

- 👉 НОВЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРИВИВОК
- 👉 СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ ПЕРВОКЛАССНИКА
- 👉 ЖЕЛАННЫЙ РЕБЕНОК

НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

ТОЧКА ЗРЕНИЯ

Мы часто заблуждаемся в жизни, делаем что-то неправильно, но при этом уверены в своей правоте. Если это касается собственной жизни, страдаем сами, а вместе с нами и близкие люди. Но дело обстоит совсем иначе, когда речь идет о профессиональных заблуждениях, которые проецируются на большую группу людей, обратившихся за медицинской помощью.

В медицинской практике особое место занимают ошибки или заблуждения при постановке диагноза и выборе тактики лечения. На мой взгляд, некоторые заблуждения, в том числе и в сугубо специализированной области медицины, неврологии, должно знать максимальное количество людей. Популяризация знаний, на мой взгляд, — это не тот вариант, когда кухарка может управлять государством, прочитав про это в популярной брошюре. Популяризация истинных знаний о человеке с использованием опыта доказательной медицины — это благо для человека, который умеет соотносить правду и вымысел, заблуждение и истину.

В детской неврологии есть несколько диагностических заблуждений, точнее, диагнозов, выставляемых врачами и широко известных населению. Хочу остановиться на некоторых из них.

Первое заблуждение — это диагноз «вегето-сосудистая дистония», под которым врачи подразумевают расстройство вегетативной нервной системы.

Вегетативная нервная система — автономная функциональная система взаимосвязанных высокодифференцированных нервных клеток, способных регулировать различные процессы в организме: работу сердца, сужение и расширение сосудов, регуляцию температуры тела, в зависимости от



условий внутренней и внешней среды, потоотделение, перистальтику кишечника, процессы обмена углеводов, жиров, белков, аминокислот, электролитов, эмоционально-волевые особенности и т. д. Когда болит и кружится голова, потеют ноги и руки, повышается

температура, нарушается работа кишечника и сердечно-сосудистой системы, появляется эмоциональная нестабильность, врач всегда должен искать первопричину этих нарушений, вызывающих расстройство вегетативной нервной системы. По рекомендациям Всемирной организации здравоохранения невролог или педиатр в течение шести месяцев должен уточнить причину вегетативной дисфункции. Каковы же эти причины и какие конкретные болезни необходимо лечить?

Причинами расстройств вегетативной нервной системы могут быть заболевания желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы, аутоиммунные заболевания, патология почек, ЛОР — органов, различные инфекции, а также конституциональные особенности и наследственность.

Этому могут способствовать стрессовые ситуации в школе и нарушения режима дня, которые включают гиподинамию, неправильное питание, повышенную нагрузку, неадекватные реакции на ситуации, в которых ребенок находится ежедневно.

Реакция на стресс, изменения артериального давления, истощение или ожирение, слабость опорно-двигательного аппарата, мышц — все это наследуется от родителей и при определенных условиях начинает сигнализировать о необходимости перемен. Поставленный в этих случаях врачом диагноз вегето-сосудистой дистонии и назначение таблеток не смогут помочь ребенку. Проще говоря, необходимо

сначала выявить причину болезненного состояния (например, невроз, инфекция или гиподинамия), а уже после этого назначать адекватную терапию, а не лечить следствие.

Второе распространенное заблуждение в детской неврологии — это перинатальная энцефалопатия, недифференцированный и неконкретный диагноз, который врачи ставят ребенку, если его мозг в период внутриутробного развития и родов испытывал гипоксию (недостаток кислорода) или ишемию (недостаток кровотока). Если врач не определил, как и на какие структуры мозга подействовали эти патогенные факторы, то до 28 дней жизни ребенка правомочен диагноз «перинатальная энцефалопатия», конечно же, с некоторыми уточнениями конкретных нарушений (движений, сознания), которые проявляются у новорожденного или грудного ребенка. К месячному возрасту ребенка, перенесшего гипоксию, врач должен определиться, имеются ли конкретные неврологические нарушения либо ребенок здоров. Решающим в постановке диагноза является клиническая картина, когда врач проводит неврологический осмотр ребенка, а затем уже соотносит результаты нейросонографии (ультразвукового исследования головного мозга) с обнаруженными неврологическими симптомами. И только клинико-инструментальные методы позволяют поставить правильный диагноз. Еще один серьезный вопрос — это использование лекарственных препаратов в детской неврологической практике, количество которых резко ограничено, но это отдельная тема для читателей.

Л.А. ПЛЕХАНОВ,
профессор, д.м.н., главный детский невролог города.

