

ПРОЧТИ

и не болей

№ 15
(311)

ОКТАБРЬ 2016

**СЕГОДНЯ
В ВЫПУСКЕ**

- ✓ ОТ ПНЕВМОНИИ ЗАЩИТИТ ПРИВИВКА
- ✓ ГЛАЗА ТРЕБУЮТ БЕРЕЖНОГО ОТНОШЕНИЯ
- ✓ РАННИЙ ДЕТСКИЙ АУТИЗМ

НА ЗДОРОВЬЕ

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА

ГОРОДСКОЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

В ПОСЛЕДНИЕ ГОДЫ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ ПРИОБРЕЛА МАСШТАБЫ ПАНДЕМИИ. ЭТО ЗАБОЛЕВАНИЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В ВОЗРАСТЕ 20 — 40 ЛЕТ У 1 ЧЕЛОВЕКА ИЗ 10, А СТАРШЕ 50 ЛЕТ У КАЖДОГО ВТОРОГО. ГИПЕРТОНΙΑ ПРАКТИЧЕСКИ ВСЕГДА НАНОСИТ УДАР НЕОЖИДАННО, НА ФОНЕ ПОЛНОГО ЗДОРОВЬЯ, ЗА ЭТО КОВАРСТВО ЕЕ НАРЕКЛИ «ТИХИМ УБИЙЦЕЙ».



29 СЕНТЯБРЯ — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ СЕРДЦА

Стойкое повышение артериального давления (гипертония) является главной причиной быстрого изнашивания кровеносных сосудов, почек и мышц сердца и многократно повышает риск развития инфаркта миокарда, инсульта, сердечной недостаточности, нарушает работу почек и является одной из причин инвалидности.

У здорового человека артериальное давление в течение суток неоднократно меняется. В стрессовых ситуациях возможно резкое его повышение. Это нормальная защитная реакция организма. В этом случае можно ограничиться приемом одной таблетки гипотензивного препарата, но следует обязательно проконтролировать давление.

Самое важное, чтобы повышение артериального давления не приобрело постоянный характер. Если его цифры остаются высокими (130/80 — 140/90), необходимо обратиться к врачу. Определить причину повышенного артериального давления может только специалист, так как этот симптом может свидетельствовать не только о гипертонии, но и о патологии щитовидной железы или почек.

ЛЕЧЕНИЕ

Артериальная гипертония — одно из наиболее частых хронических неинфекционных заболеваний, которое легко диагностируется и поддается лечению. Больным с таким диагнозом необходимо не только принимать лекарства, контролирующие давление, но и полностью изменить образ жизни:

- отказаться от курения и алкоголя;
- спать не меньше 8 часов в сутки;
- следить за весом, чтобы сократить лишнюю нагрузку на сердце и сосуды;
- увеличить ежедневную физическую нагрузку (пешие прогулки, бег, гимнастика, танцы и т. д.);
- снизить потребление поваренной соли (1/2 чайной ложки в сутки), так как большое ее количество поступает в наш организм с готовыми продуктами питания;
- увеличить потребление растительной пищи, калия и кальция, содержащихся в овощах, фруктах, зерновых, а также магии, которого много в молочных продуктах.

Гипертонию нужно лечить постоянно.

Многие пациенты совершают ошибку: как только давление приходит в норму, отказываются от медикаментозного лечения. У некоторых больных на фоне приема лекарств может ухудшаться самочувствие: появляется слабость, сонливость. Такое состояние часто развивается при резком снижении давления, поэтому важен прием лекарств в определенной дозировке. Современная медицина располагает большим арсеналом эффективных антигипертензивных комбинированных препаратов. При гипертонии нельзя заниматься самолечением! Определить, какое лекарство подходит вам, может только врач, а не фармацевт в аптеке.

ПРОФИЛАКТИКА (РОЛЬ ПИТАНИЯ)

Гипертония страшна своими осложнениями, поэтому профилактику этой болезни нужно начинать с детства. Приучайте ребенка как можно раньше к правильному питанию и занятиям физкультурой, тогда в будущем у него не будет проблем с лишним весом.

Чтобы поддерживать в норме вес, взрослому человеку необходимо ограничить калорийность питания и ежедневно заниматься физкультурой.

СОВЕТЫ ПО СНИЖЕНИЮ ВЕСА

Старайтесь не пропускать завтрак — это самый важный прием пищи в течение дня. Утро лучше начинать с приема каш. Мясо должно быть диетическим (говядина, курица, индейка, кролик). Рыба предпочтительнее океаническая, содержащая большое количество полезных омега-3 кислот (селедка, ставрида, горбуша). Употребляйте больше молочной продукции — кефира, сыра, творога, йогурта, выбирайте при этом продукты с пониженным содержанием жира, соли, сахара. Питайтесь регулярно — минимальный промежуток между приемами пищи 1,5 — 2 часа, последний прием пищи желателен до 18 часов, около 2/3 калорийности суточного рациона следует принимать в первую половину дня. Питательная ценность перекусов должна быть не более 200 ккал, для них пригодны сырые или сушеные фрукты, овощи, нежирные кисломолочные продукты и сыр, зерновые хлебцы, орехи. Перед началом еды для уменьшения аппетита выпивайте стакан воды, используйте для сервировки маленькие тарелки, полностью



концентрируйтесь на еде, тщательно пережевывайте пищу. Не стоит принимать пищу при отсутствии чувства голода, «за компанию», из-за боязни проголодаться в дальнейшем, в минуты тревоги и беспокойства, перед телевизором.

