

ХЗДОРОВЬЕ Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Внимание: инсульт!
Как спасти жизнь

Холестерин – друг или враг?
Для чего он нужен человеку

Сахарный диабет у детей
Болезнь или образ жизни?

Международный день борьбы с наркоманией
Как уберечь детей от наркотиков?

Памятка для родителей по профилактике детского травматизма

с. 1	Пищевое отравление у ребенка Соблюдаем правила гигиены	с. 3
с. 2	Осторожно, малярия Меры профилактики	с. 3
с. 2	День медицинского работника Поздравляем с профессиональным праздником	с. 4
с. 2	Поздравление ветеранам здравоохранения	с. 4
с. 3	Спасибо, доктор! Благодарность врачам	с. 4

ВНИМАНИЕ: ИНСУЛЬТ!

Как спасти жизнь

Инсульт – это острое нарушение мозгового кровообращения при гипертонической болезни, атеросклерозе и некоторых других заболеваниях. Инсульт может носить ишемический или геморрагический характер.

Ранее считалось, что инсульт наблюдается в основном у людей старше 40 лет. Сейчас этому заболеванию подвержены молодые люди, даже дети и подростки. И все же, чем старше человек, тем вероятность нарушения мозгового кровообращения больше. Существенное значение для изменения состояния сосудистой стенки имеет длительное повышение давления. И именно резкое повышение давления может вести к надрыву сосудистой стенки и кровоизлиянию в головной мозг.

Россия отличается от Европейских стран очень высоким уровнем смертности от сердечно-сосудистых заболеваний. В мире насчитывается до 1,5 миллиарда людей, страдающих артериальной гипертонией, и почти половина из них не подозревает о своем недуге. Это наиболее значимый фактор риска смерти во всем мире. В России, по ориентировочным подсчетам, 40 миллионов человек страдают от гипертонии, смертность от инсульта – одна из самых высоких в мире. На ее долю приходится 175 смертей на каждые 100 тысяч человек. По данным НИИ цереброваскулярной патологии и инсульта РНИМУ имени Н.И. Пирогова, ежегодно в России переносят инсульт около 500 тысяч человек, примерно половина из них умирает, а свыше 90 % выживших становятся инвалидами. По данным Национального регистра инсульта, 31 процент людей, перенесших эту болезнь, нуждаются в посторонней помощи, 20 процентов не могут самостоятельно ходить и лишь восемь процентов выживших больных могут вернуться к прежней работе. На распространенность болезней системы кровообращения влияет уровень социально-экономического развития, отношение населения к сохранению здоровья, распространенность факторов риска, провоцирующих гипертонию. Благодаря программе борьбы с болезнями системы кровообращения в нашей республике в 2017 году смертность от инсульта, инфаркта и других осложнений артериальной гипертонии ежегодно снижается.

Привлекая внимание к проблеме артериальной гипертонии, хочется предотвратить связанные с ней сердечно-сосудистые заболевания. Высокое артериальное давление называют «молчаливым убийцей» из-за постоянного отрицательного воздействия на органы «мишени» - сердце, мозг, почки, сетчатку глаза. Не обязательно иметь высокий уровень артериального давления, чтобы оно сработало как фактор риска развития инфаркта или инсульта. Даже умеренно повышенного артериального давления достаточно для развития драматических событий. Дело в том, что гипертония не является прямой причиной инфаркта или инсульта, но в очень большой степени способствует этому, являясь основным фактором общего сердечно-сосудистого риска развития тяжелых осложнений. И профилактикой этих осложнений мы с вами должны заниматься ежедневно, чтобы предотвратить влияние факторов риска развития инсульта.

Какие это факторы?

Факторы риска возникновения инсульта могут быть неизменяемыми, не поддающимися коррекции – это мужской пол, возраст старше 55 лет у мужчин и старше 65 лет у женщин, неблагоприятная наследственность, когда в роду отмечались случаи артериальной гипертонии, раннего инфаркта миокарда и острого нарушения мозгового кровообращения.

Поддающиеся коррекции факторы.

Ожирение – когда индекс массы тела ≥ 30 . Избыточное отложение жира преимущественно в области живота – абдоминальное ожирение, увеличение окружности талии у женщины до 88 см и более, у мужчин критическим является показатель ≥ 102 см.

Курение, в том числе пассивное.