ЛЕКАРСТВА — ВРЕД ИЛИ ПОЛЬЗА

Современный ритм жизни не позволяет нам уделять много внимания здоровью, на хождение по врачам просто нет времени, а сохранить здоровье хочется как можно дольше. Вот и был найден самый легкий, хотя и сомнительный, путь — самолечение. Все давно привыкли к тому, что практически любое лекарственное средство можно свободно приобрести в аптеке. Выпил таблетку, вроде стало легче — и снова за работу. Но вот о последствиях такого шага мало кто задумывается. Особенно опасны такие эксперименты в отношении детей. Выбрать правильное лекарство может только врач, незаменимыми помощниками в педиатрии являются клинические фармакологи.

Чтобы разобраться в этом вопросе, мы обратились к главному детскому клиническому фармакологу города, кандидату медицинских наук Светлане Владимировне МЕНЬШИКОВОЙ.

В последние годы во всем мире большое внимание уделяется клинической фармакологии — науке, изучающей действие лекарственных препаратов на организм человека. Эта сложная дисциплина включает в себя множество разделов: кинетику, изучающую движение лекарств в организме, динамику — реакцию организма на введение лекарственного препарата, кроме того, она отслеживает взаимодействие лекарственных средств друг с другом, их побочные действия, а также оценивает клиническую эффективность препаратов, занимается изучением новых лекарственных средств.



Такая служба существует во всем мире, во многих прогрессивных больницах нашей страны. В нашем городе медицинская специальность «Клинический фармаколог» была введена в 1997 году. В своей работе мы руководствуемся принципом, что каждое лекарство может оказаться ядом, если оно применяется в неразумных дозах.

Одна из главных задач клинического фармаколога при выборе лекарственного препарата в педиатрии заключается в рационализации лекарственного обес-

печения: оно должно быть максимально эффективным, безопасным и доступным по цене. Помимо выбора лекарственной терапии в обязанности клинического фармаколога входит индивидуальное консультирование — оказание помощи лечащему врачу в трудных случаях.

Вмешательство клинического фармаколога требуется при назначении пациенту от пяти и более лекарственных средств: их необходимо рационализировать так, чтобы каждый из них выполнил свою функцию, не вступил при этом во взаимодействие с другими лекарствами и не вызвал побочных эффектов.

Кроме того, клинический фармаколог помогает лечащему врачу подобрать оптимальную схему лечения с учетом индивидуальных физиологических особенностей каждого ребенка, регистрирует и анализирует побочные эффекты, участвует в формировании протоколов и стандартов лечения, разрабатывает лекарственный формуляр, изучает сам и доносит до лечащих врачей информацию о новых лекарственных препаратах.

Окончание на 2-й странице.



ЛЕКАРСТВА — ВРЕД ИЛИ ПОЛЬЗА

Окончание.
Начало на 1-й странице.

Итог неразумного применения

Открытие антибиотиков радикально изменило ситуацию с инфекционными заболеваниями. Они буквально творили чудеса, однако в последние годы врачи отмечают устойчивость (резистентность) к противомикробным средствам, которую, к сожалению, остановить пока невозможно.

Инфекции, вызываемые резистентными бактериями, чаще ведут к затяжным заболеваниям, более длительной госпитализации и высокой смертности.

Исследования показали, что 40 — 60 процентов антибиотиков назначается ненадлежащим образом. Их часто применяют при легких инфекциях или при лечении обычной простуды. Резистентность к стандартно используемым антибиотикам является особенно тревожным фактором для детского здоровья. Неправильное применение антибиотиков также увеличивает опасность побочных эффектов. Они могут быть специфическими или вызываться повышенной чувствительностью и аллергическими реакциями. Кроме того, неразумное применение антибиотиков может привести к росту дрожжевых грибов и бактерий, которые с трудом поддаются лечению.

Многие специалисты считают, что антибактериальная эра закончена. Существует теория, что единственным способом борьбы с растущей резистентностью к антибиотикам является создание новых, более эффективных препаратов. Однако реальное решение проблемы заключается в том, чтобы антибактериальные препараты назначались строго по показаниям.

Биологически активные добавки (БАДы)

В последнее время БАДы получили весьма широкое распространение. Немаловажную роль в этом играет активная реклама. Но подчас эти рекламные призывы не сопровождаются доказательными данными и исследованиями, а в современной медицине одним из ведущих направлений является именно доказательность.

Если говорить о БАДах, то эти препараты чаще всего сертифицируются как биологический продукт. Никаких сертификатов, кроме гигиенического, они не имеют. А ведь каждое лекарственное вещество, прежде чем выйти на рынок, должно пройти четыре этапа испытаний. БАДы их не проходят, поэтому никто не застрахован от побочных действий, так что спрогнозировать конечный результат просто невозможно.

Должны настораживать в первую очередь те БАДы, к которым прилагается «чудодейственная инструкция» с огромным списком показаний к применению без указания побочных действий. Не стоит верить этому безоговорочно, ведь итогом могут стать проблемы со здоровьем. Исключение составляют гомеопатические препараты, содержащие микродозы природных веществ, они проходят необходимые испытания.