Устраивайте разгрузочные дни с калорийностью 700 — 900 ккал 1 — 2 раза в неделю. Разгрузочные дни могут быть яблочные (1,5 кг яблок), арбузные (1,5 кг арбуза), овощные (1 — 2 кг салата из свежих овощей), творожные (300 — 400 г обезжиренного творога), картофельные (1 — 1,5 кг печеного картофеля) и др.

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ

Что дает повышенная физическая активность:

- уверенность в себе;
- поддерживает общий мышечный тонус;
- сжигает лишние калории и жир;
- повышает интенсивность обмена веществ;
- регулирует аппетит и потребление пищи;
- снижает уровень артериального давления, триглицеридов и общего холестерина в крови и т. д.

Помните, что последствия артериальной гипертонии уносят больше жизней, чем СПИД, раковые заболевания и туберкулез вместе взятые. Симптомы начинающейся гипертонии во многом совпадают с признаками обычного переутомления. Около половины больных узнают о своем диагнозе, когда гром уже грянул и гипертонический криз диагностировали врачи скорой помощи. Поэтому чем раньше выявлено заболевание и начато лечение, тем благоприятнее прогноз. Если больной с гипертонией лечится и выполняет все рекомендации врачей, риск развития инсульта и инфаркта минимален.

ИЗБЕЖАТЬ ИНСУЛЬТА

Инсульт — это острое нарушение мозгового кровообращения, характеризующееся внезапным (в течение нескольких минут, часов) появлением мозговой неврологической симптоматики, которое может привести к смерти больного.



Причиной возникновения самого распространенного вида инсульта — ишемического (инфаркт мозга) является тромб либо спазм сосуда. Геморрагический инсульт развивается вследствие разрыва сосуда, а субарахноидальный инсульт вызывается разрывом артериальной аневризмы, эта патология чаще встречается у людей молодого возраста. Не менее опасны переходящие инсульты, так называемые мозговые атаки, которые проходят самостоятельно в течение суток, но их нельзя игнорировать. Если на эти первые звоночки не обратить внимания и не обследоваться, последствия могут быть самыми тяжелыми.

Симптомы, требующие срочного врачебного вмешательства:

- потеря чувствительности или паралич одной из сторон тела;
- полная или частичная потеря зрения;
- нарушение речи;
- сильная головная боль;
- нарушение походки;
- потеря сознания.

Прогноз при острых мозговых нарушениях напрямую зависит от времени обращения за медицинской помощью. Наибольшего лечебного эффекта и минимизации неврологических последствий инсульта после острого периода болезни можно добиться, если с момента сосудистой катастрофы прошло меньше трех часов.

Профилактика на сегодняшний день остается самым эффективным методом предотвращения этого тяжелого недуга.

Факторы риска развития острых нарушений мозгового кровообращения хорошо известны. Как при любых сосудистых заболеваниях, они разделяются на некорректируемые и поддающиеся коррекции. К неизменяемому относится возраст, с увеличением которого риск инсульта, особенно ишемического, значительно увеличивается; мужской пол (мужчины более подвержены заболеваниям сердечно-сосудистой системы); генетическая предрасположенность.

К факторам риска, которые можно корректировать, относятся:

- артериальная гипертония;
- атеросклероз сосудов головного мозга;
- ишемическая болезнь сердца;
- сахарный диабет;
- курение;
- инсульт или транзиторные атаки (приходящий инсульт);
- инфаркт миокарда;
- гиперхолестеринемия (повышенное содержание холестерина);
- злоупотребление алкоголем;
- избыточный вес;
- стрессы.

Окончание на 2-й странице.



Телефон (351) 775-19-11

ИЗБЕЖАТЬ ИНСУЛЬТА

Окончание.
Начало на 1-й странице.

Наиболее значимыми факторами риска является артериальная гипертензия и атеросклероз, при сочетании двух и более факторов риск развития инсульта значительно увеличивается!

Чтобы избежать этого, необходимо:

■ Ежемесячно измерять артериальное давление. Если оно повышено, обратиться к врачу, который поможет держать его под контролем. Если верхнее (систолическое артериальное давление) постоянно выше 140 или нижнее значение (диастолическое давление) постоянно выше 90, обязательно проконсультируйтесь с врачом. При правильном подборе гипотензивных лекарственных препаратов риск развития побочных эффектов минимален, а качество жизни заметно улучшается.

■ Отказаться от курения. Эта вредная привычка удваивает риск инсульта. Как только вы прекратите курить, риск инсульта сразу начнет снижаться. Через пять лет риск развития инсульта у вас будет таким же, как у некурящих.

■ Если у вас сахарный диабет, следовать рекомендациям вашего врача и контролировать заболевание правильным питанием, так как повышенный сахар крови повышает риск развития инсульта.

■ Своевременно лечить заболевания, связанные с сердцем, артериями и венами, или кровью, текущей по ним. Жировые бляшки, вызванные атеросклерозом или другими болезнями, могут нарушать кровоток по артериям, несущим кровь от сердца к мозгу. Повышенная свертываемость крови также способствует образованию тромбов.

■ Не забывать о физической активности, заниматься физическими упражнениями. Ежедневные пешие прогулки в быстром темпе в течение часа благотворно скажутся на вашем здоровье. Если вам не подходят прогулки, выберите другие виды физической активности: велосипед, плавание, танцы, теннис и т. д.

