

- ✓ РЕАБИЛИТИРУЕМ ПОЗВОНОЧНИК
- ✓ НЕ ДЕЛАЙТЕ ИЗ ДЕТЕЙ ВУНДЕРКИНДОВ
- ✓ ПРЕДУПРЕДИТЬ ГОЛОВНУЮ БОЛЬ

НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ



Наша область, и Челябинск в том числе, считается эндемичной территорией по зобу, так как на Южном Урале наблюдается недостаток йода в продуктах питания, воде, окружающей среде. Именно поэтому заболевания щитовидной железы у нас широко распространены. Рак щитовидной железы к широко распространенным болезням не относится, но в последнее время он отмечается несколько чаще, в том числе и среди детей.

Об особенностях возникновения, лечения и профилактики рака щитовидной железы сегодня рассказывает заведующий кафедрой онкологии Южно-Уральского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук, профессор Сергей ЯЙЦЕВ.

КАК РАСПОЗНАТЬ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

— Сергей Васильевич, многих больных с проблемами щитовидной железы беспокоит вопрос, может ли гипертиреоз, или зоб перейти в рак щитовидной железы?

— Это два абсолютно разных заболевания. Гипертиреоз, или диффузный токсический зоб — это следствие повышенной функции щитовидной железы, когда железа увеличивается диффузно, то есть увеличиваются обе ее доли. Бывают узловые формы токсического зоба, но они относятся к доброкачественным опухолям. Рак щитовидной железы может развиться либо на этом фоне, либо как самостоятельное заболевание. Раньше существовало мнение, что зоб переходит в рак, но мы нашими исследованиями доказали, что узловой зоб никогда не переходит в рак. Есть формы рака щитовидной железы, которые долго растут, на протяжении нескольких лет, что дает повод предполагать, что это зоб, но контролировать состояние должен онколог. Мы считаем, что любое узловое образование в щитовидной железе нуждается в наблюдении как эндокринолога, так и хирурга-эндокринолога или онколога, которые и занимаются лечением этих заболеваний.

В Челябинске на базе ГКБ № 1 работает областной центр эндокринной хирургии, где ведется консультативный прием и куда могут попасть больные с опухолевыми образованиями щитовидной железы со всей области. Таких центров в России всего несколько. Опытные врачи центра либо выставляют показания к операции, либо рекомендуют дальнейшее лекарственное лечение и наблюдение. При этом если есть подозрение на злокачественное образование, больному обязательно проводится тонкоигльная аспирационная биопсия, чтобы установить, из каких клеток состоит опухоль — типичных клеток щитовидной железы или же атипичных. Такое исследование является обязательным и входит в золотой стандарт обследования узловых образований щитовидной железы.

— Как заболевание проявляется?

— Самый частый признак рака щитовидной железы — это узел в области передней поверхности шеи, на одной из ее сторон. Это может заметить врач при осмотре или сам пациент может в зеркале увидеть у себя при глотании какой-то непонятный комочек или шарик. При осмотре эндокринологом иногда бывает достаточно пальпаторного исследования, чтобы заподозрить опухоль. Поэтому, если человек заботится о своем здоровье,



проходит регулярно профилактические осмотры, то выявить это заболевание на ранней стадии не так уж и сложно. Соответствующую настроенность должны проявлять и врачи-терапевты. Узловое образование — это один из симптомов рака щитовидной железы, чаще всего узел бывает доброкачественным, а не раковым. Другие клинические признаки — боль в области шеи, одышка, затруднение глотания, кашель, который не связан с простудой, охриплость голоса или его изменение. При появлении этих признаков обязательно надо обратиться к врачу. Изначально, как и любое узловое образование, рак может протекать бессимптомно.

— Очевидно, что чем раньше заболевание выявлено, тем благоприятнее прогноз?

— При раке щитовидной железы 95 процентов пациентов с 1 — 2 стадией заболевания имеют как минимум пятилетнюю и более выживаемость. Это одна из самых излечиваемых онкологических болезней.

— Основной путь лечения — хирургический?

— Да, но в нашем арсенале есть множество других методов. Это и лучевая терапия, и радиоактивный йод, и лекарственное лечение или необходимое с хирургическим лечением сочетание. С недавних пор в Челябинске появилась такая уникальная возможность — проводить лечение радиоактивным йодом, и мы широко этим пользуемся. Показания к методике лечения индивидуальны для каждого отдельного случая.

— Кого можно отнести к группам риска по данной патологии, каковы факторы риска?

— Чаще раком щитовидной железы болеют женщины, у нас в Челябинской области это соотношение составляет 1 к 12, то есть на одного мужчину приходится 12 заболевших женщин. Это связано с особенностями гормональной деятельности женского организма, ведь гормоны между собой взаимосвязаны. И еще одну взаимосвязь можно отметить: по некоторым данным, в 5 — 20 процентах случаев рак щитовидной железы сочетается с раком молочной железы, то есть это тоже фактор риска.