Каждый из нас хотя бы раз в жизни принимал лекарственные препараты самостоятельно, полагаясь лишь на совет фармацевта. Но кто задумывался о том, что именно он принимает и как действует данное лекарство? А ведь любой препарат может оказаться ядом в неопытных руках. Самолечение опасно, в каждой конкретной ситуации должен разбираться врач, назначающий препараты, эффективность и безопасность которых подтверждена доказательной медициной.

Ж. КИСЕЛОВА.

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ФИЗИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Лечебным воздействием на организм человека обладают многие окружающие нас явления: море, воздух, вода, камни, солнце и даже цвет. Изучением действия на организм человека этих природных и искусственно создаваемых физических факторов, использованием их с лечебной и профилактической целью занимается физиотерапия.

В последние годы в медицине появилось много прогрессивных физиотерапевтических методов лечения, позволяющих значительно сократить реабилитационный период после перенесенных заболеваний. Широкое применение они получили в педиатрии.

О некоторых из этих методов лечения рассказывает заведующая отделением восстановительного лечения детской городской поликлиники № 1 Людмила Владимировна НАУМОВА.

Цветотерапия

Связь между здоровьем человека и цветом установлена была еще несколько столетий назад. Уже тогда люди замечали благотворное влияние некоторых цветов: они могут успокаивать, бодрить, а могут влиять отрицательно — раздражать и угнетать.

Исследования в этом направлении положили начало появлению новой науки — цветотерапии (хромотерапии). Сегодня тот факт, что цвет оказывает сильное влияние на самочувствие человека, его работоспособность и настроение, ни у кого не вызывает сомнений.

Хромотерапия — это воздействие на организм больного человека каким-либо цветом или светом. С его помощью можно облучать как определенные зоны, так и отдельные биоактивные точки. Эта методика практически не имеет противопоказаний.

Фотохромотерапия проводится различными аппаратами: «Радуга», «Полихром», «Мустанг». К аппарату прилагаются специальные светоизлучающие головки, воздействующие на организм ребенка. Для каждого пациента подбирается индивидуальная световая волна определенного оттенка. Спектр применения цветотерапии довольно широк: от головных болей до псориаза и других кожных заболеваний.

Цветовое воздействие на человека происходит через глаза и кожу. В первом случае возникает химическая реакция, в результате которой электрические импульсы стимулируют нервную систему. В результате в организме начинают вырабатываться благотворные гормоны. Во втором случае цветовой поток, направленный на кожу, достигает нужного органа, питая его энергией и восстанавливая биоэнергетический уровень организма.

Этот метод лечения хорош тем, что его можно использовать при острых состояниях, например, после травм.

При этих состояниях хороший лечебный эффект дает синий цвет.

Его применение показано также при ОРЗ, гриппе, гайморите, фарингите, ожогах, болях различного характера. Синий цвет вызывает ощущение покоя, снимает напряжение, понижает артериальное давление, благотворно влияет на щитовидную железу. Под его воздействием очень быстро наступает выздоровление.

Зеленый свет чаще всего используется в подостром состоянии. Дает хороший лечебный эффект при лечении детей с перинатальным поражением ЦНС. Кроме того, зеленый цвет обладает противовоспалительным и противоаллергическим действием, нормализует работу сердца, почек, под его воздействием проходят головокружения, снимается нервность, понижается глазное и артериальное давление.

Красный свет воздействует на соединительнотканную структуру, широко применяется при лечении пупочных грыж у детей. Кроме того, красный цвет нормализует кровообращение и обмен веществ. Его рекомендуется применять при пониженном артериальном давлении, анемии, болях в суставах. Его воздействие на организм ребенка аналогично лечению лазером.

Желтый цвет улучшает настроение и па-



мья, усиливает мыслительные процессы, активизирует вегетативную нервную систему, благотворно влияет на работу желудка, печени, двенадцатиперстной кишки, желчного пузыря, исцеляет кожные болезни.

Следует помнить, что излишнее цветовое воздействие может принести вред. Например, избыток красного цвета приводит к неврозу, снижает внимательность, а чрезмерные дозы интенсивного синего цвета слишком расслабляют организм, а перебор голубого приводит к упадку сил. Поэтому при использовании светоизлучающих аппаратов необходимо придерживаться строгих ограничений во времени. Назначает и проводит эту процедуру только врач.

Галотерапия

В педиатрической практике этот немедикаментозный метод терапии наиболее часто используется для лечения и реабилитации детей с бронхиальной астмой и рецидивирующим бронхитом. Терапевтическое воздействие галотерапии позволяет значительно уменьшить назначение антибактериальных средств, что способствует предотвращению дисбактериозов и аллергических реакций у детей. Профилактические курсы часто болеющим детям позволяют снизить риск рецидивов, способствуют ускорению выздоровления.

