



Х ЗДОРОВЬЕ Хакасии

Ежемесячная информационно-просветительская газета о здоровье и профилактике заболеваний

СЕГОДНЯ В НОМЕРЕ:

Как защититься от жары
Памятка для населения

с. 1

Острые кишечные инфекции в летний период
Меры профилактики острых кишечных инфекций

с. 1

Неделя против аборт
Психологические последствия аборта

с. 2

Агрессивная меланома
Что необходимо знать?

с. 3

Комплексное обследование организма
Посетите Центр здоровья

с. 3

Принципы правильного завтрака
Из чего он состоит

с. 3

Страсть к сигарете
Какие опасности подстерегают женщину

с. 4

Корь наступает
Как от нее защититься?

с. 4

Всемирный день борьбы с гепатитом
Чего опасаться и как уберечься

с. 4

КАК ЗАЩИТИТЬСЯ ОТ ЖАРЫ?

В условиях жаркой погоды на территории республики Управление Роспотребнадзора по Республике Хакасия рекомендует гражданам соблюдать ряд профилактических мер во избежание негативного влияния высокой температуры на здоровье и самочувствие.

Памятка для населения по профилактике перегрева

1. Ограничить пребывание на улице, снизить физические нагрузки до минимума.

2. При нахождении в помещении необходимо обеспечить их проветривание, по возможности дополнительно включить вентиляторы или кондиционеры.

3. При выходе на улицу рекомендуется надевать легкую одежду из натуральных тканей светлой расцветки со свободным воротом, на улице пользоваться головным убором (летняя шляпа, панамы, платок и т.п.), солнцезащитными очками, зонтиками.

4. Потребность в энергии в жаркую погоду снижается, в связи с чем организму летом нужна менее калорийная пища. В жаркий период времени необходимо отказаться от жирных блюд, предусмотреть снижение количества копченых, жареных и скоропортящихся продуктов питания.

Приемы пищи желательно исключить в самое жаркое время дня, перенести их на утро и вечер. Необходимо особо строго соблюдать гигиенические и технологические требования приготовления и хранения пищи.

5. В целях профилактики обезвоживания организма рекомендуется употреблять большое количество жидкости: чая, минеральной воды, морса, молочнокислых напитков с низ-

ким содержанием жира, отваров из сухофруктов, витаминизированных напитков, избегая употребления газированных напитков и жидкостей с повышенным содержанием сахара, энергетических и алкогольных напитков.

Для соблюдения питьевого режима необходимо выпивать до 1,5 литров жидкости в сутки. Вместе с этим следует помнить, что увеличивать количество потребления воды не стоит людям с заболеваниями почек и сердечно-сосудистой системы.

6. Для поддержания иммунитета рекомендуется употребление фруктов и овощей, тщательно вымытых перед употреблением водой гарантированного качества.

7. В течение дня рекомендуется по возможности принять душ с прохладной водой.

8. Поездки на личном и общественном транспорте следует ограничить или планировать их в утреннее или вечернее время, когда жара спадает.

9. При посещении магазинов, кинотеатров и других объектов массового скопления граждан необходимо отдавать предпочтение тем из них, где обеспечивается кондиционирование воздуха.

10. Купание и водные процедуры на открытом воздухе проводить только в местах, отведенных и оборудованных для этих целей с соблюдением правил организации купания.

ОСТРЫЕ КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ В ЛЕТНИЙ ПЕРИОД

Управление Роспотребнадзора по Республике Хакасия напоминает, что в летний период особенно высок риск заболеваний острыми кишечными инфекциями (ОКИ). Именно в это время создаются благоприятные условия для сохранения возбудителей во внешней среде и их размножения в продуктах питания и воде.

Кишечным инфекциям подвержены люди любых возрастов, чаще в числе заболевших оказываются дети.

Наиболее частые причины заболеваний: употребление немытых овощей, фруктов, продуктов питания, как правило, приобретенных у частных лиц; нарушения условий хранения продуктов; употребление для питья воды из случайных водоемов; купание в не установленных (не отведенных) для этих целей местах; не соблюдение элементарных правил личной гигиены.

Меры профилактики острых кишечных инфекций:

- **Тщательно мыть руки с мылом** после посещения туалета, перед приготовлением и приемом пищи. В поездку на отдых, в командировку, при выходе из дома необходимо брать с собой дезинфицирующие средства для рук в виде влажных салфеток, жидкого средства в удобной упаковке и использовать их перед каждым приемом пищи, даже если это мороженое или выпечка из магазина.