Если говорить о причинах, то надо учитывать, что наш регион считается эндемичным по зобу, что определенным образом влияет и на увеличение заболеваемости раком щитовидной железы. Есть такая теория, что в городах с повышенным техногенным загрязнением количество заболевших раком больше, у нас это Челябинск, Магнитогорск, Златоуст. Определенным образом влияет наследственность, когда отмечается семейная предрасположенность к медулярному раку щитовидной железы. Поэтому при некоторых формах рака мы рекомендуем обследовать всех кровных родственников, чтобы выявить заболевание на ранних стадиях.

— В некоторой популярной медицинской литературе встречается утверждение, что предотвратить рак щитовидной железы невозможно. Это на самом деле так?

— Если у человека есть предрасположенность к этому заболеванию, то рано или поздно оно проявится. Собственно, как и предрасположенность к раку любой другой локали-

зации. Есть такое выражение у онкологов: у каждого есть свой рак, только не все до него доживают. Оно, может быть, несколько циничное, но справедливое.

Отмечаются такие формы рака щитовидной железы, которые при хорошем иммунитете могут длительное время существовать, практически никак не проявляя себя. В Америке когда-то были проведены такие исследования: у всех умерших от разных причин стали обследовать щитовидную железу, и у 10 процентов умерших обнаружили признаки рака щитовидной железы. Благодаря высокому иммунитету эта опухоль как бы зажимается в капсулу и не разрастается. И человек может даже не подозревать о ее существовании.

— Отсюда можно сделать вывод о профилактике этого заболевания: главное — повышать иммунитет...

— Да, как и при профилактике любого другого заболевания. Здоровое питание, здоровый образ жизни, периодические осмотры, поддержание хорошего жизненного настроения и, конечно, ликвидация дефицита йода. Это значит, что в пищу следует употреблять йодированную соль и другие йодированные продукты, сейчас выпускают йодированные яйца, йодированный хлеб... Это профилактика и зоба, и частично рака щитовидной железы. Однако во всем надо знать меру. Пойти купить несколько банок морской капусты и через силу есть — это глупость, тем более если щитовидная железа уже больна и лишнее употребление йода может быть, наоборот, противопоказано. В этом случае назначения сделает врач, как и даст совет для профилактики узловых образований.

— Необходимо ли строго поддерживать нормальный вес тела?

— Это стоит делать всегда, лишний вес и ожирение — причина многих неприятностей со здоровьем. Но в эндокринологии с этим не все так однозначно. При заболеваниях щитовидной железы лишний вес иногда возникает как раз из-за недостаточной функции щитовидной железы, при гипотиреозе. Есть такое заболевание — аутоиммунный тиреоидит. Он сопровождается, если говорить упрощенно, замещением железистой ткани соединительной тканью, и щитовидная железа перестает вырабатывать необходимое организму количество гормонов. Нарушаются обменные процессы, появляется лишний вес и развивается ожирение. При этом заболевании больному назначается заместительная терапия, и если причина определена верно, то происходит снижение веса.

— На каком месте по распространенности среди онкологических заболеваний в нашей области рак щитовидной железы?

— Он не в числе лидирующих, но составляет в нашей области 20 процентов от всех заболеваний щитовидной железы, подвергшихся хирургическому лечению. К примеру, диффузный токсический зобом у нас ежегодно заболевает около 500 человек. Вообще уровень заболеваемости раком щитовидной железы составляет 4 — 5 случаев на 100 тысяч населения. Среди детей заболеваемость составляет до 1 на 100 тысяч.

Окончание на 2-й странице.



Телефон (351) 775-19-11

КАК РАСПОЗНАТЬ РАК ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Окончание. Начало на 1-й странице.

— Детская заболеваемость имеет свои причины?

— У детей несколько другая ситуация. Когда мы проводили обследование взрослого населения, в детском возрасте проживающего в районе Восточно-Уральского радиоактивного следа, конкретно это город Озерск, то выявили, что у людей, подвергшихся атмосферному радиоактивному облучению в детском возрасте, практически в четыре раза чаще возникает рак щитовидной железы, то есть в детском возрасте один из факторов риска — это облучение. Люди, перенесшие в детстве или молодом возрасте лучевое лечение на область головы и шеи по поводу каких-либо заболеваний, болеют чаще. Вообще желательно избегать частого рентгенологического облучения области головы и шеи. Родителям также следует знать, что в детском возрасте особенно необходима йодная профилактика.

— Сергей Васильевич, сегодня в нашем здравоохранении предусмотрен такой порядок, когда с любой проблемой пациент должен обратиться сначала к участковому терапевту. Не удлиняет ли это путь до нужного специалиста, в частности, до эндокринолога?

— У нас уже давно отработана так называемая маршрутизация, то есть каждый терапевт знает, с каким обращением кого и куда направить. Если, к примеру, в больнице нет эндокринолога, то терапевт дает направление в ЛПУ, предусмотренное маршрутной картой, где такой специалист есть. Эндокринолог, осматривая пациента, принимает решение о дальнейшем его обследовании. Все эндокринологи имеют профессиональную онконастороженность и прекрасно понимают, как нужно действовать. Повторю еще раз, что ежедневно в городской клинической больнице № 1 проводится консультация хирурга-эндокринолога. Больных из области могут направить и в онкодиспансер, где специалисты их осматривают и принимают соответствующее решение. Так что главное, чтобы сам человек обратил на себя внимание и не запускал свое здоровье.

Наталья ИВАНОВА.