Противоотечное, антибактериальное и иммуностимулирующее действие высокодисперсного аэрозоля поваренной соли (хлорида натрия) благотворно отражается на слизистой верхних дыхательных путей при таких заболеваниях, как аллергический и вазомоторный ринит, хронический фарингит, острый и хронический заболевания легких и атопических поражениях кожи.

Галотерапия способствует:

- отхождению мокроты (дренажная функция);
- снижению продукции секрета слизистой бронхов (противоотечный эффект);
- улучшению качества мокроты;
- стимуляции восстановительного процесса в бронхиолах;
- снижению количества этиологически значимых микроорганизмов в дыхательных путях (противомикробный эффект);
- увеличению количества противомикробных компонентов мокроты (противовоспалительный эффект);
- снижению гиперактивности бронхов (спазмолитический эффект);
- снижению аллергического компонента (иммуносупрессивный эффект).

В результате проведенного лечения у больного уменьшается одышка, количество хрипов в легких, улучшаются показатели газообмена и функции внешнего дыхания, уменьшается кожный зуд, улучшается общее состояние.

Кислородный коктейль

Эффект одного кислородного концентрата эквивалентен количеству кислорода,

выделяемого тремя большими деревьями. Кислородные коктейли рекомендуются детям с двухлетнего возраста.

Употребление кислородного коктейля способствует:

- повышению потребления кислорода на клеточном уровне;
- повышению уровня энергии, выносливости, работоспособности;
- ускорению процесса окисления, удалению токсинов и шлаков;
- ускорению сжигания жиров, расщеплению липидов, идеален при диетах;
- повышению усвоения питательных веществ;
- уничтожению болезнетворных микробов, грибов, внутриклеточных паразитов;
- укреплению иммунной системы;
- ускорению процесса заживления ран на 50 процентов;
- улучшению обменных процессов в головном мозге, за счет чего повышается способность к обучению, концентрация внимания;
- улучшению состояния сердечно-сосудистой, дыхательной системы, желудочно-кишечного тракта;
- уменьшению гипоксии плода у беременных;
- омоложению организма.

Сухая углекислая ванна

Это многофункциональная автоматизированная лечебная установка, которая относится к газовым ваннам, действие которых складывается из влияния механического и химического факторов. Углекислота, всасываемая в кровь, оказывает химическое влияние на рецепторы симпатической и парасимпатической нервной системы, способствуя образованию сильнодействующих биологических веществ, на фоне чего происходит улучшение микроциркуляции, перестройка окислительно-восстановительных процессов и повышение утилизации кислорода тканями.

Углекислые ванны оказывают гипотензивное, кардиотоническое, метаболическое, иммуностимулирующее, тонизирующее действие. Использование сухих углекислых ванн позволяет повысить функциональные резервы здоровья человека, восстановить его оптимальную работоспособность, а при наличии выявленных заболеваний ускорить процесс выздоровления, предупредить рецидивы заболеваний.

Сухие углекислые ванны можно назначать с пятилетнего возраста строго по показаниям врача, так как данный метод показан не всем детям.

При комплексном применении эта физиотерапевтическая процедура оказывает тонизирующее и адаптирующее воздействие на организм ребенка. Большинство наших пациентов после проведенного курса лечения отмечают значительное улучшение самочувствия.

Ж. КИСЕЛОВА.



Бактерии и вирусы окружают человека с первых минут жизни и могут быть причиной развития заболеваний в любом возрасте, но особенно восприимчив к инфекциям детский организм. По этой причине в XIX веке каждый четвертый младенец не доживал до года. Перенесенные инфекции в детском возрасте были основной причиной инвалидности. Различные эпидемии (чума, холера, оспа), свирепствовавшие в те времена, уносили из жизни целые города. Уже тогда для борьбы с болезнями человечество использовало различные методы. Одним из способов защиты от инфекции в те времена являлась иммунизация. Так, например, китайцы с древних времен втягивали в нос высушенные и измельченные корочки оспенных больных, хотя это было небезопасно для жизни и здоровья. В XVIII веке врач Эдвард Дженнер впервые для профилактики натуральной оспы провел вакцинацию людей коровьей оспой. В 1777 году он основал в Лондоне первый в мире оспопрививальный пункт. Через 100 лет Луи Пастер произвел первую успешную вакцинацию человека против бешенства. Это было рождением научного подхода к применению активной иммунизации. Но, несмотря на эффективность, широкое распространение этот



СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ ПЕРВОКЛАССНИКА

С момента поступления в школу ребенок попадает в новые социальные условия и постепенно начинает осваивать новую общественную роль «Я — ученик».

Смена обстановки, ведущего вида деятельности (с игры на учение), социальной роли может привести к переживанию ребенком «Кризиса 7-ми лет». Как он проявляется?