- **Использовать безопасные пищевые продукты.** При покупке продуктов питания, особенно скоропортящихся, в обязательном порядке обращать внимание на сроки и условия их хранения, не употреблять продукты с истекшим сроком годности.

- **Воздержаться от приобретения молочных продуктов** (молоко, сметана, творог и др.) у частных лиц на несанкционированных рынках.

- **Тщательно мыть** фрукты и овощи под струей чистой проточной воды не менее 5 минут, особенно когда они употребляются в сыром виде.

- **Купаться** только в официально разрешенных водоемах. При

купании не заглатывать воду. Не пользоваться такой водой для мытья фруктов, овощей и посуды на пляжах.

- **Для обработки сырых и готовых продуктов** использовать отдельные кухонные приборы и принадлежности, такие как ножи и разделочные доски.

- **Хранить продукты в закрытой посуде** для предотвращения контакта между сырыми и готовыми продуктами. Защищать пищу от насекомых, грызунов и других животных.

- **Тщательно прожаривать или проваривать продукты**, особенно мясо, птицу, яйца и морепродукты.

- **Не оставлять приготовленную пищу при комнатной температуре** более чем на 2 часа; охлаждать без задержки все приготовленные и скоропортящиеся пищевые продукты (желательно ниже 5° С).

- **Использовать воду** гарантированного качества.

При появлении первых признаков кишечного расстройства необходимо обратиться к врачу.

8 ИЮЛЯ - ДЕНЬ СЕМЬИ, ЛЮБВИ И ВЕРНОСТИ!

Ежегодно 8 июля в нашей стране отмечается Всероссийский день семьи, любви и верности. Ежегодно в городах и регионах России проводится информационно-просветительская акция «Подари мне жизнь!». Она направлена на сохранение семейных ценностей и традиций, и на предотвращение абортов.

9-15 июля - Неделя против абортов ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ АБОРТА

О последствиях часто поспешного и необдуманного до конца поступка мало кто задумывается. А зря, в нашей жизни всё взаимосвязано, и серьезные психологические последствия, как правило, сопровождают родителей не рождённого ребёнка в течение всей жизни.

Сегодня мы беседуем с психологом Республиканского центра медицинской профилактики Дудченко Ириной Александровной.

Ирина Александровна, хотелось затронуть очень непростую тему - тему аборта, а вернее его последствий. Было бы интересно узнать об этих последствиях подробнее.

Когда говорят о последствиях аборта, то обычно имеют в виду медицинские последствия, — такие как проблемы со здоровьем, возможное бесплодие и проблемы с вынашиванием при следующих беременностях. По статистике абортов в России до 15% операций дают осложнения, около 8% женщин остаются бесплодными. В настоящее время около 7 миллионов россиянок не могут испытать счастья материнства, и причина этого заключается в сделанном ранее ими аборте. О психологических последствиях аборта информации значительно меньше, об этом говорят реже, и некоторые люди практически ничего об этом не знают. К числу основных психологических последствий аборта относятся: депрессии, проблемы в супружеских и детско-родительских отношениях, одиночество, курение, алкогольная и наркотическая зависимость, трагические сценарии жизни, психосоматические заболевания и т.д.

В психологии есть даже специальный термин — «постабортный синдром». Что это такое, и в чем он проявляется?

Да, такой термин существует. Термин «постабортный синдром» применяется для описания психологических проблем,

психических и психосоматических нарушений, которые проявляются вследствие аборта. Проявляется постабортный синдром может по-разному.

К его симптомам относят:

- чувство вины, раскаяния, утраты;
- ощущение беспомощности;
- расстройств сна: бессонница, плохой сон, кошмары;
- расстройств аппетита;
- ослабление или полное исчезновение сексуального влечения к партнеру, фригидность;
- перенос вины на врачей, партнера, людей, советовавших сделать аборт;

- избегание разговоров и просмотра материалов, связанных с беременностью, детством и материнством.

Отдельно эти факторы могут не вызывать беспокойности даже у самой женщины. Опросы показывают, что часто они даже не связывают эти симптомы с проведенным абортом. Это естественная защитная реакция психики — отрицание травмирующих факторов. Стоит отметить, что появление постабортного синдрома не имеет четкой временной привязки. Он может появиться сразу после операции и исчезнуть спустя пару месяцев или возникнуть через несколько лет и длиться годами.

У всех ли женщин после аборта наблюдается этот синдром?

