

- 🐾 МОЙ ЛАСКОВЫЙ ЗВЕРЬ
- 🐾 НАРУШЕНИЯ ШКОЛЬНЫХ НАВЫКОВ
- 🐾 ВРОЖДЕННАЯ ГЛАУКОМА У ДЕТЕЙ
- 🐾 КРАСНУХА

НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

24 МАРТА — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ



РАЗГОВОР С ГЛАВНЫМ СПЕЦИАЛИСТОМ

В любой семье отношение к туберкулезу примерно такое: «Это не о нас». Традиционно боятся рака, инсульта, инфаркта, СПИДа. Туберкулез в этот список не входит. И когда в набитой маршрутке сосед начинает надрывно кашлять, первая мысль: лишь бы не подхватить ОРЗ! Туберкулез — чрезвычайно распространенная инфекция. И вы никогда не знаете, с каким, здоровым или больным, человеком вы сядете утром в транспорт. Более того, рядом с вами может ехать паци-

ент с открытой формой туберкулеза.

К сожалению, туберкулезная инфекция и возможность ею заразиться — это реальность сегодняшнего дня.

Чтобы опасность заражения и заболевания туберкулезом перестала казаться далекой и надуманной, необходимо иметь четкое представление о болезни и как можно ее избежать.

Мы ведем беседу об этом с главным фтизиатром города Н.Р. ВАЛТЕЕВОЙ.

Так, в Челябинске среди вновь выявленных туберкулезом взрослых больных с бактериовыделением почти 40 процентов.

В 2010 году на 46 процентов стало больше больных туберкулезом в сочетании с ВИЧ-инфекцией. 129 человек умерли от этой коварной инфекции, 31 из них после постановки диагноза в запущенной стадии.

— С чем связано такое неблагоприятное положение?

— В первую очередь со снижением жизненного уровня населения, с большим количеством различных стрессовых ситуаций (в особенности сейчас), с плохим

питанием. Кроме того, сам возбудитель туберкулеза в последние годы стал более активным и опасным — его болезнетворные свойства усилились во много раз. Все больше появляется микробов с лекарственной устойчивостью к имеющимся противотуберкулезным препаратам.

— Как же происходит заражение туберкулезом? Какие существуют источники туберкулеза?

— Источником туберкулеза чаще всего является больной человек, который иногда даже не знает об этом, т. к. инфекция может протекать под видом обычной простуды, длительно не вылечивающейся пневмонии, а иногда без каких-либо проявлений. Поэтому при туберкулезе особое значение имеет проведение профилактических осмотров и раннее выявление.

Заражение здоровых людей чаще всего происходит аэрогенным путем — воздушно-пылевым, воздушно-капельным. Больные

во время кашля, чихания, разговора вместе с мокротой выделяют большое количество микобактерий туберкулеза вокруг себя в радиусе 5 метров, а при малейшем движении воздуха это заразное облачко распространяется на всю территорию помещения. Попадая на пол, мокрота, высыхая, вместе с пылью поднимается вверх, и здоровые люди, вдыхая этот инфицированный воздух, заражаются туберкулезом. Более 96 процентов людей заражается туберкулезом именно аэрогенным путем, остальные через инфицированную пищу: молоко, молочные продукты, сыр,

центров возбудитель сохраняется в организме и будет ждать подходящего момента: стресса, недоедания, злоупотребления алкоголем и курением, хронических заболеваний, ВИЧ-инфекции. Любая из этих причин может стать толчком к развитию болезни.

Вот почему, заразившись в детском или подростковом возрасте, взрослый человек, в том числе и после 60 лет, может заболеть туберкулезом. У детей и молодых людей заболевание развивается остро. Поэтому так важно оберегать детей от этой инфекции, а пожилым людям не-



обходимо поддерживать иммунитет и не запускать заболевание.

— Какие первые симптомы должны насторожить человека и навести на мысль о туберкулезе?

— В самом начале туберкулезного процесса симптомы могут напоминать простудные заболевания. Может беспокоить кашель, вечернее повышение температуры до 37,2 — 37,5 °С, повышенная потливость ночью, снижение веса, одышка, потеря аппетита, слабость, появление в мокроте прожилков крови. Если появляется хотя бы один из этих признаков — это тревожный сигнал! Надо срочно обратиться к врачу, пройти рентгенологическое или флюорографическое исследование легких. Чем быстрее будет поставлен диагноз, начато лечение, тем больше шансов на успех. Это уберечь от заражения и окружающих больного людей.

Окончание на 2-й странице.

во время кашля, чихания, разговора вместе с мокротой выделяют большое количество микобактерий туберкулеза вокруг себя в радиусе 5 метров, а при малейшем движении воздуха это заразное облачко распространяется на всю территорию помещения. Попадая на пол, мокрота, высыхая, вместе с пылью поднимается вверх, и здоровые люди, вдыхая этот инфицированный воздух, заражаются туберкулезом. Более 96 процентов людей заражается туберкулезом именно аэрогенным путем, остальные через инфицированную пищу: молоко, молочные продукты, сыр,

— Можно ли заразиться туберкулезом от животных?