Дети могут стать трудно-воспитуемыми, мы как будто не узнаем наших «послушных» малышей. В поведении ребенка появляется много негативизма, упрямства, строптивости, своеволия, ревности, грубости по отношению к взрослому или, совсем наоборот, дети, которые в детском саду считались задирами, болтушками и драчунами, в период кризиса могут стать тихими и незаметными.

Как помочь ребенку преодолеть кризис 7-ми лет?

Прежде всего помните, что кризисы — это явления временные, они проходят, их просто нужно пережить. Вспомните себя, когда у вас ничего не получается, все валится из рук и, конечно, вам не хочется, чтобы в эти моменты близкие вас ругали или в чем-то обвиняли.

Ребенок такой же человек, только маленький! Не спешите ругать его или указывать на ошибки и неудачи, постарайтесь спокойно выяснить причину, помогите отдохнуть от произошедшей неудачи. Например, можно вместе пойти погулять или поиграть во что-нибудь, можно притвориться сказочным героем, который пришел на помощь, или просто приласкать и взбодрить своего любимого сына или дочку.

Чтобы избежать кризиса:

■ Поддержите в ребенке его стремление стать школьником. Ваша искренняя заинтересованность в его школьных делах и заботах, серьезное отношение к его первым достижениям и возможным трудностям помогут первокласснику осознать значимость его нового положения и деятельности.

■ Обсудите с ребенком те правила и нормы, с которыми он встретился в школе. Объясните необходимость и целесообразность их выполнения.

■ Убедите ребенка, что он пришел в школу, чтобы учиться. Когда человек учится, у него может что-то не сразу получаться, это естественно.

■ Составьте вместе с первоклассником расписание дня, следите за его соблюдением, интенсивностью учебных и игровых занятий дома, прогулок и режимом питания.

■ Не пропускайте трудности, возможные у ребенка на начальном этапе овладения учебными навыками.

Окончание на 4-й странице.

НОВЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРИВИВОК

способ защиты от заразных болезней получил лишь в XX веке. В настоящее время профилактическая вакцинация является одним из ведущих методов в медицине. Ее высокая эффективность достигается благодаря созданию специфической невосприимчивости к инфекции. Прививки стали привычным явлением, а число спасенных жизней исчисляется сотнями миллионов. Сегодня люди уже не помнят о таком заболевании, как натуральная оспа, крайне редко болеют полиомиелитом, снизилась заболеваемость коклюшем, дифтерией, паротитом, корью. Несмотря на очевидные преимущества вакцинации, до сих пор встречаются люди, особенно среди молодых родителей, утверждающие, что инфекции можно предупредить другими методами, и отказываются вакцинировать детей. Но опыт, накопленный медициной за эти годы, наглядно показывает, что при прекращении массовой иммунизации детей первых лет жизни происходит активизация длительно не регистрируемых инфекций. Так, например, отказ от прививок в 80-е годы привел к развитию эпидемии дифтерии, во время которой заболели более 100 тысяч человек и более 5 тысяч умерли. Для полного контроля над инфекционными болезнями необходима вакцинация не только детей, но и всего населения страны, только такой коллективный иммунитет может предотвратить распространение туберкулеза, гепатита, полиомиелита и других заболеваний.

В нашей стране для охраны здоровья населения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия создана уникальная система вакцинопрофилактики, которая осуществляется в соответствии с федеральными законами: «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», «Основными законодательства РФ об охране здоровья граждан», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения». Вакцинопрофилактика инфекционных заболеваний включает в себя иммунизацию плановую и по эпидемическим показаниям. Прививки по эпидемическим показаниям проводятся населению, проживающему на территориях, для которых характерно распространение определенных инфекций. Плановые прививки проводятся во всех регионах страны, возраст, кратность и количество регламентированы Национальным календарем профилактических прививок, который следует рекомендациям Всемирной организации здравоохранения. Такие календари существуют практически во всех странах мира, разница лишь в количестве проводимых прививок. В январе 2011 года в России утвержден новый Национальный календарь, в который включена вакцинация от гемофильной инфекции. В последние 10 лет в большинстве стран мира детей уже защищают от этого недуга. С этого года и российский малыши из групп риска будут прививаться от грозной инфекции. Гемофильная инфекция типа Б вызывает тяжелые менингиты, сепсис, пневмонии, отиты. Большой опасности подвержены дети недоношенные, с тяжелой врожденной патологией, с иммунодефицитными состояниями, воспитанники детских домов — эту группу детей начнут вакцинировать в первую очередь. По данным ученых известно,

