

ХЗДОРОВЬЕ Хакассии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Всемирный день здоровья Нарушение сна – один из симптомов депрессии	с. 1	Всемирный день борьбы против малярии Тропическая болезнь	с. 3
Это жизнь! Весеннее обострение	с. 2	Весеннее половодье и опасность кишечных инфекций Соблюдаем правила	с. 3
Ожирение – эпидемия XXI века Профилактика сахарного диабета у детей	с. 2	Не так уж и безвредны эти «Вейпы» О курении электронных сигарет	с. 4
Европейская неделя иммунизации Профилактика краснухи	с. 3	Что такое допинг в спорте? Кому разрешат употребление запрещенных веществ	с. 4

7 апреля – Всемирный день здоровья

КОЛОНКА ВРАЧА

НАРУШЕНИЕ СНА – ОДИН ИЗ СИМПТОМОВ ДЕПРЕССИИ

Депрессия - серьезное заболевание, которое резко снижает трудоспособность и приносит страдание как самому больному, так и его близким. К сожалению, люди очень мало осведомлены о типичных проявлениях и последствиях депрессии.

Проявления депрессии очень разнообразны и варьируют в зависимости от формы заболевания. Типичными признаками могут быть эмоциональные проявления (тоска, подавленное настроение, отчаяние, тревога, раздражительность); физиологические проявления (нарушения сна, изменения аппетита, слабость, боли и разнообразные неприятные ощущения в теле), поведенческие проявления (избегание контактов, отказ от развлечений, алкогольи-

зация и злоупотребление психоактивными веществами, дающими временное облегчение), мыслительные проявления (трудности сосредоточения, концентрации внимания, замедленность мышления, преобладание мрачных мыслей о себе, о своей жизни, о мире в целом, мысли о самоубийстве (в тяжелых случаях депрессии)).

Сегодня поговорим об одном из физиологических проявлений депрессии - нарушении сна. Для того чтобы понять, имеет ли отношение наш сон к депрессивным проявлениям или нет, давайте разберемся, какие трудности сна выявляются при этом заболевании.

Общие черты сна при депрессии: засыпание трудное и утомительное, ночные пробуждения более

часты и длительны, чем в нормальном, здоровом состоянии, пробуждения утром более ранние.

Скрытая или маскированная (телесная) депрессия часто не поддается диагностике. Однако ранние утренние пробуждения, «разорванный сон», снижение жизненного тонуса служат характерными симптомами даже при отсутствии тягостного настроения.

Сезонная депрессия проявляется при сокращении светового дня осенью и зимой, склонны к этому чаще женщины. Характерные симптомы: повышена утренняя и дневная сонливость, длительность сна, по сравнению с летним периодом, увеличена на 1,5 часа, ночной сон неполноценен и не приносит отдыха.

Рекомендации для улучшения сна (пригодятся людям, имеющим периодические трудности со сном, а также тем, кто находится на специальном лечении)

Многие люди имеют проблемы со сном, кто-то не высыпается, кто-то плохо засыпает, кто-то вообще постоянно ворочается и спит урывками. И эти проблемы начинают влиять на качество их жизни, появляется раздражительность, ухудшается самочувствие, уменьшается уровень энергии, появляется усталость, страдает даже уверенность в себе.

Все мы сталкивались с таким понятием, как бессонница. С одними она — мимолетная знакомая, с другими — старая подруга. Но, не секрет, что дружба это далеко не взаимна. Тем, кто не высыпается, можно только посочувствовать: днем, когда необходимо быть активным и собранным, их неудержимо тянет поспать, мысли путаются, настроение ужасное. Ночь без сна может быть следствием нервного перенапряжения или затянувшейся депрессии, проблем на работе или семейной жизни. Причин может быть немало.

Чтобы избежать проблем, связанных с недосыпанием, вовсе не обязательно прибегать к снотворному, достаточно следовать простым правилам, и хороший сон вам будет обеспечен.

1. Ложитесь спать и просыпайтесь каждый день в определенное время (даже в выходные дни). Организм человека снабжен внутренними часами, которые настраиваются в зависимости от режима. Если вы не высыпаетесь в рабочие дни, долгий сон по выходным или в отпуске вас не спасет, поскольку для этого не предназначен. Лучше перенести часть дел с рабочих дней на выходные. Если используете для пробуждения будильник, сделайте так, чтобы его звонок не был резким и слишком громким, чтобы

с самого утра ваш организм не получил дополнительного стресса. Если вам пришлось лечь спать слишком поздно, компенсируйте эту потерю сна дневным сном, а не поздним пробуждением. Эта стратегия позволит вам восстановиться от лишения сна, не нарушая естественные ритмы. Следует помнить, что нарушение естественных ритмов сна и бодрствования может привести к бессоннице.