ЗДОРОВЫЙ СОН — ГАРАНТИЯ МОЛОДОСТИ

Каждая женщина знает, что после ночи, проведенной без сна, у нее заметно старится лицо: под глазами появляются синяки, глаза становятся тусклыми, морщинки выражены резче. Ничего не поделаешь, это результат постоянно недосыпания. Однако с этим можно бороться, если женщина будет выполнять несложные правила:

■ спать в среднем необходимо 8 часов в сутки. В течение этого времени сон должен быть непрерывным и спокойным, так как настоящий отдых наступает лишь спустя несколько часов после засыпания;

■ перед тем как лечь спать, постарайтесь освободиться от всевозможных забот, не думать о неприятном, не смотреть тяжелых фильмов, не читать волнующих книг — это перегружает подсознание и вызывает мучительные сновидения;

■ избегайте обильного вечернего приема пищи. Во время сна организм расходует мало энергии, поэтому принятые питательные вещества не идут на восстановление мышц, а превращаются в излишние жировые отложения. Пищеварение вызывает прилив крови к брюшной полости, а желудок усиленно работает, беспокоя нервную систему. Ужинать рекомендуется за несколько часов до сна, принимать легкую пищу, лучше всего кисломолочные продукты или молоко;

■ спите в полной темноте. Рекомендуется задергивать плотные шторы. Хорошо, если стены комнаты не окрашены в слишком светлые тона;

■ температура в спальне должна быть идеальной — около 20 градусов. Температура выше или ниже этого уровня является причиной беспокойного сна и неприятных сновидений;

■ в спальне воздух должен быть обязательно свежим. В хорошо проветренной комнате человек спит более здоровым сном, поэтому в хорошую погоду спите с открытыми окнами, а в плохую хорошо проветривайте спальню перед сном;

■ постель должна быть ровной. Высокие подушки и слишком мягкие матрасы приводят к искривлению позвоночника, а это мешает телу расслабиться;

■ снотворное нужно принимать в крайнем случае. Систематический прием этих лекарств со временем поражает нервную систему. Человек, принимающий снотворное, редко просыпается бодрым;

Ученые установили, что влюбленная женщина спит гораздо более здоровым сном.

РЕАБИЛИТИРУЕМ ПОЗВОНОЧНИК

Когда человек садится, позвонки поясницы и крестца испытывают силу давления, равную той, которая действует на водолаза, погружившегося на глубину. В последние годы остеохондроз стал болезнью не только людей пожилого возраста, но и молодых (20 — 30 лет), самого трудоспособного возраста. Остеохондроз чаще всего проявляется болями в спине, приносящими больному немалые страдания. В основе этого заболевания лежат естественные процессы старения межпозвоночных суставов, дисков и самого позвоночника.



С возрастом у человека межпозвоночные диски как бы усыхают, становятся тоньше, их ядра теряют влагу и хуже гасят колебания и удары. Кольцевые волокна диска тоже становятся дряблыми, непрочными, не обеспечивают плотной фиксации позвонков, могут даже разорваться. Иногда в такой разрыв выпячивается полужидкое пульпозное ядро, формируя так называемую грыжу диска. Она сдавливает проходящий рядом нервный корешок — отсюда сильная боль. Worse всего, что позвонки становятся излишне подвижными и могут смещаться, вызывая сдавление кровеносного сосуда.

Подобные осложнения случаются, но чаще все же встречается выраженный остеохондроз с хроническими болями, обусловленными постоянным мышечным спазмом.

Можно ли вылечить остеохондроз? Вопрос этот волнует многих. Ответить на него мы попросили врача-невролога Андрея Александровича КОЗЛОВА.

— Остеохондроз — дистрофическое заболевание суставного хряща и подлежащей костной ткани. Ранее этим термином обозначали большую группу костно-суставных заболеваний. С современных позиций часто их рассматривают как остеохондропатию, а термином «остеохондроз» обозначают только дегенеративно-дистрофическое заболевание позвоночника, в первую очередь межпозвоночных дисков, сопровождающееся их деформацией, уменьшением высоты, расщеплением. Наиболее часто остеохондроз локализуется в нижнешейных, верхнегрудных и нижнепоясничных отделах позвоночника. Распространено заболевание довольно широко. К 40 годам оно обнаруживается у большинства людей в той или иной степени.

Существует несколько теорий происхождения этого заболевания. Наибольшее значение специалисты придают наследственности, возрастным изменениям в межпозвоночных дисках, их острой или хронической травме, нарушениям сегментарного кровообращения. В развитии остеохондроза важную роль играют изменения пульпозного ядра, в частности, его дегидратация. Последняя ведет к потере диском амортизационных функций, изменению условий нагрузки на фиброзное кольцо и его постепенному разрушению.

В своем формировании остеохондроз проходит несколько этапов. Каждый из них характеризуется определенными изменениями в диске, смежных телах позвонков и в межпозвоночных суставах. В первом периоде начинают образовываться трещины во внутренних слоях фиброзного кольца. Студенистое ядро начинает проникать в эти трещины и раздражать нервные окончания фиброзного кольца. Человека беспокоят боли в пораженном отделе позвоночника, более или менее постоянные (люмбагия, цервикалгия), либо прострелы — люмбаго.