■ Следить за питанием. Рекомендуется диета с низким содержанием соли и жира. Уменьшив их количество в рационе, вы снизите артериальное давление. Стремитесь к сбалансированному питанию с преобладанием круп, овощей, фруктов. Контролируйте свой вес.

Если игнорировать рекомендации врачей и не заниматься своим здоровьем, придерживаясь прежнего нездорового образа жизни, повторный инсульт с еще более тяжелыми последствиями не заставит себя ждать. Если у больного, перенесшего инсульт, внезапно появился хотя бы один из признаков (онемение или слабость лица или конечностей, внезапное нарушение зрения, нарушение равновесия и координации, головокружение, ухудшение речи), срочно вызывайте скорую помощь.

ОТ ПНЕВМОНИИ ЗАЩИТИТ ПРИВИВКА

Пневмония, или воспаление легких, как еще называют это заболевание, до открытия антибиотиков было смертельным. Появление чудо-лекарства позволило врачам успешно бороться с тяжелым недугом, однако в последние годы в России вновь наблюдается рост пневмоний.

Поскольку дыхательная система человека особенно подвержена воздействию вирусов и бактерий, то при определенных условиях инфекционный процесс может распространиться в нижние отделы дыхательных путей — бронхи и легкие. Особенно тяжело пневмония протекает у детей и пожилых людей.

О том, как можно предотвратить это заболевание, мы беседуем с доктором медицинских наук, профессором, заведующей кафедрой терапии факультета дополнительного профессионального образования ЮУГМУ, главным пульмонологом города Галиной Львовной ИГНАТОВОЙ.

— Галина Львовна, почему сегодня, несмотря на наличие высокоэффективных лекарственных препаратов, победить пневмонию не удается?

— Если говорить о заболеваемости пневмонией, то ее рост обуславливает имеющаяся ситуация. Во-первых, это огромное количество курящих людей. Во-вторых, не совсем благополучная экологическая ситуация в городе. В-третьих, злоупотребление спиртными напитками. Все это приводит к снижению защитных сил организма, а пневмония развивается на фоне ослабленного иммунитета. Несмотря на рост пневмоний, в настоящее время удалось добиться уменьшения смертности от этого заболевания. За последний год в Челябинске были приняты меры, чтобы предотвратить смертельные случаи: организована маршрутизация таких пациентов, для терапевтов проведены обучающие семинары и конференции. Кроме того, с профилактической целью проводилась вакцинация от гриппа, а это очень важно, так как грипп может осложниться пневмонией. Население также вакцинировалось от пневмококковой инфекции. Благодаря этому тяжелая эпидемия гриппа 2015 года закончилась без летальных исходов.

— Какие заболевания помимо гриппа могут привести к развитию пневмонии?

— Это все те заболевания, при которых снижается иммунологический фон. Прежде всего хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, заболевания сердца, например, инфаркт миокарда, сахарный диабет, тяжелые заболевания печени и почек. С развитием пневмонии хронические заболевания, которые до этого у больного были компенсированы, декомпенсируются,



что и утяжеляет течение болезни.

— Можно ли пневмонию лечить амбулаторно или это заболевание лечится только в стационаре?

— Лечение пневмонии зависит от степени тяжести. Если заболевание протекает без каких-либо осложнений, то его можно лечить амбулаторно. Когда пациент не тяжелый, у него нет высокой температуры, отсутствует одышка, в домашних условиях он будет лучше питаться, больше двигаться, то есть получать то, что необходимо для полного выздоровления. Но если заболевание осложнилось дыхательной недостаточностью, бактериальным шоком, кровохарканьем, то госпитализация обязательна.

— Лечится ли пневмония противовирусными препаратами?

— Только в период эпидемии гриппа. Для лечения пневмонии достаточно провести один курс лечения антибиотиками, так как современные препараты достаточно эффективные. На 10 — 12 день больному повторно проводят рентгенографию грудной клетки, и при хороших результатах он выписывается домой.

— Хрипы при дыхании могут быть признаком пневмонии, и когда нужно вызывать врача?

— Если бы мы говорили об обструктивной болезни легких, то при этом заболевании хрипы слышны. Заподозрить пневмонию можно по высокой температуре, появление кашля с мокротой (особенно у людей, которые не курят) и одышки. Эти симптомы могут наблюдаться и при остром тяжелом бронхите, но отличить эти два заболевания может только врач. Поэтому ни в коем случае нельзя лечить себя самостоятельно, приобретая лекарства в аптеке по совету фармацевта, это только утяжелит течение пневмонии.

— Встречается ли пневмония в летнее время?

— Сезон пневмонии — осень и зима. Но и летом больные есть. Этому способствуют кондиционеры, сквозняки из-за постоянно открытых в жару окон. Кондиционеры сегодня устанавливают везде: на работе, дома, в машине, и очень многие пациенты отмечают, что с их появлением они стали чаще болеть простудными заболеваниями в летнее время.

— В чем заключается профилактика пневмонии?

— Прежде всего необходимо укреплять иммунитет: бросить курить, закаляться, полноценно питаться. Пациентам с хроническим бронхитом рекомендуется белковая диета и витамины. Курящим людям и тем, кому за 50, имеющим хронические заболевания, необходимо поставить прививку от пневмококковой инфекции.

— Пневмония может повториться?

— Если человек, переболевший пневмонией, не вакцинируется, не отказывается от вредных привычек, которые и привели к развитию заболевания, возможен рецидив. Такой диагноз — это всегда повод задуматься об изменении образа жизни.

— В преддверии эпидемии гриппа советуете ли Вы прививаться?