Разумный дневной сон может быть отличным способом подзарядки, особенно для пожилых людей. Неразумное его использование может ухудшить вашу бессонницу. Если бессонница одолевает вас, старайтесь не спать днём. Если ваш организм испытывает потребность во сне, спите вначале второй половины дня, и ограничьте дневной сон до 30 минут.

2. Не загружайте перед сном свою нервную систему. Не стоит смотреть на ночь увлекательные фильмы или читать захватывающие по сюжету книги. Чтение и просмотр могут затянуться дольше установленного часа, а оторваться от того, что интересно, невозможно. Даже если вы это сделаете с помощью волевого усилия, интерес не погаснет, а значит, вы будете вертеться с боку на бок, прокручивая в голове все сюжеты и пытаясь угадать, что будет дальше. Аналогичное воздействие оказывают и компьютерные игры, поэтому выходить из игры нужно за час-полтора до сна. Если вы не представляете вечер без чтения, то выберите литературу полегче.

3. Не наедайтесь перед сном. Организм ночью должен отдыхать, а набитый живот не позволит этого сделать. Переизбыток еды на ночь ведет не только к лишнему весу, но может спровоцировать тревожные сны и даже кошмары. Однако и пустой желудок уснуть не даст. Поэтому ужинайте за два-три часа до сна, а

если перед тем, как отправиться спать вы чувствуете голод, выпейте стакан теплой воды с медом, молока или кефира. Это даст ощущение сытости, к тому же мед обладает успокаивающим действием, а кефир способствует очищению кишечника.

4. Ни в коем случае не используйте в качестве снотворного алкоголь. Он сам по себе оказывает возбуждающее действие на нервную систему.

5. Горячая ванна, как многим кажется, расслабляет, но это не так. Разогретый в ней организм будет долго справляться с выравниванием температуры. Поэтому нежиться в теплой воде лучше за несколько часов до сна.

6. Не привыкайте к снотворным средствам любого происхождения. Они вызывают больше психологическую зависимость от приема «таблетки», чем саму зависимость от препарата, усугубляя бессонницу.

Как вернуться ко сну. Это нормально, если вы кратко пробуждаетесь в течение ночи, и на самом деле, если спите глубоко, вы можете этого даже не помнить.

Если вы осознанно проснулись и не можете снова заснуть, попробуйте использовать следующее.

Старайтесь не думать о вчерашних, сегодняшних и завтрашних событиях. Если вдруг проснулись, не совершайте никаких движений, старайтесь даже не думать и оставаться полностью расслабленным, просто **концентрируйтесь на чувствах и ощущениях вашего тела.**

Сделайте своей целью **расслабление**, а не засыпание. Если обнаружили, что вам трудно заснуть, попробуйте использовать приведенные техники релаксации. Даже если они не помогут вам уснуть, отдых и релаксация может помочь омолодить ваше тело.

Техники релаксации для улучшения сна. Релаксация полезна каждому. Это отличный способ успокоиться, расслабиться и подготовиться ко сну.

Методы релаксации.

Глубокое дыхание. Закройте глаза и начинайте дышать медленно и глубоко, стараясь заполнить воздухом всё пространство ваших лёгких. Старайтесь дышать животом так, чтобы во время вдоха живот поднимался. Либо сделайте упражнение: глубокий вдох на сколько хватит сил. Затем задержите дыхание на 10-15 секунд и позвольте вашему телу самому контролировать выдох (как захочется, выдыхайте медленно, либо быстро), следующий вдох тоже контролирует тело.

Мышечные расслабления. Лежа в кровати, напрягайте мышцы так сильно, как можете, а затем расслабьте их, начните с пальцев ног, и постепенно переходите к мышцам лица. При расслаблении сжатых мышц вскоре почувствуете тепло, разливающееся по вашему телу, а вместе с теплом придет и успокоение.

Представление в своем воображении красивого, спокойного места. Закройте глаза и представляйте себе место или себя в месте, которое успокаивает вас. Сосредоточьтесь на том, какие ощущения приносит вам нахождение в этом успокаивающем месте. Побудьте в нем 10 минут. За это время ваши мысли и нервная система успокоятся.

Итак, заранее побеспокойтесь о еде и гигиене, выработайте свой ритуал отхода ко сну и – спите себе на здоровье!

Если систематически применяемые техники и упражнения не дают результата, необходимо обратиться к врачу – психиатру.

Медицинский психолог
Антикризисного центра г. Абакана
Ольга Смирнова



Это жизнь!

ВЕСЕННЕЕ ОБОСТРЕНИЕ

Весна нынче случилась ранняя и довольно резкая. Так что самое неприятное время грязных сугробов и бесконечных луж мы преодолели как-то незаметно. Но организм в любом случае все-таки устает от зимы и тоже требует обновления. Иногда наступает состояние усталости и угнетенности, упадок сил, понижение настроения. То есть – депрессия, или, как сейчас модно говорить, – «депрессняк».