Нарушение жирового обмена, когда выявляется увеличение содержания общего холестерина. В норме этот показатель должен быть **меньше 5,0 ммоль/л**. Не менее важно определение отдельных фракций холестерина. Прогноз ухудшается у тех людей, у которых содержание липопротеидов низкой плотности больше 3,0 ммоль/л, а липо-

протеидов высокой плотности менее 1,0 у мужчин и менее 1,2 ммоль/л у женщин.

Нарушенная устойчивость (толерантность) к глюкозе – это первая ступенька к сахарному диабету. Неблагоприятный прогноз имеют и люди, страдающие сахарным диабетом. Это заболевание значительно утяжеляет течение всех хронических болезней у человека. Сахарный диабет сам по себе вызывает тяжелое поражение сосудов сетчатки, коронарных артерий, вызывает развитие почечной недостаточности, способствует прогрессированию атеросклероза.

Если все-таки человек совместно со своим участковым терапевтом не смогли предотвратить инсульт, то необходимо своевременно распознать и начать лечение этого грозного, инвалидизирующего заболевания. Давайте примем к сведению такой принцип действий как «УДАР». У врачей есть 4,5 часа, чтобы спасти вам жизнь и здоровье с минимальными потерями.

Необходимо заметить у человека

- 1) искривление Улыбки;
- 2) ослабление Движений и силы мышц руки или ноги;
- 3) нарушение речи - Афазия.
- 4) Решение - звонить 103 и вам окажут помощь.

Медицинские работники не оставят Вас без внимания и после состоявшейся мозговой катастрофы - инсульта. Совместно с близкими людьми потребуется длительная работа по восстановлению утраченных навыков.

К основным осложнениям инсульта относятся:

Паралич. Данное последствие, развивающееся после перенесения инсульта, может быть двух видов – правосторонним и левосторонним, что зависит от вида поврежденного мозгового полушария. Существует частичный или полный паралич, в этом случае человеку необходимо заново учиться двигаться, есть, а также ухаживать за собой.

Кома. Это наиболее тяжелое и сложное осложнение инсульта, которое характеризуется долгой потерей сознания. В результате этого пациент перестает реагировать и обращать внимание на внешние раздражители, у человека

сильно нарушается дыхание и мозговая деятельность. Довольно сложно предугадать, сколько по времени продлится данное состояние. Но всегда есть шанс восстановить полноценную и нормальную жизнь, несмотря на то, что на пути к этому будут постоянно возникать различные трудности. Иногда потребуется длительное время, чтобы восстановить интеллектуальные и физические способности.

Нарушение психического состояния. Данное последствие является результатом повреждения области мозга, которая несет ответственность за эмоциональное состояние. Все это способствует появлению беспричинного смеха, грусти, слез и иных необычных эмоциональных проявлений. При этом такие действия происходят неосознанно.

Пролежни, воспаление легких, тромбоз вен - это те осложнения инсульта, которые можно избежать при правильном уходе родственников и медицинского персонала. Но надо помнить, чем меньше сопутствующих осложнений, тем быстрее возможно восстановление.

А можно ли избежать болезней сердечно-сосудистой системы? Как известно, лучше предотвратить, чем лечить и восстанавливать утраченные функции мозга. Поэтому профилактика инсульта направлена на коррекцию факторов риска данного заболевания: гипертоническая болезнь; стрессы и длительное нервно-психическое перенапряжение; недостаточная физическая активность; курение; нарушение жирового обмена и (или) ожирение, употребление алкоголя.

Большинство сосудистых поражений мозга – это следствие невнимания к самому себе, своему здоровью, своей сосудистой системе. Гипертоническую болезнь нельзя излечить, но в большинстве случаев артериальное давление поддается корректировке, только это требует от человека повышенной дисциплинированности в отношении своего образа жизни и регулярного контроля своего состояния.

Сосуды мозга хотя и особая, но все же только часть сосудистой системы человека. И если вести здоровый образ жизни, правильно питаться, соблюдать режим дня, заниматься физической культурой, то сосудистая система будет более сохранной, более тренированной и адаптированной к нестандартным нагрузкам. Пора начать учиться управлять своим здоровьем.

**Главный внештатный невролог
Министерства здравоохранения
Республики Хакасия
Светлана Фаренбрух**

Холестерин - друг или враг?

