требуется проведение комплексного лечения с применением фармакотерапии и психотерапии. Процесс этот длительный, трудоемкий, в котором требуется участие не только врача, но и самого пациента. Совместными усилиями можно разрушить стереотип алкогольного поведения и сформировать установку на здоровый образ жизни. Лишь после этого можно быть уверенным, что больной вернется к полноценной жизни.

Однако следует помнить, что зависимость от алкоголя не проходит бесследно. Сколько бы времени ни прошло, рано или поздно она вновь заявит о себе, после любой вновь принятой дозы алкоголя. У человека, решившего начать новую жизнь, есть только один выход — не пить вообще.

Ж. КИСЕЛЕВА.



# ИНФЕКЦИИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

На прием к врачу-дерматовенерологу обратился 17-летний Максим. Пришел «провериться», т. к. его подруга пожаловалась на появление у нее выделений и болей внизу живота...

КАЖДОМУ, КТО НАЧИНАЕТ ВЗРОСЛУЮ ЖИЗНЬ, СЛЕДУЕТ ПОМНИТЬ И О ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ



Месяца три назад Максим также отмечал выделения и боли во время мочеиспускания. Это случилось через неделю после случайной половой связи. Вскоре эти симптомы прошли, и Максим забыл о своем приключении. Своей девушке, он, конечно, ничего не сказал. Но к врачу пришлось обратиться обоим...

Ребятам еще повезло: ни сифилиса, ни ВИЧ-инфекции у них не обнаружили. Пролечили гонореей и трихомонадную инфекцию. У Максима процесс успел перейти в хроническую форму. Пришлось потратить немало времени на проведение неприятных процедур и денег на препараты. Думаю, что теперь он надолго запомнит, как легко можно поймать болезнь.

Существует целая группа микроорганизмов, которые приспособились передаваться от больного человека к здоровому преимущественно половым путем. Их так и называют: инфекции, передаваемые половым путем (ИППП). Сегодня их известно более 20.

Возбудители — бактерии, вирусы, простейшие, которые передаются при всех видах половых контактов и приводят при отсутствии своевременного лечения к серьезным осложнениям. Наиболее распространены из ИППП: сифилис, гонорея, трихомониаз, хламидиоз, аногенитальные бородавки, герпес половых органов. К этой же группе относится такое серьезное заболевание, как ВИЧ-инфекция. Пути передачи ВИЧ-инфекции такие же, как при сифилисе — половой, контактно-кровяной и плацентарный (от матери — ребенку).

Молодые люди, как правило, мало знают о них и часто полагают, что при однократном незащищенном половом контакте, а также при оральном и анальном контактах заражение инфекциями, передаваемыми половым путем, невозможно. Также думал и Максим. Это заблуждение привело к несвоевременному обращению к врачу, заражению партнерши, осложнениям и длительному лечению.

Проблема ИППП остается акту-

альной всегда. Несмотря на некоторое снижение заболеваемости сифилисом увеличилось количество этих больных с поражением нервной и сердечно-сосудистой системы, и случаев врожденного сифилиса. В сентябре 2011 г. по ОРТ прошли сообщения о регистрации сифилиса у сотрудников детских дошкольных учреждений в г. Санкт-Петербурге и Екатеринбурге. В нашей области такие случаи также есть.

Средний возраст больных ИППП — 20 — 29 лет.

Особую озабоченность врачей вызывает регистрация ИППП у подростков до 18 лет.

Для лечения и профилактики ИППП у данной категории молодых людей в государственном учреждении здравоохранения областном кожно-венерологическом диспансере № 3 открылся специализированный подростковый кабинет, расположенный по адресу: Комсомольский проспект 66а. Здесь проводится бесплатное обследование детей и подростков от 0 до 17 лет на наличие инфекций, передаваемых половым путем, а при выявлении заболеваний назначается лечение. Запись по телефону 798-95-41.

Некоторые инфекции, передаваемые половым путем, в частности, папилломавирусная инфекция, могут передаваться при тесном контакте. Существуют и паразитарные инфекции — чесотка, лобковые вши, которые также передаются при сексуальном контакте и через предметы общего пользования.