В принципе, подобная ситуация возникла не сегодня. Еще А.С. Пушкин, рассказывая нам о внутреннем состоянии своего героя – Евгения Онегина, – писал:

«Недуг, которому причину нам отыскать давно пора, подобен аглицкому сплину. Короче – русская хандра Им овладела понемногу...»

Чаще всего, депрессия – это естественная реакция на происходящие с человеком негативные события. К ней могут привести смерть близкого человека или собственная тяжелая болезнь, и она серьезно влияет на все сферы жизни человека – жизнь кажется серой и бессмысленной. Но другое дело, когда она становится постоянной. Люди, систематически находящиеся в депрессивном состоянии, неактивны и необщительны, а это, в свою очередь, заставляет окружающих отказываться от контакта с ними. Кстати, еще древнегреческий ученый Гиппократ описал депрессию, дав

ей название «меланхолия», что означает преобладание в организме черной желчи, и это опасно в первую очередь для самого больного, потому что ключевое слово здесь – «черная».

Но, в принципе, такое явление преходящее, временное и с ним можно и нужно бороться. Просто надо четко понимать, что ваша депрессия негативно отражается на всех и на всем, что вас окружает. И если она становится вашим постоянным спутником, тогда мне искренне жаль ваших близких и ваших коллег! И пусть простят меня некоторые из читателей, но, как мне кажется, большинство сегодняшних депрессий – не что иное, как показательные выступления из серии «с жиру бесятся». И не надо путать депрессию с неврозом, это, как говорят в Одессе, «две большие разницы». Нет, никто не спорит, к концу недели определенная усталость в организме все-таки накапливается, но с другой стороны, давайте ответим честно: а всегда ли продуктивно мы используем для отдыха выходные и

праздничные дни? Не превращаем ли мы их в сплошной стресс для нашей семьи? «Отстаньте, не видите, что ли: у меня депрессия!».

Возможно, автор этих строк покажется кому-то старой, брюзжащей теткой. Но объясните мне, ради бога, откуда появилась эта «модная» болезнь? (Причем, как ни странно, она поражает в первую очередь бездельниц типа дамочек с Рублевки). Как говорила моя бабушка «панская хвороба». «Ах, у меня такой депрессняк!» – жалуется молодая особа, которая в своей жизни ничего тяжелее стаканчика с мороженым в руках не держала. А спросите у тех, кому от 40 до 50, поража ли их в молодости этот недуг? Или у наших бабушек. Они вам такое ответят – мама не горюй! У человека есть цель в жизни, он чем-то постоянно занят, у него есть дети, нормальная семья, да ему и в голову не придет впасть в уныние: просто некогда.

А если всерьез, не поддавайтесь мрачным мыслям, займитесь делом. Загрузите свой рацион свежими овощами и фруктами, тем более, что сегодня они имеются в большом изобилии. Пообщайтесь со своими детьми независимо от возраста: а вдруг разговор с 14-летним подростком принесет вам такое же удовольствие, как и возня с пятилетним бутузком? Есть возможность – прокатитесь за город, стойте минут 15 где-нибудь на лесной дороге, «продышитесь». Просто выйдите на улицу, наконец, посмотрите, какое синее и чистое небо, какое яркое солнце. Жизнь прекрасна, все живы, никто не болеет. Значит, долгие депрессии!

Будьте здоровы!

Евгения Залеская

Ожирение – эпидемия XXI века

ПРОФИЛАКТИКА САХАРНОГО ДИАБЕТА У ДЕТЕЙ

Сахарный диабет – одно из наиболее распространенных хронических заболеваний. В последние годы возросла его распространенность среди детей и подростков: во всем мире растет число молодых пациентов с сахарным диабетом 1 типа. Эпидемия диабета 2 типа, о которой много говорят в настоящее время, также затрагивает пациентов подросткового и детского возраста.

Сахарный диабет 2 типа относится к тем заболеваниям, при которых профилактические мероприятия могут проводиться наиболее успешно.

Несмотря на ежегодно проводимые тысячи исследований по поиску причин избыточной массы тела, неоспоримым механизмом развития ожирения является нарушение баланса между поступающей и расходуемой энергией.

С учетом особенностей современного общества среди основных факторов риска избыточной массы тела и ожирения можно выделить следующие.