ДЛЯ ЧЕГО ОН НУЖЕН ЧЕЛОВЕКУ

Холестерин (или холестерол) – это жироподобное вещество, входящее в состав клеточных оболочек организма и участвующее в синтезе желчных кислот, витаминов, гормонов, развитии костной ткани. В организме человека не найти холестерин в чистом виде, поскольку это вещество обычно работает в команде с белками и жирами, которые называются липопротеидами. Эти липопротеиды могут быть низкой плотности (ЛПНП) и высокой плотности (ЛПВП).

Липопротеиды высокой плотности захватывают и удаляют холестериновые отложения. За это липопротеиды высокой плотности прозвали «хорошим холестерином».

Он необходим для выработки витамина D, выработки надпочечниками различных стероидных гормонов (кортизол, кортизон, альдостерон), женских половых гормонов (эстрогенов и прогестерона), мужского полового гормона (тестостерона), играет важную роль в деятельности головного мозга и иммунной системы (защита от рака).

Липопротеиды низкой плотности считаются «плохими»,

так как малорастворимы, склонны к выделению в осадок кристаллов холестерина и к формированию атеросклеротических бляшек в сосудах (атеросклероза).

Атеросклероз – это хроническое заболевание артерий, сопровождающееся формированием холестериновых бляшек во внутренней оболочке артерий.

В современном мире атеросклероз является одной из самых главных причин развития заболеваний сердечно-сосудистой системы, инфаркта миокарда, инсульта.

Существуют факторы риска, приводящие к развитию

атеросклероза. Они делятся на 2 типа.

Немодифицируемые - их человек не может изменить. **К ним относятся** пол (мужчины более подвержены к развитию атеросклероза, чем женщины, первые признаки данной патологии наблюдаются с 35 лет, у женщин с 40); возраст (это естественный фактор риска, с возрастом проявления атеросклероза усугубляются), наследственность.

Модифицируемые, то есть те, которые человек может изменить. **К ним относятся** вредные привычки (курение, употребление алкоголя), лишний вес, неправильное питание, низкая физическая активность.

Холестерин поступает к нам в организм с пищей животного происхождения: с мясом, яйцами, сметаной, цельным молоком, сливками, твердым сыром, маслом. Главным «врагом» холестерина являются овощи (белокочанная капуста, морковь, баклажаны), фрукты (яблоки, груши, цитрусовые), бобовые (фасоль, бобы, спаржа, горох, чечевица, соя). В них содержится большое количество пектинов, которые связывают плохой холестерин и выводят его из организма.

Физические упражнения помогают избавиться от «плохого» холестерина и повысить уровень «хорошего» холестерина.

В борьбе с атеросклерозом очень эффективны лекарственные препараты - статины. Они препятствуют отложению холестерина и образованию бляшек в сосудах. Если врач назначил прием статинов, то принимать их необходимо ежедневно, чтобы не подвергать опасности свое здоровье.

Какими симптомами может проявляться атеросклероз?

Боли за грудиной сжимающего, давящего характера, одышка при привычном объеме работы, хромота, повышение артериального давления, снижение зрения, головные боли, головокружение, снижение памяти.

Холестерин необходим для работы организма человека, но если его уровень превышает допустимые нормы (5 ммоль/л), он несет смертельную угрозу для здоровья и жизни человека. Контролировать уровень холестерина необходимо 1 раз в 3 месяца (сдавать кровь на холестерин).

При соблюдении всех рекомендаций (прием лекарственных препаратов, правильное питание, физические упражнения) риск развития атеросклероза значительно уменьшается.

Устраните факторы риска развития атеросклероза и сохраните себе жизнь!

Будьте здоровы!

Заведующая отделением профилактики Абаканской межрайонной клинической больницы
Нина Бозыкова

Сахарный диабет у детей

БОЛЕЗНЬ

ИЛИ ОБРАЗ ЖИЗНИ?

Сахарный диабет – это состояние, характеризующееся повышением уровня сахара в крови. Большинство больных диабетом детей имеют сахарный диабет 1 типа. Причиной сахарного диабета 1 типа является уменьшение или прекращение выработки инсулина поджелудочной железой из-за гибели бета - клеток. Происходит это на фоне генетической предрасположенности, которая при воздействии внешних факторов (например, вируса) приводит к изменению состояния иммунной системы организма. Организм начинает воспринимать сами бета - клетки как чужеродные и защищается от них, вырабатывая антитела, что приводит к гибели бета – клетки, а значит, выраженной инсулиновой недостаточности.