что в тех странах, где такие прививки давно внедрены, удалось существенно снизить заболеваемость и смертность самых маленьких детей. Первую вакцину от гепатита В новорожденному вводят в роддоме в первые часы жизни, это позволяет снизить вероятность передачи вируса гепатита В с кровью матери во время родов, так как носительство вируса матерью не всегда выявляется во время беременности. Вакцинация против гепатита В крайне важна для младенцев, поскольку у 99 процентов детей, заболевших в возрасте до 1 года, болезнь принимает хроническую форму, становится причиной развития онкологических заболеваний, приводящих к летальному исходу. Прививка должна быть проведена всем детям без исключения. Повторяют ее через месяц, третью вакцинацию делают ребенку в шестимесячном возрасте. Вакцина является инактивированной и не содержит вируса, переносится легко и практически не имеет противопоказаний. Вводят ее в передне-боковую мышцу бедра. Перед выпиской из роддома на 4 — 7 день всем здоровым детям делают прививки против туберкулеза, что позволяет значительно снизить риск развития заболевания, защищает от наиболее тяжелых форм. Каждый год в мире от туберкулеза умирает три миллиона человек, а заболевают еще восемь миллионов. Вакцину вводят внутривожно в верхнюю треть левого плеча. На этом месте появляется ятно, папула, затем образуется поверхностный рубчик диаметром до 10 мм. Это обычная реакция на прививку. Отсутствие рубца после БЦЖ не означает отсутствия иммунитета к туберкулезу. Ежегодно в процессе врачебного наблюдения за детьми проводят туберкулиновые пробы (реакция Манту). Если на месте пробы кожа покраснеет — проба положительная, если нет — отрицательная. Детям с отрицательной туберкулиновой пробой в 7 и 14 лет прививку против туберкулеза повторяют. В 3-месячном возрасте начинают курс вакцинации от таких болезней, как дифтерия, коклюш, гемофильная инфекция, полиомиелит. До 1959 года в России более 20000 тысяч детей заболевали полиомиелитом, из которых 10 процентов умирали, а остальные на всю жизнь оставались инвалидами. Вирус полиомиелита поражает спинной мозг, вызывая параличи. Когда-то в городе Челябинске была даже создана специализированная школа-интернат для детей, перенесших полиомиелит, ведь многие из них не могли передвигаться. И только применение полиомиелитной вакцины позволило резко снизить заболеваемость до единичных случаев. Курс вакцинации от полиомиелита состоит из трех прививок с интервалом в 45 дней. Для полной защиты от болезни проводят ревакцинации в 18 месяцев, 20 месяцев и в 14 лет. Вакцину дают через рот или внутримышечно.

Одновременно с полиомиелитной прививают от дифтерии, коклюша и столбняка (АКДС), а детей из групп риска и от гемофильной инфекции. Полный курс вакцинации, защищающий ребенка от грозных болезней, состоит из трех прививок, их повторяют в 4,5 и 6 месяцев. Ревакцинацию проводят однократно через 12 месяцев после законченной вакцинации. Детей в 7 и 14 лет по-

вторно прививают от дифтерии и столбняка. Дифтерия — это респираторная инфекция бактериальной природы, которая нередко дает тяжелые осложнения, поражает легкие, сердце, почки. Коклюш тяжело протекает у маленьких детей. Характерный приступообразный, судорожный кашель до рвоты, частые осложнения в виде воспаления бронхов и легких. Не менее грозное заболевание столбняк, возбудитель которого крайне распространен в окружающей среде, его можно обнаружить в почве, уличной грязи, фекалиях животных. Он может попасть в организм через мельчайшие повреждения слизистых и кожи ребенка и вызвать заболевание. Для непривитого человека любая ссадина представляет опасность. Так стоит ли пренебрегать прививками? После этой прививки в редких случаях на месте введения возникает кратковременное покраснение кожи, иногда повышается температура. Эти явления проходят без лечения.

В возрасте 12 — 15 месяцев малышу делают прививки против кори, паротита и коревой краснухи. Некоторые родители считают, что это легкие детские инфекции и ребенок должен ими переболеть. Как будет протекать то или иное заболевание у малыша, никто не может сказать. А если возникнет осложнение? Так стоит ли рисковать? Корь, краснуха и эпидемический паротит относятся к управляемым инфекциям, вакцинацию против которых можно совмещать друг с другом. Комбинированная вакцина иммунологически безопасна, экономически эффективна. Иммунитет вырабатывается так же хорошо, как и при раздельном вакцинировании. Вторую прививку против этих заболеваний делают ребенку в 6 лет. Ежегодно в осенний период, проводится иммунизация против гриппа. Это тяжелое, но теперь предотвратимое заболевание, с воздушно-капельным путем передачи. Высокая температура, головная боль, кашель, слабость, наврное, практически каждый знаком с этими симптомами. Болезнь приковывает человека к постели на несколько дней, нередко опасные осложнения. Кроме того, заболевание приносит большой экономический ущерб и семье, и стране. Эффективным способом профилактики гриппа является прививка. По календарю прививают малышей с 6 месяцев, детей, посещающих дошкольные учреждения, школьников, студентов, взрослых, работающих в медицинских, образовательных учреждениях, и пожилых людей старше 60 лет. Иммунитет создает защиту от заболевания в течение 6 месяцев.

