

ПРОЧТИ

и не болей

№

7

(225)

МАЙ 2012

**СЕГОДНЯ
В ВЫПУСКЕ**

- ✓ АЛКОГОЛЬ ОПАСЕН ДЛЯ СЕРДЦА
- ✓ САМАЯ СКОРАЯ ПОМОЩЬ
- ✓ ХРОНИЧЕСКИЙ ПРОСТАТИТ

НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

20 МАЯ – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПАМЯТИ УМЕРШИХ ОТ СПИДА

С 1983 ГОДА КАЖДОЕ ТРЕТЬЕ ВОСКРЕСЕНЬЕ МАЯ ВЕСЬ МИР ОТМЕЧАЕТ ДЕНЬ ПАМЯТИ УМЕРШИХ ОТ ВИЧ/СПИДА.

Символика этого дня — красная ленточка, объединяющая всех тех, кто небезразличен к судьбам людей, столкнувшихся с этой бедой. В этот день миллионы людей собираются, чтобы почтить память погибших от СПИДа, а также морально поддержать живущих с этим вирусом.

Цель этого дня:

✓ напомнить людям, что заболеть СПИДом могут те, кто находится в зоне риска: люди, ведущие беспорядочную половую жизнь и принимающие наркотики. ВИЧ передается половым путем и через кровь;

✓ информировать как можно большее количество людей о путях передачи ВИЧ и средствах защиты от СПИДа;

✓ напомнить всем живущим на земле, что ВИЧ-инфицированные такие же люди, как мы. На их месте может оказаться любой из нас.

Каждый день в мире пополняют ряды ВИЧ-инфицированных 7400 человек, 5500 ежедневно погибают от этого смертельного вируса.

Ежемесячно в Челябинской области выявляется 170 — 180 таких больных, в год эта цифра составляет 1800.

По данным областного центра по профилактике и борьбе со СПИДом, в 2011 году в Челябинской области вновь сложилась крайне неблагоприятная ситуация по ВИЧ-инфекции. За прошедший год было выявлено 2219 ВИЧ-инфицированных (мужчин — 1243, женщин — 973), что на 409 человек больше, чем в 2010 году.

Причиной такого роста стало новое обострение ситуации с инъекционными потребителями наркотиков. 55 процентов вновь выявленных (в основном это мужчины) заразились при инъекционном потреблении наркотиков. 80 процентов женщин с диагнозом ВИЧ-инфекция заразились от своих мужей. В последние годы при постановке на диспансерный учет беременных женщин активно проводится обследование мужей. Только за два месяца 2012 года было обследовано 6365 мужчин, 32 из них поставлен диагноз ВИЧ-инфекция.

К сожалению, несмотря на принимаемые меры, остановить эпидемию ВИЧ-инфекции пока не удается. В Челябинской области показатель заболеваемости ВИЧ-

инфекцией составляет 954 на 100000 населения. С каждым годом увеличивается количество пациентов с развернутой клиникой. Это говорит о поздней выявляемости, многие пациенты на момент обращения за медицинской помощью уже имеют тяжелые проявления болезни (туберкулез, онкологические заболевания).

Существует три основных пути передачи инфекции:

- ✓ кровно-контактный;
- ✓ половой;
- ✓ от матери ребенку во время беременности, в родах и при кормлении грудью.

Невозможно заразиться при переливании крови и в стоматологическом кабинете, при любых медицинских манипуляциях благодаря жесткому контролю. В области также не регистрируется профессиональное заражение медицинских работников.

К сожалению, на начальном этапе ВИЧ-инфекция себя никак не проявляет. С момента заражения до появления первых признаков болезни проходит определенный период времени. Часто человек, зараженный ВИЧ-инфекцией, не зная о своем диагнозе или игнорируя его, продолжает вести прежний образ жизни, употребляет наркотики или практикует беспорядочный секс. В этом случае в очень короткий срок болезнь может перейти в смертельно опасную стадию СПИДа. Если же, узнав о своем диагнозе, человек ведет здоровый образ жизни, получает терапию, он может долгие годы жить полноценной жизнью.

В результате принятых мер за последние 10 лет удалось снизить коэффициент передачи вируса ВИЧ-инфекции от матери к ребенку с 40 процентов до 2,4 процента. В группе, где женщины получили лекарственную терапию во время беременности, в родах и ребенок получал терапию после рождения, удалось добиться снижения коэффициента передачи вируса до среднемирового уровня (0,8 процента).

В последние годы растет число пациентов, нуждающихся в антире-



Базой для развития эпидемии ВИЧ являются доступность инъекционных наркотиков, рискованное сексуальное поведение и недостаточный уровень знаний о ВИЧ-инфекции.



✓ Всего в Челябинской области умерло 3975 ВИЧ-инфицированных больных, в том числе 1241 на стадии СПИДа.
✓ ВИЧ-инфекция выявлена у 1082 подростков и 211 детей, из них 184 ребенка рождены ВИЧ-инфицированными матерями, 23 ребенка заразились при инъекционном потреблении и наркотиков, 4 — половым путем.