Начало заболевания, как правило, остро: ребенок худеет, чувствует слабость, появляется жажда, частое мочеиспускание. Если вовремя не обратиться к врачу и не начать лечение, состояние ухудшается и очень часто развивается диабетическая кома.

Основным методом лечения сахарного диабета 1 типа является заместительная инсулинотерапия и диетические ограничения (с учетом хлебных единиц).

Сахарный диабет – хроническое заболевание. Однако это не значит, что в течение всей жизни ребенка, страдающего сахарным диабетом, он будет чувствовать себя больным. Если родители помогут ребенку систематически выполнять рекомендации врача-эндокринолога, постоянно и грамотно проводить самоконтроль заболевания, то большую часть жизни он будет находиться в состоянии компенсации заболевания. Это значит, что у ребенка, страдающего сахарным диабетом, как и у сверстников без сахарного диабета, будет хорошее самочувствие, высокий уровень физической и интеллектуальной работоспособности, уверенность в завтрашнем дне.

При соблюдении этих условий ребенок проживет долгую и активную жизнь, станет развитой личностью, создаст семью, сделает карьеру, сможет заниматься спортом, вести активную социальную жизнь и полностью себя реализовать.

Врач-эндокринолог
Республиканской детской
клинической больницы
Валентина Веденева

26 июня – Международный день борьбы с наркоманией

КАК УБЕРЕЧЬ ДЕТЕЙ ОТ НАРКОТИКОВ?

«Как оградить и не допустить употребления наркотиков и алкоголя моим ребёнком?», «Что делать, чтобы ребёнок не попал в «плохую» компанию?», – пожалуй, это самые распространенные вопросы, которые чаще всего задают родители, чьи дети вступают в подростковый возраст. Вопросы, к сожалению, актуальны для современного общества. Проблема употребления психоактивных веществ (ПАВ) – алкоголя и наркотиков, является очень многофакторной и многогранной. По медицинской статистике, возраст первого знакомства с наркотическими веществами – 14-15 лет, с алкоголем и того меньше – 12-13 лет. Большую распространённость получают в последнее время и, так называемые, «синтетические наркотики», которые обладают выраженной наркотенностью, т.е. быстрым возникновением зависимости. Продолжают подростки употреблять и алкоголь, зачастую не считая его опасным для организма веществом.

Основными мотивами употребления ПАВ сами подростки называют «любопытство», желание получить какие-то невероятные ощущения, а также неумение противостоять давлению группы, подчиняемость более сильным личностям, боязнь из-за отказа потерять, как им кажется, уважение в глазах сверстников. Употребление ПАВ может быть следствием и бесконтрольности, и безнадзорности подростка со стороны родителей, желанием привлечь их внимание к своим проблемам. Безделье детей, нежелание прилагать усилия к разумной организации своего досуга, отсутствие заинтересованности в этом со стороны родителей, отсутствие конструктивных увлечений также является фактором риска употребления наркотиков.

Всем известна истина «Лучше предупредить, чем лечить» и в отношении употребления ПАВ она, несомненно, подходит. При соблюдении некоторых профилактических мер можно оградить ребёнка от потребления ПАВ. Здесь основная задача родителей – целенаправленно и системно внедрять определённые тактики воспитания, которые помогут, прежде всего, самому подростку сформировать чёткую антинаркотическую позицию.

1. Общайтесь с подростком. Общение – важная потребность человеческой психики. Она помогает родителям и детям оставаться эмоционально близкими. Важно помнить, что в подростковом возрасте желателен строить общение «на равных», избегая излишней критики, «чтения нотаций и морали». Ищите повод поговорить с подростком о проблеме наркотиков. Если смотрите по телевизору сюжет о смерти от наркотиков, надо расставить акценты, обсудить, какие действия ведут к таким последствиям. Говорить следует без описания притягательных свойств наркотических веществ, без конкретных названий. Ограничьтесь информацией – есть такое явление, и люди от этого погибают, и погибают трагично и рано. Информация плюс последствия – необходимое звено любой профилактической работы.

