

- ✓ **НАРУШЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**
- ✓ **МЫШИНАЯ ЛИХОРАДКА**
- ✓ **КАКУЮ ОБУВЬ ВЫБРАТЬ ДЛЯ МАЛЫША?**

НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТРА МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Наше здоровье — в наших руках. К этой привычной фразе большинство из нас относится легкомысленно, даже не пытаясь вдуматься в нее по-настоящему. Легко пропускаем мы и предлагаемые профилактические осмотры, приглашения на диспансеризацию. Между тем, как свидетельствует статистика, в прошлом году на тысячу прошедших профосмотры челябинцев приходилось более 800 заболеваний, обнаруженных впервые, было выявлено 40 больных с онкологией, о которой они не подозревали.

В этом году поликлиники Челябинска уже с апреля проводят дополнительную диспансеризацию как работающего, так и неработающего населения, приглашая нас проверить свое здоровье абсолютно бесплатно.

Почему же так важно выявить заболевание как можно раньше? Об этом наша беседа со специалистом, который ежедневно в буквальном смысле наблюдает последствия пренебрежительного отношения людей к своему здоровью. Это кандидат медицинских наук, заведующая патологоанатомическим отделением МБУЗ ГКБ № 8, главный патологоанатом г. Челябинска Анна Наумовна ГОРФИНКЕЛЬ.



ЧТОБЫ БЫТЬ ЗДОРОВЫМ, НАДО БЫТЬ НАСТОРОЖЕ

— Анна Наумовна, наверно, не все наши читатели смогут сразу понять, почему о профилактике здоровья мы будем говорить с патологоанатомом...

— Давайте поясним. Профессия патологоанатома — диагностическая. Диагностика строится на двух больших частях. Первая, давшая название нашей профессии, — диагностика по посмертному материалу, на основании вскрытий. Вторая часть, составляющая львиную долю нашей работы, — это прижизненная диагностика. И в этом плане нашу профессию сейчас во всем мире называют «клинический патолог». Мы исследуем фрагменты органов, которые берут врачи различных специальностей: хирурги, гинекологи, отоларингологи во время оперативных вмешательств.

— Многие из нас слышали слово «биопсия»...

— Да, малая биопсия — это исследование кусочка органа. В переводе с греческого биопсия означает «вижу живое». Клинический патолог, рассматривая препарат в микроскоп, видит в живой ткани, обработанной специальными методами, тот процесс, который зафиксирован на момент взятия материала, то есть истинный патологический процесс. Профессионализм клинического патолога заключается в том, чтобы увидеть в маленьком кусочке заболевание и поставить правильный диагноз. В этом плане наша профессия является уникальной, ведь клинический патолог должен быть эрудирован практически во всех областях медицины. Исследование под микроскопом, иначе говоря, гистологическое, морфологическое, дает возможность поставить наиболее точный и достоверный диагноз по любому патологическому изменению в том или ином органе. Гистология по-гречески — строение ткани. Морфология — это комплекс наук, изучающих форму и строение клеток.

— То есть то, что Вы видите в частичке живой ткани под микроскопом, дает вам всю картину заболевания человека? Вы видите, в какой стадии болезнь?

— Да, это так. И с точки зрения клинического патолога ранняя диагностика сегодня актуальна как никогда, потому что организм человека подвержен более активным воздействиям, нежели раньше, когда продукты питания были более натуральными, когда не было такой агрессивной экологической среды, такого мощного информационного потока, негативно влияющего на здоровье человека.

— Всегда ли возможна ранняя диагностика?

— Всегда, надо только к себе относиться внимательно. Возьмем, к примеру, хронический гастрит. Считается, что гастрит есть у всех в силу понятных нам причин. Но чтобы диагностировать гастрит и правильно его лечить, чтобы избежать таких последствий, каковым может быть рак желудка, а это доказанный факт, нужно сделать биопсию желудка. Поэтому, если у человека есть жалобы, надо обратиться к гастроэнтерологу, он назначит обследование у эндоскописта, который, в свою очередь, произведет биопсию. Биопсийный материал будет доставлен в гистологическую лабораторию. Таких лабораторий, как наша, в городе шесть. Гистолог увидит в микроскоп все варианты гастрита, а их множество. Увидит стадию заболевания, его активность, а также то, чем он вызван. Например, известным уже многим микроорганизмом хеликобактер пилори. А что значит поставить диагноз вовремя? Это значит выстроить лечение, систему питания и не дать прогрессировать процессу, чтобы он не привел к предраковым состояниям и дальнейшим плачевным последствиям.

— В нашей области, которая является одной из самых про-

мышленных, велика заболеваемость органов дыхания...

— И здесь может помочь своевременная диагностика. Чтобы диагностировать на ранней стадии рак легкого, кроме флюорографии необходимо обследование — при подозрении — и у пульмонолога, эндоскописта с последующим взятием биопсии бронхов или легких. Есть широкий спектр заболеваний системы органов дыхания, которые доступны ранней своевременной диагностике, в том числе и во время профилактических осмотров, по жалобам пациента и показаниям специалиста. Надо просто прийти на диспансеризацию.

Ранняя диагностика возможна при заболеваниях печени. Их много. Сейчас очень актуальны вопросы заболеваемости вирусными гепатитами С, В. Точная диагностика заболеваний печени, именно с определением стадии активности процесса, факторов прогноза, возможна только при гистологическом исследовании биопсии печени.