- Прерывание беременности всегда является стрессом для женщины. Но в некоторых случаях он может значительно усилиться и усилить вероятность развития постабортного синдрома. Переживания, связанные с ситуацией аборта, присутствуют всегда, а вот степень

выраженности их и время появления могут быть разными. Это связано с множеством причин, индивидуально значимых для каждой женщины. Считается, что факторами риска развития постабортного синдрома являются противоречивые материнские чувства, например, когда беременность была желанной, и женщина решается на аборт вследствие обстоятельств (выявленные пороки развития плода, нежелание сейчас иметь ребенка со стороны партнера или других близких людей, незаконченная учеба, перспективы на работе и т.п.); чем больший срок беременности, тем труднее принимается решение об аборте, и тем более выражены негативные последствия. Повышают риск развития постабортного синдрома и некоторые психологические особенности женщины: склонность к самобичеванию, низкая самооценка, травмирующие ситуации и переживания в прошлом. Факторами риска также является отсутствие поддержки на этапе репродуктивного выбора. Здесь важно отметить, что часто ответственность в таких ситуациях возлагают на девушку или женщину. Это в корне неверный подход! Новая жизнь зарождается при участии двух сторон. Поэтому груз ответственности должны нести оба партнера.

А если посмотреть с психологической стороны, могут ли наблюдаться похожие последствия у мужчин? Или они как-то иначе переживают ситуацию аборта?

Для мужчин глубина переживаний аборта также связана с различными обстоятельствами, в первую очередь, со значимо-

стью родительства, семьи и супружеских отношений, а также с особенностями его представлений о себе как об отце ребенка. В быту существует мнение, что мужчины более черствые, безэмоциональные, но это не совсем так. Выражать свои чувства мужчине сложнее, в первую очередь, так учит общество: «Мужчины не плачут...». Однако даже статистика говорит о том, что более двух третей мужчин впоследствии сожалеют о принятом решении об аборте и чувствуют себя виноватыми.

Как быть в ситуациях с ранними беременностями? Кто несет ответственность и как предупреждать такие ситуации?

Ранними могут быть названы беременные, не достигшие половой зрелости, их паспортный возраст колеблется от 12 до 17 лет. Распространенность беременности у юных варьирует до 102 на 1000 — в России. «Вынужденное» подростковое материнство стало типичным: сегодня 14–15% всех родов происходят у матерей 15–19 лет. Примерно 30% подростковых беременностей заканчиваются абортами, 56% — родами и 14% — выкидышами.

Следует сказать, что никогда не бывает единственной причины возникновения беременности у несовершеннолетней девушки. На это влияет сразу несколько факторов, и винить надо не подростка, а сложившиеся обстоятельства. В настоящее время половое созревание, а следовательно, и сексуальное желание, появляется у детей достаточно рано. Поэтому родители должны вести серьезную психологическую подготовку своего ребенка к началу половой жизни, причем делать это надо заранее, а не тогда, когда секс уже играет значительную роль в его жизни. Многие родители предпочитают не вникать в основы сексуального воспитания своих детей. Они возлагают эту ответственность на средства массовой информации и интернет. Приобретение книг и средств контрацепции детям не снижает риск беременности, так как в первую очередь надо привить им желание пользоваться подобными методами для сохранения своего здоровья и социальных возможностей. Поэтому ранняя беременность в подростковом возрасте чаще является следствием неправильного полового воспитания.

Ответственность за возникновение ранней беременности, как я уже отмечала, нельзя перекладывать только на молодую девушку, хотя большая часть общества так себя и ведет. Будущий отец, родители, учителя и многие другие также должны понимать и осознавать в полной мере все происходящее. Основная проблема ранней беременности — психологическая. Будущая мать часто не знает, с кем поделиться своими переживаниями, скрывает беременность до большого срока, избегает разговоров с родителями или гинекологом. Эта реакция связана с тем, что взрослые всегда негативно воспринимают фразу «я беременная» от своих молодых дочерей. С одной стороны, реакция оправдана. С другой стороны, гневом и упреками ничего не решить. С самого начала надо приучать своих детей к доверию, так как они должны сообщать о случившихся проблемах своевременно, а не с опозданием на девять месяцев. Принимать решение надо всей семьей, но в тоже время давить на дочь нельзя ни в коем случае. Ранняя бе-

ременность несовершеннолетних, закончившаяся абортом, может привести к бесплодию. В будущем девушка может сильно пострадать из-за случившегося. Не стоит забывать про проблему здоровья девушки-подростка, которая планирует стать будущей матерью. Женщина может забеременеть с того момента, как у неё началась менструация. Часто организм еще не готов к вынашиванию плода с физиологической точки зрения. Конечно, после 15 лет девушка уже готова к беременности и родам, но и для неё это будет большой стресс.