— Животные тоже могут болеть туберкулезом, они им заражаются на улице или от членов семьи. Кроме того, почти все домашние кошки заражаются гельминтами, а это только способствует резкому ослаблению организма и развитию туберкулеза. Улицы города из-за несоблюдения санитарных норм инфицированы экскрементами животных. Во время ветра все это поднимается в воздух и вдыхается людьми.

— Что же происходит в организме дальше?

— Из ста здоровых людей, подвергшихся воздействию микобактерий туберкулеза, у пятирых проявятся симптомы болезни, еще пять будут к ней невосприимчивы. У остальных 90 про-

центров возбудитель сохраняется в организме и будет ждать подходящего момента: стресса, недоедания, злоупотребления алкоголем и курением, хронических заболеваний, ВИЧ-инфекции. Любая из этих причин может стать толчком к развитию болезни.

Вот почему, заразившись в детском или подростковом возрасте, взрослый человек, в том числе и после 60 лет, может заболеть туберкулезом. У детей и молодых людей заболевание развивается остро. Поэтому так важно оберегать детей от этой инфекции, а пожилым людям не-

обходимо поддерживать иммунитет и не запускать заболевание.

— Какие первые симптомы должны насторожить человека и навести на мысль о туберкулезе?

— В самом начале туберкулезного процесса симптомы могут напоминать простудные заболевания. Может беспокоить кашель, вечернее повышение температуры до 37,2 — 37,5 °С, повышенная потливость ночью, снижение веса, одышка, потеря аппетита, слабость, появление в мокроте прожилков крови. Если появляется хотя бы один из этих признаков — это тревожный сигнал! Надо срочно обратиться к врачу, пройти рентгенологическое или флюорографическое исследование легких. Чем быстрее будет поставлен диагноз, начато лечение, тем больше шансов на успех. Это уберечь от заражения и окружающих больного людей.

Окончание на 2-й странице.

НОВОСТИ МЕДИЦИНЫ ГОРОДА



4 марта 2011 года в Центре международной торговли прошла церемония награждения победителей конкурса «Человек года-2010» Советского района.

Медицинскими учреждениями района было представлено 8 кандидатов, победу одержала заведующая отделением восстановительного лечения МУЗ ДГКБ № 7, врач высшей категории, кандидат медицинских наук Марина Александровна БОГДАНОВА.

Это не первая победа Марины Александровны. В 2003 году она стала лучшим педиатром ЮУЖД, а в марте 2008 — победителем Всероссийского конкурса 2007 года в номинации «Лучший врач восстановительной медицины».

Марина Александровна работает в отделении восстановительного лечения с 1996 года. Совместно с главным врачом МУЗ ДГКБ № 7, заслуженным врачом РСФСР Еленой Александровной Пилипенко стояла у самых истоков организации работы отделения, необходимость которого была продиктована временем. Благодаря этому маленькие пациенты, длительно и часто болеющие респираторными заболеваниями, перенесшие острую пневмонию, имеющие перинатальные поражения центральной нервной системы, школьники с нарушениями осанки смогли получить квалифицированное лечение. Сегодня здесь оздоравливаются дети всего района.

Из традиционных методов лечения в отделении применяется физиотерапия, КВЧ-терапия, высокочастотная терапия, магнитолечение, лечение новым аппаратом динамической фототерапии «Радуга». Кроме того, маленькие пациенты могут пройти курс лечебного массажа, лечебной физкультуры, тепло- и водолечения. Здесь также имеется детская сауна и подводный душ-массаж. Малыши первого года жизни обучаются плаванию в бассейне. Можно представить, какая это радость для родителей и самого ребенка. В отделении работают два логопеда, большой популярностью пользуется методика Зайцева по обучению детей раннего возраста чтению и счету, применяются различные виды артикуляционной и пальчиковой гимнастики.

Из нетрадиционных методов лечения применяется фитотерапия, Су-джок терапия доктора Пака, а также сальвинитовая спелеокамера.

Марина Александровна считает, что своими достижениями она во многом обязана администрации детской больницы и главному педиатру города Наталье Владиславовне Рискиной, которая поддерживает все нововведения в поликлинике. Благодаря совместным усилиям коллектива маленькие пациенты имеют возможность получить самое современное, высококвалифицированное лечение.

Ж. КИСЕЛЕВА.