ность. В странах Западной Европы в последние годы широко пропагандируется постоянство и верность в браке. Верность, воздержание и презерватив — эти понятия должны стать нормой для каждого члена общества. Ведь только так можно обезопасить себя и своих близких от этого вируса.

За легкомысленное отношение к собственному здоровью можно серьезно поплатиться. Берегите себя и ваших родных!

А.П. ВЫГУЗОВ,
главный специалист
Министерства здравоохранения
Челябинской области
по ВИЧ-инфекции.

В результате нарастания активности естественного гетеросексуального пути передачи ВИЧ-инфекции увеличивается удельный вес женщин среди вновь выявленных. Высокий уровень заражения женщин наблюдается в семьях (33,1 процента), в том числе в зарегистрированном браке (12,3 процента).

тровирусной терапии. Увеличивается количество вторичных заболеваний у взрослых с ВИЧ-инфекцией (канцероз, туберкулез и герпес). У многих выявляются злокачественные заболевания. Наблюдается неуклонный рост количества пациентов, нуждающихся в стационарном лечении. Необходимость в госпитализации таких больных в ближайшие годы будет нарастать в связи с утяжелением заболевания у ВИЧ-инфицированных с 7 — 10-летним стажем.

Чтобы беда не коснулась вас, помните, что человек сам определяет свой образ жизни. Половые отношения должны строиться грамотно: самым надежным средством защиты остается супружеская вер-



Телефон (351) 263-09-12

ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ ПРИ ОТКАЗЕ ОТ КУРЕНИЯ

Здоровье представляет одну из важнейших ценностей человека и во многом зависит от того образа жизни, который он выбирает сам. Здоровый образ жизни позволяет человеку поддерживать высокий уровень работоспособности, хорошее самочувствие и настроение.

К одному из основных факторов риска заболеваемости и преждевременной смертности относится табакокурение. Курение способствует развитию сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, болезней органов дыхания, вызывает развитие никотиновой наркотической зависимости, причем прослеживается закономерность: чем раньше человек приобщается к курению и больше выкуривает табака, тем выше риск развития болезней и меньше продолжительность жизни курильщика. Поэтому отказ от никотина полезен со многих точек зрения. Каковы же положительные моменты отказа от курения? Прежде всего экономятся деньги, которые тратились на покупку сигарет, уже через несколько дней улучшается восприятие вкуса и запахов, повышается работоспособность. К концу третьего месяца на 30 процентов улучшается работа органов дыхания, а риск развития ишемической болезни сердца снижается в течение года на 50 процентов. Человек избавляется от ситуаций, когда появляется острое желание покурить, но курить нельзя, исчезает запах табачного дыма. Отказаться от курения не всегда легко, успех зависит от готовности курильщика стать свободным от никотиновой зависимости. Большинство курильщиков в качестве причин нежелания бросить курить высказывают опасение прибавки веса. По данным врачебных наблюдений установлено, что при отказе от табака улучшается вкусовая чувствительность, нормализуется деятельность пищеварительных желез, улучшается аппетит. Все это может способствовать увеличению объема принимаемой пищи, следовательно, может привести к прибавке массы тела. Это естественная реакция организма, но минимальная плата за тот риск, которому постоянно подвергают себя курильщики. Увеличение физической активности, соблюдение некоторых диетических рекомендаций помогут избежать прибавки веса. К наиболее доступным видам физических упражнений можно отнести бег, ходьбу, пешеходные прогулки, которые способствуют нормализации массы тела.



Соблюдение основ правильного здорового питания — необходимое условие для предупреждения прибавки веса. Пища должна быть вкусной, разнообразной, содержать большое количество витаминов, минеральных солей, микроэлементов. Вот некоторые общие советы по питанию:

✓ Принимайте пищу не реже 5 раз в день, избегая передавания.

✓ При составлении своего рациона обращайте внимание на содержание в пище «скрытых» жиров, находящихся в колбасных и молочных продуктах.

✓ Исключите употребление чистого сахара, заменив его медом. Старайтесь заменить жирное мясо и мясные продукты бобовыми, фасолью, рыбой, яйцами, птицей и мясом с пониженным содержанием жира и употреблять последние в небольшом количестве.

✓ Несколько раз в день ешьте хлеб, крупяные продукты, макаронные изделия, рис или картофель.

✓ Каждый день пейте молоко и молочные продукты с пониженным содержанием жира (кефир, творог, йогурт, простокваша, сыр и др.)

✓ Выбирайте пищу с низким содержанием соли. Суммарное потребление соли, включая соль в хлебе, копченых, консервированных продуктах, не должно превышать одной чайной ложки (6 граммов) в день.

✓ Увеличьте потребление продуктов, богатых витаминами С (шиповник, черная смородина, зеленый лук, капуста, лимоны), В1 (хлеб грубого помола, крупы), В12 (зеленый горошек, апельсины, дыни), РР (фасоль, дрожжи, молочные продукты), А (овощи, особенно морковь).