Инфекции, передаваемые половым путем, в зависимости от вида половых контактов могут поражать не только органы мочеполовой системы, но и ротоглотку и прямую кишку. В бытовых условиях случаи заражения крайне редки, т. к. возбудители не стойки во внешней среде и быстро погибают.

Вот общие симптомы ИППП, которые должны насторожить человека, при наличии одного из них уже следует обратиться к врачу:

- выделения из мочеиспускательного канала и половых путей (белые, слизистые, зеленые, пенные), иногда с неприятным запахом;
- затруднение, учащение и бо-

лезненность при мочеиспускании;

- зуд, жжение в области половых органов и анального отверстия;

- язвы в области половых органов и анального отверстия;

- боли в нижней части живота или в области прямой кишки;

- появление на коже и слизистых пятен, язвочек, пузырьков;

- увеличение лимфатических узлов;

- боль при половом акте;

- нарушение менструального цикла у женщин.

В некоторых случаях инфекции, передаваемые половым путем, протекают без симптомов. При этом человек подвергает риску заражения своего полового партнера.

Заниматься самолечением, опираясь на информацию в Интернете, советы друзей и другие источники, неразумно и крайне рискованно. О многих особенностях заболевания нельзя прочитать ни в энциклопедии, ни в Интернете. О них знает только квалифицированный специалист. Он же назначит анализы для определения возбудителя заболевания и схему лечения. Достаточно часто определяют сразу несколько инфекций. Симптомы при таких состояниях могут быть крайне разнообразными и отличаться от «классических», описанных в учебниках и справочниках.

Большинство инфекций, передаваемых половым путем, излечимо, если вовремя обратиться к врачу. При несвоевременной диагностике или непрофессиональном лечении заболевание может перейти в хроническую форму и протекать с осложнениями: мужское и женское бесплодие, внематочная беременность, рак шейки матки, импотенция, хронический простатит, воспалительные заболевания органов малого таза, заболевания сердца и сосудов, боли в суставах — вот неполный перечень последствий невнимательного отношения к своему здоровью.

Важно помнить, что инфекции, передаваемые половым путем, не оставляют иммунитета, и поэтому болеть ими можно несколько раз.

Берегите себя и своих близких!

**Г.И. ХУСНУТДИНОВА,**  
врач подросткового кабинета  
ГУЗ ОКВД № 3.

## ОСТОРОЖНО: ГРИБОК!



Грибковые заболевания (микозы) многие люди не воспринимают серьезно, считая это скорее эстетической проблемой. Статистика показывает, что большинство случаев заболевания выявляется случайно, при обращении к врачу совсем по другому поводу. Они часто поражают людей с ослабленным иммунитетом, утяжеляют многие заболевания, например, сахарный диабет. Традиционно этот недуг считался привилегией пожилых людей. Однако сегодня микозы все чаще поражают детей. Это заболевание носит семейный характер — обследованию обязательно подлежат близкие люди больного.

Об этой патологии рассказывает врач-дерматовенеролог, кандидат медицинских наук Дмитрий Андреевич СЫСЯКОВ.

Микозы — это грибковые заболевания кожи, которые могут поражать стопы, кисти, туловище, волосистую часть головы и ногти. В последние годы их распространенность значительно возросла, что связано с отсутствием врачебного контроля людей, посещающих бассейны, общественные бани и сауны. Эта проблема очень часто встречается в армии, общежитиях.

Заражение микозами в первую очередь происходит от влажных поверхностей, именно они создают благоприятные условия для внедрения грибка в ткани человека или животных, где он, размножаясь, дает начало развитию патологического процесса.

Для каждого грибкового заболевания характерны свои симптомы. Чаще всего грибок поражает межпальцевые промежутки, затем распространяется на кожу стоп. Обычно в местах поражения появляется сухость, шелушение, зуд, воспаление, неприятный запах, затем появляются пузырьки, трещины, болезненность.