Несбалансированное питание – избыточное употребление высококалорийных продуктов питания, большие порции;

- доступность и дешевизна продуктов быстрого приготовления («фастфуда»);
- несоблюдение современными детьми и подростками режима питания и отдыха, отсутствие завтрака;
- недостаточное содержание в рационе овощей и фруктов;
- изобилие доступных низкокачественных сладких газированных напитков и соков;
- отсутствие семейных обедов;
- просмотр телепередач во время еды;
- реклама пищевых продуктов, не входящих в рацион здорового питания, и неправильных типов пищевого поведения;
- питание вне дома со сверстниками;
- изменения микрофлоры человеческого организма.

Гиподинамия – низкий уровень физической активности, при котором потребление энергии выше, чем ее расход.

Семья – генетика, наследственные факторы; культурные и внутрисемейные традиции.

Психологические факторы – из-

быточное употребление пищи при стрессе, негативных эмоциях, отсутствие интересных занятий.

Сон – недостаточная продолжительность сна, еда в ночные часы.

Социально-экономические факторы – низкий уровень образования, недостаточность качественных продуктов питания, отсутствие возможности заниматься спортом.

Важно отметить, что около половины детей и подростков, имеющих избыточную массу тела, остаются полными и во взрослом состоянии.

Регулярная физическая активность является важным компонентом здорового образа жизни. В детском и подростковом возрасте формируются модели поведения, имеющие большое значение для настоящего и долгосрочного здоровья и благополучия человека. Научные исследования показали, что физическая активность оказывает значимое положительное влияние на здоровье детей и подростков, в частности на риск появления у них избыточной массы тела, развития ожирения и сахарного диабета 2-го типа, а также на состояние костно-мышечной системы. Следует отметить тот факт, что в последние десятилетия физическая активность детей и подростков падает, а их участие в мало-подвижных занятиях увеличивается. Низкий уровень физической активности может сохраняться до взрослого возраста. Недостаточная физическая активность в детском и подростковом возрасте повышает риск появления избыточной массы тела и развития ожирения, которые могут привести к сердечно-сосудистым, онкологическим заболеваниям, остеопорозу в старшем возрасте. Напротив, хорошее физическое развитие и высокий уровень физической активности детей и подростков ассоциируются с более низким риском указанных заболеваний.

Если проанализировать факторы риска развития ожирения, становится очевидным, что борьба с ним может явиться тем основным мероприятием, которое затормозит рост распространенности этого заболевания или позволит даже уменьшить этот показатель.

Ожирение называют эпидемией XXI века. Быстрый рост этой эпидемии связан с увеличением доступности продуктов питания (продукты с высоким содержанием жиров и сахара от-



носятся к категории самых дешевых) и уменьшением физической активности населения. Ожирение можно рассматривать как болезнь и как следствие современной цивилизации. Дети и подростки предпочитают нездоровую пищу и чрезмерно увлекаются такими достижениями человечества, как телевизор, компьютер, игровые приставки и т. п. У них не остается времени, а часто и желания на умеренную и высокую физическую активность, необходимую для нормального роста и развития ребенка.

Детское ожирение чаще всего развивается в результате сложного взаимодействия различных факторов, в том числе психологических. Ожирение легче предотвратить, чем лечить. И здесь многое зависит от родителей. Если профилактические меры (физическая активность и коррекция питания) окажутся неэффективными или не смогут полностью побороть влияние наследственности, приоритетом воспитания должно стать развитие у ребенка самоуважения и уверенности в себе. Полнота и ожирение вызывают у ребенка множество проблем. Они понижают самооценку и влияют на взаимоотношения с ровесниками.

Последствия детского и подросткового ожирения. Ожирение ассоци-

ровано со значительными проблемами со здоровьем и является ранним фактором риска заболеваемости и смертности взрослых. Среди взрослого населения на избыточную массу тела и ожирение ежегодно приходится около 80% случаев сахарного диабета 2-го типа, 35% случаев ишемической болезни сердца и 55% случаев гипертонической болезни.

Нарушения метаболизма, развивающиеся при ожирении в детском возрасте, способны сохраняться в течение всей жизни человека. Осложнения ожирения и сопутствующие ему заболевания затрагивают практически все органы и системы человеческого организма.

Многие из этих состояний начинаются уже в детском возрасте и обусловлены инсулинорезистентностью, которая является одним из ведущих метаболических нарушений при ожирении.

Главный внештатный специалист
Министерства здравоохранения
Республики Хакасия,
врач-эндокринолог
Республиканской
больницы имени Г.Я. Ремиевской
Лариса Кужакова

24-30 апреля –
Европейская неделя иммунизации

ПРОФИЛАКТИКА КРАСНУХИ

Впервые упоминалось о краснухе еще в XIV веке, а в 1881 г. краснуха выделена, как отдельное заболевание.

Краснуха – это вирусное заболевание, поражающее только человека, проявляющееся мелкопятнистой сыпью, увеличением лимфатических узлов, незначительным воспалением верхних дыхательных путей и легким интоксикационным синдромом.