Предотвратить проблему всегда проще, чем потом её решать. Поэтому всем родителям, имеющим детей в периоде полового созревания, надо помнить про возможность ранней беременности при отсутствии адекватного сексуального воспитания со стороны родителей. Поэтому в основе профилактики ранней беременности лежит использование средств контрацепции, а объяснение подростку возможности беременности, механизмов её возникновения и тех переломов, которые произойдут в случае беременности. Тогда несовершеннолетние будут понимать, почему необходимо использовать средства контрацепции. Эти рекомендации касаются обоих родителей и относятся к детям любого пола. Ведь ответственность несут оба подростка, а не только девочка. И это должны понимать родители мальчиков. Но перед тем как принять решение, надо взвесить все моменты, выслушать мнение старшего поколения и пройти консультацию доктора. Главное в таких случаях не терять контакт с детьми и не предпринимать радикальных мер самостоятельно.

Ирина Александровна, скажите, пожалуйста, куда можно обратиться за помощью в таких ситуациях?

В ситуации, в которой возникает вопрос репродуктивного выбора или связанной с последствиями аборта, с различными психологическими проблемами в данной области, лучше проконсультироваться с врачами и психологами.

Республиканский клинический перинатальный центр: г. Абакан, ул. Крылова 66, строение 1.

Телефон регистратуры женской консультации: 8 (3902) 27-17-49.

Антикризисный центр: г. Абакан, пр. Ленина, 36, запись в регистратуре с 8 до 17 часов, обед с 12 до 13 часов по телефону: 8 (3902) 215-660.

Горячая линия психологической помощи: 8-800-250-44-25.

ГКУ РХ Управление социальной поддержки населения г. Абакана или по месту жительства.

г. Абакан, ул. Хакасская 32, кабинеты № 25 и № 28. Запись по телефону: 8 (3902) 215-483.

Республиканская служба психологической помощи «Единый социальный телефон» 8-800-200-3902, 8-800-2000-122.

Психологическая помощь по телефону круглосуточно, анонимно, бесплатно.



Агрессивная меланома

ЧТО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ?

Заболеваемость злокачественной меланомой в нашей стране ежегодно растет на 3-5%. Эта печальная тенденция повторяется по всему миру.

Что такое меланома? Меланома представляет собой злокачественную опухоль кожи, которая развивается из меланоцитов - клеток кожи, производящих пигмент меланин.

Меланин определяет цвет кожи. Его выработка усиливается во время загара.

Меланома может возникнуть в любом возрасте, начиная с подросткового. Опасностью меланомы является ее высокая злокачественность и быстрая развития.

Обнаружив какое-либо пусть даже маленькое образование на коже или изменение уже имеющихся родинок или бородавок, незамедлительно проконсультируйтесь с врачом.

Чем раньше будет диагностирована меланома, тем выше шанс вылечить заболевание.

Откуда берётся меланома?

Злокачественная опухоль развивается из клеток с поврежденной ДНК. Происходит такое повреждение в результате воздействия различных негативных внешних факторов.

Основные провоцирующие факторы риска:

Генетическая предрасположенность. Наследуется не само заболевание, а вероятность его возникновения при определенных условиях жизни.

Избыточная инсоляция, то есть, чрезмерное пребывание на солнце. Именно поэтому врачи настоятельно не рекомендуют загорать в опасное время с 11 до 16 часов и всем советуют наносить на тело крем с SPF защитными факторами.

Наличие на коже большого количества родинок или, говоря медицинским языком, невусов, которые представляют собой доброкачественные пигментные образования. При травматизации, облучении или воздействии ряда других факторов возможно озлокачествление родинок.

Светлая кожа и рыжие волосы являются предрасполагающим фактором к развитию этого грозного заболевания.

Симптомы, которые являются поводом для срочной консультации с врачом:

Ассиметричная форма родинки. Если ее края имеют неправильную зубчатую форму.

Изменение цвета родинки. Меланома обычно отличается наличием голубого, серого, черного или красного оттенков. Любое изменение цвета родимых пятен должно вызывать волнение и необходимость срочного обследования.

Изменение размера родинки является показанием для скорейшего осмотра у врача.