Если грибком поражаются ногти, на них появляются пятна, белые полоски, они тускнеют, желтеют, утолщаются и разрыхляются. При поражении волосистой части головы начинают выпадать волосы. Очень часто у детей встречается такое грибковое заболевание, как микроспория, которое в народе называют стригущим лишаем. Передается оно от больных животных, чаще от больных кошек, реже собак или крупного рогатого скота.

При грибковых поражениях ни в коем случае нельзя заниматься самолечением!

Особенно могут навредить народные средства. Самолечение только ухудшит течение болезни. Поставить правильный диагноз после такого «лечения» намного сложнее. И сделать это может только специалист.

Диагностика заболевания проста: обычно проводится соскоб с пораженного участка, а при необходимости — бакпосев, который помогает определить вид грибка. Бакпосев проводится в тех случаях, когда лечение не приносит желаемого результата.

Современное развитие фармакологии позволяет полностью избавиться от этого недуга. Лечение зависит от локализации и формы высыпаний. Хороший лечебный эффект дают противогрибковые препараты широкого спектра действия.

Однако следует помнить, что терапию необходимо довести до конца и подтвердить выздоровление лабораторно.

При поражении кожи в лечении используются противогрибковые мази (кроме волосистой части головы), и лишь в тех случаях, когда очагов поражения на теле не более 5. Если их больше, назначаются противогрибковые препараты (таблетки или капсулы). Лечение грибка волосистой части головы проводится комплексно, в условиях стационара. Пораженные грибком ногти лечатся местно противогрибковыми растворами или лаками. При поражении более одного ногтя дополнительно назначается лечение противогрибковыми таблетками.

Лечение грибковых поражений длительное, иногда до 4 месяцев.

### Профилактика грибковых заболеваний проста:

- не носите чужую обувь на босу ногу, надевайте обязательно носки, подследники, колготки;
- старайтесь приобретать обувь из натуральных, «дышащих» материалов (натуральная кожа, замша, текстиль);
- при посещении бассейна, бани, сауны, пляжа обязательно надевайте резиновые сланцы, периодически обрабатывайте их хлорными дезинфицирующими средствами;
- используйте противогрибковый крем, который можно приобрести в любой аптеке.

**Ж. КИСЕЛОВА.**



# ПРИВИВКА — НАДЕЖНАЯ ЗАЩИТА ОТ ПОЛИОМИЕЛИТА

Эпидемии полиомиелита отмечались на протяжении всей истории человечества. В 50-е годы XX века двум американским ученым — Сейбину и Солку впервые удалось создать вакцины от этого заболевания. Первый исследователь предложил вакцину, содержащую живые ослабленные вирусы полиомиелита, второй разработал вакцину из убитых вирусов. До 1960 года ежегодно в России заболевали полиомиелитом более 20 тысяч детей, из которых 10 процентов умирали, а остальные на всю жизнь оставались инвалидами. В 1961 году была введена массовая иммунизация населения, это позволило резко снизить заболеваемость до единичных случаев. В 1996 году Всемирная организация здравоохранения поставила глобальную задачу — ликвидировать полиомиелит во всем мире. Однако в некоторых регионах в природе до сих пор циркулируют так называемые дикие вирусы полиомиелита. К таким странам относятся Индия, Афганистан, Пакистан и Нигерия. Оттуда вирус с большим человеком, вирусом-носителем, с продуктами питания

может попасть в любую страну и, встретившись с непривитым, вызвать заболевание. Так, в 2010 году вирус из Индии был завезен в Таджикистан, где в течение длительного времени не проводилась вакцинация детей против полиомиелита. В результате заболело более 450 человек, у 26 заболевших завершилось смертью. Проведением массовой иммунизации населения вспышке удалось остановить. Однако из этой страны вирус попал в Туркменистан, Казахстан и Россию. В Челябинской области последний случай полиомиелита зарегистрирован в 1981 году, поэтому многие уже забыли об этом страшном заболевании, но хорошо помнят те, кто после перенесенной инфекции остался на всю жизнь инвалидом. Когда-то в городе Челябинске была даже создана специализированная школа-интернат для детей, перенесших полиомиелит, ведь многие из них не могли передвигаться. Появление на территории России полиомиелита в 2010 году свидетельствует о необходимости вакцинации детей от этой почти забытой инфекции.