Отсутствие прививок во всем мире считается свидетельством небрежного отношения к своему здоровью и здоровью своего ребенка. Хотя в России и действует закон № 157 «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний», согласно которому каждый может отказаться от вакцинации без объяснения причин, но нужно всегда помнить, что своевременная вакцинация предупреждает болезнь, а значит, делает жизнь полноценной, качественной. Позаботьтесь о своем здоровье и о благополучии своих детей. Ребенок имеет право быть здоровым и счастливым!

Н.С. КАЗАНЦЕВА, врач ГЦМП.



ЖЕЛАННЫЙ РЕБЕНОК

Всем хорошо знакомы прописные истины о том, что каждый человек хочет быть счастливым, иметь семью и детей, а рождение ребенка — это великое и прекрасное предназначение уготовано самой природой женщине. Во всех культурах воспевадается образ матери, мадонны с младенцем на руках, образ, исполненный чистой материнской прелестью. Но, к сожалению, как показывает современная практика, постепенно сокращается число женщин и семей, желающих иметь детей, все чаще рождение первого ребенка откладывается на более поздний возраст. Кроме того, в последние годы к неблагоприятным факторам, влияющим на деторождение, можно отнести ухудшение состояния женского здоровья. Как правило, уже у молодых девушек при обследовании выявляется 1—2 заболевания. Это и анемии, болезни системы кровообращения, мочеполовой системы, щитовидной железы и т. д. По данным профилактических осмотров, только 26,3 процента женщин абсолютно здоровы. На этом фоне значительный ущерб здоровью женщин причиняет аборт. Чаще на операцию по прерыванию беременности идут женщины молодые, от 20 до 30 лет, рискуя своим здоровьем, будущим материнством и своим женским счастьем. Аборт небезопасен, он наносит огромную травму организму своими последствиями. К ранним осложнениям, которые могут проявиться уже в процессе операции, можно отнести массивное кровотечение, прободение матки, обострение хронических заболеваний половых органов, что увеличивает вероятность развития доброкачественных и злокачественных опухолей молочных желез, яичников и матки. Поздние — напоминают о себе спустя месяцы и даже годы. Механически травмированная шейка матки во время выскабливания не может полностью сомкнуться и при последующей беременности, что приводит к стойкому невынашиванию, а иногда и бесплодию. Из-за аборта страдает работа эндокринных желез: яичников, надпочечников, что приводит к расстройству менструального цикла, вплоть до полного его исчезновения, или, наоборот, возникают межменструальные кровотечения. Могут возникнуть многочисленные сексуальные расстройства с утратой интереса к интимной жизни. Практически у всех женщин, прошедших через аборт, страдает нервная система — разви-

вается депрессия. Иногда ощущение вины от содеянного становится причиной психологического бесплодия. Для восстановления слаженной работы организма нужны будут не месяцы, а годы непрерывного лечения. Существует два пути решения проблемы. Во-первых, конечно, сохранение беременности и рождение ребенка. Второй путь — защита от нежелательной беременности. На сегодняшний день информированность населения о средствах и методах контрацепции недостаточная, но нет мотивации на здоровый образ жизни. Женщины, не задумываясь о последствиях операции, убивают своего нерожденного ребенка. Низка ответственность мужчин за предупреждение нежелательной беременности. Хотелось бы, чтобы решение о сохранении или прерывании беременности принималось женщиной совместно с партнером. Здесь большое значение имеет привитие мальчикам-подросткам ответственности за сексуальные отношения, формирование у них практических навыков общения по вопросам контрацепции. Современная медицина располагает огромным арсеналом методов и средств контрацепции, но только врач-специалист может подобрать индивидуальный метод, который позволит вести половую жизнь, не подвергая себя стрессам из-за страха появления случайной беременности. Все методы, защищающие от нежелательной беременности, можно разделить на группы: гормональные, внутриматочные, барьерные, хирургические, естественные.

В основе естественного (календарный, температурный, ритмический) лежит использование безопасных для зачатия дней. Каждый месяц в организме женщины рождается яйцеклетка (происходит процесс овуляции), продолжительность жизни которой 2—3 дня. При ее слиянии с мужской клеткой (сперматозоидом), сохраняющей жизнеспособность в женском организме до трех дней, наступает беременность. Эти дни являются опасными в плане зачатия. Момент овуляции можно определить, измеряя базальную температуру в прямой кишке в течение нескольких менструальных циклов. Надежность данного метода невысокая, всего около 20 процентов. Вероятность случайной овуляции у женщин под действием различных стрессовых ситуаций, простудных заболеваний очень высока. Барьерный метод по частоте применения занимает первое место.