— Анна Наумовна, но ведь взятие биопсии — процесс не безболезненный, кому же захочется добровольно отправляться на такую процедуру?

— Я абсолютно не призываю в ста процентах случаев у всех брать биопсию. Это метод действительно инвазивный, и назначается он по показаниям. Но надо также понимать, что на сегодняшнем этапе развития медицины это самый достоверный метод диагностики, и прежде всего онкологических заболеваний. Но и во всех случаях нельзя откладывать на потом визит к врачу. И я считаю, что в этом плане диспансеризация, профосмотры — это просто палочка-выручалочка для нас. Прежде всего для работающего населения, для людей занятых. Это возможность того, чтобы на нас посмотрели профессиональным взглядом. Только не надо ничего утаивать, нужно дове-

НАПОМНИМ,
ЧТО БЕСПЛАТНАЯ
ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ
ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ
ПРИЗНАКУ ПРЕДЛАГАЕТСЯ
ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ
ОДИН РАЗ В ТРИ ГОДА.
В ЭТОМ ГОДУ В НЕЙ
УЧАСТВУЮТ ЛЮДИ
В ВОЗРАСТЕ 21, 24, 27, 30,
33, 36 ЛЕТ И СТАРШЕ. ВАС
ЖДУТ В ПОЛИКЛИНИКАХ
ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА.

ряться врачу, специалисту. Активно и целенаправленно рассказать о себе. Сегодня у врачей огромный арсенал диагностических методов, в том числе и диагностика гистологическая.

— Кто должен проходить профосмотры, диспансеризацию в первую очередь?

— Конечно же, женщины. Потому что ранний рак шейки матки или молочных желез сегодня, к сожалению, наблюдается во всем мире. Связано это с различными факторами. И ваше дело, дорогие женщины, вовремя обратить на себя внимание и не ждать симптомов. Обязательно нужно раз в полгода или хотя бы раз в год показываться гинекологу.

Для диагностики состояния молочных желез сейчас существует и УЗИ молочных желез, маммография. Если что-то заподозрено, вас обязательно направят к врачу-маммологу, который возьмет биопсию. Причем обследование может быть проведено и гистологическим, и цитологическим методом. Врачи-цитологи также занимаются ранней, в том числе скрининговой, диагностикой, прежде всего заболеваний шейки матки. И зачастую первый диагноз ставят именно они.

Мужчинам тоже не следует пропускать диспансеризацию. И осо-

бенно осмотры уролога. Сейчас гораздо чаще, чем еще 10 — 20 лет назад, выявляется рак предстательной железы. В какой-то мере это, конечно, связано и с прогрессом в диагностике.

— Анна Наумовна, возникает ли у Вас сожаление, что вот если бы этот пациент пришел на осмотр к врачу чуть раньше, если бы он чуть внимательнее относился к своему здоровью...

— Конечно! Иногда мы просто поражаемся, как человек не любит себя, когда женщины не обращаются вовремя и онкологическое заболевание зашло уже в глубокую стадию, и мы это действительно видим. Если бы человек раньше обратился к специалисту, то патология могла быть выявлена намного раньше. Еще раз подчеркну, что важно профилактически обратиться до того, как что-то в организме развилось. Чтобы врач успел поставить вовремя диагноз и провести соответствующее лечение, которое требуется на ранней стадии заболевания.

Хочу также заметить, как невнимательно мы иногда относимся к каким-то маленьким узелкам, опухолям на коже, особенно после отпуска в жарких странах. Никогда нельзя ждать, что они станут больше, изменят цвет. Обязательно надо обратиться к врачу-дерматологу или онкологу, чтобы вовремя удалить эти новообразования. И в обязательном порядке они будут направлены на гистологические исследования в лаборатории города, чтобы не пропустить злокачественную меланому, которая зачастую сама бывает в несколько миллиметров, но дает метастазы во все органы.

И получается, что жизнь человека была буквально в его руках, только приди и покажись. Так что не ждите, пока то, что есть, изменится, начнет расти, менять цвет или форму. Покажитесь специалисту профилактически. И делать это надо регулярно. Надо любить себя и быть настороже.

— Но ведь так можно начать бояться всего...

— Я не хочу никого пугать, хочу лишь предостеречь: когда человек информирован, он вооружен, он насторожен. Настороженность необходима в отношении себя и своих близких, она никогда не помешает. И как бы человек ни был занят, как бы скептически порой ни относился к здравоохранению, к диспансеризации и профосмотрам, не следует визитом в поликлинику пренебрегать. Именно профосмотры дают высокую раннюю выявляемость заболеваний. А если удалось выявить заболевание на ранней стадии, это значит, что человеку крупно повезло. Застав болезнь вначале, ее можно вылечить либо минимизировать риски.

Наше здоровье действительно во многом в наших руках, как бы банально это ни звучало. Даже мировой опыт свидетельствует, что здоровье человека от состояния здравоохранения зависит не в первую, и даже не во вторую очередь. Оно зависит от образа жизни. А образ жизни предполагает, в том числе, и внимательное отношение к себе, к своим близким. Пройдите профосмотр, направьте своих близких, и, возможно, каких-то проблем в будущем, порой очень серьезных, вам удастся избежать.

Наталья ИВАНОВА.