Для более поздней стадии заболевания характерна **кровоточивость и изъязвление образования.**

Появление метастазов сопровождается общим ухудшением самочувствия пациента: появляется выраженное недомогание, исхудание, боли в мышцах и костях, нарушения зрения.

К врачу необходимо обратиться, если:

- с поверхности родинки исчезает кожный рисунок;
- родинка становится блестящей, глянцевой;
- она становится ассиметричной, меняются очертания, форма;
- родинка начинает расти;

- в области родинки появляется зуд или жжение;

- поверхность родинки начинает шелушиться;

- отсутствие или выпадение волосяного покрова с поверхности родинки;

- частичное (неравномерное) или полное изменение окраски родинки.

Симптомы могут появляться в любой последовательности.

Если вы заметили у себя хотя бы один из вышеперечисленных, обязательно обратитесь к врачу.

К какому врачу идти?

Лучше сразу обращаться к онкологу. Если такого специалиста нет, можно показать родинку дерматологу.

Как часто необходимо посещать врача и показывать ему родинки?

Если у вас на теле более 50 родинок, то необходимо показываться врачу раз в полгода.

Помните, что вы не сможете самостоятельно обследовать себя, провести полноценную диагностику может только врач.

Если у меня обнаружат меланому — это приговор?

Нет. При ранней диагностике меланома излечима в 90 % случаев. А вот 40% заболевших меланомой кожи не удастся спасти из-за позднего обнаружения. Ежегодно в России диагностируется около 10 тысяч новых случаев заболевания меланомой.

Диагностика меланомы.

Диагностикой меланомы, как и любой другой опухоли, занимается врач-онколог. Основным диагностическим критерием является гистологическое исследование.

Для его проведения, в зависимости от размеров и локализации образования, его либо иссекают целиком, либо производят биопсию (захватывают небольшой кусочек ткани для исследования). В ходе исследования, направленного на установлении стадии заболевания и поиска возможных

метастазов, проводят томографию, УЗИ и другие исследования.

О метастазах.

К сожалению, одной из характерных черт меланомы является активное и раннее метастазирование. Чаще всего под удар попадают регионарные лимфатические узлы, затем легкие, печень, кости и головной мозг. Появление метастазов делает прогноз заболевания неблагоприятным.

Лечение меланомы.

Лечение меланомы сложное. Чем быстрее оно будет назначено и проведено, тем выше шанс поправиться. Производится хирургическое удаление злокачественного новообразования с захватом небольшого количества здоровых тканей. Может потребоваться также удаление лимфатических узлов, расположенных близко к опухоли. После проведения операции пациенту назначается химиотерапия и лучевая терапия для закрепления результата.

Профилактика меланомы.

Специфической профилактики меланомы не существует.

Много сказано о вреде соляриев, так же как и неправильного загара. Врачи рекомендуют:

1. Правильно дозировать пребывание на солнце, ограничив время загара периодами до 11 и после 16 часов.

2. Наносить на тело защитные средства, носить светлые головные уборы и легкую одежду в летнее время.

3. Если имеется наследственная предрасположенность и у родственников были случаи меланомы, следует постоянно наблюдаться и проходить регулярные осмотры у дерматолога.

**Врач-методист
Республиканского центра
медицинской профилактики
Лариса Лебедева**

Принципы правильного завтрака

ИЗ ЧЕГО ОН СОСТОИТ

Правильный завтрак (не важно, для мужчины или для женщины) должен содержать до 30% суточной калорийности рациона. Продукты для завтрака должны быть богаты важными пищевыми веществами (белком, сложными углеводами), которые сбалансированно сочетаются.

Чтобы соблюсти сбалансированность питания, правильный завтрак должен содержать не менее двух блюд (не считая напитков — кофе или чая). Примером «хорошего» завтрака может служить каша (крупы содержат «длинные» углеводы и витамины, оказывают положительное влияние на пищеварительную систему). Вторым утренним блюдом лучше всего будут продукты с высоким содержанием

белка (творог, яйца). Кстати, даже котлета, оставшаяся с вечера, может быть полезна на завтрак.

А вот чего не рекомендуется употреблять на завтрак, так это бутерброды с колбасой, сыром или маслом в сочетании со сладким чаем или кофе. Быстрые углеводы, содержащиеся в хлебе и сахаре, дадут лишь кратковременное насыщение, но не снабдят вас достаточной энергией. Но если вы совсем не можете отказаться от такого завтрака, то правильнее будет сократить количество сахара, которое вы кладете в чай или кофе (до двух), а для приготовления бутерброда использовать цельнозерновой хлеб и отварное мясо.