— Конечно, советую. Отмечено, что у привитых пациентов тяжелых форм гриппа и пневмонии не бывает. Рекомендуется делать одновременно две прививки — от гриппа и от пневмококковой инфекции. Они усиливают действие друг друга и повышают иммунитет. Прививаться нужно начинать в сентябре-октябре. Поставить прививки можно в прививочном кабинете в поликлинике по месту жительства.

Ж. КИСЕЛЕВА.

10 ОКТЯБРЯ — ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ



Детей с ранним детским аутизмом врачи называют особенными. Эти малыши действительно разительно отличаются от своих сверстников как особенностью восприятия мира, так и поведением. Окружающим очень нелегко контактировать с ними, проблемы неизбежны также в семье, в которой такой ребенок родился.

В связи с неоднозначными подходами к оценке расстройств аутистического спектра в разных странах распространенность аутизма у детей колеблется от 4 до 26 случаев на 10 000 детского населения. По статистике аутизм чаще встречается у мальчиков, чем у девочек, и соответствует 4:1.

Несмотря на то, что это заболевание считается относительно молодым, примеры описания симптомов аутизма можно встретить в исторических источниках задолго до появления самого термина «аутизм». Термин «autismus» появился благодаря швейцарскому психиатру Блейлеру в 1911 году, он использовал его при описании симптомов шизофрении. В основу этого термина он положил греческий корень autos, «сам», тем самым подчеркнув уход пациента в свой внутренний мир, изоляцию от окружающих и погружение в мир собственных фантазий. Впервые о раннем детском аутизме заговорили в 1943 году. Именно тогда американский детский психиатр австрийского происхождения Лео Каннер ввел термин «ранний детский аутизм» и дал его клиническое описание. Это заболевание и по сегодняшний день называют синдромом Каннера. Аутизм представляет собой нарушение психического развития, для которого характерны

РАННИЙ

многообразные проявления, впервые отмечаемые в младенческом или детском возрасте. Заболевание характеризуется выраженным дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями. Все эти признаки проявляются в возрасте до трех лет.

Существует несколько теорий происхождения этого расстройства. Наиболее утвердившаяся теория — генетическая. Семейные и близнецовые исследования отчетливо демонстрируют роль наследственного фактора в происхождении аутизма. Так, частота встречаемости аутистических проявлений у родителей-аутистов во много раз превышает встречаемость аутистических симптомов в популяции. Существует мнение, что аутизм вызывается повреждениями головного мозга, как врожденного, так и приобретенного характера, что способствует нарушению процессов созревания отдельных структур и функций мозга. Некоторые ученые считают, что аутизм встречается при различных метаболических и хромосомных заболеваниях, например, при фенилкетонурии, синдроме Дауна, туберозном склерозе и т. д. Зарубежные исследователи считают, что аутизм может встречаться у детей, воспитывающихся в условиях лишения родительской заботы и любви, то есть то, что мы обычно наблюдаем у детей-сирот. Спорными и еще не научно обосно-



ГЛАЗА ТРЕБУЮТ БЕРЕЖНОГО ОТНОШЕНИЯ

— Ольга Владимировна, многие люди воспринимают хорошее зрение как данность и часто не понимают, что к глазам нужно относиться также бережно, как и к другим жизненно важным органам.

— Глаза человека — это сложно устроенный орган. Существует определение, что они являются частью мозга, вынесенного на периферию, имеют свои особенности кровоснабжения, иннервации, поэтому если с глазами возникают проблемы, самолечением заниматься ни в коем случае нельзя.

Кроме того, глаза несут ежедневную нагрузку. Мы можем дать возможность отдохнуть позвоночнику, рукам и ногам, проведя весь день в постели, но глаза при этом будут продолжать работать. Информация в головной мозг поступает ежесекундно и даже во сне, когда, казалось бы, человек крепко спит, зрачки продолжают расширяться и сужаться. Одним словом, глаза практически никогда не отдыхают, а потому нужно обязательно выполнять комплекс профилактических мер, направленных на поддержание их здоровья.

— Как может современный человек, живущий в таком напряженном ритме, сохранить зрение?

— Прежде всего соблюдая режим труда и отдыха. Особенно это относится к тем, кто увлекается компьютерами, планшетами и сотовыми телефонами. У тех молодых людей, чьи глаза постоянно работают «вблизи», особенно с мониторами, есть опасность развития спазма аккомодации, а впоследствии близорукости. Существует такое определение, как синдром зрительной усталости, одно из его составляющих — «сухой» глаз, к развитию которого довольно быстро приводит мерцание монитора. Помимо этого из года в год становятся хуже экологические условия, что тоже нарушает нормальную работу слезы и приводит к развитию синдрома сухого глаза. В настоящее время почти 90 процентов населения так или иначе испытывает на себе его последствия. Причем это не только сухость. Такие симптомы, как усталость, покраснение, избыточное слезотечение, тоже могут быть связаны с нарушением работы слезной пленки. Все это говорит о том, что к глазам нужно относиться как можно бережнее.

— Как можно заподозрить у себя синдром зрительной усталости?

— Первыми его признаками может быть покраснение глаз и снижение резкости зрения. В сохранении зрения важная роль отводится влажной пленке, покрывающей глаз снаружи. Когда она начинает подсыхать, меняется восприятие, фокусировка света и может появиться ощущение нечеткости зрения. Кроме того, на развитие зрительной усталости влияет недостаточная или неправильно подобранная очковая коррекция. Многие люди после 40 — 45 лет, когда уже требуется ношение очков, пренебрегают этим, считая, что так они окончательно испортят зрение. На самом деле ухудшение зрения связано не с ношением очков, а с возрастом человека. Поэтому если для чтения и работы с компьютером вам требуются очки, глазам нужно обязательно помочь, иначе в будущем понадобится уже не только ношение очков, но и лечение.