Презервативы при правильном использовании обеспечивают еще и защиту от заболеваний, передающихся половым путем, не имеют противопоказаний и побочных эффектов. На сегодняшний день это единственное средство, которое защищает от ВИЧ-инфекции. Эффективность метода составляет 75 процентов, изделие из латекса может порваться в самый ответственный момент. Использование презерватива вместе со спермицидом (фарматекс, бенатекс) повышает надежность. Это препараты местного действия, не имеющие противопоказаний. Метод использования мужского презерватива в сочетании со спермицидом или гормональными препаратами получил название «двойной голландский метод». К внутриматочным средствам относятся спирали. Идея их применения известна с древнейших времен. Вначале использовали устройства в виде колец, дуг, спиралей, выполненных из металла, кости, резины. Часто они приводили к нежелательным осложнениям. В наше время наиболее распространены медьсодержащие и гормонсодержащие спирали. Эти средства вводятся только врачом в женской консультации после тщательного осмотра пациентки, чаще только после родов, т. к. имеются определенные противопоказания. К наиболее надежным методам предохранения от беременности в настоящее время относят гормональную контрацепцию. Большинство женщин во всем мире используют гормоны. Современные средства в виде таблеток, влагалищных колец, пластырей не вызывают прибавки веса. Противозачаточные таблетки надежное средство только в том случае, если принимаются каждый день в одно и то же время, самостоятельный прием гормональных препаратов недопустим, т. к. имеются противопоказания.

В жизни каждого человека могут произойти экстренные ситуации (незащищенный половой контакт, изнасилование), которые невозможно предвидеть. В этом случае врачи-гинекологи проводят экстренную профилактику беременности в первые трое суток.

Рождение ребенка для женщины, для семьи огромная радость, ведь он своим появлением наполняет жизнь особым смыслом. Будьте здоровы, берегите себя и своих детей!

Т.В. ЯКУСЕВА,
врач акушер-гинеколог.

СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ ПЕРВОКЛАССНИКА

Окончание. Начало на 3-й странице.

Учите ребенка не теряться, когда критикуют или — детский вариант — дразнят. Готовьте к тому, что в школе он может столкнуться с негативными оценками своей работы. Объясните, что критика относится к его поступку или работе, а не к его личности, тогда замечание не будет восприниматься как обида. Убедите ребенка, что в коллективе учитель не может уделять внимание каждому и хвалить именно за каждый этап работы.

■ Оказывая помощь в подготовке домашних заданий, поддерживайте первоклассника в его желании добиться успеха. В каждой работе обязательно найдите, за что можно было бы его похвалить. Помните, что похвала и эмоциональная поддержка («Молодец!», «Ты так хорошо справился!») способны заметно повысить возможности ребенка.

■ Не стесняйтесь обращаться за советом и консультацией к учителю или школьному психологу, если вас беспокоит что-то в поведении ребенка, его учебных делах.

■ Уважайте мнение первоклассника о своем педагоге. С поступлением в школу в жизни вашего ребенка появился человек более авторитетный, чем вы.

Учение — это нелегкий и ответственный труд. Начало обучения в школе сложная пора как для ребенка, так и для родителей. Малыш попадает в новые условия, в которых необходимо выполнять определенные требования, подчиняться дисциплине. Адаптация к школе проходит всю первую четверть, а иногда длительно.

В этот период ребенок особенно остро реагирует на неудачи, появляется эмоциональная реакция на успешность и неуспешность, поэтому очень важно проявлять к нему внимательное, чуткое отношение, демонстрировать понимание.



Родителям необходимо обеспечить ребенку щадящий режим — более продолжительный сон, усиленную витаминизацию пищи, ограничить время просмотра телевизионных передач, кино, посещения гостей.

А самое важное — ему особенно нужна помощь взрослых:

■ будьте предельно терпеливы, сдержанны, спокойны, доброжелательны;

■ поощряйте хорошее поведение, не акцентируйте внимание на просчетах, поддерживайте советом;

■ предоставьте возможность для двигательной «разрядки», в режиме дня предусмотрите время для прогулок, физических упражнений;

■ согласуйте свои требования с рекомендациями учителя, расскажите об индивидуальных особенностях своего ребенка психологу;

■ помогите организовать деятельность ребенка по четко расписанному, стереотипному распорядку;

■ при выполнении сложного для ребенка задания разделите его на части и проследите за выполнением каждой из них;

■ продумайте организацию рабочего места, исключите отвлекающие предметы;

■ используйте игровые приемы, они помогают снять стресс, поддержать благоприятное эмоциональное состояние ребенка;

■ рассказывайте на ночь интересные истории из жизни ребенка, добрые сказки, это снимает напряжение «рабочего» дня.

А самое главное — любите его. Этим вы сохраните здоровье ребенка и свое собственное.

Т.Э. РАЧУК, психотерапевт ДГП № 7.

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 01.09.11. Заказ № 1571. Тираж 20000 экз. Электронную версию газеты читайте на медицинском портале www.med74.ru