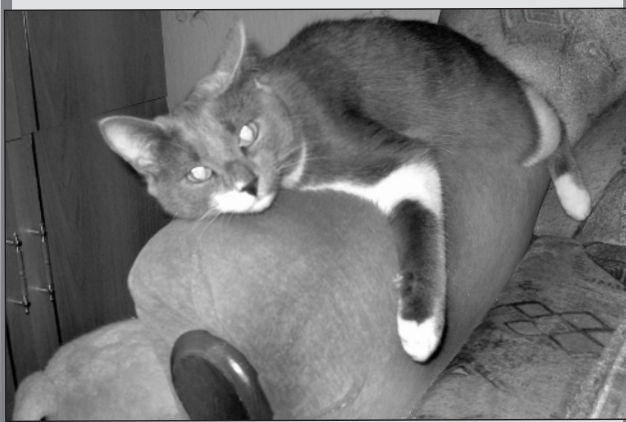


МОЙ ЛАСКОВЫЙ ЗВЕРЬ

Во все времена человек и животные сосуществовали рядом, делили кров и еду и взаимно нуждались друг в друге. И по сей день большинство людей испытывает симпатию к братьям нашим меньшим, будь то кошка или собака. А друзья они незаменимые, так как любят нас безоглядно и готовы прощать нам все. Мы же, в свою очередь, стараемся платить им той же любовью и привязанностью. А еще они прекрасные лекари. Врачи считают, что присутствие в доме кошки способно даже предотвратить инфаркт: достаточно погладить свою любимицу — и сразу же понижается высокое давление и гнев меняется на милость.

Врачи рекомендуют каждому пациенту обязательно завести домашнее животное, а лучше всего кошку. По их мнению, это ласковое существо снимает утомление и стрессы, общение с ним позволяет легче пережить кризисные ситуации.

Кошка — универсальное животное, но особенно нуждаются в ее участии люди одинокие и больные. Общение с этим удивительным животным сродни терапевтическому эффекту. Кошка способна снять головную боль, понизить давление, уменьшить радикулитные боли, лечить остеохондроз. От общения с ней человеку становится тепло, уютно и не так одиноко. Это ласковое создание забирает на себя всю отрицательную энергию, которую человек накопил за день. Биополе кошки позволяет ей прекрасно чувствовать



больные места у человека. Они отнюдь не из-за желания ласки усаживаются на колени хозяевам, тесно прижимаясь к животу. Кошки — прекрасные диагносты женских болезней. Они способны помочь при коликах, ушибах и травмах. Прыгая на постель к хозяину, кошка всегда безошибочно определяет больное место, прижимается к нему и снимает боль. Поэтому не спешите прогонять свою любимицу, она сама после «терапевтического сеанса» покинет вас.

Но и самим кошкам жизненно необходима поддержка человека. Специалисты считают, что кошке необходимо гладить и ласкать не менее 20 минут, иначе ее жизненный тонус падает.

И помните: характер кошки во многом зависит от нас, людей. Они очень тонко различают особенности поведения человека. Если к кошкам относиться недоброжелательно и агрессивно, они становятся пугливыми и нервными. А спокойный, уравновешенный характер человека передается его питомцу. Не зря же говорят, что со временем хозяин и его питомец становятся похожими друг на друга.

Не менее полезно человеку общение с собаками. Они не только самые верные и преданные наши друзья, но и прекрасные целители. Хозяева собак всегда будут защищены энергетически, так как у их питомцев очень мощное биополе. Любые негативные эмоции, направленные на ее любимого хозяина, собака берет на себя, поглощая зависть, злобу и ненависть. Существует также мнение, что собаки способны брать на себя болезни людей.

Но особенно полезна для здоровья человека собачья шерсть. Ветеринары считают, что она обладает целебными свойствами. Это одно из проверенных средств при лечении болей в спине, вызванных радикулитом или остеохондрозом. Собачья шерсть нейтрализует отрицательные электрические заряды на поверхности тела, прекрасно сохраняет тепло, а колющее ее действие способствует обильному притоку крови к больному месту.

Вот почему так популярны лечебные пояса, сделанные из собачьей шерсти. Они способны лечить воспалительные заболевания внутренних органов (мочеполовой сферы, мочекаменную болезнь, женские болезни). Кроме того, радикулиты, остеохондрозы, невриты и ревматизм отступят, если регулярно использовать этот защитный пояс. Собачья шерсть спасает от холода людей, вынужденных работать в условиях постоянного холода, влажности, сквозняков: спортсменов, рыбаков, охотников.

Помните, что за любовь и внимание к себе братья наши меньшие будут всегда благодарны. И ответят нам беззаветной любовью и служением.

24 МАРТА — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БОРЬБЫ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Окончание.
Начало на 1-й странице.

— Правда, что человек, зараженный возбудителем туберкулеза, — это одно и то же, что больной туберкулезом?

— Нет. Инфицированный не значит больной. Дело в том, что человек имеет природную устойчивость к этому заболеванию, потому заболевают не все. Более того, зараженный человек может прожить до конца жизни, так и не заболев туберкулезом. А вот больной человек отличается от зараженного наличием очага поражения в тканях, излечить который возможно только противотуберкулезными препаратами или хирургическим путем.

— Как определить, инфицирован человек туберкулезом или нет?

— Заражение человека возбудителем туберкулеза до 18 лет контролируется всем известной пробой Манту. Чтобы своевременно определить момент инфицирования, проба Манту ежегодно проводится во всех школах, детских садах и поликлиниках. Но некоторые родители отказываются от этого важного и безопасного диагностического теста, что очень беспокоит фтизиатров.