Телефон (351) 775-19-11

НАРУШЕНИЕ СЕРДЕЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Пульс в переводе с латинского означает «удар, толчок». Это периодические изменения объема сосудов, связанные с динамикой их кровенаполнения и давления в них в течение одного сердечного цикла. По пульсу можно установить количество сердечных сокращений за одну минуту. В зависимости от этого он бывает нормальным, редким (брадикардия) и частым (тахикардия).

Учащение сердцебиения может вызвать усиленная физическая нагрузка, стресс и связанный с ним выброс адреналина и других «стрессовых» гормонов, тахикардия может быть при высокой температуре, патологии щитовидной железы (тиреотоксикоз), при котором в избыточном количестве вырабатываются гормоны. При нейроциркуляторной дистонии, различных интоксикациях, выкуривании большого количества сигарет, злоупотреблении алкоголем, кофе, приеме некоторых лекарственных веществ, анемии, сахарном диабете может наблюдаться учащенное сердцебиение. В некоторых случаях тахикардия может указывать на наличие сердечно-сосудистой патологии, такой, как ишемическая болезнь сердца, стенокардия, инфаркт.

Норма и патология

Нормальным считается пульс от 60 до 90 ударов в минуту. При брадикардии число сердечных сокращений менее 60 ударов в минуту. Редкий пульс встречается часто у здоровых людей, например, у спортсменов. При ваготонии, приеме некоторых лекарственных препаратов, синдроме слабого синусового узла, когда частота импульсов в синусовом узле значительно снижается, не соответствующая потребностям организма, и при некоторых заболеваниях сердечно-сосудистой системы может наблюдаться урежение сердечного ритма. Часто брадикардия бывает следствием ишемической болезни сердца, артериальной гипертонии, инфарктов, эндокринных заболеваний, повышения калия в крови, высоким внутричерепном давлением и т. д.

При тахикардии пульс может быть выше 90 ударов в минуту. При таком серьезном заболевании, как пароксизмальная тахикардия, пульс может достигать 200 ударов в минуту.

Жалобы

Больных, страдающих различными нарушениями ритма сердца, обычно беспокоят ощущения нерегулярной сердечной деятельности, приступы сердцебиения, перебои в работе сердца. Реже нарушения в работе сердца сопровождаются одышкой, чувством тяжести и болью в области сердца. При брадикардии организм человека не получает достаточное количество кислорода и питательных веществ. Брадикардия может проявлять себя головокружениями, иногда потерей сознания, быстрой утомляемостью, нестабильным АД.

Лечение

Первостепенным является отказ от вредных привычек (курение, употребление алкоголя), от напитков, содержащих большую дозу кофеина (крепкий чай, кофе, кола). Необходимо по возможности избегать сильных эмоциональных переживаний. Также нужно сбалансировать физическую нагрузку и отдых. Для постановки точного диагноза необходимо пройти полное медицинское обследование. Адекватное лечение назначит только врач!

ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С ПОЧЕЧНЫМ СИНДРОМОМ (ГЛПС) — ТЯЖЕЛОЕ, СМЕРТЕЛЬНО ОПАСНОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ С ПОРАЖЕНИЕМ МЕЛКИХ КРОВЕНОСНЫХ СОСУДОВ, ПОЧЕК, ЛЕГКИХ И ДРУГИХ ОРГАНОВ ЧЕЛОВЕКА



МЫШИНАЯ ЛИХОРАДКА

На территории Ашинского района Челябинской области, граничащего с Республикой Башкортостан, функционирует стойкий природный очаг ГЛПС, формирующая практически всю заболеваемость ГЛПС среди населения области, которая регистрируется ежегодно с 1964 года. С этого времени в области зарегистрировано 6205 случаев заболевания ГЛПС. В августе 2013 г. был летальный случай: заболевание у мужчины 47 лет закончилось смертью на 12 сутки болезни.

Заболевание широко распространяется благодаря высокой численности носителей вируса ГЛПС в природе — лесных грызунов, в особенности рыжей полевки.

Инфекция у грызунов протекает бессимптомно и длительно. Во внешнюю среду вирус попадает со слюной, мочой, кровью, испражнениями грызунов.

Основной путь передачи инфекции — воздушно-пылевой, при котором пыль, содержащая высохшие выделения грызунов, а следовательно, и вирус, попадает в организм человека. Реже встречается контактно-бытовой (курение и прием пищи грязными руками или непосредственный контакт со зверьками) и алиментарный (употребление в пищу продуктов питания, которые до этого грызли инфицированные животные, без их термической обработки). Заболевание от человека к человеку не передается.

Со времени заражения до появления первых признаков болезни проходит от 7 до 48 дней. Но обычно этот период, который называется инкубационным, составляет 14 — 21 день.

Болезнь, как правило, начинается остро с резкого повышения температуры до 38 — 40 °С. Лишь у небольшой части больных выраженным признаком болезни предшествуют кратковременные ощущения разбитости, общее недомогание, незначительное повышение температуры. Больные жалуются на головную боль, озноб, снижение аппетита, тошноту, рвоту, ломоту во всем теле. Изменяется внешний вид больного: кожа лица, шеи, верхней части туловища становится красного цвета, глаза тоже краснеют, лицо становится одутловатым.

Так как вирус поражает кровеносные сосуды, они становятся ломкими и проницаемыми, в результате чего у больных появляется мелко-

точечная сыпь чаще всего в подмышечных впадинах, на боковых поверхностях туловища, верхних отделах груди. Наблюдаются кровоизлияния на склерах, слизистых оболочках ротовой полости, отмечаются желудочные и носовые кровотечения.