Люмбаго — сильная, внезапная, приступообразная боль в пояснице, возникающая после физического усилия или резкого движения. Человек застывает в вынужденной позе, в которую его скрутил пояснично-крестцовый остеохондроз. Каждая попытка пошевелиться причиняет

нестерпимые мучения. В этот период может появиться ряд рефлекторно-болевых синдромов: плечелопаточный периартроз, синдром грушевидной мышцы и т. д.

Во второй период происходит дальнейшее разрушение фиброзного кольца и ухудшение фиксации позвонков между собой. Появляется несвойственная позвоночнику подвижность. В клинической картине преобладают боли в том или ином отделе позвоночника, усиливающиеся при неудобных или длительно сохраняемых позах, чаще физических нагрузках.

Третий период характеризуется разрывом фиброзного кольца. Студенистое тело выдавливается за его пределы, и образуется грыжа диска.

Неврологические проявления остеохондроза зависят от периода болезни. В течение заболевания различают стадии обострения и ремиссии. Для шейного остеохондроза характерны боли сдавливающего, рвущего, иногда жгучего характера с иррадиацией в руку, грудь, между лопаток. При поясничном остеохондрозе наиболее частые неврологические проявления — боль в пояснице, ноге, ягодице, часто боль отдает в пах, нарушается чувствительность в ногах, снижаются сухожильные рефлексы, возникают вегетативные расстройства.

Вылечить остеохондроз нельзя, но предотвратить частые обострения болезни можно. В лечении остеохондроза используется комбинация медикаментозных и немедикаментозных методик. К медикаментозным относятся блокады всех видов, ПИР-терапия (постизометрическая релаксация). К немедикаментозным — акупрессура, мануальная терапия, массаж всех видов, фармакопунктура, лечебная физкультура, рефлексотерапия.

Нужно обязательно помнить то, что обострению болезни способствует переохлаждение, стресс, рывковые физические нагрузки, длительное нахождение в одной позе. Особенно опасна физическая нагрузка, связанная со сквозняками.

Здоровье закладывается в детстве, поэтому обратите внимание на своих детей, которые целыми днями сидят за компьютером, в школе за партой, у телевизора. Это приводит к тому, что позвоночник не получает должной тренировки, нагрузки, мышцы ослабевают или вообще не

развиваются. Итогом становится нарушение осанки и, как следствие, остеохондроз.

Существуют косвенные признаки, говорящие о том, что у вас имеются проблемы с позвоночником:

- иногда побаливает шея, спина, кружится голова;
- стреляет в ногу или руку;
- сильной боли в спине нет, но беспокоит чувство тяжести, онемение, пробегают мурашки по спине, шее, пояснице;
- постоянная скованность мышц;
- вы плохо спите, не можете расслабиться во сне.

КАК МОЖНО СОХРАНИТЬ ПОЗВОНОЧНИК ЗДОРОВЫМ

■ **учитесь поднимать тяжести.**

Старайтесь поднимать тяжелые предметы на полусогнутых ногах с прямой спиной. Если несете тяжелую поклажу, не забывайте чаще перекладывать ее из одной руки в другую;

■ **всегда ищите опору, если приходиться долго стоять.** Например, в общественном транспорте постарайтесь напирать мышцами живота и ягодиц, так вы ослабите нагрузку на позвоночник. Если есть возможность, прислонитесь к поручню;

■ **когда сидите, ноги должны доставать до пола,** а еще лучше поставить их на подставку, чтобы колени оказались чуть выше уровня бедер;

■ **спите на жесткой кровати.** Постель должна представлять собой деревянный щит достаточной ширины, покрытый тонким матрасом. Желательно пользоваться специальным ортопедическим матрасом, изготовленным с учетом физиологии позвоночника. К такому матрасу хорошо добавить ортопедическую подушку. Она плоская, со специальным валиком под голову, и мышцы шеи расслабляются, и двойной подбородок не образуется;

■ **берегите позвоночник от ударов, падений;**

■ **не переохлаждайтесь.** Мышцы иногда реагируют на охлаждение рефлекторным спазмом;

■ **боритесь с лишним весом.** Избыточные килограммы повреждают позвоночник так же сильно, как травма либо хроническая нагрузка;

■ **делайте специальную гимнастику.** Лучший вид спорта при остеохондрозе — плавание. Оно развивает те мышцы, которые необходимы для поддержки позвоночника, полностью снимает все нагрузки на межпозвоночные диски.

При любых периодически возникающих болях в спине нужно обращаться к специалистам. В некоторых случаях для постановки диагноза достаточно провести рентгенологическое обследование позвоночника. При подозрении на грыжу межпозвоночных дисков назначается магнитно-резонансная томография — МРТ.



Телефон (351) 775-19-11

ПРОБЛЕМЫ СО ЗРЕНИЕМ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ НЕ ТАК УЖ РЕДКО. КАКОВЫ ИХ ПРИЧИНЫ? ВСЕГДА ЛИ РОДИТЕЛИ ОБРАЩАЮТ НА НИХ ВНИМАНИЕ, КАК ИХ РАСПОЗНАТЬ И КАК ЛЕЧИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ ГЛАЗ?