2. Обсудите совместно с ребёнком его свободное время. Здесь важно выдержать баланс между досугом и свободным временем. Многие родители из собственных страхов так «заорганизовывают» подростка, что это приводит, как ни странно, к неумению последнего самостоятельно планировать своё время, принимать самостоятельные решения и определяться с собственными потребностями,

что в итоге лишает его личной свободы. А такого «ведомого» ребёнка очень просто увлечь в асоциальные группы. Объясните ему, что спорт, физическая сила, хорошая фигура и наркотики – вещи несовместимые. Поддерживайте здоровые увлечения ребенка: хочет заниматься борьбой – пусть будет борьба, хочет футбол – пусть будет футбол... Если подростку тяжело сразу определиться с видом досуга, и он долго не задерживается ни в одной секции, продолжайте ненавязчиво, но настойчиво искать вместе с ним. Ему обязательно что-нибудь понравится.

3. Ставьте себя на его место. Очень часто в употребление уходят именно те дети, которым не хватило эмоциональной поддержки со стороны родителей или они её не получили вовсе. Тогда любой человек, который хоть как-то покажет участие в жизни и проблемах подростка, может стать для него авторитетом и, очень опасно, если такими «авторитетами» становятся ребята из асоциальных групп. Подростку кажется, что его проблемы самые уникальные, никто их не переживал, и, соответственно, никто не может его понять. Если хотите доверительных отношений с ребёнком, будьте лояльны. В этом случае неплохо было бы показать, что вы всерьёз воспринимаете его проблемы, вы их признаёте и при необходимости готовы его выслушивать без критики и помогать в силу своих возможностей.

4. Проводите больше времени вместе. Поддерживайте хорошие отношения с детьми, чтобы видеть, чем они интересуются, что с ними происходит. Совместные походы в театры и музеи, совместные занятия спортом, путешествия и хобби будут настраивать ребенка на то, что жизнь увлекательна и без одурманивающих средств.

5. Дружите с его друзьями. В возрасте 13-17 лет большое значение для ребёнка имеют его сверстники. Именно от окружения во многом зависит поведение детей, их отношение к закону, старшим, учёбе. Порой группа сверстников может оказывать огромное влияние на поступки и действия вашего ребёнка. Подросткам важно, какое впечатление они производят на своих сверстников. И возможности первой пробы наркотиков также высоковероятны именно в группе сверстников. Поэтому в этот период важно знать, кто является друзьями вашего ребёнка, где и как они проводят свободное время, о чём общаются, какие у них правила и ценности. Это же правило справедливо и для социальных сетей, где современные дети проводят много времени.

6. Радуйтесь достижениям ребёнка. Старайтесь объективно воспринимать его поступки и действия. Отмечайте его успехи, поддерживайте в неудачах. Когда подросток чувствует, что достиг чего-то, и вы радуетесь его успеху, повышается уровень его самооценки. Это, в свою очередь, заставляет подростка заниматься более полезными делами, чем употребление наркотиков.

Конечно, это не все рекомендации, которые могут родители принять во внимание. Но придерживаясь хотя бы некоторых из них, уже будет способствовать тому, что подросток будет ограждён от опасной наркотической среды.

Медицинский психолог
Республиканского клинического
наркологического диспансера Елена Тарасова