Если кровоизлияния произошли в жизненно важные органы (мозг, надпочечники), возможен летальный исход.

При любых проявлениях заболевания необходимо как можно быстрее обратиться в поликлинику по месту жительства. Лечение проводится только в стационаре, самолечение опасно!

В летний и осенний период человек заражается при посещении лесов, на садоводческих массивах, а зимой регистрируются случаи заражения в быту и на производстве. Связано это с заселением лесными грызунами, в частности рыжей полевкой, жилых и производственных помещений. В период резких колебаний температуры воздуха, недостаточного снежного покрова грызуны мигрируют из леса в близлежащие постройки и при высокой их численности заселяют жилые дома.

При первом после зимнего перерыва посещения садов и дач необходимо помнить, что длительно непосещаемые людьми постройки, как правило, заселяются грызунами. Первым делом нужно хорошо проветрить помещения, желательнее, в отсутствие людей. Затем, обязательно защитив органы дыхания респиратором или ватно-марлевой повязкой и надев резиновые перчатки, провести тщательную влажную уборку с добавлением дезинфицирующих средств, при их отсутствии — теплым мыльно-содовым раствором. Постельные принадлежности можно просушить на солнце в течение 3 — 5 часов.

Для ГЛПС отсутствуют меры специфической

профилактики, то есть не существует вакцины или специфического иммуноглобулина против этой болезни. Предупреждение заболеваний ГЛПС сводится к общесанитарным мероприятиям и борьбе с грызунами.

В целях профилактики:

- во время работы при большом количестве пыли (снос старых строений, погрузка сена, соломы, травы, разборка штабелей досок, бревен, куч хвороста, уборка помещений и т. п.) необходимо использовать рукавицы и респиратор или ватно-марлевую повязку;

- уборка помещений должна проводиться только влажным способом;

- продукты должны быть недоступными для грызунов, храниться в металлической, плотно закрывающейся таре. Поврежденные грызунами пищевые продукты нельзя использовать в пищу без термической обработки;

- строго запрещается курить и принимать пищу немытыми руками;

- ни в коем случае нельзя прикасаться к живым или мертвым грызунам без рукавиц или резиновых перчаток;

- проводить постоянную работу по уничтожению грызунов в домашних постройках, дачных участках;

- проводить очистку населенных мест от мусора, валежника, сухостоя и других отходов, являющихся местами массового скопления и размножения грызунов;

- не допускать образования мусорных куч.

Борьба с мышевидными грызунами, их истребление, ограничение контакта с ними и с их выделениями, защита органов дыхания при работе в местах скопления и проживания источников геморрагической лихорадки с почечным синдромом, защита продуктов питания и воды от доступа мышей определяют эффективные пути профилактики этого опасного заболевания.

Л.Г. ВАСИЛЬЕВА,
заместитель начальника отдела надзора на транспорте и санитарной охраны территории Управления Роспотребнадзора по Челябинской области.



БОЛЕЗНЬ

Грипп — воздушно-капельная инфекция, сопровождающаяся подъемом температуры тела до высоких цифр, общим тяжелым самочувствием.

Во время ежегодных эпидемий гриппа заболевает до 15 процентов всего населения, во время пандемий это число возрастает в 4 — 6 раз.

Симптомы гриппа — это повышение температуры тела, озноб, головная боль и боль в мышцах, сухой надрывный ка-



В 2013 году отмечается рост количества очагов с множественной заболеваемостью сальмонеллезом и числа пострадавших в них. Так, в 2011 году на территории Челябинской области было зарегистрировано 5 очагов сальмонеллезной инфекции с общим числом пострадавших 80 человек, в 2012 году — 3 очага, заболело 112 человек, за 8 месяцев 2013 года зарегистрировано 4 очага, пострадало 137 человек. Рост очагов с множественной заболеваемостью сальмонеллезом является одной из причин превышения российских пока-

зателей заболеваемости сальмонеллезом. Показатель заболеваемости сальмонеллезом по Челябинской области в 2012 году превысил российский в 1,4 раза.

Причиной возникновения очагов с множественной заболеваемостью сальмонеллезом явились инфицированные пищевые продукты, в том числе кулинарные изделия с мясом птицы и кондитерские изделия с кремом, реализуемые на предприятиях торговли и общественного питания, что подтверждено результатами лабораторных исследований данной продукции.

САЛЬМОНЕЛЛЕЗ МОЖНО ИЗБЕЖАТЬ

Каждый человек хоть раз в жизни страдал от болей в животе, сопровождающихся расстройством стула. День-второй — и все прошло само по себе. Но, к сожалению, так бывает не всегда. Если причиной заболевания становится сальмонелла, то прогноз будет не таким утешительным и заболевание может закончиться тяжелыми осложнениями.

Сальмонеллез — это острая кишечная инфекция, вызываемая бактериями рода сальмонелл. На сегодняшний день известно до 2300 серотипов этого возбудителя, наиболее распространенные — энтеритидис, инфантис, дерби, тифимуриум и др.

Сальмонеллез с одинаковой частотой встречается по всему миру. В отличие от других кишечных инфекций не знает сезона, его вспышки регистрируются круглый год.



Как происходит заражение человека?