Сегодня наш собеседник — врач-офтальмолог высшей категории, заведующая детским глазным отделением МБУЗ ДГКБ № 2, главный детский офтальмолог города Челябинска Елена ЯДЫКИНА.

— Елена Владимировна, какие заболевания глаз встречаются в детском возрасте?

— Структура детской заболеваемости несколько отличается от взрослой. На первом месте стоит аномалия рефракции, это близорукость и дальнозоркость, третье место разделяют амблиопия и косоглазие. Амблиопия — так называемый «ленивый глаз» — это ослабление зрения функционального характера, которое не поддается коррекции с помощью очков, и которое надо лечить, чтобы поднять остроту зрения. Кроме того, у детей на первом году жизни наиболее распространена патология слезных путей — дакриоциститы, которые проявляются либо с рождения, либо к концу первого месяца жизни ребенка. Они лечатся в два этапа: если консервативное лечение не помогает до 3 — 4 месяцев, то хирургическим путем проводится формирование носослезного канала.

— Всегда ли родители замечают такие отклонения и обращаются к врачам?

— Иногда родители не могут сами заподозрить, что ребенок плохо видит, особенно когда он маленький. Так, для новорожденных деток физиологически характерно отсутствие фиксации взгляда, у них бегающие движения глазных яблок, но к 3 — 4 месяцам это должно пройти. Поэтому в месячном возрасте ребенок должен быть обязательно осмотрен офтальмологом, и желательно, чтобы это был осмотр с широким зрачком, то есть с закапыванием специального препарата, позволяющего провести полный осмотр глазного дна. Далее осмотр назначается в год, если нет показаний для более раннего срока. Возраст от одного года до трех наиболее характерен для проявления косоглазия. Внешне это проявляется тем, что глаз отклоняется либо к носу, либо к виску, чаще к носу.

— Эту проблему родители, конечно, не могут не заметить...

— Да, обращаются в основном сразу, но не всегда прислушиваются к совету доктора провести дополнительное обследование и надеть на ребенка очки, если у него на профосмотре в годовалом возрасте выявлена дальнозоркость выше возрастной нормы. Очки в этом случае могут профилактировать появление косоглазия. Вообще дальнозоркость для новорожденного ребенка — это норма, это своего рода запас для роста глазного яблока, но она не должна превышать возрастные нормы. Дальнозоркость выше возрастной нормы может длительное время сохраняться, но поскольку глазное яблоко растет, возможно уменьшение степени дальнозоркости. К сожалению, на практике



НЕ ДЕЛАЙТЕ ИЗ ДЕТЕЙ ВУНДЕРКИНДОВ

так происходит не всегда. В этой ситуации обязательна очковая коррекция для сохранения высокой остроты зрения и профилактики развития амблиопии. Поэтому к рекомендациям врачей нужно прислушиваться.

— А как корректируется косоглазие?

— Косоглазие — это, конечно, не просто косметический дефект, это нарушение связей в головном мозге. Как я уже говорила, сразу после рождения у ребенка взгляд не фиксируется, потому что у него еще нет рефлекса бифовеального слияния, при котором изображения от правого и левого глаза поступают в головной мозг и складываются в единый образ. Формирование этого единого образа начинается с трех-четырех месяцев, и к этому возрасту глаза у ребенка не должны бегать. Если происходят какие-то нарушения, связанные чаще всего с высокой степенью дальнозоркости, то объемного стереозрения нет. Лечение косоглазия происходит в несколько этапов, и операция здесь не панацея. Первый — это назначение очков и окклюзии, то есть заклеивки одной линзы. Режим окклюзии устанавливается индивидуально в зависимости от угла косоглазия, от того, один глаз или оба косят и как часто. До 3 — 3,5 года это единственный метод лечения. После этого ребенка начинают приучать к аппаратному лечению, которое помогает формировать бинокулярное и стереозрение. После 3 — 4 курсов аппаратного лечения в зависимости от угла косоглазия решается вопрос о хирургической операции.

— Если у родителей проблемы со зрением, значит, у ребенка они тоже будут?

— Не обязательно, но это фактор риска. И даже проблемы могут быть не у родителей, а у родственников старшего поколения. К другим факторам риска относятся и наша окружающая среда, экология, и некоторые общие заболевания — сахарный диабет и другие.

— Елена Владимировна, как часто встречается врожденная катаракта и врожденная глаукома, и чем они обусловлены?

— Врожденная катаракта, к счастью, встречается не так часто и бывает разной в зависимости от степени помутнения хрусталика, требующей либо неотложного вмешательства, либо динамического наблюдения. Причиной могут быть внутриутробные инфекции, экологические факторы. Ведь глаз формируется одним из первых органов у плода, когда мамочка еще не знает, что она беременна, и любые факторы могут повлиять на этом этапе. Врожденная

слияния. Процесс лечения косоглазия очень долгий, здесь необходимо терпение родителей, старание и усидчивость самого ребенка. Конечно, очень много зависит от настроения родителей.

— Многих родителей пугает выставленный ребенку диагноз — астигматизм...