Если проба Манту увеличилась более чем на 6 мм в сравнении с предыдущим годом (исключение — после вакцинации БЦЖ) или превышает 12 мм, заживает более 2 недель и после нее остаются следы в виде пигментации, шелушения, считается, что ребенок заражен возбудителем туберкулеза. Такого ребенка направляют на консультацию к фтизиатру. Специалист после осмотра и проведения клинического обследования принимает решение о дальнейшей тактике наблюдения и лечения. С 18 лет инфицированность уже не определяют, так как 85 — 90 процентов взрослых после 40 лет уже заражены возбудителем туберкулеза.

— Можно ли свести к минимуму риск заражения?

— Избежать заражения позволяют профилактические прививки. Имунитет против туберкулеза вырабатывает вакцина БЦЖ. Первую прививку делают новорожденным в родильном доме, а повторные прививки — в возрасте 7 и 14 лет.

Прививка БЦЖ не только предупреждает туберкулез, но и не допускает развития тяжелых форм заболевания. В детском возрасте болезнь может протекать в двух тяжелых формах — туберкулезный менингит и генерализованный туберкулез (распространение инфекции по всему организму). В этих случаях, несмотря на адекватное лечение, ребенок может остаться инвалидом или даже погибнуть.

Туберкулез болезнь социальная, она напрямую зависит от тех условий, в которых живут люди. Поэтому необходимо следить за санитарным состоянием жилища, хорошо проветривать помещение и чаще производить влажную уборку. Вывешивать на солнце одеяла, подушки, шерстяные и хлопчатобумажные вещи.

Если кто-то из ваших близких все-таки заболел открытой формой туберкулеза, паниковать не стоит. Необходимо периодически производить дезинфекцию в комнате больного хлорсодержащими растворами, держать для него отдельное белье и посуду. И, конечно же, выполнять все назначения врача.

— Какие основные принципы лечения туберкулеза?

— Лечение должно быть комплексным. Оно включает прием специальных противотуберкулезных препа-



ратов, иммунотерапию, направленную на повышение сопротивляемости организма, противовоспалительные препараты и комплексные витамины. Туберкулез лечится достаточно эффективно, но лечение длится не менее 6 месяцев. Это связано с особенностями микобактерий (возбудители туберкулеза). Следует помнить, что лечение наиболее эффективно при своевременной диагностике, в этом случае можно достичь полного излечения.

Нельзя самовольно нарушать сложную схему лечения. Если туберкулез не долечить, то организм будет постоянно отравляться продуктами распада и токсинами, которые выделяют туберкулезные палочки.

— Туберкулез — диагноз на всю жизнь?

— После проведения полного курса противотуберкулезной терапии пациент находится на диспансерном учете минимум 3 года. Если за это время не было обострения болезни, пациента снимают с диспансерного учета.

Основными направлениями профилактики туберкулеза являются:

1. Вакцинация БЦЖ. На сегодня это одна из основных и необходимых прививок. Первая прививка проводится в роддоме на 3 — 5 день жизни, а затем в 7 и 14 лет. Но, к сожалению, родители продолжают все чаще отказываться от прививок, в том числе и от БЦЖ. Дети, заболевшие редкими и тяжелыми формами туберкулеза, не были привиты против туберкулеза.

2. Своевременно начатое лечение больных туберкулезом.

3. Строгая изоляция больных туберкулезом в специализированные отделения в первые месяцы заболевания. Это позволит значительно снизить инфицирование туберкулезом среди детей. Ведь заболеваемость туберкулезом детей в очагах инфекции в 18 раз превышает заболеваемость других детей, поэтому контакт детей и подростков с больными крайне нежелателен.

4. Раннее выявление туберкулеза. Для этого взрослым необходимо ежегодно проходить рентгенологическое или флюорографическое обследование и своевременно обращаться за медицинской помощью при малейших отклонениях в состоянии здоровья. Для детей необходимо ежегодно проводить пробу Манту.

— В чем разница между флюорографией и рентгенографией?

— Флюорография используется как профилактический метод массового обследования населения, чему способствует ряд ее преимуществ:

большая пропускная способность, невысокие экономические и трудовые затраты на исследование. Рентгенография же применяется как диагностический метод, когда у врача есть подозрения на какое-либо заболевание.

— Как часто и где можно пройти флюорографию?

— Все население старше 15 лет, кроме беременных женщин, должно проходить флюорографию 1 раз в год. Исследование проводится бесплатно в любой поликлинике по месту жительства при наличии документа, удостоверяющего личность.

— Насколько сегодня усовершенствован метод флюорографического исследования? Стоит ли населению бояться ежегодных обследований?

— В настоящее время почти во всех лечебно-профилактических учреждениях города проводится цифровая флюорография — это современный, безопасный и быстрый метод обследования органов грудной клетки, доза облучения пациента снижена в 4 раза. Человек подвергается ионизирующему излучению на сотые доли секунды. Это сопоставимо с дозой, получаемой человеком за 5 — 8 дней загара на солнце. Кроме того, все флюорографические аппараты проходят ежегодную проверку на соответствие действующим нормам излучения.

— Что же делать самому человеку, чтобы не заболеть?

— Прежде всего стараться не контактировать с больными туберкулезом, вести здоровый образ жизни.