Источник вируса – больной человек с остро протекающей инфекцией или даже субклинической формой заболевания, когда симптомов не видно. Больной человек опасен в течение 5 дней после высыпания.

Пути заражения:

- воздушно-капельный (во время чихания, кашля, крика, разговора, при резком выдохе);

- трансплацентарный (заражение беременной женщины с последующим заражением плода, особенно если мать переносит краснуху в первые 3-6 месяцев беременности).

Благоприятными условиями для заражения служит скученность населения, т.е. организованные коллективы, поэтому больного обязательно нужно изолировать. Чаще всего болеют дети

от 2 до 15 лет. Инкубационный период составляет 14 дней.

Симптомы. Заболевание проявляется в виде лихорадки, увеличения лимфатических узлов, ломоты во всем теле, усталости. Эти симптомы длятся от 1 до 5 дней до появления сыпи и чаще встречаются у взрослых, чем у детей. Сыпь обычно появляется в течение нескольких часов, сначала на лице, шее, затем распространяется по всему телу, преимущественно на разгибательные поверхности конечностей, спину, ягодицы. Уже на второй день она бледнеет и может исчезнуть, но несколько дней после нее сохраняется пигментация кожи. Как только появляется сыпь, лихорадка спадает.

Могут появиться и другие симптомы заболевания: головная боль, легкий конъюнктивит, насморк.

Осложнения. Краснуха может дать серьезное осложнение, если заражается беременная женщина. Существует высокий риск серьезных врожденных дефектов или выкидыша, если женщина заражается краснухой в первые 3



месяца беременности. Через 3 месяца риск заражения снижается.

У детей, рожденных инфицированными матерями, наблюдаются дефекты костного мозга, катаракта, глухота, замедление роста, пороки развития сердца.

Профилактика краснухи.

Общие мероприятия в очагах краснушной инфекции малоэффективны. Тем не менее, заболевшего изолируют на 5-7 дней от момента появления сыпи, а контактировавшие с ним – на 21 день.

Специфическая профилактика – это вакцинация живой вакциной или живой комбинированной вакциной про-

тив краснухи, кори, паротита. Первый раз прививку ставят в 12-15 месяцев, а ревакцинацию проводят в 6 лет. Невакцинированным девочкам прививку следует делать в 14 лет.

Противопоказания для вакцинации: иммунодефицит, острое заболевание или обострение хронического. Вакцину не вводят за 3 месяца до наступления беременности. Во всех остальных случаях прививаться можно после стабилизации состояния.

Врач-педиатр Абаканской межрайонной детской клинической больницы
Олеся Малюкова

25 апреля – Всемирный день
борьбы против малярии

ТРОПИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ

Ежегодно 25 апреля отмечается Всемирный день борьбы против малярии, посвященный пропаганде глобальных усилий по обеспечению эффективной борьбы против малярии во всех странах. В настоящее время Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) разрабатывает и проводит глобальную стратегию по борьбе с малярией и её ликвидации, направленную на уменьшение к 2030 году числа случаев заболеваний и случаев смерти на 90%. За прошедшее десятилетие четыре страны сертифицированы как страны, свободные от малярии, а в стратегии выдвинута цель по ликвидации этой болезни ещё в 35 странах.

По оценкам ВОЗ, наиболее уязвимы перед малярией люди, живущие в самых бедных странах.

В 2013 году 90% всех случаев смерти от малярии произошло в Африканском регионе, в основном среди детей в возрасте до 5 лет. В 2013 году в Российской Федерации зарегистрировано 94 завозных случая малярии, в том числе среди детей до 17 лет – 3.

В Республике Хакасия местные случаи малярии не регистрируются с 1960 года. Последний случай завозной тропической малярии наблюдался в 2009 году, когда был выявлен заболевший житель Хакасии, вернувшийся из Либерии.

Широкое распространение малярии в мире, интенсивная миграция населения, глобальные изменения климата (повышение температур воздуха и количества осадков) определяют необходимость продолжения активных мероприятий по поддержанию благополучия по малярии.

Эпидемиологи напоминают, что опасность заражения малярией существует при посещении эндемичных стран. Поэтому при планировании отдыха важно заблаговременно уточнить у туроператоров, турагентов сведения о риске заражения малярией в стране планируемого пребывания.

Консультацию о дозировках и схемах приема противомалярийных препаратов можно получить в кабинетах инфекционных заболеваний в поликлиниках по месту жительства.

В целях защиты от укусов насекомых рекомендуются применять инсектициды и репелленты, в помещениях засетчивать окна и двери противомоскитными сетками, обработанными инсектицидами.