✓ Для уменьшения симптомов никотиновой интоксикации, которая приводит к закислению внутренней среды организма, нужно употреблять щелочное питье (минеральные воды, соки, овощные отвары). Отбросьте все волнения о весе, он вскоре нормализуется. Прекратите курить — это более значимая проблема для вашего здоровья! В любом возрасте отказ от курения имеет существенные преимущества для здоровья. Освободившись от никотиновой зависимости, вы не только уменьшите риск развития тяжелых недугов, почувствуете радость от победы над табаком, но и покажете хороший пример своим детям. Будьте здоровы!

**Н.С. КАЗАНЦЕВА,
врач ГЦМП.**

АЛКОГОЛЬ ОПАСЕН ДЛЯ СЕРДЦА

Об алкоголе сочинена масса небылиц и мифов, множество людей находится в плену алкогольных химер. Молва наделила его целительными и чуть ли не магическими свойствами, назвав стимулятором аппетита, источником силы, средством снятия психологической напряженности и т. д. Немало людей в это верят, что способствует их алкоголизации. По мнению врачей, потребление алкоголя даже в малых дозах вредно отражается на работе всех органов и систем человека.

Алкоголь вначале вредит незаметно, а затем все сильнее разрушает основную систему жизнедеятельности организма — сердечно-сосудистую, причем не имеет значения, в каком виде он поступает — с водкой, вином или пивом. Этианол и один из продуктов его расщепления — ацетальдегид приводят к жировому перерождению сердечной мышцы. Клетки сердечной ткани заполняются капельками жира, увеличиваются в объеме и не могут сокращаться должным образом. Развивается тяжелое заболевание — алкогольная миокардиодистрофия, т. е. сердечная недостаточность. Появляются боли в груди сначала при физической нагрузке, а затем и в покое, одышка, сердцебиение, кашель, особенно ночью, утомляемость, отеки. На ранних этапах этот процесс можно остановить. Для этого нужно полностью и навсегда отказаться от употребления алкоголя, обратиться к врачу-кардиологу и провести курс лечения. Затем здоровый образ жизни, занятия физической культурой помогут восстановить здоровье. Алкоголь способствует развитию многих заболеваний сердца и сосудов. Самое частое последствие употребления этианолсодержащих напитков — повышение артериального давления, развитие гипертонической болезни. У пьющих болезнь возникает в три раза чаще, чем у непьющих. С увеличением возраста и алкогольного «стажа» эта разница становится уже шестикратной. Под действием алкоголя в кровь выбрасывается большое количество адреналина и норадреналина, способствующих повышению уровня артериального давления. Чем чаще алкоголь попадает в организм, тем чаще бывают взлеты АД, тем больше вероятность развития грозных осложнений гипертонической болезни: инсульта, т. е. кровоизлияния в мозг, инфаркта миокарда. Даже прием 1 — 2 рюмок алкоголя в день может повышать кровяное давление, особенно у лиц с уже имеющейся гипертензией. Алкоголь способствует повышению содержания холестерина в крови и отложению его в стенках сосудов с развитием атеросклероза. Как правило, это заболевание



развивается в пожилом возрасте. Но у пьющих оно «молодеет» и диагностируется на 10 — 15 лет раньше. Повреждаются коронарные артерии, возникает ишемическая болезнь сердца, увеличивается риск возникновения инфаркта миокарда. Эти болезни на фоне алкоголизации возникают в молодом возрасте и протекают с осложнениями, представляющими прямую угрозу жизни: кардиогенный шок, аневризма сердца, отек легких. Давно подмечено, что обращаемся к врачам с расстройствами сердечного ритма увеличивается после выходных и праздников. Американские кардиологи называют такие состояния «загулявшим сердцем». Последствия алкогольных застолий невеселые: сердце начинает биться то с частотой 120 — 150 ударов в минуту, то едва справляется с работой, делая всего 40 — 50 сокращений, работает неритмично, с перебоями. Эти нарушения обусловлены как прямым отравляющим действием алкоголя на клетки тканей, отвечающих за сердечный ритм, так и из-за рассогласования нервных регуляций сердечного ритма. Сердечная аритмия вследствие алкоголизации может приводить к тяжелым осложнениям, вплоть до внезапной остановки сердца. В 30 процентах случаев

внезапной смерти при болезнях сердца и сосудов явной причиной оказывается алкоголь. Дорогой ценой расплачиваются сердце за алкогольные праздники. Иногда можно услышать, что при стенокардии помогает рюмка коньяка или водки, т. к. алкоголь расширяет сосуды. С этим мнением согласиться нельзя, ведь независимо от употребленной дозы он значительно повышает свертываемость крови, вследствие чего усиливается тромбообразование. Если тромб закупорит просвет артерии, возникает инфаркт, т. е. тяжелейшее заболевание сердца. К тому же после начального расширения сосудов в результате двухфазного действия алкоголя впоследствии наступает их сужение. По статистике люди, злоупотребляющие алкоголем, живут на 15 лет меньше, чем непьющие. Алкоголь не предупреждает ни одного сердечного заболевания и не способствует выздоровлению, если человек болен. Каждый делает свой выбор: окончательно погубить свое здоровье или, полностью отказавшись от алкоголя и выбрав здоровый образ жизни, жить долгой и активной жизнью. Будьте здоровы!