ПАМЯТКА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА

1. ВСЕГДА БУДЬТЕ БДИТЕЛЬНЫ, ОСОБЕННО, ЕСЛИ ВАШ РЕБЕНОК ПО ПРИРОДЕ НЕУСИДЧИВ.
 2. ПРЯЧЬТЕ ОТ ДЕТЕЙ СПИЧКИ, СВЕЧИ, ЗАЖИГАЛКИ, БЕНГАЛЬСКИЕ ОГНИ, А ТАКЖЕ ЛЮБЫЕ ЛЕГКОВОСПЛАМЕНЯЮЩИЕСЯ ЖИДКОСТИ.
 3. ПОСТОЯННО НАПОМИНАЙТЕ РЕБЕНКУ О ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОПАСНОСТИ УДАРА ТОКОМ ОТ ЭЛЕКТРОПРИБОРОВ И УЧИТЕ ПРАВИЛЬНОМУ ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ. НЕ ДОПУСКАЙТЕ ИГР РЕБЕНКА С РОЗЕТКАМИ ЭЛЕКТРОСЕТИ, ИСПОЛЬЗУЙТЕ ЗАЩИТНЫЕ УСТРОЙСТВА (ЗАГЛУШКИ).
 4. НЕ ОСТАВЛЯЙТЕ РЕБЕНКА ДОМА ОДНОГО, А ТАКЖЕ НАЕДИНЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА. НЕ ЗАПИРАЙТЕ ДЕТЕЙ ОДНИХ.
 5. ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА, ЛЕКАРСТВЕННЫЕ СРЕДСТВА, ОСТРЫЕ, КОЛЮЩИЕ И РЕЖУЩИЕ ПРЕДМЕТЫ ОБЯЗАТЕЛЬНО РАЗМЕЩАЙТЕ ВНЕ ДОСЯГАЕМОСТИ ДЕТЕЙ.
 6. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БЫТОВЫХ ПРИБОРОВ ДЕТЬМИ ДОЛЖНО НАХОДИТЬСЯ ПОД ПОСТОЯННЫМ НАБЛЮДЕНИЕМ ВЗРОСЛЫХ.
 7. НЕ ДАВАЙТЕ МАЛЕНЬКИМ ДЕТЯМ ЕДУ С КОСТОЧКАМИ, СТАРАЙТЕСЬ ЗАРАНЕЕ ИЗМЕЛЬЧАТЬ ПИЩУ.
 8. НИКОГДА НЕ ОСТАВЛЯЙТЕ БЕЗ ПРИСМОТРА РЕБЕНКА ВБЛИЗИ ВОДОЕМОВ.
 9. НЕ ПОДПУСКАЙТЕ ДЕТЕЙ К ОТКРЫТЫМ ОКНАМ, ФОРТОЧКАМ, БАЛКОНАМ; НАСКОЛЬКО ЭТО ВОЗМОЖНО ОГРАНИЧЬТЕ ДОСТУП К КОЛОДЦАМ, ВАННАМ.
- Ю.ПОСТОЯННО УДЕЛЯЙТЕ ВНИМАНИЕ ОБУЧЕНИЮ РЕБЕНКА ПРАВИЛЬНОМУ ПОВЕДЕНИЮ НА ДОРОГАХ, ПОДАВАЙТЕ ЕМУ В ЭТОМ ПРИМЕР.
11. БУДЬТЕ БДИТЕЛЬНЫ ЗА РУЛЕМ, ВЕДЬ МАЛЕНЬКИЕ ДЕТИ НЕ ДУМАЮТ ОБ ОПАСНОСТИ, КОГДА ВЫБЕГАЮТ НА ДОРОГУ.
 12. ИСПОЛЬЗУЙТЕ ДЕТСКИЕ УДЕРЖИВАЮЩИЕ УСТРОЙСТВА (СИДЕНЬЯ) И РЕМНИ БЕЗОПАСНОСТИ, КОГДА ПЕРЕВОЗИТЕ ДЕТЕЙ В АВТОМОБИЛЕ.
 13. ПОМНИТЕ, ЧТО ЗНАНИЕ ПРАВИЛ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ МОЖЕТ ПРИГОДИТЬСЯ ВАМ В ЛЮБОЙ МОМЕНТ И ОТ КАЧЕСТВА ВАШИХ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ МОЖЕТ ЗАВИСЕТЬ ЧЬЯ-ТО ЖИЗНЬ.

Пищевое отравление у ребенка

СОБЛЮДАЕМ ПРАВИЛА ГИГИЕНЫ



Летом малыши обычно заражаются через воду, молочные продукты (йогурты, молоко, сметану), фрукты и овощи.

Все кишечные инфекции можно назвать болезнями «грязных рук». Передаются они от больного кишечной инфекцией человека к здоровому малышу, как правило, через грязные руки или предметы (например, игрушки, посуду).

Первый признак любой кишечной инфекции – острое начало болезни, многократная рвота, боли в животе (в первую очередь в области желудка), жидкий стул с примесями (слизи, зелени, прожилками крови). Рвота может появиться одновременно с подъемом температуры или предшествовать ему.

Малыши чувствуют себя плохо, появляется вялость, слабость, головная боль, они отказываются есть – все эти симптомы вызваны действием микробов на органы и ткани организма (интоксикация).

Что делать?

Как только вы заметили у ребенка признаки ки-

шечного расстройства, необходимо немедленно обратиться за помощью к специалисту.

Главная задача – до прихода врача попытаться компенсировать потерянные организмом ребенка жидкость и соль.

Профилактика.