— Это патология зрения, вызванная особенностью строения глазного яблока, при котором оно может быть чуть вытянуто либо по вертикали, либо по горизонтали. При этом нарушается равномерность кривизны оболочки глаза, и преломление света через хрусталик происходит также неравномерно. Изображение предметов при астигматизме нечеткое, местами размытое, прямые линии выглядят изогнутыми. Астигматизм в одну диоптрию считается физиологическим и не нуждается в коррекции, если больше — коррекция происходит при помощи очков или контактных линз.

— Если у родителей проблемы со зрением, значит, у ребенка они тоже будут?

— Не обязательно, но это фактор риска. И даже проблемы могут быть не у родителей, а у родственников старшего поколения. К другим факторам риска относятся и наша окружающая среда, экология, и некоторые общие заболевания — сахарный диабет и другие.

— Елена Владимировна, как часто встречается врожденная катаракта и врожденная глаукома, и чем они обусловлены?

— Врожденная катаракта, к счастью, встречается не так часто и бывает разной в зависимости от степени помутнения хрусталика, требующей либо неотложного вмешательства, либо динамического наблюдения. Причиной могут быть внутриутробные инфекции, экологические факторы. Ведь глаз формируется одним из первых органов у плода, когда мамочка еще не знает, что она беременна, и любые факторы могут повлиять на этом этапе. Врожденная

глаукома встречается еще реже, но, в отличие от катаракты, родители не могут этого не заметить, потому что у ребенка наблюдается помутнение роговицы, покраснение глаза, слезотечение, ребенок испытывает боль, светобоязнь, он беспокойный. Такие детки подлежат экстренному хирургическому лечению. Конечно, при этом применяются самые современные микроинвазивные методики.

— Такие операции проводятся в вашем стационаре?

— Да, как и лечение всех других офтальмологических заболеваний детей нашего города. У нас два подразделения — стационар на ул. Марченко, 12, и рядом, на ул. Марченко, 11-6 консультативно-диагностическое поликлиническое городское отделение. Родители могут обратиться для оказания амбулаторной помощи в поликлиническое подразделение, при наличии показаний ребенок будет направлен на стационарное лечение. Кроме того, на нашей базе расположена кафедра глазных болезней ГБОУ ВПО Минздрава России Южно-Уральского государственного медицинского университета, и наших пациентов консультирует заведующий кафедрой, доктор медицинских наук Вадим Сергеевич Рыкун и доцент кафедры, кандидат медицинских наук Ольга Владимировна Соляникова.

— Елена Владимировна, что бы Вы могли и хотели посоветовать родителям, чтобы как можно меньше проблем со зрением было у наших деток?

— Прежде всего быть более внимательными к своим детям, ограничивать зрительную нагрузку. Не надо делать из детей вундеркиндов, стремиться, чтобы ребенок в три года знал математику и английский... Все свое время, у ребенка должно быть нормальное детство. Он должен развиваться и познавать мир, но это не значит, что его нужно бесконечно нагружать, ставя под угрозу и его

зрение. Чем позже ребенок узнал, что такое компьютер, планшет и компьютерная игра, тем лучше. Длительные компьютерные нагрузки дают выраженное стойкое напряжение глаз, которое постепенно может перейти в близорукость. Плюс к этому огромные нагрузки в школе, когда ученикам даже младших классов нужно готовить всевозможные презентации, рефераты и прочее. В наше время у детей рано возникает компьютерный зрительный синдром, когда глаза краснеют, слезятся, ребенок испытывает зрительный дискомфорт. Родители должны быть в этом отношении предельно внимательными.

— Наверное, как и на здоровье ребенка в целом, на его зрение влияет и образ жизни семьи?

— Конечно. Ребенок должен больше гулять, дышать свежим воздухом, заниматься физкультурой, то есть активно всесторонне развиваться. Чем меньше он сидит, тем полезнее для здоровья. Ведь уже доказано, что изменения со стороны шейного отдела позвоночника приводят к нарушению кровоснабжения и формированию патологии в том числе и зрения. И еще. У нас много говорят о гигиене полости рта, но не говорят о гигиене зрения, а ведь это тоже очень важно. Гигиена зрения заключается не только в утреннем умывании, но и в бережном к ним отношении, глаза свои

нужно любить и беречь, делать гимнастику для глаз, особенно при сидении за компьютером, телевизором, давать им необходимый отдых. Достаточным и своевременным должен быть и сон. Детям все эти несложные правила необходимо прививать, и прежде всего собственным примером.

К сожалению, родители не всегда обращают внимание на то, что у ребенка есть проблемы со зрением, а ребенок боится об этом сказать. И тогда проблема выявляется поздно. Чтобы этого не случилось, ни в коем случае нельзя пренебрегать возрастными профосмотрами и всегда прислушиваться к рекомендациям докторов. В моей практике был случай, когда о том, что их ребенок одним глазом почти не видит, родители узнали, когда он проходил профосмотр перед школой. Предыдущие профосмотры просто пропускались. А они, как я уже говорила, проводятся в месяц, год, в три года, в шесть лет и перед школой. Далее профосмотры осуществляются в школах в декретированные сроки согласно рекомендациям Министерства здравоохранения РФ.

— Насколько важно для зрения полноценное питание? Улучшает ли остроту зрения морковь, о чем нам всегда говорили в детстве?