**Н.С. КАЗАНЦЕВА,
врач ГЦМП.**

СОВЕТЫ ПО ПИТАНИЮ ЖЕНЩИНАМ



В жизни каждой женщины наступает сложный период, когда необходимо особенно бережное отношение к себе — это период менопаузы. Адаптироваться к новому состоянию поможет гормональная заместительная терапия. Однако некоторым женщинам она противопоказана. В этом случае поможет сгладить негативные последствия менопаузы правильно организованное питание. Да и женщинам, которые будут или уже используют гормонотерапию, следует воспользоваться нашими советами.

Менопауза у 60 процентов женщин способствует быстрому увеличению массы тела. Такое явление может быть даже у женщин, не склонных к полноте. И если смириться с этим, нарастание массы тела может привести к серьезным осложнениям — сахарному диабету, гипертонии, онкозаболеванию и др.

В период менопаузы происходит снижение уровня эстрогенов, что вле-



СОВЕТЫ ДАЧНИКАМ

Лето радует нас возможностью отдыха на природе, работой на даче, яркой зеленью, спокойной гладью реки или озера. Но все это может принести не только радость, но и горечь. Часто горечь и беды, связанные с природой, случаются из-за нашей беспечности — травмы, укусы змей, насекомых, солнечные ожоги и др. Если быть внимательными к себе, к окружающей обстановке, не делать больше, чем можешь, то можно избежать многих неприятностей.



САМАЯ СКОРАЯ ПОМОЩЬ

Но если уж что-то случилось, следует знать, как оказать себе самую скорую помощь. Для этого можно воспользоваться и дарами природы

УКУСЫ НАСЕКОМЫХ (ПЧЕЛЫ, ОСЫ, ШМЕЛЯ)

Могут привести к головокружению, головной боли, ознобу, тошноте, рвоте, болям в пояснице и суставах, сердцебиению. На месте укуса появляется отек кожных тканей, покраснение, иногда крапивница.

Первая помощь

1. Извлечь жало, если его видно, а место укуса смазать свежим соком календулы, соком чеснока или 2-процентным раствором соды, затем приложить лист подорожника.

2. Делать на больные места припарки, приготовленные из отвара вероники длиннолистной (1 ст. ложка травы заварить 2 стаканами кипятка, пропарить 15 минут на водяной бане), немного остудить и прикладывать марлевую салфетку, смоченную в отваре, к месту укуса.

3. Укус змеи вызывает сильную и продолжительную боль, отек и кровоподтеки на месте укуса; затрудненное дыхание, сердцебиение. Возможно нарушение сознания, рвота, судороги.

Первая помощь

Немедленно (за 1–2 минуты) значительно выше места укуса наложить жгут или закрутку.

Рассечь кожу в месте укуса до появления крови (можно нож проколить на огне и остудить) и поставить банку или стакан для отсоса крови. Банку ставят следующим образом: на палочку наматывают кусок ваты, смоченный спиртом, эфиром, одеколоном и поджигают. Горячую вату вводят в банку на 1–2 сек. затем быстро прикладывают ее к месту укуса. После отсасывания яда ранку обработать раствором марганцовки, наложить

асептическую повязку и обеспечить холод (пакеты с холодной водой). Для снятия боли дать анальгин и обильное питье (вода, чай, молоко). Укушенного немедленно доставить в больницу, желательно на носилках в положении лежа.

УШИБЫ

В месте ушиба возникает боль, отечность, затем кровоподтек.

Первая помощь

К месту ушиба приложить на 20–30 минут холод. Через сутки — растирание, легкий массаж и согревающий компресс.

РАСТЯЖЕНИЕ

При растяжении появляется болезненность в области пострадавшего сустава, мышцы и сухожилий. Боль усиливается при движении. Отек может отсутствовать или быть незначительным.

Первая помощь

Необходим холод на травмированый сустав, после уменьшения боли наложить тугую повязку на 3–5 дней.

КРОВОТЕЧЕНИЯ.

Возникают в результате нарушения целостности кожи мышц.

Первая помощь

Края раны обработать антисептиком — йод, бриллиантовая зелень, марганцовка, наложить повязку. При обильном кровотечении бинт с ватой. Поможет и народное средство: кусочек алоэ разрезать вдоль листа и срезанной стороной приложить к ране и забинтовать.

ОЖОГИ

Неправильное обращение с огнем, паром, кипящей водой, раскаленными металлическими предметами приводит к ожогам.

Первая помощь

Немедленно прекратить горячее воздействие, охладить место ожога

холодной водой, наложить асептическую повязку. При обширном ожоге доставить пострадавшего в больницу.

ЗАНОЗЫ

Возникают при небрежном отношении с деревом, металлом и др.

Первая помощь

Обработать место занозы антисептиком, попытаться извлечь занозу обработанными спиртом или водкой приборами и наложить повязку. Если это не удалось, поможет смола или деготь, которым пропитать бинт и обмотать место занозы. Это помогает ликвидировать даже старую нарывавшую занозу. После выхода занозы обработать рану и наложить повязку.