Организму требуется полноценный сон, чтобы вырабатывался противинфекционный гормон мелатонин. Его выработка начинается с 23 часов и до 5 часов утра.

Обязательно полноценное питание с ограничением сладкого и жирного: мясные продукты, птица, рыба, яйца, творог. В весеннее время необходимо принимать витамины. Говоря о правильном образе жизни, нельзя не сказать о вреде курения. При курении разрушается слизистая оболочка бронхов, таким образом, они становятся беззащитными перед туберкулезным возбудителем. Не следует злоупотреблять алкоголем. Хронический алкоголизм только располагает к развитию туберкулеза.

Если в доме есть домашние животные, их нужно обследовать.

Помните, что от правильности вашего поведения будет зависеть не только ваше здоровье, но и здоровье ваших детей.

Ж. КИСЕЛОВА.



ВРОЖДЕННАЯ ГЛАУКОМА У ДЕТЕЙ

В настоящее время врожденная патология органов зрения занимает одно из лидирующих мест среди причин детской инвалидности и слепоты. В структуре детской инвалидности по зрению в России врожденная глаукома составляет 10,1 процента. Несмотря на широкий спектр современных препаратов и большое разнообразие оперативных вмешательств, процент инвалидности детей с глаукомой остается стабильным уже многие годы.



значительно повышенным или повышаться периодически. В развитой и последующих стадиях офтальмотонус постоянно повышен. Врожденная глаукома характеризуется прогрессирующим ухудшением зрительных функций. Снижение остроты зрения на ранних стадиях заболевания обусловлено помутнением роговицы, отеком, аномалией рефракции, дальновидностью. По мере развития болезни зрение значительно снижается в связи с поражением зрительного нерва и сетчатки, доходя до снижения светоощущения и слепоты на поздних стадиях.

Важное значение в раннем выявлении врожденной глаукомы

имеет осмотр глаз новорожденных в родильных домах акушером и педиатром, которые знают начальные признаки заболевания. При подозрении на глаукому ребенка направляют на консультацию к офтальмологу, а при подтверждении диагноза проводят соответствующее лечение.

Врожденную глаукому следует дифференцировать от заболеваний глаз, при которых наблюдаются отдельные симптомы, характерные для глаукомы: конъюнктивит, кератит, дистрофия роговой оболочки, мегалокорнея, кератоконус, кератоглобус, врожденная близорукость высокой степени, ретинобластома.

В связи с наличием препятствий оттоку внутриглазной жидкости лечение врожденных глауком хирургическое. Медикаментозная терапия является дополнением к операции.

Хирургическое вмешательство при врожденных глаукомах проводится как можно быстрее, сразу после установления диагноза. Чем раньше произведено хирургическое вмешательство, тем большего эффекта можно добиться.

В тех случаях, когда нормализация внутриглазного давления не достигнута или через какое-то время после эффективного хирургического лечения офтальмотонус повысился, требуется срочная по-

вторная операция. Особое значение имеет своевременная повторная операция у детей младшего возраста, у которых под влиянием повышенного внутриглазного давления процесс быстро прогрессирует, увеличивается глазное яблоко.

Современные операции при врожденных глаукомах проводят под операционным микроскопом микрохирургическим инструментарием. Успех хирургического лечения во многом определяется правильным выбором операции в зависимости от стадии заболевания и характера патологических изменений.

Медикаментозное лечение включает применение миотических средств, дегидратационной и отвлекающей терапии чаще как дополнение к хирургическому лечению.

Дети с врожденной глаукомой находятся на диспансерном наблюдении в поликлинике, проходя обследование один раз в месяц. Детям до трех лет необходимые исследования проводятся в стационаре.

Важная задача диспансерного наблюдения — своевременно выявить детей с некомпенсированной, прогрессирующей глаукомой и незамедлительно направить их в глазное отделение для детального обследования и хирургического лечения.

Н.В. ВАЛЕЩУК,
врач-офтальмолог ДГКБ № 2.

НАРУШЕНИЯ ШКОЛЬНЫХ НАВЫКОВ

(дислексия, дисграфия)

В нашей жизни прочно утвердились термины, характеризующие школьную неуспеваемость, а именно: специфические расстройства чтения (дислексия) и правописания (дисграфия). Довольно часто эти два расстройства сочетаются друг с другом. Дислексия проявляется в замедленном либо ускоренном темпе чтения с ошибками и запинками, при чтении вслух пропускаются, меняются местами или заменяются буквы и слова. Расстройство письма (дисграфия) проявляется большим числом ошибок. Например, «круг — руг», «окно — акно», «место — мсто», «солнце — сонце». Часто сопутствующими расстройствами могут быть нарушения речи, моторики и пространственного восприятия.

агрессивностью, конфликтностью, нежеланием выполнять задания в школе и домашние уроки, затруднением в налаживании контактов с одноклассниками, снижением школьной мотивации в целом, отсутствием желания достижения школьных успехов.