— Каротин, который в ней содержится, благотворно влияет на зрение. Только морковь должна быть заправлена сметаной, маслом либо другими жирными продуктами для лучшей усвояемости. Конечно, одной морковкой мы зрение не улучшим. Есть компоненты, которые очень нужны нашим глазам, но чтобы получить их из продуктов, надо съесть огромное их количество. Поэтому нужно обычное сбалансированное питание, чтобы организм всего хватало.

— В общем, правила здоровья просты?

— Да. Вести здоровый образ жизни, не сидеть за компьютером больше 20 минут, делать гимнастику для глаз. Не стесняться носить очки, если это назначено врачом, а при необходимости обращаться к докторам в офтальмологическую поликлинику или стационар. Заболевания, в том числе и глаз, надо профилактировать, а не ждать, когда они разовьются.

Наталья ИВАНОВА.



Телефон (351) 775-19-11



Многие люди замечают, что их настроение и самочувствие во многом определяется тем, какая погода стоит на дворе. Если на небе солнце, то и настроение приподнятое, если же на улице пасмурно, дождливо, поневоле впадаешь в уныние, а вместе с ним и здоровье начинает шалить — болит голова, ноют суставы...

Такие негативные реакции организма на изменение погоды возникают, как правило, при быстрой смене погодных условий. Организм отвечает перестройкой своих биологических систем, чем и объясняется плохое самочувствие. Здоровые и молодые люди довольно быстро адаптируются к погодным условиям. Их организм адекватно реагирует изменениями в выработке гормонов, скорости кровотока, свертываемости крови и активностью ферментов. Эти изменения своего рода защитная реакция, позволяющая не замечать погодных перемен.

Метеочувствительность становится опасной, если на атмосферные изменения организм отвечает обострением хронических заболеваний, появлением неожиданных сбоев в работе сердца, желудка, легких. Причем проблемы со здоровьем могут появиться еще до перемены погоды. Люди с хроническими заболеваниями острее всего реагируют на погоду. К примеру, здоровье девяти из десяти астматиков зависит от атмосферного влияния. Внимательными к прогнозам синоптиков должны также быть больные с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Они начинают чувствовать грядущие перемены за несколько часов. У таких людей даже изменение направления ветра может спровоцировать болезнь. Подавляющее число случаев внезапной смерти от сердечно-сосудистых заболеваний может спровоцировать мигрень, слабость, беспокойство, боль в суставах, приступ стенокардии.

Метеочувствительность может проявляться различными симптомами или их сочетанием:

- повышенной утомляемостью, подавленностью, раздражительностью, бессонницей, беспричинной тревогой;
- усилением одышки, частыми колюще-ноющими болями в сердце;
- тянущими болями в мышцах, ломотой в суставах;
- потерей аппетита, сухостью во рту, расстройством стула.

Капризы погоды тяжело переносят люди с нарушениями функции вегетативной нервной системы. В основе многих «атмосферных неврозов» лежат возрастные изменения сосудистой системы.

Кроме названных факторов повышенной метеочувствительности способствует избыточный вес и эндокринные нарушения в период полового созревания, беременность и климакс. Болезненные изменения при смене погоды могут возникнуть после травмы головы, гриппа, ангины, воспаления легких. На изменения погоды чаще реагируют те, чья деятельность связана с воздействием вибрации, электромагнитных полей, радиации. Существует мнение, что метеочувствительность передается по наследству.

КАК ПЕРЕЖИТЬ ПОГОДНЫЕ КАТАКЛИЗМЫ

Если неблагоприятными для вас являются дни с низким атмосферным давлением, повышенной влажностью, увеличением облачности, осадками и усилением ветра, то в эти дни не нужно планировать ответственных встреч и за-

гружать себя сверх меры. Утро следует начинать с легкой гимнастики. Принимайте адаптированные средства: настойку элеутерококка, эхиноцеи, женьшеня по 30 капель 3 раза в день (при отсутствии онкопатологии, склонности к гипертонии). Можно также пить отвары таких трав, как душица, мята, зверобой, Melissa.

Отдайте предпочтение продуктам с высоким содержанием калия (изюм, курага, бананы, запеченный картофель). И старайтесь больше находиться на свежем воздухе.

У людей, которые плохо переносят ясные ветреные дни с низкой температурой воздуха и повышенным атмосферным давлением, здоровье часто негативно реагирует на магнитные бури. Таким людям можно посоветовать избегать физических и психических нагрузок, принимать успокаивающие средства (пустырник, валериана, боярышник), в течение дня 2 — 3 раза массировать шейно-плечевой отдел позвоночника, ограничить потребление сладкой, жирной, жареной пищи, отдать предпочтение молочным продуктам, овощам и фруктам. Если вы страдаете хроническим заболеванием и нуждаетесь в постоянном приеме лекарств, в эти дни будьте особенно внимательны, не допускайте пропуска приема препаратов.

КАК ПРЕДУПРЕДИТЬ РАЗВИТИЕ МЕТЕОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ

С профилактической целью рекомендуется соответствующая возрасту и состоянию здоровья физическая активность, закаливание, плавание, отказ от курения и алкоголя, избавление от лишнего веса.

Эти несложные советы помогут вам пережить неблагоприятные погодные условия, позволят укрепить и сохранить здоровье.