Профилактика заключается в соблюдении элементарных гигиенических правил:

- соблюдайте правила личной гигиены, мойте руки перед каждым приемом пищи и после посещения туалета;

- не разрешайте домашним питомцам (кошкам, собакам) находиться на кухне, тем более запрыгивать на кухонный стол;

- не используйте для питья воду из неизвестных водоисточников, желательнее пить только кипяченую и питьевую бутилированную воду, тщательно промывать кипятком овощи и фрукты;

- кипятите молоко;

- не приобретайте скоропортящиеся молочные, мясные продукты, кондитерские кремовые изделия у частных лиц на рынках, в стихийных местах торговли;

- храните приготовленные блюда только в холодильнике и не более 2 суток. В теплое время года лучше вообще не готовить впрок. Только что приготовленное блюдо безобидно, а вот через несколько часов, даже если вы тщательно перемыли и обработали все ингредиенты, оно может стать виновником болезни;

- следует соблюдать осторожность при купании детей в водоемах. Возбудители некоторых кишечных инфекций (например, дизентерии) живут там до 50 дней.

Республиканский центр
медицинской профилактики

Осторожно, малярия!

МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ

Малярия – это заболевание, которое характеризуется приступообразным и рецидивирующим течением, острым началом, проявляется лихорадкой, ознобом, недомоганием, слабостью и головной болью.

Заболевание вызывают плазмодии, которые проникают в организм человека (в кровь и лимфу) при укусах самки комара рода Anopheles.

Малярийные комары распространены повсеместно, в том числе и в Хакасии. Они размножаются в непроточных, хорошо прогреваемых водоемах и в подвальных помещениях многоэтажных домов с неисправной отопительной системой и очень влажной средой. В республике ежегодно проводится обследование водоемов на наличие личинок малярийных комаров, обследование подвалов многоквартирного жилого фонда на заселенность комарами в целях недопущения возникновения местных случаев малярии, лихорадки Западного Нила. При необходимости на территориях таких объектов проводятся дезинсекционные мероприятия.

В Хакасии был зарегистрирован случай заболеваемости малярией. Заражение произошло при выезде нашего соотечественника в зарубежные страны, неблагополучные по малярии.

Следует отметить, что в мире ежегодно регистрируется до 1 миллиона случаев малярии, в основном в странах Африки, Азии (Вьетнам, Хайнань, Юнань) и Южной Америки, при этом до 80% заболевших тропической малярией погибает.

Причиной летальных исходов явились поздние обращения больных за медицинской помощью. Однако тяжелых последствий и страданий можно избежать, если своевременно соблюдать простые, но эффективные меры профилактики.

Если вы собрались провести свой отпуск за пределами нашей страны или будете работать в зарубежных странах, тогда стоит знать, что существует опасность заражения тропическими болезнями, в том числе малярией. Сезон малярии, в течение которого возможно заражение данным заболеванием человека через укусы комаров, в странах с умеренным субтропическим климатом длится с апреля по октябрь, а в тропических – круглый год. Поэтому, перед принятием решения о поездке в страны, неблагополучные по малярии, обязательно посоветуйтесь с участковым врачом о необходимости применения профилактических лекарственных препаратов против малярии, способах и схемах их применения. Не забудьте захватить средства защиты от насекомых (репелленты). Если в месте вашего проживания проведено застекление окон, форточек, других проемов, – не пренебрегайте этим (не нарушайте их целостность), так как они не дают возможности залёта насекомых. Если спальное место оборудовано сетчатым полотном (пологом), то спать следует только под ним. В случае применения противомаларийных препаратов, соблюдайте инструкцию (схему и дозу лечения). Химиопрофилактика проводится за 1 неделю до выезда в зарубежные страны и на весь период пребывания там, и в течение 1 месяца после возвращения на родину. Эпидемиологи напоминают, что после возвращения из стран, эндемичных по малярии, при малейшем ухудшении состояния здоровья (повышение температуры тела, головная боль, высыпания на коже и др.), необходимо в кратчайший срок обратиться за консультацией к врачу-терапевту или инфекционисту для установления диагноза и проведения необходимых лабораторных исследований.

И помните слова мудрецов: «Здоровье — это наша главная копилка! Что положим в нее, на то и будем жить всю жизнь».

Будьте здоровы!

Врач-терапевт
отделения медицинской профилактики
Абаканской межрайонной клинической
больницы Наталья Павленко

17 ИЮНЯ - ДЕНЬ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА



Поздравляем всех медицинских работников с профессиональным праздником!
Ни одна профессия не может сравниться по своей важности и сложности с профессией медицинского работника.
Ваш труд нелегок и ответственен, требует душевных сил и полной самоотдачи.
Ваши опыт, знания и умения возвращают пациентам самую большую ценность – здоровье!
Пусть образцовым будет Ваше здоровье, Пусть Ваша работа всегда помогает людям, а Вам приносит огромное удовлетворение.
Желаем Вам благополучия, профессиональных успехов, позитивных эмоций и радостных событий в жизни!