— Действительно, многие люди после 40

Глаза человека — сложная оптическая система, состоящая из десятков элементов, каждый из которых выполняет собственную функцию. Их функционирование должно отвечать определенным стандартам, при врожденном или приобретенном патологическом отклонении возникает множество заболеваний, требующих точной диагностики и соответствующего лечения.

О том, как сохранить здоровье глаз, мы беседуем с заведующей дневным офтальмологическим стационаром МБУЗ ГКБ № 8 Ольгой Владимировной РЕЗНИЦКОЙ.



лет отказываются носить очки, опасаясь, что мышцы глаз утратят способность сокращаться. Это на самом деле так?

— Нарушение возможности смотреть одинаково хорошо вдаль и вблизи после 40 лет связано с изменением работы мышц глаза, а также с уплотнением хрусталика. К примеру, возьмем для сравнения фотоаппарат как более близкий по строению к нашему глазу прибор. Для того чтобы настроить резкость на дальнее или близкое восприятие, мы должны изменить фокусное расстояние. В глазу этим занимается специальная мышца, которая, сокращаясь или расслабляясь, тянет за собой хрусталик. Хрусталик — это подвижная линза, находящаяся внутри глаза. Чем старше мы становимся, тем слабее становятся мышцы, кроме того, изменяется структура хрусталика, он становится более плотным, менее подвижным и менее эластичным. Поскольку его форму уже тяжело изменить, то зрение фиксируется на дали, а вот для близки уже требуется помощь — ношение очков.

— То есть у человека развивается дальность?

— Это называется пресбиопия. Это не дальность и не заболевание, а физиологическое состояние, которое характерно для людей старшего возраста. У каждого человека развивается индивидуально, зависит от общего состояния организма и строения глаза. У одних это происходит после 40 лет, у других раньше, особенно если человек много работает с компьютером. Но как только вы заметите, что для чтения начинаете все дальше отодвигать текст, обратитесь к офтальмологу — вашим глазам уже требуется помощь.

— Ольга Владимировна, как часто встречается конъюнктивит?

— Это заболевание встречается круглый год, пик вирусных конъюнктивитов приходится на весну и осень, когда наблюдается рост ОРВИ, гриппа и аденовирусных инфекций. Бактериальные конъюнктивиты называют конъюнктивитами грязных рук, когда инфекция, попадая в глаза с рук человека, вызывает их воспаление. Аллергические конъюнктивиты связаны с сезонностью, цветением определенных растений либо с применением косметических средств. Заболевание часто проявляется не только поражением глаз, но и ринитом, кожными высыпаниями. Первые сезонные аллергические конъюнктивиты появляются уже в марте, это так называемый поллиноз, развивающийся с появлением первых солнечных лучей. Пик заболеваемости аллергическими конъюнктивитами приходится на весенне-летний период, когда начинается цветение различных трав и деревьев.

Насколько успешно аллергические конъюнктивиты лечатся?

— Препараты нового поколения хорошо снимают симптомы аллергии, в том числе со стороны глаз. Лекарства нужно начинать принимать за 2 недели до начала сезона аллергии. Это связано с тем, что вещества, которые образуются в ответ на влияние аллергена, блокируются не сразу. Они еще какое-то время циркулируют в крови и вызывают симптомы аллергии, поэтому если вы знаете, что аллергические проявления начнутся в начале мая, начинайте закапывать капли с середины апреля. И заканчивайте их прием нужно спустя 1 — 2 недели после того, как закончится период цветения. Что касается контактной аллергии, например, на косметику или укусы мошки, нужно обязательно обратиться к врачу для уточнения диагноза. Самолечение может привести к развитию кератита — воспаления роговой оболочки глаза и дальнейшего образования рубца на роговице.

Небезопасным в летнее время может быть и купание в реках и озерах, где обитают простейшие бактерии. Особенно опасно купаться в застоявшихся водоемах, именно там чаще всего встречаются хламидии, вызывающие хламидийный конъюнктивит. Вылечить это серьезное заболевание одними только каплями невозможно, необходима комплексная терапия.

При любых проблемах с глазами недопустимо самолечение. Поставить правильный диагноз может только специалист — врач-офтальмолог.

Ж. КИСЕЛЕВА.

ПРИВЫЧКА, ПЕРЕРОЖДАЮЩАЯСЯ В БОЛЕЗНЬ

Алкоголь — проблема, которую, в отличие от наркомании, в России так и не удалось взять под контроль. Цифры пациентов с алкогольной зависимостью, состоящих на учете у наркологов в нашей стране, далеки от истины в силу того, что многие любители горячительных напитков просто не попадают в поле зрения врачей, в то время как злоупотребление спиртными напитками способствует высокому уровню преждевременной смертности от суицидов, дорожно-транспортных происшествий, травм и т. д. Эта пагубная привычка приводит к росту преступности, насилию, распаду семей, сиротству.

В отличие от европейских стран, где существует культура умеренного питья, в России ситуация иная. Россияне пьют в больших количествах крепкие спиртные напитки, злоупотребление которыми приводит к медицинским и социальным проблемам.