Полиомиелит — это тяжелое инфекционное вирусное заболевание, характеризуется поражением нервной системы (преимущественно спинного мозга, реже головного мозга), с развитием парезов и параличей.

Существует несколько форм течения полиомиелита:

■ **Вирусносительство.** Оно протекает без каких-либо проявлений, человек здоров, но может служить источником заражения для окружающих.

■ **Непаралитическая** — без поражения нервной системы. Это относительно благоприятный вариант течения болезни, для которого характерны воспалительные изменения слизистой оболочки кишечника и носоглотки, протекающий под маской ОРЗ или кишечной инфекции.

■ **Паралитическая** с поражением нервной системы — самая тяжелая форма полиомиелита с быстрым развитием парезов и параличей. Наиболее тяжелыми и опасными являются параличи шеи и диафрагмы, так как часто приводят к смерти из-за нарушения дыхания. Источник инфекции — больной человек или вирусноноситель. Основные пути заражения — алиментарный (при употреблении загрязненных фруктов, овощей, воды), контактно-бытовой — при несоблюдении правил личной гигиены через грязные руки, и воздушно-капельный (при кашле и чихании). Вирусы попадают в организм через нос или рот, попав на слизистые оболочки носоглотки или кишечника, размножаются там, проникают в кровь и достигают нервных клеток головного и спинного мозга. Заразность у полиомиелита очень высока. Вирус устойчив во внешней среде, сохраняет свои свойства на сухоф-

руктах и орехах до 2 месяцев, а в воде открытых водоемов — все теплое время года. При замораживании сохраняет активность в течение многих лет. До настоящего времени ученым не удалось создать лекарства, губительно действующего именно на вирус, поэтому единственное эффективное средство предупреждения болезни — прививка.

Для вакцинации против полиомиелита в нашей стране, в рамках Национального календаря профилактических прививок, применяют два препарата: живую полиомиелитную вакцину, содержащую ослабленные живые вирусы, и инактивированную полиомиелитную вакцину, содержащую убитые дикие вирусы полиомиелита.

Обе вакцины надежно защищают от всех форм болезни.

Вакцинация детей проводится с трехмесячного возраста и состоит из трех прививок с интервалом в 45 дней. Первые две проводят инактивированной, третью и последующие ревакцинации в 18, 20 месяцев и 14 лет — живой полиомиелитной вакциной. Нужно помнить, что только введение всего комплекса полностью защищает человека от заболевания. Живую оральную полиомиелитную вакцину закапывают ребенку в рот. Если после получения вакцины малыш срыгнул, процедуру однократно повторяют. После введения живой вакцины в течение часа нельзя кормить и поить ребенка. Поствакцинальной реакции, как правило, не наблюдается. В редких случаях возможно появление субфебрильной температуры или учащение стула, которое сохраняется в течение 1 — 2 дней после прививки. Эти реакции не являются осложнениями и проходят без лечения. Оральная живая

полиомиелитная вакцина длительно (до 1 месяца) сохраняется в кишечнике и, как все живые вакцины, формирует в организме привитого человека иммунитет, практически идентичный тому, который возникает после перенесения самой инфекции. При этом антитела (защитные белки) находятся в крови и на слизистой кишечника, не позволяя «дикому» вирусу вызвать заболевание (они способны распознавать в организме вирусы полиомиелита и уничтожать их).

Важно и другое свойство: пока вакцинный вирус живет в кишечнике, он не пускает туда «дикий» вирус. Поэтому в регионах, неблагополучных по полиомиелиту, новорожденных детей прививают живой вакциной прямо в роддоме.

К редкому осложнению на прививку оральной полиовакциной (ОПВ) относят вакциноассоциированный полиомиелит (ВАП). Это заболевание может развиваться при первом, реже — втором введении живой вакцины, в тех случаях, когда ее поставили ребенку с врожденным иммунодефицитом или ВИЧ-больному в стадии иммунодефицита. В иных случаях это осложнение не развивается. Инактивированная полиомиелитная вакцина вводится внутримышечно. Применение комбинированной схемы иммунизации, то есть введение первых двух прививок инактивированной вакциной, а оставшихся четырех — живой, позволяет сделать вакцинацию против полиомиелита полностью безопасной и максимально эффективной.