Ответ прост — этому способствует централизованная система продовольственного снабжения и хорошая выживаемость данного вида бактерий во внешней среде. Так, сальмонеллы погибают при нагревании до 75 — 90 градусов в течение 10 минут, на одежде микроб выживает от 10 до 62 дней (наиболее длительно на мешковине и хлопчатобумажной ткани), жизнеспособность в молоке 2 — 40 и более дней, сроки жизнеспособности в молочнокислых продуктах еще более внушительны — от 48 до 301 дня, при хранении в холодильнике сливочного масла сальмонелла выживает 65 — 91 день. Приведенные факты свидетельствуют о длительном сохранении сальмонеллами жизнеспособности, об их устойчивости к разным факторам внешней среды. Но они очень чувствительны к действию дезинфицирующих средств. Наиболее эффективны хлорсодержащие средства, которые убивают бактерию в течение 10 минут.

Основной путь заражения сальмонеллезом — алиментарный, то есть пищевой. Попадая в продукты питания, сальмонелла там активно размножается. При употреблении в пищу зараженных продуктов птицеводства, мясных и кисломолочных человек заболевает. От момента инфицирования до появления симптомов проходит от 6 часов до трех суток. Чаще данный период равен 12 — 24 часам. Заболевание начинается остро: повышается температура до 38 — 39 градусов, появляется тошнота, повторная рвота, интенсивные приступообразные боли в животе, озноб, жидкий

зловонный стул коричневой или зеленой окраски. При среднетяжелом и тяжелом течении развивается синдром обезвоживания: сухость слизистых, осиплость голоса, снижение количества выделяемой мочи, судороги. В первые часы заболевания диарейного синдрома может и не быть, он появится через 3 — 4 часа. Нередко сальмонеллез напоминает клинику острого аппендицита, когда на фоне расстройства стула беспокоят интенсивные боли в правой подвздошной области.

Сальмонеллез — заболевание, которое сложно вылечить в домашних условиях. Рано или поздно больной вынужден обратиться к врачу. И хорошо, если он сделал это вовремя, с первых часов, ведь прогноз зависит от своевременности начатого лечения. Особенно тяжело болезнь протекает у пациентов, страдающих хроническими заболеваниями почек, сердца или сахарным диабетом, а также у тех, кто затянул госпитализацию. Одна из пациенток поступила с выраженной интоксикацией, диареей, астенизированной, после безуспешных попыток справиться с болезнью самостоятельно. Обессиленная, была доставлена скорой помощью. Медицинский персонал приложил много усилий, чтобы помочь больной, но лечение затянулось на несколько недель из-за возникших тяжелых осложнений.

Помощь до госпитализации

Если известен продукт, вызвавший неблагоприятное, от него следует срочно избавиться, чтобы не заразились остальные члены семьи. Больному, если нет противопоказаний, как можно скорее нужно промыть желудок, выпив крупными глотками

не менее 1,5 литра воды, осуществляя контроль за количеством промывных вод желудка. Затем необходимо принять сорбент, при высокой температуре жаропонижающее. И обязательно обратиться к врачу.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПИЩИ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ:

- не готовьте из продуктов с истекшим сроком годности;
- не употребляйте в пищу яйца без термической обработки или с насечками;
- перед употреблением тщательно мойте яйца с мылом, 2-процентным раствором соды;
- варите яйцо не менее 7 — 10 минут;
- жарьте глазунью с двух сторон;
- промаркируйте разделочные доски: для мяса, рыбы, хлеба, овощей и тщательно обрабатывайте их после применения;
- следите за сроком годности приобретаемых продуктов;
- сохраняйте продукты в домашних холодильниках соответственно срокам годности.

Выезжая на природу, любители шашлыков нередко нарушают правила их приготовления, употребляя в пищу недожаренными, а это может стать причиной сальмонеллеза.

ПОМНИТЕ! Прогноз при сальмонеллезе зависит от своевременности обращения к врачу. Не занимайтесь самолечением! Не пытайтесь скрыть от врача симптомы болезни, в противном случае навредите себе и здоровью близких вам людей.

Будьте здоровы!

Н.Я. КУЗЬМИНА,
заведующая II инфекционным отделением МБУЗ ГКБ № 6.

ИЛИ ПРИВИВКА

шель, боль в горле. В некоторых случаях может быть диарея и рвота. Известно, что грипп опасен своими осложнениями: отитом (воспалением среднего уха), синуситом (воспалением носовых пазух) и, конечно, пневмонией (воспалением легких). При гриппозной пневмонии быстро развивается отек легких с последующей сердечной недостаточностью и осложнениями со стороны почек и нервной системы. Летальный исход может наступить очень быстро. Высокий показатель смертности от пневмонии характерен как для нашей страны, так и для других стран. У детей наиболее частой причиной летального исхода при тяжелом гриппе является нейротоксикоз (нарушение сознания вплоть до комы с расстройством кровообращения).

Как уберечь себя от гриппа и его осложнений

Всемирная организация здравоохранения рекомендует ограничить контакт с больными, отказаться от посещения общественных мест. Показано ношение масок, максимальное пребывание на воздухе, прием поливитаминов. Но самым эффективным и доступным средством является вакцинопрофилактика.

Об эффективности и безопасности вакцин

Современные противогриппозные вакцины — инактивированные (убитые), а значит, не могут вызвать саму инфекцию.

Они содержат частички вируса (антигены), которые способствуют образованию специфического иммунитета у вакцинируемого. Защитный эффект после прививки наступает через 8 — 12 дней и сохраняется до 12 месяцев.