В разные годы отношение врачей к алкоголизму было противоречивым, одни считали его вредной привычкой, другие болезнью.

Алкоголь — это психоактивное вещество, которое даже при однократном применении вызывает изменение сознания, а при многократных приемах, как и любой наркотик, приводит к психической и физической зависимости. Как и любая болезнь, алкоголизм имеет причину, динамику и исход. При этом затрагивает медицинскую, биологическую, социальную и психологическую сферы. В какой-то момент у человека, увлекающегося спиртным, начинают появляться проблемы, касающиеся физического и психического здоровья, поэтому это болезнь, носящая хроническое течение, которую, к сожалению, на сегодняшний день излечить невозможно.

Очень немногие люди могут самостоятельно отказаться от этой вредной привычки. Это зависит от многих факторов. Прежде всего от наследственности. Генетики считают, что существует код, ответственный за формирование алкогольной зависимости. Поэтому будущее за геной инженерией, когда этот код расшифруют, научатся лечить алкоголизм. Кроме того, это зависит от того, что употребляет человек, как часто и в каких количествах. Поэтому кто-то спивается быстро, а кто-то медленнее.

Окончание на 4-й странице.

ДЕТСКИЙ АУТИЗМ

ванными являются мнения отдельных ученых о связи аутизма с иммунологическими, нейрохимическими процессами, вакцинацией детей. Такое многообразие теорий происхождения аутизма только подчеркивает неоднозначность данного расстройства.

В настоящее время специалисты не говорят об аутизме как о единой патологии. Считается, что существуют расстройства аутистического спектра, подвиды аутизма, с гетерогенной природой заболевания. Основное в клинике этого заболевания — это нарушение коммуникативных функций, связи ребенка с окружающим миром, отмечаемые впервые в младенческом возрасте. Такой ребенок не контактирует с окружающими, он замкнут, отгорожен, живет в собственном мире, погружен в собственные фантазии. Для определения аутизма недостаточно одного этого симптома, требуется наличие характерной триады: недостаток социальных взаимодействий, коммуникативные нарушения, специфические интересы и стереотипное поведение. Для такого ребенка характерна своеобразная речь, по типу повторения услышанных фраз, он не произносит слово «я». Некоторые дети вообще молчат, это так называемый полный аутизм. Игры таких детей тоже особенные, они не являются

ролевыми, не несут творческого начала. Предпочитают играть неигровыми предметами: фантиками, веревочками, бумагой, но не игрушками. Стереотипная деятельность проявляется во всем. Если дети играют в кубики, то выкладывают их только с одним цветом и только в ряд. Они гуляют по одним и тем же маршрутам, избирательно едят одну и ту же пищу и т. д. Для них характерны двигательные стереотипии — бесцельное размахивание руками, перебирание пальцами, прыжки, подпрыгивание. Наблюдается склонность к рутинному порядку. Характерный симптом аутизма, когда дети не выделяют живое и неживое. Для них все равно, кукла перед ними или человек. Отсутствие подражания также специфично для данных детей.

При аутизме всегда страдает интеллект ребенка. Умственные способности неоднозначны и во многом определяются формой аутизма и степенью выраженности основных проявлений или степенью тяжести. Так, при типичном варианте (синдроме Каннера) это может проявляться как уровнем задержки умственного развития, так и умственной отсталостью. Единственная форма аутизма, при которой интеллект грубо не страдает, — синдром Аспергера. Такие дети не отстают в развитии от своих сверстников, они могут учиться в обычных школах, несмо-

тра на имеющиеся особенности поведения, часть детей заканчивает и высшие учебные заведения, из них вырастают талантливые художники, музыканты, ученые. Пик выраженности симптомов аутизма — дошкольный возраст. Поэтому примерно половина родителей замечает необычное поведение ребенка по достижении им 18 месяцев, а к 2 годам на отклонения обращают внимание уже 80 процентов родителей. Поскольку задержка лечения может повлиять на прогноз, ребенка следует как можно быстрее показать специалисту. Признаки, которые должны насторожить:

- к году ребенок еще не лепечет;
- в этом же возрасте не жестикулирует (не указывает рукой на предметы, не машет рукой на прощание и т. д.);
- на первом году жизни не реагирует на близких людей, не улыбается, не следит за игрушками;
- к 16 месяцам не выговаривает слов;
- к двум годам не произносит спонтанно фразы из двух слов;
- если в любом возрасте происходит потеря какой-либо части языковых или социальных навыков.

По мере взросления ребенка проявления аутизма частично компенсируются, сглаживаются. И во многом критерием отдаленного прогноза является уровень речевого и интеллектуального развития. И хотя аутизм излечить нельзя, с помощью хорошо отлаженной системы коррекции можно добиться положительной динамики и в более позднем возрасте, но это возможно лишь при проведении комплексной терапии. И чем раньше она начнется, тем больше шансов у такого ребенка адаптироваться во взрослой жизни.



Телефон (351) 775-19-11

ПИТЬЕ ИЛИ ТЕРАПИЯ?

Минеральные воды люди использовали с древних времен как для лечения различных хронических заболеваний, так и для их профилактики. Сегодня спектр лечебных источников значительно расширился, что дает возможность эффективного использования их в комплексе терапевтических мер. Однако многие люди предпочитают бездумное их использование, самолечение, которое может оказаться далеко не безобидным средством.

Это может обернуться нежелательными последствиями для здоровья человека: тяжелыми осложнениями для людей, страдающих заболеваниями пищеварительной, сердечно-сосудистой и мочевой систем и нарушением обмена веществ.