ОТРАВЛЕНИЯ

Причины отравления — недоброкачественная пища, ядовитые грибы и растения. Возникает боль в желудке, тошнота, может быть рвота и понос.

Первая помощь

Следует провести промывание желудка. Для этого пострадавший должен выпить 1–1,5 литра воды с питьевой содой, 1 чайная ложка на стакан воды, и вызвать рвоту. Если не может сделать это сам, должен сделать посторонний. После промывания выпить 3–4 таблетки активированного угля. И обязательно обратиться к врачу.

СОЛНЕЧНЫЙ (ТЕПЛОВОЙ) УДАР

При солнечном (тепловом) перегреве происходит резкое нарушение кровообращения в головном мозге, при этом появляется сердцебиение, тошнота, мельчание мушек в глазах, обморок.

Первая помощь

Быстро унести пострадавшего в прохладное место, в тень. Положить на голову холодный компресс, дать понюхать нашатырный спирт. Напить сладким чаем.

ЭЛЕГАНТНОГО ВОЗРАСТА

чет за собой замедление обменных процессов, а поступление пищи вызывает чрезмерным из-за устоявшихся привычек питания и снижения физической активности. Поэтому в период менопаузы необходимо внимательно следить за массой тела. И самая важная роль здесь принадлежит самоконтролю. Для этого можно завести дневник, в котором фиксировать количество съеденной пищи, а также уровень физической нагрузки.

Программа поддержки и снижения массы тела (самая простая формула определения нормальной массы — рост минус 100) совсем несложная:

✓ рациональное питание;
✓ оптимальная двигательная активность.

Вот о рациональном питании и поговорим подробнее. Речь пойдет не о диете (т. е. кратковременном пищевом ограничении), а о рациональном питании на протяжении всей последующей жизни. Первое, с чего следует начать путь к раци-

ональному питанию — это снижение избыточного потребления жиров. Следует исключить продукты, содержащие «скрытые» жиры: сосиски, сардельки, колбасу, плавленый сыр, глазированные сырки, особую творожную массу, молочные продукты повышенной жирности, сдобу (особенно из слоеного и песочного теста), халву, сливочное мороженое, майонез.

Снижению потребления жира будет способствовать и тип приготовления пищи — запекание, тушение, отваривание, гриль. Нужно ограничить легкоусвояемые углеводы — сахар, белый и молочный шоколад, карамели, варенье. Их можно заменить небольшим количеством мармелада, пасты, зефира, повидла и джема, приготовленных без сахара, и горьким черным шоколадом, оказывающим антиоксидантное действие.

А вот продукты, содержащие белки, в рационе необходимо сохранить, только изменив их состав. Они нужны для поддержания достаточ-

ного объема мышечной массы.

1–2 раза в неделю следует употреблять постное мясо (говядина, крольчатина), белое мясо курицы

или индейки без шкурки. Доступный источник легкоусвояемых белков, насыщенных жирных кислот, витаминов и микроэлементов — куриные яйца (до трех штук в неделю).

Важный источник белка морепродукты — рыба, кальмары, креветки и др. Жирные сорта рыбы — судак, треска, скумбрия, семга, форель — содержат полиненасыщенные жирные кислоты, способствующие снижению холестерина крови и усвоению кальция. А это профилактика атеросклероза и остеопороза. Употребление рыбной и морской продукции необходимо не менее трех раз в неделю. Полезны и молочные продукты пониженной жирности, особенно кисломолочные — кефир, ряженка, бифидок; нежирные сорта сыра, творога. Именно они источник кальция, а он так важен в профилактике остеопороза.

Окончание на 4-й странице.

Телефон (351) 263-09-12

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Профилактическое направление в медицине становится лидирующим, и государство направляет все усилия на максимальное сохранение здоровья населения. В рамках национального проекта «Здоровье» с 2006 г. проводится дополнительная диспансеризация работающего населения. В 2012 г. в Челябинске она проводится в соответствии с приказом Управления здравоохранения администрации города от 12.03.2012 г. № 76 «О порядке проведения в 2012 г. дополнительной диспансеризации работающих граждан Челябинска».

Главная цель диспансеризации — выявление заболеваний на ранней стадии и факторов риска. Во многих случаях при диспансеризации выявляются состояния, которые представляют угрозу развития того или иного заболевания. Их можно назвать «предболезнь». Это периодическое повышение артериального давления, колебание содержания сахара и повышение уровня холестерина в крови и др. К такому состоянию приводят так называемые факторы риска, т. е. нарушение норм здорового образа жизни: переутомление, переедание (как следствие — избыточная масса тела), недостаточная физическая активность, нервно-психические перегрузки, курение, злоупотребление алкоголем. Эти факторы представляют серьезную реальную угрозу для здоровья. Систематическая своевременная явка на диспансеризацию лиц, имеющих факторы риска, поможет вовремя распознать предвестники недуга и беззатратно принять меры для их ликвидации. По результатам дополнительной диспансеризации, в предыдущие годы выявлены серьезные заболевания, о которых пациенты не подозревали: 10 — активный туберкулез, 128 — злокачественные новообразования, более 22 тысяч отклонений в анализах крови, около 16 тысяч болезней глаз, более 18 тысяч заболеваний системы кровообращения (из них 1300 — ишемическая болезнь сердца, около 7 тысяч артериальная гипертензия) и др.