Давайте посмотрим, из чего же состоит «правильный» завтрак (320 ккал) для тех, кто стремится контролировать свой вес. Итак, это — 100 г нежирного творога, 200 г тушеной моркови и 200 г кофе с молоком (без сахара).

Для тех, кто может себе позволить более богатый по энергетической ценности завтрак, можно предложить заменить тушеную морковь кашами. В этом случае калорийность завтрака составит около 500 ккал (в зависимости от жирности молока и добавления масла).

Выбор блюд для завтрака зависит от питательных свойств того или иного продукта. При планировании завтраков полезно учитывать и время года.

У каждого продукта свой сезон.

Различные каши можно употреблять на завтрак круглый год — с января по декабрь. Один — два раза в неделю будут полезны каша из овсяных хлопьев «Геркулес», каша из пророщенной пшеницы, пшенная каша с овощами, пшенная или рисовая каша с тыквой. Несколько чаще (дважды — трижды в неделю) на завтрак можно варить гречневую кашу с овощами.

В середине зимы (февраль) и весны (апрель), а также с сентября по декабрь на завтрак будет полезна тыквенная запеканка, которую можно готовить один — два раза в неделю.

**Ведущий научный сотрудник
ФГБУ «НМИЦ
профилактической медицины»
Минздрава России,
специалист по рациональному
питанию,
кандидат медицинских наук
Рузанна Еганян**



УВАЖАЕМЫЕ ЖИТЕЛИ ХАКАСИИ!

Центр здоровья приглашает вас в рамках государственной программы пройти комплексное обследование организма:

- сердечно-сосудистой системы;
- дыхательной системы;
- структуры тела (биоимпедансметрия: определение мышечной, жировой ткани, жидкостных сред, расчет индекса массы тела, необходимое количество калорий индивидуально для Вас, другие показатели);

-исследование крови на уровень глюкозы и холестерина;

-психотестирование; а также последующая консультация: терапевта, диетолога, психолога, кардиолога.

Став нашими пациентами, Вы сможете участвовать в Школах здоровья, где вас обучат основам здорового образа жизни и правильному питанию, ответят на все интересные вопросы.

Есть возможность посетить тренинги. Желающие отказаться от курения получат помощь психолога в кабинете отказа от курения.

Если вам 18 лет и старше, ждем вас по адресу: г. Абакан, пр. Ленина 23, Республиканская клиническая больница, здание старого хирургического корпуса.

Часы приема: 8-11.30 и 13-14.30 кроме выходных.

Запись в регистратуре на первом этаже, телефон: 8 (3902) 306-295.

ВНИМАНИЕ! При себе иметь паспорт и полис обязательного медицинского страхования.

Страсть к сигарете

КАКИЕ ОПАСНОСТИ ПОДСТЕРЕГАЮТ
ЖЕНЩИНУ

Научно доказано, что риск развития **рака лёгких** в **13 раз выше** у курящих женщин, они более подвержены раку шейки матки, чем женщины, никогда не бравшие в руки сигарету. У курящих женщин чаще случается **преждевременный климакс**, а это значит, раннее старение организма. Такие женщины выглядят значительно старше, на их лице **больше морщин**, кожа темная, без здорового румянца на лице, по сравнению с не курящими. В большинстве случаев у таких женщин отмечаются проблемы с репродуктивной системой, чаще отмечается бесплодие и больше времени уходит на то, чтобы забеременеть. Курильщицы подвержены большему риску остеопороза и переломов бедра, чем некурящие женщины.

Курение вредно во время беременности.

Никотин повышает риск самопроизвольного аборта, мертворождения, рождения маловесных детей, имеющих серьезные отклонения в здоровье. Повышает частоту отслойки плаценты, неправильного её расположения, маточных кровотечений во время беременности. Так же нарушается кровоток в плаценте и как следствие - гипоксия плода, ребёнок не получает кислород и питательные вещества, что приводит к аномалии развития органов плода, общей задержке роста плода, поражению нервной системы и головного мозга вплоть до серьёзной умственной отсталости. У курящих мам чаще рождаются дети с полидактилией — лишними пальцами на руках и ногах или отсутствием кисти.

Если женщина ожидает мальчика, то курение во время беременности может лишить её внуков. Так

как количество сперматозоидов, которые вырабатывает организм сыновей курильщиц снижено на 40 %.