Минеральные воды представляют собой природные и искусственные воды, содержащие повышенное (по сравнению с водами пресными) количество одновременно ионов солей, газов и некоторых органических веществ. С химико-фармацевтической точки зрения лечебное действие и обусловлено их специфическими физико-химическими и биохимическими свойствами (ионно-солевой состав, кислотнo-щелочная реакция среды, температура, содержание биологически активных компонентов, радиоактивность и др.).

Помимо питьевого использования минеральных вод применяют для лечебных ванн, душа, купаний в бальнеотерапевтических лечебницах и в лечебных бассейнах (по назначению и под контролем врача и процедурного медперсонала), а также для ингаляций, полосканий, промываний и орошений.

Возможности лечения различных болезней создаются уже самим различием в содержании минеральных вод и в то же время определяются этим содержанием и физико-химическими свойствами, в основном ионным составом, газовым составом, pH среды, элементарным составом и температурами (источника и потребления), наконец, наличием радиоактивности, органики и продуктов жизнедеятельности микроорганизмов.

Питьевое действие (физиологическое и лечебное) минеральных вод определяется их активной кислотнo-щелочной реакцией. И в соответствии с величиной pH, являющейся индикатором (показателем) этой реакции, имеются минеральные воды сильнокислые (меньше 3,5), кислые (3,5 — 5,5), слабокислые (5,5 — 6,8), нейтральные (6,8 — 7,2), слабощелочные (7,2 — 8,5) и щелочные (выше 8,5).

Используемые в лечебной практике минеральные воды различаются по своему ионному составу: хлоридные, гидрокарбонатные, сульфатные, натриевые, кальциевые и магниевые воды. При этом вода может быть как простого состава, к примеру, хлоридная натриевая, так и сложного, например, гидрокарбонатно-сульфатная магниевая-кальциевая.

К тому же целебные минеральные воды содержат и повышенное количество некоторых



органических веществ, чаще всего представленных (около 80 процентов всей органики) жирными и нафтеновыми кислотами и их солями, гутами и др.

Врачебный опыт применения бутылочных минеральных вод свидетельствует об их высоком терапевтическом эффекте прежде всего при лечении болезней органов пищеварения (желудка, кишечника, печени, желчного пузыря и желчных путей, поджелудочной железы) и мочеиспускательной системы, нарушения обмена веществ и других эндокринных заболеваний, а также болезней органов дыхания.

Систематическое питье минеральных вод противопоказано при острых заболеваниях органов пищеварения и мочевых путей и в период хронических заболеваний, а также при наличии злокачественных опухолей.

Питьевая терапия в домашних условиях не отменяет и не подменяет собой общий лечебный режим, при котором необходимо регулярно и в определенное время принимать пищу, соблюдая назначенную диету, не курить и не употреблять спиртных напитков, вовремя ложиться спать и просыпаться, пребывать достаточное время на свежем воздухе.

Целебное терапевтическое действие минеральных вод зависит от времени, характера и частоты их приема.

Курс питьевого лечения минеральной водой в домашних условиях составляет от 3 — 4 до 5 — 6 недель. И не ранее чем через 3 — 4 месяца проводятся повторные курсы лечения. Обычно в течение года бывает достаточно двух курсов лечения. В большинстве случаев питьевую лечебную минеральную воду принимают до приема

пищи: за 40 — 60 минут при болезнях печени и поджелудочной железы, при нормальной кислотности желудка; за 15 — 30 минут до еды при болезнях желудка с пониженной секреторной функцией (и за 30 — 45 минут при повышенной кислотности), а при повышенной секреции и кислотности за 60 — 90 минут до приема пищи. В других случаях пьют минеральную воду и во время еды, и после еды (например, при язвенной болезни и гиперацидном гастрите).

Обычно разовая доза на прием из расчета 3 мл воды на 1 кг массы тела составляет 180 — 250 мл. Суточная доза доводится до 600 — 800 мл. Пьют 3 — 4 раза в день.

Перед употреблением бутылочной лечебной минеральной воды требуется избавиться ее от излишков углекислого газа, для чего бутылку открывают заранее — за 10 — 15 минут до назначенного приема.

Питьевое лечение бессмысленно без соблюдения требуемой температуры, назначенной к приему воды. Так, холодная минеральная вода (до 20 градусов Цельсия) усиливает перистальтику желудка и кишечника, способствуя устранению запоров при атонии кишечника. Теплая вода (вплоть до 42 — 44 градусов) обладает спазмолитическим и желчегонным действием, способствуя удалению слизи, стиханию острых воспалительных процессов и рассасыванию хронических очагов воспаления в желудочно-кишечном тракте.

Многие лечебные минеральные воды при всей их неординарности все же взаимозаменяемы в питьевом лечении наиболее распространенных заболеваний, но назначаются они только по рекомендации врача.

БУДЬ ГОТОВ К ВСТРЕЧЕ С ГРИППОМ

Грипп опасен тем, что его возбудителей отличает особая агрессивность и высокая скорость размножения, быстро приводящая к обширным и глубоким поражениям слизистой оболочки дыхательных путей. Этим объясняется большое число возникающих осложнений.



На сегодняшний день самой эффективной защитой от гриппа является вакцинация. Определенной группе населения вакцинация проводится бесплатно. В нее входят дети в возрасте от 6 месяцев, люди, трудовая деятельность которых связана с активными контактами (медицинские работники, учителя, студенты, работники сферы обслуживания и транспорта, социальные работники). В группе риска также граждане, имеющие хронические заболевания сердца, легких, обмена веществ, а также беременные женщины.