**С.В. ЛУЧИНИНА,**  
заместитель руководителя  
Управления Роспотребнадзора  
по Челябинской области.

## БОРЕМЯ С ПРОСТУДОЙ



С началом холодной, сырой осени и зимних метелей человека начинают атаковать различные микробы и бактерии. Кашель, насморк, слезотечение, головная боль, температура, слабость — все это симптомы острой вирусной инфекции, способной надолго вывести человека из строя. Как вести себя в это время, чем лечиться? Стоит ли продолжать ходить на работу или же целесообразнее вызвать врача? Эти вопросы волнуют многих людей. На самом деле с подступающей болезнью можно и нужно бороться.

### Чем обычно лечится больной человек?

Если он парит ноги, делает ингаляции, пьет чай с малиной, значит, он борется с недугом вполне профессионально, хотя и использует для этого советы народной медицины. Лучшие из них пока врачи ничего не придумали. А мнение, что именно лекарства помогут встать на ноги при простуде, — опасное заблуждение!

Медикаментозные средства (парацетамол, анальгин, аспирин) следует принимать, только если температура тела достигла 38,5 градуса и выше. Самое эффективное средство от жара — две столовые ложки малины заварите стаканом кипятка, дайте настояться не менее получаса и пейте.

### Как предупредить острую респираторную вирусную инфекцию?

В зимний период нужно особенно усердно налегать на лук и чеснок. Не помешает аскорбиновая кислота и поливитамины.

Замечено, что гораздо реже страдают от простуд любители вкусно поесть. Особенно полезно принимать в пищу овощи и фрукты, содержащие витамин С. Витамин С способствует укреплению защитных сил организма. Он содержится в клюкве, смородине, черноплодной рябине, цитрусовых (их лучше съедать с корочкой).

### Чувствуете, что болезнь подступает?

Натрите на терке 2 — 3 луковицы среднего размера. Не отвращайтесь, не зажимайте нос! В это время выделяется большое количество фитонцидов. Если сумеете вдыхать аромат свежеприготовленной кашицы лука в течение 7 — 10 минут, считайте, что половина дела в борьбе с надвигающейся болезнью сделана.

### Если промочили ноги, не ждите, когда засвербит в горле.

Когда из-за промокших ботинок организм получает сигнал «переохлаждение», то кровеносные сосуды, в том числе и в области носоглотки, резко сужаются. В результате слизистая носа хуже функционирует и не может противостоять инфекциям. В подобной ситуации выручат шерстяные носки и теплые домашние тапочки. Кроме того, отожмите луковый сок, добавьте в него столовую ложку лимонного сока. Поместите смесь в стеклянную банку с плотно закрытой крышкой и поставьте домашнее лекарство в холодильник. Разведите 1/2 столовой ложки этой смеси в 50 мл теплой воды и принимайте такой коктейль 3 — 4 раза в день. И тогда болезнь отступит.

### Эффективные ингаляции

Залейте крутым кипятком 3 столовые ложки цветков ромашки лекарственной, прокипятите 5 — 7 минут, процедите в глубокую миску. В горячий раствор добавьте 2 столовые ложки домашнего лекарства — смеси лукового и лимонного сока. Наклоните над миской голову, накрыв ее махровым полотенцем. Подышите целебными, напоенными фитонцидами лука и эфирными маслами ромашки парами 5 — 7 минут.

### Поддерживайте иммунную систему

Давно замечено, что некоторые растения, например, эхинацея пурпурная, способны усиливать защиту организма в неблагоприятных условиях. Своевременно начатый профилактический курс поможет избежать болезни.

### Всегда поддерживайте хорошее настроение

Ученые давно доказали, что длительный стресс ослабляет иммунную систему. Поэтому гоните прочь мрачные мысли, не взваливайте на себя лишнюю работу, не забывайте вовремя поесть и спать не менее 8 часов в сутки. Острая респираторная вирусная инфекция редко пристает к жизнерадостному и отдохнувшему человеку.