А полезно ли курение после родов?

Никотин замедляет выработку гормона пролактина, стимулирующего выделение грудного молока. Также в молоке уменьшается количество гормонов, витаминов и антител. Концентрация никотина в молоке почти в 3 раза выше, чем в крови матери.

Курение родителей повышает у детей риск внезапной смерти, развития бронхиальной астмы, аллергических и онкологических заболеваний. Так же снижается работа иммунной системы, дети чаще подвержены заболеваниям простудного характера, вирусным и инфекционным заболеваниям!

Помните, что дети являются пассивными курильщиками у курящих родителей! Один час в накуренной комнате для ребенка равен выкуриванию десяти сигарет, так как он вдыхает больше табачного дыма, чем взрослый, и в два раза чаще дышит.

Курить или же нет — выбор каждой женщины, матери и бабушки. Закуривая сигарету, подумайте о том, какой вред вы наносите здоровью своих детей, родных, близких и конечно себе.

Стоит ли ради мнимого представления о моде курения губить не только своё, но и здоровье ребёнка и окружающих вас людей.

Берегите себя и своё здоровье!

**Врач — терапевт
отделения медицинской профилактики
Абаканской межрайонной
клинической больницы
Наталья Павленко**

Корь наступает

КАК ОТ НЕЁ ЗАЩИТИТЬСЯ

По информации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в текущем году в ряде регионов мира регистрируется эпидемическое неблагополучие по кори. На территории Европы распространение кори наблюдается в 28-ми странах, при этом 76% - это случаи местной передачи инфекции.

Корь — острое инфекционное вирусное заболевание с высокой заразностью, которое характеризуется высокой температурой (до 40,5 °С), воспалением слизистых оболочек полости рта и верхних дыхательных путей и характерной пятнистой сыпью на коже.

Впервые это заболевание описали врачи в IX веке. С этого времени и началось летосчисление эпидемий кори с массовой гибелью людей, преимущественно детей, по всему миру.

Путь передачи инфекции — воздушно-капельный. Вирус выделяется во внешнюю среду в большом количестве больным человеком со слизью во время кашля и чихания, что объясняет высокую скорость распространения заболевания.

Источник инфекции — человек больной корью, который заразен для окружающих с последних дней инкубационного периода (последние 2 дня) до 4-го дня высыпаний. С 5-го дня высыпаний больной считается незаразным.

Корью болеют преимущественно дети в возрасте 2-5 лет и значительно реже взрослые, не переболевшие этим заболеванием в детском возрасте. Новорожденные дети имеют иммунитет, переданный им от матерей, если те переболели корью ранее. Этот иммунитет сохраняется первые 3 месяца жизни. Встречаются случаи врожденной кори при трансплацентарном заражении вирусом плода от больной матери, в таком случае высока вероятность гибели новорожденного ребенка.

После перенесенного заболевания развивается стойкий иммунитет, повторное заболевание корью человека практически невозможно.

В современном мире не должно быть случаев заболевания и гибели от данной инфекции, поскольку существует вакцина против кори. Однако по данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно во всем мире от кори умирает около 900 тысяч детей.

В чем же причина гибели почти миллиона детей по всему миру?

Одна из причин — отказ от прививок.

С развитием технологий, доступности людей к интернет-ресурсам и свободного общения в социальных сетях, стали появляться форумы и сайты «эпидемии паники перед вакцинами».

На форумах и сайтах этой антипрививочной истории приводят необоснованные и крайне нелогичные доводы с попытками переключить истину, призывающие отказываться от всех видов вакцин. Самый распространенный довод: «Не существует доказательств того, что именно прививки помогли человечеству победить в борьбе с некоторыми опасными инфекционными болезнями».

Чтобы опровергнуть данное мнение, достаточно вспомнить эпидемическую обстановку по гриппу в нашей республике в период с 2015 по 2018 год и сопоставить её с данными Роспотребнадзора о проценте привитого населения Республики Хакасия. Так с 2015 по 2017 гг., отмечался высокий процент отказа от вакцинации (ниже 39%). Процент вакцинации привитого населения обеспечивает эпидемиологическую «прослойку общества», которая невосприимчива к вирусу гриппа и, следовательно, значительно снижает распространение заболевания.

Однако осенью 2017 года статистические данные зафиксировали повышение случаев обращения населения по поводу вакцинации от гриппа. Именно этот факт стал решающим, и уже в начале 2018 года, в отличие от предыдущих годов, эпидемии гриппа в нашей республике удалось не допустить.