Помимо прививки в осенне-зимний период необходимо соблюдать ряд несложных профилактических мер, защищающих от простудных заболеваний. Прежде всего это стимуляция иммунитета. Самым простым и эффективным считается рациональное питание, активный образ жизни, прогулки на свежем воздухе, полноценный сон. Придерживаясь этих правил, можно значительно поднять иммунные силы организма в период эпидемии. Поскольку все вирусные инфекции в большинстве своем передаются воздушно-капельным путем, необходимо часто проветривать помещение, не забывать об ежедневной влажной уборке, обязательно носить защитную медицинскую маску, по возможности изолировать больного человека.

И, конечно же, в период эпидемии следует избегать мест массового скопления людей. Особенно уязвимы маленькие дети. Поэтому родителям настоятельно рекомендуется воздержаться от посещения с детьми развлекательных мероприятий, торговых комплексов. Прием профилактических противовирусных препаратов в этот период абсолютно оправдан, но назначать их должен только врач.

ПРИВЫЧКА, ПЕРЕРОЖДАЮЩАЯСЯ В БОЛЕЗНЬ

Окончание. Начало на 3-й странице.

Существует мнение, что 40 граммов крепкого алкоголя в сутки полезны для здоровья. Диаметрально противоположная точка зрения — безвредных доз алкоголя не существует. Если человек в течение 1 — 2 лет будет принимать ежедневно 40 граммов спиртного, без всякого сомнения, у него сформируется алкогольная зависимость.

С алкоголизмом можно справиться, если человек осознает, что выпивка стала для него проблемой. Коварство алкоголизма в том, что большинство пьющих людей отказывается признать правду о своей зависимости. Когда появляется непреодолимое влечение к выпивке, человек уже бессильно отказывается, и болезнь делает свое черное дело. К специалистам такие больные попадают уже на второй стадии болезни, когда становятся явными проблемы в семье и на работе.

Для первой стадии алкоголизма характерен синдром измененной реактивности, имеющей следующие признаки: изменение толерантности и картины опьянения, угасание защитных реакций. Человек начинает употреблять большие дозы алкоголя. При этом он переходит со слабых напитков на более крепкие, начинает принимать их чаще, у него перестают срабатывать защитные реакции. На этой стадии пока еще нет проблем в сфере душевного и физиче-

ского здоровья, отсутствуют проблемы в семье и на работе. Во второй стадии появляется синдром физической зависимости — появляется навязчивое или непреодолимое желание выпить, теряется контроль над дозой, появляется синдром отмены — абстиненция, человек начинает болеть с похмелья. Это является классическим признаком алкоголизма.

Намного серьезнее обстоят дела с женским алкоголизмом, женщины, в отличие от мужчин, стараются скрыть свое пристрастие к алкоголю. До поры до времени это возможно, однако со временем скрыть «любовь к рюмке» становится уже невозможно. Поведение пьющей женщины меняется: она грубеет, появляется несвойственная ранее брутальность, стервозность, лживость. Женщина становится раздражительной, эгоистичной, пренебрегает отношениями с близкими людьми ради застолья. Состояние опьянения лишает женщину самокритичности, изменяется ее мироощущение. Ей кажется, что она просто хорошо проводит время за бокалом дорогого напитка, а на самом деле уже спивается.

Распространение проблем, связанных с потреблением алкоголя в подростковой среде, является одной из самых тревожных и опасных тенденций в обществе. Несовершеннолетние активно вовлекаются в алкоголизацию, немаловажную роль в этом играют средства массовой информации, кинофильмы и реклама.

При формировании алкоголизма имеет значение возраст, в котором ребенок впервые попробовал алкоголь. По статистике 80 процентов взрослых начали злоупотреблять спиртными напитками в детско-подростковом возрасте. Есть в этом и прямая вина родителей, которые часто выпивают в присутствии детей и не всегда задумываются о том, что таким поведением формируют у ребенка позитивное отношение к алкоголю и, соответственно, будущие проблемы.

Вылечить алкоголика с помощью одной медикаментозной терапии будет недостаточно. Снятие симптомов абстиненции — это лишь часть проблемы. После выхода из запоя у человека вновь обостряется наркотическая зависимость, и он возвращается к алкоголю. Именно поэтому в лечении требуется комплексный подход с применением фармако- и психотерапии. Это длительный процесс, в котором обязательное участие принимает сам пациент. Лишь совместными усилиями можно разрушить стереотип алкогольного поведения и сформировать установку на здоровый образ жизни. Алкогольная зависимость не проходит бесследно, об этом следует помнить всегда. Сколько бы времени ни прошло, рано или поздно она вновь заявит о себе, после любой принятой дозы алкоголя. У человека, решившего начать новую жизнь, есть только один выход — не пить вообще.

ГОРОДСКАЯ ГАЗЕТА НА ЗДОРОВЬЕ



Учредитель — МКУЗ 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 и издателя: г. Челябинск, пр. Ленина, 18. Т./ф. (351) 775-19-11. Отпечатано с оригинал-макета заказчика в ОАО «Челябинский Дом печати», Свердловский проспект, 60. Подписано в печать по графику и фактически в 22.00. Дата выхода — 14.10.2016. Заказ № 3272. Тираж 20000 экз. Знак информационной продукции: 127. (12+). «Бесплатно». Электронную версию газеты читайте на медицинском портале www.med74.ru