В 2012 г. определен следующий порядок проведения дополнительной диспансеризации: ей подлежат работающие граждане, не проходившие ее в предыдущие годы, а также граждане, занятые на работах с вредными (опасными) условиями труда, независимо от сроков прохождения углубленных медицинских осмотров, и граждане, прошедшие дополнительную диспансеризацию в 2006, 2007, 2008 году в случае, если они не были взяты под диспансерное наблюдение в результате выявленного заболевания.

Тем, кому проводилась дополнительная диспансеризация в 2009, 2010, 2011 году, в 2012 г. она не проводится.

Диспансеризация проводится врачами-специалистами с лабораторными и функциональными исследованиями в следующем объеме:

- ✓ осмотр врачами-специалистами: терапевтом или врачом общей практики, акушером-гинекологом, хирургом, неврологом, офтальмологом;
- ✓ лабораторные исследования:
 - **клинический анализ крови;**
 - клинический анализ мочи;
 - биохимические анализы крови: общий белок, холестерин, липопротеиды низкой плотности сыворотки крови, билирубин, амилаза, сахар крови;
 - онкомаркер специфический CA-125 (женщинам после 45 лет);
 - онкомаркер специфический PSA (мужчинам после 45 лет);
- ✓ функциональные исследования: электрокардиография, флюорография, маммография (женщинам после 40 лет), цитологическое исследование мазка из цервикального канала.

В Челябинске дополнительную диспансеризацию проводят следующие лечебно-профилактические учреждения: МБУЗ ОТКЗ ГКБ № 1; МБУЗ ГКБ № 2, 5, 6, 8, 9, 10, 11; МБУЗ ГБ № 13, 14, 15; МБУЗ ГП № 1, 9; МБУЗ ГП № 5, 7, 8; НУЗ Дорожная клиническая больница; Клиника ГБОУ ВПО ЧелГМА МЗ и СР РФ.

Обследование проводится организованно в течение дня. При получении результатов анализов врач выставляет окончательный диагноз и оформляет паспорт здоровья пациента.

Пациенты с I группой здоровья (практически здоровые) и II группой (с риском развития заболевания) направляются в центры здоровья.

Пациенты с III группой здоровья (имеющие хронические заболевания) направляются на дообследование в поликлинику по месту жительства.

Пациенты с IV группой здоровья (нуждающиеся в дополнительном обследовании и лечении в условиях стационара) направляются на плановую госпитализацию.

Пациенты с V группой здоровья (требующие высокотехнологичных методов лечения) направляются на комиссию для определения вида лечения.

В зависимости от выявленных факторов риска составляется индивидуальная программа профилактических мероприятий.

Руководителям предприятий и учреждений следует позаботиться о здоровье работников, организовав группы для прохождения дополнительной диспансеризации и заключив договор с лечебно-профилактическим учреждением. Дополнительная диспансеризация проводится бесплатно.



ХРОНИЧЕСКИЙ ПРОСТАТИТ

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ

Простатит — самый распространенный недуг мочеполовой сферы мужчин. Это заболевание характеризуется не только физическими страданиями (болью и нарушением мочеиспускания), но и определенными духовными и социальными проблемами, ведущими к эректильной дисфункции и репродуктивным нарушениям.

О.Ф. ПЛАКСИН,
к.м.н, врач-уролог
высшей категории
МУЗ ГКБ № 5.



Оданным различных исследований, в мире от простатита страдает 5—10 процентов мужского населения. Чаще всего это мужчины трудоспособного, сексуально активного возраста (молодежь 50 лет).

Хронический простатит, или синдром хронической тазовой боли, в подавляющем числе случаев характеризуется воспалительным процессом в предстательной железе. Он не представляет прямой угрозы здоровью, поэтому мужчины могут долгое время жить с этим заболеванием, не обращая внимания на первые симптомы. Однако в настоящее время ситуация кардинально изменилась, поскольку важное значение приобрело понятие «качество жизни», а оно при простатите значительно страдает.

Хронический простатит — заболевание, вызываемое самыми различными причинами: инфекцией, дисгормональными нарушениями, снижением иммунитета, застойными явлениями в предстательной железе, а также сочетанием этих факторов.

Причиной его развития могут стать беспорядочные половые связи или отсутствие сексуальной жизни, малоподвижный образ жизни, употребление спиртного и раздражающей пищи, сексуальная практика затягивания полового акта, варикоцеле.

Что касается наследственности, возраста и национальной принадлежности, с позиции доказательной медицины подтверждений, что они могут вызвать простатит, не существует. Однако эти факторы способны привести к развитию такого серьезного заболевания, как рак предстательной железы. Чем старше мужчина, тем выше риск онкологического заболевания. Отмечено также, что европейцы чаще болеют раком предстательной железы, чем африканцы и азиаты.