После возвращения из туристической поездки из неблагополучных по малярии местностей, при малейшем ухудшении состояния здоровья (повышение температуры тела, озноб и др.), необходимо в кратчайший срок обратиться в медицинскую организацию по месту жительства для про-

ведения необходимых лабораторных исследований и получения медицинской помощи.

Для справки

Малярия – тропическая болезнь, вызываемая паразитами, которые передаются людям при укусах инфицированных комаров.

Инкубационный период развития паразитов колеблется от семи дней до трёх лет, что зависит от вида малярии. Болезнь начинается с симптомов общей интоксикации. Затем наступают повторяющиеся приступы лихорадки, температура тела поднимается до 40 градусов и выше, держится несколько часов, сопровождается ознобом, сильным потоотделением в конце приступа. При повторении таких приступов через определённое время следует незамедлительно обратиться за медицинской помощью.

Тропическая малярия считается наиболее тяжёлой формой заболевания, при которой инкубационный период колеблется от 8 до 16 дней. Начальные проявления характеризуются выраженным ознобом, чувством жара, сильной головной болью. Лихорадка в начале заболевания может быть постоянной, без выраженных приступов, что затрудняет диагностику и при несвоевременном лечении может привести к летальному исходу.

Управление Роспотребнадзора по Республике Хакасия

Весеннее половодье и опасность
кишечных инфекций

СОБЛЮДАЕМ ПРАВИЛА

Паводок несет угрозу не только подтопления жилых и хозяйственных построек, но и таит опасность заболевания острыми кишечными инфекциями (ОКИ), т.к. талые воды характеризуются обильным микробным загрязнением. В первую очередь это такие инфекции, как брюшной тиф, дизентерия, вирусный гепатит А (болезнь Боткина), сальмонеллез, инфекции бактериальной и вирусной природы, паразитарные заболевания (лямблиоз, гельминтозы, энтеровирусные инфекции, туляремия).

Острые кишечные инфекции могут передаваться через воду, пищевые продукты, предметы обихода. Во время весеннего половодья активизируется водный путь передачи ОКИ из-за возможного ухудшения качества воды, употребляемой и используемой населением, проживающим в зонах подтопления, особенно в частном секторе.

Предупредить заболевание может каждый, соблюдая элементарные правила:

- для питья использовать только кипяченую или бутилированную воду;
- организовать мытье посуды и кухонного инвентаря только кипяченой водой;
- соблюдать правила личной гигиены, мыть руки с мылом после посещения туалета и обязательно перед приготовлением и приемом пищи, контакта с животными, после уборки помещений и территорий;
- не покупать продукты питания в неустановленных местах;
- продукты питания и вода должны храниться в плотно закрытой таре;
- обеспечить качественную термическую обработку продуктов из мяса, в том числе куриного (варить не менее 1,5 часов), молочных продуктов, яиц (варить не менее 10 минут с момента закипания);
- попавшие в воду продукты питания с признаками порчи категорически запрещается применять в пищу;
- продукты, подвергшиеся подтоплению, употреблять в пищу только после достаточной термической обработки;
- при употреблении овощей и фруктов в сыром виде необходимо тщательно промывать их водой и обдавать кипятком;
- при уборке мусора и других отходов (в том числе павших грызунов), появившихся после наводнения, работать в герметичных резиновых перчатках с осторожностью, чтобы избежать порезов, в дальнейшем поддерживать санитарное состояние помещений и территории приусадебного участка;
- осуществлять ежедневную влажную уборку помещений, туалетов с использованием моющих и дезинфицирующих средств;
- обеспечить ежедневную дезинфекцию надворных туалетов;
- попавшие в зону затопления частные колодцы с питьевой водой необходимо осушить для их последующей дезинфекции;
- при наличии признаков инфекционных заболеваний (повышение температуры, тошнота, рвота, жидкого стула, болей в горле, сыпи и др.), необходимо немедленно обратиться к врачу;
- при медицинском осмотре не скрывать наличие жалоб на тошноту, рвоту, жидкий стул, повышение температуры и другие появившиеся симптомы заболевания;
- при предложении госпитализации в стационар – не отказываться от госпитализации;
- обязательно принимать предложенные медицинскими работниками препараты, в том числе бактериофаги для профилактики кишечных инфекций.

Выполняя меры профилактики, можно избежать заболевания острыми кишечными инфекциями и сохранить свое здоровье.

Республиканский центр медицинской профилактики

Не так уж и безвредны эти «Вейпы» О КУРЕНИИ ЭЛЕКТРОННЫХ СИГАРЕТ

После вступления в силу Федерального закона от 23.12.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», запрещающего курение табака в общественных местах, в России активизировалось использование различных электронных систем, наиболее распространенным вариантом которых являются «электронные сигареты» и «вейпы».