Теперь вернемся к кори. В отличие от вируса гриппа, возбудитель кори обладает очень высоким индексом заразности, выше только возбудитель легочной чумы. А после перенесения заболевания образуется стойкий, почти пожизненный иммунитет к возбудителю кори.

Стоит сделать вывод, что вакцинация — это самый безболезненный, мало затратный и эффективный способ профилактики кори отдельно у каждого человека и общества в целом.

В Абакане за 5 месяцев 2018 года привито уже 7 185 человек, что составляет 57% от годового плана, на весь период 2018 года запланировано привить от кори 12 503 человека.

**Фельдшер Республиканского центра
медицинской профилактики
Виктор Дьяченко**

28 июля – Всемирный день
борьбы с гепатитомЧЕГО ОПАСАТЬСЯ И
КАК УБЕРЕЧЬСЯ

Гепатит — это воспалительное заболевание, разрушающее клетки печени и нарушающее ее функционирование. Большинство случаев гепатита вызывается тремя типами вирусов.

Гепатит А. Иногда его называют «болезнью грязных рук» или «желтухой». Обычно его вирус передается с загрязненными пищевыми продуктами или водой и попадает в организм через пищеварительный тракт.

Симптомы гепатита А часто напоминают грипп. В ряде случаев он приводит к развитию желтухи — окрашиванию кожи и слизистых оболочек в желтоватый цвет. Дети переносят эту форму гепатита легче, чем взрослые. Эта форма гепатита полностью вылечивается и не переходит в хроническую форму.

Гепатит В. Типичное заболевание, передающееся половым путем. Вызывается вирусом гепатита В и передается посредством контакта с инфицированной им спермой, кровью и другими жидкостями организма.

Пути заражения гепатитом В:

- незащищенный половой акт с инфицированным человеком;
- при использовании шприца, которым ранее пользовался инфицированный (чаще всего таким способом заражаются люди, употребляющие наркотики);
- совместное использование с инфицированным человеком бритвы или зубной щетки;
- при нанесении татуировки.

Основной симптом гепатита В — интоксикация организма из-за нарушения функций печени. Она вызывает подъем температуры, боль в суставах, повышенную утомляемость, слабость, нарушения сна. А при тяжелом течении болезни — даже нарушения сознания.

Вирус гепатита В переходит в **хроническую форму** и не излечивается полностью. Он наносит серьезные повреждения печени, из-за которых в ее клетках может начаться цирроз или формирование раковой опухоли.

Гепатит С. Эта форма гепатита обычно передается через **прямой контакт с кровью** зараженного человека, например, при повторном использовании одноразовых шприцев и нанесении татуировок. Шансы заразиться гепатитом С при незащищенном половом контакте гораздо ниже, чем гепатитом В. Предполагается, что около 300 миллионов жителей Земли заражены гепатитом С, и эту форму заболевания считают типичной болезнью людей, страдающих наркотической зависимостью.

Гепатит С нередко называют «ласковым убийцей», поскольку он способен маскироваться под другие заболевания. При нем редко случаются желтуха и подъем температуры. **Обычные симптомы** — слабость, расстройство пищеварения, депрессия.

Это заболевание у взрослых почти в 90 процентах случаев переходит в хроническую форму, которая нередко становится причиной развития цирроза и рака печени.

Общие симптомы острой формы гепатита: диарея, повышенная утомляемость, потеря аппетита, незначительное повышение температуры,

боли в мышцах и суставах, тошнота, слабые боли в животе, рвота, потеря веса.

Если вы обнаружили у себя большинство этих симптомов, немедленно обратитесь к врачу.

Как избежать гепатита А.

- Мойте руки с мылом после посещения туалета.
- Не покупайте готовую еду с рук.
- Если вы не уверены в качестве воды, пейте только бутилированную, например, в путешествиях.
- Тщательно мойте овощи и фрукты. Незнакомые плоды по возможности очищайте от кожуры.

Как предотвратить гепатит В и С.

- Вовремя проходите вакцинацию.
- Выясните, не является ли ваш потенциальный половой партнер носителем вируса гепатита В.
- При половых контактах используйте презервативы.
- Не пользуйтесь чужими бритвами, зубными щетками и маникюрными принадлежностями.
- По возможности воздержитесь от нанесения татуировок или делайте их в проверенных местах.
- Не употребляйте наркотики.

Источник информации: Сайт Такздорово