зитивных лиц чувствуют себя нормальными годами, а то и десятилетиями, но могут заразить других, если не выполняют меры предосторожности.

По мере распространения вируса в организме иммунная система становится все слабее. В результате человека поражают инфекции, обычно не страшные для здоровых людей.

СПИД — синдром приобретенного иммунодефицита — это последняя (терминальная) стадия с тяжелыми проявлениями ВИЧ-инфекции.

Диагноз СПИД ставится, когда в организме инфицированного человека начинают развиваться инфекции, например, пневмоцистная пневмония.

По сути дела главной причиной заболеваемости и смертности людей с ВИЧ-инфекцией является не сам вирус, а другие инфекции, сопротивляться которым организм не может в результате действия ВИЧ.

КАК ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ВИЧ:

Использовать только разовые шприцы, иглы, обработанные соответствующим образом маникюрные, татуажные, бритвенные принадлежности и не допускать использования грязного инструментария по отношению к себе.

Воздерживаться от секса либо вести моногамные отношения с верным партнером при условии, что в начале ваших отношений никто из вас не заражен. При невыполнении данного условия любой сексуальный контакт должен быть защищен презервативом.

ЭТО НУЖНО ЗНАТЬ

ВИЧ-инфицированный и больной СПИДом — понятия различные. Заражение ВИЧ происходит следующими путями:



■ при любом незащищенном сексуальном контакте с инфицированным человеком;

■ при использовании шприцев, игл, маникюрных принадлежностей, бритв, инструментария для нанесения татуировки, прокалывания ушей, необработанных после использования инфицированным;

■ от зараженной беременной женщины — ребенку при рождении или кормлении грудью.

Таким образом, при контакте с кровью, спермой, влагалищным секретом, грудным молоком зараженного человека может произойти передача инфекции. Внешне неповрежденная кожа или слизистые здорового человека могут иметь мини-ранки, и этого достаточно для проникновения вируса.

После попадания в организм здорового человека вируса иммунодефицита диагноз ему еще не может быть поставлен, так как при лабораторном обследовании выявляется не вирус, а антитела к нему. Сроки выработки антител могут варьировать от 2 недель до 6 месяцев. Все это время человек, получивший вирус, может быть источником инфекции для других. Те люди, в крови которых обнаружены антитела к ВИЧ, считаются серопозитивными или ВИЧ-положительными. Большинство серопо-

ПРЕДУПРЕДИТЬ ГОЛОВНУЮ БОЛЬ

Мигрень — болезнь, известная с древних времен. Считалось, что страдали от нее люди гениальные, и это было единственным утешением для больных, так как никто и ничто не могло помочь им. Больные, страдающие мигренью, испытывают очень сильную головную боль, начинающуюся с одной половины головы (гемикрания). Боль носит пульсирующий характер, многие ассоциируют ее с дятлом, который долбит клювом в висок. Больной человек очень остро реагирует на различные звуковые раздражители и на свет, старается закрыться в темной комнате, лечь неподвижно, так как боль провоцирует любую физическую нагрузку.



Мигрень — наследственное заболевание. От него чаще страдают женщины в возрасте 25 — 40 лет. Протекает всегда индивидуально. Может быть простой, когда боль длится от нескольких часов до нескольких суток (7 — 10 дней). Другой вид мигрени — с аурой. По определенным признакам больной может предчувствовать приближение приступа. Во время ауры у человека может появиться «пелена», «мушки» перед глазами, иногда даже яркие вспышки. У некоторых появляется ощущение парестезии — «бегание мурашек» по телу, тошнота, рвота и т. д.

Существуют две стадии развития мигрени. В первую стадию сужения сосудов человеку еще можно помочь. В это время головную боль можно купировать различными препаратами и не допустить развития приступа мигрени. А вот во вторую стадию паралитического расширения сосудов больному требуется специализированная медицинская помощь, так как в это время блокируется сосудодвигательный центр, сосуды перестают регулировать поток крови, и каждый удар сердца приводит к сильнейшей головной боли.

КАК МОЖНО ПОМОЧЬ БОЛЬНОМУ

До приезда врачей необходимо убрать раздражающие факторы (свет, звук), на голову положить холодное полотенце, сильно стянув его, принять сильный анальгетик или какое-нибудь специальное лекарственное средство.

Существуют разные подходы к лечению мигрени. Они всегда индивидуальны. Во-первых, важно начать лечение в стадии сужения сосудов, чтобы предупредить развитие стадии их резкого расширения. Специалист подберет препараты, которые предупреждают развитие самого приступа. Существуют и немедикаментозные методы лечения (иглоукалывание, массаж, элементы мануальной терапии). Излечиться от мигрени полностью нельзя, но можно добиться, чтобы приступы возникали как можно реже и были не такими сильными.

Правильный диагноз может поставить только специалист — врач-невролог, так как под маской мигрени протекают многие болезни (головная боль напряжения, вегето-сосудистая дистония, аневризма, опухоль и т. д.). Поэтому не тяните с визитом к врачу, чем раньше будет начато лечение, тем благоприятнее прогноз.

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: г. 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 — 11.12.2014. Заказ № 5777. Тираж 20000 экз. Электронную версию газеты читайте на медицинском портале www.med74.ru