Дети могут быть гиперактивными, беспокойными, у них снижается концентрация внимания. Эмоциональные расстройства чаще проявляются в виде страхов школьных неудач, боязни получить плохую оценку или быть наказанными родителями, как следствие этого дети прогуливают школу. У детей с дислексией и дисграфией может снижаться самооценка, изменяться настроение, вплоть до депрессивного с различными психосоматическими проблемами. Часто дети жалуются на головные боли, тошноту, аллергические реакции, боли в животе, которые связаны со школьными неудачами. Наиболее серьезным следствием школьных проблем является отказ ребенка посещать школу.

Если негативное отношение к обучению носит длительный характер, сочетается с выраженными поведенческими нарушениями, то есть формируется школьная дезадаптация, может создаваться впе-

чатление, что у ребенка имеется интеллектуальная недостаточность, но такое мнение, как правило, ошибочно. Дети со специфическими нарушениями школьных навыков не имеют сниженного интеллекта.

Диагностика дислексии и дисграфии осуществляется несколькими специалистами: педиатром, который оценивает соматическое состояние ребенка, неврологом, психологом с полной оценкой интеллектуального развития, нейропсихологом, который определяет развитие основных функций головного мозга, связанных с формированием навыков чтения, письма, врачом-психиатром и врачом-психотерапевтом. При необходимости для исключения нарушений со стороны органов зрения и слуха требуется консультация окулиста и ЛОР-врача.

Оказание помощи детям, имеющим нарушения письма и чтения, осуществляется также комплексно с участием различных специалистов. В первую очередь необходима консультация родителей по проблеме дислексия — дисграфия. Им необходимо объяснить суть проблемы с целью изменения их отношения к ребенку по поводу выполнения домашних заданий,

которые подчас занимают много времени и вызывают раздражение и нетерпимость у родителей. Показано семейное консультирование, семейная психотерапия, тренинги для родителей, где они могут поделиться своей проблемой, услышать советы от других семей и перенять положительный опыт.

Что касается помощи самому ребенку с дислексией — дисграфией, то она осуществляется комплексно с участием психиатра, врача-психотерапевта, логопеда, если есть нарушения речи, и нейропсихолога.

Каждый специалист осуществляет специализированную квалифицированную помощь в преодолении трудностей чтения и письма.

Нейропсихологическая коррекция направлена на улучшение слуховой и зрительной памяти, фонетико-фонематических процессов, моторных и графомоторных навыков письма, пространственного восприятия.

Психотерапевтическая помощь направлена на преодоление эмоциональных и поведенческих нарушений: преодоление страхов, неудач, неуспехов в учебе, формирование адекватной самооценки. Задачей психотерапии не ставится обучение соответствующим школьным навыкам, но с помощью психотерапевтических техник опосредованно происходит личностное улучшение, тем самым повышая уверенность ребенка в своих силах и возможностях, умение бороться с трудностями, преодоление разочарований. Можно поддержать ребенка и снять напряжение фразами: «ты молодец», «у тебя все получается». Это очень важно для дальнейшей жизни ребенка, в плане отношения к учебе, к выбору профессии и к труду в целом,

конечно, при постоянной поддержке взрослых.

Очень важна помощь и со стороны педагогов в этом нелегком процессе. Педагоги могут поддержать ученика, дать ему небольшую «фору» при постановке оценки, например, ребенок делал 10 — 13 ошибок и получал за это 2, затем в процессе коррекции число ошибок уменьшается до 5 — 7, это тоже неудовлетворительная оценка, но можно поддержать его и поставить 3. Тем самым сформировать уверенность, ощущение первого успеха, повысить школьную мотивацию и желание к дальнейшему лечению и коррекционным мероприятиям.

При выраженных трудностях, когда первой причиной является органическое поражение головного мозга, показана медикаментозная терапия ноотропными препаратами, хорошо зарекомендовали себя в коррекции дислексии и дисграфии церебропротекторы, назначение которых осуществляет психиатр.

В заключение хочется сказать, что динамика расстройства чтения положительна с возрастом, а вот нарушения письма стойко сохраняются и в подростковом возрасте, и у некоторых взрослых. Коррекционные мероприятия нарушений школьных навыков письма и чтения проводятся длительно, иногда годами и могут сопровождать процесс обучения в школе. При проведении коррекции требуется терпение от всех участников процесса: самого ребенка, родителей, педагогов.

И.В. ЗАБОЗЛАЕВА,
ассистент кафедры
подростковой психиатрии
и медицинской психологии
УГМАДО, к.м.н.,
врач-психотерапевт.



Актуальность проблемы смешанных расстройств школьных навыков письма и чтения определяется распространенностью среди детей школьного возраста от 8 до 26 процентов. У мальчиков нарушения школьных навыков встречаются в 3 — 4 раза чаще, чем у девочек.

Причины подобных расстройств многофакторные, то есть в возникновении нарушений принимают участие как биологические, так и социально-психологические факторы. На первом месте стоит наследственность, когда ближайшие родственники имели проблемы, связанные с письмом, чтением, или задержки в развитии речи, а также раннее органическое поражение головного мозга. Проблема дислексии и дисграфии возникает при воздействии неблагоприятных внешних факторов, особенно связанных с характером обучения, с педагогической средой в школе, а также с семейными условиями.