«Вэйп» (vape) — тип электронных сигарет. Если вы только собираетесь переходить на этот вид курения, мы предлагаем взвесить все за и против, а также то, какой вред здоровью могут приносить данные устройства. Свой выбор предлагаем сделать, основываясь на объективных фактах, а не на рекламных уловках.

В настоящее время пользователи электронных парогенераторов называют себя «Вейперами» или «Вайперами» от английского слова varog — пар и считают себя курильщиками.

Начать стоит с самого определения электронного парогенератора. Это устройство, которое образует пар от курительных смесей. Он, в отличие от дыма (утверждают изготовители и рекламные компании), не содержит вредных веществ и канцерогенов и при этом позво-

ляет получить тот же эффект, что и от обычной сигареты.

Казалось бы, кому может не подойти такое устройство, как электронный парогенератор. Но такая категория людей существует, и это те, у кого есть аллергия на ингредиенты жидкости для курения: глицерин, пропиленгликоль, ароматизаторы.

Обращаем ваше внимание, что большинство жидкостей для электронных парогенераторов также содержат никотин, который не рекомендуется лицам, страдающим сердечно — сосудистыми и другими заболеваниями.

И, конечно, стоит в очередной раз напомнить, что беременным женщинам запрещены любые сигареты, в том числе и электронные парогенераторы. Также настоятельно не рекомендуется курить электронные

парогенераторы подросткам до 18 лет, химические вещества не самым лучшим образом сказываются на развитии организма.

Ученые ряда стран доказали, что якобы риск заболеваний от вейперских смесей значительно ниже, чем от табака. Но его нельзя полностью исключать. Химические смеси чужеродны для человеческого организма. Их сочетание с паром не изучено до конца.

Никто не может гарантировать вейперу, что все обойдется. Под особым вниманием медиков находятся миксы вейперских смесей. Количество вредных элементов в таких смесях трудно проконтролировать, и эффект от их частого использования может быть непредсказуем. Но именно миксы курительных смесей — излюбленное увлечение вейперов. Они всячески пытаются усилить



и разнообразить вкус. Порой используется жидкий никотин. Все это ставит вейперов в зону риска заболеваний дыхательных путей.

Современная вейп-культура активно экспериментирует, моделируя свои собственные электронные сигареты и смеси к ним.

Хотелось бы сказать всем, кто страдает зависимостью от никотина: возможно, это психологическая потребность и на вопрос, можно ли бросить курить с помощью электронного парогенератора, мы придерживаемся мнения, что бросать курить нужно резко, раз и навсегда.

На сегодняшний день с целью минимизации рисков новых видов зависимости Роспотребнадзор считает необходимым ввести законодательное регулирование использования электронных систем доставки никотина (ЭСДН) или продуктов, не являющихся никотином (ЭСДПН) в частности «вейпов», в Российской Федерации.

* При подготовке статьи использованы материалы с сайтов: gospotrebnadzor.ru, rutvet.ru, parosigareta.by, weiping.by.

Управление
Роспотребнадзора
по Республике Хакасия

Что такое допинг в спорте?

КОМУ РАЗРЕШАТ УПОТРЕБЛЕНИЕ ЗАПРЕЩЕННЫХ ВЕЩЕСТВ

Допинг — лекарственные препараты, которые применяются спортсменами для искусственного, принудительного повышения работоспособности в период учебно-тренировочного процесса и соревновательной деятельности.

Огромное количество лекарственных средств имеет статус запрещенных для спортсменов во время соревнований. Современная концепция в области борьбы с допингом в спорте высших достижений приведена в Антидопинговом Кодексе Всемирного антидопингового агентства (ВАДА). На международном уровне употребление спортсменами запрещенных веществ контролирует ВАДА. Кроме того, в каждой стране есть национальные антидопинговые агентства. В России этим занимается РУСАДА.

В соответствии с Международным стандартом по терапевтическому использованию, спортсмен имеет право использовать субстанции или методы из Запрещенного списка для лечения при наличии разрешения на терапевтическое использование (ТИ).

Спортсмены, которые не являются спортсменами международного уровня, должны подавать запросы на ТИ в РУСАДА. Спортсмены международного уровня должны подавать запросы на ТИ в соответствующие международные спортивные федерации.

Спортсмену может быть выдано разрешение на ТИ, если он сможет продемонстрировать, что выполняются следующие условия:

а) запрещенная субстанция или запрещенный метод необходим для лечения острого или хронического заболевания и что неприменение данной запрещенной субстанции или запрещенного метода не приведет к значительному ухудшению состояния здоровья спортсмена.

б) терапевтическое использование запрещенной субстанции или запрещенного метода крайне маловероятно может привести к дополнительному улучшению спортивного результата, кроме ожидаемого улучшения состояния здоровья спортсмена после проведенного

лечения острого или хронического заболевания.