Редакционная коллегия газеты «Здоровье Хакасии», коллектив Республиканского центра медицинской профилактики

СПАСИБО, ДОКТОР!

Выражаю огромную благодарность старшей медицинской сестре Республиканской детской клинической больницы Чебодаевой Евдокии Васильевне. Это человек и медсестра с большой буквы. Добрая, отзывчивая и понимающая. Я очень благодарна ей за постоянную помощь и поддержку в лечении и наблюдении моего ребенка. Она всегда поможет в трудную минуту.

**Галева О.С.,
26.03.2018 г.**

За безупречный труд, отличное медицинское обслуживание и уход благодарю весь коллектив хирургического отделения Усть-Абаканской больницы. Особенно хочется выделить замечательного хирурга Ермаченко Павла Владимировича. Доктор от Бога.

Пусть в Вашей жизни будет все хорошо. Счастья, успехов и всего самого доброго. Ваша больница классная!

**С искренним уважением и благодарностью Зиторова А.В.,
29.05.2017 г.**

Большое спасибо Оболдиной Надежде Леонидовне из Черногорской поликлиники за профессионализм, доброе, внимательное отношение к больным. У Вас прекрасный тандем с Валентиной Николаевной. Именно к такому доктору хочется прийти, который и словом поможет, и лечением.

Счастья Вам, здоровья, успехов.

С уважением, Беспалова Л.И.

Находясь на лечении в Черногорской межрайонной больнице, выражаю искреннюю благодарность коллективу терапевтического отделения и лично Халтобиной Ларисе Александровне за чуткое, внимательное отношение к больным. Отличный уход, желание помочь человеку, снять боль, успокоить, ласковое слово – все это присуще каждому работнику этого отделения. Я не ожидал такого приема, делается все необходимое, используются все имеющиеся средства для лечения человека. Проводится большая работа медицинского персонала такая необходимая для восстановления здоровья больного.

Желаю всему коллективу здоровья, благополучия.

**С наилучшими пожеланиями, инвалид по ранению на фронте Тракдин Игорь Иванович,
04.08.2017 г.**

Выражаю сердечную благодарность врачам Саяногорской городской поликлиники рп. Черемушки Монгуш С.Л., Беляковой С.Н., Митус Е.А., Герасимовой В.П., Мартюшову Н.И., Шокирову А.У. Они помогли госпитализировать моего брата в стационар после операции в Красноярске. Оказались неравнодушными и внимательными к чужому горю и беде. Низко кланяюсь им и желаю, чтобы всегда были здоровы и счастливы.

Спасибо Вам огромное!

**С уважением, Швинт Г.К.,
16.03.2017 г.**

Выражаем слова благодарности работникам терапевтического отделения Бейской районной больницы Надежде Андреевне, медицинским сестрам, санитарочкам за чуткое отношение к больным, за профессионализм в работе.

Желаем всем Вам и Вашим близким здоровья, благополучия.

**С уважением, Туринова О., Чумак А., Полежаева Г., Гурьева Н.,
29.03.2017 г.**

Выражаем большую благодарность бригаде Абаканской скорой медицинской помощи – врачу Э.Н. Львовой, фельдшеру В.Н. Балгазину за чуткость и квалифицированную помощь.

**Семья Шипицыных,
23.11.2017 г**



**Уважаемые коллеги!
Дорогие друзья, ветераны!**

Президиум Совета ветеранов работников здравоохранения Республики Хакасия поздравляет Вас, Ваших близких

с Днём медицинского работника!

Наша профессия во все времена была и остается самой благородной, уважаемой и необходимой. Вы сохраняете людям здоровье и жизнь. Примите сердечную благодарность за Ваш самоотверженный труд, за верность высокому призванию, любовь к людям. Особая благодарность ветеранам медицины, хранителям лучших профессиональных и гуманистических традиций. Великая слава и почет Вам за Ваш благородный труд. Вашими усилиями за долгие годы работы спасены тысячи жителей Хакасии. Желаем Вам крепкого здоровья, счастья, душевного тепла в доме, мира, добра и благополучия.

**Председатель ХРСВ работников здравоохранения
А.Н. Гнеденкова**