Признаки болезни

Для хронического простатита характерна триада симптомов:

1. Болевой синдром в мочеполовых органах (низ живота и т. д.).

2. Нарушение мочеиспускания. Оно может быть учащенным, особенно в ночное время, затрудненным или болезненным.

3. Нарушение половой функции: ослабление эрекции, преждевременная эякуляция или ее отсутствие.

Доказано, что мужчины с простатитом испытывают значительный стресс, а такие проявления, как тревожность, депрессия, эмоциональная лабильность, проблемы в сексуальной жизни, выявлены у 80 процентов пациентов.

Причины предрасположенности к психоэмоциональным расстройствам при этом заболевании лежат в социальном статусе мужчин. Имеющие высшее образование и профессию реже болеют простатитом, чем те, кто окончил только среднюю школу, а работающие реже

отмечают у себя симптомы этой болезни, чем безработные.

До недавнего времени, пока не был изучен механизм эрекции и не стандартизированы методы диагностики и лечения нарушений эрекции, большинство пациентов, обращающихся к врачу с эректильной дисфункцией, проходили обследование и лечение по поводу хронического простатита. По поводу несуществующего заболевания им приходилось принимать множество антибиотиков, проходить регулярно массаж предстательной железы и разнообразные физиотерапевтические процедуры. При этом эрекция не восстанавливалась, а больному прикреплялся ярлык «простатик», что наносило значительный ущерб психическому здоровью мужчины.

Осложнения простатита

В настоящее время доказано, что длительно протекающий воспалительный процесс в предстательной железе приводит к репродуктивным нарушениям, а у определенного числа пациентов к бесплодию. Кроме того, при хроническом простатите у части пациентов развиваются сексуальные расстройства — преждевременное или болезненное семязавершение, ослабление или полное отсутствие эрекции, снижение либидо. В большинстве случаев эрекция является не следствием, а причиной хронического воспаления в prostate. Однако никто из специалистов не отрицает сочетание простатита и эректильной дисфункции и необходимости лечения всех проявлений этого заболевания вне зависимости от причинно-следственного фактора.

Лечение

За последние 10 лет в медицине произошел значительный прорыв в лечении хронического простатита. Прогресс в изучении этого заболевания сравним с результатами исследований за предшествующие 100 лет. Применение современных алгоритмов обследования, появление новых лекарственных препаратов, а также своевременное выявление патологии гарантирует высокую эффективность лечения.

Профилактика простатита

Заключается в регулярной половой жизни, соблюдении гигиены, правильном питании, активном образе жизни, систематическом посещении уролога.

О пользе овощей и фруктов сейчас пишут и говорят много, но россияне по-прежнему едят их мало, не более 250 граммов, хотя по рекомендациям ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения) суточное потребление их должно быть не менее 600 граммов. Такое количество, по данным ВОЗ, способствует профилактике рака молочной железы и прямой кишки. Овощи и фрукты содержат антиоксиданты (витамины A, C, E, B2, PP), каротиноиды, биофлавоноиды, минеральные вещества (селен, кальций, марганец). Они положительно влияют на состав крови, укрепляют иммунную систему, нормализуют водно-солевой обмен, препятствуют патологическому воздействию стрессов на нервную и

сердечно-сосудистую системы. Нормальный водно-солевой обмен достигается и соблюдением суточной нормы жидкости не более 2 литров на фоне сниженного потребления соли не более 5 граммов (1 чайная ложка на все виды продуктов).

Выполнение этих рекомендаций хотя бы 2—3 месяца превратится в обычную привычку организации рационального питания, и вам уже не будет жизнь казаться массой сплошных ограничений, а ненужные продукты уйдут из вашего рациона. Это, в свою очередь, поможет женщине оставаться энергичной, бодрой и здоровой на долгие годы.

Н.И. ГУЛЕВИЧ,
врач-методист ГЦМП.

ПОЛИКЛИНИЧЕСКИЕ СТАЦИОНАРЫ

Ритм жизни современного человека не позволяет расслабиться и часто не позволяет думать о здоровье. Когда же оно серьезно подводит, больничной койки уже не избежать. Однако ведь мало кому нравится целыми днями пролеживать в больничной палате, и тогда врачи могут предложить лечение либо в дневном стационаре, либо в стационаре на дому. Качество такого лечения практически не отличается от стационарного, и психологически больной чувствует себя более комфортно, находясь в домашних условиях.

Стационарная помощь на дому в нашей стране активно функционирует с 60-х годов прошлого столетия. Реабилитация тяжелых хронических больных и инвалидов в Челябинске стала реальной благодаря развитию выездной формы восстановительного лечения на дому. Первым в городе Челябинске был открыт стационар на дому на 15 коек в ГКП № 5.

О качестве оказания стационарной помощи рассказывает заместитель главного врача по медицинской части, врач-невролог высшей категории Елена Викторовна БЕРЕЗИНА.

Открытие стационара на дому в нашей поликлинике позволило охватить интенсивной терапией в домашних условиях нуждающихся в госпитализации хронических больных пожилого и старческого возраста и инвалидов I и II групп.