в) отсутствие разумной терапевтической альтернативы использованию запрещенной субстанции или запрещенного метода.

г) необходимость использования запрещенной субстанции или запрещенного метода не является следствием, полностью или частично предыдущего использования (без разрешения на ТИ) субстанции или метода, запрещенных на момент их использования.

Получить разрешение на ТИ необходимо до начала использования или обладания субстанцией или методом. Запрос должен быть подан как можно скорее.

Исключения.

Разрешение на ТИ, имеющее обратную силу (ретроактивное ТИ), может быть выдано в следующих ситуациях:

а) при оказании неотложной медицинской помощи или лечения острого состояния;

б) при отсутствии в силу исключительных обстоятельств у спортсмена достаточного времени или возможности для того, чтобы подать запрос, а у Комитета по терапевтическому использованию (КТИ) для того, чтобы рассмотреть запрос до сдачи пробы;

в) спортсмен не относится к спортсменам национального или международного уровня.

Спортсмены должны использовать форму запроса на ТИ, размещенную на сайте РУСАДА. Он обязан приложить к запросу на ТИ медицинскую документацию, которая позволит КТИ определить, что вышеуказанные критерии удовлетворены. К заполненному запросу на ТИ должны быть приложены следующие подтверждающие документы:

- **заявление имеющего соответствующую квалификацию врача, свидетельствующее о постановке диагноза**

спортсмену и необходимости использовать запрещенную субстанцию или запрещенный метод в терапевтических целях;

- **полная история болезни**, включающая документацию первичной диагностики заболевания врачом (там, где это возможно), а также результаты всех обследований, лабораторных анализов и рентгеновских снимков, имеющих отношение к запросу на ТИ. Запрос будет рассматриваться только после получения соответствующим образом заполненной формы вместе со всеми сопутствующими документами. Не полностью заполненный запрос будет возвращен спортсмену для дальнейшего заполнения и повторного предоставления. Может быть запрошена дополнительная информация у спортсмена или его врача или КТИ может прибегнуть к помощи других медицинских или научных экспертов, если сочтет это нужным.

При подаче запроса на ТИ спортсмен дает письменное согласие:

- на передачу всей информации, относящейся к запросу, членам всех КТИ, которые имеют право рассматривать пакет документов, другим независимым медицинским или научным экспертам, а также всем сотрудникам (включая сотрудников ВАДА), вовлеченным в процесс обработки, рассмотрения или апелляции запроса на ТИ;

- на предоставление врачом по запросу КТИ любой медицинской информации, которую КТИ сочтет необходимой для обсуждения и вынесения решения по запросу на ТИ;

- на то, что информация о принятом решении по запросу на ТИ будет доступна для всех антидопинговых организаций, имеющих полномочия тестировать спортсмена и осуществлять обработку результатов;

- на хранение и обработку информации, относящейся к ТИ, в АДАМС.

Если спортсмен хочет отозвать право КТИ на получение информации о состоянии его здоровья, спортсмен должен письменно уведомить своего медицинского представителя об отзыве. Это будет рассмотрено в качестве отзыва

самого запроса на ТИ. РУСАДА будет использовать предоставленную спортсменом информацию только с целью рассмотрения подачи запроса на ТИ и в контексте расследования и разбирательства возможных нарушений антидопинговых правил.

Если после получения спортсменом разрешения на ТИ ему потребуются существенно изменить дозировку, частоту, путь введения или продолжительность использования запрещенной субстанции или запрещенного метода, указанных в разрешении на ТИ, он должен подать новый запрос. Если после окончания срока действия разрешения на ТИ спортсмен нуждается в продолжении использования запрещенной субстанции или запрещенного метода, то он должен подать новый запрос на ТИ до истечения срока действия предыдущего разрешения, так, чтобы у Комитета по терапевтическому использованию было достаточно времени для принятия решения до того, как предыдущее разрешение на ТИ потеряет силу. Спортсмену необходимо собрать и предоставить обновленную медицинскую документацию, следуя стандартной процедуре подачи запроса на ТИ. Форма запроса должна быть заполнена, подписана врачом и спортсменом с указанием даты, а также указанием информации, является ли этот запрос от спортсмена первым или это запрос на продление ТИ.

Если соревновательный уровень спортсмена изменился и он теперь нуждается в разрешении на ТИ от международной спортивной федерации или организатора крупного спортивного мероприятия, в этом случае ему следует подать запрос на признание уже имеющегося у него разрешения на ТИ (если только международная спортивная федерация или организатор крупного спортивного мероприятия не указали, что они автоматически признают такие разрешения на ТИ без необходимости подачи запроса на признание).

Использованы материалы с сайта
Российского антидопингового
агентства «РУСАДА»