Огромное число исследований как в нашей стране, так и за рубежом доказало безопасность вакцинации не только у здоровых лиц, но и у людей с хроническими заболеваниями. Сравнение групп людей здоровых и с различными заболеваниями показало, что постпрививочный период у них проходит одинаково благоприятно. Даже вакцинация пациентов с бронхиальной астмой, независимо от ее тяжести, не стимулирует активности аллергического процесса, не вызывает обострения. Выбрать вакцину для каждого пациента поможет врач.

И.В. НОГИНА,
врач-инфекционист
МБУЗ ГКП № 8.

БЕШЕНСТВО — ОПАСНОСТЬ РЕАЛЬНА

Бешенство — смертельно опасное заболевание, которое современная медицина, несмотря на все достижения, излечить не может. Поэтому единственным выходом при укусе человека животным остается вакцинация. Носителем смертельного вируса может стать и домашний питомец, укушенный диким животным.

Челябинская область является природным очагом бешенства, относится к зоне высокой опасности, так как у нас регистрируется большое количество больных животных.

Бешенство вызывается вирусом, разносчиком которого являются дикие теплокровные животные (собаки, кошки, лисицы, волки, енотовидные собаки и т. д.), больные бешенством. При этом вирус поражает центральную нервную систему.

Заразиться можно от больных животных при укусах, царапинах, ослонении, при уходе за больными животными, при снятии шкур с зараженных животных и разделке туш.

С момента укуса до появления первых признаков болезни проходит от 7 дней до года. Это зависит от тяжести и локализации укуса, массивности ослонения. Самый короткий инкубационный период наблюдается при укусах в лицо, шею, голову.

Болезнь проявляется болями в месте укуса, по ходу нервных путей, ближайших к месту укуса. Температура повышается до 40 градусов, появляется тоска, тревога, повышается чувствительность к звуковым и световым раздражителям. Основным признаком — гидрофобия, человек не может пить воду. При попытке попить происходит спазм мышц глотки и гортани, это сопровождается судорожными сокращениями мышц лица. В этот период наблюдается обильное слюноотечение. Заболевание всегда заканчивается смертельным исходом.

Оказание первой помощи при укусе

Необходимо как можно скорее промыть рану струей воды с мылом, обработать края раны 70-процентным спиртом или настойкой йода, наложить стерильную повязку. Затем немедленно обратиться в травматологический пункт по месту жительства для оказания первой медицинской помощи, обязательно посетить антирабический кабинет для решения вопроса о проведении курса лечебно-профилактических прививок (бесплатно). На сегодняшний день это единственный способ предотвратить заболевание бешенством.



Куда следует обратиться за помощью

Антирабическую помощь населению Челябинской области можно получить в хирургических, антирабических, травматологических пунктах. В Челябинске:

■ МБУЗ ГКБ № 1, ул. Воровского, 16, тел. 232-68-08, обслуживает население Центрального и Советского районов;

■ МБУЗ ОКБ № 3, пр. Победы, 287, тел. 749-96-59, для жителей Курчатовского и Калининского районов;

■ МБУЗ ГКБ № 6, ул. Электростальская, 26, Metallургический район;

■ МБУЗ ГКБ № 8, ул. Горького, 18, тел. 775-51-26, Тракторозаводский район;

■ МБУЗ ГКБ № 9, ул. 5-я Электровозная, тел. 251-59-38, Ленинский район;

■ МБУЗ ГП № 1, детское ортопедо-травматологическое отделение, пр. Ленина, 38, тел. 265-78-88, обслуживает детское население города Челябинска;

■ НУЗ «Дорожная клиническая больница» ОАО «РЖД», обслуживает работников железнодорожного транспорта.



Телефон (351) 775-19-11

КАКУЮ ОБУВЬ ВЫБРАТЬ ДЛЯ МАЛЫША

Это самый частый вопрос, который задают родители на ортопедическом приеме. И вопрос этот правомерный, ведь правильно подобранная детская обувь в значительной степени способствует профилактике плоскостопия и предотвращает другие заболевания ног.

Плоскостопие — изменение формы стопы, характеризующееся опущением ее продольного или поперечного сводов (это две формы плоскостопия, они могут сочетаться). У всех малышей 3 лет продольный свод стопы плоский, и это абсолютно нормально, т. к. стопа малыша только начинает формироваться и приобретает нормальные очертания и контуры примерно к 3 годам. У взрослого человека в норме своды (арки) стопы вогнуты и упруги, у маленького ребенка на месте свода жировая подушечка, дающая очертания плоской стопы.

Стопа формируется и приобретает классический вид к 5 — 8 годам, иногда позже. До 5 — 7-летнего возраста, пока у ребенка формируются кости стопы, диагноз «плоскостопие» не ставится.

Малышу может быть поставлен диагноз плоско-вальгусная установка стоп (один из самых распространенных диагнозов у детей до 5 лет) и варусная установка стоп. Эти диагнозы говорят о предрасположенности к плоскостопию.

Плоско-вальгусная (х-образная) установка стоп — пятка отклонена наружу, стопа наклонена внутрь. Внутренний край обуви при такой деформации стирается. Варусная установка стоп (о-образная), когда стопа, наоборот, завалена наружу (похоже на косолапость). Внешний край обуви при такой деформации стирается. Подобные заболевания чаще встречаются у физически ослабленных, часто болеющих детей, поэтому в первую очередь родителям стоит заниматься общим укреплением здоровья и закаливанием.