Наряду со школьными проблемами у детей могут развиваться вторичные сопутствующие поведенческие и эмоциональные нарушения. Чаще всего они проявляются недисциплинированностью,



ФРУКТОВЫЕ СОКИ

Они не только освежают и бодрят, но и способствуют очищению организма. Они калорийнее овощных, незаменимы при физических нагрузках. Благоприятно влияют на восстановительные процессы, усиливают биохимические реакции, улучшают обмен веществ.

Абрикосовый сок — сладкий и ароматный напиток. По количеству полезных органических веществ превосходит другие соки. Богат железом. Нормализует работу сердца, благотворно влияет на функцию печени, усиливает кровотоки. Каротин, содержащийся в этом соке, полезен для глаз.

Апельсиновый сок — богат углеводами, органическими кислотами, азотистыми и минеральными соединениями, витаминами А, В, С. Улучшает обмен веществ, оказывает тонизирующее действие. Показан при сахарном диабете, авитаминозе, усталости, упадке сил. Хорошо утоляет жажду, возбуждает аппетит. Содержит фитонциды, благодаря чему обладает противовоспалительным и антимикробным действием. Способствует заживлению ран. Показан при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта. Укрепляет нервную систему, используется в диетическом питании. Апельсиновый сок нельзя пить во время еды и сразу после приема пищи. Соки, и апельсиновый в том числе, нужно принимать за 20 — 30 минут до еды, чтобы избежать заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Вишневый сок — богат витаминами А, В и С, яблочной, лимонной и другими органическими кислотами, дубильными, азотистыми и пектиновыми веществами. Полезен при кашле, бронхитах. Содержит калий, магний, фосфор, железо, бор, марганец, цинк, медь и т. д. Сок вишни и черешни показан при малокровии, атеросклерозе, гипертонической болезни.

Гранатовый сок — содержит белки, жиры, углеводы, витамины, органические кислоты, фитонциды и т. д. Излечивает цингу, обладает общеукрепляющим действием, повышает иммунитет. Показан при лихорадке, так как обладает противовоспалительным и жаропонижающим действием. Полезен при заболеваниях печени, почек, желудка,

кишечника, органов дыхания. Является источником витаминов С, В, РР. Рекомендуется при малокровии. Кроме того, он прекрасно утоляет жажду, повышает аппетит, благотворно влияет на деятельность желудка. Не рекомендуется пить в чистом виде. Лучше смешивать его с морковным, свекольным, соком шиповника.

Виноградный сок — очень эффективен как кровяное средство (красные сорта винограда), полезен при малокровии. Нормализует давление. Обладает мочегонным, потогонным и мягким слабительным действием. Применяется как отхаркивающее средство. Сок винограда лучше употреблять в промежутках между приемами пищи.

Айвовый сок — богат пектиновыми и дубильными веществами. Эффективен при желудочно-кишечных заболеваниях, обладает противовоспалительным действием. Припарки из сока айвы применяются при выпадении прямой кишки, при трещинах заднего прохода. Эффективен при маточных кровотечениях (отвар из семян айвы).

Содержит большое количество витамина С, повышает жизненный тонус, обладает вяжущим и слабым мочегонным действием. Богат железом, показан людям с низким гемоглобином.

Регулярный прием этого сока укрепляет сердце, печень и желудок. Повышает аппетит, снимает головную боль, благотворно влияет на нервную систему, утоляет жажду.

Мандариновый сок — обладает антигрибковым действием, при постоянном втирании излечивает от микроспории или трихофитии. Показан в климактерический период, особенно при обильных кровотечениях. Это прекрасное общеукрепляющее средство.

Персиковый сок — богат углеводами, микроэлементами, органическими кислотами, содержит белки. Хороший источник витаминов С, Р, каротина. Усиливает секреторную деятельность пищеварительных желез, улучшает аппетит, способствует лучшему усвоению пищи. Никотиновая кислота, содержащаяся в этом соке, полезна для печени. Его также

рекомендуют при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, показан при малокровии.

Хурма — сок хурмы содержит дубильные вещества, углеводы, витамины (С и каротин), множество микроэлементов. Является источником органического железа. Полезен при атеросклерозе, заболевании печени, расстройствах желудочно-кишечного тракта.

Прекрасное общеукрепляющее средство, рекомендуется людям, страдающим малокровием и заболеваниями крови.

Грушевый сок — используется как мочегонное, дезинфицирующее, противовоспалительное, жаропонижающее и противокашлевое средство. Обладает вяжущими и дубильными свойствами, которые дают закрепляющий эффект. Содержит соли калия, углеводы, органические кислоты, витамины С и Р, каротин, многие микроэлементы.

Этот плод относится к поливитаминным и диетическим продуктам. Сок незрелых груш богат сорбитом и поэтому полезен людям, страдающим сахарным диабетом. Грушевый сок является источником фолиевой кислоты, полезен людям с малокровием и заболеваниями крови. Он также полезен больным, имеющим проблемы с пищеварением и страдающим от сердцебиений. Снимает нервное напряжение. Пить его следует через полчаса-час после еды, не рекомендуется пить на пустой желудок.