На сегодняшний день стационар на дому рассчитан на 90 мест. У нас имеется два типа стационаров, в которых проходят лечение пациенты с различной степенью тяжести основного заболевания.

Нахождение больных в домашних условиях благотворно сказывается на качестве лечения. Это удобно как самому больному, так и его родственникам, так как в лечении важное место отводится психологическому комфорту.

Только за 2011 год в стационаре на дому было пролечено 1526 человек.

Пациентами стационара на дому могут стать больные:

- ✓ ишемической болезнью сердца;
- ✓ стабильной стенокардией;
- ✓ хронической недостаточностью кровообращения;
- ✓ гипертонической болезнью в стадии обострения;
- ✓ пневмонией;
- ✓ хроническим бронхитом с стадии обострения;
- ✓ бронхиальной астмой;
- ✓ заболеваниями желудочно-кишечного тракта в стадии обострения;
- ✓ с острыми нарушениями мозгового кровообращения;
- ✓ с артритом, артрозом, остеохондрозом;
- ✓ с выраженными нарушениями функций позвоночника, конечностей;
- ✓ с хроническим тромбофлебитом, синовитом, бурситом, облитерирующими эндартризитом нижних конечностей.

В домашних условиях больные имеют возможность сдать необходимые анализы, пройти электрокардиографию, им назначаются внутримышечные, подкожные и внутривенные инъекции, различные виды блокад, аутогемотерапия, лечебная физкультура и т. д. По показаниям проводится массаж, лечебная физкультура, некоторые виды аппаратной физиотерапии.

Потребность в круглосуточной госпитализации жителей Курчатовского района значительно сократилась с открытием в 1987 году дневного стационара на 20 коек. Основной задачей дневного стационара было обеспечение квалифицированной медицинской помощью пациентов трудоспособного возраста, не нуждающихся в круглосуточном пребывании в больничных условиях.

Со временем количество коек дневного стационара увеличилось до 90, причем акушерско-гинекологические койки и койки врачей общей практики размещены в соответствующих подразделениях поликлиники. В стационаре трудятся квалифицированные специалисты, активно используются новые методики и технологии: небулайзеротерапия, УЗИ, фиброгастроскопия, эхоскопия сердца и т. д. Консультируют узкие специалисты: кардиолог, невролог, гастроэнтеролог, хирург, ревматолог и психотерапевт.

С 2011 года в дневном стационаре работают школы артериальной гипертензии и по бронхиальной астме, на занятиях в которых пациентов знакомят с основными правилами поведения и медикаментозного лечения, исключающих обострение заболевания.

Эффективная организация стационарной помощи позволила снизить число плановых госпитализаций в стационары, уменьшить коекный фонд ЛПУ, сохранив при этом доступность и расширив объем амбулаторно-поликлинической помощи.

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 проспект, 60. Подписано в печать по графику в 22.00. Дата выхода — 17.05.12. Заказ № 820. Тираж 20000 экз. Электронную версию газеты читайте на медицинском портале www.med74.ru

СОВЕТЫ ПО ПИТАНИЮ ЖЕНЩИНАМ ЭЛЕГАНТНОГО ВОЗРАСТА

Окончание.
Начало на 2-й странице.

Основа здорового питания — зерновые: хлеб из темных сортов муки с отрубями и крупы — гречневая, овсяная; макароны из муки твердых сортов пшеницы. Эти продукты благодаря пищевым волокнам способствуют снижению холестерина, улучшают пищеварение, способствуют профилактике дисбактериоза.

К сожалению, худеющие часто исключают из питания именно эти продукты, что абсолютно неправильно. Они становятся калорийными от добавок. Правильные добавки для крупы и макарон — нежирный сыр, овощные соусы, соусы из морепродуктов, растительное масло вместо сливочного и др.

О пользе овощей и фруктов сейчас пишут и говорят много, но россияне по-прежнему едят их мало, не более 250 граммов, хотя по рекомендациям ВОЗ (Всемирной организации здравоохранения) суточное потребление их должно быть не менее 600 граммов. Такое количество, по данным ВОЗ, способствует профилактике рака молочной железы и прямой кишки. Овощи и фрукты содержат антиоксиданты (витамины A, C, E, B2, PP), каротиноиды, биофлавоноиды, минеральные вещества (селен, кальций, марганец). Они положительно влияют на состав крови, укрепляют иммунную систему, нормализуют водно-солевой обмен, препятствуют патологическому воздействию стрессов на нервную и

сердечно-сосудистую системы. Нормальный водно-солевой обмен достигается и соблюдением суточной нормы жидкости не более 2 литров на фоне сниженного потребления соли не более 5 граммов (1 чайная ложка на все виды продуктов).

Выполнение этих рекомендаций хотя бы 2—3 месяца превратится в обычную привычку организации рационального питания, и вам уже не будет жизнь казаться массой сплошных ограничений, а ненужные продукты уйдут из вашего рациона. Это, в свою очередь, поможет женщине оставаться энергичной, бодрой и здоровой на долгие годы.

Н.И. ГУЛЕВИЧ,
врач-методист ГЦМП.