Если ребенок физически активный, не жалуется на боль в ногах, обувь малыша с внутренней или внешней стороны сильно не стирается, то не стоит чрезмерно и заранее волноваться. Отличная профилактика плоскостопия:

- хождение босиком по ковру с жестким ворсом, летом по песку, мелким камешкам, траве и другой неровной и негладкой поверхности;
 - массажные дорожки (коврики);
 - катание на велосипеде (по возможности босиком или в носочках);
 - лазание по шведской лестнице;
 - массаж и специальные упражнения.
- Можно сказать, что обувь — это «необходимое зло» для стопы. Это дань тем благам цивилизации, которыми человек с удовольствием пользуется. Конечно,



если представляется возможность походить без обуви по мягкому грунту загородной зоны, по песку берега реки или по гальке морского побережья, нужно как можно чаще этим пользоваться. Но в условиях города для ходьбы по жесткому покрытию обувь необходима. Она выполняет не только защитную функцию, но и способствует правильному развитию стопы ребенка. Будущие болезни стопы и осанки заложены в детской обуви. Справедливости ради отметим, что законы и механизмы развития стопы ребенка столь сильны, что испортить ее плохой обувью очень трудно, но все же можно. Вряд ли стопа ребенка пострадает от пары неудачно выбранных ботинок. Большую опасность представляет мода на тот или иной фасон обуви, традиционные особенности обуви, незнание принципов подбора детской обуви, а также попытка лечить несуществующие болезни стопы ребенка.

Обувь дает стопе ограничение, замкнутое пространство, которое способствует правильному формированию стопы, помогает избежать травм, ситуаций, когда ребенок может неправильно поставить ногу при ходьбе, сформировать правильную походку. Когда ребенок ходит на улице, его ноги должны быть надежно защищены от твердого бетона, камней, шипов и других опасностей.

Вот только малыш не может сказать родителям о своих ощущениях — удобно ли ему или нет, поэтому мамам и папам следует серьезно относиться к подбору первой обуви для малыша. Помимо эсте-

тических свойств особенно важно учитывать ограничения и рекомендации, которые обязательны для таких крох.

Часто приходится слышать утверждение о необходимости для ребенка ортопедической обуви. Это глубоко ошибочное мнение. Никакой ортопедической обуви здоровому ребенку не требуется. Ребенок нуждается в рациональной, соответствующей погодным условиям и утвержденным стандартам, то есть тем требованиям к обуви, которые выверены временем и рекомендованы врачами. Это важно, поскольку последствия неправильно выбранной обуви родители увидят через несколько лет.

Каким ортопедическим требованиям должна соответствовать правильная детская обувь?

- Ботинки имеют упругую, но гнущуюся подошву, что позволяет обеспечить правильный перекат стопы при ходьбе;
 - наличие небольшого каблучка, что правильно распределяет опору на носок и пятку;
 - крепление на ноге, что обеспечивает возможность регулирования обуви по стопе. Нельзя допускать, чтобы стопа была перетянута или, наоборот, болталась;
 - наличие высокого (до лодыжек) жесткого задника, вшитого абсолютно вертикально, желательнее с удлиненными «крыльями», доходящими до середины стопы;
 - натуральные материалы.
- Все это устранил какое-либо вредное воздействие на стопу ребенка.

Е.Ю. ПУШИЛИН,
врач-ортопед МБУЗ ДГП № 2.

ВОЗВРАЩЕНИЕ СТАРОЙ ИНФЕКЦИИ

Корь — заболевание, которое было известно человечеству с древних времен. Из-за высокой распространенности и смертности всегда считалось одной из самых опасных инфекций детского возраста.

В 2012 году заболеваемость корью в РФ выросла в 15 раз по сравнению с 2011 годом. Около 1,5 процента случаев кори завезено в Россию из стран ближнего и дальнего зарубежья. Наибольшее число заболевших зарегистрировано в Москве, Санкт-Петербурге, Волгоградской области, Ставропольском и Краснодарском краях. В сумме число случаев кори на указанных территориях составило 57 процентов от общей заболеваемости в РФ в 2012 году.

Заболеваемость корью растет среди детского и взрослого населения. Причины этого — отказ родителей от вакцинации детей в рамках национального календаря прививок, необоснованные медицинские отводы от вакцинации, однократные вакцинации против кори (законченной считается вторая прививка), большая миграция населения (завозные случаи кори из других стран).

При кори источником инфекции является больной человек, который распространяет вирус при кашле, чихании, разговоре. По мере уменьшения этих симптомов степень заразности больно-

го уменьшается. Общая продолжительность заразного периода длится до 10 дней.

Заражение происходит воздушно-капельным путем при прямом контакте с больным. Через третьих лиц и через различные предметы вирус не передается. Вирус кори распространяется с током воздуха между помещениями, через вентиляционные устройства. Поэтому контактными будут считаться все жители дома, в котором проживает больной корью, а лечение самого больного проводится только в стационаре.

Заболевание имеет несколько периодов. Первый — от момента заражения до первых признаков болезни — может длиться до 21 дня. Второй — катаральный — продолжительностью до 7 дней сопровождается повышением температуры тела до 38 — 39, насморком, чиханием, бронхитом или трахеитом с сухим кашлем, першением в горле, осиплостью голоса, конъюнктивитом, слезотечением и светобоязнью. В тяжелых случаях может быть гнойный конъюнктивит с покраснением и отеком век. Слизистые

рта, десен, глотки отечные, красные, могут кровоточить. Важный ранний признак кори — беловато-желтые точки на слизистой щек и губ (симптом Филатова) — держится 2 — 3 дня.