Сливовый сок — химический состав этого сока зависит от сорта плодов (чернослив, алыча, слива домашняя), зрелости, почвенных и климатических условий и т. д.

В соке слив содержатся органические кислоты — яблочная и лимонная, сахара — глюкоза, сахароза, фруктоза. Фенольные соединения, содержащиеся в сливе, полезны при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, атеросклерозах. Содержит витамины Е, каротин. В большом количестве — калий, железо, йод, цинк, медь. Полезен при заболеваниях почек, гипертонии. Улучшает пищеварение, обладает слабительным действием. В народной медицине с помощью этого сока лечили ревматизм, подагру и другие заболевания, вызванные нарушением обмена веществ в организме.

Ж.КИСЕЛОВА.

КРАСНУХА

Это заболевание относится к детским воздушно-капельным инфекциям. Из-за некоторого сходства с корью иногда ее неправильно называют коревой. Болеют в основном дети от 1 года до 7 лет, как правило, легко, инфекция не представляет угрозы для их здоровья. В опасное заболевание краснуха превращается при инфицировании беременных женщин. Инфицирование в первом триместре беременности вызывает гибель эмбриона или развитие у него синдрома врожденной краснухи с тяжелыми пороками внутриутробного развития сердца, органов зрения и слуха, костной системы, печени и селезенки, нервной системы. Заражение краснухой в более поздние сроки беременности вызывает вирусное поражение различных органов плода с развитием анемии, гепатита и т. д. Некоторые дети, родившиеся с синдромом врожденной краснухи, погибают вскоре после рождения. Врожденная краснуха может быть причиной развития в юношеском возрасте сахарного диабета.

Возбудитель заболевания — вирус, открытый сравнительно недавно, в 1938 году. Заражение происходит воздушно-капельным путем, от больного в острой и бессимптомной формах. Заболеваемость краснухой обычно возрастает в зимние и весенние месяцы. Период инкубации с момента контакта может затянуться до 24 дней. Типичным и одним из самых ранних признаков служит припухание лимфатических узлов (заднешейных, затылочных, околоушных). Этот признак может появиться за 1 — 3 дня до высыпания и исчезнуть лишь через несколько дней после угасания сыпи. Может отмечаться насморк, небольшой кашель. Сыпь появляется на лице, шее и затем распространяется по всему телу. Иногда высыпание может сопровождаться небольшим повышением температуры, но чаще температура остается нормальной. После заболевания создается стойкий иммунитет, связанный с появлением специфических антител. Лучшей защитой от болезни служит своевременная вакцинопрофилактика. Прививки против краснухи стали проводиться в России с 1996 года. В соответствии с национальным календарем профилактических прививок первичную вакцинацию против краснухи проводят детям в возрасте 12 месяцев и ревакцинацию в 6 лет. Кроме того, иммунизации против краснухи подлежат не болевшие этой вирусной инфекцией, не привитые или привитые однократно дети с 1 года до 18 лет. С целью предупреждения заболевания во время беременности девушкам от 18 до 25 лет, не болевшим и не привитым ранее, проводят вакцинацию против этого вирусного заболевания. В нашей стране применяется несколько вакцин для профилактики краснухи. Наиболее подходящую поможет выбрать врач. Помните, что краснуха представляет серьезную угрозу для жизни и здоровья будущего поколения! А предупредить болезнь всегда легче, чем лечить. Будьте здоровы!

Н.С. КАЗАНЦЕВА, врач ГЦМП.

В ней все прекрасно

Хочется рассказать о замечательной сотруднице детской городской поликлиники № 5 Валентине Павловне Петренко. Валентина Павловна медицинская сестра с высшей квалификационной категорией, 45 лет посвятила медицине. В настоящее время работает в кабинете спелеотерапии, в народе говорят «соляной шахте». Внутри шахты создается искусственная дыхательная среда с определенной температурой, влажностью и насыщенностью воздуха ионами хлорида натрия. За всем этим и следит наша Валентина Павловна. Спелеокамеру посещают дети с 3-летнего возраста, процедура длится 1 час, который проходит интересно за просмотром мультфильмов. Направляет детей на лечение врач по определенным показаниям. Дети с удовольствием приходят в спелеошахту, ведь их всегда с улыбкой и добротой встречает Валентина Павловна. Она очень любит своих маленьких пациентов, с большим вниманием и заботой проводит лечение. Родители искренне благодарны ей за такое трепетное отношение к малышам. Дети, видя доброе отношение, тянутся к ней, дарят на память свои рисунки, рассказывают о своих делах и достижениях. В книге отзывов и пожеланий только в этом году 10 записей благодарности в адрес Валентины Павловны. В коллективе она пользуется большим уважением, всегда отзывчивая, добросовестная, аккуратная и исполнительная.

Хочется пожелать, чтобы все также любили свою работу и она приносила им полное удовлетворение.

Т.В. ТУРСУКОВА,
врач-физиотерапевт МУЗ ДГП № 5.

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 18.03.11. Заказ № 449. Тираж 20000 экз.
Электронную версию газеты читайте на медицинском портале www.med74.ru