Третий период высыпаний длится три дня. Температура повышена в течение этого времени. В первые сутки сыпь покрывает все лицо, шею, верхнюю часть груди, на вторые — туловище и плечи, на третьи — всю поверхность конечностей. На четвертые сутки сыпь бледнеет и превращается в светло-коричневые пятна, которые затем шелушатся в течение 5 — 7 дней.

У взрослых корь протекает особенно тяжело, так как в зрелом возрасте имеются хронические заболевания. Осложнения могут развиваться в любом периоде в виде пневмонии, затяжного конъюнктивита, отита, тромбоза, фурункулеза, менингоэнцефалита и др.

Если ваш возраст 35 лет и моложе, вы не привиты против кори, не болели корью или не имеете документальных сведений о своих прививках против кори, вам необходимо сделать прививку против этого заболевания в своей поликлинике по месту жительства или работы.

И.В. НОГИНА,
врач-инфекционист МБУЗ ГКП № 8.

ПРИРОДНЫЙ ЛЕКАРЬ

Еще с древних времен врачи применяли кашицу и настойку из зубчиков свежего чеснока для лечения гнойных ран и порезов, а также ожогов. Целебные свойства чеснока объясняются содержанием в нем особого эфирного масла и фитонцидов, оказывающих антисептическое, противовоспалительное и ранозаживляющее действие.

Эфирные масла и органические кислоты играют важную роль в процессе пищеварения: повышают аппетит, усиливают выработку желудочного сока, улучшают пищеварение и усвоение пищи. Свежий чеснок оказывает благоприятное воздействие на слизистую оболочку желудка, предотвращает образование язв и рака желудка. Поэтому старайтесь чаще добавлять эту приправу в супы, салаты, пасты, соусы и т. д.

Любимым для нас является чеснок и здоровые зубы, необходимо употреблять чеснок в пищу, так как он препятствует росту бактерий, способствует сохранению эмали. Свежий сок чеснока укрепляет десны, предотвращает их воспаление и кровоточивость, предупреждает пародонтоз.

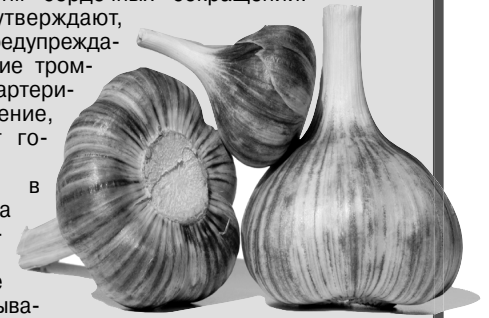
Кроме этого чеснок является отличной малокалорийной приправой к любому блюду, содержит необходимые организму полезные вещества, витамины С, Д, группы В, минералы, йод, серу, железо.

Природные сочетания целебных веществ, содержащихся в нем, благоприятно действуют на жировой обмен и снижают уровень холестерина, предупреждая развитие атеросклероза. При этом заболевании в стенках артерий накапливаются жиры и жироподобные вещества, особенно холестерин. Из этого строительного материала образуются атеросклеротические бляшки, выпячивающиеся в просвет сосудов и затрудняющие кровоток. Пораженные сосуды доставляют все меньше кислорода, витаминов и питательных веществ к органам и тканям, в первую очередь сердцу и мозгу.

Сок чеснока способствует расширению кровеносных сосудов сердца и головного мозга, нормализует ритм сердечных сокращений.

Диетологи утверждают, что чеснок предупреждает образование тромбов, снижает артериальное давление, избавляет от головной боли.

Входящие в состав чеснока летучие вещества — фитонциды не случайно называют природным антибиотиком. Они пагубно действуют на болезнетворные бактерии и микробы, повышают сопротивляемость организма к инфекциям. Включая в ежедневный рацион 1 — 2 зубчика чеснока, можно предотвратить развитие многих сезонных недугов.



НЕСКОЛЬКО ПОЛЕЗНЫХ СОВЕТОВ:

■ при острой вирусной инфекции натрите чеснок на мелкой терке, смешайте со сливочным маслом и используйте для бутербродов;

■ для профилактики гриппа и простуды измельченный чеснок смешайте с липовым (или гречишным) медом (1:5). Принимайте сладкое лекарство по чайной ложке, запивая водой (в течение недели);

■ остановить развитие простуды можно, залив одним стаканом кипятка столовую ложку мяты перечной, нагрев ее в течение 5 минут на медленном огне, процедить. Размешайте в полученном отваре одну чайную ложку липового меда. Измельченный зубчик чеснока положите в чашку и разотрите ложкой, туда же отожмите немного лимона, затем соедините с мятным отваром с медом. Тщательно перемешав, выпейте теплым перед сном;

■ при ангине, бронхите, охриплости голоса дольку толченого чеснока прокипятить в стакане молока и выпить в течение часа.

Лечитесь и будьте здоровы!

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, пр. Ленина, 18. Тел./факс (351) 775-19-11. Отпечатано с оригинал-макета заказчика в ОАО «Челябинский Дом печати», Свердловский проспект, 60. Подписано в печать по графику в 22.00. Дата выхода — 07.11.2013. Заказ № 4381. Тираж 20000 экз. Электронную версию газеты читайте на медицинском портале www.med74.ru